

REDAKCJA

w Krakowie

Ul. Sławkowska, 252.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę
w objętości
jednego arkusza.

CENA:
w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a.
" półrocznie Zł. 3 w. a.
w Państwie Austryackim
z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60.
" półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH
I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi po cenie 5 cent.
od wiersza drobnego (petit) oprócz
30 cent. opłaty stemplowej.

Numer pojed. kosztuje 15 c.

Treść: Germanizacya na polu balneologii. — Biesiadecki: O zatokach otrzewny. (Dok.). — Wyciągi z pism lek.—
Posiedzenie komisji balneologicznej. — Wiadomości urzędowe. — Okólnik magistratu względem czystości m. Krakowa.—
Wiadomości potoczne. — Korespondencya Redakcyi. — Przegląd bibliograficzny.

Kraków dnia 27 marca 1871.

(Germanizacya na polu balneologii).

Przed niedawnym czasem odebrało z poczty kilku kolegów i ja, zawiadomienie półarkuszowe, w języku niemieckim, drukowane wytwornie, lecz z wieloma błędami, o nowém, jak się zdawało, zdrojowisku, które podpisany na témże obwieszczeniu niejaki JP. Mondlicht (tytułujący się *Kurinspector und Badearzt*) nazwał „*Kurort Wissowa*“.

Sądząc z języka tego ogłoszenia, tudzież bacząc na to, że w ostatnich latach coraz to nowe odkrywano źródła wód lekarskich w sąsiednim Szlązku pruskim; mniemałem, że i owa „*Wissowa*“ jest nową zdobyczą pruską na polu Pegologii.

Aliści, przeczytawszy pierwszą stronicę tego pisma, dowiedziałem się ku wielkiemu mojemu zdziwieniu i jeszcze większemu zgorzeniu, że owo zdrojowisko, o którym mowa, jestto nasza poczciwa Wysowa, jeszcze w r. 1859 dokładnie opisana przez kolegę Dra M. Zieleniewskiego (w roczniku towarzystwa naukowego krakowskiego z r. 1859. Tom 26. str. 92—112). W tej ciekawej rozprawie znajdujemy też wiadomość o rozbiórce jakościowym wody z sześciu źródeł Wysowskich (z pomiędzy jedynastu, które tam znalazł nieboszczyk Z e i s z n e r), dokonany przez JP. Aleksandrowicza. Są to w ogólności szczawy sodowe, z przeważającą ilością węglanu i chlorku sodowego, a niewielką ilością jodku i bromku sodowego; podobne do wód szczawnickich, posiadające jednak daleko więcej żelaza niż te. Wreszcie dodał JP. Aleksandrowicz tę uwagę, że woda ze wszystkich sześciu źródeł zawiera w sobie też same składniki, tylko w różnej ilości.

Atoli terazniejszy opiekun lekarski Wysowy zredukował liczbę źródeł tamecznych do trzech, które tak, jak samo zdrojisko, przezwal po niemiecku: *Victoriaquelle*, *Josefsquelle* i *Waldbrunn* i orzekł zarazem, że woda ze źródła pierwszego jest wodą alkaliczno-słoną; woda ze źródła drugiego ma być szczawą żelezistą, a woda ze źródła trzeciego ma być szczawą szczawą. Na poparcie tego twierdzenia dołączył JP. Mondlicht do powyższej wiadomości tabliczkę, wykazującą szczegółowo ilość składników we wszystkich trzech rodzajach wód. Wszystkie liczby w tej tabliczce są stosunkowo wielkie; tylko na nieszczęście nie wiedzieć, do jakiej ilości wody należy je zastosować; czy do funta aptekarskiego, czy do funta kupieckiego; czy do kilogramu, czy do 1000, czy też do 10,000 części wody. Wreszcie, jeżeli wierzyć mamy wykazowi składników wód Wysowskich, podanych w tabliczce przerzezonej; to i woda z tak zw. źródła leśnego posiada nie mało części zsiadłych (chlorków i węglanów); chociaż JP. Mondlicht nazwał ją „*ein reiner Säuerling*“.

Ale któż po JP. Aleksandrowiczu rozbięrał wody Wysowskie? Oto jakiś tajemniczy aptekarz, nie chcący się przyznać do swego dzieła, miał je według JP. Mondlichta rozbięrać w miesiącu październiku 1869 r. pod dozorem i przy pomocy tegoż pana inspektora i lekarza zdrojowego. Nieszczęściem z całego pisma nie możemy odgadnąć stanowiska, jakie JP. Mondlicht zajmuje w nauce; ubliżać nie mamy zamiaru, ale też i przyznawać tego nie możemy, do czego nie upoważnia nas ani treść pisma, ani podpis autora. Cóż więc sądzić o aptekarzu-analityku, który dokonywa rozbiórów pod jego kierunkiem? Cóż sądzić o tej spólnej pracy, zwłaszcza iż bezimien-

ność rozbiorycy żadnej nie daje rękami ścisłości naukowej.

Zresztą dowiadujemy się z ogłoszenia przerzonego, że terażniejszy właściciel zdroiska Wysowskiego, niejaki JP. Iz a a k Landau, obywatel Bardyowski, postarał się o dogodne pomieszczenie chorych gości, że kazał wystawić odpowiednie celowi lazienki i że żywność ma być tam dobra i tania. Wszystko to bardzo względne, a przy tём bardzo ogólne. Nie dowiedzieliśmy się, ile domów stańco w Wysowie, z rozkazu JP. Landaua, i jakie domy? Czy drewniane, czy murowane? Czy w pomieszkaniach mieć można pościel, czy ją z sobą przywieźć trzeba? Ile jest łazienek i jakie w nich wanny? Czy jest w zdrojowisku restauracya, czy też wyżywienie gości pozostawia się ich własnemu przemyślowi? Znajdujemy w obwieszczeniu tylko niektóre wiadomości statystyczne i etnograficzne; mianowicie że Wysowa liczy 660 osady, że mieszkańcy tój wsi są Rusinami i że w niej znajduje się cerkiew z proboszczem. Że te szczegóły nie mogą zaspokoić ciekawości co do wygod niezbędnych dla gości zdrojowych, to nie ulega najmniejszej wątpliwości.

