

REDAKCJA

przy ulicy
Mazowieckiej
Nr. 1352b.

KLINIKA.

Wychodzi co 1-szy
i 15-ty każdego
miesiąca.

CZASOPISMO POŚWIECONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

w Warszawie:	Rocznie.....	Rs. 3	(złp. 20)	na Pocztę w kopertach:	Rocznie ..	Rs. 5	(złp. 33 gr. 10)
	Półrocznie.....	" 1 k. 50	(" 10)		Półrocznie. "	2 k. 50	(" 16 " 20)
	Kwartalnie.....	" k. 75	(" 5)		Kwartalnie "	1 " 25	(" 8 " 10)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 4. — Półrocznie Rsr. 2. — Kwartalnie Rsr. 1.

TREŚĆ: Dr. Aleksander Le Brun. — Spostrzeżenia Kliniczne. Klinika położ: prof. Tyrchowskiego. Potwór bez serca, bez głowy. Spisał i podał J. Rogowicz, Assystent kliniki położniczej warszawskiej. — 0 użyciu środków lekarskich, przez wstrzykiwanie podskórne. Rapport Komitetu angielskiego. Sprawozdanie Z. Dobieszewskiego, (dokończenie). — Przegląd polskiej literatury lekarskiej, przez St. Markiewicza (dokończenie). — Kronika dwutygodniowa, Rozstrzygnięcie pytania stawionego przez Warsz. Towarzystwo Lekarskie:—Czy Syfony używane do wód gazowych, posiadają metale mogące się rozpuszczać w wodzie? — Jubileusz. — Wybór profesora Kliniki chirurgicznej w Szkole Głównej.—Stan sanitarny M. Warszawy w miesiącu Czerwcu.

DR ALEKSANDER LE BRUN.

Dnia 3 Czerwca r. b. po krótkiej chorobie zakończył życie.—W trzy dni później, krewni, koledzy i znajomi odprowadzili zwłoki na cmentarz Powązkowski, a tak uroczystego orszaku pogrzebowego Warszawa dawno nie widziała. Wysokie stanowisko w hierarchji lekarskiej, jakie nieboszczyk zajmował, szerokie pole na którym działał w zawodzie publicznym, zniewala nas do zastanowienia się obszerniejszego nad tą postacią, co tak szybko zniknęła z pośród nas.

Ś. p. *Aleksander Antoni Le Brun* urodził się w Warszawie 1803 r., nauki pobiierał w collegjum pijarskiem na Żoliborzu, następnie w byłym uniwersytecie warszawskim, w którym w 1824 r. otrzymał stopień Magistra Medycyny i Chirurgji (lekarza); dla dalszego kształcenia się w obranym przez się zawodzie udał się na lat trzy za granicę i w Paryżu, Londynie, Wiedniu i Berlinie dopełniał swych wiadomości. W pierwszym z tych miast, po obronie rozprawy p. t. *Essai médical sur la plique polonaise*, otrzymał 1827 stopień Dra Med. i Chirurgji, a w rok potem, wróciwszy do Warszawy, w Radzie Lekarskiej Królestwa stopień ten potwierdził:—1829 r. został Lekarzem ordynującym w Szpitalu Dzieciątka Jezus, w 1836, objął obowiązki Lekarza Naczelnego w Domu Zdrowia i pełnił je do 1840, w tym roku mianowany został Lekarzem Naczelnym szpitala Dzieciątka Jezusi Honorowym Członkiem Rady Lekarskiej, oba te obowiązki pełnił do śmierci. W 1846 roku występuje jako współredaktor *Tygodnika Lekarskiego* (*Natanson, Helbich, Le Brun*), w 1860 r. rozwijając się Akademia Lekarska, zastała *Le Brun'a* mającego imię pierwszego chirurga w kraju i powierzono mu klinikę chirurgiczną i wykład chirurgji operacyjnej, (tę ostatnią katedrę objął w dwa lata potem prof. *Korzeniowski*), a przy utworzeniu Szkoły Głównej, mianowano go Dziekanem Wydziału Lekarskiego, którą to godność do roku 1866 piastował. — W Towarzystwie Lekarskiem Warszaw-

skiem piastował lat sześć Urząd Sekretarza Dorocznego, a przez lat trzy był Przewodniczącym.

Powstająca w 1866 r. *Gazeta Lekarska*, ujrzała go w liczbie swych założycieli, a w *Bibliotece Umiejętności Lekarskich*, pierwsze arkusze *Chirurgji operacyjnej* jego piórem są skreślane.

Widzimy więc ś. p. Aleksandra, jako Lekarza szpitalnego, jako urzędnika, jako literata i profesora, na pierwszorzędném stanowisku; nigdy nie zaznał walki z potrzebami życia, mimo to człowiek ten miał ciężkie chwile, które powaliły go do grobu i starły sprężystość tak potrzebną człowiekowi stojącemu na wysokiem stanowisku społeczném.

Le Bruna uważać musimy jako operatora *par excellence*, dowodzi tego całego jego życia działalność, jako lekarza, literata i profesora.

Był on pierwszym, powiada Prof. *Szokalski*, wogłoszonym przez nas „Rysie historycznym Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego,” z lekarzy szpitalnych, który w naszym kraju pisać zaczął sprawozdania szpitalne, i takowe drukiem ogłaszać: w sprawozdaniach tych przebija głównie chirurgja operacyjna; widzimy go późniéj stojącego na czele chirurgów krajowych, w téj bowiem epoce, brak uniwersytetu ograniczył zajęcie lekarzy do wyłącznej około chorego usługi, w chirurgji zatem, tylko część operacyjna wziętość i imię chirurga zdobyć potrafiła.

Nareszcie *Le Brun* wstępuje na katedrę Akademji Lekarskiej jako profesor kliniki, ale zarazem jako wykładający chirurgję operacyjną; — przy łóżku chorego zabraliśmy z nim pierwszą, ściślejszą znajomość: i tu pozostał samym sobą; część operacyjna w klinice stała na pierwszym miejscu, patologję często potrącano. On to uczył nas wyszukiwać wskazań do operacji, uczył nas czekać całe tygodnie i miesiące nawet, na czas do operacji stosowny, jedném słowem uczył taktu i cierpliwości, tak trudnej, a zarazem tak chirurgowi potrzebnej.

Oprócz wspomnianego tu przymiotu posiadał ś. p. Profesor dar nieoszacowany, umiejętnego obchodzenia się z chorym i nietracenia zimnej krwi podczas operacji. W pierwszym razie był artystą, godnym uwielbienia, niemożliwym niekiedy do naśladowania; w drugim zdarzeniu wyglądał jak dzielny wódz, któremu żaden muskuł nie zadrgnie w najkrytyczniejszej chwili. — Widzieliśmy go spokojnego, — bez zadrżenia w głosie, kiedy mu przyszło przekonać zdumiałych młodych słuchaczy, że się zawiódł w pierwotnym swym planie operowania i po odkryciu cierpiącego miejsca, zmuszonym był zmienić plan postępowania.

Patrząc na tego człowieka, któremu się pomyślność uśmiechała od kółki, co nie zaznał nigdy co głód i nędza, wyniesionego na wysokie stanowisko naukowe Profesora kliniki, Prezesa Towarzystwa Lekarskiego, i Naczelnego Lekarza, otoczonego dostatkiem i miłością wielu, nie zgadłbyś, że pod żartobliwym uśmiechem, nieudaną słodyczą, najprzyjemniejszém i złodziejającym serce obejściem, kryją się boleści, których, dzięki Niebu, nie wielu z nas doświadcza; gdy wszystko co go otaczało, zdawało się zapowiadać szczęście, w łonie rodziny spotykał go cios po ciosie, jeden straszniejszy od drugiego. — Utraca żonę, traci dorastające i dorosłe dzieci, a gdy dla przerwania samotności jakiej się

lękał na starość, zapragnął po raz drugi skosztować słodczy domowego ogniska i połączył się z kobietą godną stanąć obok wykształconego człowieka, sroga ręka śmierci wyrwa mu wkrótce i tę pociechę. Cios to był ostatni, ale najstraszniejszy, powalił go o ziemię, starł w proch siły jeszcze nieużyte; odsunął się od towarzystwa, energia widocznie się wyczerpała do ostatka...! Widziano go często, wymykającego się za miasto, w zamkniętym pojeździe, aby na cmentarzu, u zwłok ukochanej istoty, koić swą boleść nieukojoną.— W téj to epoce usłyszeliśmy z ust jego po raz pierwszy wydzierającą się skargę, gdyśmy, spotkawszy go osamotnionego na przechadzce, w rozmowie o stosunki rodzinne potrącili:.... „tak, kolego, zostałem sam, literatnie sam!”.... (Pozostałe dzieci mieszkwały na wsi). Te słów kilka wytłumaczy wszystko.....nawet tę śmierć niespodziewaną.

Dobieszewski.

SPOSTRZEŻENIA KLINICZNE.

Klinika położnicza Prof. Tyrchowskiego.

Potwór bez serca, bez głowy (Monstrum acardiacum,—acephalum).

Opisany przez Dra J. Rogowicza, Assystenta tejże Kliniki.

W dniu 21 Lipca ubiegłego roku, Franciszka W. wieku lat 20 licząca, pierwszanka, urodziła w klinice naszej, przedwcześnie, bo w siódmym miesiącu ciąży, bliźnięta płci męskiej.— Piérwsze z nich urodzone żywo w położeniu nóżkowém, przedstawiało cechy płodu siedmio-miesięcznego i zmarło w 20 godzin po urodzeniu wskutek niedostatku sił żywotnych (*debilitas vitae*); drugie zawarte w oddzielnym pęcherzu płodowym, pośladkami do porodu stawiające się, przyszło na świat nieżywe, w kwadrans po urodzeniu się piérwszego i przedstawiało potwór, którego rysunek naturalnej wielkości tu załączamy. Łożysko dla obydwóch było wspólne, do którego dochodziły dwie pępowiny; pępowina potworu zawierała dwa tylko naczynia krwionośne t. j. jedną tętnicę i żyłę.

Co do samego potworu, takowy przedstawia dolną połowę płodu ludzkiego t. j. kończyny dolne z częściami płciowemi zewnętrznymi męskimi i dolną połowę tułowia (*J*), zakończoną trzema pęcherzami (*A, B, C*); brak zaś zupełny klatki piersiowej wraz z kończynami górnymi, szyi i głowy.— Waga potworu wynosi 350 gramów, długość 17 centymetrów.

W okolicy obrączki pępkowej znajduje się wypuklenie (*D*) wielkości orzecha włoskiego, pokryte błoną wodnią (*amnion*) jako dalsze przedłużenie pochewki (*G*), otaczającej naczynia i trzęsinę (*gelatina*) pępowiny; przez powłokę téj wyniosłości widać pętlę kiszki. Tu wdrażają do jamy brzusznej dwa naczynia krwionośne pępowiny: tętnica (*F*) i żyła (*E*); dalszy przebieg tych naczyń nie został wysledzonym, a to aby nie naruszać ogólnego kształtu potworu. — Po rozcięciu powłoki tego guza, ukazują się pętle kiszki grubiej, do 20 centymetrów długości mającej, leżące w jamie brzusznej, stożkowatej, wielkością nie przechodzącej wielkości zewnętrznego wypuklenia po nad nią znajdującego

się. — Kiszka, przedstawiająca kształty kiszek grubiej, u góry jest zakończoną ślepo, a dolny jej koniec wdraża w jamę miednicy, tworząc tam znaczne rozszerzenie i zmierza do otworu stolcowego, który jest zarośniętym, a w miejscu mu odpowiadającym jest mała jakby brodaweczka wielkości soczewicy. — Ani śladu żadnego innego przyrządu w jamie brzusznej nie znaleźliśmy; ściany samej jamy tworzy obfita tkanka tłuszczowa.

Obok wyniosłości opisaną (*D*) ku górze, w miejscu odpowiadającym pęcherzykowi żółtkowemu (*vesicula vitellina*) wychodzi jakby szyja obszernego pęcherza (*H*); — po rozcięciu jej jednakże przekonaliśmy się, że to jest tylko pochewka zarośniętego przewodu w niej znajdującego się, że pęcherz (*H*), kończy się ślepo, w miejscu, gdzie zaczyna się zarośnięty przewód. Dalej ku górze znajdują się trzy pęcherze (*A*, *B* i *C*) podobne do torbieli: dwa od góry i od przodu (*A* i *B*) jeden od tyłu (*C*); pierwszy i ostatni (*A* i *C*) wielkości jaja kurzego, a torbiel *B*, wielkości małej śliwki, ma jeszcze dodatkowy pęcherzyk (*b*) przezroczysty, zupełnie pusty; torbiel ten jest pokrytym krótkimi i rzadkimi włoskami; u jego podstawy od przodu znajduje się podłużna wyniosłość (*b*²) podobna do konchy usznej i otwór (*b*³) naśladujący otwór zewnętrzny ucha. — Na torbieli *A* jest jakby okienko (*a*) zasłonięte błoną przezroczystą, taką samą jaką tworzy pęcherzyk dodatkowy *b*; reszta tego torbiela jako też i torbiel *C* przedstawia od zewnątrz błonę koloru różowego dosyć grubą, ale wiotką. — Wewnątrz każdego z tych 3-ch torbieli, które wzajemnie z sobą komunikują, znaleziono bardzo wątłą tkankę łączną prawie rozplywającą się, tworzącą siatkę o wielkich oczkach, pustych. — Ostatni torbiel (*C*) najmniej tej tkanki, a za to płyn wodnisty zawierający, prowadzi do kanału kręgosłupowego, w którym jednakże nie znaleźliśmy nic podobnego do mleczka kręgowego.

Części płciowe zewnętrzne przedstawiają tylko mosznę i zewnętrzną pochwę prącia; jąder i treści prącia nie wykryto.

