

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcją Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego.**

<p>WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządkiem <i>T. Szczurkowski</i>. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.</p>	<p>CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 — w. a. półrocznie Zł. 3 — „ w Państwie Austriackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.</p>	<p>PRZEDPŁATĘ PRZYJMĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.</p>
--	---	--

Treść: Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiej leczonych od r. 1851—1863, przez Dra *Faleckiego* Adjuunkta Klin. Ciąg dalszy. — Wiadomości historyczne co do wielkiego dawniej rozpowszechnienia, a następnie zaniechania łaźni parowych, podał Dr. *Zieleniewski*. Ciąg dalszy. — Wyciągi z pism lekarskich. — Posiedzenie Oddziału nauk przyrodn. i lek. Tow. nauk. Krak. z d. 13 Kwietnia b. r. — Wiadomość urzędowa o zdrowiu ogólnem.

Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiej leczonych od r. 1851—1863,

przez Dra *Faleckiego* Adjuunkta klinicznego.

(Ciąg dalszy. — Obacz Nr. 15 b. r.).

TABLICA X.

W 73 przypadkach leczonych na zapalenie opłucny, pojawiał się:

kaszel znaczny	24 razy	32.8%
„ mierny	47 „	64.3%
wcale go nie było	2 „	2.7%

24 przypadków ze znacznym kaszlem, były powikłane:

z zapaleniem płuc	15 razy 62.5 %
„ niezłym drobnych oskrzeli (bronchopneumonia)	4 „ 16.6 %
„ niezłym przeciągłym i rozstrzeni oskrzeli	2 „ 8.3 %
„ rozedmą płuc	1 „ 4.15%

Prawie we wszystkich tych przypadkach którym towarzyszył znaczny kaszel, wypocina opłucnowa była niezbyt obfita.

Dwa przypadki w których wcale nie było kaszlu lub tylko lekkie pokrząkiwanie, powikłane były z zimnicą, w obydwóch ilość wypociny opłucnowej była znaczna, mimo to w jednym przypadku, wypo-

eina choć obfita (około 9 funt.), nie sprawiała choremu żadnej niedogody.

Pokazuje się więc, że w ogóle kaszel w zapaleniu opłucny bywa mierny. Znaczniejszy zaś kaszel nie tyle od zapalenia opłucny, ile od powikłania z zapaleniem płuc i z niezłym oskrzelowym zależy. Zapalenie opłucny towarzyszące zimnicy, odznacza się łagodnością kaszlu i duszności.

TABLICA XI.

W 73 przypadkach zapalenia opłucny zauważaliśmy w pierwszym okresie choroby:

mocz w małej ilości (niżej 1go litru) 36 razy 49.3%
„ w miernej (do 1go litru) 34 „ 46.5%
„ obfitiej (nad 1 litr) 3 „ 4.1%
73
„ barwy ciemno-czerwonej 6 „ 8.2%
„ „ „ brunatnej 16 „ 21.9%
„ „ czerwonozółtej 30 „ 41. %
„ „ brudnozółtej 16 „ 21.9%
„ „ bladozółtej 5 „ 6.8%
73
„ ciężaru gatunkowego wysokiego (od 20—40) 58 „ 79.4%
„ „ „ gatunkowego niskiego (od 10—20) 15 „ 20.5%

W 7miu zaś lewej strony wypocina była tylko w dolnych częściach 3 42.8%
„ górnych —
„ całym worku opłucny 4 57.1%
7

Z tej tablicy, podobnie jak z odpowiedniej tablicy zapalenia płuc wynika, iż okwitość wypocin i natężenie sprawy zapalnej głównie o śmiertelności stanowi. Wypociny w górnych tylko częściach klatki złożone, najczęściej bywają zbitę i w małej ilości, wypociny w dolnych częściach klatki bywają obfitsze i częściej płynne, te zaś które całą połowę klatki zajmują, nie tylko są obfite ale w największej swej części płynne.

TABLICA XV.

Pomiędzy 12tu zmarłymi na zapalenie opłucny, było co do wieku:

od 10 do 20 lat 2 20. %
„ 20 „ 30 „ 1 4.3%
„ 30 „ 40 „ 4 19. %
„ 40 „ 50 „ 1 8.3%
„ 50 „ 60 „ 2 40. %
„ 60 „ 70 „ 2 100. %

12

Najmniejszą śmiertelność napotykaemy w trzecim i piątym lat dziesiątku, w drugim i czwartym jest znacznie większa, a największa w szóstym i siódmym.

