

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W *Warszawie*: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W *Królestwie i Cesarstwie*: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W *Redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1873 r. rsr. 108 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów *Gaz. Lek.* rsr. 6; dla prenumeratorów *Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek.* rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Sprawozdanie (XIV) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r. Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku. (Dokończenie). Ze szpitala. Przez Dra *Wygrzywańskiego* (z *Piotrkowa*). (Ciąg dalszy). Kronika zagraniczna. Uwagi nad chorobami gruczołu krokowego. Przez Dra *Krauss* (z *Wiednia*). Podał Dr *M. Lewiński*. (Dokończenie). Statystyka lekarska. Obraz ruchu i postępu c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1871. Skreślił Dr *Zielniewski*, lekarz rząd. c. k. zakładu zdroj. w Krynicy. (Ciąg dalszy). Wiadomości bieżące. Wypadek syfilitycznego zrośnięcia strun głosowych. Śmiertelne zejście z powodu krwotoku z rany po przecięciu tchawicy. Leczenie czyraka za pomocą nacisku. Zmiany w rdzeniu kręgowym powstałe po odjęciach kończyn. O odjęciu uda w stawie kolanowym. Przegląd Dziejów Przyrody. Ś. p. Dr *Cwiklicz*. Dodatek. Farmacyi T. III ark. 8, 9 i 10.

Sprawozdanie (XIV-te) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r.

Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku.

(Dokończenie *).

O nadzwyczajnej uporeczywości choroby syfilitycznej, tudzież o skuteczności zdroju buskiego w zboczeniach zadawnionych, świadczy także przypadek następujący:

Pewien mężczyzna, mający około lat 40, zaraził się jadem syfilitycznym przed kilkunastu laty. W kilka tygodni po zarażeniu się wystąpiły objawy skórne, a już w czasie leczenia się z tychże zajęty został nos i gardło. Jakim zmianom uległy natenczas te dwa narządy, bliżej tego oznaczyć nie mogę, gdyż i chory sam nie był w stanie w tym względzie dokładniej mię objaśnić. Lecze-

*) Patrz Nr 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 i 29 *Gaz. Lek.*

nie prowadzono natenczas głównie rtęcią i jodem: a o ile z opowiadań chorego wnioskować mogłem, prowadzono go dosyć energicznie i umiejętnie.

W skutek tego leczenia znikły objawy skórne, ale w nosie i gardle nie powstrzymał się postęp choroby ani na chwilę. Chory wzywał do narady znakomych lekarzy amerykańskich (w Ameryce bowiem zaraził się chory i tam się przez kilka lat leczył), którzy leczenie w rozmaity sposób, ale bezskutecznie prowadzili.

Z nosa wypływała ciągle ropa cuchnąca, której ilości w żaden sposób ograniczyć nie mogli. Powoli nos się splaszczał, aż nareszcie przyszło do zapadnięcia się jego kości, co nam naturę tego zbroczenia dokładnie wyjaśnia. Po zapadnięciu się nosa ropa pokazywała się ciągle, chociaż w ilości już mniejszej.

Głównym może powodem niepowodzenia w leczeniu była ta okoliczność, że chory rtęć z wielką tylko trudnością znosił. Niezbyt wielkie już dawki sprowadzały silne ślinotoki, które w ciągu lat kilku chorego nawet zębów zupełnie pozabawiły.

Widząc, że leczenie amerykańskie bez skutku pozostaje, udał się chory do Europy i dalsze leczenie prowadził w Berlinie. Tutaj zarządzono leczenie weieraniami. Ale nie wiele szczęśliwszym był chory i obecnie, gdyż weierania wywołały w krótkim czasie mocny ślinotok, w skutek którego leczenie przerwano.

W jakiś czas po tem leczeniu uczył chory ból w podniebieniu twardem, a wkrótce nastąpiło przedziurawienie tegoż. Natenczas zarządzono leczenie znowu za pomocą weieran, ale i tym razem chory nie był szczęśliwszym, gdyż ani odpływu z nosa, ani też dalszego postępu choroby w podniebieniu twardem ograniczyć nie zdołano.

W tym stanie przybył chory w roku 1870 do Buska. Znalazłem: przegrodę nosową zupełnie zniszczoną, próchnienie kości nosowych i podniebienia twardego, brak zupełny języzka, trzy wrzody na goleni prawej, powstałe w skutek rozpadu wysięku syfilitycznego (*gummata*), tudzież obrzmienie mierne gruczołów udowych głębszych.

Mając na mocy przytoczonych objawów przekonanie, że jad syfilityczny w ustroju tego chorego jeszcze tkwi, zarządziłem weierania obok leczenia zdrowego wewnętrznego i zewnętrznego.

Czterdzieści dni leczenia wystarczyło do zupełnego zniesienia objawów co dopiero tutaj wymienionych.

Rozumie się, że dwóch otworów w podniebieniu twardem, z którymi chory do Buska przybył, nawet leczenie połączone zabiżnić nie zdołało, ale powstrzymało ono w zupełności ropienie tamże, jak niemniej i w kościach nosowych. Obrzmienie gruczołów udowych zmniejszyło się także znacznie i przybrało twardość wyraźną, niepodatną, która jak już w mych sprawozdaniach kilkakrotnie wspominałem, według mego doświadczenia stanowi znak bardzo korzystny; a o czem i M a l l e r w dziele wyżej za cytowanym na str. 226, w notatce 1-szej wyraźnie mówi.

W roku zeszłym przybył chory powtórnie do Buska. Znalazłem go zupełnie zdrowego. Powtórzył on raz jeszcze leczenie połączone, ale tylko z oba-

wy, aby tak straszna choroba, która go przez lat kilkanaście bez przerwy męczyła, nie zachciała kiedyś znowu głowy podnieść.

Weierania, które mu przy dawniejszych leczeniach w krótkim czasie ślinotoki sprowadzały, znosił on wybornie, bez najmniejszego odczynu błony śluzowej jamy ust (protokół leczących się z r. 1870, Nr 266, z roku zeszłego Nr 107).

Na zakończenie mej kazuistyki wspomnę jeszcze o jednym przypadku, w którym zdroj buski szczególnie się zasłużył.

Meżczyzna 32 lat mający, zaraził się przed trzema laty wiewiorem twarzym. Wkrótce wystąpiły objawy choroby ogólnej w gruczołach chłonnych i skórze. Leczenie rtęciowe pokonało drugie, nie mając jednak wielkiego wpływu na pierwsze.

W zamiarze poskromienia i tych podano jod, ale zamiast ulgi spodziewanej pojawiło się silne zapalenie gardła i suchość w nosie, które to przypadki niezułnie chorego męczyły. W takim stanie rzeczy zawieszono leczenie w zupełności, mając przekonanie, że chory dostateczną już ilość leków swoistych zużył i że z tej właśnie przyczyny owe ostatnie wystąpiły przypadki.

W czasie tej pauzy postąpiła choroba znakomicie naprzód, gdyż w gardle i nosie potworzyły się wrzody, a w dodatku przybyło jeszcze owrzodzenie w miejscu pierwotnego wrzodu. W celu zapobieżenia tym objawom, zarządził weierania, które jednak oprócz mocnego ślinotoku żadnych innych zmian w zbozeniach tutaj wymienionych nie sprawiły.

W tym stanie dla lezonego i leczącego prawdziwie rozpaczliwym, wysłano chorego do Buska.

Miałem przed sobą chorego z wyraźnymi cechami zolżowemi, zdradzającymi się przeważnie obrzmieniem warg, tudzież bliznami po dawnych ropniach zolżowych pozostałymi. Z choroby syfilitycznej znalazłem: obrzęknięcie i owrzodzenie błony śluzowej nosa, ziarnowate zapalenie błony śluzowej gardzieli w wysokim stopniu, owrzodzenia głębokie (po gummatach) na obydwóch migdałach, głuchotę, którą w skutek zajęcia dołka *Rosenmüllera*, zkad przewód *Eustachiana* z początek swój bierze, łatwo wytłumaczyć obrzmienie gruczołów karkowych po stronie lewej, znaczne obrzmienie gruczołów udowych po obydwóch stronach, tudzież na żołądki dwa płytkie owrzodzenia z podstawą obszerną, okrągłą, chrząstkowato twardą, oznaczającą dokładnie miejsce pierwotnego wrzodu stwardniałego.

Objawy tutaj przytoczone mówią aż zanadto wyraźnie i przekonywająco o rodzie choroby.

Przyczyną uporu w leczeniu były prawdopodobnie zolży, które bezsprzecznie o to najczęściej słusznie obwiniać można, a zwłaszcza jeżeli to jest rodzaj zolżów nieczulych (*torpide scrophulose*), który się szczególnie tępą wymianą pierwiastków odznacza, a z którym to właśnie rodzajem i w naszym przypadku do czynienia było.

By rzeczy zanadto nie rozwodzić, wspomnę tylko w krótkości, że wszystkie objawy tutaj wymienione zostały w Busku zupełnie usunięte, nie wyjmując nawet stwardnienia na żołądki, które zwykle leczeniu czas dłuższy się opiera, z wyłączeniem jednak obrzmięć gruczołów chłonnych, które zmniejszywszy się tylko

znakomicie i przybrawszy twardość charakterystyczną, zawsze jeszcze nieco obrzmiałe pozostały.

