

Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcja:

Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracja:

Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycja miejscowa:

w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w Krakowie Administracja a w Paryżu p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie, nadto w Niemczech, Król. Polskimi i Rosji urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolfa, w Paryżu p. Adam, 4, Rue Clement.

Kopiami zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:	Rocznie	w Austrii 8 zhr. 80 c.	w Król. Polskimi i Ces. Res. 6 rbr.	w Niemczech 16 mk.	w Francji 24 fr.
	Półrocznie	" 4 " 40 "	" " " 8 "	" 8 "	" 12 "
	Kwartalnie	" 2 " 20 "	" " " 4 "	" 4 "	" 6 "

Kraków, 22 marca 1884.

Nr 12.

Rok XXIII.

TREŚĆ: I. BLUMENSTOK: Orzeczenia sądownolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniw. Jagiell. XII. Morderstwo. Wątpliwy stan umysłowy. — II. Z kliniki prof. Widerhofera w Wiedniu. KNAZIOŁUCKI: Przypadek zimnicy codziennej wyleczonej za pomocą hydrochinonu. — III. *Opis i sprawozdania:* Badania kliniczne nad Arytmiją serca w ogóle a w szczególności przy wadach zastawek, wraz z siedmiu tablicami. — SASEŹKY: Wpływ gorączki i leczenia przeciwgorączkowego na produkcję istot azotowych i na asymilację składników azotowych mleka. (Dok.) — BERGER: Extractum Piscidia jako lek nasenny. — *Wiadomości pomniejszych:* — IV. *Zjazdy:* IV. Zjazd Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu. — V. *Sprawy Towarzystw lekarskich:* Sprawozdanie z Walnego Zgromadzenia członków Wydziału lekarskiego Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego. — Posiedzenie Tow. lek. krak. — VI. *Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.* VII. *Wiadomości bieżące.*

I. Orzeczenia sądownolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniw. Jagiell.

Skreślił prof. Dr. Blumenstok.

XII.

Morderstwo. Wątpliwy stan umysłowy.

Jan K., lat 52 liczący leśniczy, d. 20 stycznia 1883 r. między godziną 10 a 11 zrana wyszedł z miasteczka S. do karczmy w D., gdzie miał zejść się z Ignacym S., cieślą lat 20 i kilka liczącym, aby razem z nim dokonać czynności służbowej. Przybywszy do karczmy zastał tam już Ignacego S., którego dopiero dniem wprzód był poznał, i wysłał go do lasu, poczem pozostał w karczmie i pił kilka kieliszków wódki. Popołudniu Ignacy S. powrócił do karczmy i zdał sprawę leśniczemu z czynności swoich, na zaproszenie ostatniego usiadł a obaj wypili razem 3 kwatunki gorzałki, bawiąc się razem, śpiewając a nawet całując się, tak że spoufalenie się to leśniczego z młodym cieślą uderzyło karczmarzkę; przez cały dzień Jan K. nie jadł prócz kawałka bułki. Było to koło godziny wpół do 9tej wieczorem, gdy karczmarzka karmiąca dziecko swoje i kłęcząc nachylona nad kolebką, usłyszała, że Jan K., który wtedy siedział zaledwie oddalony o krok od Ignacego S., nagle bez najmniejszego powodu wypowiedział słowa: „Za-raz cię zastrzelę,” a gdy cieśla uważając oczywiście słowa te za żart odrzekł: „Pan leśniczy tego nie zrobi,” Jan K. odezwawszy się po niemiecku: „Ja, gleich bis du todt,” wstał spokojnie ze stołka, wziął dubeltówkę swoją, która przez cały dzień stała nabita opodal w oknie, zmierzył do Ignacego S., który tymczasem także był wstał i oddalił się na 1—2 kroków, i wypalił. Wszystko to stało się wedle zapewnienia karczmarzki prawie w mgnieniu oka; kula przeszła Ignacego S., który natychmiast padł trupem, zerwała następnie kawałek kolebki, przeszła przez nogę od ławki i utkwiała w piecu. Na widok tego, co zaszło, Jan K. zapytał się

po niemiecku: „Was ist geschehen, wer hat das gemacht, — die Kinder haben das gemacht,” chodził po izbie, oglądał trupa i niebawem bocznymi drzwiami wyszedł z karczmy. Na polu spotkał go wieśniak, który mu się uklonił, a który jako świadek podaje, że leśniczy odkłonił mu się, że nie wyglądał na pijanego, bo szedł prosto i ostro zwykłą drogą ku miasteczku S., w którym była siedziba jego. — Bezpośrednio po wydaleniu się leśniczego karczmarz pojechał do S., aby zawiadomić żandarmeryję o zdarzeniu. Żandarm, który natychmiast udał się w drogę, — a było wtedy trzy kwadransy na 10tą, zaledwie wyjechawszy z miasta spotkał Jana K. powracającego, zatrzymał go i odebrał strzelbę, następnie kazał mu się i jechać ze sobą napowrót do karczmy w D., gdzie stać się miał przypadek; na co Jan K. odrzekł, że o żadnym wypadku nie wie, a usiadłszy powiedział: „Ja tę drogę swoją drogo porachuję.” Mowa jego była nposledzoną, ale nie robił wrażenia człowieka tak pijanego, aby o sobie nie wiedział. Śród drogi nic więcej ze sobą nie mówili, a przybywszy do karczmy i mając sobie okazane zwłoki Ignacego S., Jan K. rzekł, że człowieka tego nie zna, a na pytanie żandarma, z którym cieślą pił gorzałkę, odpowiedział, że nie wie. Żandarm podaje dalej, że podczas pobytu w karczmie Jan K. siedział na stołku zadumany, a na ponowne pytanie odrzekł z pewnym zadziwieniem: „Czy to cieśla z B., — a to mnie samemu bardzo żal, bośmy przecież obaj razem wódkę pili, a ja mu okazałem rysunek dębów ściągających się mających; bardzo mi żal tego człowieka, bo on mi nie był winien; jak się to stało, tego nie pamiętam.” Później znów mówił, że zdaje mu się, iż brał strzelbę i że podobno młotek od strzelby zahaczył się o nogę od krzesła i że strzelba jakoś wypaliła; powtarzał ciągle, że brał strzelbę i coś nią robił, ale tego nie pamięta.

W podobny sposób tłumaczył się Jan K. w więzieniu. Śledztwo wykazało, że podsądny pochodzi z Morawii i nie jest dziedzicznie obciążony. Ukończywszy 4 klasy normalne w 16tym roku życia wstąpił do praktyki leśniczej, piastował

rozmaite posady w Morawii i Styryi, a w r. 1875 przybył do Galicyi jako leśniczy w N., skąd w r. 1881 przeniesiony został do S. Jest on żonaty i ojcem 7ga dzieci, wzrostu wysokiego, odżywienia miernego, o rysach twarzy inteligentnych. Wszyscy przełożeni i podwładni oddają mu najlepsze świadectwo. Usposobienie jego było łagodne, przyjacielskie; napijał on się atoli często, ale tylko piwem, rzadziej winem, a bardzo rzadko używał gorzalki. W stanie upojenia bywał gwałtownym, tak że wtedy wszyscy go unikali, a co ważniejsza nie znosił napojów wysokokowych, tak że małą ilością upajał się. Od czasu przeniesienia go na obecną posadę w S. stał się posępnym, mieniając się być pokrzywdzonym przez zarząd dóbr; w skutek tego częściej zaczął nadużywać napojów wysokokowych i nieraz w stanie upojenia przychodziło do gwałtownych scen rodzinnych. Jeden ze świadków wręcz twierdzi, że Jan K. od czasu przybycia do S. cierpiał urojenie prześladowcze.

Prokuratoryja rządowa wniosła przeciw Janowi K. oskarżenie o morderstwo; przeciw aktowi oskarżenia obwiniony wniósł sprzeciw do Sądu Wyższego, który odsyłając akta śledcze zwrócił uwagę Sądu śledczego, że nie został wykazany przez śledztwo najmniejszy powód popełnienia tego czynu, a świadkowie twierdzą, iż obwiniony jest człowiekiem łagodnym, że bezpośrednio przed czynem pił wódkę z Ignacym S., był z nim w zupełnej zgodzie a nawet śpiewali i całowali się ze sobą; że obwiniony według zeznania świadka cierpi na urojenie prześladowcze, — że całe zachowanie się jego przed, podczas i po czynie jest dotąd natury zagadkowej, mianowicie słowa jego: „*Was ist geschehen* itd.“ — z tych więc powodów staranne i oględne zbadanie stanu umysłowego jego jest wskazanem w myśl §. 134 p. k. ¹⁾

W skutek tego polecenia Sąd śledczy zarządził dochodzenie stanu umysłowego Jana K. przez znawców sądowych, Drów B. i T. Z wyjątkiem nieżytu oskrzelowego znawcy nie znaleźli żadnego zboczenia cielesnego, ani też nie zdolali wykazać zboczenia umysłowego. Co do czynu samego i towarzyszących mu okoliczności podsądny tłumaczył się w obec znawców tak samo, jak przed żandarmem i sędzią śledczym. Uwzględniając wszystko to, o czem z aktów powziąć mogli wiadomość, pp. znawcy w orzeczeniu swém doszli do wniosku: „że jest zupełnie prawdopodobnem i przypuszczalnem, że Jan K. po użyciu znacznej ilości wódki pod wpływem szkodliwym wysokości popełnił czyn karygodny w stanie chwilowej zupełnej nieprzytomności umysłowej.“

Nie poprzestając na tém orzeczeniu, już to z powodu doniosłości sprawy, już też to z powodu, że orzeczenie nie liczyło się z wymogiem wyż powołanego artykułu ustawy o postępowaniu karném, Sąd śledczy przesłał akta Wydziałowi lekarskiemu z prośbą o wydanie wyczerpującego orzeczenia uzasadnionego w myśl powyższego artykułu.

Do historyi przypadku, podanej wyżej na podstawie aktów, dodać wypada, że w nich nie znaleziono żadnej wzmianki, jakoby Jan K. kiedykolwiek przebył jakieś choroby cięższe lub żeby cierpiał na jakąś nerwicę.

Na materyjale więc dość szczupłym i wyniku ujemnym badania sądowolekarskiego Wydział lekarski widział się zmuszony oprzeć swoje zdanie, które opiewało jak następuje:

¹⁾ Artykuł ten opiewa: „Jeżeli powstaną wątpliwości, czy obwiniony włada rozumem swoim, lub czy ulega zboczeniu umysłowemu, któreby znosiło jego poczytność, zarządzić należy badanie stanu ducha i umysłu obwinionego, a to zawsze przez dwóch lekarzy.“

1) W danym przypadku zasługują na uwzględnienie następujące okoliczności:

a) Jakkolwiek w aktach nie ma podstawy do przypuszczenia, jakoby Jan K. był dziedzicznie obciążony, to jednak wszyscy świadkowie, którzy go znają od lat 8, to jest od czasu przybycia do Galicyi, podają, że dosyć często nadużywał napojów wysokokowych, że w takich razach bywał już to wesołym, już też to gniewliwym a nawet gwałtownym.

b) Małe dawki wysokości wystarczały u niego do wywołania stanu upojenia a zazwyczaj używał piwa, rzadziej gorzalki.

c) W ostatnich dwóch latach w skutek przeniesienia go do S. był usposobienia więcej ponurego, a nawet według zeznania świadka mawiał o fatum, które go prześladowało.

d) Według zeznania tegoż świadka na 2 dni przed czynem po wypiciu kilku szklanek piwa jeszcze dobitniej skarżył się na los swój, przyczem wyraz twarzy jego miał być „straszny.“

e) Jan K. poznał Ignacego S. dopiero na dzień przed czynem.

f) D. 20 stycznia Jan K. przybył do karczmy w D. między 10 a 11 przed południem a czyn nastąpił między 8 a 9 wieczór; obwiniony siedział więc przez 10 godzin prawie ciągle w karczmie, a mianowicie przez 4 godziny sam, potem razem z Ignacym S. Przez ten czas K. miał wypić sam parę kieliszków gorzalki, a następnie razem z Ignacym S. 3 kwatery ($\frac{3}{8}$ litra) a prócz kawałka bułki nie jadł nie przez cały dzień.

