

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcją Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATE PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,	w Krakowie rocznie Zł. 6 — w. a.	Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk.
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem K. Mańkowskiego.	„ półrocznie Zł. 3 — „	w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
Biurow Redakcyi Przeglądu:	w Państwie Austriackiem	tudzież
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.	z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „	Biurow Redakcyi Przeglądu w domu powyż
	„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „	wymienionym, — oraz
	Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie	wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla
	dopłata przesyłki według przepisów poczt.	krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Janikowski*: Dohodzenia uszkodzeń ciała. — *Gawlik*: Przegląd wad sercowych. (C. d.) — Wyciągi z pism lek. — Rozmaitości.

Z kazuistyki sądowo lekarskiej.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał prof. dr. ST. JANIKOWSKI.

(Ciąg dalszy. — Ob. N. 26 r. b.)

Przypadek 16. — Złamanie żebra. Uszkodzenie lekkie cieleśne.

Przedmiotem dochodzenia sądowo-lekarskiego w dniu 12. lipca 1866. uskutecznionego przez chir. sądowego A. był Szymon B., lat 36 liczący, przed 3ma tygodniami cieleśnie pokrzywdzony. Sledzenie wykryło obrzęk twardy wielkości orzecha laskowego na 11tém żebrze z prawej strony; w miejscu tém ciąg żebra wyraźnie jest przerwany, jednakże przedzielone dwie części żebra nie dają się względem siebie poruszyć i nie czuć wcale chrzęstu (*crepitatio*). Szymon B. skarży się na ból w prawym boku, ale badanie płuc nie wykazuje nic nieprawidłowego i stan ogólny zdrowia jego jest zadawalający.

Zdanie: Złamanie żebra w skutek upadnięcia na ciało twarde; nadwreżenie zdrowia 4—5 tygodniowe; uszkodzenie ciężkie. Jednakże w tej chwili Szymon B., lubo skarży się na ból w boku nie jest niezdolny do zajęć swego powołania.

Dnia 1 sierpnia 1866 dr. C. i chir. A., badając tegoż Szymona B., znaleźli w przebiegu prawego żebra 11go w odległości 3' od linii środkowej ciała (z przodu) obrzęk twardy wielkości orzecha laskowego, nad którym skóra daje się przesuwac. Część tego żebra leżąca na zewnątrz obrzęku

niewielko zagłębia się, część zaś wewnętrzna czyli przednia wystaje. Za uciskiem na to miejsce badany skarży się na lekki ból, który według niego, powstaje i przy silniejszym ruchu ciała. Ruchy klatki piersiowej przy spokojnym i głębszym oddechu nie są nadwreżone, czynności narzędzi piersiowych prawidłowe.

Na zasadzie tego orzekli: że Szymon B. ma ślady świeżego złamania żebra, które mogło powstać w sposób przez badanego przytaczany, tj. przez gwałtowne przyciśnięcie piersi o brzeg kołbelki. Uszkodzenie to nie dotyczyło żadnego narzędzia do życia niezbędnego i nie towarzyszyły mu żadne niebezpieczne przypadki: należy zatem do lekkich uraz ciała. Do wyleczenia potrzebowano przynajmniej 21 dni, a z powodu złego łożenia końców złamanego żebra pozostawia stały uszczerbek zdrowia (*bleibender Schaden*). Niezdolność do pracy trwało około 20 dni.

W rok potem, dnia 31 sierpnia 1867 r. ciż sami znawcy na pytanie sędziego: czy złamanie żebra Szymona B. należy do lekkich, czy też do ciężkich obrażeń ciała? — odpowiedzieli, że z uwagi, iż złamanie to doszło żebra 11go azatem wcale nie nadwreżęła czynności narzędzi piersiowych i znajduje się w części chrząstkowej żebra, obrażenie takowe samo przez się (*an und für sich*), wypada zaliczyć do lekkich uszkodzeń ciała.

Na zapytanie: jak długo w tym razie trwało nadwreżenie zdrowia i niezdolność do pracy? — odrzekli, że trwanie 4—5 tygodniowe wspomniane w zdaniu z dnia 12go lipca 1866, odnosi się do złamań żeber w ogólności; złamania zaś części chrząstkowej żeber (jak w tym razie) goją się daleko prędzej i można z pewnością powiedzieć

że w obecnym przypadku niezdolność do zajęć zawodowych trwała najwyżej 3 tygodnie czyli 21 dni; pozostający stały uszczerbek (*bleibender Schaden*) tj. krzywe zrośnięcie się końców złamanego żebra i zgrubienie tęgów przez kostninę (*callus*) nie ma żadnego wpływu ani na zdrowie, ani na zdolność do pracy uszkodzonego.

Wreszcie na zapytanie: „Jak długo — co najmniej — trwało nadwężenie zdrowia i niezdolność do pracy w tym przypadku? oświadczyli że nie mogą dać stanowczej odpowiedzi, zachodzą bowiem pod tym względem różnice o 10 do 20 dni w miarę różnych okoliczności, a szczególnie w miarę zachowania się uszkodzonego.

Sąd, upatrując w tych zdaniach niektóre sprzeczności, odniósł się do wydziału lek. z następującymi pytaniami:

a) Czy złamanie żebra Szymona B. uważać należy samo przez się (*an und für sich*) za ciężkie uszkodzenie?

b) Jak długo trwało nadwężenie zdrowia i niezdolność do pracy uszkodzonego w skutek doznanego złamania żebra?

c) Czy w ogólności złamanie kości albo żebra należy do ciężkich uszkodzeń ciała?

Orzeczenie wydziału lekarskiego było następujące:

I. Do a) i b). Z protokółów obdukcyjnych udzielonych (z dnia 12 lipca i 1 sierpnia 1866) okazuje się, że Szymon Sołtowski miał złamanie żebra 11. Złamanie tego żebra, niepowikłane z zapaleniem znacznym części sąsiednich, spowodowało w tym przypadku nadwężenie zdrowia i niezdolność do zajęć zawodowych nie całe dni 20 trwające, należy zatem do lekkich uszkodzeń ciała; innych zaś pod względem lekarskim nie mamy podstaw, z których możnaby wnioskować, czy rzeczony uszkodzenie samo przez się (*an und für sich*) było ciężkie, lub lekkie.