Chory ten zużył weierań drachemowych 36 i 12 półtoradrachmowych (razem dr. 54), w czasie których najmniejszego nie spostrzegłem ślinotoku, 40 kąpieli mineralnych, 12 mułowych; niemniej korzystał on przez dni 52 z picia wody buskiej. Do leczenia miejscowego użyto tylko wody i ługu buskiego (protokół leczących się, Nr 258).

S p o s t r z e ż e n i a m e t e o r o l o g i e z n e.

M i e s i ą c m a j 1871 roku. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 1,5^{\circ}$ R., dnia 11 z rana; najwyższa $+ 20^{\circ}$ R., dnia 28 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 8 stopni, dnia 28 ($+ 12 - 20^{\circ}$).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 7 stopni, dnia 8 ($+ 11 - 4^{\circ}$).

W innych dniach różnica ta była nieznaczna, od 0° do 5° ; w dniu zaś 19 ciepłota wieczorna była o 1 stopień wyższą od południowej ($+ 9 - + 10^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 6,9^{\circ}$ R. (w r. 1870, $+ 9,5^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 11,2^{\circ}$ („ „ „ $+ 15^{\circ}$ R.).

„ „ w wieczór „ $+ 8,3^{\circ}$ („ „ „ $+ 10,2^{\circ}$ R.).

Srednia ciepłot. dzienna wynosiła $+ 8,8^{\circ}$ R. (w r. 1870 $+ 11,6^{\circ}$ R.).

Barometr stał w 1 dniu miesiąca na $27'' - 6'''$. Od dnia tego począł się podwyższać i dnia 4 doszedł do $27'' - 9\frac{1}{2}'''$. W dwóch następnych utrzymywał się na tej wysokości obniżywszy się dopiero dnia 9 i 10 do $27'' - 7'''$. Od tego czasu począł się stanowczo obniżać, tak, że dnia 15 wskazywał $27'' - 5\frac{1}{2}'''$. Dnia 16 podniósł się nieznacznie a w następnych dniach podwyższając się, doszedł dnia 20 do $27'' - 10\frac{1}{2}'''$. Na tej wysokości utrzymał się mniej więcej do dnia 25, w którym do $28''$ doszedł. Odtąd obniżał się powoli i stopniowo, tak, że dnia ostatniego miesiąca stał na $27'' - 6\frac{1}{2}'''$.

Srednia wysokość barometru $27'' - 8'''$.

Wiatr panujący był południowo-wschodni. Czysto wschodni był dnia 1, 2, 3, 5, 11, 12, 29, 30, 31. Zachodni był dnia 7, 10, 18, 23. Wiatru czysto południowego i czysto północnego nie było ani razu. Zmiany zachodnio-południowe były nieliczne, a wschodnio-północna tylko dnia 20.

Dni pogodnych było 17, napółpogodnych 3, pochmurnych 5, deszczowych 6.

Dnia 1 był grzmot, d. 11 śnieg, a 12 deszcz ze śniegiem.

M i e s i ą c c z e r w i e c. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 6^{\circ}$ R., dnia 1 z rana i 2 wieczorem, najwyższa wynosiła $+ 26^{\circ}$ R., dnia 19 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 8 stopni, dnia 5 ($+ 12 - 20^{\circ}$), dnia 19 ($+ 18 - + 26^{\circ}$). Dnia 20 wynosiła ciepłota ranna $+ 13^{\circ}$ R., w południe tylko $+ 10^{\circ}$.

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 10,5 stopni, dnia 26 (+ 21° — + 10,5°). D. 7 wynosiła ciepłota południowa + 13,5° R., a wieczorna + 18°, d. 25 była ciepłota południowa + 19°, a wieczorna + 22,5°.

Srednia ciepłota z rana wynosiła + 11,5° R. (w r. 1870 + 11,5° R.).
 „ „ w południe „ + 15,8° „ („ „ „ + 16,1° „).
 „ „ w wieczór „ + 13,9° „ („ „ „ + 11,3° „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła + 13,7° R. (w r. 1870 + 13° R.).

Barometr obniżywszy się w końcu miesiąca maja pozostał prawie w tym stanie aż do dnia 16, w którym to dniu doszedł dopiero do 27"—10". Na tej wysokości pozostał tylko przez dzień 17-y, w dniu zaś 18 zaczął spadać i w nieco niższym stanie (27"—9½", 27"—7") utrzymywał się aż dnia 29, w którym do 27"—7" spadł i na tejże samej wysokości przez dzień następny pozostał.

Srednia wysokość barometru 27"—7".

Wiatr panujący był wschodni, z częstymi zmianami południowo-wschodnimi. Wiatr zachodni był dnia 5, 10, 12, 21, 28; północny tylko dnia 29; północno-zachodni był dnia 8, 15; południowy dnia 7, 9, 23, 41.

Dni pogodnych było 11, napółpogodnych 8, pochmurnych 4 deszczowych 7.

W dniu 5 była silna burza, w d. 19 i 21 błyskawice z piorunami.

M i e s i a c l i p i e c. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu + 10,5 R. dnia 1 z rana; najwyższa wynosiła + 28° R., dnia 12 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 9,5°, dnia 31 (+ 13,5 — + 23°).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 12 stopni, dnia 12 (+ 28° + 16°). Jednakże często bywała ciepłota wieczorna wyższą nawet od południowej, tak np. d. 3 + 22°, + 23°, dnia 9 + 20°, + 22°, dnia 14 + 15,5°, + 18,5°, dnia 18 + 20°, + 25°, dnia 22 + 16,5°, + 18, d. 24 + 23°, + 24°, dnia 30 + 22°, + 24°.

Srednia ciepłota z rana wynosiła + 15,4° R., (w r. 1870 + 13,7° R.).
 „ „ w południe „ + 20,4° „ („ „ „ + 19,2° „).
 „ „ w wieczór „ + 18,3° „ („ „ „ + 13,4° „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła + 18,° R., (w r. 1870 + 15,4° R.).

Barometr podnosił się powoli w początku miesiąca, w dniu 5 doszedł do 27"—10", a obniżywszy się nieco w dniach następnych, w dniu 8 podniósł się znowu do 27"—10½". W dniach następnych obniżył się znowu nieznacznie (27"—8"), w dniu zaś 14 podniósł się do 27"—11"; odtąd zaczął się się stanowczo obniżać i w d. 20 wynosił 47"—5½". W czterech następnych dniach podniósł się nieco, ale dnia 26 opadł znowu do 27"—5½". Dnia 28 i 29 podniósł się znowu do 27"—10½", ale w dwóch ostatnich dniach miesiąca obniżył się napowrót do 27"—8½".

Srednia wysokość barometru 27"—7".

Wiatr panujący był wschodni, ze zmianami wschodnio-południowymi. Wiatr zachodni był dnia 4, 8, 10, 17, 18, 19, 24, 27. W ostatnim z tych dni był wiatr bardzo silny. Wiatr południowy był tylko d. 15. Północnego wiatru nie było ani razu.

Dni pogodnych było 21, napółpogodnych 8, pochmurnych 1, deszczowych 1. W dniu 16 i 19 były burze z piorunami.

M i e s i a c s i e r p i e ń. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 10^{\circ}$ R., d. 27 i 28 wieczorem i dnia 30 z rana; najwyższa wynosiła $+ 25^{\circ}$ R., dnia 15 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 7 stopni, dnia 2 ($+ 12^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$ R.) i dnia 13 ($+ 17^{\circ}$, $+ 24^{\circ}$ R.). Dnia 16 była ciepłota ranna o 1 stopień wyższą od południowej ($+ 20^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$).

Największa różnica ciepłoty od południa do wieczora wynosiła 6 stopni, d. 19 ($+ 20^{\circ}$, $+ 14^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 14,7^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 11,9^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 18,6^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 17,3^{\circ}$ „).

„ „ w wieczór „ $+ 15,8^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 13,2^{\circ}$ „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła $+ 16,3^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 14,1^{\circ}$ R.).

Barometr podniósł się d. 2 do $27''-11''$, w następnych dniach obniżył się nieco. W dniu 5 stał na $27''-8\frac{1}{2}''$. W dniu 6 zaczął się znowu podnosić, tak, że dnia 9 doszedł do $27''-10\frac{1}{2}''$ a dnia 13 i 14 stał na $27''-11\frac{1}{2}''$. Dnia 15 obniżył się znowu do $27''-8''$ i odtąd utrzymywał się na tej wysokości aż do d. 21, w którym do $27''-11\frac{1}{2}''$ doszedł. Na tej wysokości utrzymał się przez dzień następny; dnia zaś 23 obniżył się nieco, dnia 24 stał na $27''-9''$. Dnia 25 zaczął się stanowczo podnosić. D. 28, 29 i 30 stał na $27''-11\frac{1}{2}''$, a w dniu ostatnim miesiąca doszedł nawet do $28''-1\frac{1}{2}''$.

Srednia wysokość barometru $27''-10''$.

