

REDAKCJA

przy ulicy
Królewskiej
Nr. 37.

KLINIKA.

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

CZASOPISMO POŚWIECONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

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

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

TREŚĆ.—Spostrzeżenia z praktyki prywatnej.—Wynacznienie okołopochwowe porodem spowodowane. Opisał Jędrzejewicz Lek. prakt. w Płońsku.—Policja Lekarska. Jedno ze źródeł rozszerzania się zarazy syfilitycznej po kraju.—Przegląd Literatury Lekarskiej. *Literatura polska.* Dzieło prof. *Roségo*, Gazeta Lekarska, przez St. Markiewicza.—Drobniejsze wiadomości. Siarczan sepsyny. (Red. Markiewicz). Kronika dwutygodniowa. Pracownia dla medycyny eksperymentalnej.—Odcinek. Korrespondencja Kliniki—(z Kutais) Premia Dra Med. *Milliot'a* przez Dra Med. Talko.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNEJ.

Wynacznienie okołopochwowe porodem spowodowane.

Opisał Jędrzejewicz z Płońska.

Mężatka K. lat 18 życia licząca, od dzieciństwa ciągle zdrowa, zaszła w ciążę pierwszą na jesieni r. z. Cały czas ciąży przebyła bez żadnych szczególnych przypadłości — w ostatnich miesiącach ciąży nabrzmienie nóg było dość znaczne z równomiernem rozszerzeniem żył, ocieklin jednak guzowatych (varices), nie było. ani na nogach, ani na częściach rodnych.

4 Lipca r. b. rano, uczuła pierwsze bóle porodowe, które na noc tegoż dnia wzmogły się, około północy wody odeszły i o godzinie 6 rano, 5 Lipca, po 24 godzinach prawie od początku, urodziła dziewczynkę normalnie

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Kutais, 18 (31) Lipca 1868 r.

Premia Dra Med. Benjamin Milliot'a.

Podróżując z kol. *Milliot'em*, znanym Wam splachnoskopistą, po Kaukazie, zatrzymaliśmy się obecnie w m. Kutais, dawnej stolicy Imeretyńskiego państwa. Ztąd śpieszę podzielić się z czytelnikami „Kliniki“ pięknym czynem kolegi *Milliot'a*, któren, po ukończeniu tu swych familijnych interesów, przeznaczył 800 rs. na ufundowanie trzech medycznych premji, poruczając pieniądze do rozporządzenia trzem Towarzystwom Lekarskim: Warszawskiemu, Kijowskiemu i Kaukazkiemu.

Premium dla Towarzystwa Lekarzy Warszawskich. W tym celu kol. *Milliot* wysłał ztąd 300 rs. na imię kolegi prof. *Br. Chojnowskiego* przeznaczając za opisanie topograficzno-lekarskie jakiegokolwiek bądź miejscowości (miasta, powiatu lub guberni) Królestwa Polskiego, albo też Guberni Podolskiej, w której *M.* spędził swe młodościane lata (urodził się w Konstantynopolu). — Jesliby

rozwiniętą. Poród prawidłowo się odbył, dziecko było w położeniu czaszkowém pierwszym, przedgłowa nie było—okresy 3 i 4 porodu, według zapewnienia obecnej akuszerki, trwały: 3-i godzin $1\frac{1}{4}$, 4-ty prawie pół godziny. Łóżysko w pół godziny odeszło siłą natury.

W 2 godziny po porodzie, położnica uczuła gwałtowny ból i klucie wewnątrz części rodnych, połączony z potrzebą bolesnego wydymania się; stan ten z niepokojem i częstym krzykiem cierpiącej, trwał około 3 godzin—w końcu tego czasu zobaczyłem po raz pierwszy chorą i znalazłem stan następujący: budowa ciała dość mocna, wzrost średni, tkanka tłuszczowa podskórna dobrze rozwinięta, cera blada, temperatura prawidłowa, puls nieco przyspieszony. Chora leży na wznak, skarżąc się na powyżej wspomniany ból z potrzebą wydymania się połączony;—przez ściany brzuszne czuć wielkość i położenie macicy w stanie właściwym okresowi poporodowemu. Badanie części rodnych zewnętrznych wykazuje nabrzmienie wargi lewej większej, sine, twarde, rozciągające się bez przerwy w pochwę; palec tam wprowadzony uczuwa obrzmienie twarde, bolesne, zajmujące tylną i dwie boczne ściany pochwy—ściana przednia tylko jest miękką, nienabrzmiąłą—guz ten podłużny, zajmuje całą jamę pochwową, tak, że palec z trudnością przechodzi do otworu części pochwowej macicy, w tym wczesnym okresie, jeszcze zupełnie otwartej i zgładzonej;—granicy górnej guza niepodobna nawet ściśle oznaczyć—barwa guza ciemno-siwa, bolesność przy dotykaniu bardzo znaczna, odchody krwawe w małej ilości.

Zwróciwszy uwagę na nadzwyczaj szybkie powstanie guza, na nagły ból przy tém, barwę jego mocno siną, bezgórączkowe rozpoczęcie przy prawidłowym stanie macicy—wniosłem, że obrzmienie spowodowane jest wynaczynieniem krwi w tkankę mieszczącą się między pochwą i odbytnicą (Thrombus).

w przeciągu 5-ciu lat nikt premium owego nie otrzymał, to pieniądze przeznaczone zostaną do rozporządzenia Towarzystwu Lekarskiemu.

Premium dla Towarzystwa Lekarzy Kijowskich wynosi 250 rs. za opis topograficzno-lekarski opisanie Kijowa. Autorami opisu może być dwóch, nawet trzech lekarzy. Wrazie gdyby premium nie było wydane w przeciągu pięciu lat, pieniądze przechodzą na własność Towarzystwa Lekarskiego Kijowskiego. Kol. Milliot był pomocnikiem prof. Karawajewa przy Uniwersytecie Kijowskim i jednym z dzielniejszych sekretarzy Towarzystwa Lekarzy Kijowskich, które ukochał i postawił bodajby czy nie na pierwszym miejscu w rzędzie lekarskich stowarzyszeń Cesarstwa.

Nakoniec *Premium dla Towarzystwa Lekarzy Kaukaskich* wynosi także rs. 250. Pieniądze posłane ztąd na imię prezydującego w Towarzystwie Dra Klemensa Broszniowskiego; stanowią premium za napisanie rozprawy w przedmiocie klimatologii kaukaskiego kraju, lub południowego brzegu Krymu, w stosunku do kwestji zimowych stacji (*stations hivernales*). Program tej pracy ma być wkrótce przysłany Towarzystwu—Kol. M. obrany został rzeczywistym członkiem Towarz. Lek. Kaukaskich, na posiedzeniu którego d. 16 (28) Lipca r. b. pięknie wyłożył kwestję o organo-somatoskopji, o której nie omieszkał napisać Wam później.

Dr. Talko.

Uważając za najpierwsze wskazanie zatrzymanie dalszego wylewania się krwi, założyłem Colpeurynter *Braun'a*, napełniwszy go zimną wodą o tyle, ile ciasność kanału bez gwałtu pozwolić na to mogła, chcąc połączyć ucisk z zimnem, jako 2 środki krew tamujące. Przy pierwszém użyciu, gumma przyrządu pękła i w braku drugiego (w znacznej od Warszawy odległości), zmuszony byłem zastąpić przyrząd walcowatego kształtu pęcherzykami z kiszek zwierzęcych, napełnionymi drobno tłuczonym rozpuszczającym się lodem. Pęcherzyki te każdy zmieniano nowo napełnionym, jak skoro lód ciepłem wewnętrznem rozpuścił się zupełnie, na międzykrocze i wargi robiono okłady z wodą lodem oziębioną.

Pomimo tych środków jeszcze przez parę godzin obrzmienie rozszerzało się—z kolei nabrzmiała i zasiniała tylna część prawej wargi, dalej, międzykrocze wydeło się w kształcie pięści, w odbycie uformował się wianek guzików sinych na zewnątrz wystających (*varices hemorrhoidales*), zapewne od ucisku żył odbytnicy przez główne wynaczynienie. W końcu przednie i boczne zewnętrzne części warg większych dotknęło mocne opuchnienie (*oedema*) jako naturalne zjawisko następce. Cały ten proces trwał do popołudnia, to jest około 7 do 8 godzin, poczem tak od lodowych okładów, jakoteż od ucisku, spowodowanego samem wynaczynieniem zamknięciem z paru stron, zatrzymał się na tem:—bóle jednocześnie ustały zupełnie, chora była spokojna. Stolec zaparty usunąłem dawką *Tartari natronati*, niechcąc dawaaniem ławatywy powiększać ucisku mogącego wpływać na łatwiejszą zgorzelinę błony śluzowej odbytnicy lub pochwy; moc z zatrzymanym, mechanicznym uciskiem warg, wydalone nie bez bolesności cewnikiem.