Dolna część tułowia (*I*), odpowiadająca kręgom lędźwiowym, jest nieproporcjonalnie grubą, tak samo jak uda i golenie kończyn: — mięśnie słabo rozwinięte, a główną częścią składową tych części prócz kości, jest tkanka komórkowata w tłuszcz obfitująca; palce u nóżki lewej dobrze rozwinięte, chociaż cienką błoną z sobą połączone, u nóżki prawej palec wielki tylko wyraźny, inne złane w jedną całość.

Wreszcie na skórze nie uważaliśmy żadnych nieprawidłowości w jej budowie, ani też żadnych takich zmian, jakie powstają w skórze płodu zmarłego, dłuższy czas w macicy pozostającego; potwór zatem żył prawie do samego urodzenia się, chociaż po urodzeniu żadnego śladu życia nie przedstawiał.

Opisany potwór zaliczamy do ogólnej familii tak zwanych *potworów bez serca* (*acardiaci*), przedstawia bowiem wszystkie cechy tej familii właściwe, a mianowicie: jest jednym z bliźniąt téjże samej płci co płód prawidłowo rozwinięty i żywo urodzony; obydwie płody miały wspólną kosmówkę (*chorion*), a dwie owodnie (*amnion*); łożysko wspólne, a w pępowinie potworu, tylko dwa naczynia krwionośne. — Z przyczyn od nas niezależnych zostaliśmy pozbawieni sposobności bliższego zbadania łożyska, dopełniamy zatem opis takowego po-

dług *Förstera* ¹⁾. Tętnica i żyła pępkowa potworu jest w bezpośrednim związku z naczyniami łożyska płodu zupełnie wykształconego, gdyż od większych gałęzi żyły i tętnic pępkowych tego ostatniego, wychodzi pojedynczy pień naczyniowy do odpowiednich naczyń krwionośnych pępówiny potworu i tym sposobem takowy jest w krew zaopatrzony; układ zaś naczyń włoskowatych łożyska należy wyłącznie do płodu prawidłowo rozwiniętego.

Zupełny brak serca i płuc, jako téż, jak w tym przypadku, i przyrządów w jamie brzusznej (prócz kawałka kiszek grubej) prawidłowo rozwijających się, zwraca naszą uwagę, sposób krwi obiegu, odżywianie i rozwój tego rodzaju potworu. Podług tego co podaliśmy o budowie łożyska, krążenie krwi w potworze bez serca w ten sposób się odbywa: że część krwi z tętnic pępkowych prawidłowo rozwijającego się płodu, przez pojedynczą tętnicę pępkową potworu dostaje się do ciała tego ostatniego, gdzie takowa, dzieląc się na pojedyncze gałązki, ostatecznie prowadzi krew w naczynia włoskowate tętnicze, następnie takowe gromadzą się w żyły i ostatecznie krew z ciała potworu dostaje się przez jego żyłę pępkową do żyły pępkowej płodu prawidłowo wykształconego, aby następnie przepłynąć dalej do ciała tego ostatniego. Jest to zatem *krążenie wsteczne*, wprost przeciwne temu, jakie ma miejsce u płodu prawidłowo rozwijającego się. Potwór zatem bez serca otrzymuje zawsze krew, która już do odżywiania prawidłowo rozwijającego się płodu służyła i która miała przepływać dopiero przez układ włoskowaty łożyska, aby się utlenić—ożywić. — To nam może objaśnić zbaczający rozwój ciała potworu w ogólności, a w szczególności przewagę tkanek łącznej tłuszczowej nad innymi w jego ciele.

Nakoniec powstawanie tego rodzaju potworów, tylko z mechanicznych stosunków krwi krążenia daje się najprawdopodobniej objaśnić: podług *Claudius'a* ²⁾ z początku istnieją dwa zdrowe zapłodki (*embryo*); po utworzeniu się omoicznych (*allantois*) następuje wspomniane połączenie tętnic i żył obydwóch. — Wówczas prądy krwi w tętnicach wzajemnie na siebie nacierają, następnie prąd krwi jednego bierze przewagę nad prądem krwi drugiego płodu, a ztąd krążenie krwi u słabszego zostaje utrudnionem; ostatecznie krew w naczyniach ku sercu jego płynąca tworzy zastoinę i serce działać przestaje—zostaje w spoczynku, tworzą się w niem skrzepy; tętnica wieńcowa serca (*art. coronaria cordis*), nie otrzymując już wcale krwi, powoduje zanik (*atrophia*) serca. — Z zanikiem serca zanikają płuca i wykształca się wyżej podane wsteczne krążenie. — Krążenie to jest bardzo niekorzystnem, jak to łatwo przewidzieć, dla rozwoju płodu i bynajmniej nie wystarcza do zaopatrzenia w normalną ilość krwi całego pozostałego układu naczyń krwionośnych; to téż wiele tętnic zwolna się zwięża i nakoniec zatyka, co powoduje zanik odpowiednich im przyrządów. — Bezpośredni związek tętnic pępówiny z tętnicami biodrowymi (*art. iliacae*) płodu, jest powodem, że krew jeszcze najłatwiej dostaje się do tętnic miednicy i kończyn

¹⁾ *Die Missbildungen des Menschen. Jena, 1861, Erste Lieferung, str. 56.*

²⁾ *Die Entwicklung der hertzlosen Missgeburten. Kiel, 1859 r.*

dolnych; ztąd téż te części ciała przedewszystkiém odżywiać i rozwijać się mogą. Tętnice stosu kręgowego, i kreskowa dolna (*art. mesenterica inferior*) otrzymywały poczęści krew w tym przypadku, — kiedy wykształciła się część stosu kręgowego i kiszki grubej.— Żyła wrotna została zatkaną, ztąd brak wątroby, śledziony, żołądka itd. W ogólności te tylko przyrządy w ciele się rozwijają, których odpowiednie tętnice krew otrzymują, inne zaś zanikają zaraz w zarodku swego rozwijania się.—Ztąd powstają różne odmiany potworu bez serca, odpowiednio do braku pojedynczych części jego ciała.

Opisany tu potwór bez serca nazwaliśmy bezgłowym, dla tego, że nie ma prawie ani śladu głowy, a przynajmniej bardzo nieznaczny torbiel, pokryty włoskami, mógłby takową przedstawiać.

O ŻYCIU ŚRODKÓW LEKARSKICH

PRZEZ WSTRZYKIWANIA PODSKÓRNE.

podał **Z. Dobieszewski.**

(*Dokończenie*).

Morfina. Przy użyciu tego alkaloidu rozpuszczano octan morfiny w wodzie destylowanój cieplej i dodawano kroplami kwas octowy rozcieńczony aż do zupełnego rozpuszczenia; jeżeli przez takie dodawanie kwasu, ten ostatni okazał się w nadmiarze, unikając podrażnienia miejscowego, zobojętniano go roztworem wodnym potażu. Co się tyczy ilości kwasu jaką dodać trzeba do rozpuszczenia morfiny, przekonał się Komitet, że ta jest zmienną, nawet gdy roztwory alkaloidu, robione były w jednój pracowni chemicznój; zkąd to pochodzi? sprawozdawcy nie tłumaczą.

Króliki znoszą duże dawki morfiny bardzo dobrze, mało więc można robić z nimi doświadczeń. Tablica, którą podajemy, wykazuje wypadki otrzymane z doświadczeń nad dwoma królikami, średniej wielkości i do dojrzałości się zbliżających. Objawy różniły się co do natężenia, ale nie co do jakości, stosownie do drogi jaką wprowadzano środki do organizmu.

Najpierwszym objawem, po zadaniu morfiny, było ściąganie się zrenic; tentno stawało się częstszem, występowało zatrucie (*narcotisatio*) i zwierzę padało rozciągnięte, z członkami drgającemi konwulsyjnie.

Wskażemy tu dawki i objawy spostrzegane:

Zastrzyknięcie podskórne.

Dawki w granach.	Wchłanianie.	Objawy.	Wypadek.	Czas trwania.
1	8 minut	Śpiączka i zupełny bezwład	Uleczenie	24 godzin
1	8 „	Objawy te same	ditto	2 godzin 15 m.

Przez odbytnicę.

1	35 minut	Lekka śpiączka	Uleczenie	45 minut
2	6 „	ditto	ditto	34 „
2	4 „	ditto	ditto	15 „

Przez jamę ustną.

1	4 minut	Lekka drzemka	Uleczenie	15 minut
2	4 „	ditto	ditto	15 „
2	4 „	ditto	ditto	15 „
5	7 „	ditto	ditto	30 „
5	7 „	ditto	ditto	30 „

Nie potrzebujemy dodawać, że daleko mniejsze dawki wystarczają, aby wywołać te objawy w człowieku; są nawet przypadki, rzadkie na szczęście, w których ćwierć grana wystarcza do wywołania groźnych przypadłości. Ogół objawów prawie się nie zmienia, czy lekarstwo zadajemy przez usta, odbytnicę, albo wstrzykujemy pod skórę. Pewne objawy występują zapewne wybitniej u jednych niż u drugich osób, ale nie jesteśmy upoważnieni do przypisywania pewnych szczególnych własności zastrzykniom podskórnym, odnośnie do morfiny; co więcej, istnieją pewne idiosyncrasie do tego środka, ale tak samo spostrzegamy je, gdy zadajemy środek ten przez usta, jak i wtedy gdy go stosujemy podskórnym. Skoro dawka morfiny, podanej przez usta, wynosi $\frac{1}{6}$ grana, widzimy zjawiające się mdłości, w 25 minut po zadaniu tego środka, ciężenie w oczodołach i ból głowy, tentno wolniej, w ustach i gardle zasycha; po jakimś czasie tentno jeszcze bardziej się zwalnia; w kilka godzin ustają nudności, najdłużej trwa ból głowy.

Przy większych dawkach, żrenice się zwężają i stan nudności i obezwładnienia może istnieć długo, pomimo że wszystkie inne objawy ustały; bywały nawet niekiedy wymioty.

Stwierdzono, że morfina zadawana podskórnym, nie sprowadza tak mocnych mdłości, jak wtedy gdy zostaje zadawana przez usta, czasem spostrzegano swędzenie, zresztą nie znaleziono różnicy w działaniu przy zadawaniu jej tą lub ową drogą.

Po zastrzyknięciu pod skórę $\frac{1}{6}$ grana morfiny, w 4 do 10 minut, spostrzegano zawrót głowy, osłabienie, potem ból głowy, przyspieszenie tentna z podniesieniem ciepłoty ciała, oddech gorący i zaczerwienienie twarzy. W 20 minut okres podrażnienia przechodzi, tentno się zwalnia, ciepłota spada, zmniejszają wydzieliny, szczególnie wydzielanie śliny się wstrzymuje i jama ustna staje się suchą, a w gardle chory uczuwa pewien rodzaj ścieśnienia; doświadcza ociężałości ogólnej i ospałości, tentno jeszcze się bardziej zwalnia i niekiedy staje się nieregularnym; w niektórych razach mamy swędzenie, w innych obfite poty.

Przy znacznych dawkach, występują usiłowania do wymiotów i same wymioty; nudności i ból głowy przedłużać się mogą.

Następna tablica wskaże wypadki kilku doświadczeń, uczynionych na człowieku zdrowym 32 lata wieku mającym.

Jedna szósta grana octanu morfiny użyta była w każdym doświadczeniu:

Objawy.	Podskórnym.	Przez usta.
Pierwsze oznaki wchłonięcia.....	5 minut.....	1 godzina 50 minut.
Przyspieszenie tentna.....	8 uderzeń.....	Nie wcale
Zwolnienie tentna.....	12 „	10 uderzeń
Ból głowy.....	36 godzin.....	10 godzin
Mdłości.....	46 „	3 „

Tentno wróciło do normy.....	w 23 godz.	8 godzin
Niezdolność do pracy.....	6 „	Brakło tego objawu
Całkowite trwania objawów.....	46 „	11 godzin

Objawy obiektywne jakie sprawia morfina, nie są tak widoczne jak przy atropinie, ztąd trudno jest otrzymać dokładne dane z pierwszych doświadczeń.

Oto niektóre z nich, otrzymane przy doświadczeniach na człowieku. Pierwsza tablica odnosi się do człowieka 50-letniego; druga do 28-letniego młodzieńca.

I-a Przez zastrzyknięcie podskórne	1/4 grana	Przyspieszenie tentna, po którym następuje zwolnienie, silne swędzenie, obfite poty, senność.
Przez usta	1/4 „	Małe zwolnienie tentna (4 uderzenia na minutę).
Przez odbytnicę	1/4 „	Znaczne zwolnienie tentna (14 uderzeń na m.)
Przez zastrzyknięcie podskórne	1/4 „	Zwolnienie tentna (12 uderzeń), niżenie T. do 80° F. 8 odetchnień na min., poty, suchość w gardle.
Przez usta	1/3 „	Bez skutku.
ditto	1/2 „	Tentno się zwalnia, o 4 uderzeń, niżenie T. 80, lekka senność.
Przez odbytnicę	1/4 „	Tentno zwolnione o 8 uderzeń, swędzenie.

II-a Dawka 1/3 grana	Wchłanianie	Objawy	Czas trwania
Przez skórę	6 minut	Ból w czole, suchość gardła, ból głowy mocny, senność.	9 godzin
Przez usta	7 „	Ból w czole, lekkie mdłości, senność.	3 „

Komitet się starał, aby podczas tych doświadczeń znajdować się o ile możności w jednostajnych warunkach, pamiętano o prawidłowym stanie żołądka, a lekarstwo podawane było w jednakowej porze dnia.

Chinina. Do rozpuszczenia użyto nieco kwasu siarczanego. Nie robiono z nią doświadczeń ze zwierzętami, ponieważ nie posiada własności trujących.