Wiatr był przeważnie wschodni. Kierunek południowo wschodni przybrał dnia 12, 14, 26, 30 i 31. Wiatr zachodni był dnia 3 od południa, przez cały dzień zaś dnia 4, 16, 20 i 25. Zachodnio-południowy był tylko d. 6. Czysto południowy był tylko dnia 12 do południa. Północny był d. 7 i 29 wieczorem.

Dni pogodnych było 19, napółpogodnych 5, pochmurnych 3 deszczowych 4.

Dnia 4 i 5 były wieczorem burze, także dnia 26 z rana. Dnia 6 był silny wiatr zachodnio-południowy, a d. 25 silny zachodni.

M i e s i a c w r z e s i e ń. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 5^{\circ}$ R., dnia 14, 19 i 27 z rana i dnia 24 wieczorem; najwyższa ciepłota wynosiła $+ 24^{\circ}$ R., dnia 5 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 13 stopni, d. 10 ($+ 6^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$) dnia 14 ($+ 5^{\circ}$, $+ 18^{\circ}$ R.).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 12 stopni, dnia 14 ($+ 18^{\circ}$, $+ 6^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 8,4^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 8^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 15,4^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 13,7^{\circ}$ „).

„ „ w wieczór „ $+ 10,6^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 8,5^{\circ}$ „).

Srednia dzienna wynosiła zatem $+ 11,5^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 10,1^{\circ}$ R.).

Wyższy stan barometru (przeszło $28''$) utrzymał się przez pierwsze 3 dni miesiąca. Dnia 4 opadł na $27''-10''$ i w tym stanie przy bardzo nieznacznym

wahaniu się utrzymywał się aż do dnia 18, w którym do 27" — 8" opadł. W dniu następnym opadł jeszcze do 27" — 6 $\frac{1}{2}$ ", ale dnia 20 podniósł się znowu do 27" — 9". W tym stanie utrzymał się przez dwa dni. Dnia 23 opadł do 27" — 8" i odtąd obniżał się stale. Dnia 26 stał na 27" — 5 $\frac{1}{2}$ ". W dniu następnym podniósł się nieznacznie, a w ostatnim dniu miesiąca doszedł do 27" — 8".

Srednia wysokość barometru 27" — 7".

Wiatr panujący był wschodni, z odmianami wschodnio-południowemi. Wiatr zachodni był dnia 3, 12, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24. Południowo-zachodni był d. 4 i 25, północno-zachodni d. 13 i 26. Wiatru czysto południowego i północnego nie było ani razu.

Dni pogodnych było 24, napółpogodnych 1, pochmurnych 3, deszczowych 2.

Dnie deszczowe były 24 i 28, z których pierwszy silnym wiatrem zachodnim się odznaczył.

Srednia ciepłota 5 miesięcy tutaj podanych wynosiła + 13.66° R., w roku 1870 srednia ciepłota tych samych miesięcy wynosiła + 12.84° R.

Srednia ciepłota miesiąca czerwca, lipca, sierpnia i września — to jest właściwej pory kąpielowej wynosiła + 14.875° R., w r. 1870 srednia ciepłota właściwej pory kąpielowej wynosiła + 13.15° R.

W 5 miesiącach tutaj podanych było dni pogodnych 92, napółpogodnych 25, pochmurnych 16, deszczowych 20.

W czterech miesiącach stanowiących właściwą porę kąpielową, było dni pogodnych 75, napółpogodnych 22, pochmurnych 11, deszczowych 14.

W r. 1870 mieliśmy w tych czterech miesiącach dni pogodnych 64, napółpogodnych 32, pochmurnych 10, deszczowych 16.

Pierwszy gość zdrojowy przybył do Buska w roku zeszłym dnia 15 maja. Ostatni opuścił zakład dnia 4 października.

Zdrowie ogólne gości zdrojowych utrzymywało się w przeciągu całej pory kąpielowej w stanie bardzo pomyślnym. Ani jeden z gości zdrojowych nie popadł w chorobę taką, któraby odrębnej opieki lekarskiej wymagała.

W zabawach brali nasi goście zdrojowi chętny udział.

Odbyło się 12 wieczorów tańcujących, jedna zabawa dziecienna i za staraniem opiekuna szpitala św. Mikołaja p. Szymańskiego, jedna loterya fantowa na korzyść tegoż szpitala, która dzięki gorliwym zabiegom opiekuna dosyć znaczny dochód szpitalowi przyniosła.

P. Zygmunt Noskowski udarował nas także dwoma zajmującemi koncertami na skrzypcach. W jednym z tych popisywały się także chóry, złożone z uczniów gimnazjum pińczowskiego, pod dyrekcją prof. Ostrowskiego, które się z wielkiem zadowoleniem słuchaczy odbyły. Znawcy podziwiali pojętność, jak też i niektóre piękne głosy uczniów, a osobliwie zaś miły bas i gruntowną znajomość szkoły śpiewu profesora.

Muzyka zakładowa pod dyrekcją p. Siwka z Radomia grywała jak zwykle przez 3 godziny z rana przy zakładzie, a przez 2 godziny po południu w parku lazienkowskim lub też w ogrodzie buskim.

O ulepszeniach w zakładzie nie wiele powiedzieć mogę. Zakład pozostaje dotąd jeszcze pod tymczasową administracją rządową. Ministerium finansów postanowiło sprzedać zakład buski drogą licytacji publicznej i z tej właśnie przyczyny nie może Rząd ulepszeń ważniejszych, nakładów znacznych wymagających zaprowadzać; pomimo tego jednak znajduje się zakład kąpielowy dotąd w stanie dosyć pomyślnym.

Termin licytacji będzie z pewnością wkrótce ogłoszony.

Ze szpitala

Przez Dra Wygrzywalskiego (z Piotrkowa).

(Ciąg dalszy *).

Skórka pieczonęj wieprzowiny przedziurawia
polyk, 11-godnia krwotok śmiertelny.

W d 5 sierpnia wezwany zostałem na naradę lekarską do J. W., 48-letniego mającego być chorym na zapalenie płuc i osierdzia. Przy badaniu znalazłem ciepłość ciała mało co podniesioną, tętno 108—112. Język mocno obłożony, oddech nieco przyspieszony, kaszlu prawie żadnego, gdy jednak chory na żądanie odkaszlnie w wyplutej flegmie (skłonny bowiem do kataru płucnego) nie ma żadnego śladu krwi. Przy opukiwaniu znajduje się z lewej strony poniżej grzbietu łopatki do jej dolnego kąta aż ku kręgosłupowi odgłos stłumiony, zajmujący powierzchnią dużej dłoni mekkiej. W miejscu tém brak drgań głosowych, oddech pęcherzykowy zaostrowany jakby z odległości słyszany. W reszcie płuc oznaki lekkiego kataru oskrzeli. Serce w rozmiarach swoich prawidłowe, tony jego czyste bez żadnego szmeru. Chory uskarża się na ból ostry palący w piersiach, powyżej wyrostka mieczykowatego. Żołądek pełny, brzuch nieco wzdęty. Pragnienie mierne, wypróżnień stolcowych od dni paru nie było. Zalecono rozczyn siarczanu magnezyi i napar napařstnicy.

Idąc wstecznym porządkiem (a takim i ja dane te zbierałem) trzeba wspomnieć o anamnezie.

W dniu 6 sierpnia pacjent zakładał zdrowy, pracowite i trzeźwe prowadzący życie, jedząc na obiad młodą wieprzowinę ze skórka pieczoną, nie pogryzłszy kawalka spieczonęj skórki połknął ją i poczuł, iż mu w przelyku utkwila. By ją ku żołądkowi splawić napił się raz i drugi czarnej kawy i zdało mu się, że mu ustąpiło. Następných dni mógł on pokarmy ciekłe i stałe dość dobrze polykać z pewną jednak niedogodnością bo czuł nie tak w polyku (jak mu się zdawało) jak powyżej wyrostka mieczykowatego rodzaj palenia i tępego bólu, stracił

*) Patrz Nr 25 i 27 Gaz. Lek.

stopniowo chęć do jedła i czuł się ogólnie nie swoim. W dniu 12 sierpnia dostał gwałtownych dreszczy, z następną silną gorączką. Zasięgając rady lekarskiej miał przepisany siarczan chininy. Dnia 13 sierpnia dreszcze te wraz z gorączką się ponowiły, a w nocy z 14 na 15 dostał silnego krwotoku, przy którym czystej czerwonej krwi 2—3 kwaterek ustami wyrzucił, czy przy kaszlu, czy wymiotami z opowiadania nie podobna było wysledzić, bo uprzedzenie o bytności choroby płuc anamnestyczne sprawozdanie zaciemniało, i do krwotoku z zapalenia płuc (?) naciągało.

Niezawisłe więc od tego utworzyłem sobie rozpoznanie najpierw wykluczające, t. j. że nie ma choroby płucnej, ani serca jego otoczenia lub wielkich naczyń, któraby krwotok obfity ustami tłumaczyła, następnie stanoweże, że krew pochodzi z żołądka albo z przełyku. Żołądkowych chorób pacjent nie przechodził poprzednio żadnych. Z lewej strony obok kręgosłupa znajdowało się ograniczone stępienie odgłosu płucnego w kształcie i powierzchni wyż wspomnianej, brak drgań głosowych, przy szmerach oddechowych prawidłowych. Chory przed dziewięciu dniami miał w przełyku utkwione ciało twarde. Małowość więc ową przy pukaniu znaną miałem za pochodzącą od wylanej krwi między płuco i ścianę klatki piersiowej w skutek przerwania polyku i z tego też źródła pochodzić musiał poprzedni silny krwotok.

