

REDAKCJA

przy ulicy  
Królewskiej  
Nr. 37.

# KLINIKA.

Wychodzi  
w Czwartek ka-  
żdego tygodnia.

## TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5	(złp. 33 gr. 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie... Rs. 7	(złp. 46 gr. 20)
	Półrocznie „ 2 k. 50	( „ 16 „ 20)		Półrocznie „ 3 k. 50	( „ 23 „ 10)
	Kwartalnie „ 1 k. 25	( „ 8 „ 10)		Kwartalnie „ 1 „ 75	( „ 11 „ 20)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

**TREŚĆ.**—O zбочeniach ruchu. Przyczynek balneo i elektro-terapeutyczny, przez Dra **Karmina** z Cieplic (Dokończenie). — Przegląd Literatury Lekarskiej. *Balneologia*. Kissingen pod względem kuracji zdrojowej. (Spraw. **E. Miłosz**).—Kronika zagraniczna. Posiedzenia Towarzystw Lekarskich francuzkich. (Spraw. **G. Lewandowski** z Radomia).—Drobniejsze wiadomości. Stetoskop *Niemeyer'a*. Gruźelki w skrzepach krwi. Zapalenie osierdzia z wysiękiem krwawym. Podwiązanie tętnicy biodrowej zewnętrznej przy elephantiasis. Podsiarkon sodu w febris remittens. Ergotyna po amputacjach. Palenie tytoniu przy *pruritus* podczas ciąży. Wdychanie pary opium przy astmie. Uwagi nad wykonywaniem amputacji. (Spr. **Markiewicz**).—Kronika Tygodniowa. Doktoryzacja.

### O ZBOCZENIACH RUCHU.

#### Przyczynek balneo i elektro-terapeutyczny

PODAŁ

Dr. Maurycy **Karmin**, lekarz kąpielowy w Cieplicach czeskich.

(Dokończenie).

#### Porażenia przyrannne.

Zбочenia ruchu tego rodzaju, w skutku ostatniej kampanji bardzo często można było obserwować w naszych Cieplicach. Rany klute i postrzałowe, a skutkiem tychże często wskazane potrzebne chirurgiczne rękoczyny, musiały wywołać częścią w częściach twardych lub w miękkich procesa zapalne, które w miarę stopnia i obszerności samego obrażenia, po przydłuższem trwaniu nieruchomego trzymania części obrażonych, tu ztężenia, tam zrośnięcia części miękkich, zawsze jednak uposiedzenie odżywiania i więd dotkniętych mięśni powodować musiały. Z temi prawie stale zauważać się dającymi zjawiskami łączyły się zбочenia ruchu, które następowały po części w skutku resztek wypocin, po części w skutku tłuszczowego zwyrodnienia włókien mięsnych, albo w skutku zmienionej innerwacji. Wyborne działanie Cieplic obojętnych w zбочeniach tego rodzaju i tą razą okazało się. W skutku podbudzanéj i ożywionej odnowy, wypociny zostały wessanemi, popęd ku uleczeniu wzmagał się, pozostałe lub oddzielone odłamki kostne odchodziły, a przeto trwające aż dotąd ropienie tego rodzaju obrażeń poskromioném bywało. Jakkolwiek po wydaleniu tego rodzaju przeszkód, ruch odpowiednich części w wielu razach powracał, wszakże zdolność przewodzenia wynędzniałych mięśni w wielu tego rodzaju przypadkach, tak dalece bywała zredukowaną, iż jedynie prąd elektryczny był w stanie przez obwodowe podrażnienie naczyńioruchowych nerwów sprowadzić większy przypływ krwi, a wskutku tego, usuwać przeszkodę odżywiania mięśni i obudzić w nich zdolność przewodzenia.

Jeżeli gdzie potrzebaby dowodu, iż działacze lekarskie balneotermiczne i elektryczne w skutkach swych wzajemnie się wspierają i uzupełniają, to w leczeniu porażen przyrannych najdobitniej zauważać to było można.

Po długotrwałém ropieniu i trzymaniu w nieporuszalności zranionych



części, nie powiodło się samém używaniem kąpeli ciepłych przywrócić do prawidłowego stanu zdolności przewodzenia w odpowiednich mięśniach: dopiero po zastosowaniu elektrycznego prądu wracała ruchliwość członków, które po wielomiesięcznem używaniu samych kąpeli nie dawały nawet nadziei, iż kiedykolwiek ruch odzyskają. — Podane przypadki tego rodzaju leczenia porażen przyrannych, jakich dostarczyli *Duchenne* <sup>1)</sup> *Remak* <sup>2)</sup> i *Benedikt* <sup>3)</sup>, uwalniają mię od przytaczania tutaj własnych rezultatów w całej rozciągłości, co do używania środków przeistaczających, jednak o jednej okoliczności wspomnieć muszę, iż pomyślne przypadki przy przeistaczającym używaniu kąpeli o wiele skorzej się pojawiają.

Jeden prawdziwie jakby wyszukany przypadek pozwolę sobie tutaj przytoczyć, w którym po 4 miesięcznem używaniu tutejszych kąpeli, jedynie tylko powstrzymanie ropienia i zagojenie obrażenia kostnego i mięśni nastąpiło, a dopiero prąd elektryczny przywrócił na nowo ruch w porażonej odnodze. Przypadek ten odnosi się do porażenia przyrannego barku prawego.

P. P. c. k. kapitan pułku strzelców, 30 lat liczący, dostał w wojnie 1866 przeszywającą, postrzałową ranę w prawy staw barkowy, przyczem pocisk dostał się przez część obojczykową mięśnia naramiennego, obraził przyrząd więzów i części główki stawowej, a wydalil się przez tylną część mięśnia naramiennego. *Prof. Dumreicher* wykonał w skutku tego obrażenia resekcję główki barkowej, chory zaś w 5 miesięcy później wysłany został na kąpiele do Cieplic. Po 4 miesięcznem używaniu tutejszych kąpeli, nastąpiło powstrzymanie ropienia i zupełne zabliznienie obu otworów rany postrzałowej, tudzież zabliznienie obrażenia na szczycie stawu około 4 cali długiego, (środek mięśnia naramiennego, wskazującego miejsce wykonanej operacji), pomimo to jednak chory wcale ramieniem nie mógł poruszać.

Przedstawiona resekcją odjęta główka stawowa, dosięga aż poniżej szyjki, obejmuje zatem t. z. guziczek mniejszy i większy (miejsce przyczepienia trzech mięśni podnoszących bark) i okazuje utratę substancji  $\frac{1}{3}$  części pierwotnej swęj objętości.

W dniu 19 Maja 1867 r. następujący stan zbadano:

Odnoga górna prawa na temblaku unosząca się silnie do klatki piersiowej przyciągnięta, dobrowolnie wcale nie, a biernie przy bólach zaledwo bardzo mało da się w miejscu resekcji od tułowia odprowadzić, sama okolica stawowa bardzo splaszczona, napiętnowana znacznym poziomym równikiem i mięsień nad i podościowy (supra-et infraspınatus) wiałem dotknięty, z mięśnią naramiennego zwiędłe centki po obu stronach szczytowej pooperacyjnej rany, toż samo tylko mała reszta obojczykowej części pozostała, inne mięśnie odnogi chudsze aniżeli na lewym barku, objętość barku w środku mięśnia dwugłowego 1 centimeter, przedramie w górnej  $\frac{1}{3}$  części o  $\frac{1}{2}$  cent. mniejsze jak na lewej odnodze, zgięcie i wyprostowanie przedramienia leniwe, niezupełne i z trudnością wykonywać się daje; podniesienie prawego barku do mięśnia piersiowego lewego lub ku tyłowi zupełnie niemożliwe, staw śródręczny i palce tylko powolnie ruchome; silne ujęcie przedmiotów niemożliwe, ucisk ręki bardzo słaby. Czuć wszędzie utrzymujące się, pobudliwość nerwów ramieniowych badana prądem galwan; okazuje się prawidłowa, elektro-mięśniowa kurczliwość nieco tylko zmniejszona.

<sup>1)</sup> C. C.

<sup>2)</sup> Galvanotherapie Berlin, 1858, st. 327.

<sup>3)</sup> Zobacz Medizinal-Halle, 1864. Die Resultate der electrischen Untersuchung u. Behandlung v. D-r Benedikt.



Przy 8-u pierwszych posiedzeniach, co drugi dzień miejsce mających, zastosowywano stały prąd (30 mał. *Dan.* elem. później 24) od stosu pacierzowego do n. sprychowego i środkowego, tudzież prądy muskularne do mięśnia trójkątnego (*deltoides*) najszerzego grzbietowego i piersiowego większego (*latissimus dorsi*, *pectoralis major*) w skutku tego chory może bark aż do kąta 50° dobrowolnie od tułowia oddalać, zginanie i prostowanie przedbarku jest prawidłowe, ręką może dosięgnąć w górę do wysokości lewego ramienia, a ku tyłowi aż do ostatniego kręgu piersiowego, również wzniesienie ramienia do czoła i ku tyłogłowiu jest możebne.

Usunięto teraz temblak, poczem na przemian z kąpielami zastosowywano prąd indukcyjny do m. *latiss. dorsi*, *teres major*, *deltoides* i do reszty mięśni przedbarku, wśród czego przy wzmaganiu się i swobodniejszym ruchu i ożywianie odpowiednich mięśni polepszało się tak, iż po ostatniem 19 posiedzeniu, odnoga górna prawie aż do linii horyzontalnej podnieść się może, ku przodowi do porostu na głowie i do lewego szczytu łopatki, a z tyłu do kręgów pacierzowych. Odtąd ucisk ręką jest prawidłowy, chory nasz zdołał też ręką wszelkie przedmioty silnie trzymać, pisać, wspierać się na lasce, nawet swą szpadą regularnie i według wojskowej normy ruchy wykonywać nią zdoła. Objętość przedramienia jest obecnie o  $\frac{3}{4}$  centim. większa aniżeli po lewej stronie, co przypisać należy zastępczym czynnościom środków współdziałających, a przez nie spowodowanemu lepszemu i skorszemu odżywianiu mięśni. Wspomniony kapitan powrócił w stan czynny do swego bataljonu.