II. Na pytanie c) nie podobna ze stanowiska lekarskiego dać zadawalniającej odpowiedzi, albowiem wszystko zależy od szczegółów pojedynczego przypadku, w miarę których złamanie kości, albo żebra, może być lekkie lub ciężkie. (*C. d. n.*)

Przegląd wad sercowych.

Skreślił

d r. G a w l i k.

(Ciąg dalszy.)

Stłumienie odgłosu wypukowego sięga od górnego brzegu 3go żebra na dół do 7go, w wymiarze

zaś poprzecznym od linii pachowej aż na 3 centymetry po za prawy brzeg mostka. Wypuk z nakreślaniem przedstawia stożkowatą postać serca w ułożeniu więcej poziomem, przezco i przepona niższe niż zwykle zajmuje miejsce. Odgłos serca krótki z wielkim oporem przechodzi miejscami w zupełnie czechy. Nad lewą komórką tj. w miejscu gdzie uderzenie serca najdobitniej czuć się daje, słychać w czasie skurczu pierwszy ton słabszy, rozlany, z metalicznym dźwiękiem połączony, po którym zaraz następuje przeciągły i silny szmer rozkurczowy. Nad komórką prawą zaś słychać silny, trochę tylko rozdwójony ton skurczowy, po którym w chwili rozkurczu następuje słaby ton ze szmerem. W tętnicy głównej pierwszy ton szorstki nieco rozlany, zamiast drugiego zaś tonu silny, przeciągły szmer wypełniający cały rozkurcz. Nad tętnicami szyjnymi nie słychać nic prócz pierwszego szorstkiego tonu. W tętnicy płucowej pierwszy ton rozlany i silny, zamiast drugiego przeciągły szmer rozkurczowy. Wreszcie tętnie nawet pomniejszych słychać wyraźny ton stukający. Ze zбочeń czynnościowych zasługuje na uwagę mocne bicie serca, wzmagające się przy każdym natężeniu, częste uderzenia krwi do głowy, uczucie ciśnienia i ciężkości w okolicy serca.

Przy głębokim obmacywaniu okolicy żołądka czuć wyraźne tętnienie aorty brzusznej. Z resztą w narządzie trawienia prócz miernie rozszerzonego żołądka żadnych innych zбочeń; uderza tu tylko że wszystkie trzewa brzuszne są cokolwiek obniżone.

Mocz niedokrewny nie przedstawia żadnej innej nieprawidłowości.

W układzie nerwowym posępność, krótkowidzenie od urodzenia trwające, ciężkość i ciśnienie w okolicy serca, niekiedy ekliwość nieznośna, przytém osłabienie ogólne.

Każdy przyzna, że i tutaj cała choroba tkwi w narządzie krążenia. Widoczne silne i rozległe wstrząśnienia klatki piersiowej przy uderzaniu serca, sięgające aż po linię pachową i znaczne wysadzenie okolicy sercowej przemawiają za znakomitym przerostem komórki lewej. Tak znaczny rozrost komórki nigdy nie jest cierpieniem pierwotnym, lecz zawsze następstwem innych zбочeń w krążeniu; trzeba więc pierwotną tego wysledzić przyczynę. Oprócz powiększenia lewej komórki są tu silne szmery w sercu a najwybitniejszy w tętnicy głównej.

Cheąc bliżej poznać przyrodę tych szmerów, trzeba się zastanowić nad tém, czy szmery te są skurczowe lub rozkurczowe, czy powstają w ujściu żylnym albo tętniczym, czy w prawej albo w lewej komórce, czy nareszcie zależą od organicznej albo

nieorganicznej przyczyny? — Szmer najwybitniejszy, jaki u naszego chorego słyszeć się daje, jest rozkurezowy, albowiem nie występuje równocześnie z uderzeniem serca, z tętnieniem tętnic szyjnych, lecz słyszeć się daje dopiero po wstrząśnieniu, jakie słuchawka udziela uchu słuchającego, a zatem w chwili rozkurezu serca. Daléj co do miejscowości powiedzieć można z pewnością, że powstaje w lewej serca połowie, gdyż nad lewą komórką jest daleko silniejszy, i że powstaje w ujściu tętniczym a nie żylném, gdyż nad tętnicą główną najdobitniej występuje na jaw, im bardziej zaś słuchawkę od niej oddalamy, tym niewyraźniejszym się staje. Nareszcie przyznać musimy, że szmer ten pochodzi z przyczyny organicznej, albowiem każdy szmer rozkurezowy może być tylko organicznym. Skoro więc szmer ten jest rozkurezowym, skoro powstaje w ujściu tętniczym lewém i jest organicznym, to nie ulega wątpliwości że pochodzi od niedomykalności zastawek półksiężycowych tętnicy głównej, gdyż jak wiadomo, tylko te, niedomykając się mogą zamiast tonu sprawić szmer w chwili rozkurezu. Dowodzą tego wielki rozrost komórki lewej, rozszerzenie i wyraźne tętnienie wszystkich nawet najdrobniejszych tętnic i tętno chybkie stukające, połączone z świerczeniem. Rozchodzi się jeszcze o stopień i o przyczynę téj niedomykalności. Szmer bardzo silny i przeciągły, cały rozkurez wypełniający, rozszerzenie wielkie lewej komórki i wszystkie zбочenia czynnościowe przemawiają za tém, że stopień niedomykalności jest bardzo wysoki. Większa część krwi wypartéj do tętnicy głównej wraca napowrót podczas rozkurezu do lewej komórki tak iż komórka ta pod nadzwyczajnym musi pracować naciskiem, by podczas skurezu wyprzeć krew, z obydwóch ujść, bo z tętniczego i żylnego do niej wpadająca. Dla tego to rozrasta się tak nie tylko w swych ścianach, ale nawet w swéj pojemności. Za pierwotną przyczynę téj niedomykalności trzeba przypuścić w tym wypadku zapalenie śródsierdzia, gdyż za tém przemawia: po pierwsze, młody wiek chorego (tylko u starców takie same zбочenia sprawia miażdżycy), powtóre poprzedzający kilka razy gościec stawowy, który jak wiadomo nader często się umiejscowia w śródsierdziu i osierdziu.