W ocenianiu i wyborze zdrojowisk oglądamy się przedewszystkiём na skład chemiczny wody lub wód i powagę rozbiorey; który tu jest ukryty.— Powtóre, oglądamy się jeżeli nie na sławę, to przynajmniej na wykształcenie naukowe lekarza, opiekującego się chorymi, pragnącymi u wód odzyskać zdrowie. Wszakże w obecnym przypadku wszystko to jest dla nas zagadką.—Po trzecie żądamy nie tylko zaspokoienia pierwszych potrzeb do życia, ale, jako dla gości chorych, wszelkich wygod. W tym względzie zbywa nas JP. Mondlicht ogólnikami; a po tём, co nam o dawniejszych spekulacyach JP. Landaua opowiedział kol. Dr. Zieleniewski w rozprawie przytoczonej powyżej, (Rocznik tow. nauk. krak. Tom 26., str. 96); nie bardzo polegać można na zapewnieniu opiekuna zdroiska Wysowskiego, że wszystkim potrzebom chorych, tamże przybyłych, stanie się zadosyć.

Gdyby nie ta okoliczność, że Wysowa jest zdrojowiskiem krajowём, byłbym był pismo tylekroć wzmiankowane zupełnём pominął milczeniem. Wszelako poczytałem sobie za obowiązek obywa-

telski niniejsze uwagi rzucić na papier, aby niemi oświecić zabiegi owój kasty ludzi, którzy są przednią strażą Niemców i na przypadek napadu tych Normandów nowoczesnych, przygotowują dla nich rolę pod zasiew. Niechaj więc wabią swoich braci do „Wisowy“, chyba dopiero założonej od nich kolonii. Albowiem po takiём lekceważeniu języka krajowego i lekarzów galicyjskich, pomiędzy którymi cudzoziemiec jest obecnie wyjątkiem; nie przypuszczam, aby któren z nich kogokolwiek ze swych chorych wyprawił do zdrojowiska, którego właściciel, idąc za przykładem Prusaków, przeważa je z niemiecka, aby mu odebrać ceehę zdroiska swojskiego. S.

Z ZAKŁADU ANATOMICZNO-PATOLOGICZNEGO UNIwersytetu KRAKOWSKIEGO.

O ZATOKACH OTRZEWNY,

w których mogą powstawać przepukliny wewnętrzne.

Napisał

Prof. Dr. Alfred Biesiadecki.

(Dokończenie).

Inne pytanie jest, jakie są przyspasabiające warunki do utworzenia się takiój przepukliny?

Otóż tutaj wspomnieć muszę, że częstokroć przy otwarciu zwłok spostrzegać się daje, iż powięź biodrowa tworzy fałd, który przebiega od górnej części linii łukowatej wewnętrznej kości biodrowej (*linea arcuata interna ossis ilei*) zaraz obok powierzchni uszkowatej do grzebienia biodrowego (*crista ilei*) na 1" nad kołcem kości biodrowej (*spina anter. super.*).

Fałd ten przebiega więc poprzecznie przez jamę biodrową i krzyżuje się z mięśniami, jako tём i nerwami, które do fałdu nie wchodzą, ale na podstawie jego przebiegają; jest dalej niżki nad mięśniem połędzicowym, wyższy do $\frac{3}{4}$ " nad biodrowym. Odpowiednio temu fałdowi musi i otrzewna w fałd być ułożona, a okrężnica zstępująca, która właśnie nad tym fałdem przechodzi w jelito esowe, jest swą kręzką do górnej ściany fałdu jeszcze mocniej przyczepioną i zagina się tamże nakształt półksiężyca.

W przypadkach moich górna ściana tego fałdu ścięczała znacznie, a nawet zanikła w rozległo-

ści mniej więcej talara, a okrężnica, wsuwając się po za przednią ścianę tego fałdu, oddzieliła część powięzi leżącą poniżej fałdu, wsuwając przed sobą i otrzewnę.

Wytwarzanie się zaś fałdu powięzi biodrowej jest w związku z rozszerzeniem się ścięgna mięśnia połędźwicowego małego w powięzi biodrowej i z większym rozwinięciem się tego mięśnia. Mięsień bowiem ten nie zawsze istnieje, a często jest grubszy i ma ścięgno grubsze; to ścięgno rozkrzewia się w dolnej części powięzi biodrowej, która jest wklęsłą, a ściągając się, sprawia, że ta powięź z wklęsłej staje się płaską i że się oddala od swej podstawy, t. j. od mięśnia biodrowego. Górna zaś część powięzi biodrowej, w którą ścięgno mięśnia połędźwicowego małego nie przechodzi, nie jest naprężona, ale przeciwnie z powodu ucisku, pod jakim ściany brzuszne się znajdują, przylega szczelnie do mięśnia biodrowego. Z tej przyczyny musi powstać fałd poprzeczny między górną a dolną częścią powięzi.

