

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 Szpitalne. Sprawozdanie z czynności chirurgiczno-lekarskich szpitala S-go Józefa w Mieni, za rok 1867, podał **H. Dobrzycki**, Lekarz szpitala. (dokończenie).—**Przegląd Literatury Lekarskiej.** *Literatura niemiecka.* O naturze błonicy. (Spraw. **Markiewicza**).—*Kronika Zagraniczna.* Szkoła wyższego nauczania w Paryżu. Zmiany w katedrach w Niemczech. (Spraw. **Dobieszewski**).—**Drobniejsze wiadomości.** Doświadczenia nad działaniem emetyku w małych dawkach przez czas dłuższy. Zachowanie się mocznika w ciele zwierzęcem. Nowy eksperyment dotyczący pierwszego tonu sercowego. Działanie papaweryny, kafeiny i teiny. (Spraw. **Markiewicz**).—*Kronika dwutygodniowa.* Towarzystwo lekarskie warszawskie. Sztuczne oczy. — **Odeinek.** Zakłady lecznicze. O szpitalu dla dzieci D-ra **A. Munkiewicza** (z Rosławla). — Obraz epidemiologiczny Królestwa Polskiego za miesiąc Sierpień r. b.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

SPRAWOZDANIE Z CZYNNOŚCI CHIRURGICZNO-LEKARSKICH.

Szpitala S-go Józefa w Mieni za rok 1867.

skreślił **Henryk Dobrzycki** Lekarz szpitala w Mieni.

(Dokończenie).

Przejdźmy do opisu przypadków, które w naszym szpitalu leczonemi były. Stanowiły one 9,4 część ogólnej liczby przypadków chirurgicznych, było

ZAKŁADY LECZNICZE.

O szpitalu dla dzieci.

Przy rozbiorkewstycji: *Czy właściwsem jest urządzić osobny szpital dla dzieci, czy też tylko potworzyć sale dla chorych dzieci, przy innych szpitalach?* wątek myśli prowadzi nas do zrobienia rzutu oka na instytucje szpitalne w ogóle, czemu przedewszystkiem słów kilka poświęcam.

Pierwsze szpitale właściwie w średnich dopiero spotykamy wiekach, zakłady te powstałe pod wpływem idei chrześcijaństwa, stały się najprzód w miastach, które były kolebką chrześcijańskiej cywilizacji: Bizancjum w IV-tym, a Rzym w V-tym stuleciu posiadały już obszerne szpitale. Wojny krzyżowe, morowa zaraza, trąd, wenerja i inne epidemie, wpłynęły następnie na rozpowszechnienie szpitali po całej prawie Europie, w czem najczynniejszy udział przyjmowało duchowieństwo i inne korporacje religijne. Owe średniowiekowe zakłady przytułku dla chorych, z ich antyhygienicznym urządzeniem, z ich bezładem administracyjnym i bajeczną śmiertelnością, były jednak postrachem raczej, niż ucieczką dla chorych; — progi ich, jak mówi *Oesterlen*, omijali ze zgrozą i najbiedniejsi ludzie. Dopiero w nowszych czasach po za-

ich bowiem 9 na 85, z tych 5 zdarzyło się przy sieczkarni, a 4 przy młockarni. Chorzy kolejno wedle wieku uszykowani mieli lat: 9, 18, 20, 21, 24, 37, 38, 48 i 49. Z tych, mężczyzn było 6, kobiet 2 i dziecko jedno. Trzy z tych przypadków zasługują na obszerniejszy opis, gdyż pozostałe sześć odnosiły się tylko do oderwania 2 lub 3 palcy, w 4-ch przypadkach u ręki prawej, a w dwóch u lewej.

Wszystkie te ostatnie spowodowane były skutkiem porwania przez tryby. Żaden zaś z przypadków nie zakończył się śmiercią.

- 1) Dnia 1-go Października w nocy przywieziono do szpitala przedmiot cały krwią oblany, który po bliższem przyjrzeniu się kształty ciała człowieka przypominał. Nazwano mi go *Marcinem Dąbrowskim* lat 18 mającym, którego o 3 mile drogi ze wsi Brzeziny łachmanami zaledwie okrytego przywieziono. Badając go bliżej, nabrałem przekonania, iż się już agonia z powodu okropnego krwotoku poczyną, gdyż tętna ani domacać było można. Miejsca krwią niepokryte również jak i wargi pargaminowej były białości—tylko głęboki jęk boleści świadczył, że jeszcze tleje w nim iskierka życia. Po zastosowaniu aparatu hemostatycznego i podania choremu wina, zaleciłem go pilnować, a nazajutrz rozpoczynając ściśle badanie, znalazłem kończynę dolną lewą w udzie zgruchotaną, bez obrażenia jednak ciągłości skóry;—była ona krótszą znacznie od zdrowej, a miejsce strzaskania kości udowej na przestrzeni mniej więcej 6 cali,

prowadzeniu różnorodnych ulepszeń, z uwzględnieniem potrzeb przez naukę lekarską wskazanych, zajął szpital należne mu w rzędzie społecznych instytucji miejsce. Obecnie nie tylko chorzy ubodzy, ale i zamożniejsi nie mogą często zapewnić sobie w domu, tej pomocy lekarskiej, tych wygod higienicznodietetycznych, jakie im dostarcza szpital; to też w dużych miastach jak np. w Paryżu, Londynie, Wrocławiu i t. p. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ wszystkich chorych przypada na szpitale.

Szpital jest niezbędną w ekonomiczno-społecznym bycie człowieka instytucją, która lubo z *dobroczynnych* powstała pobudek, lubo po dziś dzień byt swój głównie *dobroczynnym* zawdzięcza *ofiarom*,²⁾ nie samą jednak filantropji czyni zadość, bo mając na celu zachowanie życia i przywrócenie zdrowia, a tem samem oszczędzenie siły roboczej od zatrąty wiecznej lub chwilowej,—wyrządza także pewną *usługę ekonomiczną*. Dzięki dobroczynności, wydatek na szpitale stanowią miniaturną rubrykę w budżetach państw, prowincji, miast i gmin; byłoby jednak rzeczą wbrew przeciwną interesom społecznym, czynić rozwój instytucji szpitalnej zawisiłym jedynie od filantropji ludzkiej. Nie tylko miłość bliźniego, ale i względy ekonomiczne przemawiają zatem, aby każde miasto, każda gmina posiadały szpitale. Wieluż to chorych, z braku dostatecznej liczby szpitali, umiera dziś w ubogiej zapowietrzonej izbie o chłodzie i głodzie, bez najmniejszej pomocy lekarskiej? a wszakże, w interesie ludzkości, w interesie wzajemnej wymiany usług, chorzy ci mają prawo do tego, aby im społeczność zapewniła należytą opiekę w chorobie.

Dla biednych to ludzi przedewszystkiem potrzebne są szpitale; więc też

¹⁾ We Francji od 1846—1866 r. uczyniono zapisów przez Rząd poświadczonych, dla szpitali i ochron na sumę 21,750,000 rs.—w Londynie w ciągu jednego roku wpłynęło do kass szpitalnych ofiar do miliona rs.

grajcarkowato działaniem mięśni było skrzycone, przy współczesnem zwróceniu stopy ku wewnątrz. Kończyna górna lewa, od palców aż do jednej trzeciej górnej części kości ramionowej, zgruchotaną w kilkunastu była punktach, tak, że niemożna było odszukać miejsca, gdzie się staw łokciowy poprzednio znajdował. Ósme żebro postronie prawej klatki piersiowej, w miejscu przejścia linii pachowej (linea axillaris) znalazłem nadłamane—prócz tego liczne skaleczenia skóry, już to większe już mniejsze, w różnych okolicach ciała dostrzedz było można, na głowie zaś prawie nie było miejsca, gdzieby skóra odbita lub naruszoną nie była. Ta ostatnia okoliczność pogarszała i tak już smutny stan chorego. Cały ten szereg obrażeń nastąpił skutkiem porwania chorego przez pas od koła rozpędowego przy młockarni, który zaniósłszy go do koła mniejszego z trybami komunikującego, połamał mu nogę, a zmiażdżeniem ręki tryby się przysłużyły. Jak chory następnie opowiadał, konie przy kieracie dopiero wtedy stanęły, gdy ciało jego stanowiło opór w dalszem obracaniu się maszyny. Natychmiast, po zbadaniu stanu rzeczy, przystąpiłem do odjęcia zmiażdżonej kończyny, którą przy pomocy felczera i sióstr miłosierdzia, w $\frac{1}{3}$ części górnej kości ramieniowej metodą kolistą amputowałem. Po założeniu stosownej opaski dla unieruchomienia żebra i zastosowaniu przyrządu ekstensyjnego nazgruchotaną w udzie kończynę i lekkiem obandażowaniu takowej, opatrzyłem i inne obrażenia, ratując siły chore-

szpitale z zapewnionym bytem, w których wpis dla biednych jest bezpłatny, mają głównie sanitarne znaczenie dla kraju. Jeżeli na takie zakłady nie starczy summ dobroczynnych, to miasta i gminy z innych źródeł czerpać na to fundusz winny. We Francji większość chorych leczy się w szpitalach bezpłatnie; przeciwnie w Austrii, w Niemczech i Szwajcarii, jest dość trudno o bezpłatne przyjęcie, co było pobudką do utworzenia w niektórych miastach (Wiedniu, Dreźnie, Heidelbergu, Zürichu i t. p.) stowarzyszeń, które wnoszą corocznie pewną opłatę do wybranych przez nich szpitali, za prawo bezpłatnego pomieszczenia w nich swych członków. W miastach i gminach łatwoby urządzić szpitale, w którychby ubodzy przyjmowani byli bezpłatnie, rozłożywszy wydatki na ten przedmiot na mieszkańców, stosownie do ich stanu majątkowego. Sprawiedliwości takiego opodatkowania, nic zarzucić nie można: kaźden bowiem wedle bogactwa opłacałby: 1) za możność korzystania ze szpitalnej opieki w razie potrzeby, i 2) za oszczędzenie siły roboczej przez zachowanie życia i przywrócenie zdrowia, z której to siły cała społeczność korzysta odnosi. Czyżby opodatkowanie takie na mniej słusznych opierało się zasobach ekonomicznych niż wiele innych?