Przedstawiło mi się drugie ważne wskazanie: wydalenie skrzepów — obawiając się jednak powtórzenia krwotoku z żył, prawdopodobnie jeszcze nie stale zamkniętych, nie otwierałem guza, oczekując trwalszego zatkania przerwanych wewnątrz naczyń.

Dnia następnego, 6 Lipca, stosowałem dalej zimne okłady.—Popołudniu tegoż dnia, nastąpiły silne dreszcze z godzinę trwające, po nich stan gorączkowy z rozpaleniem ciała, pragnieniem, tętnem 120. Na tylnych częściach warg większych, czarne plamy rozpoczęły naturalny, przy mocnym ucisku, proces zgorzeli.

7 Lipca, to jest w 48 godzin od początku choroby, postanowiłem guz otworzyć—obrałem miejsce na tylnej ścianie pochwy, cokolwiek powyżej otworu sromnego, a to z powodu początkowych oznak rozpoczynającej się tam zgorzeli. Otworzyłem guz na przestrzeni odpowiedniej do wprowadzenia palca—palcem wydałem znaczną ilość skrzepów, porozrywawszy je poprzednio wewnątrz, dla łatwiejszego wyprowadzenia małym otworem, nastrzykiwaniem zimną wodą ułatwiłem to wydalenie dość bolesne dla chorej. Usuwałem z ostrożnością te skrzepy, które zbytniego oporu nie stawiały, zostawiając resztę, aby nie oderwać tych które będąc w związku z skrzepami w rozrywanych naczyniach, mogłyby przez oderwanie być przyczyną krwotoku—jakoż nie było go wcale. —Przytem przekonałem się palcem o kształcie sztucz-

nej jamy wynaczynieniem utworzonej, której przecięcie w kierunku osi ciała, miało podobieństwo do mniej więcej nieregularnego trójkąta; dwa boki jego stanowiły ściany pochwy i odbytnicy, podstawę—rozciągnięte i wydęte na zewnątrz międzykrocze, z częścią tylną warg większych—do wierzchołka nie można było dojść, dokąd w górę dosięgał palec; czuł tylko skrzip rozchodzący się pod naciskiem.—Do jamy zmieścićby się mogła duża męzka pięść, wielkości jej na miarę trudno było oznaczyć z powodu nieregularnego kształtu i braku wyraźnej u góry granicy.

Wieczorem tegoż dnia, usunąłem ile się dało skrzipów i zaleciłem nastrzykiwania wody zimnej do jamy wynaczynienia co 2 godziny, dla usunięcia rozpadających się skrzipów,—na części zgorzelinowe ciepłe okłady zwilżane odwarem kory chinowej i roztworu chlorku wapna. Wewnątrz przepisałem chininę.

8 Lipca przy tem samem postępowaniu, całe obrzmienie znalazłem mniej-sze i mniej napężone, opuchnienie warg (oedema) dość szybko ustępowało choć mocz jeszcze cewnikiem musiano wypuszczać—skrzipki w coraz mniej-szej ilości nastrzykiwaniem i palcem wydalałem. Zgorzel ograniczyła się do wspomnianych wyżej części warg — gorączka mniejsza — odchody z części rodnych brudno-brunatne, cuchnące.

9 Lipca okazały się pierwsze oznaki ropienia w jamie znacznie już zmniejszonj; poleciłem nadal ciepłe nastrzykiwania, staranne przemywania i téż same okłady.

Dalszy przebieg szczegółowy choroby pomijam, jako przedstawiający prosty proces ropienia i oddzielania się części warg zgorzeliną dotkniętych—dodam tylko dla dopełnienia obrazu choroby, że gorączka do 14 dnia trwała, 11 dnia od zachorowania całe obrzmienie i następce opuchnienie (oedema) o tyle się zmniejszyło, że mocz chora sama oddawać zaczęła, owróżdzenia po zgorzeli przybrały położenie na wewnętrznych stronach warg, będąc poprzednio zewnątrz, podczas opuchnienia i wywrócenia warg na zewnątrz, odbytnica pozostała nienaruszoną, guziki żył w odbycie po paru tygodniach ginąć zaczęły, przy powrocie prawidłowego krwi krążenia. W połowie czwartego tygodnia chora wstała zupełnie zdrowa.

Wynaczynienia krwi towarzyszące porodom, nie są rzadkością—forma ta chorobna znana i dostatecznie opisana; obecny jednak przypadek wydał mi się interesującym przez znaczne rozmiary, jakie przyjął guz krwawy, i przez wywołanie tym sposobem dość licznych zjawisk następczych. Co do głównych wskazań leczenia, wszyscy prawie autorowie w tym przedmiocie piszący, radzą otwieranie guzów takich, których wielkość nie obiecuje powrotu do stanu prawidłowego drogą wessania—zdania te różnią się w czasie tylko do otwarcia przeznaczonym; jedni chcą opróżniać jamę po utworzeniu stałszych skrzipów w naczyniach (jeżeli poród już się odbył), a to w celu uniknięcia krwotoku z świeżo otwartych naczyń—inni, a między tymi najgło-

wniej *Cazeaux* ¹⁾ radzą bezzwłocznie otwarcie wszędzie gdzie zbyt obfity wylew grozi zgorzelą błony śluzowej pochwy. — W razie obecnym miałem ten właśnie przypadek, nie poszedłem jednak za tą radą, widząc bowiem w ciągu kilku godzin rośnięcie guza, domyślałem się, że naczynia rozerwane są jeszcze otwarte — rośnięcie więc spowodować by mogło krwotok na zewnątrz i niezabezpieczyłoby od dalszego wynaczynienia wewnątrz, gdyby nawet po rozcięciu zapychadła pochwy użyto; to ostatnie bowiem nie mogłoby dosięgnąć niemożliwych do odszukania otwartych naczyń. Przytem otwarcie natychmiastowe nie jest rękojmią dobrego zejścia, zrośnięcie bowiem tak obszernych skrzepami wypełnionych jam bez ropienia jest niemożliwem, co potwierdzają przypadki przez *Perret'a* opisane ²⁾. Prawda, że opóźnienie w wydalaniu skrzepów i w usunięciu naprężenia, może być powodem większej lub mniejszej zgorzeli, pierwsze jednak jej oznaki nie następują tak spiesźnie, aby nie można było przeczekać trwalszego utworzenia skrzepów. Nie sędzę aby wysoka cyfra śmiertelności w statystyce tej choroby podawana, około 35 na 100 wynosząca ³⁾, choć cokolwiek miała zależeć od odkładania otwarcia guzów do drugiej lub trzeciej doby. W statystyce tej mieszczą się wypadki powstawania choroby przy porodzie i po jego ukończeniu — że pierwsze są śmiertelniejsze jako więcej skomplikowane widzimy z istniejących opisów ⁴⁾.

Prócz krwotoku, który może być przyczyną śmierci i to częścię w razach wynaczynienia przy nieukończonym jeszcze porodzie, — głównie zejście choroby zdaje się być zależne od procesu ropienia, którego natury trochę wcześniejsze lub późniejsze otwarcie (byleby nie zapóźnione) stanowczo zmniejszyć nie jest w stanie.

Bezzwłoczne otwarcie, również nie zabezpiecza od rozszerzenia się wynaczynienia do otrzewnej i mogącego ztąd nastąpić jej zapalenia, wnosząc z powołanych wyżej opisów. Na tych uwagach opierając się, sędzę, że w przypadkach tego rozmiaru co obecny, można bezpiecznie nie być zbyt pośpiesznym i że natychmiastowe otwarcie należałoby stosować tylko do wypadków w czasie porodu powstających i to tam, gdzie bez opróżnienia jamy niemożliwe jest ukończenie porodu.

¹⁾ *Cazeaux*, *Traité théorique et pratique de l'art des accouchemens* p. 615.

²⁾ *Perret*, *Des tumeurs sanguines intra-pelviennes pendant la grossesse normale et l'accouchement*, Paris 1864.

³⁾ *Veit* (*Puerperalkrankheiten* p. 360), podaje podług *Deneux* na 62 matek, zmarłych 22, dzieci 21.

Churchill podaje 17 śmierci na 43 zachorowania.

⁴⁾ *Churchill*, *Traité pratique des maladies des femmes* p. 847.

POLICJA LEKARSKA.

Jedno ze źródeł rozszerzania się zarazy syfilitycznej po kraju.

Podajemy dalszy ciąg statystyki mamek ze szpitala Dzieciątka Jezus, dostarczonej nam przez Dra *Pawlikowskiego*, które będąc dotknięte zarazą syfilityczną, nadesłane zostały w ubiegłym półroczu do Szpitala Ś-go Łazarza, albo same szukały w nim pomocy lekarskiej. Dla uzupełnienia statystyki z półroczu 2-go, ubiegłego roku, podajemy dwie jeszcze chore, które weszły do szpitala Ś-go Łazarza, już po wydrukowaniu poprzedniego artykułu.