Przy doświadczeniach na człowieku, otrzymano kilka ciekawych szczegółów, a mianowicie: miejscowo, niespostrzeżono żadnych objawów, dopóki ilość wstrzykniętego pod skórę płynu nie wynosiła pół uncji, w jednym przypadku (po zastrzyknięciu 5 gran chininy w pół uncji wody) utworzył się ropień, który trzeba było otworzyć cięciem.

Po zastrzyknięciu chininy w tkankę podskórną, stwierdzono podniesienie się znaczne ciepłoty ciała, i przyspieszenie tentna, połączone z bólem głowy; gdy zadana została przez usta lub odbytnicę, widziano objawy tej samej natury, lecz mniej wyraźne; widoczniejsza jest różnica w natężeniu objawów, gdy środek został podany przez usta, aniżeli wtedy, gdy go zadano przez odbytnicę.

5 gran chininy wprowadzone do organizmu podskórnie, wywołuje dopiero co opisane objawy, a zadane przez usta sprowadza zaledwie dostrzegalne skutki.

Dawka 3 granowa.	Wchłonięcie.	Objawy.	Czas trwania.
Podskórnie	w 35 minut	Podniesienie ciepłoty	2 g. 45 m.
Przez usta	—	Przyspieszenie tentna	—
Przez odbytnicę.	w 45 minut	Podniesienie ciepłoty	1 g. 45 m.
Inne doświadczenie			
Podskórnie	w 4 minut	Ciepł. podniesiona Tentno przyspieszo. Silny ból głowy	29 godzin.

<i>Dawka 5 gran.</i>	<i>Wchłonięcie.</i>	<i>Objawy.</i>	<i>Czas trwania.</i>
Podskórnie	8 minut	Ciepłota wzrasta Tętno przyspieszone Ból głowy	1 g. 10 m.
Przez usta	—	Ciepłota podwyższona Lekki ból głowy w czole	
Przez odbytnicę	10 minut	Ciepłota wzrasta Tętno się przyspiesza	1 g. 25 m.

Podniesienie ciepłoty w tych doświadczeniach jest najwidoczniejsze.

Bób Kalabaryjski. Po zastrzyknięciu zwierzęciu wyciągu bobu kalabaryjskiego pod skórę, spostrzeżono następujące objawy: drżenie ogólne, krzyki zwiastujące ból; zwierzę rzuca się gwałtownie, popychając to co na drodze napotka; potem przychodzi do ślinotoku, do drgawek, bezwładu tylnych członków, do małego zwężenia źrenic; oddychanie zwykle się przyspiesza, ale nakoniec się zwalnia; zwierzę umiera w chwili drgawek a serce bije, pomimo że oddychanie ustało; najprzód źrenice się zwężają, po śmierci się rozszerzają.

Sekeja wykrywa płuca krwią przepełnione, a obie komórki sercowe zawierały krew skrzepłą w ilości znacznej.

12 gran bobu zadano trzem dorosłym królikom; wynikło z tego co następuje:

	<i>Ilość.</i>	<i>Pierwsze objawy.</i>	<i>Skutek.</i>	<i>Czas trwania.</i>
Zastrzyknięcie	12 gran. (3 minimy)	w 9 minut drżenie i bezwładność	Bezwład.—Uleczenie Źrenice w stanie normalnym.	62 minut.
Przez usta	ditto	Żadne	Żadne	Żadne
Przez odbytnicę	ditto	Żadne	Żadne	Żadne

Conicina. Roztwór téj substancji przygotowano w wodzie zakwaszonej odrobiną kwasu siarczanego.

Zastrzyknięta królikowi pod skórę, wywołała następujące objawy: zwierzę z trudnością się ruszało i wkrótce przedstawiło znaki paraliżu tylnych członków; tylne członki ledwie zdołały podtrzymać ciało i zwierzę szukało punktu oparcia przy murze; oddychanie stało się szybkie i nieregularne, zauważono czułość podwyższoną w członkach tylnych, zwierzę drżało skoro dmuchano pod jego sierść; niekiedy wpadało w drgawki, w których, kolumna była wygiętą wypukłością wewnątrz, oddech się przyspieszał i stawał się nie regularny. —Zwierzę zdawało się zachowywać czucie, nakoniec oddychanie się wstrzymywało, serce biło jeszcze czas jakiś, po śmierci znaleziono źrenice skurczone.

Środek ten zadany przez usta, wywołuje podobne objawy, tylko usiłowanie wymiotowania stanowi wtedy najwybitniejszy charakter zatrucia.

Te same objawy otrzymano przy zadaniu środka przez odbytnicę, wyjąwszy usiłowań do wymiotów.

Strychnina. Roztwór tego alkaloidu przygotowywano, rozpuszczając go w wodzie, i dodając nieco kwasu fosforowego. Użyto go dwa razy przy doświadczeniach na królikach, a następna tablica wykryje najmniejszą dawkę we wszystkich przypadkach:

Zastrzyknięcie pod skórę.

<i>Dawka w granach.</i>	<i>Wessanie.</i>	<i>Skutek.</i>	<i>Czas trwania działania.</i>
$\frac{1}{30}$ gr.	2 m. 30 s.	śmierć	7 minut
$\frac{1}{60}$ „	3 m. 10 s.	śmierć	5 „
$\frac{1}{120}$ „	6 m. 45 s.	śmierć	22 godzin
$\frac{1}{130}$ „	4 m. 30 s.	uleczenie	22 „
$\frac{1}{160}$ „ } $\frac{1}{180}$ „ }	ditto	ditto	ditto

Przez kanał pokarmowy.

$\frac{1}{30}$ gr.	5 minut	uleczenie	10 minut
$\frac{1}{20}$ „	ditto	ditto	ditto
$\frac{1}{20}$ gr.	15 minut	śmierć	20 minut

Przez odbytnicę.

$\frac{1}{20}$ gr.	15 minut	śmierć	20 minut
$\frac{1}{25}$ „	12 „	śmierć	22 „
$\frac{1}{30}$ „	12 „	uleczenie	22 „

Druga serja doświadczeń była przedsięwziętą w celu oznaczenia porównawczego działania wchłonięcia.

Podskórnice:

<i>Dawka w granach.</i>	<i>Wessanie.</i>	<i>Wypadek.</i>	<i>Czas trwania działania.</i>
$\frac{1}{8}$ gran.	2 m. 30 s.	śmierć	5 minut
$\frac{1}{16}$ „	3 minut	śmierć	4 m. 45 s.

Przez kanał pokarmowy:

$\frac{1}{16}$ „	21 m. 40 s.	śmierć	23 minut
------------------	-------------	--------	----------

Przez odbytnicę:

$\frac{1}{8}$ „	5 m. 30 s.	śmierć	27 m. 30 s.
$\frac{1}{16}$ „	5 m. 15 s.	śmierć	7 minut

Z tego wnosimy, że najmniejsza dawka śmierć sprowadzająca była $\frac{1}{420}$ gran. podskórnice, $\frac{1}{16}$ gr. przez kanał pokarmowy, $\frac{1}{25}$ przez odbytnicę.

Kwas pruski. Następujący szereg podobnych doświadczeń przedsięwzięto z kwasem pruskim.

Zastrzyknięcie podskórnice:

<i>Dawka w minimach ¹⁾.</i>	<i>Wessanie.</i>	<i>Skutek.</i>	<i>Czas trwania działania.</i>
$\frac{1}{4}$	2 min. 30 sek.	śmierć	2 m. 30 s.
$\frac{1}{6}$	1 „ 30 „	śmierć	5 minut
$\frac{1}{8}$	—	—	—

Przez kanał pokarmowy:

$\frac{1}{4}$	—	—	—
$\frac{1}{2}$	—	—	—
$\frac{1}{2}$	1 min. 20 sek.	śmierć	1 m. 45 s.
1	1 min.	ditto	1 „ 30 „

Jodek potassu. Następujące doświadczenia robiono nad człowiekiem do-

¹⁾ 3 minimy odpowiadają 12-tu granom.

tkniętym ekstrawersją pęcherza moczowego wrodzoną. Podczas trwania działania leku, był trzymany w łóżku na diecie, wypadek jednakże otrzymano wątpliwy, w skutek podrażnienia jakie sprawiło lekarstwo.—Usiłowano porównać wessanie z wydalaniem jodku potassu.

Nic szczególnego nie spostrzeżono w symptomatach ogólnych, wstrzykanie podskórne spowodowało mocne podrażnienie miejscowe i małe podniesienie się naskórka w punkcie wstrzyknięcia.

Podophyllina. Zrobiono jój roztwór w równych częściach rozczynu potażu i wody.—Roztwór taki, jeżeli jest czysty, może być użyty do wstrzyknięć podskórnych, może być pomieszany w rozmaitym stosunku z wodą nie tworząc osadu.

Roztwór jednego grana podophylliny w 40 granach płynu, spowodował silne podrażnienie miejscowe, a w 18 minut objawy te ustąpiły w zupełności.

Aloës. Wyciąg wodny aloësu, rozpuszczony w równej ilości wody, użyty został do zastrzyknięć. Wszystkie usiłowania rozpuszczenia aloësu, pozostały bezowocne.—Powyżej przytoczony roztwór okazał się najstosowniejszy, ale był kwaśny; spowodował wielką drażliwość, obrzmienie i roztrzymanie ogólne. W 24 godzin po nastrzyknięciu jeszcze nie było stolców; przez trzy dni ramię, na którym zrobiono nastrzyknięcie, było obrzmiałe i bolesne przy ruchach. *P. C. Hanbury* wykazał, że jeżeli roztworu potażu dodano do rozczynu aloësu, takowy nieopadał przy dodaniu wody; taki rozczynek możeby mniej spowodował podrażnienia. Bądź co bądź, wypadki powyżej przytoczone zniechęciły Komitet do dalszych doświadczeń.

Colocyntydy.—*P. Hanbury* przygotował roztwór tego środka z wyciągu wodnego colocyntydy, rozpuszczając go w wodzie zaostrzonej tylko kilką kroplami alkoholu; używając 12 gran. ekstraktu na 1 gr. roztworu.

Miejscowe objawy dowiodły, że colocyntydy nie powinny być zastrzykiwane podskórnie, spowodowały bowiem przykre objawy. Oto wypadki otrzymane:

<i>Dawka w granach.</i>	<i>Droga wprowadzenia do organizmu.</i>	<i>Objawy.</i>	<i>Czas.</i>
$\frac{1}{2}$	podskórnie	Ruch robaczkowy kiszek(peristaltyczny) przyspiesz. Stolec twardy po . . .	3 godziny 12 „
		Objawy miejscowe bardzo mocne trwały	3 dni
$\frac{1}{5}$	przez usta	czynność peristaltyczna i stolec .	natychmiast
$\frac{1}{6}$	przez odbytnicę	Stolec normalne . Obfite oddawanie moczu	w 2 godzin. 6 godzin

Skutki lecznicze.

W tej części sprawozdania, Komitet stawia wnioski co do korzyści leczniczych, które według jego doświadczeń, odznaczają metodę zastrzykania podskórnego; i chociaż doświadczenia były robione nad małą liczbą środków, można słusznie przypuszczać, że wiele bardzo środków silnie działających nie

może być zastosowanych tym sposobem, z powodu ich drażniących własności miejscowych.

Natężenie i nagłość skutków cechujące metodę podskórną, stanowią najważniejsze korzyści, a niedogodności operacji w chwili doświadczenia znikają jako nic nie znaczące. Dla zniesienia bólu, ta metoda o wiele przewyższa inne sposoby wprowadzenia narkotyków i w wypadkach obłądu, manii, tężca (*tetanus*), gdzie inne sposoby napotykały przeszkody, zastrzykanie podskórne łączy pewność działania z jego szybkością.

Można powtarzać zastrzykiwania w to samo miejsce bez wywołania przypadłości miejscowych znaczniejszych. *P. Roberts* dokonał na sobie samym wielokrotnych zastrzykiwań w jednym i tym samym miejscu, wywołując tylko stwardnienie i podrażnienie przemijające. Komitet otrzymał następujące wypadki z zastosowania tej metody na chorych poddanych działaniu *akonitiny*, *atropiny*, *morfiny*, *chininy* i *strychniny*.

Akonitina. Ten środek był próbowany w trzech wypadkach nerwo-bólów (neuralgii); lecz zadrażnienie miejscowe wywołane było tak silnym, że należało uważać go jako niestosowny do zastosowania podskórnego. W wypadku bólów hysterycznych, zniesiono ból; w dwóch innych wypadkach nie nie otrzymano. Pierwszą razą użyto $\frac{1}{100}$ grana; w następnych, $\frac{1}{320}$ i $\frac{1}{216}$ grana.

Atropina. Własności narkotyczne tej substancji są nadzwyczaj wydadne, kiedy jest użyta przez zastrzykanie. W nerwobólach bez powikłań, atropina jest środkiem nadzwyczaj silnym, i tam gdzie morfina chwilową tylko przyniosła ulgę, atropina zupełnie znosiła ból. Pod wpływem bardzo małych wziętek, skutki były bardzo wyraźne.

Bezpośrednio po zastrzykaniu tylko $\frac{1}{160}$ grana, w jednym przypadku puls bardzo wyraźnie się przyspieszył. Trzeba było używać w wypadkach bólów dawek większych; najlepsze zauważano skutki dopiero wtedy gdy objawy zatrucia atropiną wyraźnie wystąpiły. Niemoc ogólna jaką sprowadza atropina (pobudzenie, suchość w ustach, wpływ na pęcherz) stanowi ważne niedogodności użycia.