Z ważną usługą, jaką szpital, przez dostarczenie przytułku i środków leczenia chorych oddaje społeczności, są jeszcze i inne związane: szpitale dla obłąkanych ochraniają nas od niebezpieczeństwa, jakim tacy chorzy nieraz nam zagrażają;—szpitale dla chorych z chorobami zaraźliwymi, przez odosobnienie ich, przyczyniają się znacznie do zniszczenia ognisk, czyli gniazd zarazy, powstających najłatwiej wśród klass biednych:—szpitale też dostarczają nauce lekarskiej obszernego materiału do badań i doświadczeń i służą dla poczynających lekarzy, za najlepszą szkołę praktyczną.

Niektóre rodzaje chorób wymagają przy ich leczeniu szczególnych warunków higienicznych, osobnych urządzeń szpitalnych i specjalnego uzdol-

go chiną, winem i mocnym buljonem. Zważywszy jednakże na ilość i jakość obrażeń, któremi chory niemal od stóp do głów był pokryty, jak również i na krwotok nader obfity, który u człowieka zupełnie zdrowego już za bezwarunkową przyczynę śmierci mógłby być uważany, anim mógł marzyć aby usiłowania moje pomyślnym były uwieńczone skutkiem. — A jednakże tak było w rzeczy samej; 5-go dnia, po zniknięciu opuchliny z okolicy zgruchotanego uda, założyłem stały opatrunek krochmalowy, który po dniach 46 zdjęty został z powodu zupełnego zrośnięcia się kości udowej. Stan chorego z każdym dniem się polepszał, a sprawa zablizniania wszystkich obrażeń również żwawym postępowała krokiem, tak, że chory po upływie 3 miesięcy na własnych nogach do domu, o 3 mile odległego poszedł. Tak familja jako i jego pryncypał bynajmniej się o niego nie dowiadywali, będąc pewnymi że już dawno pogrzebany został, gdyż wioząc go do szpitala, uważali już za zmarłego.

- 2) *Miliczek August*, lat 38, ze wsi Siennica, przywiezionym został do szpitala dnia 20 Sierpnia 1867 z powodu rany zadanej trybami przy sieczkarni. Skutkiem nieostrożności (a właściwie skutkiem tego, że tryby nie były osłonięte), podsunął on rękę lewą do trybów, które rozszarpawszy mięśnie okolicy wewnętrznej przedramienia na połowie jego długości, wytrąciły mu na przestrzeni 3-ch blisko cali kawał kości łokciowej. Przy staranném śledzeniu okazało się, iż pęknięcia w obu pozostałych częściach

nienia traktujących je lekarzy: okoliczności te dały początek tak zwanym *specjalnym* szpitalom, do jakich należą: szpital dla obłąkanych, dla chorób kobiecych, oftalmiczny, dla syfilityków i t. p.

Dla chorych niemowląt i niedorostków, długo drzwi szpitalne były zamknięte, bo wspólne pomieszczenie ich w szpitalu z dorosłemi liczne przedstawia niedogodności, i dopiero w nowszych czasach urządzono w niektórych dużych miastach osobne szpitale dla dzieci. Szpitale te ważne mają znaczenie, przy pomocy ich bowiem możemy wpłynąć na zmniejszenie śmiertelności i charłactwa w młodem pokoleniu, a zdrowie tego pokolenia, to siła przyszłej historii kraju. Dziecię biednego wyrobnika z angielską chorobą, żołądkiem i t. p., po uleczeniu w szpitalu, może wyrosnąć na dzielnego młodzieńca, ale toż samo dziecko pozostawione bez opieki lekarskiej, jeżeli nie umrze, to wyniszczone chorobą, wyrośnie na niedołęgę, co będzie nie *siłą* ale *ciężarem* dla społeczności.

Potrzeba szpitala dla dzieci, szczególnie w wielkich miastach, jest gwałtowną, w nich bowiem liczne są szkodliwe czynniki, którym uledeć musi słaby ustrój dziecięcy; — w nich *massa* klasy biednej i marzyć nie może, o należytem pielęgnowaniu swych dzieci w chorobie, o dostarczeniu im jakiejś takiej pomocy lekarskiej. Założenie szpitala dla dzieci w Warszawie, uczyniłoby zadość ważnej potrzebie społecznej w tem mieście, i czyż wątpić można, że zakład ten będzie ciągle zaludniony? Jeżeli nawet w ogólnem wyposażeniu mieszkańców, leży skłonność leczenia chorych dzieci w domu rodzicielskim, to czyż mało jest matek, co pracując dzień cały po za domem, zniezwolone są pozostawiać swą chorą dźwiatwę tylko na opiece Boskiej — a i tej dźwiatwy już dość będzie dla napełnienia szpitala.

Szpital dla dzieci *pilniejszym* jest, niż zakład dla przyjmowania ubogich chorych, chronicznych, którym sztuka lekarska pomocy nie obiecuje, bo do

kości łokciowej nie było, a okostna w dostatecznej była ilości, kość zaś promieniowa była nietkniętą. Była to więc jakby rezekcja dość *lege artis* wykonana, którą w następstwie jako taką traktowałem, a podwiązanie krwawiących naczyń, utwierdzenie ręki na leszczotce i zwyczajny opatrunek, były warunkami wystarczającymi do wytworzenia się brakującego kawałka kości, a następnie zupełnego zabliźnienia rany. W dni 65 chory jako zdrow opuścił szpital.

- 3) Ostatni zasługujący na uwagę przypadek miał miejsce u 48 letniego mężczyzny, *Marcina Żelazo*, któremu przy młockarni tryby poziomo w kierunku dolnym leżącego koła, skórę na udzie prawem obdarły, tak, że na całej powierzchni przedniej uda prawego, wszystkie mięśnie obnażone były. Przywieziono mi go już ze skórą zajętą zgorzelą na przestrzeni listowego arkusza papieru, która jakby karta książki dozwalała się odwracać. Części zgangrenowane odciąłem. W następstwie potworzyły się dość liczne ropne zatoki, które razy kilka otwieranemi były. — Odczyn gorączkowy przez pierwsze 2 tygodnie był dość znaczny, a po trzech tygodniach rana poczęła się oczyszczać i tkanka bliznowa na około wytwarzać. Po 4 miesiącach chory opuścił szpital z raną zupełnie zabliźnioną.

Innych przypadków powstałych z nader rozmaitych przyczyn jak: pobicia, spadnięcia z wozu, uderzeń przez konia, skaleczenie przez upadające drzewa przy jego holowaniu i t. d. było 27 i jeden przypadek *teżca traumatycznego* (*tetanus traumaticus*), który się śmiercią zakończył.

utworzenia takiego zakładu, wzywają nas jedynie względy ludzkości — za szpitalem dla dzieci, oprócz ostatnich, przemawiają względy ekonomiczne; troska o przyszłą generację kraju. Szpital dla dzieci potrzebnym nam jest dla należytego uzdolnienia lekarzy w tak ważnej specjalnej gałęzi lekarskiej, jaką jest *paediatrica*. Zakład dla chorych chronicznych, nieuleczalnych, nie ma właściwie nic wspólnego z instytucją szpitalną; jest to zakład czysto dobroczynny, a nie *sanitarny*, zwróćmy więc naszą opiekę sanitarną przedewszystkiem tam, gdzie ona może być użyteczną; — co po niej w nieuleczalnych chorobach?

Jakkolwiek nie posiadamy programu szpitala dla dzieci, który zamierza urządzić *Dr. Sikorski*, w każdym razie powiedzieć można, że szpital prywatną wzniesiony inicjatywą, z dość wysoką zapewne opłatą szpitalną, uczyni zadość potrzebie zamożniejszej części społeczności, nie zaś potrzebom ogółu: to cośmy wyżej o bezpłatnym wpisie dla biednych powiedzieli stosuje się zarówno i do szpitala dzieciennego.

Czy właściwsem jest urządzić osobny szpital dla dzieci, czy też tylko potworzyć sale przy innych szpitalach? ¹⁾

Przy ocenie, który z dwóch sposobów dopięcia zamierzonego celu jest właściwszym, sąd nasz wtedy tylko będzie miał wartość, gdyby postronne okoliczności, mogące wpłynąć na rozwiązanie kwestji, w obu razach były jednakie. Dla ułatwienia debat nad zamierzonym przedmiotem, przypuśćmy na chwilę, że koszt urządzić *osobnego szpitala* i *sal* są jednakie...

Każden zakład wtedy tylko może odpowiedzieć swemu przeznaczeniu, skoro go w odpowiednich ku temu postawimy warunkach. Chcemy należytą opieką lekarską otoczyć w szpitalu chore dzieci, w zakładzie więc do tego

¹⁾ Klinika Nr. 23. 1868 r.

Dnia 2-go Marca 1867 r. przywieziono do szpitala 57 letniego *Jędrzeja Laskus*, któremu przed tygodniem kufa z okowitą staczając się na ziemię przygnoiła palec średni ręki lewej. Wkrótce, jak to otaczający opowiadali, chory skarżyć się począł na uczucie rwania, a następnie podrywania bolesnego w całej ręce, co trwało dni sześć, dnia siódmego spostrzeżono go leżącego wypreżonego, z głową silnie ku tyłowi przegiętą, a od czasu do czasu gwałtowne ruchy rękami i nogami się pojawiały. W takim stanie przywieziono go do szpitala. Palec stłuczony znalazłem lekko zaczerwieniony, spuchnięty i gorący, obrażenia ciągłości skóry nie było żadnego. Tętno małe, nitkowate, uderzało na minutę razy 204 (dwieście cztery), żrenice normalnej wielkości, twarz bez wyrazu, wymowa trudna, głowa nader silnie ku tyłowi przegięta i od czasu do czasu tępcowe kurcze, które dwa razy nader były gwałtowne, i po $4\frac{1}{2}$ minut trwające. Emprosthotonus ciągle się powiększał. Przy trzecim napadzie jak najsilniejszych kurczów tępcowych, chory życie zakończył, przebywszy w szpitalu nie całą godzinę. Był to piękny przypadek dla podskórnego zastosowania kurary — lecz takowój w owym czasie na nieszczęście nie miałem pod ręką. Sekcja nie mnie nie nauczyła.

3) *Ropnie różnych okolic ciała (Phlegmasiae et abscessus).*

Z pośród ropni i rozległych ropień różnych okolic ciała, których obserwowaliśmy w szpitalu przypadków 13, jeden zwrócił na się szczególniejszą uwagę. Był to ropień głęboki sutki (abscessus profundus mammae, phlegmone profunda).