Dolna część powięzi, naciągana mięśniem połędźwicowym małym, musi się także od mięśnia biodrowego oddalić, co jednak tylko wtenczas nastąpi, jeżeli coś innego może wejść na to miejsce, albowiem próżnia pozostać nie może; dla tego dalszym następstwem jest, że górna część powięzi bywa wciągniętą (jakby wessaną) między dolną część a mięsień biodrowy, przyczem naturalnie cieńszeje, a częstokroć i zanika. Otrzewna, jako podatniejsza i bardziej sprężysta, łatwiej się wsunie, a za nią wchodzi i okrężnica, do otrzewny silniej przyczepiona.

Przepukliny rozmaite otrzewny rozróżniamy podług otworów, któremi ich jamy łączą się z jamami otrzewny. I tak, nazwa przepukliny pachwinowej oznacza, że przepuklina występuje otworem jednym lub drugim przewodu pachwinowego. Treitz nazwał przepuklinę, która powstaje w zatoce dwunastnicowo-czewowej, pozaotrzewną. Nazwa ta jest o tyle niestosowną, że i przepukliny, wchodzące do zatoki międzyesowej lub pozakątnicowej, także są poza otrzewną.

Przepuklina opisana w wyżej przytoczonych przypadkach leży pod powięzią biodrową i wchodzi otworem tej powięzi. Z tych więc przyczyn

naależy ją nazwać biodrowo-podpowięziową (*hernia iliaco-subfascialis*.)

Poszukiwania przytoczone dowodzą ostatecznie, że istnieje w niektórych przypadkach zatoka tak zwana biodrowo-podpowięziowa, że ta zatoka może się stać workiem przepukliny wewnętrznej biodrowo-podpowięziowej i że prawdopodobnie z tej przepukliny w dalszym jej rozwoju powstać może przepuklina udowa zewnętrzna (*hernia cruralis externa*) występująca przerwą mięśniową (*lacuna musculorum*).

Przy istnieniu zatoki tej znajdują się i inne zatoki, w których wewnętrzne przepukliny powstają i są głębsze, niż w innych razach.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

RZECZ O ŻÓŁTACZCE

żółądko-dwunastnicowej

przez Dra C. Gerhardta, Profesora w Jenie.

(Sammlung Klin. Vorträge herausg. v. Rich. Volkmann.

Nr. 17. pg. 105—114. Leipzig 1871.)

Streścił Dr. S. Domański.

Przy sposobności przypadku żółtaczki u 21-letniej dziewczyny, która poprzednio cierpiała na wrzód okrągły żółądka obecnie prawdopodobnie jeszcze nie zagojony, mówi G. o zmianach, które okazuje mocza podczas tego cierpienia. W moczu ciemnożółtym, po dodaniu kwasu azotowego zawierającego kw. azotowy wykrywa się w sposób wiadomy obecność barwika żółciowego. Barwa zielona po dodaniu kilku kropel kwasu octowego i ogrzaniu dowodzi bilifulwinu w moczu (próba Schwandy). Gdyby, mimo tych oznak w moczu i odbarwienia kału, zachodziła jeszcze wątpliwość, czy barwiki w moczu pochodzą rzeczywiście z żółci, a nie wprost ze krwi, wówczas obecność kwasów żółciowych w moczu rozstrzyga. Te zaś wykrywa się w sposób następujący: mocza zakwaszona kłóci się z chloroformem, który przyjmuje w siebie barwiki i kwasy żółciowe. Pozostałość po odparowaniu chloroformu wyciągniętą wodą daje próbę Pettenkofera, a więc zawiera kwasy żółciowe. W przypadku zatem, o którym mowa, dostały się z żółci do krwi nie tylko barwiki, lecz kw. żółciowe. Kwasy te, jak wykazał Röhrig, porażają zwoje nerwowe w sercu, a w wyższym stopniu nawet sam mięsień sercowy i są powodem, że u cierpiących na żółtaczkę, jeżeli nie gorączkują, liczba tętna jest bardzo często tak niską (do 50). Ich to działaniu przypisać także trzeba niżenie ciepłoty ciała i świąd skóry.

Wykazanie popod brzegiem wątroby obrzmienia kształtu talara o $\frac{1}{3}$ obciętego jest ważnym objawem zatkania przewodu żółciowego wspólnego; nie zawsze się jednak udaje z powodu właściwych stosunków anatomicznych pęcherza żółciowego. Miękkość tego obrzmienia dozwala odróżnić je od twardego obrzmienia w puchlinie pęcherza i od guzów pochodzących od nowotworów w tym organie. Uderzająca suchość kału barwy gliniastej pochodzi z braku żółci w przewodzie pokarmowym, równie jak odraza chorych do pokarmów tłustych, do których strawienia według doświadczeń fizjologicznych żółć jest potrzebną.

Rozpoznanie żółtaczki nieżytowej zaraz z początku nie jest pewnym; dalszy dopiero, a pomysłny zwykle przebieg jest najlepszym dowodem. Mianowicie w pierwszeń chwili chodzi nieraz o odróżnienie tego cierpienia od morzyska (*colica*) z kamieni żółciowych. W tym względzie posłużyć mogą następne wskazówki: morzysko przerzeczone rozpoczyna się zazwyczaj mocnym dreszczem, skutkiem zadrażnienia przez kamień ścian przewodu, i zwolnieniem tętna tym większym, im gwałtowniejszymi są bóle. Ta zmiana tętna nie pochodzi od kwasów żółciowych, lecz od zadrażnienia zwrotnego (*reflectorisch*) nerwu błędnego, jak się to dzieje w innych morzyskach i gwałtownych rwach. W nieżycie przewodu żółciowego wspólnego pojawia się żółtaczka w 3cim dniu choroby, w morzysku zaś z kamieni żółciowych o wiele pierwiej; pierwsze jej ślady widać nieraz już w 6 godzin po rozpoczęciu się napadu, a w 12 godzin jest wybitną. Powodem tego jest, iż w morzysku wywiera ucisk na żółć pęcherz żółciowy gwałtownie się kurczący.