Dla uwydatnienia powyższego rozpoznania roz-

bierzmy w krótkości pojedyncze przypadki niniejszej choroby.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Galante: Nowy tampon sprężnikowy Chassagnyege.

Przyrząd ten zaleca autor w przypadkach krwotoków po porodowych, jeżeli przedtém łożysko przyczepiało się w dolnej części właściwej jamy macicy lub téjże części pochwowej. Przyrząd składa się z dwóch pęcherzy sprężnikowych, osadzonych jeden nad drugim a mających średnicy 1 centr. Do pęcherza dolnego dochodzą dwa węże, z których jeden w tymże się zakończy, drugi zaś wskrós przezeń przechodzi do górnego pęcherza gdzie się zakończy. Tak tedy każdy pęcherz daje się wyjąć z osobna. W celu powstrzymania krwotoku pęcherz górny wprowadza się do macicy, a po wyjęciu go, napęlnia się w ten sam sposób dolny, przezco jama macicy i szyi macicznej równocześnie szczelnie zatkanie bywają. (Gaz. des Hopit. N. 55. Mai 1867).

M—z.

Brodowski: Kościomięsak na czole (*Osteosarcoma lacunare*).

Na posiedzeniu ogólnem towarzystwa lekarskiego warszawskiego dnia 7 kwietnia r. b. prezes prof. dr. Brodowski donosi o śmierci 13letniej dziewczynki, wychowanki instytutu ś. Kazimierza, olbrzymim dotkniętą guzem, z czoła wyrastającym, na zwłokach której wykonał niedawno sekcya. Dziewczynka ta była wielu członkom towarzystwa i lekarzom warszawskim znana, a w dniu 7 stycznia r. z. mówił o niej prof. Girsztowt na posiedzeniu oddziału chirurgicznego *) a w dniu 7 maja r. z. kol. Kulesza, lekarz ordynujący w instytucie ś. Kazimierza, dziewczynę tę przedstawił na posiedzeniu ogólném **). Powstanie guza kol. Kulesza oznaczył na Wielkanoe roku 1866, opierając się na zeznaniu choréj, która twierdziła: iż przed trzema miesiącami uderzoną została narparstkiem przez swą koleżankę w środek czoła, że zaraz potem pokazał się guz miękki, chlebowy wielkości małego orzecha, ciągle się powiększający. Kataplazmy i inne środki zewnętrzne żadnej zmiany niesprowadziły, i szybkiemu rozrostowi téj narośli tamy niepołożyły. W chwili bowiem badania tego guza przez kol. Girsztowta, to jest w grundniu 1866 r. wielkość jego równała się dużej pięści; rozciągał się on wtedy od wierzchołka głowy do międzybrwia (*glabella*), na około

*) Zobacz Pamiętnik tow. lek. warsz. z r. 1867, tom 57. str. 181.

***) Tamże, rok 1867, tom 58, str. 41.

niego blaszka zewnętrzna kości dawała się macać jak pergamin. Badany pod światło nieprzeświecał. Niechłobotał, ale naciśnięty wywoływał zblednienie chorąg, ruchy źrenicy, ból w uchu prawém. Nie było w nim szmeru naczyniowego, ani tętnienia, nie było nabrzmienia gruczołów, ani rozszerzenia okolicznych żył. W chwili zaś przedstawienia chorąg w towarzystwie lek. przez kol. Kuleszę, guz miał wielkość głowy noworodka. Oprócz tego chora rzeczona przedstawiała się w klinice chirurgicznej, a w szpitalu Dzieciątka Jezus, badał ją kol. Korzeniowski, który utrzymuje, że przy silniejszym nacisku na guz, chora dostawała najprzód lekkiego zawrotu głowy, następnie powstawał zéz zbieżny (*strabismus convergens*) i chora była blizką omdlenia.

Wielkość tego guza stosunkowo nader szybko rosnącego, doszła ogromnych rozmiarów, bo 67 centim. obwodu, tak, że chora już chodzić nie mogła, a zmuszona była leżać wyczekiwać zgonu, zachowując jednak przytomność do ostatniej chwili życia. Wielu z kolegów za punkt wyjścia tego nowotworu przypuszczali oponę twardą mózgu i zgadzali się, że to jest tak zwany *fungus durae matris*. Na początku lata r. z. w instytucie ś. Kazimierza kol. Girsztowt, w obec kol. Le Bruna, Kuleszy, J. F. Nowakowskiego i mnie, wykonał przebicie badawcze opisywanego guza trójgranicem, lecz to nie rzuciło żadnego światła, bo wypłynęło przeszło pół szklanki krwi, która prędko skrzepła. Mikroskop prócz krążków krwi, wykazał tylko komórki okrągłe, większe od białych ciałek krwi, lecz do nich podobne.

Przez początek tego nowotworu upatrywał w śródkościu (*diploë*), przypuszczając, że to jest mięsak. Opierał się na tem, że bez względu na wielkość, nowotwór był pokryty na całej przestrzeni cienką blaszką kostną. Wiadomo zaś, że nowotwory z opony twardej wychodzące, rosną ku samej kości, którą nowotwór zmusza do zaniku. Za przykład mogą posłużyć ziarna *Pachiona*. Sprawa taka odbywa się powoli, okostna ulega zapaleniu, nowa tkanka kostna nie tworzy się. W innych zaś razach przy *fungus durae matris* kości ulegają stopniowemu przerodzeniu i niszczeją. Sprawa chorobowa odbywa się szybko i następuje przedziurawienie. W danym przypadku guz był otoczony tkanką kostną, co było dowodem, że wychodzi ze śródkości i na tem właśnie opierało się rozpoznanie.