Lucja Bieniak, ze wsi Sinołęka, lat 31 mająca, zameężna, która już od trzech

przeznaczonym mieć winniśmy pod ręką wszystko, co dla higieny, dietetyki i terapii chorych jest potrzebnem. Otóż! przez urządzenie sal przy szpitalach wiele nam z tego wszystkiego brakować będzie. Chore dzieci będą pomieszczone w oddzielnj sali, będą mieć łódeczka zamiast łóżek, stosowny nadzór nad sobą, lekarza specjalistę, ale tego nie dosyć, bo niektóre choroby wymagają rozmieszczenia chorych w oddzielnych salach, potrzeba nam sal dla wanień, dla gimnastyki, dla ortopedycznych przyrządów, ogrodu dla spaceru, a dla tego trzeba chyba przyszpitalu urządzić drugi szpital dla dzieci. Nigdzie tak jak w szpitalu dla dzieci, nie powinniśmy zwracać uwagi na doskonałość wentylacji sal i ich ogrzewanie, na usuwanie najmniejszych powodów do rozwinienia się szpitalnych zarazków i szkodliwego wpływu czynników atmosferycznych i telurycznych, bo i te najmniejsze wpływy, które można lekceważyć w szpitalu dla dorosłych, mogą dla chorych dzieci mieć bardzo złe następstwa. Ileż to więc trosk trzeba będzie, aby się dobić od zarządu istniejących szpitali, uwzględnienia wskazań pediatrii przy urządzeniu sal dla dzieci i jakaż pewność, że wzmiankowany zarząd nie będzie lekceważyć naszych wymagań, uważając sale tylko za pewien *dobatek* do szpitala. Przypatrzmy się w szpitalach specjalnych salom dla obłąkanych, epileptyków, chorób kobiecych i t. p. a przekonamy się jaka różnica zachodzi między temi *specjalnemi salami*, a *osobnemi szpitalami*, dla tego rodzaju chorych. Wiadomem jest, jak obfite plody przyniosły nauce specjalne szpitale, takich spodziewać się możemy dla pediatrii od *osobnego* szpitala dla dzieci, nie zaś od *sal*; bo w ostatnim razie higiena i terapia chorób dziecięcych może co krok napotykać, dla swych pomysłnych rezultatów, liczne przeszkody, materiał też rozrzucony

miesiący nie karmiła, przybywszy do szpitala udzieliła mi wiadomości, iż przed kilkunastu dniami poczuła mocne nader kłucie pod piersią lewą, czego przyczyny oznaczyć nie potrafiła, że następnie po dniach kilku w miejsce kłucia w głębi piersi, zjawilo się nieznosne palenie i ból ciągły, zwiększający się przy używaniu ręki lewej, że następnie ku dołowi piersi pojawiła się twardość, która w kilka dni stała się miękką, a pękawszy bez wiedzy chorej, wydzielala z siebie wielką ilość żółto-szarawego, śmierdzącego płynu — po kilku dniach cała pierś boleć ją jeszcze bardziej zaczęła. W takim stanie przybyła do szpitala. Badając pierś chorej znalazłem we wnętrzu sutki straszne spustoszenie. Skóra na całej piersi była zgangrenowana, a jej wnętrze (sutki) masą rozpadową napełnione, wszystkie bowiem tkaniny jakie w skład budowy całej piersi wchodziły, sprawą rozpadowo-zapalną zajęte były, tak, że po wycięciu wszystkich zniszczonych części i odjęciu zniszczonej skóry, przedstawiła się kształtu okrągłego rana, około 8 cali w obu średnicach mająca. — W przeciągu 6-ciu następnych dni reszta się wydzieliła, tak, że miejscami włókna mięśnia piersiowego z jego powięzią przeświecały. Odczyn gorączkowy był nieznaczny, chociaż cierpienia bardzo dolegliwe. Przypadek ten zasługuje na uwagę nie tyle swemi rozmiarami, ile niemożnością dojścia przyczyny która go spowodowała. Przyczyny traumatycznej nie było żadnej, kobieta owa od trzech miesięcy przestała karmić, azatem była już po za okresem w którym ropnie sutkowe pojawiać się zwykły. Cierpienie postępowało szybko i miało charakter w wysokim stopniu niszczący (destrukcyjny), skoro ani jednego zrazu gruczołu piersiowego nie oszczędziło. Nie można też było obwiniać o przyczynę jakiegokolwiek cierpienia żeber, ani też

w *salach* po kilku szpitalach, nie będzie mógł być tak korzystnie dla nauki spożytkowanym, jak zgromadzony w jednym osobnym szpitalu.

Tak więc, *ceteris paribus*, dla dobra chorych dzieci, dla dobra nauki, właściwszem jest urządzić *osobny* szpital dla dzieci, niż potworzyć *sale* przy innych szpitalach.

Jeżeli urządzenie osobnego szpitala więcej pociąga za sobą wydatków, niż potworzenie *sal*, a posiadany fundusz starczy tylko na to ostatnie, wtedy inna już nam przedstawi się kwestja, mianowicie: czy z braku funduszu na *osobny szpital dla dzieci, właściwem jest potworzyć sale dla chorych dzieci przy istniejących szpitalach?* czyli, przepraszam za trywialność, co jest lepsze: *rydz czy nie?* Na to odpowie nam przysłowie.

Wątpię, by różnica urządzenia osobnego szpitala i *sal* co do wydatków była znaczną, a w tym ostatnim razie czyż żadnych nie wynajdziemy źródeł dla jej pokrycia?

Krótki ten pogląd na kwestję wzbudzoną przez *Klinikę*, skreśliłem zbyt może niedokładnie, ale zawsze ze szczerą chęcią przysłużenia się słowem ku dobru społecznemu mego rodzinnego miasta i w nadziei, że w niem niezadługo stanie *Szpital dla dzieci*.

Dr. A. Munkiewicz.

organów w klatce piersiowej położonych, gdyż ściśle badanie ich obecność wykluczyły. Zdaniem *Bardeleben'a*, przypadki podobne, kończące się zgangrenowaniem całej piersi, należą do rzadszych.

4) *Złamania i zwichnięcia (Luxationes et fracturae).*

Wszystkich przypadków złamań i zwichnięć było 8, które bez wyjątku zupełnem ukończyły się wyleczeniem—mianowicie 2 przypadki złamań poprzecznych obu kości goleniowych (*fractura ossium cruris transversa*), dwa przypadki złamań obojczyka, jeden zwichnięcia obojczyka, 2 zwichnięć stawu barkowego, jeden zwichnięcia stawu biodrowego. Ten ostatni, który śmiało do rzadkości chirurgicznych zaliczam, był następny: *Karol Ozimek*, gospodarz z Siennicy, przybył do szpitala dnia 22-go Stycznia 1867. Jak opowiadał, przed siedemnastu dniami jadąc saniami spadł z takowych, przyczem noga jego prawa dostała się po za nasadę (czyli kłonicę) w ten sposób, iż mu tam uwięzła. Konie w szybkim biegu niezatrzymując się, szarpnęły nim nagle, a chory współcześnie uczuł chrupnięcie w biodrze prawem. Po chwili konie na krzyk jego stanęły, poczem już sam nie był w stanie się podnieść. Przybywszy do domu nie mógł się z miejsca ruszyć, a w tydzień potem powłócząc nogę za sobą, która mu się znacznie dłuższą wydała, udał się do naciągacza. Domorosły ten chirurg, pokręcając zamasyżście ową nogą, wedle kierunku czterech stron świata, zaopinjował, iż ją trzeba naciągnąć. Operacja odbyła się w asystencji 4 pomocników. Dwóch trzymało ofiarę pod pachy, a dwóch położywszy nogę na krzyżówce koła, mocno takową przyciskali. Chirurg zaś zdjawszy kapotę i zakasawszy rękawy, ze wszystkich sił oburącz stopy się uchwyciwszy, ciągnął. Czasu trwania tej operacji chory oznaczyć nie mógł, gdyż ból straszny odebrał mu przytomność. Noga potem, mimo zażegnania i okadzenia, stała się jeszcze dłuższą.

Ułożwszy chorego symetrycznie na wznak na posłaniu, ile możności równem, dostrzegłem znakomite nogi prawej przedłużenie. Marszczki skóry na kolanie kończyny chorej były o 9 centymetrów (przeszło 4 cale) niżej od takichże zmarszczek kończyny zdrowej. Wyniosłość stawu biodrowego nie istniała, a przy powierzchownem już macaniu można było wyczuć dołek, panewce (*acetabulum*) odpowiadający. Cała kończyna była w stanie lekkiego zgięcia i nieco ku wewnątrz przysunięta, a kość udowa ku tyłowi podana. Stopa cokolwiek ku wewnątrz zwrócona. O ruchach czynnych t. j. przez chorego wykonywanych, nie mogło być mowy, ruchy zaś bierne były nader utrudnione, pomijając to, że ból je mógł utrudniać. Charakterystycznego chrupania złamaniu kości towarzyszącego nie było, — zwichnienie więc złamaniem powikłane nie istniało. Wnosząc z tych wszystkich danych, doszedłem do przekonania, iż pierwotnie miało miejsce zwichnięcie, które nazwiskiem *luxatio foraminis ovalis* chirurgowie oznaczają, gdyż kierunek jego był na wewnątrz i ku dołowi. Dowodem, że najprawdopodobniej oznaczone zwichnienie pierwotnie musiało mieć miejsce, było znaczne przedłużenie kończyny, tak że je sam chory już od samego początku zauważył. Autorowie (*Astley Cooper, Boyer, Chelius*) podają wymiary tego przedłużenia przecięciowo na 5 centymetrów. Ponie-

waż zaś w danym przypadku przedłużenie przeszło 9 cent. wynosiło, musiałem przeto zwiększenie owo o 4 cent. do gwałtownego naciągania odnieść, skutkiem czego główka kości udowej pod kość łonową musiała być zepchniętą. — Wyczuć jej też nie było można, a z wymiarów kości udowej chorego i jej kierunku, jeszcze bardziej w tém utwierdziłem się przekonaniu. W takim stanie rzeczy więzadło obłe i torebka stawowa rozdarte były musiały. Z uwagi na zaniedbane, bo 18 dni już trwające zwichnienie, niemożność wykonywania nawet bardzo umiarkowanych ruchów, co nowowytwarzającemu się stawowi rzekomemu (pseudoarthrosis) przypisać należało, nadto na wiek chorego, obawiałem się zrazu, przewidując niepomysłne następstwa, przystąpić do nastawienia. Gdy zaś chory się tego domagał, przystąpiłem do operacji, a zachloroformowawszy go należycie, ułożywszy na łóżku poprzecznie i przymocowawszy takowego za pomocą prześcieradeł pod pachy przeprowadzonych, zaleciłem pomocnikowi umiarkowaną extensję całej kończyny, sam zaś ruchami obrotowymi z miejsca poruszyć główkę kości udowej usiłowałem. Po 45 minutach bezowocnych, w pocie czoła wykonywanych manewrach, udało mi się kość udową z miejsca poruszyć, czemu rodzaj kłasnienia towarzyszył.