Fabryszevska Józefa lat 35 licząca, z miasta Rawy, wdowa, mamka ze Szpitala Dka Jezus, która objęła tam obowiązki we Wrześniu r. z. Karmiła różne dzieci, z których dwoje zmarło na krosty, a trzeci tydzień jak pokazał się u niej wrzód syfilityczny na piersi, z którym przybyła 28 Grudnia 1867 do Ś-go Łazarza—wrzód twardy lewej piersi, obrzmienie gruczołów podpachowych.

Deutsch Juljanna 25 lat. Mamka szp. Dka Jezus. Od roku i dwóch miesięcy karmiąc różne dzieci, między nimi i weneryczne, jeszcze w Lipcu dostała wrzodów na piersiach, które leczono pigułkami, zapewne merkurjalnemi, obecnie choroba ogólna pod formą szyszek wilgotnych części płciowych (*cond. humida genitalium*) odbytu, jamy ust, obrzmienia gruczołów—przybyła 28 Grudnia 1867 roku do szpit. Ś-go Łazarza.

R o k 1 8 6 8.

1) *Wojciechowska Jadwiga* 25 lat licząca, mężatka z Brzysca, mamka wiejska; na Ś-ty Michał wzięła dziecko ze Szpit. Dka Jezus, imieniem Helenka; w sześć tygodni po wzięciu go, zaczęły się pokazywać po niem krosty, a przed trzema tygodniami u niej wrzody na brodawkach. Odniosła je do Szpitala Dka Jezus, a sama z szankrami brodawek obu piersi, przybyła do Ś-go Łazarza d. 3 Stycznia r. b. 20 Marca b. r. przybyła z dzieckiem swoim *Wojciechowskim Janem* lat 4 liczącym; dziecko to zaraziło się od niej i dotknięte było szyszkami wilgotnymi jamy ust i odbytu, oraz posiadało obrzmiało gruczoły.

2) *Eukowska Marjanna*, lat 35 licząca, mamka szpitalna; od roku i 4 miesięcy, karmiła różne dzieci, z tych jedno na syfilis zmarło w szpitalu, a dwoje na wsi (przed pół rokiem). Dostała wrzodu syfilitycznego piersi prawej—a obecnie zupełnie z rozwiniętą chorobą t. j. różyczką syfilityczną, szyszkami wilgotnymi części płciowych i ust; obrzmieniem gruczołów, zapaleniem gardła syfilitycznem... (*Roseola syph. condytl. humida genitalium et faucii, adenopathia, angina syph. etc.*) przybyła do Ś-go Łazarza 14 Stycznia.

3) *Jabłońska Katarzyna* 44 lat licząca, z pod Rawy, wzięła dziecko 6 tygodni temu, a po tygodniu już pokazały się krosty po dziecku, które zwiększając się zmusiły ją do odniesienia go do Szpitala Dka Jezus, dziecko tam zatrzymano, a ją 16 Stycznia przysłano do Ś-go Łazarza. W chwili przybycia nie się jeszcze nie okazało na piersiach chorej. Będąc pewny że okaże się choroba, zostawiłem ją na obserwacji, jakoż 8 Lutego okazały się wrzody twarde obu piersi.

4) *Zakrzewska Barbara* 32 lat licząca, mieszkająca przy meżu z Leszno-Woli; przybyła 31 Stycznia do szp. Ś-go Łazarza. Grudki po całym ciele, szyszki wilgotne części płciowych i obrzmieniem gruczołów dotknięta. W Czerwcu r. z. wzięła dziecko ze szpitala Dzieciątka Jezus, — w trzy tygodnie pokazały się po niem krosty, odniosła je do szpitala, a w miesiąc u niej zjawiły się owrzodzenia piersi, zagojone miejscowo, od Października zaś choroba ogólna.

5) *Ślužewicz Barbara* 33 lat licząca, do szp. Ś-go Łazarza przybyła 3-go Lutego r. b. z Grodziska z córką swą, *Ślužewicz Ludwiką* lat 2 mającą; około Października r. z. wzięła dziecko ze szpitala Dka Jezus, po objawieniu się u niego choroby ogólnej, odniosła je nazad; obecnie przybyła ze swoim dzieckiem mającem grudki (*papulae*), szyszki wilgotne i obrzmienie gruczołów.

6) *Gielecińska Katarzyna* licząca lat 29 z pod Grójca, przybyła do Ś-go Łazarza 6-go Lutego 1868 r. z zastarzałą chorobą syfilityczną pod formą grudek i szyszek wilgotnych części płciowych i jamy ust. W Lipcu r. z. wzięła dziecko ze szpitala Dka Jezus, u którego po 4 tygodniach pokazały się krosty po całym ciele i w miesiąc z nich zmarło. W 3 tygodnie po jego śmierci, okazały się wrzody na jej brodawkach, a potem choroba ogólna.

7) *Ogonek Dorota* 34 lat licząca, mężatka, z Konar z pod Góry Kalwarii; przybyła 11 Lutego 1868 r. do szpit. Ś-go Łazarza, posiadała wrzód lewej brodawki niezagojony, różyczkę po całym ciele, szyszki wilgotne części rodnych i obrzęknięcie gruczołów. Przed pięcioma miesiącami wzięła dziecko ze szpit. Dka Jezus, *Piotra Pietrzyka*, po drugim miesiącu od wzięcia go, okazały się po nim krosty, ranki w ustach, na częściach rodnych i t. d., a w miesiąc dziecko to zmarło. Przed samą śmiercią dziecka okazał się u niej wrzód na lewej brodawce i inne następstwa choroby syfilitycznej, skutkiem czego lekarz z Kalwarii, przez wójta, przysłał ją tutaj na kurację.

8) *Węglińska Kunegunda* 36 lat licząca, mężatka z pod Grójca, przybyła z dziećmi d. 15 Lutego r. b. do Ś-go Łazarza. Przed trzema kwartałami wzięła dziecko ze szpitala Dka Jezus na wykarmienie, po kilku tygodniach pokazała się na niem wysypka, dziecko ssać nie chciało, a w 5 tygodni zmarło. W kilka tygodni później pokazały się u niej wrzody na brodawkach piersi, następnie wysypka na ciele, na które leczyła się u Lekarza w Grójcu, który dawał jej pigułki merkurjalne; wysypka jeszcze w lecie zginęła, ale przed dwoma miesiącami objawiło się zapalenie lewej tęczy syfilityczne, (*Iritis syph. sinistra*) bóle głowy, i z tą chorobą, trwającą dwa miesiące, przybyła do Ś-go Łazarza przeprowadziwszy z sobą dzieci: *Węglińską Paulinę* lat 11, *Węglińskiego Jana* lat 7 i *Węglińską Antoninę* lat 6 liczącą. Wszystkie troje posiadały szyszki wilgotne (*condyl. humida*) na ustach, w gardle i częściach rodnych jakoteż w otworze stolcowym.

9) *Łazarczyk Katarzyna* z Grzegorzewicz, 36 lat mająca, mężatka, przybyła do szp. Ś-go Łazarza 6 Marca 1868 r.—15 Października 1867 r. wzięła dziecko ze szpit. Dka Jezus, na którym pokazała się choroba ogólna; po 40 dniach karmienia go, odniosła do szpit. Dka Jezus, sama zaś powróciwszy do domu, spostrzegła, za dni kilka, ranki na brodawkach, które domowymi środkami zagoiła. Były to jednak wrzody syfilityczne, bo w następstwie ich wybuchła choroba ogólna, a przybywszy do szp. Ś-go Łazarza, była pokryta grudkami (*papulae*), miała szyszki wilgotnawe na częściach płciowych, na ustach, w gardle i obrzmienie gruczołów.

10) *Zajączkowska Agnieszka* lat 30 mająca, mężatka, z Kleńca pod Grójcem, przybyła do Ś-go Łazarza 14 Marca r. b. Wrzody obydwóch piersi syfilityczne, grudki po całym ciele, obrzmiałe gruczoły; przed 13 tygodniami wzięła dziecko ze szpit. Dka Jezus, na którym wkrótce pokazała się choroba weneryczna. W 7 tygodni po wzięciu dziecko zmarło i następnie pokazały się wrzody na jej piersiach. W trakcie karmienia tego dziecka poszła odwiedzić swoją siostrę rodzoną:

11) *Szymańska Annę* 25 letnią mężatkę ze wsi Woli, także z pod Grójca, i pozostawiła dziecko to u niej na noc dla karmienia, mając się gdzieś sama udać—kobiecie tej w kilka tygodni na prawej brodawce pokazała się rana, z którą 14 Marca przybyła do szpit. Ś-go Łazarza. Wrzód syfility-

czny twardy, gruczoły stwardniałe i początki szyszek wilgotnych na błonach śluzowych części rodnych.