Wypadki, w których atropiny używano z korzyścią, były: nerwo-bóle miejscowe: *lumbago* i *ischias*. Dawki początkowe są $\frac{1}{80}$ gr. dla kobiety i $\frac{1}{60}$ dla mężczyzny; lecz jeśli chodzi o neuralgię bardzo bolesną, można bez obawy dawkę powiększyć, ($\frac{1}{10}$ gr. była dawką najsilniejszą przez komitet użytą).

Morfina. Siła tego alkaloidu jest spotęgowana tym sposobem zastosowania, a jego działanie nie tylko jest naglęjszym i pewniejszym tą drogą, ale skutki są również trwalsze, i niektórzy chorzy znoszą go lepiej aniżeli wprowadzonego przez usta lub przez odbytnicę.

Zdaje się, że działanie morfiny nie słabnie przez zmniejszanie dawki wciąż użycia, a komitetowi znane są wypadki, w których zastrzykiwania morfiny powtarzały się codziennie przez całe lata, bez potrzeby powiększania dozy. — *P. Roberts* utrzymuje, że chociaż poddawał się zastosowaniu tego środka wię-

cój niż sto razy, niepotrzeba było powiększać dawki nad $\frac{2}{3}$ gr. i że ilość mniejsza nawet często była dostateczną.

Żujący opium więcej korzyści odnieśli z tego, aniżeli z innych sposobów zadawania morfiny. Najwyższa doza jaka była zastrzyknięta przez Komitet u osób przyzwyczajonych do opium, wynosiła 8 gr. octanu morfiny.

Rakowaci doznają wielkiej ulgi po tych zastrzyknieniach. P. Reeves donosi o pewnym przypadku, w którym wstrzykiwał po 6–8 gr. dziennie i to przez czas dosyć długi. Wstrzykiwania zwiększają widocznie własności zbezczulające morfiny; ale skutki nie są zawsze jednostajne.

Przy *oblędzie opileczym*, metoda ta jest nieraz nadzwyczajnie użyteczną, w wielu razach udało się otrzymać skutek, tam, gdzie zadawanie jej przez kanał pokarmowy okazało się bezskuteczne; w niektórych jednak razach pożytku nie przynosiło.

U *obląkanych*, metoda ta niebezpieczne wydała skutki; jeden z nich umarł po zastrzyknięciu $\frac{1}{2}$ grana morfiny, drugi po tej samej dozie dostał narkotyzacji, która trwała 4 dni; (jestem raczej zdania, że w tych wypadkach, jakąś idiosynkrazję do morfiny upatrywaćby należało, niż wyprowadzać wniosek tak ogólny—*Przyp. Tłom.*)

Doza od jakiej zaczynać należy wstrzykiwania u dorosłego wynosi $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ gr., u kobiet od $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{6}$ gr. W niektórych przypadkach wystąpiły po jej użyciu zatrważające objawy:

U pewnego mężczyzny śmierć nastąpiła po $\frac{1}{4}$ gr.; u innego $\frac{5}{12}$ gr. morfiny spowodowało silne zatrucie, z którego jednak wyzdrowiał; 25 letniej kobiecie zdarzyło się to samo po $\frac{1}{4}$ gr.; $\frac{1}{2}$ gr. u maniaczki spowodowało ciężkie chociaż nie śmiertelne objawy.

W innym przypadku ta sama dawka spowodowała śmierć. W niektórych szpitalach mają zwyczaj zastrzykiwać małe dawki morfiny podczas operacji chirurgicznych, przy których chloroform zastosowano, używają jej wprzód za nim chloroform swoje własności znieczulające objawiać przestanie; dowiedziono, że środek ten przedłuża sen i zapobiega nieprzyjemnym następstwom wynikającym z chloroformowania; Komitet jednakże przekonał się, że na to wiele liczyć nie można, wprawdzie niekiedy morfina opóźnia wymioty następujące po chloroformie, ale nie zawsze je wstrzymuje.

Chinina. Z doświadczeń poczynionych przez Komitet, widzimy wyższość zastosowania podskórnie chininy nad innemi sposobami jej użycia przy zimnicy. Tą metodą jesteśmy zdolni przeciąć atak najzupełniej, nawet wtedy, kiedy okres ziębienia już się rozpoczął; wiadomo że tego nie otrzymujemy zadając chininę przez kanał pokarmowy. Miejscowych objawów nieobserwowano, w jednym tylko razie utworzył się ropień.

Metoda ta, oprócz tak znakomitego działania, jest nawet oszczędniejszą.

Strychnina. Wstrzykiwano ją niekiedy w pewnych formach paralizów, lecz się przekonano, iż nie wiele więcej otrzymujemy korzyści, jak z innych sposobów zastosowania.

Dawka początkowa dla obu płci jest $\frac{1}{80}$ gr., a można dojść stopniowo do $\frac{1}{40}$ gr.

Podophyllina. Nie otrzymujemy żadnych korzyści z zastosowania podskórnego tego drastyku, a podrażnienie miejscowe bywa bardzo znaczne.

Z doświadczeń tych Komitet wyprowadził następujące wnioski:

1) W ogólności do zastrzykiwań podskórnych, trzeba używać roztworów obojętnych i przezroczystych, aby uniknąć podrażnienia miejscowego.

2) Skutki fizjologiczne i terapeutyczne działania leku są te same, tylko natężenie działania jest inne, jeśli środek zastrzykujemy podskórnie, albo zadajemy przez kanał pokarmowy, lub przez odbytnicę.

3) Przy tej metodzie występują objawy takie, jakich przy innych metodach nie obserwowano, lecz z drugiej strony unikamy innych równie nieprzyjemnych.

4) W ogóle powiedzieć należy, że środki przy tej metodzie, prędzej zostają wchłaniane do organizmu, niż przy innych.

5) Żadnej niespostrzeżono różnicy w skutkach działania lekarstwa, czy punkt wstrzyknięcia był mniej lub więcej oddalony od organu cierpiącego.

6) Korzyści więc tej metody są następujące:

a) szybkość działania.

b) jego natężenie.

c) oszczędzenie środka lekarskiego.

d) pewność działania.

e) łatwość użycia leków w rozmaitych okolicznościach.

f) uniknienie niektórych objawów nieprzyjemnych, które otrzymujemy przy zadawaniu leków innemi drogami.

7) Tę metodę zatem wybrać należy, gdzie chodzi o otrzymanie silnego działania lekarskiego w małej dawce i o skutek szybki i wyraźny.

PRZEGLĄD POLSKIEJ LITERATURY LEKARSKIEJ.

Pierwszy kwartał 1868 roku.

przez **St. Markiewicza**.

(Dokończenie).

Kand. med. K. podaje opis braku częściowego kości promieniowych, tudzież strzałkowych, oraz złamanie kości udowych u chłopca 7-o letniego; jest to wypadek wady utworowej, przyrodzonej. Opis ten streścić się nie da. Ciekawi szczegółów znajdą go w Nr. 9 *Przeglądu*. Autor żadnych uwag nad wypadkiem obserwowanym niepodaje. Sądząc z opisu jego, z którego się dowiadujemy, iż miał tu miejsce nie tylko brak wspomnianych kości, ale nadto znaczne zakrzywienia wszystkich kości długich, znaki zagojonej infekcji czy fraktury kości udowych, że nadto, młodszy brat obserwowanego chłopca, ma także zakrzywione przedramiona, pozwalamy sobie wnosić, iż w danym wypadku zachodzą zmiany odnoszące się do *rhachitis foetalis* (H. Müller. Würzb. med. Ztschr. 1860). Ma się rozumieć że zdania naszego stanowczo wypowiedzieć nie możemy, niemając dostatecznych danych, tak anamnezy jak i stanu chłopca. W razie gdyby to być miała prosta *monstrositas*, podciągnąć by ją należało pod typową formę *Peromelia*.

Bardzo zajmującym jest polemicznej treści artykuł Prof. *Madurowicza* p. t. „*Kilka słów o przypadku ciąży brzusznej opisanym przez Dr. Mateckiego.*” Opis ten znany jest nam także z protokołu posiedzenia sekcji lekarskiej poznańskiego towarzystwa przyjaciół nauk w Nr. 16 Kliniki (2 Tom). Prof. *Madurowicz* robi następujące zarzuty autorowi wspomnianej obserwacji: że opis jego jest niejasny, że badanie chorób nie było dokonane dosyć obiektywnie, a raczej w rozpoznaniu danego wypadku rządono się niestwierdzonemi faktycznie przypuszczeniami, że wreszcie w danym wypadku rozpoznanie ciąży pozamacicznej nie tylko nie było niepodobnem, ale przeciwnie, trzymając się ściśle opisanych przez autora samego objawów, ciążę pozamaciczną rozpoznać można było prawie z koniecznością. Zarzuty te główne Prof. *Madurowicz* popiera z znakomitą jasnością, a zarazem z godnością naukowego krytyka. Wprawdzie krytyka tu nie trudną była, albo raczej trudną jedynie z powodu nazbyt licznych słabych stron obserwacji Dr. *Mateckiego*.

Z opisu przypadku sądowo-lekarskiego Dra *Mamczyńskiego* lekarza powiatowego w Lisku chcemy podnieść tylko kilka wyrazów, których byśmy w pismach nie radzi spotykać. „Dlaczego zaś cała prawa strona klatki piersiowej, która przy pierwszym badaniu lekarskiem całkiem znajdowała się w stanie zdrowym, albowiem żadnej wzmianki o niej niema, ognisko choroby dzisiaj przedstawia, trudno to kłaść na karb prostego przetrzutu.” „W skutek tego jest uzasadnione przypuszczenie” i t. d. Biedna polszczyzna! jako żywo. A może to istotnie po polsku „trza” mówić tak jak p. *Gawlik*, może to nam zniemczałym czy zfrancuziałym „trza” sobie zadawać „usilstwo” i mówić po krakowsku. Wracam do rzeczy. Wypadek Dra *Mamczyńskiego* ze względu na treść nowego nie zawiera. Dowiadujemy się jednak z opisu jego iż w Galicji istnieją „chirurgowie,” którzy w swych opiniach składanych sądom, mówią o *wstrząśnieniach* lewego *skrzydła* płucowego.

Dr. J. *Barczycki* podaje nam opis przypadku *wodowstrętu* (*hydrophobia*) u dziewczyny 8-o letniej, zakończony śmiercią. Sekcja nie wykazała nic szczególnego. Zasługuje na uwagę dopisek autora, w którym donosi, iż jednocześnie i przez tegoż samego psa pokąsany 14-o letni chłopiec przybył do szpitala z objawami prostego krztuśca (*Pertussis*) i białkoczemem. W kilka dni jako wyleczony powrócił do domu.

Podaliśmy tu więc treść oryginalnych prac w *Przeglądzie* Styczniowym i Lutowym. Z drobnych miejscowych wiadomości znajdujemy jeszcze następujące. *Sprawa przysposobiania zdolnych wiejskich babek* poruszoną została, nie po raz pierwszy przez Dr. *Kraczyńskiego* i *Starkl'a*. Dr. *Józef Majer* zatwierdzony został jako prezes Towarzystwa Naukowego krakowskiego. Dr. *Ignacy Rosner* (brat młodszy profesora) operator w Wiedniu zaszczycony został wyrazem Najwyższego zadowolenia za usługi oddane w wojnie 1866. Towarzystwo lekarskie krak. obrało na r. 1868 prezesem Dr. *Madurowicza*, wiceprezesem Dr. *Warschauer'a*, sekretarzem Dr. *Cassing*. — Apteka *Hoffa* w Krakowie ma przygotowane na sprzedaż miareczkowane roztwory środków do wstrzykiwań podskórnych. Czytamy w Nr. 9 *Przeglądu* co następuje: „Bez wstydu w swych przechwałkach reklama lekarska, mizdrząca się kłamliwym wdziękiem ohydnej wszetecznicy (sic!) do kieszeni łatwowiernych i mało doświadczonych chorych, zaczyna już w dziennikach warszawskich smrotnem wabić rzemiosłem” i t. d., i t. d. Zdaje się że to owemu panu *Gębickiemu* co to w kurjerach leczy ból zębów bezpowrotnie, spadają te stylistyczne gromy na głowę. W biurze oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa Naukowego krakowskiego wybrani zostali na rok 1868 prezesem Pr. *Skobel*, delegowanym do komitetu Prof. *Piotrowski*, sekretarzem Dr. *Oettinger*.