### Porażenie połowiczne po durzycy.

Wydarzające się wprawdzie niezbyt bardzo często porażenia po durzycy, o ile się w literaturze zanotowanemi znajdują, są powstawania międzymózgowego; a ztąd postacie ich z porażeniem poprzecznym są daleko częstsze, aniżeli z połowicznym porażeniem. Jako przyczynę przypuszczają zwykle wysięk surowiczy, jaki się tworzy skutkiem przeciągłych żylnych zastoin w osłonach rdzenia pacierzowego, który wywołuje porażający ucisk na część tylną rdzenia przedłużonego. Forma tego cierpienia hemiplegiczna, jakiej jeden przypadek u wód naszych obserwowałem, miała na sobie więcej postać Trophoneurozy.

Powyższy przypadek dotyczy 42 letniego mężczyzny z Wilna, który przed 3-ma latami przebył ciężką durzycę. Okres wyzdrowiania trwał prawie 8 miesięcy. Wkrótce potem gdy napowrót oddał się swemu zwykłemu zatrudnieniu, pojawiło się osłabienie górnej lewej odnogi, które powoli wzmagając się uniemożliwiło jego zwykły zawód, albowiem lewą ręką nie mógł żadnego przedmiotu stale utrzymać. Rozmaite wyskokowe nacierania i kąpiele nie położyły bynajmniej tamy w coraz większym ubytku siły muskularnej we wspomnianej powyżej kończynie, a wśród tego wzmagające się od roku osłabienie i ociężałość w ruchach, przeniosły się i do lewej dolnej kończyny, w skutku czego pacjent nasz tylko z trudnością zdołał takową posunąć.

W dniu 24 Lipca 1867 r. następujący stan stwierdzono: chory małego wzrostu, mocnej budowy ciała, o mięśniach dobrze wykształconych. Objawów mózgowych zupełnie nie dostaje, zarówno w obrębie nerwu trójdzielnego i twarzowego żadnych nie ma zmian czynnościowych. Chory przedstawia zmniejszone czucie na powierzchni dłoniowej lewej ręki, jak również narzeka na ociężałość w obu kończynach po lewej stronie; podnoszenie ramienia jest możebne, tylko do linii horyzontalnej i to przy usiłności i przy bólu w stawie ramieniowym. Zginanie i prostowanie członków większych jest utrudnione, niezupełne, wśród drgań włókien mięśni działających, ruch stawu śród-



drewnego mało ruchliwy, uciśnienie ręki zaledwo uczuwać się dające, kostki śródrezcza silnie naprzód wystające, wielkie rowki na przestrzeniach mięśni międzykostnych (mm. interossei), mięśnie lewej ręki chudsze aniżeli na prawej, ręka przy wyprostowaniu i zginaniu palcy drży, palce nie zginają się w zupełności do pięści, ani też dokładnie wyprostowanymi być nie mogą, odwodzenie i przywodzenie palcy niemożliwe, przeciwstawianie palcy powolne i niedostateczne. W odnogach dolnych zgięcie i wyprostowanie stawów jest utrudnione, toż samo rozumie się o palcach nóg i mimo to chód przy pomocy laski o tyle możebny, iż lewa kończyna powłóczy się. Kurczliwość elektro-mięśniowa prawie wszędzie pozostała i utrzymuje się.

Przy codziennem używaniu kąpeli ciepłych od 28° R. zastosowano w pierwszym tygodniu stały prąd elektryczny (14 Buns. elem.) na mięsień sprychowy i średni górnej, a na m. goleniowy i łydkowy dolnej odnogi co drugi dzień, a na staw ramieniowy prąd stały w ten sposób, iż bieguny w okolicy ner. piersiowych przedkowych i n. opasującego barkowego przyłożone były; trwanie 5 minut.

Po 7-ém posiedzeniu (30 Lipca) chory nasz zdołał już ramię aż do linii pionowej wznieść w górę; w tył aż do kości krzyżowej, a z przodu aż do czoła i tyłogłowia, stawy łokciowe i palce są skorsze w zginaniu i w wyprostowaniu, jednak jeszcze niezupełnie swobodne.

W Sierpniu używano co drugi dzień pośredniego indukcyjnego prądu na mięś. łokciowy i sprychowy i na mięśnie międzykostne; a wśród tego na dolną odnogę w odpowiednich innych dniach używano jak dawniej stałego prądu. Odżywianie mięśni międzykostnych powoli polepszało się stopniowo, przy polepszeniu się ich czynności, tak dalece, iż po 20-ém (ostatniem) posiedzeniu, palce z łatwością i szybko odwieść i przywieść się mogły, staw śródreżny wolno i swobodnie był ruchomym, ucisk ręki był pełnym siły, przeciwstawianie palcy prawidłowe, a drganie włókien, tudzież drżenie ręki już się więcej nie ponawia; chód bez podpory możliwy, dolna lewa kończyna daje się od ziemi z łatwością w górę podnieść i swobodnie w powietrzu utrzymać, jak równie i stanie na samej lewej nodze jest możliwe.

Co się dotyczy postępowego wiaďowego porażenia rdzenia, nie zauważyliśmy aż dotychczas pomyślnych skutków od używania samych wyłącznie kąpeli ciepłych. Owszem przeciwnie, kilkakroć razy zrobiliśmy przykre to doświadczenie, iż samo używanie ciepłych termicznych kąpeli powodowało postęp w tego rodzaju sprawie rdzenio-wiaďowej. Daleko korzystniejszymi okazywały się skutki leczenia, jeżeli zastosowywano stały galwaniczny prąd według metody *Remak'a*, poprawionój przez *Benedikt'a* naprzemian z kąpielami ciepłymi niższy aniżeli ustrój ciepłoty (25—26°), i krótkiego trwania (10 minut).

W okresie początkowym porażenia, który według wielkich doświadczeń *Duchenné'a* nawet 18 lat trwać może, rokowanie nie jest niepomyślném. Przypadki znakomitego polepszenia wcale dzisiaj nie są rzadkiemi, nawet wypadki zupełnego wyleczenia znajdujemy zapisane w naszej literaturze. I ja byłem tak szczęśliwym widzieć w r. 1866 jeden przypadek wiaďu przy tego rodzaju leczeniu zupełnie wyleczony, który nieco później w „Tygodniku lekars. wie-dens.” ogłosić zamierzam. Kąpiele obojętne w odpowiedni sposób zastosowywane, należy tutaj uważać jako środek dopomagający leczeniu elektro-terapeutycznemu prądem stałym (prąd indukcyjny zgubnie działa w wiaďach rdzeniowych).

Z nabytych dotychczas doświadczeń wynika, iż w tego rodzaju przypadkach, gdzie Cieplice same nie były w możności znieść i usunąć złożeń chorobowych, leczenie przeistaczające prądem gromlicznym (elektrycznym) uwię-



czone bywało pomyslnym skutkiem, rozumie się tylko w takich stanach cierpienia, w których zwrotna przemiana (*metamorphosis regressiva*) jest możliwą. Podniesiona przez niektórych uwaga, iż jednocześnie leczenie Cieplicami i elektrycznością, jako skutek wyczerpnięcia sił za sobą pociągać musi, pierzcha i upada w obec bezpośrednich skutków tego rodzaju leczenia. Owszem właśnie widzimy przeciwnie przy dłuższem używaniu samych Cieplic w nerwobólu kulszy, w goścodnie lub w ogólnym goścu stawów nierazko występujący znaczny ubytek sił, które jednak po chwilowem zaprzestaniu kąpieli, po silnej, lekko strawnej dyecie i umiarkowanem użyciu dobrego wina, w krótkim czasie napowrót powracają.

Podniesiony z innej strony zarzut przeciw wyżej nadmienionemu przeistaczacemu leczeniu, iż przedewszystkiem należy ustalić wskazania dla prądu indukcyjnego i dla stałego, zanim prąd elektryczny przy Cieplicach zastosowanym zostanie, odnosi się do elektro-terapii w ogólności. Spostrzeżenia długoletnie a dalekie od wszelakiego uprzedzenia i bogate doświadczenie jakiego Dr. *Benedikt* na polu elektro-terapii zebrał, podnoszą jego w tym względzie zasługę aż do rzędu pierwszeństwa, a w jego świeżo ogłoszonym dziele o elektro-terapii właśnie owe wskazania są ustalone. Wreszcie, kto miał sposobność leczenia Dra *Benedikta* przez dłuższy czas obserwować, i jego dydaktycznych objaśnień o elektro-terapii przysłuchiwał się, ten już dawno wyżej wyrażone wskazania gruntownie pojął i poznał.

Z doświadczeń po Cieplicach zebranych, można już obecnie jako stałe prawidło przyjąć, iż przemienne użycie prądu elektrycznego dla odpowiednich chorych ma rozliczny i znakomity pożytek, albowiem oba te lecznicze czyniki w swém działaniu wzajemnie się wspierają i uzupełniają.

## PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

### BALNEOLOGIA.

Kissingen pod względem kuracji zdrojowej 1866-go i 1867-go roku.

(Sprawozdawca E. Miłosz.)