12) *Maciejewska Marianna* 30 lat wieku licząca, z Karolinowa z pod Skiernewic, mężatka, przybyła d. 16 Marca 1868 do szp. Ś-go Łazarza. Przed 5 miesiącami wzięła dziecko ze szp. Dka Jezus, karmiła je przez 7 tygodni, a ponieważ pokazały się na niem krosty, przed dwoma miesiącami odniosła je do Dka Jezus, gdzie dano jej drugie. Po powrocie do domu pokazały się wrzody na obu piersiach, gruczoły stwardniały, różyczka na całym ciele; to zmusiło ją do udania się do Dka Jezus, gdzie dziecko dotąd zdrowe jej odebrano, a ją odesłano do Ś-go Łazarza. Jest w 3 miesiącu ciąży.

13) *Michałowska Józefa* 47 lat mająca, mamka szpit. Dka Jezus, przybyła do szp. Ś-go Łazarza, 16 Kwietnia r. b. z wrzodem twardym brodawki lewej, gruczołami podpachowymi twardymi, karmiąc przez trzy kwartały różne dzieci zarażone i zdrowe. Przed miesiącem zaczął się jej pokazywać wrzód na piersi.

14) *Krzyżanowska Franciszka* lat 22 licząca, mamka szpit. Dka Jezus, rodem z Piotrkowa, przybyła 16 Kwietnia b. r. do szpit. Ś-go Łazarza, karmiła różne dzieci od roku u Dka Jezus, a jeszcze przed Nowym Rokiem spostrzegła ranę na brodawce, którą miejscowo zagojono. Obecnie chora ma różyczkę syfilit: po całym ciele, grudki (*papulae*) na twarzy, szyszki na częściach rodnych i ustach; gruczoły stwardniałe i blizny po wrzodach twardych obu piersi.

15) *Kozłowska Marianna* 30 lat licząca, mężatka ze Staroworka pod Warką, przybyła 17 Kwietnia 1868 r. do szp. Ś-go Łazarza, z wrzodami twardymi obu brodawek piersi i gruczołami podpachowymi stwardniałymi. 2 Listopada wzięła dziecko *Magdalę Nowińską* ze szpit. Dka Jezus, w Lutym już miało ono krosty po ciele, a przed Wielkanocą rozwinęły się u niej wrzody na piersiach. 16-go przybyła do Dka Jezus, tam dziecko jako syfilityczne zatrzymano, a ją odesłano do Ś-go Łazarza.

16) *Andrzejewska Marianna* lat 30 licząca, mamka szp. Dka Jezus, rodem z Warszawy, przybyła 18 Kwietnia 1868 r. do szpit. Ś-go Łazarza. Ma wrzody syfilityczne twarde papilae na piersiach, różyczkę syfilityczną i grudki (*papulae*) po całym ciele, od kwartału mamką będąc karmiła różne dzieci, między nimi i weneryczne, i po miesiącu pobytu pokazały się wrzody na piersiach, przez dwa miesiące nie była leczoną i dlatego choroba tak silnie się rozwinęła.

17) *Kowalczyk Honorata*, lat 30, mamka szpit. Dka Jezus, z Łowicza, przybyła 18 Kwietnia 1868 r. do szp. Ś-go Łazarza. Ma wrzody twarde obu brodawek piersi, gruczoły stwardniałe podpachowe. Mamką została przed 7-ma miesiącami, karmiła różne dzieci, i takie które kąpały się w sublimacie, a zatem miały chorobę weneryczną, ona zaś od kilku tygodni dostała wrzodów twardych na obu brodawkach piersi.

18) *Komorowska Franciszka* 22 lat licząca, zameżna, ze wsi z Kutłówki za Grodziskiem, w roku zeszłym 31 Marca, przybyła do Ś-go Łazarza z dzieckiem syfilitycznym, wziętem na wykarmienie ze szpit. Dka Jezus; dziecko wkrótce w szpitalu zmarło, ona zaś do Maja pozostawała w kuracji na wrzody twarde brodawek piersi. Wyleczywszy się, powróciła do domu i w krótkim czasie zaszła w ciążę. Przed 8 tygodniami urodziła dziecko *Komorowskiego Kazimierza*, które przez 6 tygodni było zdrowe, od dni zaś 14-stu zaczęły występować na niem rozmaite krosty, kobieta rozsądna, obawiając się czegoś podobnego jak z dzieckiem szpitalnem, przybyła d. 21 Kwietnia do Ś-go Łazarza. Okazało się że dziecko jest syfilityczne, ma bąblicę (*pemphigus*) na kończynach, oraz szyszki wilgotne na częściach płciowych i jamie ust. Ona sama

zupełnie zdrowa i przez cały rok nie miała żadnej recydywy. Jest to ważny przypadek, pokazujący, że chociaż sama matka niepodległa recydywie, jednak jad syfilityczny tkwi we krwi udzielając się płodowi.

19) *Matecka Teresa* 36 lat mająca, mamka szp. Dka Jezus, przybyła 22 Kwietnia, 1868 do Ś-go Łazarza. Obowiązki swe pełniła przez rok, karmiła różne dzieci, przed kilku miesiącami pojawił się wrzód na jej brodawce prawej, który miejscowo został zagojony. Przed dwoma tygodniami opuściła szpital i poszła w służbę prywatną; a tymczasem choroba ogólna się pokazała; udała się więc o poradę do Dka Jezus i odesłano ją do Ś-go Łazarza. Ma grudki (*papulae*) i różyczkę po całym ciele, stwardnienie gruczołów i blizny po szankrze prawej brodawki.

20) *Głowska Marjanna*, 37 lat licząca, mamka wiejska, ze wsi Jakobów pod Mińskiem, przybyła d. 24 Kwietnia r. b. do szp. Ś-go Łazarza. Była mamką w szpit. Dka Jezus, przez 3 kwartały; karmiła różne dzieci, przed dwoma miesiącami pokazał się u niej wrzód twardy na prawej brodawce, choroba nie leczona wewnątrznie rozwijała się; ma różyczkę po całym ciele, gruczoły różne stwardniałe oraz szyszki wilgotne.

21) *Lewandowska Marjanna* 23 lat licząca, z Rudy Gózowskiej. Była mamką u Dka Jezus przez 7 miesięcy i przed pół rokiem opuściła szpital z zagojonym wrzodem na brodawce lewej. Na wsi choroba rozwijała się powoli i 30-go Kwietnia 1868 r. przysłano ją na kurację do Ś-go Łazarza. Szyszki wilgotne części płciowych i jamy ustnej, gruczoły stwardniałe, ślady różyczki syfilitycznej.

22) *Wawer Franciszka* 40 lat licząca, mężatka z Głowaczowa, przybyła 7-o Maja 1868 r. z podrzutkiem ze szpit. Dka Jezus *Sikorską Michaliną* 6 miesięcy wieku liczącą; dziecko to pokryte było grudkami, miało szyszki wilgotne części rodnych i ust; wzięła je 16 Listopada p. r. na wykarmienie a przed 3 miesiącami zaczęły pokazywać się pierwsze objawy syfilis wrodzonego, u mamki w miesiąc pokazał się wrzód na lewej brodawce, który niezupełnie został zagojony, pozostawiwszy stwardnienie, a obecnie rozpoczyna się choroba ogólna pod formą różyczki i szyszek.

23) *Stolarska Katarzyna* 34 lat, mężatka, z Łubna z pod Wiskitek, przybyła do Ś-go Łazarza 9 Maja 1868 r., przez 4½ kwartały była mamką u Dka Jezus, karmiła różne dzieci, nawet takie które odsyłane były do Ś-go Łazarza jako weneryczne. 1 Kwietnia opuściła zakład, a na dwa tygodnie przed wyjściem pokazał się wrzód na prawej brodawce; powiedziano jej że może wyjść ze szpitala, jeżeli jednak pokażą się ję jakie krosty po ciele, żeby się zgłosiła na powrót. Jakoż, niedługo potrzebowała czekać na objawy ogólne, wróciła do Dka Jezus, z kąd natychmiast odesłano ją na kurację do Ś-go Łazarza. Obecnie choroba jest ogólną. Szyszki w różnych miejscach, stwardnienia gruczołów, i blizna wyraźna i charakterystyczna na prawej brodawce po wrzodzie syfilitycznym.

24) *Szczepanik Rozalja* 33 lat, mężatka, z Konar, przybyła 15 Maja 1868 roku, z wrzodem twardym lewej piersi bardzo wielkim; gruczoły podpachowe stwardniałe. Przed 2½ miesiącem wzięła dziecko ze szpitala Dka Jezus *Franciszkę Kowalską*, które karmiła tylko przez 10 dni, ponieważ z rozmaitych wyrzutów po ciele i w ustach zmarło.—Mamka była ciągle zdrową, dopiero przed 3-a tygodniami zaczął się formować wrzód syfilityczny. Znowu jeden dowód jak długi może być perjod inkubacji.