g) Ani w ciągu kilkogodzinnej zabawy wspólnej, ani bezpośrednio przed czynem nie zaszło nic takiego, co by mogło wywołać gniew Jana K., a w szczególności nie zaszło nic podobnego ze strony Ignacego S.

h) Odezwanie się Jana K.: „Zaraz cię zastrzelę“ było więc nagłym, niespodzianem; uważał je też S. za żart, jakkolwiek bowiem odrzekł: „Pan leśniczy tego nie zrobi,“ nie usiłował wcale ratować się ucieczką, owszem stanął na 1—2 kroków od Jana K., pomimo że tenże odrzekł: „*Ja gleich bist du tot!*“ i sięgnął po dubeltówkę.

i) Czyn zatem Jana K. był całkiem nienzasadnym, popełniony nadto został bez względu na obecność świadków i możności uszkodzenia innych.

k) Bezpośrednio po czynie K. odezwał się w słowa: „*Was ist geschehen, wer hat das gemacht, die Kinder haben das gemacht,*“ chodził po izbie, oglądał trupa, a następnie niedługo potem wyszedł z karczmy zabrawszy dubeltówkę.

l) Świadek, który pierwszy spotkał Jana K. po z karczmą, podaje tylko, że ostatni odklonił się, gdy go pozdrowił, i że szedł prosto i ostro.

m) Spotykamy się z Janem K. znów w 1½ godziny po czynie; uszedł on tymczasem ½ mili, dążąc do domu do S., żandarmowi daje się rozbroić i na żądanie jego siada na wóz. Przybywszy napowrót na miejsce czynu, nie poznaje trupa, nie wie, z kim pił wódkę, — po chwili dopiero przypomina sobie, że pił z cieślą i dziwi się jego śmierci, podając, że mocno żałuje tego człowieka, że jednak nie pamięta, jak się nieszczęście stało; później przypuszcza, że strzelba wypaliła przypadkiem.

n) W 2 dni później przesłuchany w Sądzie powiatowym opowiada, jak przepędził czas w karczmie d. 20 stycznia, czynu samego atoli nie przypomina sobie przypuszczając, że musiał być mocno pijanym; w szczególności nie pamięta strzału, ani chwili wyjścia z karczmy, przypomina sobie atoli spotkanie się z żandarmem.

2) Jakkolwiek śledztwo nie dostarczyło dowodu stanowczego, że K. podczas popełnienia czynu był pijanym, to nie dostarczyło wcale dowodu przeciwnego. Wszyscy świadkowie zgadzają się pod tym względem, że K. był podpijany nie tylko przed czynem, ale jeszcze w 1½ godzinie później, nie przypuszczają jednak upojenia zupełnego, sądząc po spokojnym zachowaniu się przed czynem i po okoliczności, że się nie zataczał, owszem, że chodził dobrze. Okoliczności te jednak niczego nie dowodzą, bo zachowanie się w upojeniu jest rozmaitem u każdej prawie jednostki, a wystąpienie objawów ataktycznych (chodu niepewnego, zataczania się) niekoniecznie idzie w parze z zupełnym upojeniem, a względnie z utratą samowiedzy.

3) Najważniejszym objawem, stanowiącym o braku samowiedzy w upojeniu jest amnezyja, odnosząca się do okresu, w którym samowiedza była zniesioną lub upośledzoną. Otóż K. zasłania się niepamięcią, podając, że czynu samego wcale sobie nie przypomina. Rozchodzi się jednak o to, czy amnezyja ta była rzeczywistą lub nie.

4) Pomijając okoliczność, że brak wszelkiej pobudki czynu okropnego zdaje się z góry przemawiać przeciw sądzeniu Jana K. o udawanie niepamięci a względnie stanu upojenia,—to w danym przypadku za rzeczywistością amnezyi przemawiają następujące szczegóły:

a) Nedorzeczne odezwanie się Jana K. bezpośrednio po czynie;

b) Pierwsze jego twierdzenie w obec żandarma, że nie wie o żadnym przypadku w W. oraz niedorzeczne jego odezwanie się, że podróż tę drogo sobie policzy;

c) Niepoznanie trupa i nieprzypominanie sobie pijatyki z Ignacym S.;

d) Nieprzypominanie sobie właściwego faktu i rozmowy z żandarmem we dwa dni potem.

5) Pozornie przeciw amnezyi przemawia:

a) Świadome niby wyjście z karczmy i powrót do miasta;

b) Przypominanie sobie za powrotem do karczmy zajścia w obec niepamiętania go przy pierwszym przesłuchaniu w Sądzie w 2 dni później.

Z uwagi jednak:

ad a) że jak chód pewny i energiczny nie wyklucza braku samowiedzy, tak dążenie w pewną stronę, zwłaszcza w kierunku znanym, zwykłym, nie wyklucza znacznego zamroczenia umysłu, jak to w nerwicach rozmaitych spostrzegamy;

ad b) że ogólnikowe (sumaryczne) przypominanie sobie czynu, spełnionego wśród zamroczenia, w wielu przypadkach zdarza się niewątpliwie, a że to przypominanie było tylko sumarycznym, wynika z zeznania żandarma, albowiem K. z pewnym zadziwieniem i niedowierzaniem przypuszczał możebność zastrzelenia Ignacego S., podając zarazem, że nie pamięta jak się to stało, — wreszcie, że to przypominanie sobie niedokładne miało miejsce dopiero w godzinę przeszło po spełnionym czynie, i to po marszu i jeździe na ziemie, — nie mamy podstawy do twierdzenia, jakoby amnezyja jego nie była rzeczywistą.

6) Uwzględniając więc:

a) przeszłość obwinionego, a mianowicie nadużywanie napojów obok zmniejszonej odporności na wyskok, będącej prawdopodobnie już objawem zwyrodnienia,

b) przytłumienie umysłowe, które spostrzeżono u niego w ostatnich latach,

c) przepędzenie 10 godzin na pijatyce w karczmie,

d) brak wszelkiej pobudki czynu,

e) nagle, czysto popędowe działanie,

f) zachowanie się po czynie, i

g) amnezyję —

Wydział lekarski oświadcza się za tём, że Jan K. w chwili dopuszczenia się czynu, o który jest obwiniony, znajdował się w stanie pomieszczenia umysłu (*Sinnenverwirrung*), w którym nie był świadom postępowania swego (§. 2 ustęp c) k. k). (Dok. n.)

II. Z kliniki prof. Widerhofera w Wiedniu.

Przypadek zimnicy codziennej wyleczonej za pomocą hydrochinonu.

Opisał Dr. Zygmunt Kniaziolucki,

Iszy sekundaryjusz w szpitalu św. Anny we Wiedniu.

Zachowując sobie obszerniejszą wiadomość o przeciwgorączkowym działaniu hydrochinonu u dzieci w najrozmaitszych chorobach na czas późniejszy, chcę obecnie opisać krótko przypadek zimnicy w bardzo krótkim przeciągu czasu hydrochinonem wyleczony. Muszę się na teraz zadowolić tym jednym przypadkiem, gdyż zimnica w Wiedniu z wyjątkiem części miasta położonych nad Wiedeńką (*Wienfluss*) i nad kanałem Dunaju, jest chorobą zwłaszcza w wieku dziecięcym stosunkowo rzadką; tak że mimo ogromnej obfitości materiału (około 1.000 chorych stałych i 17.000 chorych przychodnich rocznie) w naszym szpitalu w najludniejszej części Wiednia położonym i mimo starań w tym kierunku nie mogłem przez przeciąg więcej niżli całego roku wyszukać więcej chorych zimniczych, na którychby badanie kliniczne i leczenie przeprowadzić się dało. Dwa przypadki w ambulatoryjum napotkane usunęły się z pod dalszej obserwacji.

Dnia 10 lutego 1884 r. przyjęto do szpitala dziewczynkę lat 14 liczącą, nazwiskiem Teresa Zir, podług opowiadania już od pół roku cierpiącą na zimnicę z codziennymi napadami dreszczów, gorączki i potów. Zimnicę rozpoznałem po bieżnie w ambulatoryjum na podstawie samych wywiadów, że dziecko już od pół roku choruje na zimnicę, za czém także żółtawa w ziemistą wpadająca barwa skóry przemawiała.

Status praesens d. 10 lutego. Dziewczynka silnie zbudowana, dobrze odżywiona, barwa twarzy w ziemistą wpadająca. Badanie narządów piersiowych nie wykazuje nic nieprawidłowego. Brzuch płaski, miernie napięty, w okolicy śledziony przy ucisku bolesny, wątroba przekracza o 1 cm. łuk żebrowy, śledziona wyraźnie powiększona, namacalna, twarda, wymiar jej poprzeczny wynosi 3 cm., wymiar podłużny 10 cm. Mocz nie zawiera białka.

Przez pierwsze trzy dni pozostawiono dziewczynkę bez żadnych leków, w celu przekonania się, czy i w jaki sposób zimnica występuje; *ut aliquid fecisse videatur*, zapisano tylko czystą *mixturam gummosam*.

Dnia 10 lutego o godzinie 2½ po południu dostało dziecko dreszczów, które po upływie pół godziny ustąpiły miejsca gorączce i potem. Ciepłota od 36.4 (o godz. 12 w południe) między godz. 5 a 6 doszła do 40.5.

Następnych dni powtórzyło się toż samo, z tą jedynie różnicą, że dreszcze trwały dłużej niż dnia pierwszego, zaczynały się bowiem o godz. 4 lub 4½ po południu a koń-

czyli się dopiero o godz. 6 lub 6½. Ciepłota przed każdym rozpoczęciem się dreszczów spadała poniżej ciepłoty prawidłowej do 36.0 i znowu podnosiła się podczas trwania dreszczów do 40.5.

Dnia 13 lutego podano *hydrochinon* 2.0 grm na dzień w dawkach półgramowych; pierwsze dwie dawki podano co godzina przy cieplocie niższej od prawidłowej, na 2 godziny przed rozpoczęciem się dreszczów, następne dawki co dwie godziny. Jak w wielu innych przypadkach tak i tu nie zawiodł nas *hydrochinon*. Dreszcze, które dotychczas około 3 lub 4 godziny po południu występowały, w dniu tym przyszyły dopiero po godzinie 7; długość trwania tychże wprawdzie się nie zmniejszyła, ale ciepłota, która dotychczas w okresie dreszczów powyżej 40.0 sięgała, pozostała na 38.4.

Dnia 14 lutego nie podano na próbę *hydrochinonu*, dreszcze wystąpiły znów o godzinie 7 i trwały do godz. 9. ciepłota podniosła się do 40.0; w każdym razie zatem wynosiła o 0.5 niżej, niżli przed użyciem leku.

Dnia 15, 16 i 18 lutego podawano *hydrochinon* regularnie w takich samych dawkach i w tych samych odstępach czasu jak dnia 13 lutego, dreszcze trwały ciągle, jednak występowały później, gdyż dopiero o 7½ lub 8 godz., czas trwania był tenże sam ½—2 godzin; okres gorączki natomiast przebiegał bardzo lekko, ciepłota podnosiła się powyżej do 38.6 (d. 16 lutego); w trzecim dniu nie wystąpiły już dreszcze wcale, a ciepłota podniosła się tylko do 38.2.