W czasopiśmie: „*Deutsche Klinik*” <sup>1)</sup> Dr. *Erhard* umieszcza pod tytułem: *Die Kurverhältnisse Kissingen's während der Saison 1866 und 1867*, sprawozdanie o chorych, jakich w tym okresie czasu leczył. Może ono tem bardziej interesować, że Kissingen z każdym niemal rokiem większej nabywa wziętości.

Wojna 1866-go r. wywarła wpływ niepomyślny: rozpędziła bawiących tu gości, przepełniła miasto rannymi i umierającymi, odwróciła lekarzy, zmuszonych nieść pomoc nieszczęśliwym jej ofiarom, od swoich zwyczajnych zatrudnień, słowem o kuracji zdrojowej mało kto myślał wtedy nawet, gdy pod koniec lata wrócił pewien porządek i zakład wód przeznaczenie swoje odzyskał. Ztąd autor kilku tylko słowami dotyka r. 1866, natomiast obszerniej mówi o chorych, jakich rok pomyslniejszy 1867 do Kissingen z różnych stron zgromadził, a jakich on (w liczbie 400) leczył i bliżej postrzegał.

*Sól kuchenna*, *żelazo*, *kwasy węglowy* i *woda* są głównymi składnikami źródeł Kissingen'skich, prócz tego węgiel i siarczan magnezji, węgiel i siarczan wapna, małe ilości fosforanu wapna, bromku sodu i lityny, co wszystko razem właściwą im nadaje skuteczność.

*Sól*, wedle postrzeżeń *Vogla*, ożywia krążenie płynów w ustroju od komórki do komórki, zatem przysparza ukwasorodnienie białka i zwiększa ilość mocznika. Aby przejść do

<sup>1)</sup> Nr. 26—31. 1868.



moczu sól potrzebuje wody, jakiej dostarcza bądź wydzielina płucna, bądź przy jej niedostatku innego organu; więc sól, ile środek moczopędny, przysparza odnowę.

Sól jest tyle ustrojowi ludzkiemu potrzebną, że po trzydniowem wstrzymaniu się od niej, moczu podług *Wend'a* ma zawierać białko, jako znak ważnych w ciele zaburzeń. Nadmiernie użyta sprawia biegunkę, a pragnienie po rzeczach słonych polega na wysysaniu wody, co zwiększa pośrednio ilość moczu.

Żelazo wielką odgrywa rolę w ustroju, gdyż jest jednym z głównych składników broczu, zatem krwi ciałek, pośredniczących tak przeważnie sprawom odnowy, że moc tych i żywość w ścisłym zostają stosunku do ich liczby, a przez nie do ilości żelaza.

Są choroby, mianowicie niektóre przypadki blednicy, przy jakich ilość krwi ciałek o  $\frac{1}{4}$  jest zmniejszona, a żelazo w popiele krwi zawarte, zupełnie stosunkowi temu odpowiada. Owoż doświadczenie nauczyło, że zjawiska rzeczonych chorób: wielkie cielesne znużenie i zwątlność, blady wygląd, niską temperaturę, można za pomocą małych wziątków soli żelaznych uchylić i zdrowie przywrócić.

Zarzut, że zdroje Kissingeńskie zbyt niewiele zawierają żelaza, iżby zdołały swoje rozwinąć działanie, jest niesłusznym, ponieważ w tych samych pomagają cierpieniach, gdzie pomaga żelazo, i przy dłuższém lub niewłaściwem użyciu, te same sprawiają co żelazo przypadłości, mianowicie: rozpalenie, tęsknoty, bicie serca, nawały do głowy i płuc, skłonność do krwotoków i czarno zabarwione stolce.

*Kwas węglowy*, obfity w zdrojach Kissingeńskich, kojarzy własności słabego kwasu z własnościami lotnych, wysokowych napojów; chłodzi, gasi pragnienie, orzeźwia, wspiera łagodnie wydzielinę błeny śluzowej żołądka i kiszek, przysparza ruch robaczkowaty, uspokaja nerwy żołądkowe i bole ich koi, ożywia trawienie, zwiększa wydzielinę moczu i uchodzi z ciała drogą nerek, płuc i skóry. Przy drażniących pokarmach i rozgrzewających napojach, przy podnieceniu fizycznym i natężeniu umysłowem, jakie nowoczesny tryb życia za sobą prowadzi, stał on się niemal potrzebą ogólną.

Podług *Lehmann'a* wsysa się tylko przy czemż żołądkiem, inaczej wydziela się napowrót w kształcie wiatrów i odbijań. Wsysanie objawia się rozcięciem żołądka i kiszek, tęsknotą, niepokojem, dusznością, podnieceniem czynności mózgu, wesołym nastrojem ducha, nawet upiciem się zupełnem, prędko przemijającym (*Brunnenrausch*). Kwas węglowy sprawia łatwo u pletoryków nawał do głowy, podnieca serce i układ naczyń, przysparza tętno, powoduje przekrwienia i *turgor* tętniczy, przeto ostrożnie stosowanym być powinien. Przysparza nadto wydzielinę skóry tudzież wydzielinę miesięczną.

Woda pośredniczy (wszędzie) siłom chemicznym i fizycznym. Ciało nasze składa się w  $\frac{2}{3}$  z wody. Wszelako my wody chemicznie czystej nigdy nie pijemy, ponieważ ona w przejściu swoim przez pokłady ziemne zabiera cząstki rozpuszczalne stałe i gazowe, wreszcie obciążona niemi wydobywa się na powierzchnję gruntu. Lecz że cząstki mineralne nawet w zdrojach lekarskich stanowią tylko ułamek w porównaniu z ilością wody, przeto fizjologiczne działanie tej ostatniej musi zawsze znacznie występować. Wedle postrzeżeń *Genl'a Falck'a*, *Bidder'a* i *Schmidt'a*, woda przysparza odnowę, nadewszystko zaś wsteczną metamorfozę. Życie utrzymać się nie może bez dostatecznej ilości wody, a przy zaburzeniach trawienia i assimilacji, przy leniwem wydzielaniu żółci, przy dnie, gruzie i piasku działa ona jak lek zbawienny. Temperatura wody zasługuje na uwagę: zimna budzi czynność żołądka i kiszek, przysparza ruch robaczkowaty i podnosi sprawy jelitne.

Ze składników właściwych zdrojom Kissingeńskim, w mniejszej ilości w nich zawartym, odznaczają się szczególnie *sole wapienne*, ile prawidłowe składniki ciała naszego w kościach, tkankach, cieczach plastycznych, krwi krążkach, w surowicy, mleku etc. stale istniejące.

*Bromek sody* i *chlorek lityny*, acz nader skąpo w nich zawarte, nie są wszelako bez znaczenia, pierwszy ożywia wsysanie, nasila czynność gruczołów; drugi rozpuszcza kwas moczowy i moczany.

Biochemiczne działanie zdrojów Kissingeńskich może się wyrazić w następujących zdaniach:



1. Pierwotnie działają na przyrząd trawienia, mianowicie na *żołądek*, niszczą kwas, rozpuszczają w nim śluz i sprawy jego ułatwiają; toż samo działają na *przewód jelitny*, łagodnie przeczyszczając i ruch robaczkowaty przysparzając, przyczem czynność bliskich gruczołów, zwłaszcza trzustki i wątroby nasila się.

2. Wtórnie działają na *układ krwi*; przez wprowadzenie do niej składników solnych i ziemistych, zachowują związki proteinowe w stanie rozpuszczenia, a przez żelazo ułatwiają wytwarzanie się krwi ciałek, tudzież kształt ich zachowują.

3. Nasilają chłonącą czynność gruczołów i naczyń limfatycznych, więc ułatwiają chłonięcie. Na tém polega ich siła rozpuszczająca przy wypocinach płynnych i zsiadłych, przy wytworach chorobliwych, stwardnieniach, obrzmieniach, przerostach etc., jakie są mianowicie częstemi u płci żeńskiej po zapaleniach i wypocinach połogowych.

4. Wspierają odnowę, ponieważ sól kuchenna przysparza wydzieliny, szczególnież wątroby, trzustki, przewodu jelitnego, macicy, narzędzi oddechowych, nerek, błon śluzowych i skóry.

5. Działają podniecająco na układ nerwów, już bezpośredni wpływ wywierając na nerwy przewodu jelitnego, już pośrednio ożywiając krwi obieg, podnosząc trawienie i ukrwawianie tudzież wytwarzając silną, nerwy więcej podniecającą krew. Zastosowane w kąpielach działają na układ nerwów obwodowy, z kąd drogą zwrotną działają na mózg, na rdzeń pacierzowy i układ zwojów.

Przeto należy ich używać w następujących przypadkach:

1. Przy cierpieniach żołądka i kiszek, polegających na odmianie i uszkodzeniu wydzieliny śluzowej, mianowicie przy nieżytych przewlekłych żołądka i kiszek, zamuleniu, wytwarzaniu kwasów, flatulencji, biegunkach przewlekłych, nałogowym womicie, uporczywym zatwardzeniu, kurczach żołądka, robakach.

2. Przy chorobach polegających na uszkodzonym stanie krwi z niedostatecznym przyswajaniem i wadliwem rozrobieniem (wsteczną metamorfozą) substancji organicznej; ztąd przy dnie i gościu przewlekłym, wytwarzaniu się gruzu i piasku, przewlekłym cierpieniu stawów, przy kurczeniach, stanach bledniczych, zółtach, gruźlicy, zatruciu metalicznym przewlekłym, przy *diabetes mellitus*, przy leukemji limfatycznej nie zbyt daleko posuniętej etc.