Następnie przy silniejszej extensji usiłowałem posuwać udo w kierunku ku górze, przodowi i na zewnątrz—po $\frac{1}{2}$ godzinnej pracy przekonałem się, iż wkrótce stanę u celu. Chory zbudziwszy się, został ponownie zachloroformowany, poczem, przyużyciu wszystkich sił, w dalszym ciągu w tymże kierunku działałem. Niezadługo przekonałem się, iż główka nareszcie dotarła panewki, a potem wkrótce w dawniej znalazła się siedzibie. Różnicy już w długości między kończynami prawie nie było żadnej, a ta którą dostrzedz było można, spowodowaną została forsowném rozciągnięciem wszystkich stawów całej kończyny. Zabrałem się więc do przytwierdzenia i unieruchomienia obu kończyn. Pijawki i okładania lodowe całego stawu, szczęśliwie zapobiegły stanowi zapalnemu, a chory odzyskawszy nogę, w 14 dni zdrow opuścił szpital. W późniejszych czasach widywałem go idącego piechotą, a pytany jak się ma noga, odrzekł, iż niewie nawet która go bolała.

Innych cierpień, jak oparzeń, odziebień, cierpień kości różnego rodzaju, obserwowaliśmy 10 przypadków, które nic godnego uwagi nie przedstawiały.

Najciekawszym przypadkiem jaki miałem sposobność kiedykolwiek obserwować, lub też w obszernych dziełach chirurgji poświęconych czytać, była *potwornych rozmiarów przepuklina pachwinowa wrodzona* (hernia inguinalis congenita), która miała miejsce u 37-letniego, dobrze zbudowanego, lecz wycieńczonego mężczyzny, nazwiskiem *Józef Szerszeksznysz*. Przybył on dnia 10-go Marca roku zeszłego do szpitala, dotkniętym będąc nieżytem dróg żółciowych, któremu od dawna towarzyszyła żółtaczka (icterus catarrhalis). Lekkie obrzmienie wątroby i nieżyt żołądka, po tygodniu, przy użyciu środków wymiotnych, całkowicie ustąpiły. Przy badaniu chorego, uderzyło mnie przedewszystkiem olbrzymie powiększenie worka jądrowego (scrotum), który przy położeniu chorego stojącym, prawie do kolan sięgał. Po bliższem zbadaniu, okazało się, iż przyczyną tak olbrzymiego zwiększenia onego, była przepuklina pachwinowa

po stronie prawej, datująca się od urodzenia. W położeniu stojącym i przy współczesnym głębokim wdechnięciu i wstrzymaniu oddechu, worek sięgał kolan, a wedle twierdzenia chorego bywał on znakomicie większym, wtedy, gdy długą drogę pieszo odbywał, lub też cięższą zajęty był pracą, jak np. rąbaniem drzewa. W rzeczy samej, musiał on być w takich warunkach nie-równie większym, jak o tém świadczyła skóra, która jeszcze wtedy, mimo olbrzymich rozmiarów przepukliny, dała się znacznie rozciągać i była nieco sfałdowana. Fałdy te przebiegały w kierunku podłużnym moszny i bynajmniej nie odpowiadały składkom skóry, które na mosznie prawidłowej, jak wiadomo, po obu stronach od szwu (raphe) symetrycznie się rozchodzą. Cała więc moszna przypominała niekształtny pęcherz wieprzowy, utraciłszy swój zewnętrzny wygląd, gdyż jako się domyslić można, ze strony prawej przedstawiała daleko znaczniejszą wypukłość jak z lewej, z powodu przebywających tam całych zwojów kiszgowych.

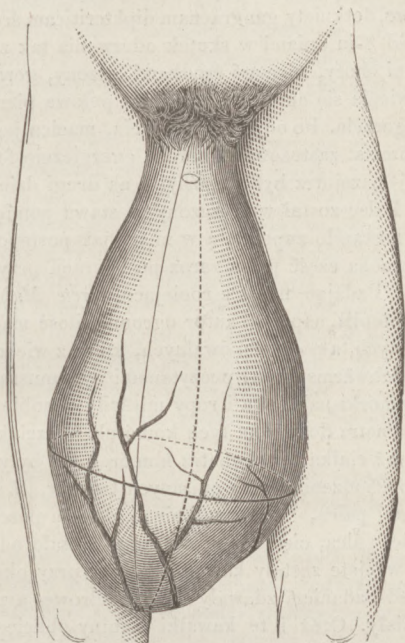
Skóra na prąciu (kosztem której powiększenie worka przyszło do skutku), całkowicie rozciągniętą na worku została, tak, że wylot cewki w jednej trzeciej górnej części worka umieszczony, zaledwie nieznacznie wyniosłością się wyróżniał.

Przy staranném obmacywaniu, zaledwie mogłem wyczuć ciała jamiste prącia, które bardzo szczupłe i wiotkie mi się być wydały. Jąder wykryć nie mogłem ani śladu, chociaż w różnych czasach ich poszukiwanie odbywałem, mianowicie: tak w stanie napełnienia kiszek, jako i ich czczości, równie jak po zadanym środkach silnie czyszczących i głodzeniu chorego. Wtedy mogłem cały worek przez naciskanie do nieznacznych zredukować rozmiarów, nigdzie jednakże jąder napotkać nie byłem w stanie. Część dolna guza dość licznymi rozszerzeniami żylnymi (varices), szczególniej po stronie prawej pokrytą była. Oba sznurki nasienne bardzo były cienkie, zaledwie wymiarami swemi grubości cienkiego ołówka dochodzące, lewy był jednakże (prawdopodobnie z powodu mniejszego ucisku) cokolwiek grubszy. Chory następnych mi danych ze swęj przeszłości udzielił: iż od najmłodszych lat, jak tylko mógł pamięcią zasięgnąć, wystawał mu guz wielkości pięści w worku jądrowym; do roku piętnastego jego życia zwolna się takowy powiększał, dopiero później gdy ciężką pracą zmuszony był zarabiać na chleb, guz ów doszedł wielkości głowy i od tego czasu coraz bardziej się powiększał. Stosunki, zmuszały go wielokrotnie do odbywania częstokroć kilkunasto-milowych przestrzeni pieszo, i to głównie jego zdaniem do powiększenia tego guza najwięcej się przyczyniło.

Podobnie działała i cięższa praca, jak rąbanie drzewa, noszenie ciężarów i t. p. Powiększanie się guza trwało mniej więcej do roku 28 jego życia. Gdy ów guz ruchomy był mu w pracy przeszkodą, podwijał go szerokim pasem, przytwierdzając takowy (guz) do brzucha. Zawsze czuł się zdrowym i silnym, popędów płciowych nigdy nie doznawał, nigdy też niespółkował, co, rzecz prosta, zanikowi jąder przypisać należy. Jak się wyrażał był przedmiotem podziwu bardzo wielu lekarzy, którzy kilkakrotnie usiłowali guz ów do jamy

brzusznęj odprowadzić, lecz te usiłowania okazały się bezskuteczne, chociaż kilka miesięcy nosząc opaskę, w łóżku potem się znajdował.

Po opuszczeniu się przepukliny, brzuch cały był zapadły, a tętno aorty z łatwością wyczuć się dawało, było więc piękny przypadek do poszukiwań sphygmograficznych. Wątroba i śledziona były obniżone, granice płuc powiększone, chociaż objawów rozedmy (emphysema) nigdy chory nie doznawał. W czasie trawienia, temperatura worka, którym znaczna większość kiszek objęta była o 0,8 się podnosiła, co kilkakrotnie miałem sposobność sprawdzić. — Pragnąłem usilnie tego ze wszech miar ciekawego chorego klinice warszawskiej przesłać, lecz mimo moich wszelkich usiłowań, chory na to zgodzić się nie chciał. Obok zamieszczony rysunek lepiej objaśni o wielkości téj olbrzymiej przepukliny, gdyż jest zdjęty z natury, a wymiary, które linijami oznaczone zostały, ściśle podane.



Wymiar w kierunku długości przepuklinę opasujący t. j. od kości łonowych, aż do powierzchni tylnej moszny t. j. do miejsca zkąd takowa od powłók powszechnych wyróżniać się poczyną, wynosił 81 centymetrów. Oś podłużna równała się 35 cent., a największy wymiar, przepuklinę opasujący poprzecznie, wynosił cent. 58. W $\frac{1}{3}$ części górnej wylot cewki moczowej się ukazuje.

Z przebiegu całej sprawy jasno się okazuje, iż przepuklina była wrodzoną. Jak wiadomo, przepukliny tego rodzaju powstają, gdy skutkiem niezrośnięcia się odrostka pochwowego otrzewnej (processus vaginalis peritonei) utrzymuje się komunikacja w kanale pachwinowym i wzdłuż powrózka nasiennego (patrz *Hirschfelda* o kanałach: pochwinowym i łodowym).

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

LITERATURA NIEMIECKA.

1. C. Hueter. *Pilzsporen in den Geweben und im Blut bei Gangraena diphteritica* (Centralblatt 1868. Nr. 12).
2. Prof. C. Tomassi aus Palermo und prof. C. Hueter in Rostock. *Ueber Diphteritis-Vorläufige Mittheilung* (Centralblatt Nr. 34, 1868).

3. Prof. C. Hueter. Ueber den Charakter der bei Diphtheritis vorkommenden niederen Organismen. (Centralblatt Nr. 35)

Przedmiot, któremu Dr. Hueter (świeżo mianowany profesorem chirurgji w Roztoku), poświęcił wyżej wymienione trzy artykuły, nie da się streścić w krótkości, a ważność jego usprawiedliwia zamiar nasz obszernego zdania sprawy z tych ważnych prac autora, będących pierwszym krokiem na drodze wyjaśnienia natury błonicy.