Na drugie i czwarte dziesięciolecie przypada największa ilość zapaleń opłucny gruźliczych, to nam tłumaczy tak znaczną śmiertelność; dziesiątki lat zaś szósty i siódmy już samym podeszłym wiekiem i mianowicie w klasie roboczej, zwątlonemi siłami powiększają śmiertelność.

Uwagi końcowe.

1. Ponieważ, jak doświadczenie uczy, zapalenie opłucny, nierównie częściej jest chorobą następową aniżeli pierwotną, przeto rozpoznanie oparte na przypadkach fizycznych, musi być przedewszystkiem etiologicznem, t. j. wykazującym czyli w danym razie zapalenie opłucny jest następstwem innego cierpienia, lub też pierwotną i samoistną chorobą.

Choroby na których tle zapalenie opłucny najczęściej się rozwija, są: gruźlica, zimnica, zapalenie

płuc, dalej choroba Brighta, zapalenie osierdzia, zapalenie otrzewny, zapalenie śledziony i t. d.

2. Przebieg zapalenia opłucny zwykle jest długotrwały. Ostre przebieg zachowują jedynie przypadki pierwotne z przyczyn traumatycznych pochodzące lub towarzyszące zapaleniu płuc i zapaleniu śledziony, jeżeli takowe weześnie rozpoznane i stosownie leczone było.

3. Rokowanie w zapaleniu opłucny, tylko w przypadkach pierwotnych i czysto zimniczych, jeżeli takowe weześnie rozpoznano i leczono, może być bezwzględnie pomyślnie. W przypadkach gruźliczych lub na innych cierpieniach charłacznych opartych, rokowanie powinno być robione bardzo oględnie, gdyż cierpienie w takich razach jest zawsze długotrwałe, a wypadek z powodu nieuleczalności lub uporeczywości pierwotnego cierpienia, najczęściej niepomyślny.

Pod względem rokowania ważnem jest oznaczenie tak ilości jakoteż jakości wypocin. Wypociny zbitę, włóknikowe, zwykle w małej ilości złożone, mniej zagrażają choremu, przebieg takiego zapalenia jest zazwyczaj pomyślniejszy, niż wtedy, gdy wypociny są obfite ropiaste lub surowiczoropiaste.

Powikłanie z chorobą Brighta, należy według powyższego wykazu do najmniej pomyślniejszych przy zapaleniu opłucny.

4. Co się tycze leczenia, ponieważ okazuje się, że zapalenie opłucny rzadko tylko jest chorobą samoistną, więc po wysłedzeniu choroby przyczynowej, przeciw tejże przedewszystkiem leczenie nasze skierowane być winno. Gruźlica, zimnica, choroba Brighta i t. d., jeżeli służą zapaleniu opłucny za podstawę, podług prawideł terapii uwzględnione być winny; zapalenie opłucny zaś, jako chorobę następową, sposobem powyżej wymienionym leczymy, bacząc jednakże, by środki których tu używamy, nie były przeciwwskazane chorobą zasadniczą.

W zapaleniu opłucny z obfitą płynną wypociną, wskazane jest przekłucie klatki piersiowej w dwojakim przypadku:

a) gdy gromadząca się zbyt obfita wypocina ugniatając płuco i tamując krążenie krwi małe, sprawia sinieć, duszność i upadek sił i niebezpieczeństwem życia choremu grozi; używa się więc wtenczas przekłucia na podstawie wskazania żywotnego;

b) oprócz wskazania żywotnego, wskazaném jest przekluwanie klatki piersiowej wtenczas, kiedy już gorączka ustala a zatém dążność do zlogów zapalnych ustala i chory należyce odżywiać się zaczyna, a jednak obfita, płynna wypocina nie zmniejsza się.

Dopóki jeszcze trwa gorączka, przeklucia robić nie należy, chyba na podstawie wskazania żywotnego.