25) *Szymañska Józefa* 23 lat licząca, mężatka z pod Góry Kalwarji, przybyła 18 Maja 1868 r. do szpitala Ś-go Łazarza. Wzięła dziecko ze szpit. Dka Jezus 6 Marca r. b., jeszcze przed miesiącem zaczęły się pokazywać po niem owrzodzenia w ustach, a następnie i po ciele, udała się z niem do doktora do Góry Kalwarji, który kazał jej dziecko odnieść do szpit. Dka Jezus, gdzie je

zatrzymano, a mamkę odesłano do Ś-go Łazarza. — Rozpoczyna się już u niej owróżdzenie lewej brodawki natury syfilitycznej. — Tu Dr. *Pawlikowski* robi uwagę, że rozdzielenie mamki z dzieckiem sprowadzić może złe następstwa; nie ma ona kogo karmić w szpit. Ś-go Łazarza, tamtemu nie już złego zrobić jej karmienie nie mogło, a tymczasem dziecko albo zarazi drugą mamkę zdrową, jeżeli je która karmić będzie, albo sztucznie karmione, przy leczeniu życie zakończy.

23) *Kowalczyk Katarzyna*, z pod Jadowa, 30 lat, mężatka, przybyła 12 Czerwca 1868 r. Na miesiąc przed Wielkanocą wzięła dziecko ze szpitala Dka Jezus; w krótkim czasie wystąpiły na jego ciele krosty, dziecię wyniszczało i tydzień temu zmarło. Na Wielkanoc u mamki okazały się wrzody na obu brodawkach, przed 2-a tygodniami zaś szyszki wilgotne na częściach rodnych i w jamie ust, z czem przybyła do Ś-go Łazarza na kurację.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

LITERATURA POLSKA.

Po sprawozdaniu z ruchu literackiego i naukowego na polu medycyny w Galicji, wypada mi się zwrócić do *Warszawskiej literatury lekarskiej*.

Z dzieł oryginalnych treści lekarskiej, pragnę nadmienić tylko słów kilka o pracy prof. *Rosé*, zostawiając rozbiór pojedynczych dzieł wchodzących w skład „Biblioteki umiejętności lekarskich,” do chwili zupełnego ukończenia każdego z osobna.

D-ra *Józefa K. Rosé*: *Wykład Patologii i Terapii narzędzi oddechowych. Część I-a, choroby krtani i oskrzeli. Warszawa, pag. 298.* Jest to początek podręcznika, który z korzyścią przez studentów do kliniki uczęszczających użytym być może. Autor użył formy lekcji przez co rzecz daje się czytać łatwo i przyjemnie. Język nie razi tak częstemi, a tak nieznośnemi u nas innowacjami. Zresztą oryginalnych poglądów, własnych spostrzeżeń autora, nowych pomysłów, nie znaleźliśmy. Dla tego w szczegółowy rozbiór tej kompilacyjnej, ale prawdziwie sumiennej pracy, nie uważamy za stosowne wchodzić.

Przechodzimy do pism czasowych u nas wychodzących. Zaczynamy od:

Gazety lekarskiej

redagowanej przez 14 profesorów Wydziału lekarskiego. Ta powaga składu redakcji tłomaczy, dla czego od pisma tego rozbiór nasz zaczynamy. Wprawdzie czynimy to nie bez wahanja. Jeden z najbardziej ożywionych członków redakcji *Gazety lekarskiej*, dał się niedawno publicznie słyszeć, iż największą zasługą jednego z naszych szanownych kolegów, jest to, że nigdy na pole polemiki nie wstępował. Sądząc z całego dotychczasowego postępowania *Gazety lekarskiej*, przekonanie to jednego z jej redaktorów, stanowi jedną z przewodnich jej zasad: tak postępowały i postępują zawsze wszelkie organa, które w obec swych zwolenników nie chcą postradać uroku zdobytej nieomyślności. Ale czy tak postępują ludzie prawdziwie naukę kochający? Czy w oczach tych ostatnich brak polemiki, zasługę człowieka lub jakiegoś ciała naukowego stanowić może? Ten antypolemiczny kierunek *Gazety lekarskiej*, zdaje nam się być cechą doktrynerstwa, wynikiem powszechnej u nas „wzajemnej admiracji.” W niedaleką sięgając przeszłość, przypomnimy tylko żywe polemiczne artykuły *Liebermeister'a*, *Griesinger'a*, *Friedreich'a*, *Seidl'a* i *Zenker'a* (w *Deutsch. Archiv. f. klin. med.*), a to wystarczy by usprawiedliwić nasze przekonanie, które śmiało wypowiadamy: że polemika jest wszędzie, a u nas szczególnie na polu literatury lekarskiej, pożądaną i potrzebną. I dla tego przystępujemy do sprawozdania z wydawnictwa *Gaz. lek.* w I-ym kwartale b. r. Przypominamy naszym czytelnikom, żeśmy ich z tem wydawnictwem już po razy kilka zapoznawali, umieszczając w *Klinice* rozbiór pracy prof. *Girszt-*

wa o wycięciu macicy (Nr. 22 T. I Kliniki) i referatu prof. Łuczkiwicza z pracy Hoffmann'a o gruźlicy (Nr. 3 T. II Kliniki).

Na wstępie przyznać nam wypada, że jakkolwiek całość wydawnictwa Gaz. lek. wymaganiom słusznie prasie lekarskiej stawianym nie odpowiada, jednakże od czasu do czasu spotkać się w niej dają prace, jakimi się żadne polskie lekarskie pismo poszczycić nie może; do takich prac zaliczam, rzadkie niestety artykuły, prof. Brodowskiego w przedmiocie anatomii patologicznej, artykuły kolegów *Neugebaura* i *Kwaśnickiego*; dotyczące kazuistyki chirurgicznej. Literatura zakrajowa znaczną część wydawnictwa stanowi i referowana jest w ostatnich czasach bardzo sumiennie i stosownie. Żadne też z pism naszych nie podaje tak licznych danych dotyczących miejscowych stosunków służby zdrowia, jak *Gazeta lekarska*¹⁾. Tyle stron dodatknych znalazłszy w wydawnictwie Gaz. lek., nie chcemy stron ujemnych równie ogólnie wskazywać. Niechaj czytelnik sam je odnajdzie w dalszych naszych szczegółowych sprawozdaniach. Tu tylko nadmienić wypada, że w dziale literatury zagranicznej, *Gazeta lekarska* przeważnie otwiera swe szpalty referatom chirurgicznej treści. Zaniedbanie patologii wewnętrznej, uważamy za ujemną stronę w redagowaniu działu wiadomości za granicznych w Gaz. lek.

W pierwszych tegorocznych numerach Gaz. lek. (Nr. 28, 29 i 30 Tom IV) znajdujemy pracę kompilacyjną Dr. L. Dudrewicza: *O nieżytowej i błonkowej sapce u dzieci*. Uważaliśmy za bardzo stosowne porzucenie terminu *sapka* jako rodzajowej nazwy, pewnej chorobnej formy. Objaw sapki jest wprawdzie bardzo uderzającym, ale bynajmniej nie jest charakterystycznym i powstawać może przy obecności ciał obcych w nosie, przy nowotworach w jamie nosowej i t. p. Również nie pojmujemy, czemu autor w jednej swej pracy zawarł dwa absolutnie różne i niepodobne do siebie choroby, t. j. katar błony Schneidera będący sprawą miejscową i diphteritis będące sprawą na ogólnem zakażeniu opartą, z umiejscowieniem w jamie nosa. Sapka tylko w obu razach jest wspólną. Ale czyż z powodu trafiających się nieraz przy tyfoidalnej gorączce wypróżnieniach rozwolnionych, należy łączyć tę chorobę z katarzem kiszek, i mówić lub pisać o *rozwołnieniu nieżytowym i tyfoidalnem*? Zresztą rzecz to formy i układu tylko. Forma i układ jednak w patologii wewnętrznej ludzi dorosłych niemal ogólnie ustalonemi zostały. W paediatrici postępowanie jest powolniejsze. Lekarze powtarzając za matkami i niańkami, mówią jeszcze o sapce, o konwulsjach i t. d., jako o formach chorobnych, podobnie jak się dawniej u dorosłych mówiło o wodnej puchlinie, o paraliżu i t. p. Kto tej zastarzałej formy nie złamie, ten z pewnością na drogę postępu nie wejdzie przy całym kompilatorskim talencie. Talentu tego odmówić autorowi nie możemy. Powtórzył on sumiennie, znane dobrze i ogólnie zdania o katarze nosa i o diphteritis, znalezione w dziełach francuzkich i niemieckich klinicystów i paediatrów. Nowego nie ma tu nic a nie, tak pod względem faktów, jak i krytycznych poglądów. Swojami spostrzeżeniami autor nie wzbogaca wiedzy kolegów. Uważne czytanie jego kompilacji przekonywa, że w trzech tylko miejscach powołuje się na swe spostrzeżenia, i oto co z nich wynika: że dzieci rachityczne miewają często katar, że oddziaływanie płynu z krwią zmieszanego, a odpływającego z nosa przy diphteritis jest alkalicznem, że katar w nosie u dzieci zaczyna się zwykle w jednym nozdrzu, a potem przechodzi na drugie! Pytamy się raczej redakcji, aniżeli autora co za cel, co za znaczenie ma taka kompilacja w przedmiocie nie nowym, ogólnie znanym, bez żadnego samodzielnego sądu autora, i co najważniejsza bez poparcia porządną kazuistyką? Dla studentów to zbyt bezładne, dla lekarzy najzupełniej niepotrzebne i nudne, a w piśmie dużo miejsca zajmujące. Pismo tygodniowe nie powinno, zdaniem naszym, oryginal-