Rokowanie w żółtaczce nieżytowej jest zawsze prawie pomysłne, jeżeli szkodliwe wpływy zewnętrzne, jak niedostatek, niestósowny pokarm it. d., nie będą niweczyły czynności lekarza. Ciężkie przypadki żółci (*cholaemia*) pojawiają się bardzo rzadko. Żółtaczka długo trwająca, nawet jeżeli ją wyleczono, pozostawia często po sobie wychudnienie i niedokrewność.

Najzwyklejszą przyczyną choroby, o której mowa, jest nieżyt żołądka i dwunastnicy, który jednakowoż w wielkiej liczbie przypadków nie przenosi się na przewód żółciowy wspólny; błąd też w dyce lub zaziębnienie najczęściej można wykazać jako pierwotny powód choroby. Wiek, klimat i mnóstwo innych nieznanych jeszcze wpływów wielką w tej mierze odgrywają rolę. W krajach ciepłych i w lecie jest żółtaczka o wiele częstsza. Niekiedy występuje epidemicznie; stonki jednak w tym względzie nie są jeszcze zbadane.

W przebiegu żółtaczki nieżytowej nieżyt żołądka zachowuje się rozmaicie; najpospoliciiej wydziera się, iż nieżyt przewodu żółciowego trwa dłużej, niż nieżyt żołądka i dwunastnicy.

Co do leczenia, używano i używają dotąd jesz-

eze głównie środków dyetetycznych przeciw nieżyłowi żołądka skierowanych. G. zwraca szczególniejszą uwagę na środki, które mogą wpłynąć na zwiększenie ciśnienia na treść dróg żółciowych i tym sposobem wypchnąć czop śluzowy zatykający przewód żółciowy wspólny w jego przebiegu w ścianie dwunastnicy. Do takich środków należą: leki wymiotne działające przez kurcz przepony. Wpływają one jednak niekorzystnie na nieżyt żołądka; w przypadku, nad którym właśnie zastanawia się G., nie można było ich użyć bezwzględnie z powodu podejrzenia wrzodu okrągłego w żołądku. Dalej: kwasy, mające wpływać sposobem zwrotnym na kurczenie się pęcherza żółciowego, i alkalia, które mają zwiększać wydzielanie żółci, a przez większą jej alkaliczność przyczyniać się do rozrzedzenia śluzu. Wszystkie te środki jednak nie są pewne.

Jeżeli pęcherzyk żółciowy w żółtaczce nieżytowej wystaje z popod brzegu wątroby, podnosi powłoki brzuszne i dokładnie daje się palcami wymacać, coż może być prostszego, jak *uchwycić go palcami i wypróżnić za pomocą ucisku* odpowiedniego ku stosowi kręgowemu? Jeżeli ten rękoczyn się uda, czuć wyraźnie pod palcami rżenia drobnebankowe, a po operacyi znika i obrzmienie i słumienie odgłosu wypukowego w okolicy pęcherza żółciowego. Najlepszym dowodem, że nie ma tu żadnego złudzenia, jest zabarwienie kału żółcią na drugi dzień po rękoczynie. U niektórych chorych wraca zaraz apetyt i ustaje świąd skóry. Skutek jest zwykle trwały; gdyby nim nie był, łatwo można powtórzyć operacyę.

W razie, jeżeli pęcherz żółciowy nie wystaje po za brzeg wątroby i nie daje się wykazać ani opukiwaniem, ani macaniem, używał i używa Gerhardt *elektryczności* dawniej już w tym względzie zalecanęj, później atoli zarzuconęj, w ten sposób, że bieguny prądu indukcyjnego rzadko przerywanego przykładają jeden—do brzucha w okolicę pęcherza żółciowego—a drugi w tężże samej linii poziomej po prawej stronie obok stosu pacierzowego. W trzy dni po użyciu w ten sposób elektryczności u choręj, nad którą zastanawia się właśnie G., pokazał się po raz pierwszy kał należycie żółcią zabarwiony; ciężar gatunkowy moczu zmniejszył się z 1.030 do 1.017 i 1.014; moczu ciemnocisawożółty nabrał barwy żółtoczerwonej odpowiadającej nr. 5. skali Neubauera, a powoli ustępowały i inne dolegliwości żółtaczki. Pomysłny skutek z użycia elektryczności w takich przypadkach tłumaczyć sobie należy w ten sposób, iż gruba warstwa mięsna pęcherza żółciowego, kurcząc się pod wpływem prądu indukcyjnego, wypiera przemocą czop śluzowy, który zatyka przewód żółciowy wspólny; za tym przemawiają i rżenia czuć się dające podczas elektryzowania u choręj, o której mowa. Dla wszelkiej pewności należy fadaryzowanie powtarzać kilka razy w dniach następnych.

Zdaniem Gerbardta ucisk palcami i elektryzowanie pęcherza żółciowego dopełniają się wzajemnie i mają też samo znaczenie terapeutyczne, co odprowadzenie przepukliny.

J. Merkel: Przypadki próchnienia kości (caries) uleczone przez wyskrobanie w ciągu kości.

(Bayer. ärztl. Intell. — Bl. XVIII. 6. 1870. — Schm. ahrbb. 148., pg. 38.)