Dziewczynka ta umarła tylko z wyniszczenia; ogromny zaś ten guz łącznie z drugim guzem i czaszką przez obecnym członkom okazuje, podając opis i ich wymiary następujące:

Cała kość czołowa służy za podstawę tego nowotworu, który objętością blisko dwakroć czaszkę przewyższa, i od przodu ku tyłowi jest spłaszczony. Obwód jego wynosi 67 centim. Wymiar pionowy 22 cent. poziomy 13 centim., wymiar zaś poziomy czaszki wynosi 15 centim. Guz waży

funtów 7, po wytrawieniu w wysokoku. Jestto *Osteo-sarcoma lacunare* (mięsak kostniakowaty), któremu za punkt wyjścia służyło śródkościu (*diploë*). Na przekroju przedstawia masę gąbczastą, miękkawą, gdzie niegdzie mocno czerwoną lub bladawą, zawierającą w różnych miejscach krokiewki kostne, a im bliżej powierzchni gęściejsze. Od zewnątrz zaś na całej powierzchni otoczony ścieńczoną blaszką zewnętrzną kości czołowej. W masie rzeczony guz stanowiącej, widać różnej wielkości dołki, wypełnione przezroczystym płynem surowiczym, cała zaś masa wyglądała jak obrzękła miękka tkanka. Badanie mikroskopowe przedstawiło sieć o dużych okach, której przegródki składały się z pierwiastków anatomicznych właściwych mięsakom włókniстым. W przegródkach tych natrafiała się miejscami tkanka kostna, które miejscami znowu całe z tkanki kostnej się składały. Oka sieci były wypełnione tkanką podobną do tkanek śluzowych, z różnicą, że w tkaniu międzykomórkowej nie było *mucyny*. Część ta nowotworu z łatwością podpadała stłuszczeniu, dając początek wzmiankowanym wyżej dołkom (*lacunae*). Tkanka do śluzowej podobna, obfita była w liczne naczynia, między którymi znajdowały się i znacznej wielkości.

Oprócz opisanego powyżej nowotworu na czole siedlisko swoje mającego, znaleziono w czaszce drugi nowotwór osadzony na szypulce wielkości spłaszczonej nieco pomarańczy, mający w przecięciu podłużnym cent. 8, a w poprzecznym cent. 5. Powierzchnia jego grudkowa, twarda, a na przekroju okazywał dołki przegrodzone beleczkami kostnymi. Punktem wyjścia tego nowotworu jest część wewnętrzna opony twardej mózgu, odpowiadająca ścienczonej, wewnętrznej blaszce kości czołowej. Większą swoją częścią nowotwór ten wnikał w lewą półkulę mózgu, którą zmusił do zaniku aż do bocznej komórki, drugą zaś mniejszą częścią zapuszczał się w prawą półkulę mózgu.

Uderzającym jest, że budowa tego nowotworu zupełnie odpowiada nowotworowi na zewnątrz czaszki się znajdującemu, jest to bowiem także *osteosarcoma*, mimo to, że od pierwszego przedzielała go opona twarda i ścięńczona blaszka wewnętrzna kości czołowej.

Zdarzenie to istotnie bardzo rzadkie objaśnić sobie możemy tylko tym sposobem, że nowotwór z wewnętrznej powierzchni opony twardej wyrastający, jest następczym, że znajduje się zatem w ścisłym patogenetycznym związku z pierwszym nowotworem, że musi być uważany jako następstwo jego rozsiewu (*disseminatio*). Wiadomo bowiem, że mięsaki pierwotne biorące początek z wewnętrznej powierzchni opony twardej w składzie swoim nigdy nie zawierają tkanki kostnej. Zasługuje jeszcze na uwagę i ta okoliczność, że pomimo zniszczenia większej połowy przedniego płatu półkuli lewej mózgu, niemota (*alalia*) w przypadku opisywanym miejsca nie miała, jakkolwiek

przez bardzo wielu, część ta mózgu uważaną jest za ośrodek mową kierujący.

Prezes nadmienia, że mu się nieraz zdarzyło znajdować powolnie następujące zniszczenie przedniego płatu lewej półkuli mózgu, bez sprowadzenia niemoty; przeciwnie zaś spostrzegał niemotę w takich razach, kiedy podobne zniszczenia w rzezoniej części mózgu szybko się odbywały, jak np. w skutek zapalenia mózgu, wylewu krwi itd. Podobne wypadki mimowoli nasuwają to przypuszczenie, że przy powolnych zniszczeniach lewej półkuli mózgu, jakieś inne części mózgu przyzwyczajają się niejako do zastępczego spełniania funkcji, tem bardziej, że podobne następstwa mają miejsce w innych częściach systematu nerwowego. (Pamiętn. tow. lek. warsz. 1868 zeszyt 5 maj.)

Wiadomości statystyczno-lekarskie

O KRAKOWIE.

(Dokończenie.)

IV. Wykaz śmiertelności dzieci.

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych).

R. 1866.	z prawego		z niepraw.	
	ł o ż a			
	chłopc.	dziew.	chłp.	dziew.
w miesiącu 1szym życia . . .	99	83	14	15
„ 2gim . . .	20	17	5	2
„ 3cim . . .	13	12	—	—
od 4 do 6 miesięcy . . .	24	18	2	4
„ 7 „ 9 „ . . .	30	31	2	3
„ 10 „ 12 „ . . .	35	42	3	4
„ 13 „ 18 „ . . .	69	47	2	1
„ 19 miesięcy do 2 lat . . .	43	42	2	4
w 3cim roku . . .	40	48	—	2
w 4tym roku . . .	33	14	1	—
w 5tym roku . . .	11	9	—	—
Summa . . .	417	363	31	35

846

Rok 1867	z prawego		z niepraw.	
	ł o ż a			
	chłp.	dziew.	chłp.	dziew.
w miesiącu 1szym . . .	84	49	13	9
„ 2gim . . .	21	5	5	2
„ 3cim . . .	12	9	2	2
od 4 do 6 miesięcy . . .	26	29	1	3
„ 7 „ 9 „ . . .	19	24	—	2
„ 10 „ 12 „ . . .	20	17	1	1
„ 13 „ 18 „ . . .	20	13	1	2
„ 19 miesięcy do 2 lat . . .	12	14	—	1
w 3cim roku . . .	12	14	—	—
w 4tym roku . . .	6	12	—	—
w 5tym roku . . .	—	7	—	—
Summa . . .	232	193	23	22