Dnia 16 sierpnia wspólnie z ordynującym i ze mną widział chorego i kol. R o n t a l e r. Wymiotów krwistych powtórnym nie było, lecz okazano nam stolcowe wypróżnienia, w nich ogromna ilość częścią ciekłą, częścią skrzepłą krwi, (w dużych skrzepach) prócz tego i zmienionej nawpół strawionej krwi, której całą ilość na przeszło 2 kwart ocenialiśmy.

[Jako ciekawą a zarazem konieczną okoliczność nadmienię tutaj, że starano się w nas wmówić, iż krew ta w stolcach pochodzi z polykania przez chorego płwocin (których *catu*s nie było) krwawych, jakie się przy zapaleniu płuc zwykle pojawiają]. Chorego znaleźliśmy osłabionym, z językiem obłożonym, narzekającego na ciągły ból w piersiach, tętno 116, ciepłotę ciała nie podwyższoną.

Zaleciwszy zupełną spokojność, polykanie kawalków lodu i wyciecz mawkowca z chlorkiem żelaza, za napój mineralną lemonadę, wypowiedzieliśmy obawę, że jeżeli się krwotok w tejże jak poprzednio ilości powtórzy, życie jego będzie zagrożonem. Rozpoznanie wczorajsze na przedziurawienie przełyku w dolnej jego części pozostało niezachwianem.

Dzień ten przeszedł spokojnie, bez żadnej zastraszającej przypadłości, lecz dnia następnego (17 sierpnia) około godziny 3 z rana chory wyrzucił przeszło pół garnea czystej tętniczej krwi i w godzinę później już nieżył.

O g l ę d z i n y p o ś m i e r t n e. Po otworzeniu klatki piersiowej i podniesienia płuc ku górze, okazały się obadwa płuca, szczególnie lewe ku tyłowi grubym skrzepem krwi otoczone. Śródpiersie również krwią napełnione, u podstawy płuc znaczna ilość ciekłej krwi. Same płuca od tyłu powierzchownie krwią naciekle przedstawiające zresztą stan zwany *enjouement*, pewnie w ostatnich chwilach życia powstały. Oddaliwszy podwiązane płuca wraz z sercem i wielkimi naczyniami gdy za źródłem krwotoku śledzono, znaleziono na wysokości

1—2go kręgu piersiowego w przedniej ścianie przełyku podłużnie owalny otwór, przeszło 4 centim. długi 2 centim. szeroki, z brzegami jakby wygryzionemi przez ropienie wystrzępionemi. Błona śluzowa kanału naokoło otworu rozmięczona, dalej mocno rozpułchniona i zapalona. Żołądek skrzepły i ciepłą krwią wypełniony. Ciała obcego w płucach ani w klatce piersiowej nie znaleziono (raczej zapomniano poszukać). Również i naczynia z którego krwotok pochodził nie znaleziono.

Ogłędziny pośmiertne w jednym tylko szczególe sprostowały nasze rozpoznanie, mianowicie w tym, że wnosząc z miejsca w którym się chory na ból uskarżał, dalej kierując się położeniem wylewu krwi z tego w klatkę piersiową i z okoliczności, iż żołądek był krwią wypełniony, mnóstwo skrzepów krwistych i wielka ilość krwi stołcem odeszła, a mała stosunkowo ilość ustami była wyrzuconą, przypuszczaliśmy, że przedziurawienie przełyku znacznie niżej się znajduje. Uwagi godnym jest, że chory po pierwszym bólu z zadławienia powstałym wkrótce doznał znacznej ulgi, płyny i nawet stałe pokarmy bez trudności przełykał a o przypadku połknięcia skórki jako o rzeczy ubocznej ledwie wspominał i w miejscu obrażonem żadnego nie czuł bólu, gdy tymczasem sprawa zapalenia i zropienia przełyku bezwiednie się odbywała.

Dla mnie dziwną jest i ta okoliczność, że gdy nie było tutaj robione żadne usiłowanie popchnięcia ciała obcego w przełyku uwięzionego, chory samem pićciem czarnej kawy znaczną sobie sprowadził ulgę, jaka więc siła wparła ową skorokę wieprzową (ciało nie ostre, stosunkowo nie tak twarde) w ścianę przełyku tak że nastąpiło przedziurawienie? *(Dalszy ciąg nastąpi).*

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

Uwagi nad chorobami gruczołu krokowego *(prostata)*.

Przez Dra K r a u s s (z Wiednia).

Podał Dr M. Lewiński.

(Dokonczenie *)

Zdarzają się autorzy, szczególniej taey, którzy nie wiele zwracając uwagi na stosunki anatomiczne, utrzymują, że gruczoł krokowy często bywa siedliskiem ropienia, mianowicie na przedniej swojej powierzchni a niekiedy, podług nich, ropnie mają się miejsce w samym wnętrzu gruczołu. Nam zaś, pomimo licznych badań pęcherzy moczowych i gruczołów krokowych, jeden raz udało się tylko dostrzedz ropień w samym gruczole a i ten był następstwem przedziurawienia pochewki gruczołu cewnikiem, przy niezręcznie dokonanem badaniu.

Obfitosć tkanki mięsnej w gruczole krokowym, przyezynia się głównie do tego, że ropnie w jego wnętrzu, rzeczywiscie do rzadkich zaliczyć wypada.

Współdział cierpienia gruczołu krokowego w chorobach całego ustroju jest nader nieznaczny z powodu odosobnienia tego organu. Z przodu przedzielają go od innych organów bardzo mocne więzy, z prawej i lewej strony odgradzają go mięśnie odbytowe dające doń przedłużenia ścięgliste, w tylnej zaś części gruczoł posiada własną swą pochwę i przez

*) Patrz Nr 28 Gaz. Lek.

to staje się tak niezależnym jak żaden inny organ, za wyjątkiem chyba sliniarki nadzuchowej a ztąd łatwo pojąć dlaczego pod względem patologicznym tak mało zbadanym został.

Po przecięciu przewodów wyprowadzających gruczolu, przy cierpieniu nieżyłowym części krokowej cewki moczowej, przekonywamy się, że takowe w trój—albo w czwórnasob zostały rozszerzone. W stanie prawidłowym z 15—16 przewodów, zaledwie 4—6 pozwala w swe ujście wprowadzić koniec najdelikatniejszej szczeciuki; inne ujścia stają się widocznemi dopiero przez szkła powiększające. W stanie zaś chorobowym są one rozszerzone i wydzielają znany odpływ rzeżączkowy (jeżeli tem cierpieniem dotkniętą była część krokowa cewki moczowej); który znów ze swej strony wypełniając je przyczynia wzmiankowane rozszerzenia.

Sprawa nieżyłowa powoduje nie tylko rozszerzenie ale i wydłużenie tych przewodów, dochodzą one niekiedy do 2 i pół linii, gdy w stanie prawidłowym zaledwie 1 linię długości posiadają. Błona śluzowa zajmuje 1 linię długości. Dalej zaś napotykamy tylko włókna mięsne a pod niemi zraziki gruczolu.

Nie udało mi się dotychczas przeniknąć aż do samego gruczolu przez przewody wyprowadzające a nastrzykiwania tych ostatnich nie prowadzą do pewnych rezultatów i nie zawsze się udają.

Skrawki drobnowidzowe nie wiele tu także wyjaśnić mogą; więcej już daleko obiecują preparata patologiczne, na których przez rozszerzone przewody łatwiej przeniknąć się uda. Zabarwienie szare dokola przewodów wydzielających cechuje ich stan właściwy; są one nie tylko zabarwione lecz zawierają jakby pokłady szare, w których za pomocą drobnowidza, lub przy stosownem oświetleniu można odróżnić kryształy fosforanów.

Część przednia gruczolu krokowego rzadziej podlega rzeżączce jak tylna. Wyjaśnia to łatwo sposób szerzenia się zarazy.

W stanie prawidłowym większa część przewodów gruczolu krokowego na grzebieniu cewki moczowej daje się gołym okiem odróżnić tylko przy szczególnem staraniu. Przy rzeżączce zaś części krokowej cewki, występują one w postaci fałdek i dokola nich widzimy przekrwienia głębokie i zabarwienie szaro-lupkowe.

Należy się mieć na baczności aby tego rodzaju przekrwienia nie zmięszać z przekrwieniem pośmiertnem lub sztucznem, wywołanem podczas samej sekeyi.

Nastrzyknięcie naczyń chorobowe, tworzy dokola ujścia przewodów krokowych pierścieni, z mocnym odejeniem niebieskawym, powstały z linii rozpromieniujących się dokola tego ujścia. Nastrzyknięcie pośmiertne, składa się z rozlanego zacerwienia, bez wyraźnych prążków.