Po tych trzech dniach nie podawano już wcale *hydrochinonu*, występowały wprawdzie jeszcze nieznaczne i krótko trwające opadania ciepłoty do 36.5, lub 36.4, jak również ciepłota podnosiła się nieco i tak: dnia 18 lutego do 38.5, dnia 20 i 21 do 38.3, ale stan ten trwał tylko trzy dni. Po tym czasie a zatem w 10 dni od rozpoczęcia leczenia a jeżeli d. 14, w którym nie podano leku liczyć nie będziemy w dniu 9, okazała się ciepłota zupełnie prawidłowa, 37.3 żadnego śladu przebytej choroby nie zdradzając. Śledziona zmniejszała się regularnie po każdym zażyciu *hydrochinonu*, w dwie godziny po podaniu pierwszego proszku okazywała się też już znacznie, gdyż o 1 cm. w wymiarze podłużnym zmniejszoną, po drugim, trzecim i czwartym proszku zmniejszenie w rozmiarze podłużnym wynosiło 1½—2 cm.; w 3 lub 4 godziny jednak po dawce ostatniej śledziona wracała znowu do pierwotnych rozmiarów. Dopiero d. 17 lutego, a więc w trzecim dniu po rozpoczęciu leczenia, czyli po wyżyciu razem 3.0 *hydrochinonu*, wynosiły rozmiary śledziona już stale 9 cm. w wymiarze podłużnym, a 2¼ w wymiarze poprzecznym. Powoli stawała się śledziona wcale nie macalna, a w dniu wyjścia chorej z kliniki, to jest dnia 25 lutego zrana, badanie wykazało tylko 7 cm. w wymiarze podłużnym, a 2¼ w poprzecznym.

Chora znosiła *hydrochinon* wybornie i ani razu nie wywołał lek ten jakichkolwiek niemiłych skutków. Jakkolwiek nieusprawiedliwionym byłby wniosek z tego jednego przypadku, że *hydrochinon* w zimnicy nie tylko przeciwgorączkowo, ale zarazem wprost przeciw zaduchowi zimniczemu działa i niweczy takowy, zdawało mi się jednak, że przypadek ten z wielu względów zasługuje na uwagę i będzie zachętą do dalszych badań w tym kierunku, w okolicach gdzie zimnica częściej panuje; badania te kto wie czy w przyszłości nie skłonią do zastąpienia chininu *hydrochinonem* w leczeniu zimnicy.

III. Oceny i sprawozdania.

Badania kliniczne nad Arytmiją serca w ogóle a w szczególności przy wadach zastawek wraz z siedmiu tablicami. Przez Józefa Pawińskiego, Dra med. lek. miejsc. szpit. Dzieciątka Jezus w Warszawie. Warszawa, druk. K. Kowalewskiego 1884, 8vo, str. 328. Spis rzeczy III. Wiadomość podał prof. Dr. Oettinger.

Pod powyższym tytułem ukazała się praca będąca owocem rzadkiej pilności i misternego wyrobienia szczegółów. Zadanie swoje autor sam temi słowy wskazuje: „Najprzód zająłem się arytmiją w ogólności, tj. określiłem samo pojęcie arytmii, ustanowiwszy oddzielne jej postacie, opisałem szczegółowo niektóre typowe kształty tętna arytmicznego, od zbadania których zależy zrozumienie rytmu w pewnych szczegółowych przypadkach. Nadto ze względu na powszechne uważanie t. zw. bicia serca (*palpitatio cordis*) za jedno z arytmiją starałem się wyjaśnić zachodzącą w tej mierze różnicę.“

„Dopiero po takim ogólnym zaznajomieniu się z arytmiją było można przystąpić do studyjów nad arytmiją ukazującą się w różnych chorobach najważniejszych narządów organizmu. Materiał zebrany w ciągu kilkoletniej pracy przybrał tak znaczne rozmiary, iż w obecnej rozprawie trzeba było poprzestać na przedstawieniu li tylko arytmii w chorobach wad zastawek serca napotykanjej. Badania zaś tych ostatnich stanowią część drugą kazuistyczną naszej pracy. Część trzecia poświęcona jest wnioskowi klinicznemu co do przebiegu, trwania i rokowania. W końcu jej umieściliśmy rozdział o istocie arytmii ze stanowiska klinicznego i fizjologicznego. — Ponieważ t. zw. połowiczy skurek serca (*Hemisystolia cordis*) zaliczony być musi do arytmii i zdarza się najczęściej przy wadach zastawek serca, uznaliśmy więc za właściwe, w końcu naszej pracy w części 4tej podać otrzymane w tej mierze wnioski poprzednich naszych badań.“

Do spełnienia tego założenia przystąpił autor wyposażony należycie w potrzebne zasoby fizyczne i umysłowe, mianowicie w narządy techniczne, w biegłość posługiwania się nimi według metody ścisłej, w bystrość spostrzegania i wyciągania z dokładnych spostrzeżeń wszystkich, ile można, wniosków i wypadków, do jakich istotnego dostarczają wątku, nareszcie w nieznużoną pilność i wytrwałość ścigającą i obliczającą cierpliwie zjawiska i szczegóły na oko i pozór drobne, lecz do rozwiązania wielu zagadnień nieodzowne. Plon tych mozolnych poszukiwań jest pokaźny, uwidocznił się nie tylko wywodami piśmiennymi, lecz 7 tablicami rysunków i kilkudziesiąt tablicami szczegółowych obliczeń. Aby z niego należycie korzystać nie wystarczy przeczytać książkę pobieżnie, lecz potrzeba natężyć uwagę i przysiąść dobrze fałdów; ileż potrzeba było znoju i czasu aby go przysporzyć?

Część ogólna opisuje naprzód przyrządy techniczne do badania ruchów serca i tętna, wyluszcza następnie podstawy fizjologiczne i ogólnopatologiczne, na których oparły się dalsze szczegółowe badania i poszukiwania autora. Wciągnął on do niej oddzielny rozdział IX poświęcony przeglądowi historycznemu, w którym z właściwą sobie sumiennością i gruntownością nie zbył rzeczy pobieżną wzmianką, pochwyconą na prędece z najpospolitszego podręcznika, jak to czynią inni, dla uratowania pozoru tylko dbałości o dzieje, gdy w istocie ani je znają, ani cenić umieją; lecz starał się dotrzeć do źródeł i czerpać z nich z pożytkiem, bo rozwa-

źnie i krytycznie. Szerzej zastanawia się nad Galenem i słynnym polskim sfigmologiem XVI stulecia Józefem Strusiem, wykazując, że nie Nothnagel, jak mylnie sądzą, wprowadził do nauki pojęcie i nazwę arytmii, lecz że znana była Galenowi i jego poprzednikom. Przy większej znajomości historii, rzekł raz Virchow, nie byłoby potrzeba odkrywać nie jednej rzeczy po raz drugi. Obok innych zaleta to niepoślednia i tém godniejsza pochwały, że rzadka.

Główne jądro rzeczy tkwi w części drugiej, którą autor przez skromność nazwał kazuistyką, gdy w istocie jest to szereg doświadczeń samodzielnych, dokonanych umiejętnie na chorych celem wyjaśnienia pewnych postrzeganych zjawisk i ich wzajemnego stosunku. Chodziło o mikrometryczne niemal obliczenie na podstawie zbieranych starannie kardyo- i sfigmogramów przeliczonych stosunków czasu, w jakich dokonywają się uderzenia serca i tętno tak w całości, jak w pojedynczych swych momentach, z jakich się składają, mianowicie skurecz, rozkurecz, przestanek pierwszy i drugi itp. Mozolnemi poszukiwaniami autor stwierdził wypadki jednych badaczy, inne sprostował, inne nareszcie dalej rozwinał, a co najważniejsza do dawnych nowe dodał nabytki i dla przyszłych świeże wytknął kierunki. Niepoślednią zwłaszcza jest zasługą systematyczne porównawcze spożytkowanie jednocześnie na tym samym chorym zbieranych poligrafem Grunmach'a kardyo- i sfigmogramów dla ich wzajemnego uzupełnienia i wyjaśnienia. „Sfigmogram znajdujący się obok kardjogramu“ są słowa autora „przyczynia się często do wyjaśnienia wielu wątpliwych kwestyj, które przy rozpatrywaniu rysunków kardjograficznych mogą powstać.“

W bliższe szczegóły zapuszczać się nie możemy, bo staranne ich w najdrobniejszych częściach opracowanie bez ujemy streścić się nie daje, winniśmy tylko zachęcić do dokładnego z niemi zapoznania się, gdyż rzucają nowe światło na pewien szereg zjawisk dotychczas zagmatwanych i na pozór bezładnych, przez ich umiejętne rozwikłanie, i uporządkowanie za pomocą wykrytych szczęśliwie kilku prawideł. Twierdzić zatem śmiało można, że autor pracą swoją z bogacił semiotykę chorób sercowych, a tém samém nauce lekarskiej się przysłużył. Oprócz tego cały wykład jest jasny, potoczny, język w ogólności poprawny lubo wśród panujących niestety stosunków trudno śnać było ustrzedz się tu i owdzie niektórych rozpowszechnionych makaronizmów i germanizmów, jak np. fazy zam. pory, sensacyj zam. uczuć, wrażeń; uwarunkowany zam. zawisły; zrobiliśmy rozpoznanie zam. rozpoznaliśmy; spowodowywa zam. sprawia, sprowadza (powodować, znaczy wodzić, kierować, prowadzić, np. spowodował go do czegoś, spowodowany przekonaniem, zemstą, powoduje się żądzą); wyczuć zam. wymacać; przyimek przy zbyt często napotyka się tam, gdzie go się w polszczyźnie nie używa, np. przy chorobach zam. w chorobach. Tętno dwudzielne acz pod względem czysto językowym nienaganne zdaje nam się nie odpowiadać istotnemu jego pojęciu, jako *pulsus bigeminus*, gdyż dwudzielną jest jedna całość na dwie części podzielona, np. zastawka dwudzielna; tu zaś nie o jedno tętno chodzi podzielone na dwoje, lecz o dwa odrębne tętna a każde inne, temu odpowiada liczebnik dwoje, troje itd., a ztąd tętno dwoiste, troiste itd.

W końcu dołączona jest rozprawka Dra filozofii A. Hołowińskiego: O geometrycznym tłómaczeniu fal sfigmografu, wskazująca obok podania schematów (zarysów) główniejszych sfigmografów, jak drogą geometrycznego wykreślenia

oznaczyć wartość fal kreślonych sfigmografem, tudzież warunki niezbędne do otrzymania wiernej fali jednym i tym samym sfigmografem.

Sassetzky: **Wpływ gorączki i leczenia przeciwgorączkowego na produkcję istot azotowych i na asymilację składników azotowych mleka.**

(Dokończenie. Patrz Nr. 11).

Oto wyniki:

1) Kąpiele zimne zmniejszają we wszystkich przypadkach wydzielaną ilość istot azot zawierających (upośledzając przemianę istot azotowych): Ilość wydzielonego N była średnio o 2,907gm. mniejszą w dniach, w których użyto kąpiele, od ilości w dniach bez kąpiele. W przeważnej ilości przypadków chinin podobnie choć słabiej działa. Toż samo dotyczy salicylanu sodowego.

2) Pod wpływem kąpiele zimnych zmniejsza się bez wyjątku we wszystkich przypadkach wydzielanie fosforanów w moczu, średnio o 0,708gm., pod wpływem chininu średnio o 0,441gm., pod wpływem salicylanu sodowego średnio o 0,372 gramów.

3) Ilość moczu w przeważnej części przypadków (na 9 przypadków 6 razy) zwiększa się pod wpływem kąpiele zimnych średnio o 78cm.sz.; pod wpływem chininu zwiększa się ilość moczu zawsze średnio o 225cm. sz., pod wpływem zaś salicylanu sodowego średnio o 92cm.sz., choć i to nie zawsze.

4) Przystawanie części stałych i azotu mleka odbywa się pod wpływem kąpiele zimnych znacznie lepiej aniżeli bez tychże. Pod wpływem kąpiele zimnych zmniejsza się utrata N w kale w stosunku odsetkowym o 0,845—6,678, średnio o 3,259. Pod wpływem chininu polepsza się zazwyczaj (w 3ch przypadkach na 4) przystawanie części stałych i azotu mleka, jakkolwiek w mniejszym stopniu aniżeli po użyciu kąpiele zimnych. Prawie to samo dotyczy się salicylanu sodowego, pod wpływem którego to leku przystawanie części stałych i azotowych mleka odbywa się lepiej niż bez salicylanu sodowego, jednakowoż nie tak korzystnie jak pod wpływem kąpiele zimnych.

5) Pod wpływem kąpiele zimnych zmniejsza się zazwyczaj (9 przypadków na 15) ilość wody do picia; ilość mleka spożebowanego zdaje się, że się nie zmienia.