470

z porównania roku 1866 z 1867 okazuje się w r. 1867:

	z praw. łoża	z niepraw. łoża
	chłp. dziec.	chłp. dziec.
mniej	185	170
	8	13

W ogóle śmiertelność mniejsza w r. 1867 o 376. W szczególe u starozakonnych o 210, to jest więcej niż o połowę jak w r. 1866, u reszty wyznań o 166, to jest o 0.45 jak w r. 1866 i w takim stosunku u dzieci z nieprawego łoża, których umarło mniej o 22. Najwięcej umiera u starozakonnych w 1 miesiącu i od 10 do 12 miesięcy, u reszty wyznań w 1 miesiącu i od 4 do 6 miesięcy. Najwięcej umiera u wszystkich wyznań w 5tym roku. Stosunek śmierci dzieci z prawego łoża do nieprawego jak 9 : 1. Wypadek śmierci dziecięcia u starozakonnych jeden na 79 dusz, u reszty wyznań jeden na 54 dusz, w ogóle na 85 dusz jeden. (?) Stosunek śmierci chłopców do dziewcząt jak 5 : 4.

V. Rodzaje śmierci.

rok 1866 r. 1867 w r. 1867.

	1866		1867		1867	
	m.	k.	m.	k.	m.	k.
w skutek chorób	755	715	490	461	—	—
nagła śmier w skutek						
samobójstwa	—	—	3	—	3	—
w skutek wypadku	7	—	9	1	2	1
w skutek zamord.	—	1	—	1	—	—
w skutek wyroku sądu						
wojskowego	1	—	—	—	—	1
niewiad. przyczyny	1	—	—	1	1	1
Summa	764	716	502	464	5	1
potrąciwszy zmarłych						
na cholerę	62	54	1	—	—	61
pozostaje	702	662	501	464	5	1
Szczegółowo co do chorób:						
Cholera	62	54	1	—	—	61
Inne epidemie	6	4	3	2	—	3
Krosty	28	25	5	13	—	23
	d. mat.	d. m.	d. m.			
Poród trudny	1	3	1	7	—	4
Inne choroby	659	629	480	439	—	3
Summa	755	715	490	461	—	7

Samobójstwo dokonane w r. 1867. 1 protestant wyskoczył oknem, 1 katolik powiesił się, 1 katolik zastrzelił się, przyczyna melancholia. (Gmina krak. sprawozd. urzęd. z r. 1867. Kraków 1868.)

Rozmaitości.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 11 lipca rb.

(Dokończenie.)

III. Prof. Mertens zdał sprawę z rozprawy p. E. Habicha z Paryża „O szczególnym układzie współrzędnych i jego

zastosowaniu do linii palących⁴, oświadczając się za jej wydrukowaniem w Roczniku tow. nauk. krak.

IV. Wreszcie prof. Kuczyński odczytał: „Jeszcze słów kilka o teorii chemicznej prof. Czarniańskiego opartej na ruchu wirowym niedziałek.“ (Porów nr. 10, 21 i 23 Przeglądu lek.“ z r. b.)

Zaczął prof. K. od wzmianki, że prof. Cz. w swej ostatniej broszurze (Rozwinięcie krytyczne teorii chemicznej opartej na ruchach wirowych niedziałek; oraz Odparcie zarzutów przez prof. dra Kuczyńskiego tejsze uczynionych. Osobne odbicie z XXXVII. t. Rocznika tow. nauk. krak. Kraków 1868. stron 68 w 8-ce) pomieszał „Rozwinięcie swjej teorii“ z odparciem zarzutów, tejsze przez niego (prof. Kuczyńskiego) poprzednio uczynionych, a przez to rzecz zamącił. Dalej zastanawiał się kolejno nad tém, co prof. Cz. na pojedyncze jego zarzuty odpowiedział.

Co do zarzutu 1go, dowodzi prof. K., że pojęcie niedziałek, do którego doszedł autor w „Rozwinięciu krytycznym“ swjej teorii, ogłoszonym po przeczytaniu uwag jego (prof. K-go) wcale nie jest podobnym, a nawet wręcz przeciwnem pojęciu, jakie miał o niedziałkach przedtém, t. j. w „Chemii nieorganicznej“ wyd. II. r. 1866. Bo gdy według dawniejszego pojęcia niedziałek autora te były siłą żywą i nie miały żadnej postaci, żadnych cząstek, żadnych więc wymiarów, nie były więc rozciągłe, nie zajmowały przestrzeni: według pojęcia nowego takowe nietylko mają wymiary, złożone są więc z cząstek, nie tylko przestrzeń zajmują, a więc mają objętość i postać, ale nadto tę przestrzeń wypełniają, są nieprzenikliwe. Wnosi więc ztąd prof. K., że zarzut jego 1szy nie tylko był słuszny ale i skuteczny.

Co do zarzutu 2go, zdaniem prof. K., gdy autor zastanowi się, że niedziałki według jego nowszego pojęcia mają wymiary, są w przestrzeni, a więc muszą mieć koniecznie cząstki, więc w myśli na te cząstki dadzą się rozłożyć, — a jednak mechanicznie i chemicznie są niepodzielne: to się przekona, że badacz przyrody, zapuszczając się myślą aż do niedziałek, musi odróżniać podzielność fizyczną i chemiczną od podzielności idealnej czyli matematycznej; zrozumiałwszy zaś tę różnicę, uzna zapewne słuszność zarzutu 2go, wymierzonego przeciw sposobowi wnioskowania, który go doprowadził do dawniejszego pojęcia niedziałek.

Zarzut 3ci skutkował po części, zdaniem prof. K-go. Z pewnego bowiem ustępu „Rozwinięcia krytycznego“ wnioskuje prof. K., iż autor zaczyna już powątpiewać o nieomyślności swojego zdania „że siła i materya jest jedno i to samo“, gdy go już z taką natęczywością nie narzuca i gdy oświadcza, iż ono z jego teorią nie zostaje w koniecznym związku.

Co do zarzutu 4go dowodzi prof. K., że prof. Cz., nie zrozumiałwszy należyte pewnego ustępu w jego Uwagach, błędnie sądzi, iż prof. K. chce tamować polot myśli i kłaść zapory wszelkiemu badaniu.