Wypada mi obecnie przejść do przeglądu protokołów posiedzeń trzech towarzystw naukowych, w których rzeczy lekarskie w Krakowie są traktowane. Zaczynam od *Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego*: *Przegląd* Krakowski tegoroczny ogłasza protokoły posiedzeń odbytych w roku zeszłym od 19 Listopada do 17 Grudnia. Czemu tak późno? Z protokołu 22 posiedzenia dowiadujemy się że Dr. *Rosner* a w części *Warschauer*, *Oettinger*, są zdania iż typhus exanthematicus i febris typhoidea stanowią jedną tylko

postać chorobną. Żaden z obecnych tam zapewne uczniów i wyznawców powszechnie niemal dziś przyjętej nauki *Dietla* w tej kwestji nie odezwał się, przeciwko co najmniej śmiałoemu twierdzeniu wspomnianych kolegów. To nas dziwi. Dr. *Falecki* radzi pukaniem przekonywać się o pustości lub napełnieniu żołądka u tyfusowych i na tej drodze kierować się w podawaniu im posiłku. Na 23 posiedzeniu była mowa o przygotować się mającym rękopiśmie Higieny, którą pragnie wydać p. *Trzeciński* w swem wydawnictwie dzieł tanich i pożytecznych. Dalej wybraną została z 3-ech członków komisja mająca wygotować Pamiętnik dla przedstawienia sejmowi krajowemu pożądaných reform, w urzędzeniu publicznej służby zdrowia w Galicji. Nakoniec radzono o założeniu lekarskiej kassy wsparcia na wzór będącej w Królestwie. Taką kasę urządziło już dla członków *Towarzystwo Lekarzy Galicyjskich* we Lwowie. Na 23 posiedzeniu Dr. *Jakubowski* opisał przypadek choroby sercowej u chłopca 10-o letniego, z zatorami w tętnicach i następczą zgorzeliną obydwóch stóp i dolnych dwóch trzecich części goleni. Dr. *Harajewicz* twierdzi że *rheumathritis acuta* i idące z nią w parze choroby serca, zdarzają się częściej u dzieci, aniżeli w ogóle sądzimy, a to dlatego że lekarze nie zwracają na tę chorobę u dzieci uwagi. (Zupełnie podzielamy zdanie szan. kolegi. M.) Mamy dalej przed sobą sprawozdania z 2-óch posiedzeń (11 Stycznia i 10 Lutego b. r.) *Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa Naukowego krakowskiego*. Znajdujemy tu najpierw nader zajmujący wykład Pr. *Piotrowskiego* starającego się postawić nową teorię *achromatopsji i daltonizmu*. Nieznajdujemy w protokole pozytywnych zarzutów, jakie wykładający robił teorii *Young'a* i *Helmholtz'a*, zdaniem których achromatopsja polega na porażeniu częściowem lub zupełnem trojakiiego rodzaju włókien nerwowych, mających się znajdować w każdym oku, a mianowicie włókien „czerwonoczujnych, zielonoczujnych i fiałkowoczujnych.” Wykładający najpierw stara się objaśnić fakt przy fizjologicznym stanie oka postrzegany, iż, brzegiem siatkówki, a zatem przy bardzo ukośnem wpadaniu promieni światła do oka, nie zdołamy rozróżnić barwy czerwonej od czarnej. Autor opierając się na teoretycznem rozumowaniu i na doświadczeniu z świeżo wyluszczonein okiem królika (w którym wycinał okienko na brzegu siatkówki, a patrząc przezeń i przez rogówkę niemógł rozróżnić czerwonej barwy) mniema, że wspomniane zjawisko objaśnić się daje różnicą w długości fal światła czerwonego tła, w porównaniu z długością fal światła fiałkowego i znacznem pochyleniem kierunku promieni światła czerwonego do łamiących powierzchni w oku, przy patrzeniu brzegiem siatkówki. Te warunki powodują tak znaczne odbicie promieni światła czerwonego, od powierzchni łamiących oka (ciecz wodna, warstwy soczewki, ciało szkliste), iż zbyt mała ilość takowych promieni (w porównaniu z większą ilością mniej pochyło wpadających promieni fiałkowych) dochodzi do wnętrza oka. Od takowego objaśnienia fizjologicznego daltonizmu, przy patrzeniu brzegiem siatkówki, przechodzi wykładający do wytłumaczenia achromatopsji następującej po użyciu kwasu santoninowego. Zaprzecza on stanowczo jakoby zboczenie to polegało na porażeniu (hypotetycznych) włókien fiałkowoczujnych. Karmiąc króliki kwasem santoninowym lub santoninianem sodowym, stwierdził fakt, iż siatkówka staje się fiałkową a pod wpływem światła wnet żółknieje (tak jak sole santoninowe). W tem więc sztucznie wywołanem zabarwieniu siatkówki, widzi Pr. *Piotrowski* źródło achromatopsji. (Dobre tego nie rozumiemy. M.). Nadto jakkolwiek badanie patologicznych wypadków achromatopsji i daltonizmu nie pozwala mu na stanowcze orzeczenie w tej mierze, sądzi jednak że cała teoria *Helmholtz'a* „mogłaby niebawem runąć całkowicie” gdyby się sprawdziło jego mniemanie, że i owe stany patologiczne, polegają na chorobowo nabytj niebieskawo-zielonawej barwie siatkówki. Niewiemy jak mamy rozumieć ustęp protokołu, w którym jest mowa że Dr. *Rydel* (docent ophtalmologii, był 1-y asystent kliniki *Arl'a* w Wiedniu) poparł twierdzenie Pr. *Piotrowskiego*.

Na tem samem posiedzeniu Pr. *Gilewski* opisał *wyluszczenie* torbieli jajnikowego, dokonane po raz pierwszy w Krakowie w tamtejszej klinice. Chora umarła w 2 godziny po operacji, bardzo trudnej, z powodu nadzwyczaj obszernych przyrostów i znacznego krwawienia mięszzowego. O ile rozumiemy słowa protokołu, wraz z jajnikami

wyluszczo dla szybszego ukończenia operacji i całą macicę. (Zapytujemy kompetentnych terminologistów naszych, czy słusznie użytym tu jest wyraz wyluszczenie? czy wycięcie nie jest wyrazem właściwszym? M).

Szczególną czytelników zwracamy uwagę na nadzwyczaj ciekawy i prawdziwie klinicznie wyłożony pogląd Prof. Gilewskiego w rzadkim wypadku *aneurysma arteriae pulmonalis* rozpoznanego za życia, a sprawdzonego na umarłym. Chory miał nadto wysoko posuniętą organiczną wadę sercową (*hyperthrophia et dilatatio cordis, pericarditis chronica, insufficiencia valvulae mitralis cum stenosi ostii venosi sinistri, insufficiencia valvulae tricuspidalis et valvularum semilunarium art. pulmonalis*). Zastawki aorty zachowały się normalnie. Chcemy tu tylko podać wskazówki, na których wykładający oparł ddiagnozę aneurysmatu tętnicy płucnej. W 2-em i 3-em międzyżebżu lewem dostrzegać się dało prócz znacznego wysadzenia tej okolicy, nadto jeszcze znaczne tętnienie, wyraźne uderzenia i głośne szmery. „Gdy stopień napięcia i odmienna cecha tych przypadków nie pozwalały przypuszczać, aby one pochodziły od komórki lewej, gdy wyraźny ton rozkurczowy (diastoliczny) w tętnicach szi obok tętna regularnego, spółczesnego i jednakiego w odpowiadających tętnicach jednej i drugiej strony ciała, wykluczały zboczenie w tętnicy głównej (aorcie) i gdy nakoniec stwierdzone rozszerzanie i wsuwanie się płuca lewego przy każdym wdychu w temże miejscu, usuwało myśl o jakimś nowotworze lub stęzających wypocinach, zdolnych przewodzić tętnienie i szmer z komórki lewej: utwierdzono się w przekonaniu, że powodem tych zjawisk może być jedynie *rozszerzenie tętniakowe tętnicy płucowej z niedomykalnością jej zastawek*, bądź istotną, bądź względną; zwłaszcza, że za takim pojmowaniem rzeczy przemawiały: 1) siedlisko szmerów właściwych, 2) znaczne wysadzenie tych 2 przestworów między żebrowych z silnem tętnieniem sięgającym aż blisko podpasza. 3) obecność niewątpliwa niedomykalności zastawki dwukończystej, ze ściśnięciem (*stenosis*) ujścia żylnego (lewego), co dając powód do steku krwi w tętnicy płucowej, takową, przy chorobowem do tego usposobieniu, łatwo rozszerzyć i w ścianach przeobrazić może; 4) brak zaostżenia tonu rozkurczowego (diastolicznego) w tętnicy płucowej (drugi ton), będącego w innym razie statecznym towarzyszem wzmiankowanych zboczeń komórki serca lewej; 5) brak zboczeń wydatniejszych w narządzie oddechowym....” (z powodu niedomykalności zastawek tętnicy płucowej, która to wada pozwalała kosztem dilatacji prawego serca uwalniać się płucom z krwi napełniającej je skutkiem wady mitralnej). Resztę ciekawych niezmiernie szczegółów tej obserwacji opuścić musimy dla braku miejsca.

Pozostają nam jeszcze z pola działalności lekarskiej w Krakowie posiedzenia *Komissji balneologicznej w Tow. nauk. krali*. Mamy protokół dwóch jeszcze w roku zeszłym (25 Listopada i 30 Grudnia) odbytych posiedzeń komisji. Z pierwszego dowiadujemy się ważnych rzeczy o postępie w rozwoju zakładu zdrojowego w Krynicy. W roku 1867 było w Krynicy domów gościnnych rządowych 10; domów gościnnych prywatnych 46; pokoiów gościnnych 489; pokoiów łazienkowych 72; liczba ogólna gości 1544; liczba ogólna osób leczących się 832, rodzin 659; rozdzielono kąpiel 28,239; rozprzedano flaszek wody 39,413. A mimo to wszystko w miejscu przeznaczonem dla leczenia osób dotkniętych niedokrwiistością jest „niedostatek świeżego mięsa.” Niezachęcająca wiadomość dla lekarzy i dla chorych, notujemy ją sobie w pamięci przy zbliżającym się sezonie. Na temże posiedzeniu komisja oddała do rozpatrzenia osobnemu komitetowi wniosek Dra Zieleniewskiego o potrzebie wyjednania neutralności wojennej dla galicyjskich zakładów zdrojowych. W Jaszczurówce ma być urządzony nowy zakład leczniczo-zdrojowy. Zakład krynicki otrzymał kompletne narzędzia do prowadzenia dokładnych postrzeżeń meteorologicznych. Ze sprawozdania Dra Ściborowskiego dowiadujemy się, że w 1867 r. w Szczawnicy bawiło 654 drużyn (sic!) składających się z 1277 osób, a z tych było 900 w kuracji; butelek wody szczawnickiej poszło w handel 40,000. Prezydent donosi że w Szczawnicy jest zła kuchnia, brak pościeli i tak nie dobra woda (słodka), że jedną ze studzien aż zapieczętować musiała. Dr. Warschauer donosi że w zakładzie powietrze jest nieczyste. To dla chorych na płuca. W końcu zwrócić

musimy uwagę na jakieś niedyskretne zachowanie się źródeł „Heleny” i „Wandy” w Szczawnicy, z których jedno znikło, a drugie pozostało, czemu jeden z członków przeczy, a drugi o to pyta, nadto pierwszy z tych członków widzi „potrzebę zamilczenia o tym przedmiocie” (!) jako spornym. Przyznajemy się że te tajemnicze Heleny i Wandy i ta milcząca pytająca dyplomacja członków komisji, fatalnie śmiesznymi nam się wydają.

Należałoby kończąc mój referat o literaturze lekarskiej w Krakowie z roku bieżącego, zdać jeszcze sprawę ze słownika Drr. Skobla i Kremiera i o kalendarzu lekarskim na r. 1868 jaki wyszedł w Krakowie. O słowniku napiszę później. Co zaś do kalendarza, takowy do literatury lekarskiej niechętnie bym zaliczył. Jestem nieprzyjacielem z zasady tej „medycyny kieszonkowej.”

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Rozwiązanie pytania postawionego przez Warszawskie Towarzystwo lekarskie: czy syfony używane do wód gazowych, posiadają metale mogące się rozpuszczać w wodzie i pod jaką postacią to następuje? ¹⁾ Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego, d. 5 Maja r. b. Dr. Fudakowski, zdał sprawę z czynności Komisji wyznaczonej do rozwiązania zadanego pytania. Dr. Fudakowski zrobił kilka doświadczeń, których treść podajemy czytelnikom: Najprzód zbadał przyrząd metalowy, z którego syfony są złożone, aby się przekonać o jakości kruszców. Badane przyrządy syfonowe pochodziły z fabryki *Hermann'a, La-chapelle i Blover* w Paryżu, i znalazł, że nakrywki tych syfonów w całości, a więc i spodni stożek, wyrobione są ze spiżu, w którego skład wchodzi cyna w ilości największej, a antymon i ołów w mniejszej, a miedź w najmniejszej ilości. Stosunek ten jest taki, iż spiż ten nie odpowiada, ani aljażowi zwanemu *Brytania-Metal* czyli *Pewter* (90⁰/₀ Cyny, 10⁰/₀ Antymonu, albo antymonu zawiera mniej, a za to: 2⁰/₀ Miedzi, 2⁰/₀ Bizmutu, albo nakoniec: 1⁰/₀ Miedzi, i (1/2)⁰/₀ Cynku), ani też spiżowi zwanemu *Metal królów* (75⁰/₀ Cyny, około 8⁰/₀ Ołowiu, tyleż Bizmutu i Antymonu.)

Następnie zrobił 7 doświadczeń, w których: przy *pięrośm* badał działanie wody, jeśli nie chemicznie czystej, to przynajmniej zawierającej niezmiernie małą ilość ciał organicznych i nieorganicznych. Wymienioną wodę, nasyconą przy temperaturze + 16⁰ C powietrzem, nalał na spiż i działał nań tą wodą przez 16 dób. Dla powiększenia powierzchni zetknięcia, pokrajał spiż w kawałki, i od czasu do czasu kłucił naczynie. Na drugi dzień woda zaczęła mętnieć, następnie w niej, jako też na powierzchni metalu, pokazał się kłaczkowaty osad, który wynosił 1/30 gr. ciała stałego i był przeważnie *tlenkiem ołowiu*. Zatem, woda, po tak długim nalaniu, rozpuściła zaledwie 0,0007 gr. tlenków metalicznych, na 100 Centim. wody,

Drugie doświadczenie wykonał z wodą, ale nasyconą, nie powietrzem lecz kwasem węglanym w + 16⁰ C i moczył spiż w wodzie także przez 16 dób, w szczelnie zamkniętym balonie i w takich samych co poprzednio warunkach, woda pozostała czystą zupełnie a siarkowodor stracił z niej brunatno-czarny osad. Strącone siarki zamienił na tlenki, które po wyprażeniu wynosiły 0,012 grm. *Kwas cynowy* wchodził w przeważnej ilości.