I. Przypadek. U mężczyzny 22-letniego od lat 16tu odbywało się na przedniej powierzchni podudzia rozległe brodawkowanie i ropienie, których przyczyną było rozległe i głęboko sięgające próchnienie kości goleniowej. Operacją uskutecznił M. w ten sposób, że najprzód wyciął gębczaste brodawki wraz z całym brzegiem wrzodu, tudzież z wałem brodawkowym wyrosłym ze ścięgnięcia m. prostującego wspólnego długiego, poczem dłutem i skrobaczką (*raspatorium*) zeszkobał, a poczęści obciosał całą powierzchnię kości, a mianowicie nie tylko części próchniejące, lecz i martwinne (*partes necroticae*), a wreszcie i wrzód kostny, położony na 2" poniżej więzła rzepki (*lig. patellae*), drążący walcowato aż do jamy szpikowej. Lubo chory był dość osłabiony, z chronicznymi nasiękami w szczyście obu płuc i potami nocnymi, zresztą nie gorączkujący, jednakże w przeciągu dwóch miesięcy powstała zdrowa blizna, wrzód kostny całkowicie się zagoił i zdrowie chorego w ogóle się poprawiło.

II. Przypadek. Na zewnętrznej stronie podudzia mężczyzny lat 34 liczącego znajdował się już od wielu lat powyżej kostki zewnętrznej guz kostny jajowaty, bardzo czuły, mający 2½ cm. długości, ½ cm. wysokości, a 1 cm. szerokości, z którego trzy przetoki szły pod skórę aż do stopy. Stosownym nacięciem części miękkich odstąpił M. kość obrzmiała, która na powierzchni była chropowata i jakby stoczona; oddaliwszy wszystko chorobowe młotkiem i dłutem, spostrzegł otwartą jamę szpikową. Pomimo to w 4 tygodnie zagoiła się rana kostna, a przetoki zagoiły się w 10 tygodni.

III. Przypadek. Chłopiec, półczwarta roku liczący, w skutek płonicy miał na prawym policzku wrzód sięgający aż do kości jarzmowej ogolonej z okostni. Rozszerzywszy wrzód za pomocą kawałka blaszka palczastego (*Lamina digitata*) ½ cala długości mającego, wyskrobano część kości chorą dłutem wyżłobionym, poczem nastąpiło szybkie wyleczenie.

Z tych przypadków wnosi aut., że zarówno jak wypilowanie końców stawowych kości chorych (*resectio*), tak wycinanie z trzonów kości (*excisio*) zasługuje na rozległe zastosowanie, a to tém bardziej, ile że przez to w wielu przypadkach można uniknąć odjęcia członka (*amputatio*).

Aut. używa zaleconych przez Stromeyera dłutek wklęsłych z rękojeściami drewnianymi rozmaitej wielkości i młotka drewnianego, jakoteż kleszczy dłutkowych Lüera. St. J.

**SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ
TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.**

Komisya balneologiczna

w c. k. Towarzystwie nauk. krakowskiem.

Posiedzenie z dnia 27. lutego 1871.

I. Po odczytaniu i uzupełnieniu protokołu z poprzedniego posiedzenia, przystąpiono najprzód do czytania wyjątków z nadesłanej pracy kol. Aleksandrowicza pod tytułem „Rozbiór chemiczny dwóch źródeł wody siarczanej krzeszowieckiej,“ którą analizę szan. kolega na wezwanie zarządu zdrojowego krzeszowieckiego uskutecznił i w powołanej rozprawie opisał.

Szczegółowy opis badań ściśle chemicznych przerzeczonej powyżej wody poprzedza autor treściwym opisem stosunków geologicznych i topograficznych Krzeszowie, opierając się pod tym względem na badania dokonanych przez J. Puscha, a głównie przez L. Zeisnera.

Następnie podaje autor we wspomnionej swj rozprawie wiadomości historyczne, odnoszące się tak do samego zdrojowiska, jako téż i do szczegółowych jego źródeł. Z opisu rzeczzonego dowiadujemy się, iż Krzeszowice obecnie posiadają dwa źródła wody siarczanej. Jedno w odległości 40 kroków poniżej kościoła, zwane „źródłem głównem“, ujęte jest w obszerne ocembrowanie, wmurowane na cemencie z cegieł ogniotrwałych. Drugie źródło, zwane „źródłem Zofijnem“, znajduje się w odległości ¼ mili od pierwszego, w stronie zachodniej wsi Krzeszowie, posiadając do tej pory oprawę drewnianą. Źródła krzeszowieckie siarczane znane było ludności miejscowej już od kilku wieków, lecz dopiero w r. 1770 lekarze zwrócili na to źródło swą uwagę, a pierwszym z nich był Dr. Leonhardy, który je w r. 1780 ocembrować polecił.

Woda siarczana krzeszowiecka do tej pory ściśle chemicznie badaną nie była. Najpierwsze badania chemiczne tej wody wykonane były w r. 1783 przez Jaśkiewicza ówczesnego profesora botaniki i chemii w Uniwersytecie Jagiellońskim. Po Jaśkiewiczu zajmowali się badaniami rzeczzonej wody prof. Franc. Scheidt w r. 1804, Dr. Mik. Lissowski w r. 1845, nareszcie Dr. Franc. Marczykiewicz w r. 1847. Wszelako prace wspomnianych badaczy ograniczają się jedynie do wykazania jakościowego tych lub owych składników, po większej części przypuszczalnem.

Pomijając szczegółowe opisy przymiotów fizycz-

nych wody siarczanęj krzeszowickiej przez autora podane, nadmienimy jedynie, iż woda obu źródeł, tak głównego jako też Zofijnego, jest zupełnie bezbarwną i nadzwyczaj czystą. Smak posiada kwasu siarkowodowego, chłodzący a nieodrażający. Woni dość mocnej kwasu siarkowodowego. Ciężota źródeł, bez względu na ciepłotę powietrza atmosferycznego jest stałą, i wynosi w źródle głównem 9°75 C., w źródle Zofijaem

9°35 C. Ciężar gatunkowy wody ze źródła głównego wynosi 1'003425, ze źródła Zofijnego 1'003435.