W stanach patologicznych zabarwienie niebieskawe jest objawem stałym w trójkącie *L i e u t a u d'a*, o czem wiedzieć powinien każdy zajmujący się badaniem chorób gruczolu krokowego. W przewlekłym nieżyłocie pęcherza moczowego, należy również pamiętać o szczegółowem zbadaniu części krokowej cewki moczowej. Małe owrzodzenia przy wewnętrznem ujściu cewki są zawsze wskazówką, że gruczol krokowy bierze współdziałal w cierpieniu; dla uzupełnienia poszukiwań należy przeciąć gruczol. Tak postępując, jesteśmy przekonani, że prędzej czy później nauka o chorobach gruczolu krokowego wejdzie na właściwą drogę i wiele pytań, dziś przypuszczalnie tylko objaśnionych, znajdzie odpowiednie wytłumaczenie.

Jak to już wyżej powiedzieliśmy, nieżyt pęcherza moczowego pociąga za sobą rozszerzenie części krokowej cewki moczowej, w skutek ciśnienia na tę część wydzieliny nieżyłowej, z tego także powodu wydzielina ta przenika do przewodów gruczolu krokowego. Nieżyt więc pęcherza jest także przyczyną wywołującą cierpienie gruczolu krokowego. W podobnych wypadkach, w części krokowej cewki, znajdujemy takąż samą wydzielinę jak i na dnie pęcherza moczowego. Często bywa ona bardzo gęstą i podobną do ropy; to tłumaczy pojęcie niektórych autorów mówiących o ropieniu gruczolu krokowego.

Mamy u siebie preparat, gdzie we wnętrzu gruczolu krokowego znajduje się wydzielina nieżyłowa, podobna do tak często napotykanych przy przewlekłym nieżyłocie pęcherza, a którą by z łatwością przyjąć można za początkowe ropienie. Tak jednak nie jest weale. W wypadkach przewlekłego nieżyłotu pęcherza moczowego, rzeczywiście bywa trudno zawyrokać czy w danym płynie znajduje się ropa lub nie; wreszcie obecność nawet ropy ze względu na zejście choroby nie ma wielkiego znaczenia; stan ogólny chorych nie pogarsza się znacznie, a obawy śmiertelnego zakończenia procesu są przesadzone.

Tylny zraz gruczolu krokowego największy bierze udział w cierpieniu rzeżączkowym części krokowej cewki, objętość jego zwiększa się znacznie, szczególnie w okresie zapal-

nym, choć za życia wyczuć się to nie daje. Na trupie zaś widzimy znaczne powiększenie zrazów, nieraz w dwójnasób nawet, bez odpowiedniego zwężenia odbytnicy; dzieje się to skutkiem nadzwyczaj zbitęj tkanki łącznej, która otacza gruczoł krokowy. Często się zdarza, że badającemu się zdaje, iż wyczuwa przez odbytnicę gruczoł krokowy, jest to tylko złudzenie. Dla tego, potrzeba koniecznie aby gruczoł pod wpływem przemian patologicznych powiększył w trój— a nawet czwór— nasób swoją objętość.

Pochewka gruczołu jest bardzo mocna i powstrzymuje do pewnego czasu powiększenie jego zrazów; zdarza się jednak, że czasami część zrazika przedziurawia pochewkę i wystaje do światła odbytnicy w rodzaju wyrostka. Widzieliśmy podobny wypadek a przyczyną jego było przedziurawienie gruczołu cewnikiem.

Zwężenia cewki moczowej w skutek powiększonej objętości gruczołu krokowego należą do rzadkich, chociaż z tej przyczyny najczęściej powstają. Kanał cewki moczowej leży tak swobodnie między ciałami jamistymi, iż może się długo opierać obrzmiałemu gruczołowi krokowemu.

STATYSTYKA LEKARSKA.

Obraz ruchu i postępu c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1871.

Skreślił Dr Zieleniewski, lekarz rządowy c. k. zakładu zdroj. w Krynicy.

(Ciąg dalszy *)

XII. Zbytecznym byłoby dowodzić na tém miejscu potrzeby i wazności poznania stosunków klimatycznych Krynicy, jako miejscowości zdrojowo leczniczej—do czego jak wiadomo, jedynie długoletnie a dokładne spostrzeżenia meteorologiczne dają podstawę. To też i w ubiegłym roku ochoczo i wytrwale poświęciłem czas i trudy uskutecznianiu meteorologicznych spostrzeżeń, trzechkrotnie codziennie od 4 czerwca do 25 września (jako chwili zamknięcia zakładu), a takowe do obliczenia c. k. obserwatorium astronomicznemu w Krakowie przedstawione, następujące dały wypadki:

A. Stan nieba. a) Dni całkiem lub po większej części pogodnych było: w czerwcu 19, w lipcu 13, w sierpniu 18, we wrześniu 17. b) Dni pochmurnych ale suchych było: w czerwcu 3, w lipcu 6, w sierpniu 7, we wrześniu 4. c) Dni dżdżystych było: w czerwcu 11, w lipcu 12, w sierpniu 6, we wrześniu 4. d) Najdłuższa ciągła pogoda trwała: w czerwcu przez 3, w lipcu przez 5, w sierpniu przez 9, we wrześniu przez 6 dni. e) Najdłuższa pora dżdżysta trwała: w czerwcu przez 7, w lipcu przez 2, w sierpniu przez 4, we wrześniu przez 2 dni.

B. Stan ciepłoty wyrażony w stopniach Reaumura.

1) Uważany po 1 względem dziennego przebiegu był:

W m i e s i a c u	Rano o godz. 6.			W południe o godz. 2			Wieczor. o godz. 10.		
	średni	najwyż.	najniż.	średni	najwyż.	najniż.	średni	najwyż.	najniż.
Czerweu	9.90	13.12	6.72	13.34	17.84	9.12	10.74	13.12	8.24
Lipcu	12.84	15.28	9.84	17.92	20.88	13.60	13.55	15.36	12.00
Sierpniu	11.93	14.56	8.00	17.84	20.96	13.68	12.90	16.00	9.04
Wrześniu	8.22	13.60	2.56	15.21	20.88	10.56	9.72	15.28	4.32

2) Uważany co do zmienności w ciągu jednego dnia okazał się następującym:

Średnie dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu 3^o.42, w lipcu 5^o.08, w sierpniu 5^o.91, we wrześniu 6^o.98. Największe dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu d. 9 o 7^o.04, w lipcu d. 23 o 9^o.52, w sierpniu d. 22 o 9^o.76, we wrześniu d. 16 i 21

*) Patrz Nr. 27, 28 i 29 Gaz. Lek.

o 12^o.96. Najmniejsze dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu d. 28 o 0^o.16, w lipcu d. 13 o 0.20, w sierpniu d. 6 o 0^o.72, we wrześniu d. 10 o 0^o.08.

3) Uważany w przebiegu swym podczas pory zdrojowej:

W okresie pięciodniowym.	Stancieplomierza był:						
	Średni dzienny.	Bezwzględnie		Bezwzględnie		W przecięciu z pięciu dni.	
		najwyższy.	najniższy.	najwyższy.	najniższy.	średni najwyż.	średni najniż.
4—5 czerwca	9.14	11.52	d. 5	8.00	d. 4	10.32	8.39
6—10 „	10.24	13.76	„ 9	6.72	„ 9	12.74	8.28
11—15 „	9.47	12.32	„ 14	8.00	„ 12	10.48	8.73
16—20 „	12.76	17.84	„ 19	8.32	„ 16	15.60	10.38
21—25 „	12.66	16.96	„ 25	9.04	„ 22	15.65	10.39
26—30 „	12.40	16.00	„ 26	10.56	„ 28	13.44	11.55
1—5 lipca	13.86	17.60	„ 5	9.84	„ 2	16.38	11.66
6—10 „	14.20	20.00	„ 10	12.32	7 i 8	16.40	12.66
11—15 „	14.98	18.64	„ 15	12.32	„ 13	17.12	12.99
16—20 „	16.04	20.88	„ 16	11.20	„ 18	19.95	13.30
21—25 „	14.63	20.32	„ 24	10.64	„ 23	18.59	12.27
26—31 „	14.86	20.16	„ 30	11.28	„ 28	18.84	12.46
1—5 sierpnia	13.90	19.20	3 i 4	8.88	„ 2	17.84	10.80
6—10 „	13.80	19.20	„ 10	11.28	„ 7	15.71	12.50
11—15 „	16.02	20.96	„ 12	12.32	„ 13	20.14	13.18
16—20 „	14.36	18.64	17 i 20	10.56	„ 19	17.63	11.78
21—25 „	14.26	20.32	„ 25	9.76	„ 22	18.66	11.38
26—31 „	13.12	20.96	„ 26	8.00	„ 31	17.18	10.80
1—5 września	13.43	20.88	„ 5	7.36	„ 2	18.75	8.98
6—10 „	13.02	19.52	„ 6	9.76	„ 9	15.89	10.88
11—15 „	10.60	14.64	„ 11	7.36	„ 11	13.23	7.77
16—20 „	7.57	15.52	„ 16	2.56	16 i 18	12.67	3.80
21—25 „	10.64	16.08	„ 25	2.56	„ 21	15.50	6.94

Zatem ciepłota średnia miesiąca czerwca 11.33 R., lipca 14.77, sierpnia 14.22, września 11.05.