Wykazuje dalej prof. K., że autor, zanim przystąpił do zbijania jego zarzutu 5go, przedrukował najprzód przeszło

5 stron ze swego dzieła „Chemia nieorg. wyd. II.“, robiąc jednak pewne zmiany, poprawki i uzupełnienia, przez co — zdaniem prof. K. — uznal sam faktem w zasadzie, że przypuszczone prawa przez niego podane dla siły tkwiącej w dziedziakach nie są ani jasno, ani ściśle określone.

Co do zarzutu 6go przypomina prof. K. autorowi, że w zawartych tam dowodach, nie wychodzi z zasad przez siebie przyjętych, lecz przez autora podanych. Dowodzi nadto prof. K., iż autor niesłusznie uskarża się na podsuniecie mu zdania, jakoby twierdził, że chyżość ruchów wirowych istnieje nawet w połączeniach chemicznych, jakoteż że niedziałki nie mają żadnych rozmiarów; albowiem oba te zdania wypowiada autor w dawniejszych swych pismach, a dopiero w ostatniem wypowiada zdanie przeciwne. Wreszcie zwraca uwagę prof. K., iż sam autor uznaje zarzut 6ty za tak ważny, iż mógłby obalić całą jego teorią; a właśnie nie nie przytacza, co by ten zarzut zbić mogło.

Tyle co do głównego przedmiotu sporu. W końcu prof. K. kolejno zbijał jeszcze ośm zarzutów uczynionych mu przez prof. Cz. w jego „Rozwinięciu krytycznym.“

Na wszystkie te uwagi zastrzegł sobie prof. Czarniański odpowiedź na później, gdy takowe drukiem będą ogłoszone.
St. J.

Korespondencya „Przeglądu lekarskiego“.

Warszawa, 12. lipca 1868.

Epidemią durzycy wysypkowej obecnie można uważać, za wygasłą, trwanie jej jednak (przez pół roku blisko), znaczna śmiertelność, wielka liczba osób zarażonych dowodzą, do jakiego stopnia panowanie choroby było uporeczywe i rozgałęzione. O cholery, nie dotąd nie słyhać; biegunek, katarów kiszek grubych i cienkich (*enteritis, dysenteria*), tudzież całego przewodu pokarmowego (wymioty, biegunka, znaczny upadek sił, nieraz kurcze), skutkiem pory owoców i surowizn, mamy podostatkiem, jako niezwykłą chorobę w tych gorących czasach, muszą przytoczyć zapalenie opłucny ze skłonnością do plastycznych i to znacznych wysięków, często ropiastych, jak niemniej wiele nieztytów drobnych oskrzeli u dzieci (*bronchitis capillaris*), nieco przypłonicy, zajęcia nerek. W każdej prawie korespondencyi, przytaczać muszą nazwiska i pisać nekrologi zmarłym kolegom naszym. W czerwcu zmarł nieodżałowany prof. Le Brun, później sędziwy dr. Leo *).

Na posiedzeniu oddziału chirurgii i okulistyki W. T. L. d. 8 czerwca, po uczczeniu pamięci ś. p. Le Bruna jako pierwszego przewodniczącego oddziału, przez członków (przez powstanie z miejsca.) P. Girsztowt podniósł kwestyą po-

O obu podawał wspomnienie pośmiertne „Przegl. lek.“ w NN. 25 i 27 r. b., opuszczamy więc z korespondencyi szczegóły o nich już dawniej zamieszczone unikające niepotrzebnego ich powtórzenia. (Red.)

wrotności rozmaitych nowotworów wyciętych, dowodząc, że mięsaki (*sarcoma*) pierwsze tu trzymają miejsce. Powrót takowych t \acute{e} m się szczególnie odznacza, że przy ciągłym ich rozwoju, gruczoły limfatyczne najdłużej nietknięte zostają i odżywianie ciała chorego mało cierpi; na czas zaś powrotu działania rozmaite bodźce zewnętrzne, na które jest wystawiona okolica nowotworu i na dowód tego p. G. przytoczył mięsak tyln \acute{e} j części szyi, który w ciągu 4-eh lat, piąty raz wyciął u chorego maszynisty u kolei, wystawionego ciągle na działanie wiatru, zmiany pogody, drażnienie węglem kamiennym i t. p.

Rak także bardzo prędko powraca, wikła się z zajęciem gruczołów i rozpostarciem (*generalisatio*) po ciele; rakowiec, iakkolwiek długo przywiązany bywa do miejsca pierwotnego, często jednak powraca.

Poczem koledzy przytaczali przykłady powrotów guzów przez się wyciętych, po prędszym lub krótszym czasie. P. Chwałt opowiadał o wycięciu mud (*orchiotomia*) przez się dokonan \acute{e} m (z pow. mięsaka, *sarcocele*) przycz \acute{e} m zwrócił uwagę, aby powrózka nasiennego przy t \acute{e} j operacyi nie przecinać odgniataczem (*écraseur*), z powodu mogącego się zdarzyć krwotoku nast \acute{e} powego i radzi podwiązywać naczynie ka \acute{z} d \acute{e} z osobna. P. Nowakowski wspomniał o wycięciu mnda z powodu włókniaka, dokonanego przez śp. Le Brana, zakończon \acute{e} m śmi \acute{e} rcią chorego w 58 godzin po operacyi.

Prof. Girsztowt opowiedział także o przecięciu ściegna (*tenotomia*) przez się wykonan \acute{e} m na prostowniku palców długim nogi (*musc. extensor digitor. longus*) u szpotawego (*pes varus*), przy cz \acute{e} m zaleca zastosowanie opatrunków gipsowych zaraz po operacyi, poczem rozprawiano jeszcze o zapaleniu p \acute{e} pkow \acute{e} m (*phlegmone umbilicalis*).