3. Przy wadach odżywiania pierwotnych lub wtórnych, ogólnych lub miejscowych, jak: otyłość, oligemia tłuszczowo-surowicza z brakiem sprężystości w naczyniach, z nagromadzeniem krwi w brzuchu i słabością mięśni skojarzona. Obok soli kuchennej wybornie działają żelazo i brom, ile środki posiadające własność rozpuszczania białkanów; jakoż mnóstwo chorych zabezpiecza sobie picie wód Kissingeńskich względne zdrowie przynajmniej na rok cały. Do wad nutrycji miejscowych należy: prosty przerost wątroby, śledziony, macicy, gruczołu tarczowego, gruczołów kręskowych, z różnemi zaburzeniami, mianowicie: krążenia w tych narzędziach . . . z kąd hemoroidy, bicie serca, zawrót, nawał do głowy etc. Przytém cierpią częstokroć narzędzi zmysłów, tworzą się wysypki, owrzodzenia na kończynach dolnych, zostając ze stanami temi w przyczynowym związku. Owoż Kissingeńskie źródło działają w takich przypadkach wybornie.

4. Naostatek używa się ich przy zaburzeniach układu nerwów czulnych i ruchowych, jeżeli one z pomienionemi wadami nutrycji i złym stanem krwi są w związku, jak bywa często przy hypochondrji, hysterji, migrenie, kurczach, porażeniach i niektórych chorobach umysłu.

Dr. Erhard postrzegał u swoich chorych najczęściej:

1. *Choroby narzędzi trawienia i części dodatkowych*, tak, iż one wynosiły 48,7%. Tu należały różne afekcje gardziela, żołądka i kiszek, *pharyngitis granulosa*, przewlekłe nieżyty żołądka, dwunastnicy i grubego jelita, przewlekła biegunka, nałogowe zatwardzenie, robaki, nadewszystko tasiemiec, *plethora abdominalis* i *portalis*, hemoroidy, różne przekrwienia i przerosty wątroby, kilka form żółtaczki, kamienie żółciowe, wątroba tłusta, guzy śledziony zwłaszcza po zimnicach. Choroby narzędzi trawienia zwykle nie występują pojedynczo, lecz najrozmaiciej połączone i powikłane tak, iż częstokroć oznaczyć trudno, co jest w danym przypadku pierwotne, a co wtórne. Przez długie np. lata mogą istnieć zjawiska pletory brzusznej, nim w jakim ważnem narzędziu wtórne wystąpią zaburzenia. Wtedy przedstawia-



ją się one nieraz lekarzowi jako cierpienie pierwotne i do niewłaściwej skłaniają kuracji. Weźmy za przykład podniesioną drażliwość układu nerwów od pletory brzusznej zależną. Jeżeli rzeczona drażliwość postrzega się u osoby chudej, słabowitej, jak bywa u wiodących życie siedzące, wyczerpujących siły w obowiązkowych zajęciach, i kłopotami o chleb powszedni trapiionych, to takich z największą ich szkodą wysyłają nieraz do Cieplic obojętnych lub kąpeli morskich, z kądem w gorszym stanie wracają, gdy tymczasem kąpiele rozpuszczająco-wzmacniające mogą ich zdrowie stanowczo polepszyć,

Pletora brzuszna wytwarza mnogie inne chorób obrazy, mianowicie nasilonęj czynności jelit, zatwardzenia naprzemian z biegunką, hemoroid, nieprawidłowej menstruacji, odmienionej czynności serca, palpacji, duszności, przewlekłego nieżyty oskrzeli, astmatycznych napadów, uszkodzonego funkcjonowania nerwów, bólu głowy, hypochondrii, hysterji, rozdrażnienia pacierzowego, zjawisk psychicznych etc. *Nieżyty żołądka* kojarzyły się częstokroć z przewlekłymi nieżytami dróg oddechowych, naprzemian z biegunką i zatwardzeniem. *Hemoroidy* występowały z dną, kamieniami nerkowemi, piaskiem, gruzem, wypryskiem części płciowych i międzycrocza, puchnięciem rzeczonych części, bólem lędźwiowym, wielką drażliwością nerwów, nawałem do głowy; przekrwieniem wątroby, palpatacjami, usposobieniem do róży w twarzy, ocieklinami goleni.

*Choroby ogólne* wynosiły 18%, mianowicie dna, gościec przewlekły, *arthritis nodosa*, leczona ze skutkiem w kilku przypadkach bardzo pomyślnym, żoły, blednica, niedokrwistość, *diabetes melitus* i leukemia, zwłaszcza limfatyczna.

Mocznicy cukrowej Dr. Erhard wyleczy radykalnie dwa przypadki; a trzeci chory od lat wielu przyjeżdża co rok do Kissingen, aby czasowo zdrowie odzyskać! Jakoż cukier w moczu znika i dopiero przy schyłku zimy choroba wraca. Karlsbad i Vichy nie zasługują przy tém cierpieniu na pierwszeństwo, bo i one rzadko radykalnie leczą.

Autor uważa źródło Kissingeńskie za środek wyborczy przy leukemji albo leukocytemji, mającej swoje źródło w hyperplazijnym rozwoju bądź śledziony, bądź gruczolów limfatycznych. *Leuchaemia splenica* dotąd nie była wyleczona; natomiast wyleczenia leukemji limfatycznej, znajdując się niektóre stwierdzone przypadki. Źródło Kissingeńskie nie uchyla wprawdzie leukemji limfatycznej w wysokim stopniu rozwiniętej, gdzie stosunek białych krwi ciałek tyle jest znacznym iż one połowę lub  $\frac{3}{4}$  ogółu ich stanowią, lecz w przypadkach leukocytemji łżejszych, gdzie rzeczony stosunek waży się między 1 : 20, a 1 : 12, można mieć niepłonną wyleczenia nadzieję. Gdy u takich chorych uda się za pomocą źródła Rakoczy i jego żelaza podupadłe trawienie podnieść, lepsze własności krwi nadać, więc układ nerwów wzmocnić i ożywić, tudzież przynębione siły moralne dźwignąć, wtedy droga do radykalnego wyleczenia zostaje otwarta, nawet przy okolicznościach najbardziej rozpaczliwych, przy znaczném uszkodzeniu zdrowia ogólnego z utratą sił, wychudłością, bardzo złem trawieniem, opuchliną nóg, zupełnym brakiem apetytu, bezsennością, melancholijnym nastrojem umysłu. Ciepłe i zimne kąpiele, dalej kuracja za pomocą wód żelaznych lub morskich, mogą powrót do zdrowia uzupełnić i ustalić.

Liczba *chorób układu nerwowego*, zwiększająca się od roku do roku, dziś wyrównała liczbie chorób grupy poprzedzającej, a wkrótce ją przewyższy. Kissingen służy nade wszystko w chorobach nerwowych, polegających na pletorze brzusznej lub na zбочenem krążeniu krwi. Chory ci są częstokroć bladzi i chudzi, przedstawiają nadzwyczajną drażliwość nerwów, bywają skutkiem bezsenności i braku apetytu podupadli na siłach i psychicznie bardzo rozstrojeni. Pobyt w Kissingen jednorazowy lub dwukrotny wraca im zdrowie, a dopiero wtenczas znoszą oni dobrze inne kąpiele.

Z chorób mózgu postrzegał autor kilka przypadków porażenia po zalewie, jakie przy braku wszelkich oznak irytacji, tudzież przy dość jeszcze dobrym stanie władz umysłowych znacznie polepszonemi zostały przez wewnętrzne użycie „Rakoczy” ogołoconego z kwasu węglanego, z żelaza i zmieszanego z wodą gorzką; przytém stosowano zimny natrysk, a w jednym przypadku kąpiel gazową.

Wytwarzające się skutkiem gorączki nerwowej cierpienie mózgu organiczne, od nowotworu prawdopodobnie zależne, postrzegano u 37-letniego mężczyzny. Zajęcie głowy,



słabość pamięci, obojętność, bezsenność, porażenie twarzy połowiczne z prawej strony, odrętwienie kończyn, uczucie pelzających mrówek, zatwardzenie, brak apetytu, były najgłówniejszymi zjawiskami. Kuracja 4 tygodniowa wodą „Rakoczy” tudzież „gorzką,” nie polepszyły ani pogorszyły cierpienia, ale później dowiedział się autor, że polepszenie istotne zaszło w stanie tego chorego.

Hypochondryków przybywa tu co rok mnóstwo. U wielu choroba zostaje w związku z zaburzeniami krążenia wbrzuchu, i tacy leczą się prędko i zasadnie. Trudniej jest leczyć hypochondryków żywiących fałszywe wyobrażenia np. przymiotu nieuleczonego lub choroby sercowej, a najtrudniej leczyć tych, których cierpienie umysłowe polega na zboczeniu organicznem nieokreślonym. E. leczył często (i nawet w roku niniejszym) formę hypochondrii, jaką nazywa hypochondrią z nudów, napotykaną u ludzi, którzy przy skrzętności i szczęściu, zebrawszy majątek pozwalający im prowadzić życie niezależne, zapominają, że ich zdolności umysłowe mało wychodzą za obręb łockia i szalek; dla tego czas im wkrótce zaczyna ciążyć i oni w końcu z braku zajęcia wpadają w hypochondrię, jaka im raj marzony zamienia w piekło, a życie nader uciążliwem czyni. Takich chorych poprawiają zmienne wrażenia podróży, tudzież pobyt u wód mineralnych, jakie oni opuszczają w dobrém stosunkowo zdrowiu przy radzie usilnej, iżby sobie znaleźli przyzwoite zajęcia.

Chorym umysłowym pobyt u wód tłumnie nawiedzanych, z powodu niespokojnego i szumnego trybu życia, nie służy.