Następujące obserwacje stanowią punkt wyjścia H. do dalszych poszukiwań i wniosków. W miesiącu Lutym b. r. przedstawił się autorowi 43 letni dobrze zbudowany pacjent, szewc, dotknięty gangraeną diphtheriticą średniego palca u lewej ręki, która wzięła początek przed 8-iu dniami w skutek oderwania tak zwanej zadry z boku paznokcia. W ciągu tych 8 dni chory, różnemi środkami leczony, gorączkował i cierpiał bezsenność. W dniu przedstawienia się autorowi, przednia połowa pierwszego członka średniego palca, dotknięta była zgorzelą. Po odcięciu paznokcia, macica jego przedstawiała infiltrację diphterytyczną. Natychmiast zastosowano bardzo energicznie ferrum candens. Mimo to postęp sprawy chorobnej nazajutrz był wyraźny, a na drugi dzień zgorzel doszła do połowy środkowego członka. Palec został wyluszczonej ze stawu pomiędzy członkiem środkowym a trzecim. Zagojenie nie nastąpiło zupełne, a w miarę jak postępowało, poprawił się i stan ogólny chorego. Wyluszczona część palca zaraz po operacji przykryta szklanką, badaną była w 2 godziny później. Badając miejsce ropiejące w *rete Malpighii* na granicy zgorzeli, wśród komórek ropy i nabłonka, napotkał autor ogromną ilość maleńkich ciałek o ciemnych konturach, po części kulistych, a po części owalnych, które z wielkiem prawdopodobieństwem za biegające zarodniki (Schwärmsporen) poczytaniami być muszą. Większa ich część była w ciągłym ruchu. I komórki nabłonka i ropy mieszczyły w sobie podobne ciemne ciałka, które zapewne weszły z zewnątrz do środka tych komórek. Wszelako autor stanowczo tego twierdzić nie chce, ponieważ ciałka te wewnątrz komórek nie były w ruchu. Chcąc rozstrzygnąć pytanie dotyczące pochodzenia wyżej opisanych tworów, H. zrobił nacięcie w częściach miękkich po stronie zgiętej palca, a dla uniknienia dojścia posoki zgorzelinowej ze zgnilej do zdrowszej jeszcze części palca, cięcie poprowadzone zostało od części zdrowej do chorej. Do bliższego zbadania wycięte zostały kawałki tkaniny przy okostnej z tych części palca, które na 12 godzin przed badaniem zdawały się być zdrowe, a podczas wyluszczenia jeszcze nie obumarłe być musiały. Otóż i te kawałki tkaniny obficie zapełnione były wyżej wspomnianymi tworami, które i tutaj żywo się poruszały.

Przyczynowy związek procesu chorobnego z opisanymi ciałkami, wyraźniej wykazanym został w drugiej obserwacji autora.

U 70-o letniego starca, *Langenbeck* wyciął część nosa zajętą sprawą rakowcową, i brak zastąpił płatem z czoła wziętym. Już po ukończonem zagojeniu się owego płata, w 11 dni po operacji, wystąpiły objawy zgorzeli szpitalnej, a mianowicie jej formy miazdrowatej (pulpöse Form), którą autor do spraw diphterytycznych zalicza. Trzykrotne użycie ferri candentis nie przyniosło pożądanego skutku. Przy wykonywaniu trzeciej kauteryzacji, w dni 7 po wystąpieniu zgorzeli, H. otrzymał kilka kropli krwi przez nakłucie końca palca i takową w stanie świeżym i przy zachowaniu wszelkich koniecznych ostrożności pod mikroskopem badał. Krew ta zawierała w sobie znaczną ilość ciałek zupełnie takich samych jak owe w pierwszej obserwacji opisanie, niektóre z nich były ułożone w szeregi; mniejszość ich tylko była w ruchu i ruch ten nie był zbyt żywy. Wzięty z ogniska chorobnego kawałek tkaniny z powłoki ściętnistej głowy, zawierał też same twory w żywszym tylko będące ruchu. I ten kawałek nie był bynajmniej już obumarły, przeciwnie, mieścił w sobie świeże jeszcze komórki ropy.

Wypadki dalszych poszukiwań autora dokonywanych w Roztoku wraz z prof. *Tomassi* są następujące:

Krew 4 chorych dotkniętych procesem diphterytycznym gardzieli i krtani, zawierała w sobie też same poruszające się twory ustrojowe, które wyżej już były opisanie. Krew do badań tych otrzymaną była przez nakłucie szpilką końca palca. Na wysokości choroby li-

czba tych ciałek była największa, równała się w jednym nawet przypadku liczbie ciałek krwi, zmniejszała się zaś i znikła zupełnie, w miarę postępu wyzdrowienia pacjentów.

Próby ze szczepieniem błon diphterytycznych dokonane zostały na 5 królikach. Świeże błony otrzymane były przez tracheotomję, przez wyssanie z oskrzeli lub też przez oderwanie z błony śluzowej gardzieli. Przekonali się autorowie przed każdą próbą, iż użyte do szczepienia kawałki błon, zawierały w sobie ogromną ilość wspomnianych ciałek. Nadto, badaną była przed szczepieniem krew królików, i takowa okazała się zawsze wolną od wspomnianych ciałek. Kawałki błon diphterytycznych wprowadzane zostawały w nacięcia pomiędzy mięśnie grzbietu królika. Wszystkie próby szczepienia miały dodatni rezultat, tak pod względem miejscowych jak i ogólnych objawów. Wszystkie zwierzęta zdechły w 20—40 godzin po zaszczepieniu. Za życia jeszcze szczepionych królików, autorowie zdolali przekonać się o wzrastającym rozmnażaniu się wspomnianych tworów w krwi z ucha zwierzątbranej. Twory te były ożywione energicznym ruchem.

W 2 razach szczepione kawałki błon znikły prawie zupełnie, a przytem nie było wcale płynnej ropy w miejscu szczepienia; w 3 wypadkach zaś znaleziono resztki w szczepionych błon w jamce wypełnionej małą ilością płynnej, bezwonnej ropy. We wszystkich 5 wypadkach znaleziono charakterystyczne diphterytyczne zapalenie otaczającej tkaniny mięśniowej, przechodzące w dalszym otoczeniu w bardzo rozprzestrzenione zapalenie haemorrhagiczne substancji mięśniowej; wspomniane twory ustrojowe, znajduwane były tak daleko, jak daleko sięgało owo haemorrhagiczne zapalenie mięśni. Części te tkaniny mięśniowej zupełnie były bezwonne, i nie przedstawiały żadnych oznak zgnilizny. Dokładnie wykonana sekcja 5 tych królików, nie wykazała żadnych znaków, zwykle przy septicemji napotykanym. Za życia nie było rozwojenia. Wszelkie podejrzenie jakoby w opisanych tu eksperymentach, chodziło o miejscowe, zgniłe zapalenie i o śmiertelne zejście na drodze zgnilego zakażenia, okazuje się ze wszelkich miar nie uzasadnionem.

Nadto, autorowie kawałek opisanej wyżej tkaniny mięśniowej, dotkniętej zapaleniem haemorrhagicznem, zaszczepili królikowi zdrowemu; śmierć nastąpiła po 30 godzinach. Wypadek sekcji ten sam co u 5 powyższych.

Przy doświadczeniach robionych nad zakażeniem zgniłem, autorowie używali cieczy otrzymanej z dobrej ropy poddanej gnicu. Przez kilka tygodni robione doświadczenia z wstrzykiwaniem owej cieczy dawały stale powszechnie znane wypadki zgnilego zatrucia. Nagle wypadki te zaczęły ulegać zmianie. Po wstrzyknięciach nie następowało rozwolnienie, ilość posoki, która dawniej sprowadzała śmierć królików, nie zabijała ich teraz, a w wypadkach, gdzie króliki umyślnie zabite bywały, znajdowano w tkaninach rozszerzone sprawy zapalne z charakterem diphterytycznym.

Badanie krwi tych zwierząt wykazywało obecność drobnych, kulistych, mocno poruszających się ustrojowych tworów, a też same twory znalezionemi zostały i w gnijącej cieczy używanej do iniekcji. — Autorowie wpadli na myśl, iż proces gnicia w użytej cieczy doprowadził do powstania tworów ustrojowych, które są w stanie powodować zapalenie diphterytycznej natury. — Domysł ten potwierdzony został dwoma doświadczeniami, w których 15 kropli zmienionej zgnilej cieczy przez nakłucie w tchawicy do oskrzeli wpuszczono. — Jeden z królików zdechł w 40 godzin, drugiego zabito 4-go dnia. Oba ani za życia, ani po śmierci nie przedstawiały oznak zgnilego zakażenia. Płuca okazywały ogniska zrazikowego zapalnego nasięku, czerwono-brunatnej barwy. — Oskrzela były po części w stanie zapalnym, polegającym na zaczerwienieniu i obrzmieniu ich błony śluzowej, która straciła swą gładką powierzchnię. Badanie mikroskopowe wykazało wszędzie w błonie śluzowej oskrzeli, obecność owych już tylkrotnie wspomnianych drobnych organizmów w żywym będących ruchu. Nigdzie nie było ropienia, jakie przy zakażeniu zgniłem zwykle się zdarza.

Wszystkie tu opisane poszukiwania upoważniają autora do postawienia następujących zdań:

1. Diphteritis u człowieka, czy takowa występuje na powierzchni ran, czy na błonach śluzowych, powoduje stale wejście do krwi bardzo drobnych kulistych organizmów w energicznym będących ruchu, które pod taką samą postacią napotykaniami bywają w tkaninie diphterytycznych ran, jak i w błonach diphterytycznych pokrywających błony

śluzowe. Prawdopodobnie tworzenie się diphterytycznego jadu (zakażającej materji) przywiązaniem jest do tych organizmów.

2. Diphteritis przez wszczepianie błon diphterytycznych wśród mięśni, przenoszona być może z człowieka na zwierzęta, a z zakażonych zwierząt na inne zwierzęta, a przez to ściśle badanie choroby tej staje się możliwem.

3. Jad diphterytyczny prawdopodobnie powstawać może w pewnych fazach gnicia cieczy białkowatych. Nie jest on wszakże identyczny z jadem cieczy zgniłych, jaki za sobą prowadzi objawy zakażenia zgniłego (septicaemiae).