C. Stan ciśnienia powietrza wyrażony w liniach paryzkich i do ciepłoty 0^o R. zredukowany był:

W miesiącu	Najwyższy	Najniższy	Średni miesięczny.
W czerwcu d. 16 o godz. 10 wieczór	316.93		
„ „ 29 o godz. 6 rano.		311.15	
„ od 4 do 30			313.64
W lipcu d. 17 o godz. 2 po południu	316.99		
„ „ 25 o godz. 10 wieczór		311.03	
„ od 1 do 31			315.35
W sierpniu d. 31 o godz. 2 po połud.	319.16		
„ „ 3 o godz. 6 rano . . .		312.92	
„ od 1 do 31			316.50
We wrześniu d. 1 o godz. 6 rano. . .	319.86		
„ „ 25 o godz. 10 wiecz.		311.41	
„ od 1 do 25			315.91

XIII. Podczas tegorocznej pory zdrojowej oprócz podpisanego 31 pp. lekarzy odwiedziło Krynice. Odpowiednio do miejsca stałego swego pobytu, było z Krakowa jedenastu doktorów a mianowicie: Blatteis, Buszek, Braunstein, prof. Czerniakowski, Dobrowolski, Grabowski, Harajewicz, Oszaeki, Szewczyk, Seiborowski i Zduń; z Galicyi było 8 pp. lekarzy, a mianowicie: ze Lwowa Dr Noskiewicz, z Przemyśla Dr Mossor, z Tarnowa Drowi Starkłowie (ojciec i syn) i Dr Nieszkowski; ze Sącza Dr Warmann z Gorlic Dr Wroński, z Muszyny Dr Bartmański.

Z Warszawy bawiło tego roku w Krynicy 6 pp. lekarzy, a mianowicie: Dr Chaluński, professor kliniki terapeutycznej; Dr Tyrchowski, professor kliniki akuszerskiej; tudzież Drowie Sliwicki, Brzeziński, Tyszecki i Nowiński.

Z Cesarstwa Rosyjskiego było sześciu pp. lekarzy, a mianowicie: z Wołynia Drowie Matuszewski i Świętochowski, z Podola rosyjskiego Drowie Baranicki i Nazarkiewicz; z Podlasia Dr Maliszewski, z Petersburga Dr Radceki.

Wyłącznie dla praktyki lekarskiej bawili tego roku w Krynicy Drowie: Blatteis, Harajewicz, Nieszkowski, Szewczyk, Seiborowski, Starkel, Warmann i Zduń.

Do milej pamięci zdarzeń, które w kronice Krynicy zapisujemy, a o których z przyjemnością tutaj wspominaliśmy, należy przyjazd i siedmioletni pobyt w Krynicy Dra Tytusa Chaluńskiego, b. prof. patologii i terapii szczegółowej, tudzież kliniki terapeutycznej w Uniwersytecie warszawskim, męża głębokiej nauki, a nadzwyczajnej wziętości i zaufania w publiczności używającego, który nie tylko sam ze swoją rodziną tutejszej kuracji używał, ale nadto ohocho podzielał z innymi kolegami trudy praktyki lekarskiej u naszych zdrojów, dając żywe świadectwo uznania skuteczności wodom krynickim i uznając za wzorowe tutejsze urządzenia zdrojowo-kąpielne.

XIV. Czynność miejscowej apteki w Krynicy wykazuje podczas tamtorocznej pory zdrojowej: rozsprzedanych wód lekarskich tak krajowych jakoteż zagranicznych 4677 flaszek, tudzież żetwy oweżej wyrobionej według wzoru w Salzbrunn używanego 460 kwart, oboje wyłącznie dla gości krynickich dostarczane.

Nadto tutejsza apteka rozsprzedala 1871 r. wyciągu z igliwia na kąpiele balsamiczne 226 flaszek, pastylek zaś krynickich 187 pudełek, w każdym po 40 sztuk.

XV. Dla okazania ruchu w lazienkach krynickich przytaczamy, iż w roku 1871 udzielono tutaj ogółem 33,208 kąpielei mineralnych a mianowicie:

Kąpielei mineralnych (I i II klasy) waniennych 23109, nasiadowych 4529, natryskowych 123, macieźno-natryskowych 17, waniennych dla dzieci 111, igliwiowy 363, żelazisto-borowinowych dla dorosłych 3932, dla dzieci 4, parowych 35. Oprócz tego wydano w lazienkach okładów borowinowych 548. Kąpielei zaś rzecznych udzielono ogółem 576.

Wszystkie kąpiele przyniosły brutto dochodu 18132 fl. 27 kr., w porównaniu z r. 1870 o zlr. 2290 kr. 48 więcej.

XVI. Rozsyłka naszych wód lekarskich, a mianowicie ze źródła krynickiego (szezawy wapienno-żelazistej), tudzież ze źródła slotwińskiego (szezawy magnezjo-sodowo-żelazistej), od czasu zastosowania przy ich do flaszek napełnianiu tak zwanej metody Hechta, mocą której każda butelka naszych wód, gazem rodzimego kwasu węglowego do trzech atmosfer uciśnionego, dopełnianą i w przestrzeni tegoż gazu najszczelniej korkowaną bywa, wynosi w ubiegłym roku 39,860 flaszek.

Najlepszy ten sposób napełniania (metoda Hechta) szezaw żelazistych, jakkolwiek kosztownych przyrządów wymagający i mozolny, zabezpieczając wody żelaziste od rozkładu, skutkiem czego szezawy krynicka i slotwińska, nawet po najdluższym swém przechowywaniu, nie rozkładają się i nie utracają rozpuszczalności węglanu żelazawego (co próbami chemicznymi kilkakrotnie przedsiębranemi udowodnionem zostało), daje rękojmię używającemu naszych wód z flaszek, tych samych skutków jakich się spodziewa z wód świeżo na miejscu ze źródła zaczerpanych. Temu to wreszcie sposobowi napełniania do flaszek naszych szezaw zawdzięczamy rzetelną ich nazwę wód żelazistych krajowych, czego innym wodom żelaznym ojezystem bez zastosowania metody Hechta lub Fresse-

n i u s a na handel nalewanym, wprost odmówić musimy, wody bowiem takie nie posiadają wcale dwuwęglanu żelazowego w stanie rozpuszczalnym.

Komu z nauki wiadomo, jak bardzo wody żelaziste skłonne są do rozkładu, jak nader trudno je zachować bodaj tylko przez krótki czas w ich przyrodzonym stanie (to jest dwuwęglan żelazawy w rozpuszczeniu), ten przyzna, jak wielką oddała nauka przysługę przemysłowi, zdobywszy sposób napełniania szezaw żelazistych bez utraty ich rodzimego składu. Albowiem tym sposobem ani oddalenie od źródła, ani sam czas bodaj najdłuższego ich przechowywania nie jest w stanie zmienić naszych szezaw krynickiej i słotwińskiej, i zapewniają używającemu ich z flaszek te same skutki lecznicze jakie się z używanych wód też przy źródle osiąga.

Wszakże nietylko błogodajne skutki lekarskie naszych wód, nietylko kunsztowny sposób ich napełniania, ale i dobor materyałów (jakoto: flaszek, korków, kapsli i t. p.) do ich przesyłki używanych i najsunietniejsze postępowanie obok najściślejszej kontroli lekarza zdrojowego, któremu cała sprawa nalewania wód jest powierzona, wpaja coraz to większe zaufanie do naszych szezaw żelazistych, tak, iż mimo ogromnego współzawodnictwa jakiego tyle innych wód żelazistych zagranicznych (tak rodzimych jak i sztucznych w handlu od dawna już istniejących), dla Krynicy dostarczają, mimo ich taniości a żąd i rozpowszechnienia, sprzedaż przecieź wód krynickich w prowincjach polskich, tak pod berłem austriackim, rossyjskim jak i pruskim zostających, ustawicznie z każdym rokiem się wznaga, ale nadto towar nasz krajowy rozechodzi się obecnie i za granicę, jak tego mamy dowody w obstalunkach: do Wiednia, Wrocławia, Torunia, Berlina, Petersburga i do Jass corocznie uskutecznianych.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— Wypadek syfilitycznego zrosnięcia strun głosowych. Do szpitala w Londynie przeznaczonego dla chorób krtani a zostającego pod przewodnictwem *M o r e l l - M a c k e n z i e i E v a n s'a* przyjęto mężczyznę dotkniętego przymiotem, któremu 2 i pół lat przedtem w tymże samym zakładzie z powodu ciągłej i gwałtownej duszności wykonano przecięcie tchawicy i który dotąd jeszcze przez rurkę oddychał. Badanie przy pomocy wziernika krtaniowego wykazało zrosnięcie strun głosowych na $\frac{2}{3}$ ich długości, chory oddychał dobrze przez rurkę, lecz pozbawiony był zupełnie głosu. Wykonano cięcie na średniej części chrząstki tarczowej, zrosnięcie rozdzielono i w celu utrzymania otworu zięjącym obok zwykłej kaniuli wprowadzono jeszcze drugą ku gorze skierowaną. Chociaż ta ostatnia po kilku dniach na skutek owrzodzenia chrząstki nalewkowej musiała być oddalona, to jednak rezultat był o tyle pomyślnym, ile że $\frac{3}{4}$ głosu było swobodnem a żąd oddychanie i głos znacznie się poprawiły.