6) Pod wpływem kąpiele zimnych zmniejsza się zazwyczaj (7 przypadków na 9) ubytek wody przez płuca i skórę; pod wpływem chininu również zmniejsza się ubytek wody, przeciwnie pod wpływem salicylanu sodowego zwiększa się ubytek wody przez skórę i płuca.

7) W stanie gorączkowym nie odbywa się przystawanie składników stałych i azotowych mleka tak dokładnie jak w stanie bezgorączkowym, nieraz wszelako dochodzi ono do najniższych ilości przystawianych przez indywidua zdrowe. (Miarą jest utrata N w kale).

Autor rozbiera następnie pytanie, w jaki sposób wpływa leczenie antipiretyczne na zwolnienie przemiany materii, przyczem opiera się na licznych poszukiwaniach klinicystów i patologów. Szczególniejszy kładzie nacisk na fakt stwierdzony przez Naunyna, Sidney-Ringera, później przez Senatora, że początkowe zwiększenie ilości wydzielonego wśród gorączki mocznika nie zależy od podwyższonej ciepłoty gorączkowej, lecz od zбочeń odżywczych poszcze-

gólnych narządów skutkiem zadziałania jakiegś szkodliwości. Dopiero w dalszym przebiegu sprawy chorobowej, skutkiem zadrażnienia ośrodków przez owo szkodliwe *Agens* lub też jako następstwo zwiększonej przemiany materii wyradza się podwyższenie ciepłoty. Dowiedzioną dalej jest rzeczą zgubny wpływ gorączki na postęp zwyrodnień mięsnych a zatem i na wzmózoną przemianę materii, względnie wydzielanie N. Otóż obniżając ciepłotę wygórowaną usuwamy jedną z przyczyn. Ponieważ nadto, jak licznymi doświadczeniami stwierdzono, i wymiana gazów wśród gorączki się wzmaga, a tak kąpiele (Harless, Afanasiew, Leichtenstern), jak chinin (Eulenburg, Woronow) jak nie mniej i salicylan sodowy (Köhler) zmniejszają, mniejsza o to czy bezpośrednio czy pośrednio, częstość oddechów, zwalniana utlenianie, czynność płuc, przepony i mięśni oddechowych, a zatem i wymiana gazów w ogóle, N w szczególności, jest zwolniona. Nie mniejszym jest wpływ obniżonej ciepłoty gorączkowej na wzmózoną chorobliwie czynność serca. Liczne doświadczenia wykazały, że wtedy uderzenia serca stają się mniej liczne, lecz silniejsze, pod wpływem chininu tak ilościowo jak i jakościowo uderzenia serca stają się słabsze; toż samo dotyczy salicylanu sodowego, co wszystko, zdaniem autora, w jednostce czasu mniej krwi do poszczególnych narządów sprowadza, a zatem zwalnia także przemianę materii, a więc i ilość wydzielonego N. Przyczynia się i do tego oziębienie skóry (kąpielami), skutkiem czego po chwilowym zwężeniu światła naczyń skórnych następuje później znaczne ich rozszerzenie, co znów zmniejsza ilość krwi krążącej w narządach wewnętrznych.

Co do wpływu leczenia przeciwgorączkowego na zmniejszenie ilości fosforanów, to autor tylko bardzo ogólnikowo pytanie to rozberra, gdyż brak mu ściślejszych danych.

Tłumaczenie kwestyi, dla czego pod wpływem antipirezy przyswajanie składników azotowych mleka lepiej się odbywa, opiera się na przypuszczeniu, że obniżając wygórowaną ciepłotę zwiększamy zdolność wydzielniczą narządów trawienia; jak widać autorowi wcale o tłumaczenie nie trudno, stosuje bowiem w całej pełni słowa Göthego: *Wo die Begriffe fehlen, dort hilft ein Wort . . .* " Nadto istnieje jeszcze kilka innych przyczyn, dla czego kąpiele zimne lepiej na przyswajanie działają niż chinin lub salicylan sodowy. Przyczynami temi są: wzmocnienie czynności serca, usuwanie zastoin w krążeniu krwi, bezpośredni korzystny wpływ na czynności skóry, wpływ na ruch robaczkowy jelit, usuwanie objawów mózgowych i w. i. Zdaniem autora jest rzeczą niewątpliwą, że skoro chorzy tak dobrze przyswajali sobie składniki azotowe mleka, sprawa przyswajania odbyłaby się daleko lepiej, gdyby pożywienie chorych nie składało się wyłącznie z mleka, jak to wykazał Rubner (gdzie mleko ze serem było lepiej przyswajane, jak mleko bez sera). (Virchowa Archiw, t. 94, zeszyt 3). Dr. Pisek.

Prof. Berger (we Wrocławiu): **Extractum Piscidiae jako lek nasenny.**

W Nr. 31 Przeglądu Lek. z roku zeszłego zdano sprawę z rozprawy Seiferta, który przekonał się o znakomitą działaniu leku powyższej wymienionego i zachwalał go zwłaszcza u suchotników z drażnieniem do kaszlu.

Zachęcony rezultatami otrzymanymi przez Seiferta stosował B. lek ten, sprowadzony z rozmaitych źródeł, u 80 chorych i to w różnych postaciach, zawsze jednak bezskutecznie. Chorzy, którym przedtem podawany mako-wiec lub morfin znaczną ulgę przynosił, pragnęli gorąco po-

wrotu do dawnego leczenia nie doznając po *Extr. Piscidiae* najmniejszego złagodzenia tak, że na podstawie tych doświadczeń uważa B. wniosek Seiferta, aby *Extr. Piscidiae* wciągnięto do lekospisu, za przedwczesny. (*Bresl. aerztl. Zeitschrift* Nr. 2, 1884). Dr. Schaitter.

Wiadomości pomniejsze.

○ **Trzynasta para nerwów czaszkowych.** Z fizjologicznego punktu widzenia z trudnością przychodzi pożytywać *chorda tympani* za gałązkę n. twarzowego. Dr. Sapolini z Medyolanu zajmował się zbadaniem anatomii *chordae tympani* i doszedł do przekonania, iż wypada ją uważać za nerw *sui generis*. S. mniema, iż zawiera ona włókna czuciowe i ruchowe. Bierze ona początek w tylnym końcu dna czwartej komórki i przebiega na dnie tęjże ku przodowi. Opuszcza powierzchnię mostu *Varola* przytykając do nerwu słuchowego, z którym wymienia kilka pasm. Nerw raz oddzieliwszy się składa się z dwu pasm a okalają go nerwy 7my i 8my, z którymi przechodzi dalej przez otwór słuchowy wewnętrzny i *ganglion geniculare*. Dalszy przebieg, w ciągu którego nosi już nazwę *chorda tympani*, dobrze jest znany. (*The Lancet* 1884, I, Nr. 5).

Ω. Murde w *Journal de l'accouch.* opisuje ciekawy przypadek śpiączki w czasie *Coitus* u niewiasty 22 lat mającej, która dotąd raz rodziła. Na ujściu pochwowym macicy znajdowała się blizna, przy dotknięciu której chora natychmiast zasypiała. Otóż przy każdym spółkowaniu z mężem kobieta ta zapadała w sen taki, że ani nawoływanie, ani wstrząsanie zbudzić jej nie mogło. Jedynie tylko za uciskiem na okolice jajników następowało przebudzenie. Murde wyciął wzniątkowaną bliznę i sprowadził zupełne wyleczenie. (*Allg. Centr. Ztg.*)

Ω Pasteur oznajmił na ostatniem posiedzeniu Akademii paryskiej, że mu się udało przez szczepienie mikrokoków różnych powstrzymać skłonność zwierząt do zarażania się wścieklizną. Dalsze badania w tym kierunku są jeszcze w toku.

(γ) I w Ameryce przekonanie o zaraźliwości gruźlicy utrwała się z dniem każdym. „*Wisconsin State Medical Society*“ na ostatniem dorocznem posiedzeniu powzięła uchwałę, w której uznaje gruźlicę stanowczo za zaraźliwą i żąda w niej odpowiedniego odosobnienia i dezynfekcyi. (*Deutsch. Wochenbl. f. Gesundheitspflege u. Rettungswesen*, 1883, Nr. 1).

IV. Zjazd IV Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu.

Od czasu wysłania przez niżej podpisanego pierwszej wiadomości o czynnościach Wydziału gospodarczego podwoił Wydział swe prace mające na celu przygotowanie Zjazdu starając się głównie o zjednanie jak największej liczby odczytów i zachęcenie polskiego świata naukowego do wzięcia udziału w Zjeździe.

Dotychczasowe zabiegi pozwalają nam wróżyć, że nie tylko pod względem liczby uczestników ale i pod względem treści naukowej Zjazd się uda. Zewsząd dochodzą nas zapewnienia szczerzej sympatyi i życzenia, aby przyszły Zjazd się powiódł. Miejmy nadzieję, że i ci Panowie, którzy dotychczas, mimo wszelkich uprawnionych do nich pretensyj, zawsze jeszcze stoją wobec Zjazdu na uboczu i na ponowne wezwanie i zaproszenie do wzięcia udziału w Zjeździe dotychczas nie objawili swych zamiarów, choć w ostatniej chwili pospieszą dołożyć cegiełkę naukową do gmachu wiedzy narodowej.

Po wystaniu bardzo wielu zaproszeń osobistych wystosował Wydział także zaproszenia do licznych Towarzystw lekarskich i przyrodniczych, tak polskich jakoteż czeskich, a nadto do Towarzystw agronomicznych i przemysłowych.

Do ogłoszonych już w przeszłym liście 31 zapowiedzi wykładów dodać możemy 19 nowych, tak, że ogólna ich liczba

wynosi chwilowo 50, a z przyjemnością prawdziwą nadmieniamy, że i pobratymcy nasi, przez Dra Chodounskiego w Pradze, zapowiedzieli nam przybycie i odczyty. Oto treść wykładów i nazwiska szanownych prelegentów:

32. Dr. Tadeusz Żuliński (Lwów): O przeciążeniu naukowym w szkołach.
 33. Dr. Reichmann (Warszawa): Rozpoznawanie chorób żołądka.
 34. Tenże: Drobnowidowa morfologia kału.
 35. Prof. Dr. Janovský (Praga): 1. Poznamki k'endoskopii.
 36. Tenże: 2. Wykład z dziedziny dermatologii (temat ściślej-szy później będzie oznaczony).
 37. Prof. Dr. Maixner (Praga): Wykład z medycyny wewnętrznej.
 38. Doc. Dr. Schwing (Praga) wygłosi wykład z dziedziny położnictwa.
 39. Doc. Dr. Thomayer (Praga) wygłosi wykład z medycyny zewnętrznej.
 40. Dr. J. Czarda (Praga) wygłosi wykład z dziedziny otologii.
 41. Drowie Edward i Władysław Natansonowie (z Petersburga): O równaniu zlnika (rozprawa z dziedziny dynamiki).
 42. Dr. Nawroczyński Roman, zawiadujący rządowym szpitalem górniczym w Dąbrowie: O tężcu przewlekłym.
 43. Dr. A. Szczepkowski (Siedlce): O naturze tyfusu wysypkowego.
 44. Tenże: O leczeniu zapalenia płuc.
 45. Tenże: Opis 36 przypadków padaczki, które następowały jeden po drugim w ciągu 48 godzin.
 46. Dr. Malcz (z Warszawy) poda tytuł wykładu później.
 47. Prof. Dr. Adamkiewicz (z Krakowa) przyobiecuje wykład i demonstrację z neuropatologii.
 48. Dr. Kopff (z Krakowa): Spostrzeżenia nad działaniem kąpieli słonych w leczeniu wypocin uorganizowanych.
- Prócz tego podano do wiadomości biura dwa temata dla sekcji przyrodniczo-rolniczej, a mianowicie:
49. Pan Pauli, dyr. stacyi doświadc. w Żabikowie, mówi o konserwowaniu paszy.
 50. Pan Potworowski Henryk (z Sielca) podjął się referatu do tematu: O nawozach sztucznych. Koreferentem będzie p. Pauli

Może początek ten zrobiony dla sekcji przyrodniczo-rolniczej zachęci i naszych rolników z innych zaborów do przygotowania odczytów treści naukowo-praktycznej z dziedziny rolnictwa i nauk zastosowanych.