Trudno jest bardzo leczyć formę hysterji, odznaczającą się zupełnem osłabieniem woli, posępnym stanem ducha i nawet skłonnością do samobójstwa. Podobnego rodzaju chora, zamężna, bezdzietna, lat 26 licząca, została po 8 tygodniowym leczeniu za pomocą „Rakoczy” wewnątrz i kąpeli solankowych, z początku letnich, potem chłodnych, do zdrowia przywróconą.

Zajmujący postrzegano przypadek *neuralgiae supraorbitalis* i *cubitalis* u 11-letniej dziewczyny, fizycznie i umysłowo zbyt wczesnie rozwiniętej. *Neuralgia supraorbitalis* trwała od lat 3-ich, wszelkim opierając się środkiem, nawet arszenikowi przepisanemu przez *Romberg'a*. Zimowa kuracja w Welsbaden i gorące ręczne kąpiele uchyliły ją, lecz natomiast wystąpiła *neuralgia cubitalis*, jaką z kolei uprzętnęły kąpiele „Rakoczy” i Pandur” na dni 8 zupełnie. Atoli po przeziębieniu wróciła pierwsza forma i pojawiała się naprzemian z drugą formą, przyczem napady nie przedstawiały przerw zupełnych. Chora po 4-rech tygodniach odjechała do Kreuznach.

Ciekawy przypadek znieczulenia w obrębie *trigemini dextri* postrzegano u mężczyzny lat 64. pochodzenia prawdopodobnie ośrodkowego; wstawiło się raptownie w Lutym 1867 roku. W Marcu dostrzeżono, że przy pisaniu brakuje pojedynczych liter w napisanych wyrazach; co się wbrew usiłowaniom przeciwnym powtarzało; chory czuł na końcu języka palenie niby od mięty pieprzowej, a w głowie zamęt nieokreślony. Po „Rakoczym” i letnich kąpielach wstawiło się znaczne wydobrzeenie, lecz potem wrócił stan uprzedni, jaki wszelako polepszył się od zastosowania elektryczności i podróży do Szwajcjarji.

Choroby układu moczowo-płciowego obejmowały niemal wyłącznie płeć żeńską; były to stany nieprawidłowe wydzieliny miesięcznej, perjody skąpe lub obfite, dysmencoreje nawalowe, uporczywe swędzenia części płciowych, przewlekłe zatkanie, obrzmienie, przechylenie w tył lub naprzód, opadnienie macicy, bezpłodność zprzerotem szyjki, przewlekły nieżyty błony śluzowej z powierzchownemi ranieniami, białemi upławy, niezupełnym rozwojem części rodnych, amenoreą. Przypadki te powiklane były z niedokrwiistością, pletorą brzuszna, hemoroidami, obrzmieniem wątroby, rozdrażnieniem pacierzowem, hysterją etc. Terapia musiała być nieraz bardzo powiklaną. Rakoczy, Pandur i woda gorzka do wewnątrz, kąpiele solankowe, pandurowe i gazowe, zastrzykania z solanki, ługu matczynego albo mułu, znajdowały swoje zastosowanie. Bardzo pomyślne otrzymano wypadki w przewlekłych zatkaniach macicy i skrzepłych płożowych wysiękach, od wielkich stosunkowo wziętków zdroju Rakoczy, przy jednoczesnem użyciu kąpeli solankowych lub kąpeli z dodatkiem ługu matczynego. Nieraz trzeba było jeszcze udać się do wód żelaznych lub morskich, tudzież kurację powtórzyć!



Z chorób płci męskiej do tej grupy należących, przypadek bardzo częstych polucji z posępnym nastrojem ducha, osłabieniem władz umysłowych, mianowicie pamięci i zmysłów, tętnem arcywolnolnem, zatwardzeniem 4—8 dni trwającym, słabością kończyn dolnych, został znamienicie poprawionym przez kąpiele solankowe zimne z natryskiem; toż samo przypadek *spermatorei* hypochondrycznej przedstawił znaczne polepszenie przygnębienia umysłowego.

Z pomyślnym nader skutkiem leczono kilka przypadków nieżytu pęcherza, *ischuriam spasmodicam* i mocz krwawy w związku z hemoroidami będący. Kilkuletni morbus *Brightii* ze zjawiskami anemicznymi leczony był bezskutecznie; świeże zaś przypadki polepszone i wyleczono.

*Gruźlicę płuc* można w niektórych okresach i formach przez ostrożne zastosowanie zdrojów Kissińskich istotnie polepszyć, nadewszystko w pierwszym jej okresie; lecz gdy potworzą się kawerny, toż samo przy krwią płuciu, przy znacznej irytacyjnej gorączce, zdroje Kissińskie nie służą. Wskazane są w przypadkach więcej przewlekłych i niegorączkowych, jakie się często postrzegają u osób lat średnich, zwłaszcza gdy trawienie i przyswajanie cierpi, gdy hydremiczny i oligemiczny stan krwi istnieje, gdy płynące przedtem hemoroidy i perjody miesięczne znikły lub stłumionemi zostały. Wszelako użycie zdrojów Kissińskich nie jest zakazane osobom młodym, od lat 20—30 z usposobieniem do suchot wyraźnie dziedzicznym, z ciałoskładem szczupłym, wychudłością, tętnem prędkim, rozdrażnieniem, nawet przy umiarkowanym krwią płuciu. W takich przypadkach piękne bardzo otrzymano wypadki najprzód od użycia Maksbrunnu z serwatką, a potem małych ilości Rakoczy także z serwatką, obok wzięwania par solnych i przebywania w Salinie. Węć daleko lepiej, mniema Dr. E., wysłać takich chorych do Kissingen, niżeli do Ems; ponieważ to ostatnie przyspiesza rozpad gruzelków, zatem tworzenie się kawern i zejście fatalne ułatwia. Kissingen stoi w tym względzie na równi z Soden; klimat zaś podczas kilku letnich miesięcy wielkiej między nimi różnicy nie przedstawia.

*Nieżyt oskrzeli* przewlekły pomyślnie leczono, zwłaszcza gdy z zastoinami w układzie żyły wrotnej był złączony, lub na gruncie skrofulicznym istniał. Atoli „Rakoczy” trzeba było łączyć z serwatką, mianowicie przy wielkiej drażliwości błony śluzowej dróg oddechowych, tudzież wrażliwości na zaziębieniu. U wielu osób postrzegał Dr. E. rozedmę płuc z dną, hemoroidami, gościem, pletorą brzuszna, zatwardzeniem, nieżytem przewlekłym oskrzeli, przekrwieniem wątroby i częstokroć z osłabieniem znacznem powikłaną. Rakoczy z serwatką tudzież wzięwania w salinie dobre dały wypadki, zwłaszcza co do uchylenia powikłań, gdyż na trwale, nadmiernie rozszerzone pęcherzyki płucne, kuracja nie mogła naturalnie wpływu wyrzucić żadnego.

Z chorób skórnych leczono i wyleczono kilka przypadków wyprysku kończyn dolnych. E. w długiej praktyce przekonał się, że cierpienia skóry przewlekłe, przy miejscowem tylko leczeniu (jak chcą niektórzy) najbardziej uparte, poprawiały się szybko i znikwały zasnadnie, gdy kurację od użycia tutejszych wód mineralnych rozpoczęto. Przyczyny tych cierpień szukać należy bardzo często w brzuchu, w przekrwieniu wrotnem, w nieładach krążenia lub w wadliwym krążeniu krwi; owóż gdy te nieprawidłowe stany uprzątną się, można o radykalnem wyleczeniu następstw pomyśleć! Słabą solankę trzeba było w największej liczbie rzeczonych przypadków wzmacniać dodaniem ługu mączynego.

Nadzwyczaj było dużo osób z chorobami narzędzi krwi obiegu, mianowicie z wadami serca, jak niedomykalność zastawek, przerost, neurozy, palpitacje, *angina pectoris*, dalej anemije z wielką drażliwością nerwów, zawrotem, przekrwieniem narzędzi brzusznych, zwłaszcza macicy. Przy leczeniu chorób sercowych trzeba postępować ostrożnie. Póki brak zjawisk rozkładu krwi, póki nie ma sinicy, wodnicy, upadku sił i zbyt trudnego oddychania, a istnieje *plethora abdominalis* i przekrwienie wątroby pogorszające chorobę serca, można z niejaką nadzieją pomyślnego skutku próbować kuracji zdrojowej zmodyfikowanej t. j. trzeba „Rakoczy” po oddaleniu uprzedniem kwasu węglowego mieszać z wodą gorzką i wstrzymać się od kąpiei. Ostatnie mogą jednak wyjątkowo służyć, tak np. bardzo były dobrze znoszone w jednym przypadku choroby Bazedow’a z przerostem serca, wolem, wytrzeszcze-



niem oczu. Chory pił przytem „Rakoczy,” później mieszany z wodą „Boklet'ską” i używał silnie odżywiających pokarmów.

Przypadek *anginae pectoris* u otyłego piwowara, który nadzwyczaj dużo wypijał piwa, polepszył się po silnem przeczyszczeniu za pomocą „Rakoczy” wody gorzkiej, wanien i ściślej diety, tak dalece, iż pacjent, doświadczający przedtem ciśnienia pod mostkiem i wielkiej trudności oddychania przy chodzeniu, zmuszającej go zatrzymywać się, mógł z łatwością dłuższej używać przechadzki i nawet na małe wzgórza wstępować.