(*Med. Times and Gazette*).

— Śmiertelne zejście z powodu krwotoku z rany po przecięciu tchawicy. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich z dnia 1 marca *H o f m o k l* opowiadał o tracheotomii wykonanej u 29-letniej kobiety na klinice *D u m r e i c h e r'a* z powodu gwałtownej duszności i sinicy. Chora zmarła szóstego dnia po operacyi z powodu silnego, nie dającego się zatamować krwotoku z rany pooperacyjnej. Przy otwarciu zwłok pokazało się, że tętnica tarczowa górna leżała blisko linii środkowej nad brzegiem górnym gruczołu tarczowego. Krwotok powstał w skutku odleżyny (*decubitus*), jaką wywołała rurka, a w skutku czego i tętnica została nadżarta. *H.* przedstawił kilka preparatów anatomicznych, z których można się było przekonać o nieprawidłowym przebiegu naczyń szyjowych. *H.* sądzi, że zapewne rozszerzenie brzegów rany, jakie tutaj było konieczne z powodu zbyt wąskiej tchawicy, było powodem odleżyny a następnie krwotoku, w celu uniknienia na przyszłość podobnego błędu zbudował konduktor, przy użyciu którego dylatacyja jest zbyt uczynna.

— Leczenie czyraka (*anthrax*) za pomocą nacisku. Plaster lepki kraje się w długie i szerokie paski, które w ten sposób się układają, że najprzód przylepia się tak do skóry połowa każdego paska, by środek jego odpowiadał środkowi czyraka, końce swobodne o ile możności silnie się naciągają, przeprowadza nad guzem i następnie do skóry przylepia. Ból po

założeniu takiego opatrunku wkrótce przechodzi, infiltracya dalej nie postępuje, a zgorzel jest bardzo ograniczoną. Opatrunek trzeba nakładać codzień świeży.

(*The Brit. med. Journ.* 3 Febr. 1872).

— Zmiany w rdzeniu kręgowym powstałe po odjęciach kończyn. Na posiedzeniu Akademii nauk w Paryżu w d. 6 lutego r. b. Cl. Bernard zwał sprawę z pracy Vulpiana, opiewającej o zmianach jakim ulega rdzeń kręgowy po odjęciach kończyn. Rzeczywiście średnica połowy rdzenia, która odpowiada odjętemu członkowi, jest mniejszą, a największym zmianom ulegają korzenie i rogi tylne. Histologicznie owo zmniejszenie obwodu jest niezem innym jak zanikiem pierwocin, głównie zaś cewek nerwowych; nie spotykamy się zupełnie z zapaleniem lub zwyrodnieniem tłuszczowem. Zanik nie rozciąga się daleko po zakres tej części rdzenia, która przy pomocy korzeni nerwowych łączy się z operowanym członkiem. Im osobnik młodszy, tem sprawę zaniku wyraźniej postrzegać możemy. Jeżeli przetniemy u zwierząt na kończynie tylko większe nerwy, wtedy w kilka miesięcy po operacyi w odpowiedniej części rdzenia kręgowego znajdziemy te same zmiany co u ludzi amputowanych. Również i ośrodkowa część nerwu przeciętego ulega tym samym zmianom, które rozciągają się na jego przednie i tylne korzenie.

— O odjęciu uda w stawie kolanowym. Porównanie odjętą udą z odjęciami w stawie kolanowym wypada wedle Wooda na korzyść tej ostatniej operacyi a to z następujących przyczyn: 1) Śmiertelność jest daleko mniejszą jak przy odjęciach górnej części uda, krwotoki są mniejsze. Również przypomnieć sobie tutaj należy powszechnie przyjęte w chirurgii zdanie, że w miarę im większą część danego członka odejmujemy, tem i widoki wyleczenia są mniejsze. 2) Kikut po operacyi w stawie kolanowym jest lepszym. 3) Ropienie nie jest zbyt wielkiem, gdyż nie odsłonięte są odstępy międzymięśniowe, przecinają się tylko głowy mięśnia ikrowego. Wskazanie do wykonania operacyi w mowie będącej będzie w wypadkach następujących: 1) Przewlekłe cierpienie i ropnie stawu kolanowego. 2) Powiklane złamania goleni. 3) Rany postrzałowe w bliskości stawu kolanowego lub do niego drażące. 4) Zgorzel goleni w skutku obrażenia większych naczyń i nerwów. 5) Cierpienia przewlekłe kosei goleni. 6) Guzy na goleni.

(*The med. record*, N. 144, 1872).

— Przegląd Dziejów Przyrody. Studya filozoficzne przez Dra Wincentego Szyszllo. (Tom I str. 280, t. II str. 315. Z drzeworytami w tekście. Warszawa, w drukarni Gazety Lekarskiej. 1872). Pod powyższym tytułem wyszło w tych dniach dzieło naszego kolegi, obejmujące krytyczny rozbiór głównych kwestyj z dziedziny nauk przyrodzonych i medycyny. Autor obrany przedmiot opracował w 12 rozdziałach. Treść ich następująca: 1) rozwój nauk przyrodniczych, 2) samorodztwo, 3) siła i materya, 4) siła żywotna, 5) życie i komórka, 6) obieg siły i materyi w przyrodzie, 7) początek ziemi, 8) rozwój dziejowy ziemi, 9) człowiek kopalny, 10) jedność gatunku człowieka i jego stosunku do natury, 11) znaczenie i pochodzenie gatunków w świecie organicznym, 12) pochodzenie człowieka. Dla bliższego obeznania się z treścią dzieła załączamy dla czytelników naszych szczegółowy prospekt. Dzieło podobnej treści jest pierwszym w naszym piśmiennictwie i nie wątpimy, że znajdzie uznanie pomiędzy myślącymi czytelnikami. Dzieło to przeznaczonem jest nie tylko dla lekarzy i naturalistów, ale i dla każdego człowieka, dla którego poznanie przyrody i samego siebie nie jest rzeczą obojętną.

Cena dwóch tomów rsr. 3, z przesyłką rsr. 3 kop. 50; dla prenumeratorów zaś „Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej”—rsr. 2 kop. 50, z przesyłką zaś rsr. 2 kop. 80. Wyjątkowe to zniżenie ceny zawdzięczamy woli samego autora Dra Szyszllo.

— W dniu 8 kwietnia r. b. umarł w Bereznem (na Polesiu Wołyńskiem) Dr Jan Cwiklicz, rodem z b. powiatu Upitskiego, w wieku lat 82, zawodu zaś lekarskiego rok 50-ty liczący, jeden z niewielu już lekarzy byłego Wileńskiego Uniwersytetu.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1873 r. rsr. 108 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Sprawozdanie (XIV) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r. Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku. (Dokończenie). Ze szpitala. Przez Dra *Wygrzywalskiego* (z Piotrkowa). (Ciąg dalszy). Kronika zagraniczna. Uwagi nad chorobami gruźli krokowego. Przez Dra *Krauss* (z Wiednia). Podał Dr *M. Lewiński*. (Dokończenie). Statystyka lekarska. Obraz ruchu i postępu c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1871. Skreślił Dr *Zielniewski*, lekarz rząd. c. k. zakładu zdroj. w Krynicy. (Ciąg dalszy). Wiadomości bieżące. Wypadek syfilitycznego zrośnięcia strun głosowych. Śmiertelne zejście z powodu krwotoku z rany po przecięciu tchawicy. Leczenie czyraka za pomocą nacisku. Zmiany w rdzeniu kręgowym powstałe po odjęciach kończyn. O odjęciu uda w stawie kolanowym. Przegląd Dziejów Przyrody. Ś. p. Dr *Cwiklicz*. Dodatek. Farmacyi T. III ark. 8, 9 i 10.

Sprawozdanie (XIV-te) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r.

Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku.

(Dokończenie *).

O nadzwyczajnej uporeczywości choroby syfilitycznej, tudzież o skuteczności zdroju buskiego w zboczeniach zadawnionych, świadczy także przypadek następujący:

Pewien mężczyzna, mający około lat 40, zaraził się jadem syfilitycznym przed kilkunastu laty. W kilka tygodni po zarażeniu się wystąpiły objawy skórne, a już w czasie leczenia się z tychże zajęty został nos i gardło. Jakim zmianom uległy natenczas te dwa narządy, bliżej tego oznaczyć nie mogę, gdyż i chory sam nie był w stanie w tym względzie dokładniej mię objaśnić. Lecze-

*) Patrz Nr 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 i 29 Gaz. Lek.

nie prowadzono natenczas głównie rtęcią i jodem: a o ile z opowiadań chorego wnioskować mogłem, prowadzono go dosyć energicznie i umiejętnie.

W skutek tego leczenia znikły objawy skórne, ale w nosie i gardle nie powstrzymał się postęp choroby ani na chwilę. Chory wzywał do narady znakomych lekarzy amerykańskich (w Ameryce bowiem zaraził się chory i tam się przez kilka lat leczył), którzy leczenie w rozmaity sposób, ale bezskutecznie prowadzili.