Prócz powyższych wymienionych Panów wielu innych zapewniło nas o swém przybyciu bez zapowiedzi odczytów.

Aby mózdz dość wczesnie uporządkować materiał naukowy, a ustanowiwszy porządek dzienny przyszłego Zjazdu wysłać ostateczne zaproszenie już z gotowym programem, pożądaną byłoby nam rzeczą, aby dalsze zgłoszenia z wykładami nastąpiły wczesniej, a najpóźniej do 15go kwietnia r. b. Doświadczenie na Zjazdach zrobione poucza, że nie jeden uczestnik Zjazdu przyjeżdża z niezapowiedzianym wykładem. Wszelako w interesie samych Panów prelegentów pożądaną byłoby rzeczą, aby o ile możności szanowni ci Panowie Wydział gospodarczy poprzednio o treści wykładu powiadomili zechcieli.

Jak już dawniej donosiliśmy, zniżyła Dyrekcja dróg żelaznych warszawsko-wiedeńskiej i warszawsko-bydgoskiej opłatę przewozową o 50% w stosunku do zwykłej taryfy dla osób udających się do Poznania na Zjazd i legitymujących się odpowiednią kartą. Kolej zaś galicyjska Karola Ludwika obiecuje także stosowne obniżenie opłaty na swęj linii przy używaniu II-giej klasy. Bliższych szczegółów udzieli nam Dyrekcja tężże kolei później. Koleje pruskie czynią obniżenie opłaty przewozowej na ten Zjazd zależnym od poparcia Naczelnego Prezesa W. Księstwa Poznańskiego, w którymto celu Wydział gospodarczy odniósł się do najwyższej władzy prowincjonalnej, która niezawodnie, ze względu na cele naukowe Zjazdu, nie odmówi nam swego poparcia.

Karty uczestnictwa uprawniające do brania udziału bezpłatnie we wszystkich posiedzeniach, odczytach, wycieczkach i zabawach, jakoteż do odbioru bezpłatnego druków i informacji już są gotowe i mogą za przesłaniem 20 marek być odbierane

u skarbnika p. Dra Jarnatowskiego (Plac Piotra Nr. 1).

Z powodu często, mimo ponownych ogłoszeń, dochodzących nas zapytań o termin Zjazdu, zwracamy raz jeszcze na to uwagę, że Zjazd rozpocznie się od przywitania uczestników dnia 2 czerwca, czynności naukowe zaś odbędą się w dniach 3, 4 i 5 czerwca rb., poczem nastąpią wycieczki.

Wszystkie pisma lekarskie i przyrodnicze polskie uprasza o łaskawe powtórzenie powyższych wiadomości

Dr. Wicherkiewicz

Przewodn. Wydz. gosp. IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu.

V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Sprawozdanie z posiedzenia członków Wydziału lekarskiego Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego z d. 7go marca 1884.

Obecni koledzy: Kapuściński, Jarnatowski, Osowicki, Batkowski, aptekarz p. Jagielski i sekretarz.

W nieobecności prezesa Wydziału zagałi posiedzenie sekretarz, a obradom przewodniczył Dr. Jarnatowski.

Choroby nagminnie panujące zwykłym porządkiem obrad przedewszystkiem omawiano, przyczem kol. Kapuściński nadmienia, że widuje teraz dość często przypadki zapalenia oskrzeli, ale wbrew przyjętym mniemaniom o zaraźliwości tęż choroby przypadki te zdarzają się tylko pojedynczo. Dalej ma kol. K. pomiędzy swymi chorymi zapadłych na szkarlatynę, a jeden z tych przypadków zakończył się nagle śmiercią, której bezpośrednią przyczyną miało być, wedle kol. Kapuścińskiego, zwiotczenie kiszki. — Kol. Osowicki sądzi, że zaraźliwość płonicy nie da się ująć w żadną pewną formę, a dla objaśnienia tego zdania przytacza przebieg chorób ze szpitala św. Józefa: Na świeżo opróżnione miejsce dostaje się do szpitala dziecko w okresie łuszczenia się po płonicy. Na trzeci dzień u dziecka operowanego na wilczą paszczę przyłącza się do rany dyfteryja, a 5go i 7go pojawiają się inne przypadki dyfteryi na innych salach, podczas gdy bezpośrednie sąsiadki dziecka owego, które przebyły płonice, pozostały wolnemi. Kol. Jarnatowski mniema, że publiczność lekarska niedość ściśle się wyraża mówiąc o szkarlatynie z dyfteryją połączoną, gdy wiadomą jest rzeczą, że pojawienie się równoczesne dwóch chorób zakaźnych w jednej osobie należy do nader wielkich rzadkości. Radzi więc mówić raczej o szkarlatynie z błoniczemi złogami a nie z błonicą, którą one nie są. — Kol. Kapuściński zaznacza, że już na jednym z poprzednich posiedzeń któryś z członków podniósł sposób Henocha oznaczania tych dwóch chorób. Henoch mówi o *synanche contagiosa cum scarlatina* w przeciwstawieniu do prawdziwej samorodnej dyfteryi. — Kol. Osowicki przypuszcza, że w rzeczywistości istnieje wielkie pokrewieństwo pomiędzy obu chorobami i przytacza przypadek dyfteryi, w którym, mimo że żadnej nie było wysypki szkarlatynowej, pokazało się białko w moczu, a kol. Jarnatowski opowiada, iż w pewnej rodzinie zachorowało czworo dzieci, dwoje z nich miało szkarlatynę i dyfteryję, a dwoje drugich tylko dyfteryję; matka tłumaczyła ten objaw tém, że ostatnie miały już dawniej szkarlatynę.

Kol. Wicherkiewicz przedstawił murarza 27-letniego, u którego powstałe po wyskrobaniu ostrą łyżką tocznia powiek znaczne odwiniecie obydwoich powiek prawego oka usunął przez dermoplastykę czyli przeniesienie wolnych kawałków skóry. Przedstawienie chorego poprzedził Wicherkiewicz historiją cierpienia i operacji, którą dla kontroli wykonał częścią sposobem podanym przez Wardswortha i Wolfa, częścią zaś według planu, jaki dla podobnych przypadków, gdzie chodzi o wytworzenie sztucznej powieki, przedstawił w rozprawie swojej umieszczonej w *Kl. Mtsbl. f. pr. Aug. H. K. 1882*, pod tytułem: „*Zur Beurtheilung des Werthes stielloser Hauttransplantationen für die Blepharoplastik.*“ Doświadczenie wykazało w tym przypadku, że płaty skóry przemieszczone na jędrną ziarninę, daleko lepiej z podstawą swoją się zrastają i mniej później się skurczają, aniżeli płaty przytwierdzone do świeżo zrobionej rany. Z trzech bowiem płatów, któremi niedostatek powstały po wycięciu blizn i zeszcyciu powiek pokryty został, pierwszy płat

przemieszczony na zewnętrzną część rany górnej powieki nie mało się skurczył tak, że tutaj powstało lubo nieznaczne wywrócenie powieki, podczas kiedy dwa drugie płaty przeniesione na ranę dopiero po wytworzeniu się ziarniny, a pokrywające resztę niedostatku, w zupełności odpowiedziały celowi. Dzisiaj tylko delikatną białością odznaczają się od swego otoczenia. Przypadek ten, opozwany prawie rok temu, uprawnia do nadziei, że skutek pozostanie trwałym.

Z powodu obecności aptekarza p. Jagielskiego, wywiązała się pogawędka o niektórych przetworach lekowniczych, a mianowicie o sporyszu i jego przetworach najnowszych, o kairyne i o paraldehdyzie. (Dok. nast.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

IV. Posiedzenie zwyczajne z d. 5 marca 1884 r.

Przewodniczący kol. Kwaśnicki, członków obecnych 35.

1) Kol. Przewodniczący przedstawia Zgromadzeniu wniosek Komitetu, dotyczący się redagowania protokołów z posiedzeń Towarzystwa. Wniosek ten jednomyślnie przyjęto.

2) Przedstawiony przez Komitet Dr. Filipkiewicz został jednogłośnie wybrany członkiem czynnym Tow.

3) Kol. Kopernicki przedstawił dwie kobiece czaszki murzyńskie z zachodnich wybrzeży Afryki, otrzymane przez niego w darze od p. S. S. Rogozińskiego. Czaszki te, jedna z plemienia Kru w Liberyi, druga z nad zatoki Kameruńskiej, były przedmiotem wykładu następującej treści:

W krótkich rysach nacechowały właściwości etnograficzne rzeczonych plemion, prelegent zastanawiał się nad wszystkimi po kolei główniejszymi cechami kranologicznymi, właściwymi budowie czaszek murzyńskich w ogólności. — A mianowicie przedewszystkiem wykazał na owych dwóch czaszkach odmiennosc ich co do budowy czaszki właściwej. Zasadzała się ona na tém, że czaszka Kruanki, będąc bardzo długogłową (*dolichocephale* wsk. gl. '71), wyobraża typ, panujący przeważnie w rasie murzyńskiej i właściwy północnym Murzynom z nad r. Nigru oraz Kafrom na południu, podczas gdy czaszka murzynki Kameruńskiej, okazując się pośredniogłową (*mesocephale* wsk. gl. = '76), zbliża się do typu południowo-murzyńskiego szczytu Konga. Inne cechy, rozbitierane następnie, okazały się wspólnymi obu tym czaszkom, a przytém w mniejszym lub większym stopniu właściwymi całej rasie murzyńskiej. A mianowicie, w czasie właściwej pojemności (1176 i 1214 cm. sz.) okazała się o 140—170 cm. sz. mniejszą, niż u kobiet rasy białej, a wymiar wysokości tych czaszek, w sposób właściwy budowie murzyńskich w ogólności, góruje nieco nad wymiarem ich szerokości. — W szkielecie twarzy uderza przedewszystkiem wysoki stopień prognatyzmu, a łącznie z tym i wysunięty naprzód dolny brzeg oczodołów, grzbiet nosa spłaszczony, otwór nosowy niski a szeroki, wycięcie dolne tegoż na krawędzi zupełnie stępione, bródka żuchwy bynajmniej niewystająca naprzód i łuki jarzmowe wygięte na zewnątrz.

Wszystkie te właściwości kranologiczne rozbiierał prelegent i znaczenie ich tłumaczył, porównywając rzeczzone czaszki z innymi, które przytém przedstawił, a mianowicie: z czaszką murzyną z Darfuru, Kanaku z wysp Sandwickich i dwiema włoskimi obojg płci, a także z czaszką gorylicy, otrzymaną również od p. Rogozińskiego.

Na zakończenie okazał kol. K. na tychże czaszkach murzynek niektóre rzadkie szczegóły anatomiczne a mianowicie: nadzwyczaj ubogo nazębione szwy czaszkowe, niezwykłą obfitosc wstawek kostnych (*ossa Wormiana*), szczegółniej na czaszce Kruanki, u której wzdłuż całego szwu łuskowego k. skroniowej znajduje się z jednej strony 5, a z drugiej 4 wstawki, jedna przy drugiej.

4) Kol. Pieniążek przedstawił sposób leczenia zwiężeń krtani za pomocą baloników własnego pomysłu.

5) Kol. Baliński przedstawił cztery przestrzelone serca samobójców, wreszcie

6) Kol. Walentowicz przedstawił twór jajowaty, wielkości główki dziecka, o ścianach twardych, zwapniałych, przeświecający, wydobyty przed chwilą przy żrebieciu klaczy. — Znaczenie tego tworu pod względem patologicznym i embryjologicznym określi kol. Walentowicz po dokładnym zbadaniu na następnym posiedzeniu.

Na tém posiedzeniu zakończono.

Dr. Szymkiewicz.

VI. Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.

Dr. Koch: Szóste sprawozdanie Komisji cholerycznej.