Przy istniejącej pletorze brzusznej i wrotnej, przy zastoinach w układzie pomienionej żyły, hemoroidach, nawale do głowy i oczu, rozmaite cierpienia przewlekłe tych ostatnich mogą być skutecznie źródłami Kissingeńskiego zwalczane. Skutki niemniej zbawienne dają się od czasu do czasu postrzegać przy cierpieniach *usnych*. U pewnej damy, która od pół roku tak ogłuchła, iż musiała usunąć się z towarzystwa, słuch po 4 tygodniowem użyciu „Rakoczy” z wodą gorzką (przy ogólnych miejscowych solankowych i gazowych kąpielach) poprawił się do tego stopnia, iż mogła brać znowu udział w towarzyskiej rozmowie. Stateczność wyzdrowienia stwierdzają później otrzymane listy.

Autor kończy swój artykuł uwagami, odnoszącemi się do różnych miejscowych urządzeń i ulepszeń.

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Posiedzenia Towarzystw lekarskich francuzkich w m. Marcu i Kwietniu.

Sprawozdawca **Gustaw Lewandowski** z Radomia.

Od czasu poszukiwań P. *Tardieu* nad koralliną, nasunęły się nowe fakta, stwierdzające jego obserwacje. Pomieszano jednakże z temi zatrucia pochodzące od ciał innych. Aby uniknąć na przyszłość tego rodzaju pomyłek, p. *Tardieu* przedstawił Akademji lekarskiej sposoby rozróżnienia każdej z materji organicznych używanych do barwienia na kolor czerwony. Materji tych jest 6: 1-o Barwnik czerwony marzanny. 2-o Koszenilla. 3-o Murexyd. 4-o Krokosz (*carthame*). 5-o Fuksyna czyli barwnik czerwony aniliny. 6-o Korallina. Pierwsze trzy nie mogą być ustalone na tkaninach jak za pomocą kwasów metalicznych, które nadają trwałość tym barwnikom. Barwnik marzanny przyjmuje się na gruncie z aluminium lub cyny; barwnik koszenilli na gruncie z cyny, a barwnik murexydu na gruncie z tlenku rtęci i ołowiu. Trzy ostatnie z tych materji czerwono barwiących ustalają się na tkaninach bez żadnego pośrednictwa. Lecz trzeba pamiętać, że fuksyna jest przygotowaną za pomocą kwasu arsenikowego, i pomimo przeistoczeń i oczyszczeń jakim poddają arsenian rozaniliny ciemnej, fuksyna handlowa zawiera prawie zawsze pewną ilość arseniku i może być przyczyną zaburzeń tak miejscowych jak i ogólnych po zetknięciu skóry z tkaninami przez nią zabarwionemi. Aby zaś poznać z jakim barwnikiem z czerwonych w danym razie mamy do czynienia, p. *Tardieu* podaje następujące główne charaktery:

1-y Barwnik marzanny nie zmienia się w roztworach zawierających 3—4<sup>o</sup> kwasu solnego albo ammoniaku. Roztwór nie nabiera barwy. Jest to najtrwalszy z barwników organicznych.

2-gi Barwnik koszenilli zanurzony w roztworze ammoniakalnym zmienia się w fioletowy i nadaje roztworowi zabarwienie jasno-fioletowe.

3-ci Barwnik murexydu błędnie szybko przy prostém zetknięciu kwasu cytrynowego.

4-y Barwnik krokoszu jest zupełnie odbarwiony przez krótkie zagotowanie w roztworze mydła,  $\frac{1}{2}$  procent silnym.

5-y Fuksyna odbarwia się szybko w zetknięciu z ammoniakiem.

6-y Barwnik koralliny nie rozpuszcza się w wodzie zimnej, bardzo nie wiele w wo-



dzie wrzącę, a szybko i kompletnie w alkoholu wrzącym. W płynach alkalicznych nie zmienia barwy, a kwasy osadzają materję barwiącą z roztworu w płatkach żółtawych.

Aby więc zdecydować, że tkanina jaka zabarwioną jest koralliną, wystarczy kawałek takowej poddać pod działanie alkoholu na 85 stopni i wrzącego. Alkohol zabarwi się na jasno czerwono, a tkanina prawie zupełnie odbarwiona staje się koloru moreli; dodatek amoniaku albo potażu gryzącego do roztworu alkoholicznego ożywia barwę ostatniego. Jest to charakter rozróżniający stanowczo korallinę od czerwonej aniliny, ponieważ w tych warunkach płyny albo tkaniny zabarwione przez ostatnią odbarwiają się szybko i zupełnie.

Dr. Gałęzowski odczytał w Akademji Lekarskiej rozprawę o amaurozach syfilitycznych oczodołowych i mózgowych. Rozprawa ta jest rezultatem z poszukiwań na 90 chorych. Choroby retiny i nerwu optycznego mogą się rozwinąć pod wpływem przyczyny syfilitycznej bez tego, aby inne błony oka brały w tem udział. Lecz te przypadki są wyjątkowe. Rozpatrując bliżej, łatwo się przekonać, że w syfilis najczęściej kilka błon oka jednocześnie cierpi. Nie nie jest łatwiej jak znaleźć iritis i retinitis albo nevritis, a tę ostatnią z chorioiditis.

Wystudjowawszy w sposób szczegółowy wszystkie formy amblyopji i amaurozy syfilitycznej, Gałęzowski dochodzi do następujących konkluzji:

1-o Retinitis i nevritis syphilitica mogą przebiegać bez zmian w chorioidzie i iris, lecz przypadki takie są tylko wyjątkowe, i wtedy charakteryzują się przez wysięki plastyczne i wylewy apoplektyczne, a różnią się niewiele od retinitis innej natury.

2-o W większej liczbie przypadków retinitis i nevritis syphilitica komplikują się z iritis albo chorioiditis, lub też z obydwojma razem. Syphilis tylko może wywołać zaburzenia jednocześnie w błonie naczyniowej i nerwowej oka.

3-o Zaburzenia zdolności chromatycznych są stałe w retinitis i nevritis syphilitica.

4-o Chorioiditis syphilitica jest jedną z najczęstszych form pomiędzy amaurozami syfilitycznymi. Oznaki tej choroby są bardzo charakterystyczne i patognomoniczne, jak jest to już dowiedzionem przez Desmarres'a ojca, a później przez Gałęzowskiego. Oznaki te są: 1-o Zaburzenia albo utrata wzroku przychodzące w paroksyzmach. 2-o Obloki przed oczami pod formą siatki pajęczyny powiewającej. 3-o Phosopia. 4-o Photophobia. 5-o Héméralopie w perjodzie późniejszym choroby. 6-o Zachowanie podczas długiego przeciągu czasu widzenia środkowego ze zmniejszeniem pola peryferycznego. 7. Brodawka przymglona. 8-o Retinitis barwnikowa w perjodzie późniejszym. 9-o Zanik naczyń centralnych z zachowaniem koloru czerwonego.

5-o Retinitis barwnikowa rozwija się często w skutek chorioiditis syphil.

6-o Plamy barwnikowe grupują się najczęściej w koło w kształcie herpes circinea.

7-o Retinitis barwnikowa syph. nabyta, bardzo mało różni się od retinitis barwnikowej wrodzonej—od tej, którą podług Gałęzowskiego bez racji przypisywano przyczynie wrodzonej.

8-o Retinitis barwnikowa wrodzona jest chorobą syfilityczną dziedziczną.

9-o Retinitis barwnikowa wrodzona i nabyta powinny być zwalczane leczeniem mieszanem anti-syfilitycznem.

10-o Dzieci urodzone z rodziców syfilitycznych winny być poddane egzaminowi oftalmoskopem i podane kuracji anti-syfilitycznej, jak tylko retinitis barwnikowa wykryta będzie.

Dr. Mattei w pracy zakomunikowanej Akademji zbija zdanie ogólnie dotąd przyjęte, że zatrzymanie uryny u położnic pochodzi od nabrzmienia ścian cewki moczowej, jako następstwo kontuzji, albo z przyczyny atonji pęcherza. Przyczyny te mogą spowodować zatrzymanie uryny, jednakże najczęstszą tego przyczyną podług p. Mattei, jest pomarszczenie cewki. Macica w czasie ciąży idzie w górę i pociąga z sobą pęcherz, przez co cewka moczowa wydłuża się. Po urodzeniu macica na dół zstępuje, a wraz z nią pęcherz, cewka moczowa zaś wydłużona poprzednio winna się skurczyć, lecz siła jej elastyczna do tego nie wystarcza, więc się łamie i zagina, a w skutek tego następuje zatrzymanie uryny. Zapobiedz zawsze tej przypadłości jest trudnem, ale można ją uczynić daleko rzadszą, zadając po skończeniu porodu od 1 do 2 grammów sporyszu (*secal. cornut.*) przez co przyspiesza się nie tylko ściąganie macicy, ale także pęcherza i cewki moczowej.



Dr. *Delestre* odczytał Akademii rozprawę pod tytułem: Zaburzenia wzroku jako następstwo zmian chorobnych w zębach. Według niego choroby zębów i operacje na nich wykonywane, są w stanie spowodować zaburzenia w widzeniu, jak osłabienie wzroku mogące dojść aż do zupełnej utraty takowego z rozszerzeniem źrenicy lub bez. W innych razach zboczenia w oku objawiają się przez zaburzenia w odżywianiu oka, przez paraliż albo kontrakcję reflexyjną nerwów naczynio-ruchowych. Zęby trzonowe górne najczęstszą są tego przyczyną, a przypadłości zwrokowe zwykle znikają po wyrwaniu zęba, bez uciekania się do innych środków.