Wiedząc, że woda z kwasem węglanym działa przeważnie na cynę, postanowił się przekonać, jak ona działać będzie na czysty ten metal, i dla tego zrobił *trzecie doświadczenie*, w którym nalał na kawałki cyny wody i pozostawił na 21 dni. Woda nie mętniała i po oznaczonym tu czasie, pokazało się, że rozpuściła czystej cyny około 0,0238 grm. Z tego wypada: że woda z kwasem węglanym działając na spiż zawierający cynę, rozpuszcza jej więcej, aniżeli działając na czystą cynę.

Następnie ażeby naśladować wodę sodową nalał cynę pół litrem wody, zawierającej kwas węglany i dwuwęglan sody (0,0229. NaO, CO₂, na 100 centim. sz. wody) i przez 14 dób utrzymał w takich samych co poprzednio warunkach. Po kilkogodzinnem przepuszczaniu siarkowodoru przez taką wodę, otrzymał tak małą ilość osadu brunatnego, że się nie mógł kusić o oznaczenie ilości rozpuszczonego metalu.

Potem zrobił *piąte doświadczenie*. Syfon napełniony został wodą sodową i przewrócono do góry dnem przez 19 dób, i od czasu do czasu woda była kłóconą. Po tym czasie w 360 centim. sz. wody, stanowiącej objętość syfonu, znalazł 0,006 grm. czyli około $\frac{1}{10}$ gr. wyprażonych tleników metali. Zatem woda sodowa handlowa rozpuszcza na każde 100 centim. sz. 0,0017 grm. tleników metalicznych, z których łatwo udało mu się wykryć miedź. Doświadczenie to zestawione z doświadczeniem poprzednim, jest pouczającym, gdyż woda sodowa handlowa więcej zawiera dwuwęglanu sody, niż go Dr. F. użył w swoim doświadczeniu. Z tego wyprowadził oczywiste wnioski: 1^o że woda prawie chemicznie czysta, rozpuszcza spiż (przeważnie ołów); 2^o że kwas węglany przeszkadza temu działaniu wody na spiż; 3^o że obecność dwuwęglanu sody, obok wolnego kwasu węglanego, zmniejsza władzę rozpuszczania metali, jakie posiada woda z samym tylko kwasem węglanym, ale ta wzrastająca jego ilość znowu rozpuszczanie powiększa, jakkolwiek nie idzie to w prostym stosunku.

Wykonał jeszcze 2 doświadczenia z wodą ze studni z pałacu Kazimierowskiego, które, jako mające dla nas mniejsze w tej chwili znaczenie, pomijamy, i jesteśmy upoważnieni wyprowadzić z doświadczeń tych wnioski: że syfony używane do przechowywania wody sodowej, nie są bynajmniej szkodliwe dla zdrowia, rozpuszcza się w niej bowiem tak mała ilość metali, w skład syfona wchodzących, że te w *żaden sposób na zdrowie szkodliwie wpływać nie mogą.*

Dobieszewski.

— **Jubileusz.** D. 28 z. m. grono lekarzy Warszawskich uczciło dwóch Jubilatów D-rów *Kosztulskiego* i *Krysińskiego*, wspianą ucztą. Przeszło stu kolegów znajdowało przy biesiadnym stole; z Lekarzami złączyło się wielu Farmaceutów, przybyło z prowincji dwóch synów D-ra *Kosztulskiego*, również jak ojciec pracujących w lekarskim zawodzie, (jeden praktykujący w Koninie, drugi w Kutnie); zaszczycił obiad swą obecnością JW. Jenerał *Wilkowski* Prezydent Miasta, przyjaciel *Kosztulskiego*; ucztą przeciągnęła się do późnej pory, zakończono ją mowami i toastami na cześć jubilatów i dwóch uniwersytetów wileńskiego, który przedstawiał Dr. *Kosztulski* i warszawskiego (Aleksandryjskiego) który reprezentował Dr. *Krysiński*. Przy końcu uczty przemówił Jenerał *Wilkowski* i wymownymi słowami oddał sprawiedliwość poświęceniu lekarzy warszawskich, podczas dwóch ubiegłych epidemii cholery, które Jenerał widział własnymi oczami, biorąc czynny udział w uśmierzeniu epidemii.

— Zaledwie przebrzmiały toasty na cześć jubilatów, już śmierć i żałoba zaległa nasze ciało lekarskie. Prof. *Le Brun*, prawie nagle zakończył życie, a śmierć jego opróżniła dwa miejsca: Katedrę Kliniki Chirurgicznej w Szkole Głównej, i miejsce Naczelnego Lekarza Szpitala Dzieciątka Jezus.

Dziekan Wydziału, uwiadomiony o chorobie profesora, wezwał nadzwyczajnego prof. *Korzeniowskiego*, Adjunkta Kliniki Chirurgicznej i wykładającego Chirurgję operacyjną, do objęcia zastępczo Kliniki. Zanim prof. K. odebrał to polecenie, ś p. *Le Brun* już nie żył, Szybki ten rozkaz Dziekana Wydziału uchronił studentów od straty prelekcji klinicznych, a kandydaci uniknęli przezeń przerwy w egzaminie.

Dnia 12 b. m. wkład kliniki chirurgicznej i jak nam doniesiono, **profesorowi Korzeniowskiemu powierzono.**

Profesor *Korzeniowski* od chwili otwarcia Akademii Medyko-Chirurgicznej zaczął przyniej pracować; w 1858 r. rozpoczął nauczanie w charakterze Docenta Anatomji opisowej; w 1860, otrzymał posadę Adjunkta kliniki chirurgicznej i wykladał Desmurgję i Mehamurgję; w 1862 wykładać zaczął Anatomję Chirurgiczną i ćwiczenia chirurgiczne na trupie, a w rok później powierzono mu wykład Chirurgji operacyjnej. Podczas nieobecności prof. kliniki, prowadził kilka razy takową.

— **Stan sanitarny m. Warszawy.** Uplyniony miesiąc od naszego ostatniego sprawozdania, pod względem panującej epidemji, na dwie rozpadła się połowy: połowę nowego wzrostu i zniżania się epidemji. Zmniejszające się, co do liczby, przypadki tyfusu, w drugiej połowie Maja, wzrosły znowu znacznie; powiększej części były to przypadki tyfusu wysypkowego, z przeważnem, jak poprzednio zajęciem, mózgu; wykładały je *zapalenia płuc*, które się bardzo licznie pojawiały, i napadają dzieci, starców i dorosłych. Pomiedzy niemowlętami i u starców śmiertelność była dość znaczną. Godne są uwagi owe zapalenia, bo w tej porze zwyczajnie z nimi się niespotykamy. Za to *katary żołądka i kiszek*, pospolite przy upałach, obecnie tylko z rzadka występują i są ciągle wypadkiem przeziębienia bardziej niż błędów w djecie.

Pierwsza połowa Czerwca inny nieco obraz przedstawia: tyfusy znów się zmniejszyły, a i o zapaleniach płuc nie tak często slychać. Zapewne przyczyniło się do tego zniżenie temperatury. Co do tyfusów, tę jeszcze właściwość jego zanotować należy, iż napada starców i kobiety ciężarne, co się pospolicie nie przytrafia. *Choroby wysypkowe* zmniejszyły się, liczne są za to *krwotoki*, z płuc, nosa, kiszek; obserwowaliśmy kilka przypadków *zalewów mózgowych*, po większej części u pijaków nałogowych.

ZAKŁAD MINERALNYCH WÓD Aptekarza Karpińskiego

Wyrabia wody mineralne i gazowe tak w butelkach jak i w syfonach, trudni się ekspedycją wód mineralnych na prowincję i ułatwia ich przesyłkę. Śledząc pilnie postęp nauki i nie szczędząc znacznych nakładów na ulepszenie aparatów, usilnym jest mojem zadaniem najakuratniej odpowiedzieć. Fabryka istnieje w Warszawie. (1312).

wie, przy ulicy Elektoalnej Nr. 787.—Magister Farm. W. Karpiński.

— Wprowadzony w Niemczech w użycie **Syrup z tleniku żelaza** (*Syr. ferri oxydati*), w którym tlenik ten nie w kwasie, ale w roztworze cukru jest rozpuszczony i różniący się od innych rozpuszczalnych związków żelaza tém, że alkalja, jako też garbnik, nie tracą go (dla czego też w połączeniu z wyciągiem kory chinowej, może być zadawanym, oraz, że w smaku jest bardzo przyjemny i nieściągający, przygotowuje się *w Aptece Wernera w Warszawie*, (łyżeczka onego zawiera pół grana żelaza). Flaszka obejmująca cztery i pół uncje tego ulepku, jak równie cukierki z niego przyrządzone (*Cap-sulae saccharatae syrupi ferri oxydati*) w pudełkach obejmujących 60 sztuk; sprzedają się po kop. 60. (59.)

Dodatek do Kliniki, wychodzący dotąd kwartalnie, od d. 1-go Lipca r. b. wydawanym będzie w terminach dwumiesięcznych.

Redaktor. Z. Dobieszewski.

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Nowe wydawnictwa lekarskie. Ruch na polu literatury lekarskiej wzmagają się nieustannie. Widzieliśmy w tych dniach wydrukowany I-szy Tom obszernego dzieła prof. *Szokalskiego*: „**O chorobach oczu**”, zawierający przeszło 30 arkuszy druku in 8-vo majori, opatrzony 200 drzeworytami, które najlepszym zagranicznym nie ustępują. W pracy tej zauważyliśmy dwie zupełne nowości: najprzód, obszerny ustęp historyczny, który rozpada się na historję rozwoju dzisiejszej naszej teorii widzenia i na historję patologji i terapii oka, a następnie ogólną część okulistyki, która z niezliczonych dotąd nagromadzonych spostrzeżeń i faktów, tworzy rzeczywistą naukową całość.

Zdaje się, że dzieło to należyć będzie do rzędu tych, z którymi każdy specjalista, bez względu na narodowość, bliżej rachować się musi; — pawstrzymujemy się wszelako na teraz od bliższych nad niem uwag. O ile nam wiadomo, dzieło to zacznie w króćce wychodzić poszytami, na wzór świeżo przetłomaczonego dzieła „*Historji Rzymskiej*” *Momsen'a*, lecz nie pierwiej aż druk 2-go Tomu tak daleko zostanie posunięty, iżby żadnej zwłoki w wydawnictwie nie było.

Program wydawnictwa wkróćce do „*Kliniki*” przyłączonym zostanie.

— Studenci Wydziału Lekarskiego pp. *Brzeziński, Dobrski, Fabjan, Hering, Ki-sielski, Kosmoski, Mejsel, Rode, Wojtasiewicz*, przetłomaczyli pod kierunkiem prof. *Chojnowskiego*: **Wykład patologji i terapii szczegółowej** prof. *F. Niemeyer'a*, według ostatniego wydania. Dzieło to wychodzić będzie również zeszytami, pierwszy zawierający: *Choroby dróg oddechowych*, niebawem wydrukowany zostanie, i wówczas podamy bardziej szczegółowe o tem dziele wiadomości, które tyle razy miało być już przetłomaczone, a dopiero obecnie przyjdzie do skutku.

OBRAZ EPIDEMJOLOGICZNY

KRÓLESTWA POLSKIEGO

za Miesiąc Wrzesień 1868 roku.

Oddziałowi higieny publicznej i epidemjologii, Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, nadesłano za miesiąc Wrzesień r. b., doniesień epidemjologicznych, 28, a mianowicie: Nadesłane obserwacje są:

1. Z guberni Warszawskiej.

z Warszawy Oddział epidemjologii
z Jadowa Dr. **Bokiewicz**.
z Ks. Łowickiego Dr. **Filipowski**.

2. Z guberni Kaliskiej.

z Zduńskiej Woli Dr. **Sikorski**.
z Sieradza DD-rowie **Wagrowski i Stanisławski**.
z Wieluńska DD-rowie **Kontkiewicz i Grabowski**.

3. Z guberni Petrokowskiej.

z Łodzi Dr. **Lohrer**.
z Częstochowa Dr. **Muliewicz**.
z Żarok Dr. **Szklarski**.

4. Z guberni Radomskiej.

z Radomia Dr. **Rewoliński**.
z Sandomierza Dr. **Szpót**.

5. Z guberni Kieleckiej.

z Stopnicy Dr. **Sulicki**.

6. Z guberni Lubelskiej.

z Lublina Dr. **Szmidt**.
z N. Aleksandrji Dr. **Pasiutewicz**.
z Pow. N. Aleksandryjskiego Dr. **Rodzewicz**.

7. Z guberni Siedleckiej.

z Włodawy Dr. **Smorczewski**.
z Siedlca Dr. **Zawadzki**.
z Łukowa (Bezimiennie).
z Międzyrzycza Dr. **Stano**.

z Janowa Dr. **W. Maleszewski.**
 z Sokołowa Dr. **A. Maleszewski.**
 z Sterdyni Dr. **Rosicki.**
 z Węgrowa Dr. **Wyszomirski.**

8. Z guberni Płockiej.

z Płońska Dr. **Jędrzejewicz.**
 z Lipna Dr. **Wokulski.**

z Lipna Dr. **Nalepiński.**

9. Z guberni Łomżyńskiej.

z Ostrołęki Dr. **Łazowski.**

10. Z guberni Suwalskiej.

z Suwałk Dr. **Karol Kulesza.**

Prócz tego większe lub mniejsze spostrzeżenia meteorologiczne dołączyli do swych doniesień: Dr. *Bokiewicz* z Jadowa, *Sikorski* ze Zduńskiej Woli, *Muliewicz* z Częstochowa, *Szklarski* z Żarek, *Pasiutewicz* z Nowej Aleksandrii, *Smorczewski* z Włodawy, *Bezimiennie* z Łukowa, *Stano* z Międzyrzycza, *W. Maleszewski* z Janowa, *A. Maleszewski* z Sokołowa, *Rosicki* ze Sterdyni, *Wokulski* z Lipna, *Łazowski* z Ostrołęki, i *Kulesza* z Suwałk.