Przystępując do rozstrzygnięcia kwestji, jakiej natury są wyżej opisane kuliste ciała? *Hueter* mniema, iż są natury roślinnej i uważa je za zbliżone do rodzaju *Leptotrix Hallier'a*, tem bardziej, że podobnie jak te ostatnie niekiedy układają się w szeregi, tworząc odrębne indywidua. Ruchy ciałek tych nie są wyłącznie drżące, „molekularne” i nie odpowiadają ruchom wibryonów. Ponieważ twory, które *Hallier* jako *Leptotrix* do grzybów zalicza, przez *Pasteur'a* uważane są za twory zwierzęce i zaliczane do *Monas crepusculum* i *Bacterium termo*, zatem jedynie próby rozmnażania (Culturversuch) tych tworów kwestję rozwiązać mogą. Próby takie robione przez pfa. *Hoffmann'a* w *Giessen* z tworami w diphterytycznych błonach znalezionemi nie doprowadziły do stanowczego wypadku. Dla tego *Hueter* nie powątpiewając bynajmniej o przyczynowym związku pomiędzy tworami temi a sprawę diphterytyczną, sądzi, że dalsze prace botaników i zoologów rozstrzygnąć mogą pytanie dotyczące roślinnej lub zwierzęcej natury owych tworów.

Markiewicz.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

— We Francji budzi się coraz większy ruch umysłowy, dążący do przeobrażenia istniejącego dotychczas sposobu nauczania.

Jużeśmy, w poprzednim N-rze wspomnieli o otworzeniu pracowni nauczania i poszukiwań, dziś dodać winniśmy, że oprócz nich, minister oświecenia otworzył szkołę wyższego nauczania (*l'ecole des hautes études*). W motywach jakie minister podał panującemu, proponując otworzenie podobnej szkoły, powiada: W *Collège de France*, w Muzeach, w Sorbonnie, w Szkole Lekarskiej, znajdują się znakomici nauczyciele, których uczniowie słuchają, w bibliotekach dostateczną liczbę dzieł nad którymi rozmyślać mogą, w muzeach zbiory które ich kształcą. Ale ci słuchacze pozostają często bez kierunku ściśle nakreślonego, bez podstawy; powinni mieć możność sprawdzać swe wywody przez doświadczenia i nowe a liczne spostrzeżenia. Otworzyliśmy przed laty trzydziestu szkołę chemji, która chemji francuskiej dała tyle słusznego uznania w świecie. Miejsz podobne szkoły dla wszystkich innych nauk, otwórzmy szkołę wyższego nauczania.

Szkołę tę rozdziela na 4 części: 1-ą poświęca matematyce; 2-ą fizyce i chemji; 3-ą historii naturalnej i fizjologii; 4-ą historii i filologii. Nakoniec zachowuje oddział dla nauki prawa.

Francja przez otworzenie tych wszystkich zakładów, pragnie się zrównać z sąsiadami za Renem. Ciekawa przygotowuje się epoka w nauce.

— Dr. *Hermann Fischer*, Privat-Dozent i Lekarz Naczelny Szpitala Charité w Berlinie, mianowany został profesorem zwyczajnym w uniwersytecie wrocławskim.

— Redakcję czasopisma *Berliner Klinische Wochenschrift* po D-rze *Posner* objął Dr. *Waldenburg*, Privat-Dozent uniwersytetu berlińskiego.

Dobieszewski.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Doświadczenia nad działaniem emetyku w małych dawkach przez czas dłuższy. *Nobiling* (Ztschrift. f. Biologie. IV.) wykonał szereg doświadczeń wielkiego praktycznego znaczenia nad działaniem emetyku. Do eksperymentów swych używał żab. Chcemy tu opowiedzieć tylko to, co się odnosi do działania emetyku na serce, krążenie i temperaturę. Emetyk powoduje u żab przyspieszenie i osłabienie uderzeń serca, poczem następuje zwolnienie tychże uderzeń, obok jednocześnie wzrastającego osłabienia i wreszcie nieregularność, a na koniec ustanie ruchów serca; wraz z tem działaniem na serce objawia się w całym ciele zwierzęcia z początku niepokój, a następnie brak wszelkiego oddziaływania na bodźce zewnętrzne. Działanie na serce jest bezpośredniem i ma miejsce i po wycięciu *medullae oblongatae* równie jak i przy traktowaniu wyciętego serca emetykiem. Podobne zupełnie działanie na serce wywierają wszystkie inne sole potażowe i dlatego autor eksperymentował porównawczo, używając zamiast winianu antymonu i potassu (emetyku) winian potassu, a potem dla kontroli i winian sody, dla przekonania się, czy działanie od kwasu winnego nie jest zależnem. Otóż winian potassu działał identycznie jednakowo z emetykiem, sól zaś sodowa nie okazywała żadnego działania. Również bez wpływu na ruchy serca okazał się winian antymonowy i winian antymono-sodowy; tylko te sole antymonowe (również jak i winiany miedzio-potassowe i sodowe), sprowadzały miejscową afekcję bł. śl. żołądka (nagromadzenie śluzu, wzdęcie żołądka, ecchymozy). Tak więc, w działaniu emetyku dwie grupy zjawisk zupełnie rozróżnić wypada, jako zależne od różnych w emetyku zawartych części składowych, a mianowicie: zjawiska kataralno-zapalne bł. śl. żołądka, zależne od tlenniku antymonu, i zjawiska ze strony serca, krążenia i temperatury, zależne wyłącznie od soli potassowej. Ztąd autor wnosi, iż emetyk jako taki, zupełnie z terapii powinien być wykluczony i zastąpiony stosownie do wskazań już to przez pojedynczą sól antymonową (środek wymiotny), już też przez pojedynczą sól potażową. Referent powyższej pracy *L. Hermann* mniema, że żadna pojedyncza sól potażowa, z powodu zbyt szybkiej rezerwacji i wydzielania, właściwego działania swego na serce itd. wyrzeźbić nie mogła i że zdaje się jakoby podwójna sól potażowa, a w szczególności emetyk, szczególnie przyczyniały się przez swą trudniejszą dyfuzję do wywarcia działania soli potażowej. (Centralblatt. 1868. Nr. 30).

M.

Zachowanie się mocznika w ciele zwierzęcem. *C. Voit* przychodzi na drodze licznych swych badań do przekonania: że uraemia, wbrew teorii *Traub'a*, jest istotnem zatruciem organizmu składowemi częściami moczu, a w szczególności mocznikiem, solami potażowemi i t. d. Eksperymenta, w których karmiono zwierzęta mocznikiem i w których objawów uraemji nie zdołano sprowadzić, nie dowodzą nieszkodliwości mocznika. Pozorna nieszkodliwość mocznika pochodzi z nader szybkiego wydzielania tegoż z organizmu. W eksperymencie *Voit'a*, w którym psu karmionemu mocznikiem nie dawano wcale wody i przez to utrudnione wydzielanie, wystąpiły wszystkie właściwe objawy uraemji i objawy te zniknęły po podaniu zwierzęciu napoju. (Centralblatt. 1868. Nr. 30).

M.

Nowy eksperyment dotyczący pierwszego tonu sercowego. *J. Dogiel* i *C. Ludwig* w Lipsku, dokonali dwa szeregi eksperymentów dla poznania natury i pochodzenia pierwszego tonu sercowego. Psom kuraryzowanym otwierali klatkę piersiową, utrzymując sztuczne oddychanie; zakładali pętle przy ujęciu każdego z wielkich naczyń i zaciskali je z kolei zaczynając od żyły części górnej, dalej żyłę częścią dolną, tętnicę płucną, a na koniec po lekkim ściśnięciu serca aortę. Następnie serce, niezawierające już prawie krwi, wycinali i zawieszali w naczyniu napełnionem odwłóknioną krwią, tak, aby się ścian jego nie dotykało. Naczynie to od spodu zamknięte było cienką kauczukową tabliczką i cały jego dolny koniec objęty w rurę kauczukową zostającą w związku za pośrednictwem cieńszej rurki szklanej z stetoskopem. Przykładając ucho do stetoskopu, dopóki jeszcze bicia serca regularnie następują, słyszeć można przy każdej systole wyraźny ton

różniący się od zwykłego pierwszego tonu tylko mniejszą swą siłą. W drugim szeregu eksperymentów *D.* i *L.*, zakładali tylko pętle na naczynia główne, ale serca nie wycinali, a tylko w wyżej podanym porządku, przez podnoszenie pętli w górę, zaciskali naczynia i opróżniali serce z krwi. Jeżeli serce po jakimś czasie bić przestawało, natenczas zluźniali zaciskające pętle, poczem regularność ruchów powracała. Auskultacja dokonywaną była w chwili zaciśnięcia naczyni za pomocą rozmaitych stetoskopów bezpośrednio do serca przykładanych, i wykazywała stale obecność wyraźnego choć słabego pierwszego tonu. Ponieważ w obec tych eksperymentów wstrzymanie czynności zastawek sercowych nie znosiło pierwszego tonu, autorowie zatem uważają go za niezależny od owęj czynności, a mianowicie za ton mięśniowy, który wszakże w żywym ustroju miesza się z dźwiękami wynikającymi z drgania zastawek. (Centralblatt, 1868. Nr. 31.)

M.

Działanie papaweryny. *Leidesdorf* (Wochenbl. d. Ges. d. Aerzte in. Wien. 1868. Nr. 14) spodziewa się pomyślnych skutków z działania papaweryny u obłąkanych w stanie szalu. Dokonywał on eksperymentu ze związkami tego alkaloidu z kwasem solnym i fosforowym. Sole te są rozpuszczalne, ale przy wstrzykiwaniu podskórnem powodują zapalenie. Działanie następuje w 3 godziny i polega na uspieniu, zwolnieniu tętna, zluźnieniu mięśni, przyczem bynajmniej nie sprowadza zapiecenia stolca. Działanie trwa przez 24 do 48 godzin. Wewnętrznie używał *L.* gr. $\frac{1}{2}$ —1, podskórnie zaś 3-5 kropli roztworu z gr. 6, papaweryny w 60 kroplach wody. (Centralblatt, Nr. 32.)

M.

Działanie kafeiny i theiny. *Leven* (Arch. de physiol. normale et pathol. I. p. 179 i I. p. 470), eksperymentował z cytrynianem kafeiny. U świnki morskiej grm. 0,15-0,2 (gran 3-4) zaś u królika grm. 0,9 (gran 12-13) sprowadza przyspieszenie tętna i oddychania, kurcze toniczne i śmierć. Dawka o połowę mniejsza u świnki morskiej, a grm. 1 (15 gr.) u psa, powoduje przemijające przyspieszenie ruchów oddechowych i serca, a następnie zwolnienie tychże ruchów i powiększenie wydzielin. Kurcze wspomniane zależeć mają od bezpośredniego wpływu kafeiny na mlecz pacierzowy. Przyspieszenie tętna następuje i po przecięciu nerwów błędnych i sympatycznych na szyi; ciśnienie krwi w naczyniach jest przytem podwyższone. Theina (którą często używano) jest izomeryczną ale nie identyczną z kafeiną; jest ona o połowę mniej trującą od tej ostatniej. (Centralblatt, Nr. 32.) *Markiewicz*.