P. *Personne* przedstawił Akademii rezultata doświadczeń swoich nad użyciem essencji terpentynowej w otruciach fosforem. Pewnej liczbie psów zadał fosfor, z których jednej części nie zadał żadnej przeciwtruciźny—2-jej części zadał essencję terpentynową we 2 godziny po zadaniu fosforu—a 3-jej części podał natychmiast przeciw-truciźną. Pierwsze pozdychały przy symptomatach otrucia fosforem; drugie doznały tych samych symptomatów, ale jeden z nich tylko zdechł, 4 inne wyzdrowiały; z tych zaś, które dostały przeciwtruciźną, jeden tylko zdechł, inne doznały tylko lekkiej niedyspozycji. P. *Personne* tłumaczy w ten sposób działanie fosforu i essencji terpentynowej: że fosfor dostawszy się przez absorbcję do ekonomji, zabiera kwasoród krwi, a przez to wstrzymuje hematozę—essencja zaś terpentynowa nie pozwala fosforowi palić się, w ten sam sposób jak temu zapobiega na powietrzu w temperaturze zwyczajnej.

P. *Brown-Séguard*, który od czasu do czasu zajmuje Akademię pracami swojemi, przedstawił następstwa z uszkodzenia ciała restiforme w mózgu. Powiada: że widziano hemoragje w chorobach nerwowych np. nerkowe w chorobach szpiku pacierzowego—kiszkowe w chorobach mózgu, a ostatnie jego doświadczenia pokazują mu, że toż samo ma miejsce po uszkodzeniu ciała restiforme, w części jego sąsiedniej z *calamus scriptorius*. W tym razie siedlisko hemoragji jest pod skórą ucha, po której następnie gangrena sucha tejże części. Nic podobnego dotąd w nauce nie obserwowano, a co jest dziwniejsze, że chociaż uszkodzenie jest tylko z jednej strony, gangrena występuje ze stron obydwóch, lecz silniej ze strony uszkodzonej. Dalej powiada, że do doświadczeń przedstawionych Akademii z uszkodzonym rdzeniem pacierzowym, winien dodać: że uszkodzenie *nervi ischiadici* daje takie same rezultata, to jest usposabia do ataków epileptycznych.

W Towarzystwie chirurgicznym Dr. *Verneuil* przedstawił obserwację: *Phlegmone diffusum*, wywołane operacją upustu krwi u indywiduum cierpiącego albuminurję. Wyprowadza z tego wniosek: jak ważnym jest dla chirurga względ na stan ogólny chorego przed wykonaniem operacji. Najprzód przekonano się, że u diabetyków najmniej obrażenie może wywołać zapalenie i gangrenę najgorszej natury. Alkoholizm podobnie także usposabia. Że albuminurja ma również szkodliwy wpływ na przebieg obrażeń traumatycznych i usposabia do zapalen złej natury, świeży tego przykład p. *Verneuil* przedstawia. Mężczyźnie wieku lat 34, który miał nabrzmiałą twarz i nogi, puściła akuszerka krew z ręki, chcąc go uwolnić od osłabienia. W skutek tej operacji rozwinęło się *phlegmone diffusum* na przedramieniu i ramieniu. Gdy przybył do szpitala, zrobiono natychmiast szerokie nacięcia i wypuszczono ogromną masę ropy. Egzamin uryny wykazał znaczną ilość białka. Pomimo użycia środków wzmacniających i odpowiedniego postępowania z miejscowem zapaleniem, stan chorego nie poprawił się i szybkim krokiem zbliżał się do końca swojej egzystencji. Dużo jest jeszcze do wyświetlenia pod względem stosunków, jakie zachodzą pomiędzy obrażeniami traumatycznymi i albuminurją, to jest jaki jest wpływ ostatniej, gdy preegzystowała na przebieg cykatryzacji przy operacjach i odwrotnie udział, jaki przyjmują rany i operacje w wytwarzaniu albuminurji. P. *Verneuil* obserwował takową po operacjach, czasem trwała krótko, niekiedy przeciwnie nawet kilka miesięcy, lecz przechodziła bez śladu. Stosunek między operacjami i albuminurją był już wskazany przez *Rosenstejna*, a *Bilroth* utrzymuje: że takowa rozwija się także przy ropieniach kostnych długo trwających. Jest to kwestja bardzo ważna, interesująca do wysokiego stopnia prognozę, wskazania terapeutyczne i operacyjne.



Przy dzisiejszych wiadomościach w tym względzie, można powiedzieć: że obecność białka w urynie pogorsza prognozę uszkodzeń traumatycznych i operacji chirurgicznych, nie jest jednakże ostatnich bezwzględnie przeciwskazaniem.

Kwestja wysiania płynów przez skórę mocno zajmuje umysły świata lekarskiego we Francji. Przytoczymy tutaj kilka do pewnego stopnia przeciwnych sobie opinii. Dr. *Scoutetten* (z Metz) stawia pytanie czy skóra absorbuje i odpowiada: absorbuje, ale w pewnych danych warunkach i dowodzi tego w następujący sposób: Skóra zdrowa powleczoneą jest zawsze warstwą tłuszczu wydzielanego przez gruczołki tłuszczowe i dla tego zanurzona w wodzie nie absorbuje takowej. Aby to wykazać, podaje dowody trzech rodzajów: chemiczne, fizyczne i fizjologiczne.

1-o *Dowody chemiczne.* Wiadomo, że tłuszcze nie rozpuszczają się, ani nie mieszają się z płynami wodnemi, warstwa więc tłuszczu wydzielona przez gruczołki tłuszczowe, a położona między skórą i wodą, kładzie tamę absorbcji. Z tego wypływają według *Scoutetten'a* następujące pewniki: 1-o Każdy płyn, który nie miesza się z tłuszczem i nie rozpuszcza go nie jest absorbowanym. 2-o Każde ciało stałe albo płynne dające się mieszać z tłuszczem albo rozpuszczające tłuszcz jest absorbowane. 3-o Wszystkie gazy i ciała lotne, wyjąwszy wody, są absorbowane przez skórę. W kąpieli więc woda nie jest absorbowana. Jeżeli zaś pomadę złożoną z tłuszczu i substancji roślinnej i mineralnej wcierać będziemy w skórę, wtedy ciało to tłuste miesza się z tłuszczem skóry, wchodzi przez to w zetknięcie z naczyniami absorbującymi i zostaje zaabsorbowane. Toż samo ma miejsce przy użyciu eteru, chloroformu, alkoholu oczyszczonego.

2-o *Dowody fizyczne.* Wziąć szklankę nieszeroką, wytrzeć ją jak najdokładniej, nałać wody destylowanej i wpuścić za pomocą szczyrorki lub szpilki cienkie blaszeczki kamfory. Cząsteczki jej pozostaną nieruchome, a to z powodu obecności drobinek tłuszczowych, które znówu nie mogą pochodzić z czego innego jak z naczynia, bo takowe nawet wymyte, za pomocą płynu alkalicznego jeszcze nie jest zupełnie wolne od tłuszczu. Aby dokładnie wyczyścić, należy puścić do szklanki strumień wody do zupełnego przepełnienia. Wydostający się na wierzch tłuszcz zleci z wodą wypływającą ze szklanki, reszta zaś będzie czystą. Przy tych ostrożnościach cząsteczka kamfory puszczone do szklanki natychmiast wpadnie w ruch wirowy. Jeżeli zaś dotkniemy wody bagietką szklaną potartą poprzednio o włosy lub czoło, to natychmiast ruch powyższy ustanie, jeśli zaś dotkniemy bagietką czystą, ruch trwać będzie. Niektórzy utrzymywali, że absorbcja ma miejsce przez imbibicję naskórka, endosmozę i eksosmozę. Leczą tu stawia przeszkodę obecność tłuszczu i życiowość błony, która sprzeciwia się wymianie płynów przez osmozę, fenomenowi czysto fizycznemu.

3-o *Dowody fizjologiczne.* Dziecię w życiu wewnątrz-macicznym przepędza swoją egzystencję w ciągłej kąpieli w błonie amnios. Gdyby skóra jego absorbowała, nerki musiałyby być czynne, a pęcherz rozdęty. Do tego faktu fizjologicznego dodać trzeba, że budowa sama naskórka jest przeszkodą w przejściu płynów; błonka ta złożona z blaszek dachówkowatych, nie pozwala wyjść płynowi pod nią nagromadzonemu po wezykatorjach lub po sparzeliznie. *Magendie* to już wskazał.

Gdy skóra jest chora, pokryta wysypką herpetyczną, wrzodami albo rozpadlinami, wtedy może absorbować wodę i części w niej rozpuszczone. Jakie są inne warunki, w których skóra może absorbować? Wiadomo, że wszystkie ciała przedstawiają się w trzech stanach: gazowym, płynnym i stałym. Drobinki ciał w stanie gazowym przenikają łatwo otwórki w skórze. Absorbcja kwasorodu z powietrza jest niezbędną do hematozy; jeśli wypadkiem lub w celu doświadczalnym pokryjemy całe ciało materją zamykającą pory, krew nie jest dostatecznie odżywioną i następuje asphyxia. Płyny, które przechodzą łatwo w stan gazowy są również absorbowane z szybkością, gdy posiadają własność rozpuszczania tłuszczów, jak eter, chloroform, alkohol, oleje, benzyna, terpentyna i tym podobne. Ciała stałe lotne przenikają również w tkaniny przez absorbcję, jak kamfora, moschus, castoreum. Kantarydy przyłożone na skórę wtedy dopiero wywołują pęcherze, gdy kantaridina ulotnio-na przez ciepło i rozpuszczona w tłuszczu przenika do dermy, a niekiedy przez cyrkulację do organów najbardziej głębokich. Inne ciała stałe w postaci drobinek zmieszane z tłu-



szchem lub oliwą, mogą być absorbowane, gdy przez tarcie są zmieszane z tłuszczem naturalnym i z solami alkalicznymi potu. Doświadczenia wskazują, że substancje mineralne i roślinne przyszedłszy na jakiegobądź drodze w bezpośrednie zetknięcie z powłoką tłuszczową naturalną, mogą przez tarcie, nacisk odzienia i bandaży zmieszać się z tłuszczem i przejść w bezpośrednie zetknięcie z naczyniami chłonnymi. Oto są według *Scoutetten'a* konieczne warunki, aby absorbcja miała miejsce; tak zaś mocno wierzy w prawdziwość swoich przekonani, że gotów jest podać się osobiście próbom w obec komisji wyznaczonej z łona Akademii Lekarskiej.