— Wrzesień b. r. był pogodny, niezbyt suchy i ciepły; średnia jego temperatura jest 12,1 stopni R. o 1,2 st. R. wyższa od normalnej (10,9 st. R.). Miesiąc ten z początku nieco chłodniejszy, później ciepły, odznaczał się w ogóle łagodną i jednostajną temperaturą; do najcieplejszych należy dzień 23, do najchłodniejszych dzień 15 t. m. Największe ciepło było 20,2 st. R. d. 9-go po południu, najmniejsze 5,3 st. R. dnia 4-go rano. Największa zmiana dzienna temperatury 7,2 stopni R. przypadła z dnia 12 na 13 o godzinie 4-jej po południu. Barometr przez cały miesiąc utrzymywał się dość nisko, mało bardzo stan swój zmieniał. Średnia jego wysokość wynosi 27 cali 8,50 lin. par. Deszcze padały niezbyt często, lecz dość obficie; wody z deszczu spadło co do wysokości 20,13 lin. par. W całym miesiącu było dni pogodnych 9, napół pogodnych 8, pochmurnych 13, deszczu 7, mgły 2, błyskawic bez grzmotów 3. Wiatr panujący był zachodni; często także wiał południowy.

Dnia 12-go w Rachowie (gubernia Lubelska), spadł grad wielkości orzecha laskowego, i na trzechwiorstowej przestrzeni pokrył ziemię warstwą lodu na 6 cali grubą.

Dnia 27-go w Witten w Prusach, widziano rzadko bardzo zdarzające się w tych okolicach zjawisko meteorologiczne zwane *fata morgana*.

Średnia wysokość wody na rzece Wiśle pod Warszawą stóp 1 cali 5,4 nowej miary polskiej; najwyżej dochodziła woda stóp 1 cali 9, dnia 22 i 23; najniżej stóp 1 cali 3, dnia 17 i 18.

W *Jadowie*, cały miesiąc Wrzesień był bardzo pogodny, wyjąwszy kilku tylko dni, w których deszcz padał ulewny. Pierwsza połowa miesiąca była chłodna, wiatry przejmujące z zachodnio-południowej strony, a czasami i ze wschodniej. Druga połowa cieplejsza, wiatry te same, dał jednak i północno-wschodni.

W *Zduńskiej Woli*, wiatr południowo-wschodni, lub południowy; pora pogodna, stała, ciepło, susza, w pierwszej połowie miesiąca noce zimne.

W *Częstochowie*, temperatura w początkach gorąca, później chłodniejsza, w połowie miesiąca deszcz z wiatrem wschodnim.

W *Żarkach*, wiatr częścią wschodni częścią południowo-zachodni.

W *Nowej Aleksandrii*, średnia wysokość barometru 748,342, średnia temperatura miesiąca +12,90 R. Wiatr panujący z zachodu.

W *Włodawie*, cały miesiąc był pogodny, ciepły, przeważający wiatr południowo-zachodni, temperatura ciepła rano o godzinie 6 od 9 do 13⁰ R., w dzień 18—23⁰ R.

W *Łukowie*, miesiąc był suchym i pogodnym, a nawet po większej części ciepłym, wiatru prawie nie było, czasem pokazywała się mgła w nocy.

W *Międzyrzycu*, wiatr był zachodni ze wschodnim naprzemian, z ciągłym ciepłem i pogodą, kilka dni tylko było z niewielkim deszczem i chłodniejszym.

W *Janowie*, pora w ciągu całego miesiąca przeważnie pogodna, dnie jasne i ciepłe, przy dosyć chłodnych wieczorach i rankach. Wiatr południowy.

W *Sokołowie*, wiatr przeważający był południowo-wschodni, deszcze przechodziły dosyć częste, niekiedy obfite, temperatura umiarkowana, najmniejsze ciepło w południe dochodziło w cieniu 18⁰ R.

W *Sterdyni*, cały miesiąc bardzo pogodny, ciepły, wiatr południowo-wschodni i południowo-zachodni.

W *Lipnie*, miesiąc był w większej części pogodny i suchy. Wiatr panujący był zachodni.

W *Ostrołęce*, wiatr panujący zachodni i wschodnio-południowy.

W *Suwałkach*, początek miesiąca był chłodny, deszcze przez kilka dni ciągle padały, temperatura wśród dnia 12^o R. dochodziła, a w nocy 5-go wiatry wiały od południo-zachodu. Środek i koniec miesiąca był ciepły jak w dzień tak i w nocy.

Z zestawienia doniesień widzimy, że w miesiącu Wrześniu r. b., różne choroby z wielkiem natężeniem panowały w Królestwie, zaczynając od niegroźnych form kataralnych, aż do zapaleń płuc i tyfusów. Wysypki również znaczną liczbę chorych dostarczały. Czarna krosta jeszcze dosyć liczna, już nie w tylu miejscowościach obserwowana, co w dwóch ubiegłych miesiącach.

Zapalenie gardła licznie widziano w Zduńskiej Woli, Łodzi, Radomiu, Łukowie⁴ Sterdyni, Węgrowie, Lipnie.

Katary dróg pokarmowych, czy to w formie indygestji, czy też rozwolnień, widziano licznie w Warszawie, Zduńskiej Woli, (nawet jako Choleryna u dzieci) Sieradzu, Częstochowie, Radomiu, Sandomierzu, Nowej-Aleksandrji, Siedleach, Międzyrzycu (Dysenterja), Sołkowie, Sterdyni, Lipnie i Suwałkach.

Katary dróg oddechowych, licznie widziano w Częstochowie, Radomiu, Nowej Aleksandrji, Włodawie, Siedleach, Międzyrzycu, Janowie, Lipnie, Ostrołęce i Suwałkach.

Koklusz, licznie jeszcze notowano, w Zduńskiej Woli, Włodawie, Janowie i Ostrołęce (z zapaleniem płuc). W Janowie, koklusz rozwijał się na tle kataralnym, był uporczywy i długotrwały, a niekiedy był złośliwy, wywołując kongestje do głowy, krwotoki z nosa i płuc. Łagodziło znacznie napady, wcieranie w dolku podsercowym maścią: Extr. Belladonnae gr 1 na drachmę tłuszczu. (*Maleszewski*).

Zapalenie spojówek oka, licznie notowano w Jadowie, Zduńskiej Woli, Wieluniu, Częstochowie, Radomiu, Nowej Aleksandrji i Łukowie.

Rheumatyzmy, chociaż nie przeważnie to jednak liczniej występowały w Warszawie, Zduńskiej Woli, Sandomierzu, Janowie, Węgrowie, Lipnie.

Rheumatyzm stawowy, w Łukowie, Ostrołęce, (z zajęciem serca).

Zapalenie płuc, obserwowano liczniej w Częstochowie, Nowej-Aleksandrji, Łukowie. Zapalenie mózgu i opon mózgowych w Węgrowie.

Gorączkę powrotną, w większej liczbie notują w Stopnicy i Płońsku. W Stopnicy gorączka powrotna (febris recurrens) bardzo licznie występowała. Nie było domu, szczególnie między starozakonnemi, w którymby kilka osób nie zachorowało. Gorączce tej towarzyszyły następujące objawy: pierwszego dnia ziębienie, poczem gorączka mocna, do 130 uderzeń pulsu na minutę, ból głowy, ogólne osłabienie i niepokój, język obłożony, stolce częściej zaparte. W piątym dniu poty obfite i koniec choroby; chory przez dni 4 do 6 poprawia się: apetyt się okazuje, gdy znów bez najmniejszego danego powodu okazuje się ziębienie i gorączka gwałtowna, wycieńczenie sił znaczne, w piątym dniu znów poty i chory tą razą już do zupełnego zdrowia przychodzi.

Przebieg szczęśliwy, tak, że zaprzestano później lekarzy wzywać, lecząc domowemi środkami. Olejek Rycinowy do wewnątrz i lipowy kwiat do picia. (*Sulicki*).

W Płońsku, píše Dr. *Jędrzejewicz*. Gorączka powrotna, od zeszłego miesiąca rozszerzyła się, napada całe domy, ulegają jej szczególnie żyjący w złych warunkach higienicznych, starsi i dzieci starsze, (u dzieci mniej niż 5 lat mających, dotąd nie obserwowano)., Choroba objawia się dwoma napadami gorączkowemi rozdzielonemi pauzą bezgorączkową—od 1 do 7 dni trwającą—purpura we wszystkich przypadkach była obserwowaną, żółtaczkę z bolesnością okolicy wątroby w jednym tylko przypadku zauważano. Zejście pomyślnie, dotychczas przy bardzo rozpowszechnionej chorobie nie było przypadku śmierci. Często po-

zostaje na dłużej stan kataralny żołądka. Cura expectativa. Użycie chinu nie zmienia przebiegu.

Zimnicę dosyć liczną widziano w Warszawie, Jadowie, Wieluniu, Łodzi, Częstochowie, Radomiu, Sandomierzu, Stopnicy, Nowej-Aleksandrji, Włodawie, Janowie, Sokołowie, Płońsku i Lipnie.

Gorączkę tyfoidalną, jakkolwiek nie tak liczną widziano w Warszawie, Jadowie, Sieradzu, Łodzi, Lublinie, Radomiu, Nowej Aleksandrji, Siedlcach, Sokołowie, Sterdyni, Ostrołęce i Suwałkach.

Nie brakło też i ważnego rodzaju wysypki:

Płonicę notują w Warszawie, Jadowie, Wieluniu, Częstochowie, Włodawie, Płońsku, (z błonicą w gardle i nosie).

Odrę licznie widziano w Sandomierzu, Lublinie, Nowej-Aleksandrji.

Ospę rodną widziano w Warszawie, Sieradzu.

Błonicę notują w Częstochowie, Międzyrzycu, Płońsku.

W okolicy Międzyrzycy najliczniej ze wszystkich chorób ukazało się błonicowe zapalenie gardła (przeszło 30), prawie wyłącznie we wsi Rogozneccze i nieco w Rogoznicy, odległych o milę od Międzyrzycy, w którym tylko parę przypadków było. Zapadali na tę chorobę dzieci i dorośli; z pierwszych kilkanaście umarło, nie leczonych lub zbyt późno przybyłych do porady, inni wyzdrowieli przy używaniu do wewnątrz octanu cynku. (Stano).

Krup widziano w Jadowie, Sterdyni, (b. często) Lipnie.

Karbunkul u ludzi notują w Radomiu, Janowie, Ostrołęce. W Sieradzu i Radomskiej guberni panujący karbunkul (zaraza śledziony) między zwierzętami domowymi, prócz strat z upadku inwentarza, był powodem pojawienia się między mieszkańcami czarnej krosty.

W 10-ciu miejscowościach powiatu Radomskiego, w tyłach powiatu Kozienickiego, w dwóch powiatu Opoczyńskiego, jednej Ilżyckiego i jednej Sandomierskiego, czyli razem w 24 miejscowościach guberni, na ogólną cyfrę bydła rogatego 3,921 sztuk, zachorowało na karbunkul 248 sztuk, padło 224, wyzdrowiało 18, pozostało chorych 6. Oprócz tego we wsi Oblasy powiatu Radomskiego, padło na tę chorobę trzech koni z 16-tu, a we wsi Kamień powiatu Sandomierskiego, zaraza pojawiła się między owcami, których padło 6 sztuk z 394, i trzodą chlewną, której padło 7 sztuk z 59.

Przyczyna tej zarazy nie daje się dokładnie objaśnić; to jedno tylko powiedzieć można, że w niektórych miejscach bydło wciąż zimy karmione paszą nadgniłą skutkiem wylewu Wisły, mogło nabyć usposobienia do choroby karbunkulowej, która w następstwie, przy braku podczas skwarne go lata dobrej wody i pojeniu bydła wodą stojącą, zepsutą z sadzawek, w których len moczono, łatwo rozwinąć się mogła.

Zaraza pomieniona, udzielająca się przez najmniejsze zetknięcie wszystkim rodzajom zwierząt domowych, niepowetowane mogłaby wyrządzić straty, gdyby nie energiczne wystąpienie władz policyjno-lekarskich, które zdołały wszędzie prawie zarazę przytłumić i dalszemu jej szerzeniu się zapobiedz.

Nieostrożne obejście się osób mających styczność ze zwierzętami choremi lub padłymi na karbunkul, a głównie niezachowanie przepisów policyjno-weterynaryjnych, zdejmowanie skór ze zwierząt upadłych i użycie na pokarm mięsa z bydła chorych lub padłych, spowodowało liczne przypadki czarnej krosty u ludzi.

Oto wykaz liczebny zapadłych na czarną krostę w guberni Radomskiej:

	Zachorowało:			Wyzdrowiało:			Umarło:			Pozostaje:		
	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci
Powiat Radomski w 11 miejscowościach.....	11	21	5	7	13	2	3	8	3	1	—	—
	37			22			14			1		
Powiat Kozienicki w 8 miejscowościach.....	13	6	4	7	5	3	3	1	1	3	—	—
	23			15			5			3		
Powiat Koński w 2 miejscowościach	5	5	—	1	1	—	1	—	—	3	4	—
	10			2			1			7		
Powiat Opoczyński w 1 miejscowości.....	4	—	1	3	—	—	1	—	1	—	—	—
	5			3			2			—		
W ogóle w guberni Radomskiej w 22 miejscowościach.....	33	32	10	18	19	5	8	9	5	7	4	—
	75			42			22			11		

Z powyższej liczby, 20 osób leczonych było w Szpitalu Ś-go Kazimierza w Radomiu, z których dwoje tylko zmarło, pozostałym podawali pomoc lekarską po domach Lekarze powiatu Radomskiego i Kozienickiego, oraz Lekarz m. Szydłowca.