¹⁾ Nie możemy się domyślić co autor pod owemi danemi rozumie? jeżeli ma na myśli statystyki takie jak wyliczenie ilości indywiduów, u których w r. z. zaszczepiono ospę, albo wyliczenie ilości wyekspedjowanych recept z aptek warszawskich, to z taką statystyką w naszym piśmie nigdy się nie spotka. Gole cyfry mogą mieć wartość w sprawozdaniu urzędowem, przeniesione do czasopisma, i nie objaśnione żadnem uwagami, tracą tę wartość, pozwalają bowiem na dowolne domysły, co bynajmniej pożytku czytającym nie czyni.

(Prz. Red.).

nalnych innych prac ogłaszać, jak opartych na własnej kazuistyce lub eksperymencie pisać, tego. Również za zupełnie nie stosowne uważamy pomieszczanie w piśmie tygodniowym, poświęconem skończonym lekarzom, całych rozdziałów, choćby z najznakomitszych podręczników, za jakie uważać musimy pracę naszego sławnego profesora Dr. L. Hirschfelda (o kanałach pachwinowym i udowym. Nr. 39. Tom IV) stanowiącą część wyjść mających działów jego znakomitego dzieła anatomji, i pracę prof. Seifmanna (o tylezaku Nr. 41 T. IV). Uważamy za nie stosowne i niemożliwe by lekarze skończeni, nabywali elementarne nocje w przedmiocie anatomji i patologji z pism periodycznych. Kto w swej podręcznej bibliotece nie ma dzieła naszego Hirschfelda, kto nie zaopatrzył się na praktykę w dzieła Linhart'a, Richet'a lub t. p., ten niezawodnie nie czytając, pominie artykuł o kanałach pachwinowym i udowym w *Gazecie lekarskiej*. Gazeta lekarska nie powinna przypuszczać by podobne pemiścencje były potrzebne tym, którym bez żadnych uwag wstępnych przygotowawczych podaje opisy najtrudniejszych operacji chirurgicznych. Jest to brak ładu i równowagi w redakcji pisma, wada *wszystkich* naszych pism lekarskich, które niewiadomo dla kogo są wydawane: raz dla studentów, drugi raz dla skończonych specjalistów. Odczytywanie ważnych działów z anatomji i fizjologii jest obowiązkiem naukowego lekarza przez cały ciąg jego życia, ale brać się do tego nie powinien, i najczęściej nie może z okazji nadejścia z poczty dziennika, a jedynie z okazji wypadku, jaki mu jakaś praca naukowa lub co najczęściej bywa obserwowany wypadek nastręcza.

Wracamy jeszcze do kompilacji Dra. L. Dudrewicza. Zdaje nam się, że autor zbyt wiele zaufał na słowo powoływanym przez siebie powagom, a szczególnie powadze bynajmniej nie zawsze naukowo-sumiennego pana Bouchut. Opierając się na zdaniu tego ostatniego, i przytoczywszy całą obserwację tego autora (jedyną w całej swej kompilacji), Dr. L. Dudrewicz wierzy, że przy prostym katarze nosa u dzieci, może nastąpić zaduszenie zależące od wciągnięcia języka w tył. „Powietrze nie mając swobodnego przystępu przez nozdrza, z siłą przechodzi przez usta pozostające w skutek tego otwartemi, pociągając za sobą waręgę dolną jako kłapę w tył. To samo bywa i z językiem, który podnosi się, zawija i przylega swą dolną powierzchnią do podniebieniowej zasłony (velum palatinum) tak, że jama ust zupełnie zatkana zostaje.” Słowa Dra Dudrewicza, który wierzy ich prawdzie. Tej wiary nie podzielamy. A najpierw, gdyby nawet wyżej opisany mechanizm wywrócenia języka w tył był możliwym, w żadnym razie nie powodowałoby to zupełnego zatkania przesmyku gardzieli przy jednocześnie otwartych ustach. Ale mechanizm ten jest antyfizjologiczną niemożliwością. Prosimy, by ktoś spróbował mając usta otwarte dotknąć się dolną powierzchnią języka podniebienia miękkiego. Otworzenie ust utrudnia ten absolutnie niemożliwy akt. Wątpimy by zbliżenie to mogło nastąpić w razie sparaliżowania języka, jako ruch czysto bierny. Ale gdyby istotnie trudne oddychanie, wycieńczenie dziecka i t. d. doprowadziły do porażenia mięśni ruchu dowolnego, i gdyby porażony język wywrócił się w górę, to jednocześnie skutkiem porażenia mięśni ruchowych twarzy i szczęki, nastąpiłoby zamknięcie otwartych ust, a tem samem zniknęłaby pierwsza przyczyna zawrócenia języka, to jest prąd powietrza oddychanego i język by natychmiast opadł. Tymczasem zdaniem autora zgubny wpływ tego wywrócenia języka jest powolny, w skutek niego dzieci dopiero *chudną*, *puchną*, i umierają. Zdaje nam się, że trochę samodzielnego krytycznego sądu ze strony D-ra Dudrewicza byłoby go ostrzegło o nieprawdopodobieństwie zdania i obserwacji Bouchut. Jeszcze słówko o leczeniu, jakie autor zaleca. Wiadomo, że tylko u bardzo młodziutkich niemowląt, katar nosa sprowadza utrudnienie znaczne w ssaniu, i że tylko takie dzieci wypadają karmić łyżeczką, otóż autor takim dzieciom, zwykle kilkotygodniowym, każe dawać ciepłe mleko z kaszą. Czyż to na serio rada? Przy leczeniu „sapki błonicowej”, w celu zmniejszenia zapalenia, autor twierdzi, że jeżeli dziecko jest mocne, *postawić można* parę pijawek, i potem podtrzymać odpływ krwi przez godzinę. Zdaniem naszym, na doświadczeniu opartem, u najmocniejszego dziecka niżej dwóch lat, tak postępować bezkarnie *nie można*, a mianowicie *nie można* przez godzinę *podtrzymywać* krwawienia. Zresztą to nie jest indykacja naukowa: „*postawić można*”; czy stawić trzeba? o to chodzi. Na tem kończymy uwagi o kompilacji D-ra Dudrewicza.

Prof. Wawnikiewicz wykonał i krótko opisał *rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olszany* (między Kownem i Wierzbolowem). Woda ta okazała się żelazno-alkaliczną i zawiera dwuwęglany wapna, magnezji, tlenku żelaza, sody, chlorek sodu i siarczan sody. (G. L. Nr. 28).

Prof. *Luczkiewicz* umieścił ładnie napisaną korespondencję z Meranu (Nr. 28 i 29 G. L.)

Dr. *Zawadzki* podał spostrzeżenie swoje *odjęcia przedramienia z zastosowaniem pneumatycznego przyrządu Guérin'a* (occlusion pneumatique) polegającego, jak wiadomo, na wyciągnięciu powietrza z kauczukowego rękawka, wkładanego na koniec amputowanego członka. Żołnierzowi 28 lat mającemu, wycieńczonemu długotrwałym zapaleniem przewlekłym stawu nadpięstkowego, odjął Dr. *Zawadzki* rękę w dolnej części przedramienia. Po ustaniu krwawienia zachloroformowanemu choremu obmyto całą ranę mocnym spiritusem, potem plasterami zbliżono brzegi, położono na ranę szarpnię w spirytusie umaczaną i przykryto kompresem umocowawszy go plasterami, poczem zastosowano przyrząd *Guérin'a*. W ciągu 8 dni nastąpiło sklejenie się rany niemal bez ropienia. (G. L. Nr. 29).