Po wypuszczeniu zawartej wypociny w worku oplucny, otworu zamykać nie trzeba, lecz założywszy rurkę kauczukową, dozwolić pozostałej lub przybywającej jeszcze wypocinie swobodnie odpływać. Z otworzonym i ropiejącym workiem oplucnowym należy się obchodzić jak z dużym ropniem, należy go dwa razy dziennie letnią wodą za pomocą strzykawki wypłukać, nie obawiając się wcale wejścia powietrza do klatki piersiowej. Tym sposobem nam przynajmniej częściej się udało wyleczyć chorego, aniżeli szczelném zatykaniem otworu w klatce zrobionego. W tych szczególnie przypadkach w których po przekluciu gęsta i obfita wydobywa się ropa z klatki piersiowej, powyższy sposób przeklucia niezaprzeczenie na pierwszeństwo zasługuje. Odchodząca bowiem ropa ułatwia oddychanie i krążenie, nie zbiera się na nowo w klatce piersiowej, nie sprawia gorączki i nie niszczy chorego.

Wstrzykiwanie letniej wody zazwyczaj wystarczy do zupełnego wyleczenia utworzonej odmy, gdyby jednakże z przyczyny znacznej otrętwiałości chorego lub zmodzelowania worka wypocinowego wyleczenie się opóźniało, natenczas oprócz płukania wodą letnią, można używać do wstrzykiwania mniej lub więcej wysyczonego roztworu jodku potasu.

(D. c. n.)

WŁADOMOŚCI HISTORYCZNE

co do wielkiego dawniej rozpowszechnienia, a następnego zaniechania łaźni parowych u nas i u postronnych

podał Dr. ZIELENIĘWSKI.

(Ciąg dalszy. — Obacz Nr. 15 b. r.).

Nawet z zimnych siarczanych wód urządząją wzwyż wspomniane kąpiele parowe jak w *Langenbrücken* (52) i *Nemdorf* (53), gdzie obok kąpiele błotno-siarczanych jest zakład kąpiele siarczano-pa-

rowych w szafach, w których oprócz głowy całe ciało na działanie tego rodzaju kąpiele w ciepocie 32 do 40° R. jest wystawione. Tutaj w tym samym pokoju jest zarazem wanienna kąpiel siarczana niby oczyszczająca (*Abspülbad*). Rzadko kiedy dłużej jak ¼ godziny używa chory takiej siarczano-parowej łaźni, a z powodu silnego jej działania, wystarcza do leczenia zdrojowego 6—8—10 kąpiele. Gdzie ciepłocie siarczane rodzime służą za materiał do tego rodzaju parowych łaźni, jak np. w Baden szwajcarskim, kąpiele takie urządząją w szafach znajdujących się w osobnych a na to przeznaczonych gabinetach. Para wywiętuje się z ciepłoty rodzimój siarczanej, spadającej z wysokości do zbiornika pod ową szafą umieszczonego. W miarę wysokości i chyżości spadku, ilość wywięzującej się pary bywa większą lub mniejszą, która zmieszana jest z powietrzem atmosferycznym, gazem kw. węglowym i saletrorodem, ciepłota jej wynosi 32° R., a pobyt chorego w łaźni bywa 5—15 minut, gdzie nadwyzczaj okwite osiąga wypocenie się. Wychodząc z łaźni, obciera się z potu wygrzaną bielizną, a odziany w wehianą koszulę, w szerokie spodnie, a na to płaszczem, powrotnych potów leżąc w łóżku oczekuje.

Co do słono-parowych kąpiele, takowe znajdują się urządzone w Elmen (54), Ischl (55), Kissingen (56), Kösen (57). W pierwszym i ostatniem miejscu wytwarzają łaźnie słono-parowe z rodzimój solanki. Para silnie naprężona prowadzi się tutaj do wielkiego naczynia solanką napelnionego, przez co solanka rozgrzana bywa aż do zawrzenia bez rozkładu, a to dzieje się tak szybko, iż w Elmen w 8iu minutach napelnia para solanki przestrzeń 1440 stóp kubicz. Przerzeczony sposób przyrządzania słono-parowych łaźni zapewnia im tę korzyść, iż możemy mieć parę w upodobanej dowolnej ilości i temperaturze, albowiem w razie zbytnej ilości pary, dosyć jest rurę ogrzewalną wpuścić w przestrzeń łaźni, przez co słona para roztwarza się parą wodną, a jednocześnie ułatwiony za pomocą kłapy wolny dostęp atmosferycznego powietrza, sprawia tego rodzaju łaźnię znośniejszą dla oddychania. Jak w Elmen tak i w Kösen przyrządzane słono-pa-

54) HELFT, l. c. p. 22, 23.