Dnia 12go lutego r. b. zwołane było og \acute{o} lne zebranie wszystkich uczestników kasy wsparcia podupadłych lekarzy, wd \acute{o} w i sier \acute{o} t po nich pozostałych w Warszawie obecnych, dla naradzenia się nad wprowadzeniem niektórych zmian w ustawie. Składk \acute{e} w mieście tutejsz \acute{e} m, opłaca 120 czlonk \acute{o} w. Woł \acute{a} większości, zaprowadzone b \acute{e} d \acute{a} nast \acute{e} pujące zmiany w ustawie kasy wsparcia:

1mo. Fundusz żelazny tj. nieruchomy składać się b \acute{e} dzie z jednorazowych składek, z darowizn i zapis \acute{o} w rs. 50 przechodzących, reszta wplyw \acute{o} w obracać się b \acute{e} dzie na fundusz ruchomy.

2do. Pełnoletnie dzieci po lekarzach pozostałe, niemogące zarabiać na utrzymanie, czyli b \acute{e} dące pozbawione sposobu do życia, mog \acute{a} mieć przyznawane wsparcie z fundusz \acute{o} w kasy.

3cio. Do §. 23 ustawy, ma być dodany punkt: w razie nie pozostania po lekarzu wd \acute{o} wy lub dzieci, mog \acute{a} otrzymywać wsparcie jego rodzice lub jedno z nich zostające przy życiu, jeżeli jest pozbawione wszelkich srodk \acute{o} w do utrzymania i zapracować nie może. Zmiany te przedstawione b \acute{e} d \acute{a} wladzom, do zatwierdzenia.

W d. 28 maja, obchodziliśmy jubileusz 50to-letniego zawodu lekarskiego, dr \acute{o} w Krysińskiego i Kosztulskiego; pierwszy z nich kończył b. uniwersytet Aleksandrowski

w Warszawie, drugi był uczniem b. Wileńskiego uniwersytetu; obadwaj odznaczeni się w całym swym zawodzie wielką prawością charakteru.

Wykład kliniki chirurgiczn \acute{e} j, po śmi \acute{e} rci ś. p. prof. Le Bruna, powierzono prof. Korzeniowskiemu, bardzo zr \acute{e} czenemu operatorowi, który dotąd wykładał w szkole Gł \acute{o} wnej tutejsz \acute{e} j chirurgią operacyjną z ćwiczeniami na trupach. Wyb \acute{o} r prof. K. odbył się większością głos \acute{o} w profesor \acute{o} w wydz. lekarskiego. Drugim kandydatem był prof. Girsztowt. Posada naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus, którą jak wiadomo, pełnił równie \acute{z} śp. Le Brun, jeszcze stanowczo obsadzoną nie została. Zdaje się, że posada ta zniesioną zostanie, a zwierzchnią wladz \acute{e} spełni \acute{c} b \acute{e} dzie jeden z lekarzy ordynujących szpitala. Dotychczas pomocnikiem naczeln. lekarza i zast \acute{e} pco pełniącym jego obowiązki, jest dr. Kobylański. Kandydat \acute{o} w na tak p \acute{o} netne miejsce, jest kilku.

ψ.

Listy o wystawie powszechn \acute{e} j paryzkiej w r. 1867 pod wzgl \acute{e} dem lekarskim.

(Ciąg dalszy).

Mathieu przedstawił wzniarki kraniowe (*specula laryngea*) rozmaitej wielkości, pomysłu p. Labordetta. Narzędzie to nietylko ma wartośc \acute{i} przy lezeniu chor \acute{o} b krtni, ile prawdziwą uslug \acute{e} może nieść w przypadkach zamartwicy (*asphyxia*), pogr \acute{a} żenia w wodzie lub w szkodliwych gazach, przez to mianowicie, że przy pomocy jego, mog \acute{a} być szcz \acute{e} k \acute{i} od siebie oddalone, można dobrze otworzyć jamę ust i połyku, przez co ułatwia się dost \acute{e} p powietrza do płuc. W razie obecności w krtni ci \acute{a} ł obcych, dla wywołania sztucznego oddechania, w razie zamartwicy u noworodk \acute{o} w (w stosownej wielkości), może rzeczywist \acute{a} przynieść korzyść. Wziernik ten, na wniosek paryzkiego prefekta policyi, zaliczony zost \acute{a} ł w poczet narz \acute{e} dzi słu \acute{z} ących do ratowania (*Secours aux blessés, noyés itp.*) w zakładach na ten cel w wielu miejscach na ulicach Pary \acute{z} a przez policy \acute{a} urz \acute{a} dzonych.

Na wystawie p \acute{o} d \acute{o} w włoskich, bracia Lolluni z Bolonii, wystawili opr \acute{o} cz bardzo pi \acute{e} knych narz \acute{e} dzi chirurgicznych, mi \acute{e} dzy innymi nadzwyczaj wytworne kleszcze p \acute{o} łożnicze (*forceps*) nieco zmienione. Ciekaw \acute{a} jest także wystawa banda \acute{z} ow dra Gennari z Medyolanu. Kosya ma tu swój zbior chirurgiczny, z napisem: „fabryka narz \acute{e} dzi chirurgicznych ministerstwa wojny“. Z prywatnych fabrykacyj instrument \acute{o} w widzimy narz \acute{e} dzia z fabryki Szymanowskiego w Kijowie wcale dobre, i Warypojewa w Pawłowie, opr \acute{o} cz tego wyroby z kauczuku rusko-amerykańskiej kompanii w Petersburgu a banda \acute{z} e fabr. Raascha z teg \acute{o} ż miasta oraz z Warszawy, elektroterapeutyczne maszynki Pika i Weisbluma.

Narz \acute{e} dzia przyslane przez Grecy \acute{a} , Hiszpani \acute{a} , s \acute{a} tak n \acute{e} dzne, że nie zasluguj \acute{a} na wzmiank \acute{e} .

Dani \acute{a} gl \acute{o} wnie ma jednego wystawc \acute{e} w osobie p. Nyropa-Prusy a) w p. Fischelu, który gl \acute{o} wnie przedstawił pewn \acute{a} ilośc

narzędzi dokładnie odrobionych, zastosowanych do galwanokaustyki podług Middeldorfa; b) w wyrobach Goldschmidta (z Berlina) opaski przepuklinowe, maszyny do leczenia skrzywień (*scoliosis*), skurczeń kolana (*contracture genu*), płaskonogi (*pes valgus*) itp.; c) w p. Windlerze i p. Lutterze (narządy i narzędzia chirurg. bandaże). W ogóle Niemcy w tym dziale słabo są zastąpione (Würzburg, Bawarya, Hessa).