Dr. *S. Witkowski* umieścił bardzo obszerną monografię o *ropnicy* (pyaemia), z której szczegółowe zdanie sprawy jest niemożliwym. Jest to bowiem bardzo obszerne zestawienie, w historycznym porządku, wszystkich poglądów, jakie panowały w nauce o tak zwanej ropnicy. Autor zaczyna od *Boërhave'a*, kończy na *Virchow* i *Weberze*. Każdego z przytoczonych autorów, zdanie jest przytoczone obszernie, dokładnie. W końcu autor wszystkie wyżej zestawione naukowe opinie i hipotezy grupuje w następujący sposób: 1^o *Teorja o zakażeniu ropnem krwi* (Darcet, Fleury, Berard, Nelaton, Guliver, Carsvelt, Sedillot, Tesier, Andral, Walther, Rust, Pirogow); 2^o *Teorja thromboso-ichoraemiczna* (Virchow, Weber); 3^o *Teorja leko-turombotyczna* (Billroth); 4^o *Teorja miasmatyczna* (Strohmayer, Roser); 5^o *Teorja septyczna* (Savory, Collender, Rosenthal i inni). Po takim podziale, autor przystępuje do ustalenia własnego poglądu, posilkując się w krytycznej ocenie powyższych teorii, własnymi licznymi obserwacjami, do których miał pole jako asystent kliniki chirurgicznej warszawskiej. Autor jest zdania, że „ropnica.... jako mająca swe charakterystyczne cechy i stałe zawsze zmiany patologiczne, musi być uważana za jednostkę chorobną (morbus sui generis)”, dalej, że ropnica i septicemia, są to dwa różne procesa patologiczne, każdy „z właściwej sobie przyczyny pochodzący” nakoniec, że ropnica jest formą chorobną, której pierwszym wyjściowym ogniwem jest zmiana miejscowa: „zator i zapalenie a następnie gorączka.” Na tem musimy poprzestać w naszym sprawozdaniu z sumiennej pracy autora traktującego przedmiot będący dziś na porządku dziennym w naszej nauce, a traktującego ten przedmiot ze znajomością rzeczy, jaką tylko własna obserwacja przy łóżku chorego daje. (G. L. Nr. 30 do 38).

Znajdujemy dalej ciągnące się już w zeszłym roku *Sprawozdanie z przypadków gyniatorycznych w ciągu lat 1862—1866 w szpitalu Ś-go Ducha, leczonych przez D-ra L. A. Neugebauer'a*. Żałujemy, że zakres sprawozdania nie pozwala nam zapoznać czytelników z tą bardzo ciekawą pracą, wykazującą całą doniosłość i znaczny obszar lekarskiego działania szanownego autora. Podajemy tu jednak treściwy wykaz najważniejszych wypadków, jakie w Nr. 30 i 37 z 1-go kwartału r. b. znajdujemy: Włókniało-mięsak (fibrosarcoma) maciczny, wielkości jaja kurzego, wyrosły z dolnej części ściany przedniej jamy ciała macicy. Odjęcie za pomocą galwanokaustyki. Wyleczenie (r. 1863). Włókniało-mięsak maciczny, wielkości jaja kurzego, wyrosły z tylnej ściany jamy ciała macicy. Odjęcie za pomocą galwanokaustyki. Wyleczenie (r. 1864). Włókniało-mięsak postaci jajowatej, 4 cale długości i przeszło pół trzecia cała gruby, szypułą 1 1/2 cała grubą i stosunkowo bardzo krótką, osadzony na ścianie przedniej jamy ciała macicy. Odjęcie narośli częścią nożyczkami częścią pętlą galwanokaustyczną. Wyleczenie (1867 r.). Mięsak (sarcoma), maciczny, wielkości jaja kurzego, szypułą 9 linji grubą, a przytem bardzo krótką, osadzony na części środkowej ściany przedniej jamy ciała macicy. Operacja narośli za pomocą pętli galwanokaustycznej. Wyleczenie (1865 r.). Mięsak maciczny 1 1/2 cała długi i 1 1/2 cała gruby, szypułą przeszło 1 1/2 c grubą osadzony na ścianie przedniej kanału szyi macicy. Odjęcie samej narośli palcami, a szypuły jej pętlą galwanokaustyczną. Odnowienie się nowotworu. Ponowienie operacji gal-

wanokaustycznej. Powtórne odrastanie narośli. Niszczenie nowotworu kwasem octowym, ciągle recydywy i śmierć (1867 r.). W dalszych sprawozdaniach nie mieszkamy treściwie podawać obserwacji szanownego autora.

Prof. *Pląskowski* ogłosił w N-rze 31 i 33 Gaz. lek. przyczynek do kazuistyki psychiatrycznej p. t. *pozorny obłąd kradzieży* (simulatio cleptomaniae).

W danym wypadku sąd nie mogąc poprześć na opinii gubernjalnego urzędu lekarskiego, iż obwiniony *prawdopodobnie* jest simulantem, odwołał się do opinii Rady Lekarskiej, która stanowczo wyrzekła, iż nie zachodziła tu rzeczywiście *cleptomania*, a tylko zręczna simulacja. Rada lekarska motywowała swoją opinię głównie tem, że obwiniony poza mniemaną manją kradzieży okazywał zresztą zupełnie normalny stan władz umysłowych, pamięć, świadomość spełnionych kradzieży, (popelnianych zresztą w nocy i przez wdrapywanie się przez okno), a nareszcie tę okoliczność, że obwiniony sam podawał i nazywał pobudkę swego czynu, jako manję kradzieży. *Cleptomania* u ludzi zresztą umysłowo zdrowych, jako samostanny rodzaj obłąd nie istnieje. Obwiniony został skazanym na pobyt w rotach areztanckich.

W uwagach Dra *Żulińskiego o wodach mineralnych Vichy*, autor, który na miejscu rzecz badał, mniema, opierając się na rozbiórce chemicznych pojedynczych źródeł i na doświadczeniu lekarskiem, iż niesłusznie z pomiędzy źródeł *Vichy*, źródło *Grande-Grille* niemal wyłącznie zalecanem bywa. Źródło *Lardy* z pomiędzy żelaznych, a *Celestius* z pomiędzy alkalicznych nierównie lepiej zachowują się od *Grande-Grille*. Uważając na ilość zatrzymanego CO₂ w wodach butelkowych po przewiezieniu, najwięcej zatrzymuje go *Lardy*, *Haute-rive* i *Celestins*, potem dopiero idzie *Grande-Grille*, dalej *Puits Chomel*, *Lucas* i *Hopitale*. W końcu autor mniema, że dla nas *Szczawnica* i *Krynica* zastąpić mogą wody *Vichy* (?). (Nr. 31 i 34 Gaz. lek.)

Kolega *T. Kieffer* lekarz szpitala w *Opocznie*, ogłosił *Sprawozdanie* z tegoż szpitala za rok 1867. Jest to o ile sobie przypominamy drugie sprawozdanie z szpitala prowincjonalnego, jakie w ciągu ostatnich lat w pismach ogłoszonym zostało. ¹⁾ Wielka szkoda, że nasi koledzy nie czują się w obowiązku publicznie zdawać sprawy z powierzonych im pieczy zakładów lekarskich. Ma się rozumieć, że po szczegóły sprawozdania kol. *Kieffera* odesłać musimy czytelników do oryginału. Powiemy tylko, że obejmuje wyszczególnienie 93 form chorobnych, którym ulegało 399 chorych; z tych zmarło 39, czyli 9,77%. Operacji *ważniejszych* (?) wykonano 42 w tej liczbie cięcia różne skóry w różnych celach 8 i oncotomii 18. Nadto operacja puchliny moszen 1, rozszerzenie cewki moczowej 2, wyluszczenie 1-ej kości śródręcza z paluchem 1, cheiloplastica 1, amputacja przedramienia 1, amputacja Chopartowska 1, amputacje goleni 5, *Ferrum candens* 4 razy stosowano. Dalej autor opisuje szczegółowiej cenniejsze wypadki;—z tych zasługuje na uwagę *rana krocza i cewki moczowej*, zadana rogami jelenia w zwierzyńcu utrzymanego. *Prostata* tak była obrzmiała, że wypukła międzykrocze, utrudniała wpływ moczu i wprowadzenie kateteru. Chory wyleczonym został przy użyciu kataplasmatów, maści rtęciowej, pijawek, a następnie założenie przez czas długi kateteru. Rana cewki zupełnie się zgoiła. Markiewicz.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Siarczan sepsiny tą nazwą *Bergmann* i *Schmiedeberg* docenci z Dorpatu oznaczyli otrzymany przez siebie w stanie krystalicznym *jad gniących substancji*. Używali oni zgnitych drożdży piwnych, takowe poddawali diffusji przez papier pargaminowy, płyn z dyfuzji otrzymany mieszał z kwasem solnym (na 1 litr kilka Cem.) i dodawali dopóty roztwór sublimatu, dopóki niepowstawało znaczne zmętnienie, a po niejakiem czasie drobny

¹⁾ Dr. *Wygrzywański* ogłosił sprawozdanie ze szpitala w *Petrokowie*.

klączkowaty osad. Osad ten po odfiltrowaniu i wymyciu mieszany był z bardzo małą ilością wody i dodawany doń siarkowodor, przez co strącany był siarek rtęci, a odfiltrowana od tego ciecz przez węgiel srebra pozbawiana kwasu solnego; nadmiar srebra oddzielany był z filtratu za pomocą siarkowodoru, a otrzymana po przefiltrowaniu ciecz alkaliczna wyparowywana do sucha w próżni nad kwasem siarczanym. Pozostałość po odparowaniu rozpuszczoną bywała w alkoholu (część zostaje nierozpuszczoną) i taki alkaliczny roztwór zmieszany z alkoholem zawierającym kwas siarczanym, przez co natychmiast powstaje osad bezbarwny lub żółtawy, który pod mikroskopem okazuje się złożonym z cienkich igieł krystalicznych. Wodny roztwór tych kryształów wstrzyknięto dwóm psom do żyły, poczem natychmiast nastąpiły wymioty, wkrótce potem rozwolnienie, a stolce już w godzinę później krwawymi były. Sekcja psa zabitego w 9 godzin po iniekcji wykazała ecchymozy w żołądku i кишkach grubych, błona podśluzowa кишek cienkich czerwono zabarwiona. Każdemu z dwóch psów wstrzyknięto nie więcej jak 0,01 Grm. (gr. $\frac{1}{5}$) wyżej opisanych kryształów. (Centralblatt. Nr. 32. Vorlaifige Mittheilung).