55) *Ibidem*, l. c. p. 21, 22.

56) *Ibidem*, l. c. p. 111.

57) *Ibidem*, l. c. p. 22.

52) HELFT, l. c. p. 441.

53) *Ibidem*, l. c. p. 436—437.

rowe łaźnie pod względem balneoterapeutycznym wyższe mieć mają znaczenie, nad tego samego rodzaju kąpiele udzielane w Isehl, gdyż je tu urządzają z roztworu soli kamienniej w wodzie, który nie zawiera niektórych składników znajdujących się w rodzinnych słonych zdrojach, ściśle z solankami związanych, jako to: żywicy ziemnej, którą BERZELIUSZ pożytuje za tak ważną część składową solanki, jak kwas źródłowy w wodach zdrojów lekarskich. Zdaniem nawet Dra F'USSA, właściwy nieprzyjemny zapach, jaki się przy parowaniu solanek wywiera, nie bromowi ale tej żywicy ziemnej przypisać należy, gdyż brom jako bromek sodu lub magnezu w solankach się znajdujący, jest bez zapachu, a jego cała prawie ilość pozostaje w żołąch (*Mutterlauge*). Isehl posiada dla kąpiei słono-parowych osobny budynek o 20tu pokojach, które zasila para z panwi 2000 stóp kwadr. mającej, a ilość wody słonej dziennie na to przeznaczona wynosi 10,200 funt. Każdy pokój otrzymuje na godzinę 21 funtów pary, para słona z powietrzem atmosferycznym pomieszana wstępuje ze spodu, a mieszanina powietrza i pary słonej może być za pomocą właściwego przyrządzenia w dowolnym stosunku otrzymana. Gdyby zastosowanie pary tylko miejscowo było potrzebnem, jak np. w cierpieniach gardziela, polyku lub odcetków, tam parę wpuszcza się drewnianą rurą na spodzie pokoju umieszczoną, której ujście lejkiem blaszanym do ust chorego nastawionym jest zaopatrzone. Parę tutaj zazwyczaj wdycha się 5, 10, 15 lub 20 minut. Para ta według rozbiorn ERLACHA zawiera wolny kwas solny, amoniak, brom i inny pierwiastek palny, smaku jest słonego i zarazem kwaśnego.

Ad4. Jednym z najnowszych rodzaj, a bezsprzecznie i wiele obiecujących dzisiaj używanej łaźni, jest obecnie tak zwana kąpiel wschodnia czyli turecka, inaczej łaźnią starorzynską nazwana, na Wschodzie od niepamiętnych czasów wielce upowszechniona (Koran bowiem nakazuje swym wyznawcom przynajmniej raz w tydzień używanie kąpiei), poznana dokładnie przez wielu po Wschodzie podróżujących, a przez irlandzkiego psychiatrę Dra BARTERA do Europy zachodniej wprowadzona, który ulegając gorącym zaleceniom wielkiego zwolennika tego rodzaju kąpiei, słynnego orientalisty ARGHARTA, najpierwszy zaprowadził ją w r. 1856 w Anglii przy

swym zakładzie hydropatycznym (*St. Ann's-Hill*), a którą obecnie prawie wszystkie większe miasta Wielkiej Brytanii (Cheffield, Manchester, Bratford), nawet każda dzielnica Londynu i mnóstwo prywatnych tamtejszych bogaczy posiadają.

W Niemczech oprócz zakładu hydropatycznego w Brühl (w Prusach nadreńskich), pod kierunkiem Dra SACKA zostającego, a który najpierwszy w Germanii zaprowadził łaźnię turecką, istnieje jeszcze druga w Nudersdorf przy Wirtembergu, tudzież inna świeżo przez Dra CONFELD utworzona przy jego zakładzie gimnastycznym w Moguncyi, której ozdobne i kosztowne urządzenie wewnętrzne, wynaladowane jest na wzór łaźni starożytnych Rzymian, i dla tego „łaźnią starorzynską“ nazwane. Do 1863 r. miał być i czwarty tego rodzaju zakład w München otworzonym. Jakoż niepełna jest nadzieja, iż tego rodzaju łaźnie tureckimi zwane, szybko rozpowszechnią się po Niemczech, jak to miało miejsce w Anglii, skoro tylko lekarze dokładnie obeznają się z ich zaletami.