Szóste sprawozdanie, wysłane z Kalkuty 2 lutego 1884, rozpoczyna Dr. Koch od słów: „W mojem ostatniem sprawozdaniu z dnia 7 stycznia rb. pozostawiłem jeszcze nierozstrzygniętym pytanie, czy znalezione pasorzyty są istotnie tylko cholerycznymi? Pytanie to można obecnie uważać za stanowczo rozwiązane.“ Początkowo było bardzo trudno orzec coś stanowczego o znaczeniu bakterij znajdujących, a to ze względu na różną stosunki, w jakich zmiany w jelitach skutkiem cholery występują, a powtóre z przyczyny, że na powierzchni błony śluzowej kiszki i w treści ich napotyka się zawsze bardzo wiele różnych bakterij. W większej części przypadków śmierć następuje nie wtedy, gdy objawy cholery osiągną szczyt swój, lecz w okresie reakcyjnym, który zaraz następuje. W okresie tym zmiany w kiszki są tak wielkie, że nie można przedstawić sobie na podstawie ich całego procesu cholery. Jedynie tylko, gdy się uda dostać do sekcji zmarłych w różnych okresach cholery, i gdy się zmiany wykryte porówna z objawami początkowego okresu cholery, wtedy tylko można sobie stworzyć pojęcie prawdziwe o stosunkach patologicznych cholery. Dla tego też musiano się wstrzymać z wypowiedzeniem ostatniego zdania o znaczeniu bakterij cholerycznych, dopóki nie utworzono sobie całkowitego obrazu tej choroby i nie nabrano przekonania o stosunku tych bakterij do zmian patologicznych.

Główne różnice, zachodzące między prątkami cholery a innymi bakterijami, są następujące: Prątki te nie są jak inne prostymi łaseczkami, lecz są nieco skrzywione, podobne do przecinka (.). Niekiedy są do tego stopnia zakrzywione, że przedstawiają się jako półkola. W hodowlach tych bakterij tworzą się często z tych zakrzywionych prątków, prątki w kształcie S skrzywione, lub też mniej lub więcej długie w linii falistej przebiegające. Bakteryje te posiadają własny ruch bardzo ożywiony, występujący bardzo wybitnie na szkieletu przedmiotowym mikroskopu w kropli cieczy, użytej do hodowli. W gelatynie tworzą one kolonije bezbarwne, najprzód odosobnione i zamknięte, wyglądające jakby małe odłamki szkła. Zwolna pod wpływem tych bakterij gelatyna się rozplywa, a kolonije powiększają się. Z powodu tej właściwości można z łatwością rozróżnić kolonije tych bakterij od innych prątków w gelatynie kolonije także tworzących. Również łatwo je poznać w hodowli na dołeczkowym szkieletu mikroskopu, bo wtedy zbierają się na brzegu cieczy odżyweczej, i po użyciu barwika anilinowego łatwo się dają poznać po zakrzywionym kształcie.

Dotąd badano w Kalkucie 22 zwłok i 17 chorych cholerycznych. We wszystkich tych przypadkach wykazano powyższe bakteryje, jużto hodując je w gelatynie, jużto w szkieletkach dołeczkowych lub też badając wprost pod mikroskopem. Wynik ten więc dodatni w połączeniu z rezultatem badań w Egipcie upoważnia Kocho do wniosku, że bakteryje te stale się w jelitach cholerycznych znajdują.

Dla kontroli jednak badano w ten sam sposób 28 zwłok innych (między temi 11 zmarłych z dysenterji), dalej wypróżnienia zwykłej biegunki, wypróżnienia w dysenterji wypróżnienia rekonwalescenta po cholery, wreszcie zaś z owrzodzeń w kiszki lub zapalenia płuc padłe zwierzęta, wodę zanieczyszczoną różnymi odplywami z miasta, wodę z bagien, szlam z bagien i rzek, — w żadnym jednak z tych przypadków nie udało się wykazać bakterij cholerycznych. Ponieważ zatrucie arsenikiem wywołuje objawy podobne do cholery, więc i w tym kierunku robiono próby na zwierzętach, lecz bakterij opisanych nie znajdowano. — Ztąd więc Koch wysnuwa wniosek, że bakteryje przez niego wykryte tylko choleryczne są właściwymi.

Co się tyczy związku, jaki zachodzi między temi bakterijami a objawami cholery, to mogą tutaj zachodzić dwie możliwości. Najprzód możnaby przypuścić, że bakteryje te rozmnażają się na gruncie odpowiednio przygotowanym przez zmiany choleryczne, lub też że bakteryje są przyczyną tych zmian, i że cholera tylko wtedy powstać może, jeżeli bakteryje powyższe dostaną się do jelit człowieka. Pierwsze jednak przypuszczenie uważa Koch za niemożliwe, a to z następujących powodów: Najprzód

trzebaby przypuścić, że człowiek, który zachoruje na cholere, już wprawdzie miał w swoim przewodzie pokarmowym wzmiankowany rodzaj bakterij, dalej, ponieważ bakteryje te znajdowano u cholerycznych tak w Egipcie jak w Indyjach, ergo każdy człowiek powinien je mieć w przewodzie pokarmowym. Tutaj jednak stwierdzono, że rzecz się ma wprost przeciwnie. Zresztą, gdyby te bakteryje były tak stałymi mieszkańcami naszych jelit, toby je już dawniej wykazano; o tém jednak nikt nie wspomina.

Skoro więc tym sposobem nie można przypuścić pierwszej przyczyny, trzeba więc, zdaniem Kocha, przypuścić, że bakteryje jego są przyczyną cholery. Że tak jest, za tém przemawiają jeszcze inne fakta. Przedewszystkiem ich zachowanie się w czasie samych chorób. Siedliskiem ich jest organ wyłącznie dotknięty zmianami chorobowymi, tj. kiszki. W wymiocinach wykazano ich dotąd tylko dwa razy, a i w tych dwóch przypadkach alkaliczne oddziaływanie wymiocin i ich wyglądanie kazały przypuścić, że pochodzą z treści kiszki, która się do żołądka dostała. W pierwszych stolcach cholerycznych, póki one jeszcze mają własności zwykłego kału, znajdowano bakteryje te nader nielicznie, w stolcach zaś właściwych, jak woda z ryżu wyglądających, znajdowano ich mnóstwo. W czasie tym inne też postacie bakterij zupełnie znikły, tak że bakteryje choleryczne stanowiły jedyny gatunek grzybków, jaki napotymano. Skoro znów objawy cholery ustępowały, a stolce stawały się więcej kałowymi, w miarę tego znikły bakteryje choleryczne, a inne postacie zwykle występowały. Z ustąpieniem cholery nie znajdowano więcej właściwych bakterij. Podobnie rzecz się ma z faktami, które wykazała sekcya. W żołądku bakterij nie znaleziono. W przypadkach świeżych zupełnie, w których jelito jeszcze okazuje zabarwienie jasno-czerwone. błona śluzowa jeszcze nie wykazuje wynaczynien krwi, a treść jelit stanowi ciecz biaława bezwonna, znajdowano opisane prątki w znacznej bardzo ilości i prawie wyłącznie. Również stosunek ich rozpostarcia się odpowiadał w zupełności stopniowi zmian w jelitach. Zwykle najwięcej napotymano ich ku końcowi jelit cienkich. Jeżeli śmierć nastąpi w późniejszym okresie, wtedy błona śluzowa jest ciemno-czerwona, w dolnych częściach kiszki cienkiej pokryta wybroczynami krwi i często w powierzchniowych warstwach obumarta. Treść jelit jest w tym okresie mniej lub więcej krwawą, cuchnącą. Bakteryje choleryczne w tym okresie coraz bardziej ustępują miejsca innym postaciom bakterij gnilnych (z kąd szybki rozkład treści i woń zgniła cuchnąca). Dość długo tylko można bakteryje choleryczne wykazać w gruczołkach torebkowych i ich otoczeniu. W przypadkach, gdzie udało się rozbić zwłoki chorego, który po przebiegu cholery umarł z jakiegoś następowej choroby, bakterij cholerycznych nie wykazano.

A więc bakteryje choleryczne zachowują się zupełnie tak samo jak i inne prątki patogenetyczne. Znajdujemy je wyłącznie w cholere, pojawiają się po raz pierwszy z początkiem objawów chorobowych, w miarę natężenia objawów chorobowych wzmaga się ich ilość, i wreszcie z ustąpieniem objawów chorobowych znikają zupełnie z organizmu. Siedliskiem ich jest miejsce patologicznie zmienione, ilość ich odpowiada w zupełności wielkości zmian dotkniętego narządu. — Do życzenia jeszcze pozostałoby, aby się udało bakteryjami temi przez przeniesienie ich na ustrój zwierzęcy wywołać u zwierząt cholere. Prawdopodobnie jednak to się nigdy nie uda, bo zwierzęta zdają się nie podlegać temu pasorzytowi. — Ciekawe spostrzeżenia zrobił dalej Koch co do etjologii cholery. Bielizna powalana wymiocinami lub wypróżnieniami chorych leżała w miejscu wilgotnym. Przez to spostrzeżono, że ilość prątków znajdująca się w tych plamach ogromnie szybko się zwiększała. To tłumaczy znany fakt zaraźliwości takiej bielizny. Podobnie działo się z plamami umyślnie w tym celu zrobionymi na płótnie lub bibule i w wilgotnym miejscu utrzymywanymi. Szczególniej szybko rozmnażały się bakteryje na ziemi wilgotnej. We 24 godzin cała użyta ziemia była pokryta warstwą jakby śluzu, składającą się z prątków cholerycznych.

Prątki choleryczne skutkiem suszenia giną tak szybko jak prawie żadne z dotychczas znanych bakterij. Zwykle trzechgodzinne suszenie wystarczało, aby je zupełnie życia pozbawić.

Dalej wykazano, że rozmnażanie się tych prątków następowało tylko w cieczy alkalicznie oddziaływającej. Bardzo mała nawet ilość kwasów, która na rozwój innych bakterij bez wpływu pozostaje, wstrzymuje rozmnażanie się i rozwijanie bakterij

cholerycznych. Sok żołądkowy prawidłowy zabija bakteryje choleryczne. Tém się tłumaczy, że tak łatwo podlegają cholere osoby dotknięte w czasie epidemii różnemi zбочeniami w trawieniu żołądka. Wtedy, jak się zdaje, bakteryje choleryczne mogą przejść przez żołądek. Być może zresztą, że w pewnym okresie rozwoju bakteryjom tym sok żołądkowy nie nie szkodzi, i że wtedy dostają się do jelit. Zdaje się być do prawdy podobnym, że bakteryje te, podobnie jak inne rodzaje tej rodziny, wydają zarodniki trwale, które mogą się przy życiu utrzymać miesiące a nawet lata, podczas gdy same prątki choleryczne nie żyją dłużej nad 3—4 tygodni. Prócz tego może bakteryje te i w innym stanie swego rozwoju mogą przetrwać różne szkodliwe stosunki, które zwykle je niszcza. Stan taki odpowiadałby temu, co Pettenkofer nazywa dojrzewaniem zarzaka cholery. Dotąd jednak nie udało się Komisji wykryć podobnego stanu w rozwoju bakterij cholerycznych¹⁾.

Kopff.

Ω Przed niedawnym czasem kierownik zakładu obłąkanych w Sztokholmie Dr. Björnstrom wydał dzieło o 202 stronach treści psychiatrycznej, drukowane przez obłąkanych, pod kierunkiem umysłowo chorego drukarza, w umyślnie w tym celu sprawionej drukarni dla zakładu.

Ω Według telegramu z Kalkuty z 9 marca, Komisya choleryczna udaje się do Goalpora i Darjiling, z kąd wraca wprost do Niemiec.

○ Niemiecki sąd państwowy (*Reichsgericht* najwyższa instancyja sądowa) orzekł, że właściciel fabryki, w której oczy robotników mogą uleść szkodzie, winien zajętem w niej dostarczać okularów ochronnych. W razie zaniedbania odpowiedzialny jest za wszelkie choroby oczu, chociażby dało się wykazać, że okulary ochronne nie byłyby zapobiegły chorobie.