M.

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Projekt urządzenia pracowni dla medycyny doświadczalnej (eksperymentalnej). przy Szkole Głównej Warszawskiej. Na jednym z posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego w ostatniem półroczu roku szkolnego 1867/68, prof. Hoyer przedstawił tejże Radzie następujący projekt do urządzenia kompletnej *pracowni dla medycyny eksperymentalnej*, upraszając o bezstronny jego rozbiór i wrazie uznania jego użyteczności, o łaskawe poparcie tego projektu w właściwem miejscu.

Propozycję co do urządzenia wspomnianej pracowni starał się autor projektu usprawiedliwić następującemi uwagami.

1. Pomiedzy ludźmi poświęcającemi się badaniom naukowym, ustala się coraz bardziej przekonanie, iż prawdziwy postęp nauki lekarskiej już nie daje się osiągnąć samą obserwacją choroby, że do wyjaśnienia przyczyny i zawiłego związku objawów chorobnych już nie wystarcza proste badanie przy łożu chorego i przy stole sekcyjnym, lecz potrzeba zebrane tam spostrzeżenia dopełnić sztucznemi doświadczeniami na zwierzętach, polegającemi na czynnem i dowolnem oddziaływaniu na objawy i funkcje żywotne. Nauka lekarska wtenczas dopiero będzie mogła być uważana za ścisłą, jeżeli tak jak fizyka i chemia będzie władała swym materiałem, i w każdej chwili będzie mogła dowieść swych twierdzeń dokładnym eksperymentem.

2. Wypadki nowszych spostrzeżeń coraz dobitniej za tem przemawiają, iż nie ma ostrzej granicy pomiędzy prawidłowemi i chorobnemi objawami życia, owszem, pierwsze jak najściślej są złączone z drugimi; istnieją właściwie tylko ogólne prawa życia, od których tak jedne jak i drugie objawy są zawisłe. Wyjaśnienie tak zwanych objawów chorobnych, wtenczas tylko stanie się możliwem, gdy opierając się na zebranych dotąd wiadomościach o wzajemnym związku prawidłowych funkcji żywotnych, postaramy się wytłomaczyć pierwsze na zasadzie praw, od jakich ostatnie są zależne. Tak jak u zwierząt często naumyślnie wywołujemy jakiś stan patologiczny, ażeby z ustania lub ze zboczeń pewnych objawów żywotnych wyciągnąć wnioski co do właściwej funkcji pewnego organu lub co do wzajemnego związku prawidłowych objawów życia, tak też znowu odwrotnie dokładna znajomość ostatnich, podaje nam środki, do poznania przyczyny i wzajemnego związku objawów chorobnych.

3. Jakkolwiek dokładna znajomość fizjologii powszechnie jest uznana jako niezbędna dla lekarza, to jednak sama przez się jeszcze nie wystarcza, ażeby przy pomocy obserwacji klinicznej i anatomji patologicznej, rzucić dostateczne światło na zawiły związek processów chorobnych. Niezbędną jest rzeczą, ażeby reprezentanci katedr pa-

tologii i terapii, tak wewnętrznej jak i zewnętrznej zajmowali się doświadczeniami, mającymi na celu wyjaśnienie tak szczególnych objawów chorobnych, jako też właściwego sposobu działania leków, których użyteczność i skuteczność powszechnie jest uznana. Zdaje się, iż niepotrzebnem będzie przytaczać tu na to dowody, że powyższe zasady prawie powszechnie już są przyjęte przez uczonych zagranicznych; wystarczy rzucić okiem na nowsze prace francuzkich, niemieckich, angielskich, rossyjskich, włoskich i t. d. badaczy, ażeby się przekonać, iż większa część obserwacji już w tym właśnie kierunku jest prowadzoną. Wiadomo także, jakie dotąd na tej drodze już osiągnięto owoce, jakie niespodziane odsłonięto widoki, na właściwy związek prawidłowych i chorobnych processów.

Wspomnę tu tylko o najnowszych pracach *Cohnheim'a* odnoszących się do sprawy zapalenia; o spostrzeżeniach *Villemin'a*, *Lebert'a* i innych nad zaszczepialnością gruźlicy, o doświadczeniach *Weber'a*, *Billroth'a* i innych nad septikemią i t. d.

Miło mi stwierdzić w tem miejscu, iż nasz wydział i nasi lekarze również już uznali ważność tego rodzaju prac naukowych, wyznaczając na zadania konkursowe pytania dające się ostatecznie tylko rozstrzygnąć doświadczeniami na zwierzętach, jak np. kwestję, co do zaszczepialności gruźlicy, co do odradzania się kości, co do działania teiny i kofeiny na przyrząd krążenia i t. d.

4. Dla posunięcia naprzód nauki potrzeba wspólnej pracy licznych badaczy. Nowe myśli i spostrzeżenia pojedynczego obserwatora stają się zwykle dopiero wtenczas płodnymi, gdy uzyskają potwierdzenie i udoskonalenie przez innych; historia uczy nas, iż bardzo często jeden bystry spostrzegacz robi odkrycie, ale inny dopiero umie je zużytkować i nadać mu niespodziane zastosowanie. Dla ścisłych i obszernych doświadczeń na polu lekarskiem, potrzeba jednak zwykle złożonych przyrządów, kosztownych narzędzi, odpowiedniego lokalu, w ogóle takich urządzeń i środków, jakie tylko mogą dostarczyć stosownie opatrzone pracownie fizjologiczne i któremi prywatne osoby zwykle nie są w stanie rozporządzać. W uznaniu tej potrzeby urządzono za granicą przy wszystkich prawie uniwersytetach odpowiednie pracownie (w Paryżu buduje się, jak wiadomo, wspaniały tego rodzaju zakład, który będzie bogato uposażony i opatrzone w przyrządy do wszelkiego rodzaju obserwacji i doświadczeń), mieszczące się w obszernych lokalach, opatrzone odpowiedniami urządzeniami na przechowywanie różnych zwierząt, wszelkimi narzędziami i aparatami do najrozmaitszych prac anatomicznych i chemicznych, do wiwisekcyj, do doświadczeń fizycznych, do poszukiwań nad rozwojem zwierząt i t. d. Każdemu kto do tego ma chęci i zdolności, podana tam jest sposobność do robienia wszelkiego rodzaju spostrzeżeń, odnoszących się do wszystkich gałęzi medycyny. Wiadomo, iż także przy uniwersytetach w Cesarstwie urządzone są podobne zakłady do prac doświadczalnych i opatrzone są obfitością środków.

(D. n.)

— Zeszyt II-gi Tomu II-go **Dodatku do Kliniki** opuścił prasę i zawiera: **Medycyna Publiczna, Dobieszewski**. O wpływie małżeństwa na śmiertelność w obu płciach w Szkocji p. D-ra *Stark'a* (Tłomaczenie). **Fizjologia, Markiewicz**. O spożyciu materji przy pracy. Wykład D-ra *Hermann'a* (Tłomaczenie). **Anatomja Patologiczna, Wyrzykowski**. O zachowaniu się obumarłych części we wnętrzu ludzkiego ciała, ze szczególnym względem na serowate zapalenie i gruźlicę płuc, przez prof. *R. Virchow'a* (Tłomaczenie). **Farmakologia, Markiewicz**. Najnowsze badania nad istotą działania chininy. (Referat). Zwracamy uwagę kolegów na prace zamieszczone w niniejszym zeszycie **Dodatku**, ważność ich ocenić każdy zdoła z łatwością. Chcąc co najrychlej zapoznać z niemi czytelników nie wahałiśmy się umieścić dwóch prac zredagowanych przez jednego i tego samego autora.

Redaktor. Z. Dobieszewski.