Wczesna pomoc lekarska zawsze prawie zabezpieczała od zejścia kończącego się śmiercią. Najniebezpieczniejsze przypadki czarnej krosty były te, które pochodziły od bezpośredniego zetknięcia z chorem lub padłym bydłem, już to przy dorzynaniu takowego lub też przy zdejmowaniu skór, nierównie zaś łagodniejsze te, których powodem było spożywanie mięsa ze zwierząt chorych lub padłych na karbunkul, a chociaż cechy samęj krosty w tych ostatnich razach były też same co zwykle, charakter jednak choroby był nieco odrębny, przebieg powolniejszy, obrzękłość porażonej części nie była ani tak znaczną ani tak szybko szerzącą się, i stan ogólny prawie bezgorączkowy. (Dr. Rewoliński)

W powiecie Konstantynowskim, czarna krosta była we wsi Mierzwicach gminie Chlebczyn na dwóch osobach, z których jedna zmarła.

W Ostrołęce czarna krosta okazała się u ludzi mających styczność z bydłem chorującym na zarazę karbunkulową, lub używających z takowego mięsa. Dotąd zachorowało osób 13, z nich umarło 3, wyzdrowiało 8, zostaje w kuracji 2.

Z Epizocji zarazę śledziony notują w Włodawie i Ostrołęce.

Zarazę płuc u bydła rogatego w Sieradzu.

Sprawozdawca Dr. Apte.

Obraz epidemiologiczny Królestwa Polskiego za miesiąc Październik 1867 r.

Oddziałowi Hygieny publicznej i epidemiologii Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego nadesłano za miesiąc Październik 28 doniesień epidemiologicznych, a mianowicie:

Nadesłane obserwacje są:

1. *Z guberni Warszawskiej.*

- z Warszawy **Oddział Epidemiologii.**
- z Jadowa **Dr. Bokiewicz.**
- z Księstwa Łowickiego **Dr. Filipowski.**

2. *Z guberni Kaliskiej.*

- z Łęczycy **Dr. Sztam.**
- z Konina **Dr. Grekowicz.**
- z Zduńskiej Woli **Dr. Sikorski.**
- z Sieradza DD-rowie **Stanisławski i Wąrowski.**
- z Wielunia DD-rowie **Kontkiewicz i Grabowski.**

3. *Z guberni Petrokowskiej.*

- z Tyszyńska **Dr. Strzyżewski.**
- z Żaręk **Dr. Szklarski.**
- z Łodzi **Dr. Lohrer**

4. *Z guberni Radomskiej.*

- z Sandomierza **Dr. Szpot.**
- z Radomia DD-rowie **Rewoliński, Klecki, Biedrzyński, Rentowicz, Lewandowski i Chociszewski.**
- z Ostrowca **Dr. Idzikowski.**

5. *Z guberni Kieleckiej.*

- z Stopnicy **Dr. Sulicki.**

6. *Z guberni Lubelskiej.*

- z Nowej-Aleksandrii **Dr. Pasiutewicz.**
- z Hrubieszowa **Dr. Krajewski.**
- z Lublina **Dr. Szmidt.**

7. *Z guberni Siedleckiej.*

- z Włodawy **Dr. Smorczewski.**
- z Siedleca **Dr. Zawadzki.**
- z Międzyrzycą **Dr. Stano.**
- z Łukowa (Bezimiennie)
- z Janowa **Dr. W. Maleszewski.**
- z Sokołowa **Dr. A. Maleszewski.**

8. *Z guberni Płockiej.*

- z Płońską **Dr. Jędrzejewicz.**
- z Lipna **Dr. Wokulski.**
- z Lipna **Dr. Nielipiński.**

9. *Z guberni Łomżyńskiej.*

- z Szczuczyna **Dr. Huzarski.**
- z Ostrołęki **Dr. Łazowski.**

10. *Z guberni Suwalskiej.*

- z Suwałk **Dr. Karol Kulesza.**

Prócz tego większe lub mniejsze spostrzeżenia meteorologiczne zamieścili w swych doniesieniach DD-rowie *Bokiewicz, Sikorski, Szklarski, Pasiutewicz, Smorczewski, Stano, W. Maleszewski, A. Maleszewski, Wokulski, Nielipiński, Łazowski i Kulesza.*

Miesiąc Październik był napółpogodny, dość suchy i ciepły. Średnia jego temperatura jest 7,0 st. R. + 0,4 st. R. Po pierwszych dwóch dniach miesiąca niezwykle ciepłych, powietrze tak nagle się oziębiło, iż średnia temperatura dzienna z d. 2 na 3 zniżyła się, o 7,2 st. R., przez parę tygodni potem powietrze było jednostajnie łagodne, a około d. 20 dość znacznie ocieplać się zaczęło, gdy znowu z d. 20 na 21 przy zmianie wiatru południowo-wschodniego, na południowo-zachodni i obfitym spadku deszczu, temperatura nagle opadła, i już do końca miesiąca dni były chłodne, wilgotne i słotne. Największe ciepło było 19,5 st. R. d. 2 pop., najmniejsze 0,9 st. R. d. 7 rano. Największa zmiana dzienna temperatury 10,9 st. R. przypadła z d. 2 na 3 o g. 4 w. Stan barometru w pierwszej połowie miesiąca był dość wysoki, w drugiej w ogóle niski i bardzo zmienny. Średnia jego wysokość wynosi 27 cali 8,95 lin. par., takąż jak w stanie normalnym. Deszcze padały często, szczególnie w drugiej połowie miesiąca; pod względem stanu nieba miesiąc ten był mniej pogodny jak zwykle. Wiatr panujący był południowo-wschodni; często także wiał zachodni i południowo-zachodni.

Z zestawienia ogólnego nadesłanych doniesień przekonywamy się, że w ubiegłym miesiącu przeważnie panowały w Królestwie choroby kataralne, dotykając przeważnie błonę śluzową polyku, dróg oddechowych, kanału pokarmowego lub łącznie. Reumatyzmy i zmnice również w wielu miejscowościach licznie były obserwowane. W ogóle miesiąc cały nie odznaczał się znaczną liczbą chorych, w wielu nawet miejscowościach nie było chorób, któreby do przeważnie panujących zaliczyć było można.

Zapalenie gardła licznie notowano w Warszawie, Koninie (z ropniami), Łodzi, San-

omierzu, Radomiu, N. Aleksandrji, Lublinie, Włodawie, Siedlcu, Łukowie, Janowie, Sokołowie, Płońsku, Lipnie, Szczuczynie i Ostrołęce.

Katar dróg oddechowych, po większej części u dzieci obserwowany licznie w Warszawie, Jadowie, Łęczycy, Koninie, Łodzi, Sandomierzu, Hrubieszowie, Włodawie, Siedlcu, Międzyrzycu, Łukowie, Janowie, Sokołowie, Lipnie i Ostrołęce.

Katar przewodu pokarmowego, licznie widziano w Łęczycy, Zduńskiej Woli, Nowej Aleksandrji, Międzyrzycu, Sokołowie, Ostrołęce i Suwałkach.

Zapalenie spojówek, jeszcze licznie widziano w Zduńskiej Woli, Wieluniu, Radomiu Stopnicy, Nowej-Aleksandrji, Hrubieszowie i Łukowie.

Koklusz, dosyć notują w Hrubieszowie, Włodawie, Międzyrzycu, Łukowie, Janowie i Lipnie.

Rheumatyzmy przeważnie mięśniowe, zauważono w Warszawie, Koninie, Łęczycy, Zduńskiej Woli, Sieradzu, Sandomierzu, Nowej-Aleksandrji, Siedlcu, Łukowie, Janowie, Lipnie i Ostrołęce.

Zapalenie płuc, liczniej widziano w Sieradzu, Janowie, Lipnie.

Zimnicę, licznie notują w Warszawie, Łęczycy, Łodzi, Żarkach, Sandomierzu, Stopnicy, Hrubieszowie, Włodawie, Sokołowie, Lipnie i Szczuczynie.

Gorączkę tyfoidalną, jeszcze notują w Warszawie, N. Aleksandrji, Międzyrzycu, Łukowie, Janowie. W Nowej-Aleksandrji bywa z pokrzywką i żółtaczką.

Tyfus wysypkowy, notują w Łukowie, Janowie i Sokołowie. W ostatniej miejscowości przebieg bywa podobny do gorączki powrotnej.

Gorączkę powrotną, notują w Ostrowcu, Stopnicy, Płońsku, Ostrołęce. W Ostrowcu od połowy Września stała się panującą w całym mieście. Gorączka powrotna cechująca się objawami tyfoidalnymi, z natężeniem lekkim i z przebiegiem łagodnym. Tylko u ludzi podeszłych wiekiem i wyniszczonych rokowanie i ukończenie tej choroby było niepomysłnem.

(Idzikowski).

W Płońsku gorączka powrotna trwa w jednakowej mocy co do częstości. Charakter jej pogorszył się, rekonwalescencja bardzo powolna z upadkiem sił, i objawami długo trwałymi gastrycyzmu. Pierwsze parę przypadków zejścia śmiertelnego dopiero w tym miesiącu zdarzyły się.

(Jędrzejewicz).

Gorączki połogowe, liczenie i z groźnym przebiegiem widziano w Warszawie, Łęczycy, Włodawie, (z 28 chorych dwie zmarły).

Kolega *Sztam* opisuje przypadek chwilowego obłądka podczas pracy porodowej, u kobiety po 6 raz rodzącej, a która niespostrzeżenie wyszła do rzeczki o 500 kroków od jej mieszkania odległej, gdzie po szyję się zanurzała, poczem wróciwszy do domu dziecko urodziła. Złych następstw nie było.

Kolega *Kulesza* z Suwałk pisze: że w wieloletniej swojej praktyce i jego kolegów, nie zdarzyło się nic tyle do czynienia z puchlinami brzucha (ascites) jak w tym roku, a szczególnie w tym miesiącu. Przyczyną jest zawsze przerodzenie wątroby. Chorobę tę prawie zawsze można było obserwować w klasie wyrobniczej. Powodem do niej prawdopodobnie zeszłoroczny nieurodzaj, a zatem złe pokarmy i straszne tegoroczne upały. Chorzy z wycieńczenia zawsze umierali.

Ospę rodnią, widziano liczniej w Warszawie, Sieradzu (w dobrach nad Strugą Zegliną.) **Odrę** notują w Sandomierzu, Lublinie, Lipnie.

Płonicę, w Jadowie, Międzyrzycu, Sokołowie, Płońsku, Lipnie.

Krup niebezpieczny notują w Warszawie, Żarkach, Sokołowie, Lipnie, Szczuczynie.

Z chorób zwierząt tylko z powiatu Włodawskiego donoszą, że 36 sztuk w ciągu miesiąca padło.

Sprawozdawca Dr. Apte.

O D R E D A K C J I

Od dnia 1 Stycznia roku przyszłego, czytelnicy otrzymywać będą nasze pismo co **Czwartek** każdego tygodnia, które pod tytułem:

KLINIKA**Tygodnik Lekarski,**

wydawane będzie w ilości jednego arkusza str. 16 dzisiejszego druku.

Prenumerata zostanie podwyższoną, a mianowicie:

w Warszawie.		Na prowincji.	
		Pod opaską w Redakcji.	w Kopertach.
Rocznie. . . .	Rs. 5	Rocznie. . . .	Rs. 6
Półrocznie . .	„ 2 kop. 50	Półrocznie . .	„ 3
Kwartalnie . .	„ 1 „ 25	Kwartalnie . .	„ 1 kop. 50
			Rocznie. . . .
			Rs. 7
			Półrocznie . .
			„ 3 kop. 50
			Kwartalnie . .
			„ 1 „ 75

Cena Dodatku do Kliniki pozostaje ta sama:

Mniemamy że Szanowni Prenumeratorowie, najłatwiej i najkorzystniej dla siebie postąpią, jeżeli prenumeratę wprost do Redakcji nadsyłać będą, tym tylko sposobem uniknie się wszelkich zwłok i reklamacji.



Posiadam najlepszy bezkolorowy, naturalny gatunek tranu sprowadzony wprost z Norwegii; przysposobiany na moje żądanie ze świeżych wątrób stokfiśzów. W smaku Tran ten zupełnie podobny jest do oliwy z sardyniek—cena flaszki kop. 60.

Tran zwyczajny, czerwony, oczyszczony, cena flaszki kop. 50.

Tran z żelazem, w 100 częściach zawiera pół części żelaza, flaszka kop. 90.

Tran z jodkiem żelaza, takiej samej mocy, flaszka kop. 90.

Moutarde en feuilles de Rigollot, wyborny środek zastępujący zwy czajne synasizma, oraz wszystkie więcej używane, tak zwane lekarstwa, specjalne francuzkie i angielskie.

W laboratorium mojem przyjmuję obstatunki na preparata nowe wprowadzone w użycie, jak również dokonywam na żądanie Lekarzy analiz jakościowych moczu po cenie Rsr. 1 kop. 50—dla biednych gratis.

W. Karpińska. Magister Farmacji.

Sprostowanie p. 201, wiersz 6 od dołu, działa *ma być* działała, p. 201, wiersz 5 od dołu, zaczepioną, *ma być* zaczepianą, p. 202, wiersz 9 od góry, do tego stopnia *ma być* tego rodzaju, p. 202, wiersz 18 od góry, z życia *ma być* w życiu, p. 202, wiersz 20 od dołu, *Secchi ma być* Secchi, p. 202, wiersz 2 od dołu, więc owa *ma być* więc i, p. 202, wiersz 1 od dołu, większemi *ma być*, mniejszemi.

Redaktor. Z. Dobieszewski.