○ W jednej z uchwał sądu w Niemczech zastosowano prawo o pokarmach do tytoniu. Zażywający tabakę spostrzegł, iż nos jego po zażywaniu niebiesko bywa farbowanym. Rozbiór tabaki przekonał o dodatku do niej ultramaryny. Chociaż wezwani do orzeczenia jako biegli fabrykanci oświadczyli, że dodatek taki dla nadania tabace lepszego wejrzenia jest od dawna w użyciu, sędzia uznał tę manipulacyję za sfałszowanie pokarmu i skazał fabrykanta na karę za przekroczenie prawa o fałszowaniu pokarmów.

○ Daty statystyczne, których dostarczył ostatni spis ludności 1 grudnia 1880 w Cesarstwie Niemieckim odbyty, wykazują, iż między liczbą głuchoniemych, ślepych i obłąkanych a religiją zachodzi pewien stosunek:

Co do głuchoniemoty to na 10.000 ewangelików jest 9·9 głuchoniemych, u katolików 10·4 a u żydów 14·4.

Co do ślepoty odpowiednie liczby są 8·2 u ewangelików, 8·4 u katolików, 10·3 u innych religij a 11·0 u żydów.

Co do obłąkanych: na 10.000 przypada u ewangelików 24·2, u katolików 23·7 a u żydów 38·9.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 2—8 marca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 47·5. Z ospy umarło 13 (14 z. t.); z odry 0 (1 z. t.); z płonicy 1 (1 z. t.); z gorączki pługowej 0 (1 z. t.); z róży 0 (1 z. t.); z kiły 1 (0 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 8 przypadkach ospy (14 z. t.), 6 odry, 2 płonicy, 2 duru brzuszego, 5 duru osutkowego. W tygodniu od 24 lutego do 1 marca umarło z ospy w Londynie 8, leczono się w szpitalach 137, świezo zapadło 20. W Paryżu, Brukseli, Glasgowie, Liwerpolu umarło po 1, w Birminghamie, Petersburgu, Madrycie, Lizbonie, Bombaju po 2, w Wiedniu 3, w Warszawie 5, w Murcyi 8, w Maladze i Nowym Orleanie po 9, w Rio de Janeiro 29, w Pradze 41. Z duru osutkowego umarło w Londynie 1, w Petersburgu i Murcyi po 2, w Madrycie 3. Z cholery umarło w Kalkucie od 23—29 grudnia 6, w Bombaju od 23—29 stycznia 17. Z febrzy żółtej umarło w Rio de Janeiro od 1—15 stycznia osób 26.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 24 lutego do 1 marca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 44,5; w Warszawie 33,1; w Poznaniu

¹⁾ W sprawie tej otrzymaliśmy doniesienie wprost z Kalkuty od T. Boucklanda Esq., potwierdzające odkrycie Kocha a utyskujące na rząd angielsko-indyjski, który nigdy nie popierał usiłowania lekarzy krajowych, skierowane ku wykryciu cholery. *Redakcyja.*

28,1; w Wiedniu 30,4; w Pradze 34,9; w Tryjeście 36,8; w Berlinie 23,0; we Wrocławiu 31,6; w Gdańsku 17,4; w Mnichowie 28,6; w Dreźnie 30,0; w Lipsku 25,6; w Bazylei 12,4; w Brukseli 21,6; w Amsterdamie 25,4; w Hadze 21,8; w Paryżu 26,5; w Londynie 19,3; w Kopenhadze 19,3; w Sztokholmie 23,3; w Chrystyanii 19,2; w Petersburgu 37,0; w Odesie 31,9; w Rzymie 36,8; w Wenecyi 29,9; w Bukareszcie 34,1; w Madrycie 33,8; w Lizbonie 34,6; w Aleksandryi 24,3; w Fidalafii 22,3; w Rio de Janeiro 46,4; w Bombaju 27,2.

J. B.

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 20 marca. Na posiedzeniu dzisiejszym Tow. lekarskiego uchwalono jednomyślnie przesłać podziękowanie Drowi Chodounskiemu w Pradze czeskiej za ofiarowanych przezeń kilkadziesiąt egzemplarzy Słownika lek. czesko-polskiego. Następnie kol. Kopernicki uzupełnił uwagi swoje, czynione na przeszłym posiedzeniu, a kol. Obaliński przedstawił kilka przyrządów własnego pomysłu; wreszcie kol. Mikulicz miał rzecz o transfuzyi, która umieszczoną będzie w Nrze przyszłym tygodnika naszego.

* Przewodnika gimnastycznego (organu Towarzystwa gimn. „Sokół“ we Lwowie) Nr. 3 z marca r. b. opuścił prasę. Treść: Etyczne zadanie nauki gimnastyki (Dokończenie). — Zarys ćwiczeń na skoczni. (Ciąg dalszy). — Gimnastyka na Zjeździe i Wystawie higienicznej. — Sprawy Towarzystwa gimnastycznego „Sokół“. — Kronika.

* **Mianowania i odznaczenia.** Docent prywatny okulistyki w Wrocławiu Dr. Hugon Magnus mianowany został prof. nadzw. — Prof. Hasner w Pradze przeniesiony na własne życzenie w stan spoczynku otrzymał tytuł i charakter radcy dworu. — Drowie Janošík i Nessel potwierdzeni zostali jako docenci prywatni w Wydziale lek. czeskim, pierwszy histologii i embriologii, a ostatni dentystryki. — Dr. Havas potwierdzony został jako docent dermatologii w Budapeszcie.

* **Nekrologija.** D. 2 bm. umarł w Czestochowie Dr. Maurycy Fajans w 50 roku życia. — W Zagórzu w Galicyi umarł lekarz tameczny Dr. Chamaidés w 39 roku życia.

W Lipsku umarł tajny radca Dr. Radius, prof. higieny i farmakologii w 86 roku życia; był on przez 44 lat członkiem Wydziału lekarskiego.

We Wrocławiu umarł prof. medycyny sądowej Dr. Herman Friedberg. Zmarły był poprzednio docentem chirurgii w Berlinie. Znané są liczne jego prace, zwłaszcza o otruciu tlenkiem węgla, ogłoszone w r. 1866, oraz 2 tomy sprawozdań sądowolekarskich.

Artykuły oryginalne, mieszczące się w czasopiśmie lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiej* Nr. 11: Świącickiego: Wpływ eteru na skurcze pochywy; Łuczkiwicz: W sprawie zaraźliwości suchot płucnych (dok.). — W *Medycynie* Nr. 11: Rogowicza: Kilka słów o leczeniu ostrój niedokrwistości u rodzących.

Redakcja otrzymała:

Dr. H. ŚWIECICKI: Zur Entwicklung der Bartholinischen Drüse. (Osobne odbicie z Gerlacha *Beitr. z. Morphologie u. Morphogenie* I, 1883) in 4to z tabl. str. 5.

Komisja balneologiczna Tow. lek. krak. odbędzie w poniedziałek d. 24 marca rb. o godz. 5 po południu w sali Akademii Umiejętn. posiedzenie, na którym po załatwieniu spraw bieżących prof. Dr. Olszewski mówić będzie: O wodzie siarczanéj szwosowickiéj.

Dr. Kijas z Mielca nadesłał na fundusz portretu śp. prof. Kozubowskiego 2 zhr.

Do Nru dzisiejszego dołącza się ogłoszenie o Bromu m solidificatum.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

OGŁOSZENIE.

W miasteczku Sołotwinie jest posada dla Dra medycyny wolna.—Oprócz prywatnej praktyki, czynności sądowych i miejskich zapewnia Zarząd dóbr 450 zhr. i 10 sagów drzewa.—Zgłoszenia przyjmuje Zarząd dóbr barona Liebiga w Sołotwinie.

Dr. St. Smoleński

w tegorocznym sezonie ordynuje jak lat poprzednich

W JAWORZU

(koło Bielska, Śląsk austr.)

Zakład wodolecznicy i żętyczny, mięsienie, gimnastyka itd., w jesieni kuracyja winogronowa.

Zakład otwarty z d. 1 Maja.

L. 12722/83.

OGŁOSZENIE.

WODY MINERALNE KRYNICKIE

należące do szczaw żelazistych i ze swój skuteczności w różnych słabościach powszechnie znane utrzymuje w Ciechocinku Gąbczyński; w Husiatynie Friedmann; w Jarosławiu Wisłocki; w Kijowie Marcińczyk, Seidl; w Krakowie Goldwasser, Hawelka, Wentzl; we Lwowie Goldbaum, Mikolasch; w Przemyślu Kozłowski; w Tarnopolu Jamrogiewicz; w Tarnowie Traun; w Warszawie Heinrich, Lilpopp, Kucharzewski, Ziemiński; w Wiedniu Mattoni; w Wilnie Gruszewski.

Broszury i wyjaśnienia udziela na żądanie bezpłatnie c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ.

Znajduje się w druku i wyjdzie w miesiącu Kwietniu 1884 r. nakładem Gazety Lekarskiej dzieło p. t.:

CHOROBY SERCA

Dra OSKARA WIDMANA

Prymaryjusza szpitala powszechnego we Lwowie.

Dzieło to opatrzone licznymi drzeworytami w tekście zawierać będzie około 23ch arkuszy druku.

Cena dzieła wynosić będzie rsr. 3, z przesyłką rsr. 3 kop. 30. Prenumeratę wnosić można do Wydawcy Gazety Lekarskiej Marszałkowska Nr. 49.

Profesora Jana Attfielda zdanie:

„Według wyniku mego rozbioru stwierdzam chętnie iż „Woda gorzka Franciszka Józefa“ jest nie tylko jedną z najwyborniej przeczyszczających wód jakie kiedy dostały się do publicznego użytku, lecz że także, w skutek jój silnie działających składników, potrzeba do wywołania potrzebnego skutku mniejszych jój dawek jak każdéj innéj przeczyszczającéj wody.

Londyn 9 Maja 1882.

Profesor Attfield

Ph. D. F. R. S. F. L. C. F. C. S. Profesor chemii praktycznej w Tow. Farmaceutycznym Wielkiej Brytanii.

W zapasie w składach wód mineralnych.

FRANCISZKA JÓZEFA
WODA GORZKA

Broszury przesyła Dyrekcya rozsełki w Budapeszcie.

Radykalne leczenie suchot płucnych i chorób przewlekłych narzędzi oddechowych

OLÉJ z KREOZOTEM

WINO z KREOZOTEM



MIĘKIE KAPSULKI
Bourgeaud'a

z DOBOROWYM KREOZOTEM

(z mazi Bukowój) i z Olejem rybim.

Wyłącznie wynagrodzone na Wystawie powszechnej w 1878

BOURGEAUD, Aptekarz i Klasy; dostawca szpitali paryżskich. W Paryżu, 20, Rue Rambuteau, 20.

Kapsulki nasze (Wino i Olej) Kreozotowe, które prbowali i nzwajają w szpitalach paryżskich Doktorowie i Profesorowie Bouchard, Vulpian, Potain, Bouchut i inni, daly takie znakomite rezultaty. w lezeniu chorób piersiowych, Oskrzeli, Kaszlu, Chrypki i. t. p., że największe powagi lekarskie we Francji i Zagranicą, tylko takowe zapisują. Prosimy czytać prospekt.

Dla gwarancji każde pudełko i każda flaszka opatrzone są sygnaturą z medalami i podpisem BOURGEAUD, Ex-Ph. des Hôpitaux de Paris.

Cena pudełka 4 Frk. — Flaszki wina lub oleju 5 Frk. — Najlepsze Wino krzepiące z Chiną i z Kakao na Maładze jest **Wino Jean Bourgeaud**, Flaszka 4 Frk.

We Lwowie w aptekach P. P. Mikolascha i Krzyżanowskiego w Krakowie. W aptekach P. P. Trauczyńskiego, Redyka i Wiszniewskiego.



Syrop D^r Zed

KODEINA I BALSAM TOLUTAŃSKI

jest środkiem łagodzącym i usmierzającym dla dzieci w wypadkach bezsenności, koklusz, etc. przeciw kaszłom nerwowym osób cierpiących na suchoty, słabościom organów oddechowych, nieżytom, katarom, i. t. d.