P. *Demarquay* przeprowadziwszy szereg bardzo starannych doświadczeń, wierzy w absorbcję w kąpeli, ale uważa ją za tak małą, że jest bez wartości we względach terapeutycznych. Co do miejsca, gdzie ta absorbcja odbywa się, to prawdopodobnie błona śluzowa na żołądki, napletka i przy kiszce odchodowej tego dokonywa, bo gdy obwijał żołądek watą i skraplał roztworem jodku potassu, odnajdywał nie mniejszą ilość w urynie jodku potasu, jak po ogólnej kąpeli mocno nasyconej tymże środkiem.

Stronnicy wysania w kąpeli odwołują się do prac *Beclard'a*, który powiada, że woda rozmięcza naskórek i przez absorbcję przechodzi w naczynia warstwy powierzchownej dermy, a ztąd w obieg cyrkulacyjny. Fakt ten stwierdzony starannymi ważeniami przed i po kąpeli, znalazł wielu przeciwników. Jedni utrzymywali, że przybywa ciała na wadze w kąpeli; inni utrzymywali, że waga ciała się nie zmienia; inni, że się zmniejsza. Wszyscy mają rację według *Beclard'a*, a to dla tego, że, gdy temperatura kąpeli wyższą jest od temperatury ciała—ostatnie walczy przeciw podniesieniu temperatury wydzielając pot obfity, ztąd przejście płynu z wewnątrz na zewnątrz przeważa, więc ciało traci na wadze. Gdy temperatura kąpeli jest niższą od temperatury ciała, absorbcja jest większa niżeli wydzielanie przez płuca i skórę, ciało zatem przybywa na wadze. Gdy zaś jest równowaga w temperaturach, jest także równowaga w absorbcji i wydzielaniu—ciało ani nie przybywa, ani nie traci na wadze. Dr. *Scoutetten* wierzy, że przez pory skóry wydziela się gaz kwasu węglanego, para wodna i inne materje organiczne. Jeżeli zatem przypuszcza, że woda wychodzi, dla czegożby nie miała także wchodzić do organizmu. Zresztą dla czegożby nie można przypuścić, że woda obmyje z powierzchni ciała cząsteczki tłuste i ułatwi sobie dostęp, a oprócz tego nie trzeba zapominać wpływów elektrycznych w każdej wodzie mineralnej, a tylko destylowana nie jest taką. Co do doświadczeń p. *Demarquay*, to on robił je w warunkach najmniej odpowiadających celowi. Kąpiele miały temperaturę 34—36 stopni Celc., zatem taką, w której pot i wydzielania par wodnych z wewnątrz na zewnątrz jest potężne, sprzeciwia się zatem absorbcji. Oprócz tego roztwór kąpeli 100 grm. jodku potassu na 100 litrów wody za słabo drażni skórę, a przez to także nie sprzyja absorbcji.

## DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

*Paweł Niemeyer* (nie profesor) zaleca (*Deutsche Klinik* 1868. Nr. 49.) używanie **stetoskopu** w dotychczasowym kształcie, ale pełnego zrobionego z jodłowego drzewa. Sądzi bowiem, że w słupie powietrza jaki w zwykłych stetoskopach się mieści powstają szmery poboczne, które utrudniają auskultację. (*Centralblatt*. Nr. 8.). M.

A. *Biesiadecki* w czterech przypadkach wykrył **obecność gruzelków wśród skrzepów krwi** (*Wien. acad. Sitzungsber. Mathem—naturh. Cl. 2. Abth. 57. p. 788*) a mianowicie trzy razy w skrzepach zawartych w opłucnej, raz zaś w jamie otrzewnej. Sąsiednia błona surowicza była zawsze usiana gruzelkami a wynaczyniona krew pochodziła z naczyń świeżych błon fałszywych. (*Centralblatt*. Nr. 8.) M.

W przypadku **zapalenia osierdzia z wysiękiem hemoragicznym** u dziewczynki 11-o letniej *Roger* (*Union. méd.* 1868. Nr. 141 i 142) dokonał po 2 razy przekłucie; raz wbił troicart w 5 przestworze międzyżebrowym na 1 1/2 Ctm. na lewo od lewego brzegu mostku po czem wypłynęło 100 grm. płynu; ulga znaczna; po kilku dniach wysięk się po-



większył, przekłucie zrobiono po raz drugi w miejscu o 1 Ctm. na zewnątrz od pierwszego położonem po czem wypłynęło 500 grm. ciemno czerwonego płynu. Wysiłek w osierdziu już się potem nie powiększał, ale autor przewiduje śmiertelne zejście z powodu powstałych wysięków w obu jamach opłucnej. (Centralblatt. Nr. 8.) M.

Pierwsze **podwiązanie tętnicy biodrowej zewnętrznej przy elephantiasis** w Niemczech dokonał z pomyślnym skutkiem C. Hueter (Arch. f. Klin. Chirurgie. 1868. IX. Nr. 18). Największa objętość uda kończyny zdrowej wynosiła 44 Ctm., kończyny choréj 70 Ctm. zaś w 3 tygodnie po operacji 56 Ctm. (Centralblatt. Nr. 8.) M.

W ciężkich przypadkach **febris remittentis Koehling** (Méd. and surgical Reporter 1868. XIX. Nr. 17) z pomyślnym skutkiem używał **podsiarkonu sodowego** 1 skrupułu pro dosi lub gran 30 w lewatywie. Równyż skutek otrzymał przy intermityjacej neuralgji twarzy. (Centralblatt. Nr. 8.) M.

Podług zapewnienia **Bonjean'a** w szpitalu S-go Jędrzeja w Bordeaux **śmiertelność amputowanych** zmniejszyła się z  $\frac{3}{4}$  na  $\frac{1}{5}$  operowanych, od czasu jak wszystkim natychmiast po operacji i przez następnych dni 15 podawać zaczęto po 2 do 3 grm. (gran 30 do 45) **ergotyny** dziennie. Również i na ranę bezpośrednio zastosowana ergotyna pomyślnie działa. (Compt. rend. LXVII. p. 1100.) (Centralblatt. Nr. 9.) M.

W rzadkim przypadku **pruritus generalis in grvida** prowadzącym zwykle do poronienia **Gros** (Bull. gen. de thérap. 1868. XI. p. 482.) otrzymał przypadkowo pożądaný skutek z palenia tytoniu. (Centralblatt. Nr. 11.) M.

**Armand** (Gaz. méd. de Paris. 1868. Nr. 50), opierając się po części na własnych w Azji robionych postrzeżeniach, zaleca **wdychania pary opium** w stanie podrażnienia dróg oddechowych, w astmie, w rozmaitych neuralgiach i przy reumatyzmie mięśni i stawów. Radzi zapalać 1 do 2 gran wyciągu opium i wytwarzającą się parę za pomocą osobnej rurki wdychać; porcja ta wystarcza na 4 do 5 wetchnień. Około 10 gran wypalać można bez szkody na dobę. (Centralblatt. Nr. 12.) M.

Przy dokonywaniu **amputacji** radzi **Lehmann** (Deutsche Klinik Nr. 1. 1869.) po stronię zgietej członka zrobić cięcie poprzeczne prostopadłe do kości a potem skierowawszy ostrze na dół iść nożem po samej kości tak daleko, by powstające ztąd cięcie było 2 razy dłuższe od grubości członka w miejscu amputacji. Następnie należy okostną odpreparować od tak obnażonej kości, przyczem jednak pamiętać trzeba o utrzymaniu związku pomiędzy okostną a częściami miękkimi strony wyprostnej członka. Dalej wypada przepiłować kość na wysokości pierwszego cięcia poprzecznego i wreszcie zrobić płat z części miękkich i okostnej strony wyprostnej członka. Powierzchnia więc przepiłowana kości pokryta będzie bezpośrednio okostną. (Centralblatt. Nr. 13.) M.

## KRONIKA TYGODNIOWA.

— Dnia 22 b. m. P. **Filip Czajewicz** Lekarz Warszawskiej Szkoły Głównej, bronił napisanej przez się rozprawy na stopień D-ra Medycyny. Rozprawa nosi tytuł: *O tkance tłuszczowej i jej znaczeniu fizjologicznem ze szczególnym względem na rolę tłuszczów w zmianie materji*. Dzieli się ona na cztery części: 1-sza część traktuje o tkance tłuszczowej, 2-ga zawiera własne poszukiwania nad tkanką tłuszczową, dokonane przez autora w r. 1867 w pracowni fizjologicznej prof. **Hoyera**, 3-a mówi o roli tłuszczów w zmianie materji, nakoniec ostatnia rozbiera znaczenie fizjologiczne tkanki tłuszczowej.

Oponentami z urzędu byli: profesorowie **Hoyer** i **Nawrocki**, ex corona oponował profesor **Fudakowski** i P. **Stankiewicz** student medycyny. Rozprawy toczyły się z taką powagą i godnością naukową, że najprzyjemniejsze na słuchających uczyniły wrażenie.

Sprawozdanie z tej rozprawy, stanowiącej piękny nabytek w literaturze o czystej lekarskiej, podamy wkrótce czytelnikom.

Redaktor, Z. Dobieszewski.