Z dokonanych ścisłych badań jakościowych, jakoteż z rozbioru ilościowego podajemy ostateczny wypadek, odnoszący się do źródła głównego.

Zestawienie składników.

Polączenia kwasu węglowego z zasadami obliczone jako węglany obojętne bezwodne:

a) W ilości oznaczalnej

Podsiarczynu sodowego	
Siarkanu potasowego	
" sodowego	
" wapniowego	
" magnowego	
Chloroku sodu	
Węglanu wapniowego	
" magnowego	
Kwasu krzemowego	
Ogólna ilość składników zsiadłych	
Kwasu węglowego połączonego z węglanami, dla utworzenia dwuwęglanów	
Kwasu węglowego istotnie wolnego	
" siarkowodowego	
Azotu	
Ogółem wszystkich składników	

W 100 części.	W 1 funcie =7680 ziarnom	
0'007687	0'059036	ziarn.
0'070405	0'540710	"
0'072514	0'556908	"
1'624637	12'477212	"
0'527934	4'054533	"
0'016857	0'129462	"
0'277409	2'130501	"
0'010559	0'081093	"
0'057803	0'443927	"
2'665805	20'473382	ziarn.
0'127591	0'979899	"
0'329196	2'528225	"
0'004692	0'036035	"
0'024558	0'188605	"
3'151842	24'206146	"

b) W ilości nieoznaczalnej.

- Węglan żelazawy.
- Węglan manganazawy.
- Fosforan glinowy.

Co się dotyczy źródła Zofijnego, autor nie wykonał ścisłego rozbioru ilościowego, lecz ograniczył się do oznaczenia ilości składników cechujących te wody. Z dokonanych w tym kierunku badań okazało się, iż źródło siarczane Zofijne różni się od źródła głównego jedynie tem, iż zawiera cokolwiek więcej kwasu siarkowodowego, niż to drugie, i to w stosunku jak 100 do 94.

Daliej następuje tablica porównawcza składu chemicznego wody krzeszowickiej z podobną do niej wodą, jakiej dostarczają Cieplice trenczyńskie w Węgrzech, według ostatniego rozbioru chemicznego w r. 1850 przez Hanera dokonanego, z tą uwagą przez autora podaną, iż źródła siarczane krzeszowickie pod względem składu chemicznego mają bardzo wiele podobnych do siebie źródeł: w Niemczech, Szwajcaryi, a głównie w Pirenejach, wszelako ze wszech miar najpodobniejszemi okazały się co do składu chemicznego do Cieplic trenczyńskich. przeto tych jedynie do wzajemnego ich porównania użył szan. kol. p. Aleksandrowicz.

(Dok. nst.).

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Katedra chorób syfilitycznych i skórnych w Krakowie. Jego c. k. Ap. Mość raczył przyzwolić Najwyższem postanowieniem z dnia 31. stycznia r. b. na utworzenie osobnej katedry chorób syfilitycznych i skórnych na wydziale lekarskim uniwersytetu Jagiell. w Krakowie, tudzież na urządzenie odpowiedniej tej katedrze kliniki, postanawiając zarazem, aby poruczono także nadal pełnienie obowiązków przywiązanych do tej posady profesorowi nadzwyczajnemu pomienionego uniwersytetu Dr. Antoniemu Rosnerowi w dotychczasowej godności i aby wyasygnowano mu, poczynawszy od 1. maja r. b. placę w rocznej kwocie 1200 zł. a. z krakowskiego funduszu naukowego

W skutek tego przyjął J. Eksc. pan minister Wyznań i Oświecenia reskryptem z dnia 18. lutego r. b., l. 1138, oświadczenie Wydziału krajowego z dnia 20. października 1870. l. 13490, według którego pozostanie klinika chorób syfilitycznych i skórnych umieszczoną i nadal w szpitalu św. Ducha tak, jak jest dotychczas urządzoną i utrzymowaną, pod kierownictwem przełożonego kliniki mianowanego przez najwyższą władzę naukową, który tylko w charakterze swym jako bezpłatny lekarz oddziałowy będzie podlegał Dyrekcji szpitalu i który będzie ordynował w tej klinice według przepisów obowiązujących lekarzy oddziałowych w szpitalach i zakładach krajowych.

Dla nowej katedry przyzwolił J. Eksc. p. minister na wniosek Zgromadzenia profesorów wydz. lek.: 1) roczny zasiłek w kwocie 60 zł. a.; 2) jednorazowe uposażenie na pierwsze potrzeby w kwocie 200 zł. a., mianowicie na sprawienie potrzebnych narzędzi; nakoniec 3) osobnego asystenta z placą stałą (systemizowaną). Przełożonym kliniki syfilit. został mianowany prof. Dr. Rosner.

Habilitacya docenta elektroterapii w Krakowie. W dniu 24. b. m. odbył się w sali wykładowej kliniki lek. wobec Zgromadzenia profesorów wydz. lek. i licznych słuchaczy ostatni następ habilitacyi Dra Stanisława Domańskiego na docenta elektroterapii w tutejszym Wydziale. Wykład ustny Dra D., o zastosowaniu elektryczności do diagnostyki i o użyciu leczniczym tejże w chorobach układu nerwowego, poparty okazywaniem stosownych przyrządów i ich działania, uznano Zgromadzenie profesorów całkiem zadawalniającym. W skutek tego uznano też Zgromadzenie profesorów JP. Dra Stanisława Domańskiego docentem elektroterapii i postanowiło prosić Wys. Ministerstwo ośw. o zatwierdzenie tego uznania.