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie. Na przedostatniem posiedzeniu Tow. Lekarskiego (z dnia 15 Września) Dr. *Chojnowski* złożył rs. 300, przesłane mu przez Dra *Millio'ta* z Kaukazu na premium za Topografię jednej z miejscowości kraju naszego (patrz w tym względzie Nr. 5-ty *Kliniki*, „Korrespondencja Dra *Talko*”). Termin przesyłania rozpraw naznaczonym został na 1 Sierpnia 1871 r., a gdyby do tego czasu nikomu ono przyznanem nie zostało, przedłuża się do 1 Stycznia 1874 r. Po chybieniu i tego terminu na rzecz Towarzystwa Lekarsk. Warszaw. przechodzi i Towarzystwo od siebie ogłosi konkurs, albo się też ubiegający do programu Towarzystwa Lekarzy Kijowskich zastosują.

— Liczne było i zajmujące ostatnie (z 1 Października) posiedzenie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego; ważne na niem przedstawiano rozprawy: Najprzód zabrał głos Dr. *Pelikan*, który jako Członek Honorowy Towarzystwa, przedstawił swą zajmującą rozprawę o *wągliku (carbunculus)*, a raczej obznajmił nas z pracami komissji wysłanej przez Rząd, której przewodniczył i które drukiem ogłosił w rozprawie pod tytułem: *Prace komissji ustanowionej dla wyszukania sposobów dążących do zniszczenia rozwoju wąglika, szczególnie na rzece Szeksnie*. Petersburg 1868; z rozprawą tą zapoznamy czytelników w „Przeglądzie Literatury Lekarskiej,” bo ze wszech miar na rozbiór szczegółowy zasługuje. Następnie Dr. *Jodko* zapoznał Towarzystwo z rozprawą. Dra *Millio'ta* p. t. *Poszukiwania nad*

odradzaniem się prawidłowej soczewki u niektórych rodzaj zwierząt ssących; z takową czytelników również zapoznamy. Po nim Dr. Chwat, opisał operację, przecięcia ścian brzusznych i macicy, w celu wydobycia płodu obumarłego, który przebił macicę i sprowadził ropień około pępka.

Kobieta która przeżyła już 6 prawidłowych porodów, lat 28 licząca, przed 17 miesiącami zaszła w ciążę poraż 7-my, a będąc w 8-mym jęj miesiącu uderzoną została w brzuch. W skutek tego dostała silnego krwotoku macicznego z odejściem wód płodowych, a następnie rozwinęła się stan gorączkowy. Od owego czasu chora pozostawała ciągle w łóżku, tracąc siły i cierpiąc mocny ból brzucha; z pochwy macicznej wydzielala się płyn cuchnący, wraz z którym (we 3 miesiące po otrzymanem uderzeniu) odeszły małe kostki, (*ossa tarsi et metatarsi*).

Po upływie ośmiu miesięcy, od czasu otrzymania uderzenia w brzuch, chora przybyła d. 31 Sierpnia r. b. na kurację do Szpitala Starozakonnych.

Badanie wykazało powiększenie macicy, na 1 cal powyżej pępka, część jęj pochwy bardzo była mała i tak wysoko w górę posunięta, że ją zaledwie palcem dosięgnąć było można; z pochwy wydzielala się posoka cuchnąca. Wprowadzony zgłębnik do jamy macicy, przez jęj usta, napotykał tam znaczną ilość kości rozmaitej wielkości i rozmaitego kształtu. Kol. Chwat rozpoznał ciążę maciczną.

Po 3 tygodniowym pobycie choręj w szpitalu, gdy stan ogólny cokolwiek się polepszył, sprobowano rozszerzać szyję maciczną, za pomocą *laminariae digitatae*, celem wydobycia płodu drogą naturalną, lecz usiłowania te okazały się próżnemi.

Dnia 20 Września r. b. utworzyła się w okolicy samego pępka, wyniosłość mięska, nie bolesna, chęlbocząca, wielkości orzecha, która powiększając się, po kilku dniach samodzielnie się otworzyła, wydzielając obficie posokę bardzo cuchnącą, z pochwy zaś wydzielenie posoki ustało zupełnie. Wprowadzony zgłębnik do otworu w pępku napotykał kości szerokie czaszki.

Ponieważ droga naturalna t. j. wydobycie płodu, przez rozszerzenie niekrwawe ust macicznych, okazało się niemożliwem, a krwawe zdawało się niebezpiecznem, kol. Chwat postanowił pójść drogą wskazaną przez naturę t. j. wydostać płód, za pomocą cięcia brzusz nego, a w potrzebie i macicznego, i to bez straty czasu, gdyż choręj śmierć pewna zagrażała, w skutek wyniszczenia, i nastąpić mogącej posocznicy (*septicaemia*), skutkiem gnicia i rozkładu płodu w jamie brzusznej. Operację dokonał dnia 27 Września.

Poprowadził cięcie w skórze w kierunku linii białej od przetoki w pępku ku dołowi, na $2\frac{1}{2}$ cala, idąc warstwami do otrzewnej, którą przeciął na wprowadzonym palcu do jamy brzusznej przez rozszerzony otwór w pępku; wyciągnął kleszczykami tuż leżące kości czaszki i niektóre kości kończyn górnych z części miękkich zupełnie obnażone; gdy zaś tułów i kończyny dolne, leżące w macicy, przedstawiały trudność wydostania ich przez niewielki otwór już będący w macicy, powiększył go cięciem ku dołowi, a przedłużywszy cięcie brzucha na 1 cal, wydobyl z łatwością cały płód zgniły na zewnątrz.

Po oczyszczeniu macicy od posoki i skrzepów krwi w niej zawartych, zauważał zrośnięcie na znacznej przestrzeni otrzewnej ściany brzusznej z przednią ścianą macicy, szczególniej po stronie prawej i powyżej pępka. Operacja do chwili nałożenia szwu trwała 7 minut.

Szew zastosował podwójny, powierzchowny i głęboki, użyty przez *Koeberle'go* przy operacji ovariometrii, z tą różnicą, iż zamiast nitek użył drutu srebrnego.

Chora znajduje się w stanie zdrowia pożądanym.

Z powodu tej operacji rozwinęła się dyskusja, w której brali udział: DD-rowie: *Korzeniowski, Girsztowt, Chwat, Neugebauer i Konitz*.

Nakoniec kol. *Bruner* (syn) przedstawił męczyzną otrutego arsenikiem, i w skutek takowego dotkniętego szybko, postępowym zanikiem mięśni i bezwładem kończyn. Chory po zastosowaniu prądu galwanicznego (stałego) znacznie się ma lepiej, ruchy w kończynach dolnych odzyskał.

Na tem posiedzeniu wybrani zostali na członków korespondentów, DD-rowie: *Karol Kulesza* z Suwałk, *Żeliszaw Zawadzki* z Siedlec, i *Dr. Milliot* z Kaukazu, jednomyślnie.

— **Sztuczne oczy.** Wiadomo jakie dotychczas były w Warszawie trudności, ile razy chodziło o sztuczne oczy. Ponieważ jedynym prawie ich fabrykantem, a niezaprzeczenie najzdolniejszym i najrzęczniejszym jest pan *Boissauneau* w Paryżu, jeżeli więc chodziło o zaopatrzenie jakiegoś potrzebującego, to trzeba było kazać malować na wzór oko zdrowe, posyłać przytem fabrykantowi z wosku ulepioną formę oka, które miało być naśladowane, narażać się na zwłokę czasu, na koszt korespondencji, a co najwięcej, na nadesłanie fabrykatu, który należało na miejscu przez oszlifowanie poprawiać, przyczem tenże często zostawał uszkodzonym lub zupełnie zniszczonym. Wszystkie te korowody były powodem, że użytek sztucznych oczu u nas tak mało dotąd jest upowszechnionym. Otóż chcąc je usunąć, pan *Chwat*, optyk warszawski przy ulicy Miodowej mieszkający, za pośrednictwem Profesora *Szokalskiego*, zniósł się z panem *Boissauneau* i otrzymał na skład przesłane jego wyroby. Ponieważ zaś forma ich tak jest dzisiaj wydoskonalona, że żadnych więcej przez oszlifowanie nie potrzebuje poprawek, i ponieważ wszystkie odcienia barwy i kształty oczu z góry są przewidziane, lekarze więc okuliści znajdą na miejscu najzupełniejszy materiał do uczynienia zadosyć swym wymaganiom.

OBRAZ EPIDEMJOLOGICZNY

KRÓLESTWA POLSKIEGO

za Miesiąc Sierpień 1868 roku.

Oddział higieny publicznej i epidemjologii, Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, otrzymał za miesiąc Sierpień r. b., 27 doniesień epidemjologicznych, i jedno spóźnione z miesiąca Lipca, a mianowicie:

Nadesłane obserwacje są:

- | | |
|--|---|
| <p>1. Z guberni Warszawskiej.</p> <p>z Warszawy Oddział epidemjologii i higieny publicznej.</p> <p>z Jadowa Dr. Bokiewicz.</p> <p>z Ks. Łowickiego Dr. Filipowski.</p> <p>2. Z guberni Kaliskiej.</p> <p>z Łęczycy Dr. Sztam.</p> <p>z Konina Dr. Grekowicz.</p> <p>z Zduńskiej Woli Dr. Sikorski.</p> <p>z Wielunia DD-rowie Kontkiewicz i Grabowski.</p> <p>3. Z guberni Petrokowskiej.</p> <p>z Łodzi Dr. Lohrer.</p> <p>z Żarok Dr. Szklarski.</p> <p>4. Z guberni Radomskiej.</p> <p>z Sandomierza Dr. Szpot.</p> <p>z Radomia DD-rowie Chocianowski, Rewoliński, Rentowicz, Smith, Ignatiew, Klein.</p> <p>5. Z guberni Kieleckiej.</p> <p>z Stopnicy Dr. Sulicki.</p> | <p>6. Z guberni Lubelskiej.</p> <p>z Pow. N. Aleksandryjskiego Dr. Pasiutewicz.</p> <p>To samo spóźnione Dr. Pasiutewicz.</p> <p>z Hrubieszowa Dr. Krajewski.</p> <p>7. Z guberni Siedleckiej.</p> <p>z Siedlca Dr. Zawadzki.</p> <p>z Włodawy Dr. Smorczewski.</p> <p>z Międzyrzycy Dr. Stano.</p> <p>z Łukowa (Bezimiennie.)</p> <p>z Sokołowa Dr. A. Maleszewski.</p> <p>z Janowa Dr. W. Maleszewski.</p> <p>z Sterdyni Dr. Rosicki.</p> <p>z Węgrowa Dr. Wyszomirski.</p> <p>8. Z guberni Płockiej.</p> <p>z Lipna Dr. Wokulski.</p> <p>z Płońska Dr. Jędrzejewicz.</p> <p>9. Z guberni Łomżyńskiej.</p> <p>z Ostrołęki Dr. Łazowski.</p> <p>10. Z guberni Suwalskiej.</p> <p>z Suwałk Dr. Karol Kulesza.</p> |
|--|---|

Spostrzeżenia meteorologiczne mniejsze lub większe dołączyli w swych doniesieniach: DD-rowie Bokiewicz z Jadowa, Sikorski ze Zduńskiej Woli, Szklarski z Żarek, Pasiutewicz z N. Aleksandrji, Stano z Międzyrzycy, Bezimiennie z Łukowa, A. Maleszewski z Sokołowa, W. Maleszewski z Janowa, Wokulski z Lipna, i Łazowski z Ostrołęki.