Nie ulega wątpliwości, iż łaźnie tureckie nie staną się w zachodniej Europie tak powszechnym środkiem dyetetycznym, jak na Wschodzie; ale powierzone w ręce lekarzy, o wiele gruntowniej pod względem dyetetyczno-sanitarnym i terapeutycznym poznane i ocenione, staną się ważnym i znakomitym środkiem pomocniczo leczniczym w dziedzinie chorób dnawych, gościecowych i w nerwowych cierpieniach. Jest to wreszcie prawdziwem szczęściem dla tego nowego rodzaju łaźni, iż się od razu dostały do rąk umiejętnie wykształconych lekarzy (z angielskich): Dr. BRERETON, Dr. HAUGHTON, Dr. URQUHARDT, Dr. WOLLASTON, Dr. BARTER, JOHN FIFE, RICHARD BEAUMISCH: (z niemieckich): Dr. LUTHER⁵⁶⁾, Dr. SACK⁵⁷⁾, Dr. CONFELD⁵⁸⁾ i inni, niedozwalających ogłaszać je za zbawienne i nieomyłne lekarstwo we wszelkich cierpieniach, ale pożytecznych je za środek, który ręką w rękę iść winien z innem racjonalnem lekowaniem. (D. c. n.)

⁵⁶⁾ Dr. LUTHER *Bemerkungen über das Alt-Römische Bad*, etc. 3 Aufl. Leipzig 1862.

⁵⁷⁾ Dr. SACK, *Ueber das türkische Bad im Archiv für Balneolog.* 1862, B. I, II. 2.

⁵⁸⁾ Dr. CONFELD: *Das Alt-Römische Bad und seine Bedeutung für Heilkunde und Gesundheitspflege der Gegenwart.* Darmstadt, 1863.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

MAISONNEUVE, *Mémoire sur la réduction des hernies étranglées par la puissance élastique des bandes de caoutchouc. Gaz. méd. 1863. N. 33.*

Rozprawa o odprowadzeniu przepuklin uwięzłych siłą sprężystą opasek sprężnikowych (kauczukowych)⁴.

Już od kilku lat posługiwał się MAISONNEUVE ze skutkiem opaskami sprężystymi ku odprowadzaniu wielkich przepuklin pachwinowych, wnet zastosował takowe z powodzeniem do przepuklin pachwinowych uwięzłych, w których pospolite sposoby odprowadzania pozostały bez skutku i już przystępować miano do cięcia. Podaje historye chorób sześciu przez siebie leczonych przypadków i dwa spostrzeżenia VANNEBROUCA. Siedm przypadków dotyczyło przepuklin pachwinowych u dorosłych, ósmu przepukliny przyrodzonej uwięzłej u dziecięcia 2-letniego.

Sposób postępowania jest następujący: oprowadza się kilkakroć opaskę płócienną naokoło bioder i przytwierdza się do niej opaska sprężnikowa (kauczukowa) długa 4—5 a szeroka 0.07 metrów. Takową skręca się nasamprzód naksztalt powrózka i oprowadza 3—4 razy ściśle naokoło szyi worka przepuklinowego. Owoje te naokoło trzona przepuklinowego mają cel przeszkadzania usuwaniu się jelit w bok podopod skórę i przygotowania takowych do przesunięcia się wąską bramą przepuklinową, jak skoro już przekroczyły ciasną sprężystą obrączkę.

Użycie takiej opaski jest oczywiście niepodobnym przy małych przepuklinach udowych, dla tego wymyślił M. narząd składający się z poduszeczki (*Pelotte*) wkłesłej ze śrubą i dwoma haczykami umieszczonemi na trzone po bokach; poduszeczka przykłada się na przepuklinę, na powierzchni tylnej uda leży blaszka z 2ma haczykami odpowiadającemi tamtym, cztery te haczyki połączają się z sobą mocą sznurka sprężystego kręgami przemiennymi, i tym sposobem wywiera się ucisk sprężysty na przepuklinę. (*Centrab. f. d. med. Wiss. 1863. N. 41.*)

A. RÖHRIG. *O wpływie żółci na czynność sercową.*

(Arch. d. Heilkunde IV, 385—419).