Stopień doktora medycyny w Uniwers. Jagiell. otrzymał w dniu 27. marca r. b. JP. Wenanty Piasecki, rodem z Magdalówki.

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

Okólnik magistratu do właścicieli domów w mieście Krakowie.

(L) Z powodu wybuchłej cholery w niektórych guberniach Królestwa polskiego, Magistrat m. Krakowa wydał d. 1. Lutego b. r. okólnik znanćj powszechnie treści, przedstawiający wiele usterek pod względem policyjno-lekarskim. W ogóle miasto nasze nie odznacza się czystością i porządkiem; przepisy w tej mierze istniejące są niedostateczne, a służba, której utrzymywanie czystości miasta jest powierzona, wymaga rychłej poprawy. W tym względzie polecamy szczególniej uwadze pp. Radców miejskich, zwłaszcza też lekarzów, rozprawkę prof. S. Janikowskiego, umieszczoną w Tygodniku Lekarskim warsz. z r. 1866 (Nr. 36) pod napisem: „Wskazówki ze stanowiska higienicznego do przepisów o utrzymaniu czystości miasta“.

W szczegóły tej ważnej sprawy obecnie nie będziemy się wdawali. Zastanówmy się natomiast nad wzmiankowanym okólnikiem ze stanowiska publicznej ochrony od cholery, ponieważ ogłoszony został w celu zabezpieczenia mieszkańców m. Krakowa od możliwego wybuchu epidemii.¹⁾

¹⁾ Jakkolwiek według wiadomości urzędowych z Warszawy z dnia 14 lutego cholera ustala całkiem w Królestwie Polskiem, wszelako potrzeba odwietrzania (dezynfekcyi) w naszych miastach bynajmniej nie ustala, a z tego powodu sądzimy, że i uwagi nad okólnikiem magistratu m. Krakowa będą pożądane dla kolegów zajmujących posady lekarskie publiczne.

Pierwszym bez zaprzeczenia środkiem ochronnym podczas zbliżającej się cholery jest wydalenie z obrębu mieszkań wszelkich istot gnijących, zwłaszcza też odchodów ludzkich, które służą za podścielisko dla jadu cholery, oraz dają początek szkodliwym dla zdrowia zgniłym wyziewom. Po wydaleniu nieczystości przystępuje się do odwietrzania ognisk gnicia, a możliwych gniazd jadu cholerycznego.

Rozporządzenia też policyjne, mające na celu ochronę mieszkańców od niebezpieczeństwa zbliżającej się cholery, zawierają zazwyczaj wezwanie właścicieli domów:

1) do wypróżnienia dołów kloacznych i wszelkich stekowisk gnijącej materyi, po poprzedniem odwonieniu ich treści w ciągu czasu oznaczonego.

2) do ciągłego odwietrzania (dezynfekcyi) dołów kloacznych, wychodków, śmietników, steków i ścieków, w podworeach znajdujących się, aby nie wydawały smrodliwych wyziewów, tj. izby znajdowały się w stanie bezwonnym. W tym celu ogłaszane bywają szczegółowe instrukcje o odwietrzaniu.

Nadto owe rozporządzenia oznaczają kary policyjne na niestosujących się do ogłoszonych przepisów.

Porównajmy z tym wzorem okólnik Magistratu Krakowskiego.

Okólnik wspomina wprawdzie o wypróżnianiu eo tydzień śmietników (lit. d.), lecz niestety nie nakazuje wypróżnienia dołów kloacznych, będących głównym źródłem zapowietrzenia miasta. Jest to błąd, z którego wynikają wszelkie inne, jako to: zanieczyszczenie powietrza, wody i podziemia.

W obec nagromadzonych gnijących odchodów kałowych w domach i podworeach odwietrzanie choćby najdzielniejsze okaże się bezskutecznem, a cóż dopiero powiedzieć o dezynfekcyi zaleconej w okólniku, mianowicie o

- 1) posypywaniu śmietników gipsem (d),
- 2) przepłukiwania cew (trąb!) zlewnych dwa razy na dzień wodą czystą (f),
- 3) odwonianiu codziennem chodków i moczysk (*pissoirs*) rozcynem koperwasu żelaznego (lut na garniec wody. (g))

Najprzód gips właściwie nie jest środkiem odwietrzającym, ale raczej nawozowym, gdyż sól ta, wiążąc amoniak, utrzuwa działalność tegoż. Gips też czysty wcale nie używa się do dezynfekcyi, chyba w połączeniu z siarczanem żelazowym (1 cz. : 2—3 cz. gipsu). Do odwietrzania i odwaniania śmietników należałoby raczej użyć tej mieszaniny lub też gipsu zmieszanego z kwasem karbolowym (100 cz. 3 cz. kw. karbol.) albo po prostu skrapiać śmietniki wodą kwasu karbolowego (2 cz. : 100 cz. wody).

Przepłukiwanie cew zlewnych, zawierających gnijące resztki z odpadków roślinnych i zwierzęcych, wodą czystą nie wystarcza do ich odwonienia. Woda kwasu karbolowego i tutaj się zaleca.