W *Jadowie*, przez pierwsze kilka dni często deszcz przechodził i wiatr przeważał z południowo-zachodniej strony. Od dnia 6-o trwała była pogoda aż do 23, wiatr panujący był wschodni; dnia 23 po południu wiatr dął z zachodu i południa, pochmurzyło się i rzęsy deszcz lunął przed wieczorem i w nocy. Odtąd ochłodziło się znacznie i czasami deszczyk przechodził do końca miesiąca, przy przeważnym wietrze południowo-zachodnim.

W *Zduńskiej Woli*, wiatr panujący południowo-wschodni, pogoda stała, susza, mocne upały, w ostatnich dniach dosyć częste deszcze.

W *Żarkach*, największe upały były w dniach 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 19, w południe, po 32° R.

W *N. Aleksandrji*, średnia temperatura miesiąca + 15,34 R., najwyższa dnia 15-o po południu + 25,70 R., dnia 1-o były grzmoty i błyskawice, wiatry panujące wschodni i zachodni.

W *Międzyrzycy*, wiatr panujący wschodni i zachodni. Przez pierwsze 4 dni miesiąca wiatr zachodni z ciepłem i deszczem, a nocami zimnemi. Dnia 5-go wiatr południowo-zachodni zmienił się przez następne 3 dni na wschodni z pogodą, upałami i ciepłymi nocami. Od 9-go, w którym z rana był obfity deszcz, wiatr zachodni i w dalszym ciągu upały trwające do 26 Sierpnia. Dnia 23 w nocy obfity deszcz z wiatrem zachodnim trwającym do końca miesiąca i deszczami obfitymi po nocach co drugi dzień. Od dnia 27 ochłodziło się i noc do końca miesiąca pozostały chłodnemi.

W *Łukowie*, kilka dni początkowych i kilka dni końcowych było wilgotnych, środek miesiąca suchy i gorący. Chmury z deszczem zwykle przychodziły od południo-wschodu.

W *Sokołowie*, wiatr przemagający wschodni lub wschodnio-południowy. W pierwszych dniach miesiąca było kilka deszczów obfitych, następnie przez dni 21 była susza, dnie jasne i gorące, a noce chłodne. W ostatnich dniach miesiąca znowu przechodziły małe deszcze, ale temperatura znacznie się oziębiła.

W *Janowie*, pora przeważnie pogodna i ciepła, deszcz padał w dniach 1, 3, 5, najwyższy stopień ciepła był 27° R. Wiatr południowo-zachodni.

W *Lipnie*, miesiąc był pogodny i suchy. Najwyższa temperatura była dnia 12-go + 22° R. Ulewny deszcz padał dnia 4 i 23. Wiatr panujący wschodni, niewielkiego natężenia.

W *Ostrołęce*, dni pogodnych, gorących 19, deszczowych 8, z grzmotem i piorunem 1, mglistych i gorących 4 (15, 16, 17, 18), z dnia 28 na 29 mróz biały. Najwyższa temperatura + 34° R., dnia 13-go.

Z ogólnego zestawienia doniesień nadesłanych (jakkolwiek żałować należy, że liczba ich coraz się zmniejsza), przekonywamy się, że w miesiącu Sierpniu przeważającami były cierpienia błony śluzowej przewodu pokarmowego, w rozmaitej postaci, to jako niedokrwiłość, to jako uporczywe rozwolnienie, zwłaszcza u dzieci, to jako dysenteria. Do ich rozwoju przyczyniły się z jednej strony gorąca pora roku, z drugiej strony obfitość i taniłość owoców. Zdarzające się tu i owdzie deszcze i obniżenie temperatury, wywołały cierpienia gardła i dróg oddechowych, które w rzadkich wypadkach dochodziły do potęgi zapalenia płuc lub oskrzeli. Koklusz i zapalenia spojówek również nie ustały jeszcze dosyć licznie pojawiać się. Na uwagę zasługuje, że w znacznej liczbie miejscowości pojawia się jak w zeszłym miesiącu zaraza śledziony u bydła, a u ludzi karbunkuły.

Zapalenie gardła, notują w Warszawie, Łęczycy (uporczywe), Koninie, Wieluniu, Łodzi, Radomiu, Łukowie, Sterdyni, Lipnie.

Katar dróg pokarmowych, najczęściej pod formą biegunki notują w Warszawie, Jadowie, Księstwie Łowickiem, Łęczycy, Koninie, Zduńskiej Woli, Wieluniu, Łodzi, Żarkach, Sandomierzu, Radomiu, Stopnicy, N. Aleksandrji, Hrubieszowie, Siedlcach, Włodawie, Międzyrzycy, Łukowie, Sokołowie, Janowie, Lipnie, Płońsku, Ostrołęce, Kalwarji. W Stopni-

cy i Korczynnie występują bardzo licznie gorączki gastryczne, których przebieg pomyślny i przełamanie choroby potami w siódmym i piątym dniu choroby następuje. (*Sulicki*).

Katar dróg oddechowych, liczniej notują w Warszawie, Koninie, Hrubieszowie, Siedlcach, Łukowie.

Koklusz, jeszcze częsty w Łęczycy, Zduńskiej Woli, Żarkach, Hrubieszowie (najwięcej tu pomaga morphium i canabis indica), Włodawie, Łukowie, Janowie.

Zapalenia spojówek, licznie notują w Jadowie, Koninie, Zduńskiej Woli, Wieluniu, Radomiu, Sandomierzu, Łukowie.

Rheumatyzm mięśniowy, notują w Łęczycy, Zduńskiej Woli, Ostrołęce.

Zimnicę, często notują w Warszawie (nieuporczywą i pod rozmaitą formą), Łęczycy, Wieluniu, Łodzi, Radomiu, Sandomierzu, Janowie, Lipnie, Płońsku.

Gorączkę tyfoidalną, która już była na schyłku panowania, liczniej znów widziano w Jadowie, Koninie, Łodzi, Sandomierzu, Włodawie, Sokołowie, Sterdyni. W Jadowie Kol. *Bokiewicz* zauważał w ostatnim okresie ciągle drganie i ruchy rąk i głowy; w innym wypadku odjęcie władzy prawej ręki i prawej nogi z odjęciem mowy; zdarzały się wypadki z petociami. Wypadki te szczęśliwie ukończyły się.

Krwotoki, częste widziano w Warszawie, Koninie (płucne i maciczne), Zduńskiej Woli (z nosa), Janowie (płucne).

Błonicę, notują w Włodawie, Sokołowie.

Krup, notują w Warszawie, Janowie, Sterdyni, Lipnie. Z Janowa Dr. *Maleszewski* pisze, że we wsi Bohukaty było 12 wypadków, na dzieciach od 2 do 5 lat wieku mających, z tych tylko 4 wyzdrowiało.

Płonicę, notują w Warszawie (nie zawsze łagodną) i w Płońsku. W tej miejscowości stanowi największy procent chorych, gdyż nie licząc wypadków, które w wiejskiej praktyce łatwo z obserwacji ubywają, na 38 wypadków, wyzdrowiało 30, umarło 7, jeden zostaje w leczeniu. (*Jędrzejewicz*).

Karbunkul u ludzi, notują w Łęczycy, Radomiu (z 15 osób umarło 2), Hrubieszowie, Sterdyni, Powiecie Ostrołęckim. Tutaj w gminach Nakły, Szeraniu, Goworow panuje endemicznie. Charakteryzuje się choroba bólem głowy gniotącym, niespokojnością, chory doświadcza tęsknoty uczucia, gniecenia w piersiach, przypadłości, albo nerwowej albo zgniłej gorączki. Zaraza ta okazała się w skutek zdejmowania skór z bydła padłego na karbunkul. Dotąd zachorowało osób 12, z tych wyzdrowiało 5, umarło 4, zostaje w szpitalu 3. (*Łazowski*).

We wsi Siedlce Gub. Kaliskiej padło kilka sztuk bydła z gromady włościańskiej. Mięso włościanie rozkupili i zjedli, w skutek czego 11 ludzi zachorowało na czarną króstę. U wszystkich na twarzy, u jednego tylko chłopca na prawem ramieniu. (*Sztam*).

Otrucie grzybami, częste w Łukowie.

Zaraza śledziony, u bydła licznie pokazuje się we wsi Siedlce Guberni Kaliskiej, w powiecie Stopnickim (w 3 miejscach), w powiecie N. Aleksandryjskim na Powiślu, w Siedlcach, w miasteczku Horodyszcze Gub. Siedleckiej (14 sztuk), w Ostrowkach Powiecie Radińskim, w Sokołowie, Sterdyni, powiecie Ostrołęckim i w Ostrołęce. W powiecie Sokołowskim we wsi Długie Wszebory, zaraza śledziony dotknięty 1 wół, 2 krowy. Po zjedzeniu mięsa z wołu padłego, 3 ludzi dostało czarnej krósty, z nich jeden umarł. W powiecie Ostrołęckim od 16 Czerwca do 1 Września w 3 gminach (Nakły, Szeranin i Goworów) 9-ciu miejscowościach dotąd zachorowało sztuk 46; wszystkie sztuki padły.

Sprawozdawca Dr. Apte.

Redaktor. Z. Dobieszewski.