Oddzielna wzmianka jednak, należy się fabrykantom austriackim, a przedewszystkiem p. Leiterowi z Wiednia, który zastosował bardzo ndatnie kauczuk, do wyrobów narzędzi, używając go w miejsce metalu, przezco naturalnie narzędzia te znacznie są tańsze, lżejsze, a dorównyujące tantym co do trwałości. Strzykawka (seringue) Pravaza metalowa, kosztuje od 20—25 fr. z kauczuku sprzedawaną jest za 7—8 franków. Piękne są narzędzia służące do operacyi usznych, ocznych, do amputacyi, operacyi położniczych (pudło Brauna).

Komisya balneologiczna w Krakowie, przedstawiła narząd do opalania (*app. de chauffage*).

Fabrykańci peszteńscy: Dreher, Fischer, narzędzia chirurgiczne i położnicze. Dr. Kovacs z Pesztu wystawił elektryczny indykator dzwoneczkowy, dla wykazania obecności poecisku w ranie.

Co do dentystyki, widzimy dwojakiego rodzaju wystawców. Jedni są to fabrykańci zębów sztucznych, narzędzi do zębów ze złota, kauczuku i t. p., w jakim to względzie pierwsze miejsce należy się wyrobom amerykańskim (Stany Zjednoczone); szczególniej wyrobom domu S. White z Filadelfii (między innymi fotele i różne przyrządy dla dentystów.)

Również doskonałe są wyroby angielskie dentystyczne fabr. Ash z Londynu i Semale w których główną rolę gra doskonały kauczuk. (C. d. n.)

Trzy lekarki (niewiasty) mają przybyć — jak pisze Czasopis lekarzów czeskich — do Pragi czeskiej celem słuchania wykładów prof. Seiferta o położnictwie.

W sprawie smutnego zgonu dra Zielińskiego dochodzi nas właśnie następujące wyjaśnienie ze źródła najpewniejszego.

Lwów d. 27. lipca 1868.

Proszę Szanownej Redakcyi o umieszczenie następującego listu:

Szanowna Redakcyo!

W Nrze 29 „Przeglądu lekarskiego“, pod tytułem „Nekrologia“ znachodzą się niedokładnie i błędnie podane przyczyny śmierci doktora Zielińskiego wraz z uwagą, że „wy-padek ten rzuca właściwe światło na sposób doglądania chorych we wspomnionym szpitalu“. Należąc również do służby lekarskiej w tymże szpitalu i wiedząc dokładnie okoliczności towarzyszące śmierci dra Zielińskiego mam sobie za obowiązek błędne szczegóły sprostować:

Dr. Zieliński nie wyskoczył oknem ani dla braku doktora ani z powodu że znajdował się w stanie nie przytomnym, albowiem:

1) Chociaż leżał chory w swém własnym mieszkaniu, jednak dodany mu był dozorca osobny przez dzień, osobny przez noc; ostatniego sam z wszelką przytomnością z rana nim wyskoczył, wysłał.

2) Dr. Zieliński miał zamiar odebrać sobie życie, gdyż przed kilku dniami nim się rozchorował, zapisał własnoręcznie przy wieczornej wizycie jedną uncją kwasu azotowego zgęszczonego, który wypił nim oknem wyskoczył; że zaś nie wypił przez omyłkę, o tem przekonywa ta okoliczność, że kwas nie stał przy łóżku lecz w drugim końcu pokoju na stole, w flasce dobrze zamkniętej, o czém świadczyły kawałki korka odkruszone przy odytkaniu, flaszka na powrót zatkana i pióro żelazne w oprawie, którem korek wyjmował, tamże leżące.

3) Że dr. Zieliński z wszelką przytomnością skakał, świadczy wreszcie okoliczność, że $\frac{1}{4}$ godziny po wysłaniu dozorey, wyszedł z pokoju, zawołał dozorczynię będącą na korytarzu, drzwi zamknął i w tej chwili wchodząca dozorczynia obaczyła go na gzymsie za oknem stojącego, i wtedy dopiero skoczył gdy ją obaczył wchodzącą.

4) Nakoniec wypada nadmienić że dr. Zieliński od początku choroby nie był ani razu w stanie nieprzytomnym; owszem dzień przed tēm chciał z łóżka wstać czując się znacznie lepiej na co mu nie pozwolono; choroba trwała dopiero kilka dni, a sekcyja nie wykazała prócz powiększenia śledziony żadnych zmian dzyrcowych, pominąwszy zmiany pochodzące z otrucia i wyskoczenia oknem.

Wreszcie dyrekeji szpitala należy się szlusznie podziękowanie za troskliwość okazywaną pod czas choroby dra Zielińskiego, winić zaś ją o to tylko można, że właśnie dano dozorcę drowi Zielińskiemu do jego własnego mieszkania i mimo jego oporu.

Proszę przyjąć wyraz szacunku i poważania.

dr. Molendziński.

Wiadomości bibliograficzne.

Carnet, J. Explication des diverses meladies traitées à Vichy. Paris. 1867.

Brierre de Boismont. Esquisse de médecine mentale Joseph Guislain, sa vie et ses écrits, avec le portrait du Guislain. Paris. 1864.

Gaujot, G. Arsenal de la chirurgie contemporaine, Tome I. avec 410 fig. intercalés dans le texte. Paris. 1857.

Hygiène des douleurs. Névrotherapie. Hygiène des sens. Paris. 1867.

Arlt, Prof. Dr. Ferd. Die Krankheiten des Auges für prakt. Aerzte 3. Band. Auch unter dem Titel: Die Krankheiten des Glaskörpers, der Netzhaut, der Augenmuskeln, der Augenlieder etc. Mit Abbildungen. 4ter unveränd. Abdruck. Prag 1867.

Korespondencya redakcyi.

Wny dr. Z... w Rzeszowie. Odebraliśmy zamiast 3 zł. 30 c., tylko 3 zł. a. należy się więc jeszcze 30 centów, o których nadesłanie przy sposobności upraszamy.