W okólniku nie znajdujemy wzmianki o ilości użyć się mających środków odwietrzających, a przecież łatwo dałoby się to oznaczyć przez wyraźne orzeczenie, iż dezynfekcyja powinna być tego rodzaju, aby stekowiska istot gnijących wciąż znajdowały się w stanie bezwonnym. Niejasność też

przepisu upoważnia do mniemania, iż Magistrat uważa łut koperwasu rozpuszczonego w garncu wody za ilość dostateczną do odwietrzenia i odwonienia dołu kloacznego. Tymczasem doświadczenie uczy, iż dziennie do odwietrzenia odchodów jednej osoby potrzeba użyć $1\frac{1}{2}$ luta siarczanu żelazowego, z czego wynika, że do dezynfekcyi jednego dołu średnio biorąc potrzeba $\frac{1}{2}$ — $2\frac{1}{2}$ funtów koperwasu dziennie. Dalej rozpuszczanie soli odwietrzającej w znacznej ilości wody jest niestosowne a nawet szkodliwe, bo do zupełnej dezynfekcyi dołu kloacznego w domu liczącym np. od 30—50 osób dziennie należy wlewać do niego 45—75 garncy wody. Rozczynianie materyi gnijącej wodą ułatwia sprawę gnicia, przy czém znaczna ilość wody z dołów przepelnionych i przenikliwych wsiąkać będzie do otaczającej ziemi i zanieczyszczać posokie zgniłą podziemią i wodę w studniach. A że siarczan żelazowy łatwo rozpuszcza się w wodzie (1 : 1, 6 cz. wody zimnej), daleko więc stosowniej rozpuszczać go w małej ilości wody i rozczyń zgęszczony wlewać do dołów. Magistrat, przepisując tak ogromną ilość wody do rozpuszczania koperwasu, zapewne miał na względzie przepłukiwanie cew spadowych. Przy dobrej dezynfekcyi to przepłukiwanie, najlepiej wodą kwasu karbolowego, odbywać się powinno niezależnie od odwietrzania dołów.

Wykonanie dezynfekcyi Magistrat pozostawia dobrej woli właścicieli domów, nie oznacza bowiem kar na niestosujących się do ogłoszonego rozporządzenia. Niewiadomo wręcz, w jaki sposób komisarze obwodowi, obowiązani do czuwania nad ściśłym wykonaniem rozporządzeń Magistratu, przekonają się o przedsięwzięciu odwietrzania. Po odwonieniu sposobem zaleconym w okólniku smrodliwe wonie z pewnością się nie zmniejszą, a właściciele domów, przekonawszy się o bezskuteczności środków zalecanych przez Magistrat, nie będą sobie zadawali próżnych trudów i nie zechcą ponosić niepotrzebnych kosztów na odwietrzanie, komisarze zaś obwodowi nie będą się mogli przekonać o zaniedbaniu przepisane odwonienia, i tęp samym powciagnąć ich do odpowiedzialności.

Z tego, cośmy powiedzieli, wynika iż odwietrzanie przepisane przez Magistrat uważać należy za żadne i wprost przeciwne wymaganiom nauki; uważaliśmy za swój obowiązek zwrócić uwagę Magistratu i władz wyższych na niedostatki ogłoszonego okólnika w nadziei, że głos nasz nie pozostanie głosem wołającego na puszczy.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Dla wydziału lekarskiego w Uniw. krak. ważne dwa zdarzenia zapisaliśmy powyżej w wiadomościach urzędowych. Każdy, komu nie jest obojętny rozwój tutejszego wydziału lek., zapewne się ucieszy wiadomością, że klinika

chorób syfilitycznych i skórnych, od lat kilku z takim pożytkiem dla uczniów prowadzona przez prof. Rosnera, zamienia się odtąd w klinikę i katedrę stałą. W osobie zaś Dra Domańskiego witamy pożądany nabytek dla grona docentów tutejszego wydziału lek. w gałęzi ważnej pod względem praktycznym.

Włośnica. Wedle doniesienia Dra Lewińskiego z Buku zapadła w tamtejszej okolicy cała rodzina na włośnicę. Przejrzał drobnowidowy mięsa wieprzowego spożytego przez nią okazał, że takowe zawierało wiele włośników (trychin).

(Dz. Pozn. Nr. 59).

† Nieodżałowaną stratę poniosła nauka lekarska w skutek wojny francuzko-niemieckiej. W Tybindze zmarł w skutek duru, którego się nabawił w lazaretach wojskowych w Nancy, prof. Felix Niemayer, jeden z najdzielniejszych współczesnych patologów.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie posiedzenie dnia 4go kwietnia b. r. we wtorek o godzinie 5tej po południu, na którym Dr. Ściborowski udzieli swych spostrzeżeń ze Szczawnicy.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Wny Dr. K. we Lw. Przepraszamy; zaszła pomyłka, teraz już sprostowana.

Wny Dr. Gl. w Gr. Co do żądanego Nru 40. zwracamy uprzejmie uwagę na objaśnienie umieszczone na końcu Nr. 6. „Przepl. lek.“, r. b.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Niemeyer Prof. Lehrb. d. spec. Pathologie u. Therapie mit. besond. Rücksicht auf Physiologie und pathologische Anatomie. 8 Aufl. 2 Bd. Berlin 1871. fl. 19.

Nowe to wydanie znakomitego dzieła zwanego już autora pomnożone zostało wskazaniem do użycia werytatu w zapaleniu płuc, jodku, potasu w rozmaitych postaciach dychawicy, pompki żółdkowej, bromku potasu w cierpieniach nerwowych, opisem leczenia podskórnymi wstrzykiwaniami rtęci i ustępami o gorączce powrotnej i prosówce (*suelle miliaire*).

Archimedes v. Schwarzkopf, Prof. Handbuch der Pharmakosie und Pharmakologie f. Aerzte, Studierende d. Medicin u. Pharmacie, Apotheker u. Droguisten I. Theil. Leipzig. 1870. 5 fl. 70 kr.

W porównaniu z nowymi podręcznikami farmakognozyi Flückigena, Henkla) i farmakologii (Nothnagla, Rosnera, Schuchardta, Bucheima itd.) nie zasługuje dzieło to na zalecenie. —