Aby wykryć przyczynę zwolnienia tętna w żółtaczce, wstrzykiwał autor królikom i psom świeżej przesączonej żółci wołowej do żyły szyjnej (*vena jugularis*): napotykał potem statecznie zniżoną czynność sercową, jak skoro ilość wstrzyknięta nie wyniosła mniej jak 2 centymetry sześciennie żółci. Ubytek liczby tętna czyniący przy tej ilości 7—8 uderzeń na ówierć minuty, podniósł się do 27—30 uderzeń po wstrzyknięciu 6 centym. sześciennie żółci, zadawki jeszcze większe sprowadzały śmierć pewną przez mniej lub więcej szybkie porażenie serea bez wyraźnych zjawisk ze strony układu nerwowego lub oddychania. Ubywanie liczby tętna następuje z nader wybitnym stopniowaniem, najprędzej tuż po wstrzyknięciu, potem coraz wolniej tak dalece, że

po jakimś czasie porównanie jedynie większych odstępów czasu poznać daje trwający jeszcze ubytek, aż po kilku godzinach nareszcie czynność sercowa doszedłszy do pewnego najniższego kresu zwolnienia, pozostaje na nim dłuższy czas jeszcze, aby jeśli zwierzę nie zmiara, prędzej znowu powrócić do liczby prawidłowej, niż była opadła. Jeżeli wstrzykiwano żółć do żyły udowej, nie sprawiało to różnicy co do skutku całkowitego, działanie atoli początkowe okazywało się nie tyle wybitnym i dzielnym jak po wstrzyknięciu do żyły szyjnej.

W ten sam sposób skuteczny co i żółć sama, okazał się autorowi słodożółcian sodowy (*Natrium glykocholicum*), którego wstrzykiwał królikom i psom po 6—8 cc. z roztworów zawierających naprzemian po 2—6—15%. Statecznym wypadkiem było znaczne zwolnienie tętna aż do całkowitego porażenia serea w towarzystwie odpowiednio zniżonej ciepłoty ciała aż do 22.1° C., przytém okazało się, że siła skutku całkowitego soli słodo-żółciowej, jak i owa skutku początkowego jest w stosunku prostym do ciężaru ciała, trwanie zaś skutku zdaje się być w stosunku odwrotnym do ciężaru ciała.

Dalsze doświadczenia nauczyły autora, że glicyna i tauryna w roztworze nawet wysyconym są bez wszelkiego wpływu na czynność sercową, takż cholepyrrhina, biliulvina jak i cholesteryna, które rozpuszczone w zgęszczonym roztworze mydlanym wstrzykiwał, że natomiast żółcian sodowy, którego roztwory zawierające od 2½—7½% wstrzykiwał, posiada najwyraźniej moc tętno zwalniająca: we wszystkich doświadczeniach z tą solą dostrzegano tuż po wstrzyknięciu nagłe opadanie czynności sercowej z następnym powolnym podnoszeniem się i przejściem do stałego zniżenia sprowadzającego, przy stosowaniu większych ilości, i tutaj śmierć przez porażenie serea.

Skutek ten żółci zwalniającej tętno nie tylko nie chybiał, jeśli przed wstrzyknięciem przecięto oba nerwy błędne (*vagi*), lecz występował wtedy najwidoczniej i najwybitniej, jeśli poprzedzało przecięcie tychże nerwów: z drugiej strony następuje także śród skutku żółciowego przyspieszenie tętna po przecięciu nerwów błędnych nader wyraźnie i dosadnie. Zachowanie lub wyłączenie nerwu współzucznego szyjnego nie miało znaczenia ze względu na skutek żółciowy. Z tych pojawów, jakoteż z tego, że, jak autor wbrew podaniu BUDGEGO i ALBERSA napotykał, bezpośrednie przykładanie żółci nierozcieńczonej lub lepiej jeszcze słodo-żółcianu lub żółcianu sodowego na wycięte seree żabie sprawia znakomite zwolnienie skureżeń nawet aż do natychmiastowego ustania w rozkureżu, wnosi autor, że swoisty skutek żółci polega na porażeniu zwojów sercowych.