PARYŻ, ULICA DROUOT, 22 i 19

W Lwowie w aptekach PP. K. Mikolascha, Ruckera, A. Sklepińskiego, Krzyżanowskiego, Naklika.

W Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego, Redyka, Wiszniewskiego.

W Warszawie w aptekach PP. D. T. Heinricha, Barcza, Wendy i Wiorogórskiego w składach mat. aptecznych PP. Spiessa i Syna, Mrozowskiego, L. Ziemińskiego, Cierputowskiego, etc.

NAGRODA 16,600 FRANCS



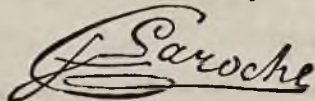
QUINA LAROCHE jest najdokładniejszym preparatem ze wszelkich środków z chininą. Smak posiada przyjemny i skuteczność jej uznana została w słabościach żołądka, gastralgii, wynędznieniu, braku apetytu, w trudnem i mozolnem przyjsciu do zdrowia po ciężkich chorobach. etc.

Zapobiega i leczy GORĄCZKI perydyczne, jak również następstwa tychże.

PARYŻ, 22, ULICA DROUOT

Unikać naśladownictw i podrabiań które są wyrabiane we Lwowie.

Wymagać należy koniecznie podpis obocznie zamieszczony



Do L. Mag. 23.658/1883.

IX.

OBWIESZCZENIE.

W celu zabezpieczenia pp. lekarzom miejskim na czas obowiązkowego szczepienia ospy ochronnej w mieście Lwowie czystej krowianki w ilości dostatecznej, poszukuje Magistrat król. stol. miasta Lwowa przedsiębiorcy dostawy świeżej krowianki.

Mający chęć podjęcia się tej dostawy zechcą wnieść do Magistratu swoje oferty najdalej do 30 marca 1884 i w takowych:

1) Wymienić cenę każdej dubeltowej kostki czyli fioli czystej krowianki.

2) Oświadczyć się co do gwarancji za krowiankę dostarczoną, mianowicie czy za krowiankę użytą do szczepienia bez pomyślnego skutku, udzieli inną bez zapłaty, tudzież czy poniosą kosztą ewentualnej przesyłki krowianki do Lwowa i inne wydatki, które wynikną z przyjęcia oferty przez Gmnię miasta Lwowa.

Magistrat atoli bezwarunkowo zastrzega dla swych organów sanitarnych, jakoteż i członków miejskiej Rady zdrowia każdego czasu prawo kontroli nad produkcją krowianki dostarczanej.

Magistrat król. stol. miasta.

Lwów d. 20 Lutego 1884.

PILULES BENZOÏQUES ROCHER

z Bromkiem Litowym, z Olejkiem Jałowca i z Alkaloidami Chinowymi.

Każda pigułka zawiera po 0,05 cent. każdego z tych różnych przetworów i zobojętnia około 0,50 cent. kwasu moczowego. Pigułki te skutkują w lezeniu piasku (moczowego, gravelle), nieżyty pęcherza, zapalenia nerek i kotek nerkowych, dny, neuralgii i reumatyzmów chronicznych i w ogóle w różnych chorobach nerek, pęcherza, sterczu i cewki moczowej.

QUINA LACTO-PHOSPHATÉ ROCHER

z COCA i CACAO

Najdziałelniejszy środek jako krzepiący i podniecający. Łyżka stołowa zawiera 0.50 cent. soli wapniowej.

Przeciw: Niedostatkności Krewi, Złozom, Gróźlicy, Krzywiccy, Limfatyzmowi, etc. Ułatwia zakłócanie i wzrastanie u dzieci, powiększa ilość mleka u karmiących. Mleko-fosforan wapnia, kt ry wchodzi w skład naszej preparacyi, przyrządzamy w naszej pracowni. Jest on zupełnie rozpuszczalny, mimo że jest słabo kwaśny. Kwas ten bywa zresztą zobojętniony przez działające składniki chiny, które znajdują się w wielkiej ilości i zupełnie rozpuszczone w naszej kwiie, dzięki nam właściwemu modus faciendi.

Kina mleko-fosforanowi Rocher przewyższa zatem wszystkie preparacje fosforanow dotychczas przyżądane (chloroko-fosforany, etc.) przeto, że chorzy, którzy ją zażywają, nie uczuwają nigdy dolegliwości w żołądku, jakie wywoływane bywają kwasami podobnych przetworów.

QUINA ANTI-DIABÉTIQUE ROCHER

z Gliceryną przekroploną i chemicznie czystą.

Preparacya pewna i silna przeciw moczowice, biatkomoczowi, etc. Doświadczenia robione na chorych daly doskonałe wyniki.

Gliceryna jest lekiem najdziałelniejszym jaki można użyć przeciw moczowice. Aby być pewnym skutku, trzeba być przekonanym, że gliceryna jest czysta. Żadna preparacya nie odpowiada lepiej temu celowi, niż Kina przeciw-moczowikowa Rocher. Lek ten uznano od dawna jako skuteczny. Prawdopodobnem jest, że w bliskiej przyszłości gliceryna znajmie, dzięki tej preparacyi, miejsce jakie jej się należy w terapii. (Gazette des Hôpitaux i Abeille Médicale.)

M. ROCHER, 1. rue Perrée, w Paryżu, przesyła Panom Lekarzom dla zbadania, male flaszki gratis, na żądanie.

Peptony Chapoteaut z mięsa wołowego, przyrządzane tylko z czystą pepsyną baranią są jedyne jako obojętne i niezawierające ani chlorku sodu, ani winianu sodowego. Przepisuje się je w formach następujących:

WINO PEPTONOWE CHAPOTEAUT.

Smaku nader przyjemnego, zażywa się po jedzeniu w ilości 1—2 kieliszków.—Jeden kieliszek odpowiada 10 grm. mięsa wołowego.

KONSERWA PEPTONOWA CHAPOTEAUT.

W tej formie pepton jest płynny, obojętny, aromatyczny. Zażywa się go w rosole, w konfiturach lub w syropie albo też w lewatywach. Łyżeczka od kawy odpowiada więcej niż podwójnej swej ilości mięsa wołowego.

PROSZEK PEPTONOWY CHAPOTEAUT.

Jest obojętny, całkiem rozpuszczalny a jedna jego część przedstawia pięć części mięsa.

Wskazania: W niedotlenności krwi, włośności, w wstręcie do potraw, w zwiótczeniu przewodu pokarmowego, w okresie ozdrowienia, przy karmieniu matek, dzieci, starców, suchotlików, chorych na cukrzycę itd.

Skład w Paryżu, 8 Rue Vivienne i w znaczniejszych aptekach.

PAPIER RIGOLLOT.

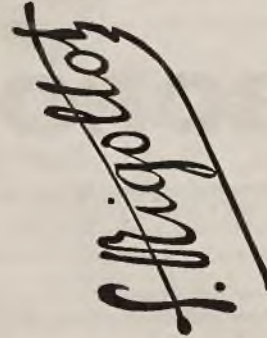
MUSZTARDA W KARTKACH NA SYNAPIZMY.

Przyjęty w szpitalach paryskich, szpitalach wojskowych, marynarki francuskiej i angielskiej.

Niezbędnie potrzebny dla rodzin i podróżnych.

P. Rigollet przez wynalezienie sposobu umieszczenia musztardy na papierze, bez nadwężenia jej własności, oddał wielką usługę sztuce lekarskiej.

Sprzedz we wszystkich aptekach.



Synapizmy jego przewyższają wszystkie dotychczasowe naśladowania.

Każda kartka opatrzona jest jego podpisem czerwonym atramentem.

Żądać należy tego znaku dla uniknięcia podróbienia.

Skład główny: 24 Avenue Victoria PARIS.

WODY LECZNICZE MUSUJĄCE

WYROBU

KAROLA MIKOLASCHA

Aptekarza we Lwowie.

WODA ALKALICZNA MUSUJĄCA zawiera w 1000 gr.: 1½ gr. soli kuchennej, 6½ gr. dwuwęglanu sodowego, ½ gr. siarkanu magn. i 3—4 objętości bezwodnika węgl. — Cena 16 ct.

WODA GURZKA MUSUJĄCA w 1000:0:40:0 siarkanu magn., 6:5 dwuwęglanu sodowego 10:0 siarkanu sod., 3:0 soli kuchennej i 3—4 objętości bezwodn. węgl. — Cena 16 ct.

WODA JODOWA MUSUJĄCA w 1000:0:1:5 soli kuchennej, 0:5 jodku potasow. 0:5 jodku sodow. 3—4 objętości bezwodn. węgl. — Cena 18 ct.

WODA BROMOWA MUSUJĄCA w 1000:0:1:5 soli kuchennej 4:0 dwuwęgl. sod., 2:5 bromku sod., 2:5 bromku potasowego i 3—4 objętości bezwodnika węgl. — Cena 18 ct.

WODA MAGNOWA MUSUJĄCA w 1000:0:1:5 soli kuchennej, 7:0 dwuwęglanu magn. i 3—4 objętości bezwodn. węgl. — Cena 16 ct.

WODA LITOWA MUSUJĄCA w 1000:0:1:5 dwuwęgl. litowego, 3:5 dwuwęglanu sod., 1:5 chlorku sod. i 3—4 objętości bezwodn. węgl. — Cena 16 ct.

WODA ŻELAZISTA MUSUJĄCA w 1:0000:0:5 pyrofosfor. żelaz., 5:0 pyrofosfor. sodow., 3:0 cytryn. sodow. i 3—4 objętości bezwodnika węgl. — Cena 16 ct.

WODA SALICYLOWA MUSUJĄCA zawiera w 1000:0:6:0 salicylanu sod. 1:5 chlorku sod., 6:0 węglanu sod. i 3—4 objętości bezwodn. węgl. — Cena 18 ct.

Oprócz tych wód leczniczych wyrabiam także:

LEMONIADĘ ANGIELSKĄ MUSUJĄCĄ bardzo łagodny środek na przeczyszczenia. — Cena 35 ct.

Za próżną butelkę zwraca się 6 ct.

WINA LECZNICZE

WYROBU

KAROLA MIKOLASCHA Aptekarza we Lwowie.

WINO CHINOWE HISZPAŃSKIE jest prawdziwym wyciągiem z trzech najcenniejszych gatunków kory chinowej mianowicie: królewskiej, brunałnej i czerwonej, tak samo jak i

WINO CHINOWO ŻELEZISTE HISZPAŃSKIE, które zawiera oprócz tego bardzo łatwo przez ustrój ludzki przyswajaną sól żelazistą.

WINO PEPSYNOWE HISZPAŃSKIE zawierające pepsynę Rostocką najlepszej jakości rozpuszczającą z łatwością fibrynę.

WINO PEPTONOWE HISZPAŃSKIE z peptonem przez Witte'go w Rostoku według metody prof. Dra Adamkiewicza wyrabianym i

WINO RZEWIENIOWE (rumbabarowe) HISZPAŃSKIE, wyciąg winny z najlepszego chińskiego korzenia rzewniowego,

Znajdują się na składach:

w **Krakowie** w aptekach: pp. Fort. Gralewskiego, Wiktora Redyka i Ernesta Stockmara;

w **Lwowie** w aptece pod Gwiazdą Piotra Mikolascha;

w **Czerniowcach** w aptece p. F. Krzyżanowskiego;

w **Wiedniu** na głównym składzie dla Austro-Węgieł u p. Wilhelma Maaagera Heumarkt Nr. 3, tudzież we wszystkich aptekach większych Austro-Węgieł.

Cena któregokolwiek wina leczniczego **1 złr. 50 ct.** za buteleczkę ¼ litrową.

Powyższe składy utrzymują też stary **Koniak** i stare wina **Malagę**, **Tokaj** i **Wino hiszpańskie dla rekonwalescentów** z piwnic **Karola Mikolascha** we Lwowie.

Świadectwa pierwszych powag na polu kliniki chorób wewnętrznych tak z Wiednia jakoteż ze Lwowa, Krakowa i Czerniowca znajdują się w ręku K. Mikolascha.

Wystrzegać się licznych naśladowań i fałszerstw.