Oddziaływanie żółci na serce usiłował nadto autor obrócić na korzyść rozstrzygnięcia pytania: o ile kwasy żółciowe od jelit bywają wssysane. Doświadczenia przedwstępne, według którego po wstrzyknięciu słodo-żółcianu sodowego do żyły śródjelitowej, pojawiło się dokładnie zwolnienie tętna, pou-

czyło go, że od jelita wessaua żółć nie ulega w wątrobie, ani rozkładowi, ani wydaleniu, owóz wstrzyknięcie soli żółciowej do prostnicy lub do jelita krętego, miało skutek taki sam, jak owo do krwi, natomiast po wstrzyknięciu do górnej części jelita czczego, pojawiło się zwolnienie tętna nader wątpliwe, a całkiem bez skutku było wprowadzenie do żołądka.

Wstrzyknięcie wody przepędzonej działającej, podobnie jak kwasy żółciowe niszcząc ciała krwi, nie pociągnęło za sobą zwolnienia tętna.

Na czynność sere limfatycznych skutek porażający żółcianu sodowego, stosowanego podskórnie, okazał się równie dzielnym jak na sere krwiste.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 1863. N. 41).

W obce powyższych podań RÖHRIGA, L. LANDOIS twierdzi w *Deutsche Klinik*. 1863, N. 46, z naciskiem, że również żółć jak i roztwory sodo-żółcianu sodowego (*glykocholsaures Natron*) liczbę tętna zwiększają, jeśli się je wstrzyknie do narządu naczyniowego w dawkach małych, lub jeżeli się je zetknie ze sercem wyciętym. Dopiero przy dawkach większych zwolnienie następuje tak szybko, że zakrywa przyspieszenie; co też wydarzało się w doświadczeniach RÖHRIGA. L. zaś przyłącza się do zdania wyrzeczonego przez TRAUBEGO, że nie ma trucizny porażającej pierwotnie nerwy. Na sercu żabiem sprawdził L. rzecz już dawno znaną, że powierzchnia wewnętrzna jest daleko tkliwszą od zewnętrznej tak dalece, że roztwory które do wnętrza serca wprowadzone zrzadzają natychmiastowe ustanie jego, na powierzchni zewnętrznej mogą nie działać wcale lub nawet przyspieszając tętno.

(Centralb. f. d. m. Wiss. 1863. N. 54).

ROZMAITOŚCI

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich

Tow. Nauk. Krak. z dnia 13 Kwietnia r. b.

1. Głównym przedmiotem zajęcia była praca botaniczna, którą nadesłał w rękopiśmie Towarzystwu naukowemu p. ANTONI REHMANN pod napisem: „O melach i wątrobowcach Galicyi zachodniej i stosunku ich do ogółu roślinności (z mapką).

Celem obznajomienia obecnych członków oddziału z głównymi zarysami rozprawy i ze sposobem, w jaki autor wywiązał się z założonego sobie zadania, sekretarz odczytał przedmowę, wybitniejsze ustępy z każdego rozdziału i streszczony w końcu pogląd ogólny.

Obok olbrzymich postępów jakie poczyniła w nowszych czasach fizyologia i anatomia roślin, powiada autor we wstępie, geografia tychże jest nie tylko w kolebce jeszcze, ale prawdziwie zaniedbana. Co dotychczas w tym kierunku działać począto, stanowi wiele niedokładne próby, a i te odnoszą się jedynie do roślin jawno-płciowych. Jednakże ze skryto-płciowych melch i wątrobowców tak dalece przywiązane są statecznie do pewnych warunków topograficznych, jako to: do gleby, wilgoci i wysokości, a w pasie zimnym i umiarkowanym występują w tak znakomitej ilości gatunków i okazów, że wybornie służyc mogą za właściwe piętna botaniczne, wyróżniające pewne okolice według ich położenia; postanowił więc autor zbadać pod tym względem Galicyę zachodnią, a nie znalazłszy na tém polu żadnego pewnego przewodnika, ograniczyć się musiał gło-

wnie do spostrzeżeń własnych. Jakoż z wyliszonych w rozprawie 304 gatunków melchów i wątrobowców, znalazł sam 285, 11 z okolicy Jaworzna dostarczył p. C. SCHLEPPACKER, a 4ch gatunków tatrzańskich udzielił autorowi p. Dr. BOŚNIAKCI. Zresztą przerzeczona praca ma być wstępem do zapowiadzanego na przyszłość dzieła o melach i wątrobowcach Galicyi.

Sam wykład rzeczy dzieli się na sześć części według sześciu okolic, na które autor Galicyę zachodnią rozłożył, takimi są: 1^o okolica wapieni krakowskich, 2^o okolica równin nadwiślańskich, 3^o Bieskidy z Babią górą, 4^o Pieciny, 5^o dolina Nowotarska i 6^o Tatry. Każda z tych okolic określona jest naprzód według swych znamion geologicznych i topograficznych, dalej botanicznych, ogółowo co do roślin cechnujących jawno-płciowych, a szczegółowo co do melchów i wątrobowców. Przebiega zatem p. R... równiny i pagórki, przedziera się przez lasy i zarośla, nurza w źródłiskach i potokach, grzęźnie w błotach, sypiskach i torfowiskach, spina się po górach, wdziera na wierzchy, a wszędzie poszukiwania swoje obfitym wieńczy plonem różniącym starannie co każdej okolicy nie tylko jest właściwe, lecz także co jej tylko służy wyłącznie. I tak w okolicy wapieni krakowskich zebrał 132 gatunków, to jest 16 wątrobowców i 116 melchów; pomiędzy temi 26 gatunków w niej wyłącznie napotkał, a mianowicie wątrobowców 6 a melchów 20; na równinach nadwiślańskich znalazł ogółem 125 gatunków, t. j. 113 melchów i 12 wątrobowców, z tej liczby 25 gatunków tym równinom jedynie właściwych: mianowicie wątrobowców 3 i melchów 22; w Bieskidach napotkał 160 gatunków, t. j. 133 melchów a 27 wątrobowców, pomiędzy temi wątrobowców 5 a melchów 9 na tém tylko miejscu spostrzegal; na dolinie Nowotarskiej nalezyli 81 gatunków, t. j. 10 wątrobowców i 71 melchów; w Tatrach nakoniec, które według różnej roślinności zawisłej od różnej wysokości, podzielił na 4 pasy czyli krainy botaniczne, zebrał: w krainie regli czyli pasie lasów 182 gatunków, t. j. 30 wątrobowców i 152 melchów, z tych wyłącznie na ten pas przypada wątrobowców 5 a melchów 26; w krainie hal niższych czyli kosodrzewu gatunków 85, t. j. 71 melchów a 14 wątrobowców, między niemi tu jedynie napotykanym jest wątrobowców 4 a melchów 17; w krainie hal wyższych i w krainie najwyższej t. j. martwych głazów, razem 36 gatunków wątrobowców i 190 melchów, z których 15 tamtych, a tych 73 wyłącznie tylko w Tatrach zbierał.

Na końcu rozprawy zamieszczony jest SCHUMPERA podział Europy ze względu na roślinność melchów na 3 pasy: północny, południowy i średni; tudzież ze względu na stopień wzniesienia na 5 krain botanicznych: 1) krainę równin (*regio campestris*) 2) krainę górską (*regio montana*), 3) krainę podalpejską (*r. subalpina*), 4) kr. alpejską i 5) kr. alpejską wyższą (*r. supraalpina*). Stosując ten podział do Galicyi, autor mniema, że go nieco odmienić wypadnie według okoliczności miejscowych, a w szczególności rozróżnia on: 1) krainę równin i niższych pagórków, 2) krainę regli, 3) krainę hal niższych czyli kosodrzewu, 4) krainę hal wyższych i 5) krainę martwych głazów.

Po wysłuchaniu zdania Professora CZERWIAKOWSKIEGO wyrażającego się z pochwałą tak o pracy samej, jako i o jej autorze, uchwalono ogłosić rozprawę drukiem w roczniku Towarzystwa naukowego.

II. Przewodniczący okazał inny rękopis świeżo nadeszły na ręce Prezesa pod tytułem: „O dobowem wahanii się temperatury ciała ludzkiego w stanie zdrowia i choroby.“ przez Dra BRONISŁAWA CHOLNOWSKIEGO. Poruczone sprawozdanie o tej pracy profesorom PIOTROWSKIEMU i SKOBLOWI.

Wiadomość urzędowa o zdrowiu ogólnem.

W miesiącu Lutym przeważały choroby reumatyczno-katarowe. Panujące w tym czasie tyfusy i zapalenia płuc nie okazywały się groźnemi. W szpitalach tutejszych było w Lutym 606 chorych, z tych wyleczono 238, wyszło nieuleczonych 10; zmarło 37 a pozostało pod opieką lekarską przy końcu miesiąca 321. Ogólna liczba zmarłych w miesiącu Lutym była 134.