Z nosa wypływała ciągle ropa cuchnąca, której ilości w żaden sposób ograniczyć nie mogli. Powoli nos się splaszczal, aż nareszcie przyszło do zapadnięcia się jego kości, co nam naturę tego zbożenia dokładnie wyjaśnia. Po zapadnięciu się nosa ropa pokazywała się ciągle, chociaż w ilości już mniejszej.

Głównym może powodem niepowodzenia w leczeniu była ta okoliczność, że chory rtęć z wielką tylko trudnością znosił. Niezbyt wielkie już dawki sprowadzały silne ślinotoki, które w ciągu lat kilku chorego nawet zębów zupełnie pozabawiły.

Widząc, że leczenie amerykańskie bez skutku pozostaje, udał się chory do Europy i dalsze leczenie prowadził w Berlinie. Tutaj zarządzono leczenie weieraniami. Ale nie wiele szczęśliwszym był chory i obecnie, gdyż weierania wywołały w krótkim czasie mocny ślinotok, w skutek którego leczenie przzerwano.

W jakiś czas po tem leczeniu uczuł chory ból w podniebieniu twardem, a wkrótce nastąpiło przedziurawienie tegoż. Natenczas zarządzono leczenie znowu za pomocą weieran, ale i tym razem chory nie był szczęśliwszym, gdyż ani odpływu z nosa, ani też dalszego postępu choroby w podniebieniu twardem ograniczyć nie zdołano.

W tym stanie przybył chory w roku 1870 do Buska. Znalazłem: przegrodę nosową zupełnie zniszczoną, próchnienie kości nosowych i podniebienia twardego, brak zupełny języeczka, trzy wrzody na goleni prawej, powstałe w skutek rozpadu wysięku syfilitycznego (*gummata*), tudzież obrzmienie mierne gruczołów udowych głębszych.

Mając na mocy przytoczonych objawów przekonanie, że jad syfilityczny w ustroju tego chorego jeszcze tkwi, zarządziłem weierania obok leczenia zdrowego wewnętrznego i zewnętrznego.

Czterdzieści dni leczenia wystarczyło do zupełnego zniesienia objawów co dopiero tutaj wymienionych.

Rozumie się, że dwóch otworów w podniebieniu twardem, z którymi chory do Buska przybył, nawet leczenie połączone zabiżnić nie zdołało, ale powstrzymało ono w zupełności ropienie tamże, jak niemniej i w kościach nosowych. Obrzmienie gruczołów udowych zmniejszyło się także znacznie i przybrało twardość wyraźną, niepodatną, która jak już w mych sprawozdaniach kilkakrotnie wspominałem, według mego doświadczenia stanowi znak bardzo korzystny; a o czem i M a l l e r w dziele wyżej za cytowanym na str. 226, w notatce 1-szej wyraźnie mówi.

W roku zeszłym przybył chory powtórnie do Buska. Znalazłem go zupełnie zdrowego. Powtórzył on raz jeszcze leczenie połączone, ale tylko z oba-

wy, aby tak straszna choroba, która go przez lat kilkanaście bez przerwy męczyła, nie zachciała kiedyś znowu głowy podnieść.

Weierania, które mu przy dawniejszych leczeniach w krótkim czasie ślinotoki sprowadzały, znosił on wybornie, bez najmniejszego odczynu błony śluzowej jamy ust (protokół leczących się z r. 1870, Nr 266, z roku zeszłego Nr 107).

Na zakończenie mej kazuistyki wspomnę jeszcze o jednym przypadku, w którym zdroj buski szczególnie się zasłużył.

Meżczyzna 32 lat mający, zaraził się przed trzema laty wiewiorem twardym. Wkrótce wystąpiły objawy choroby ogólnej w gruczołach chłonnych i skórze. Leczenie rtęciowe pokonało drugie, nie mając jednak wielkiego wpływu na pierwsze.

W zamiarze poskromienia i tych podano jod, ale zamiast ulgi spodziewanej pojawiło się silne zapalenie gardła i suchość w nosie, które to przypadki niezułnie chorego męczyły. W takim stanie rzeczy zawieszono leczenie w zupełności, mając przekonanie, że chory dostateczną już ilość leków swoistych zużył i że z tej właśnie przyczyny owe ostatnie wystąpiły przypadki.

W czasie tej pauzy postąpiła choroba znakomicie naprzód, gdyż w gardle i nosie potworzyły się wrzody, a w dodatku przybyło jeszcze owrzodzenie w miejscu pierwotnego wrzodu. W celu zapobieżenia tym objawom, zarządzono weierania, które jednak oprócz mocnego ślinotoku żadnych innych zmian w zbozeniach tutaj wymienionych nie sprawiły.

W tym stanie dla lezonego i leczącego prawdziwie rozpaczliwym, wysłano chorego do Buska.

Miałem przed sobą chorego z wyraźnemi cechami zolżowemi, zdradzającemi się przeważnie obrzmieniem warg, tudzież bliznami po dawnych ropniach zolżowych pozostałemi. Z choroby syfilitycznej znalazłem: obrzęknięcie i owrzodzenie błony śluzowej nosa, ziarnowate zapalenie błony śluzowej gardzieli w wysokim stopniu, owrzodzenia głębokie (po gummatach) na obydwóch migdałach, głuchotę, którą w skutek zajęcia dołka *Rosenmüllera*, zkad przewód *Eustachiana* z początek swój bierze, łatwo wytłumaczyć obrzmienie gruczołów karkowych po stronie lewej, znaczne obrzmienie gruczołów udowych po obydwóch stronach, tudzież na żołądki dwa płytkie owrzodzenia z podstawą obszerną, okrągłą, chrząstkowato twardą, oznaczającą dokładnie miejsce pierwotnego wrzodu stwardniałego.

Objawy tutaj przytoczone mówią aż zanadto wyraźnie i przekonywająco o rodzie choroby.

Przyczyną uporu w leczeniu były prawdopodobnie zolży, które bezsprzecznie o to najczęściej słusznie obwiniać można, a zwłaszcza jeżeli to jest rodzaj zolżów nieczulych (*torpide scrophulose*), który się szczególnie tępą wymianą pierwiastków odznacza, a z którym to właśnie rodzajem i w naszym przypadku do czynienia było.

By rzeczy zanadto nie rozwodzić, wspomnę tylko w krótkości, że wszystkie objawy tutaj wymienione zostały w Busku zupełnie usunięte, nie wyjmując nawet stwardnienia na żołądki, które zwykle leczeniu czas dłuższy się opiera, z wyłączeniem jednak obrzmięć gruczołów chłonnych, które zmniejszywszy się tylko

znakomicie i przybrawszy twardość charakterystyczną, zawsze jeszcze nieco obrzmiałe pozostały.

Chory ten zużył weierań drachemowych 36 i 12 półtoradrachmowych (razem dr. 54), w czasie których najmniejszego nie spostrzegłem ślinotoku, 40 kąpieli mineralnych, 12 mułowych; niemniej korzystał on przez dni 52 z picia wody buskiej. Do leczenia miejscowego użyto tylko wody i ługu buskiego (protokół leczących się, Nr 258).

S p o s t r z e ż e n i a m e t e o r o l o g i e z n e.

M i e s i ą c m a j 1871 roku. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 1,5^{\circ}$ R., dnia 11 z rana; najwyższa $+ 20^{\circ}$ R., dnia 28 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 8 stopni, dnia 28 ($+ 12 - 20^{\circ}$).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 7 stopni, dnia 8 ($+ 11 - 4^{\circ}$).

W innych dniach różnica ta była nieznaczna, od 0° do 5° ; w dniu zaś 19 ciepłota wieczorna była o 1 stopień wyższą od południowej ($+ 9 - + 10^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 6,9^{\circ}$ R. (w r. 1870, $+ 9,5^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 11,2^{\circ}$ („ „ „ $+ 15^{\circ}$ R.).

„ „ w wieczór „ $+ 8,3^{\circ}$ („ „ „ $+ 10,2^{\circ}$ R.).

Srednia ciepłot. dzienna wynosiła $+ 8,8^{\circ}$ R. (w r. 1870 $+ 11,6^{\circ}$ R.).

Barometr stał w 1 dniu miesiąca na $27'' - 6''$. Od dnia tego począł się podwyższać i dnia 4 doszedł do $27'' - 9\frac{1}{2}''$. W dwóch następnych utrzymywał się na tej wysokości obniżywszy się dopiero dnia 9 i 10 do $27'' - 7''$. Od tego czasu począł się stanowczo obniżać, tak, że dnia 15 wskazywał $27'' - 5\frac{1}{2}''$. Dnia 16 podniósł się nieznacznie a w następnych dniach podwyższając się, doszedł dnia 20 do $27'' - 10\frac{1}{2}''$. Na tej wysokości utrzymał się mniej więcej do dnia 25, w którym do $28''$ doszedł. Odtąd obniżał się powoli i stopniowo, tak, że dnia ostatniego miesiąca stał na $27'' - 6\frac{1}{2}''$.

Srednia wysokość barometru $27'' - 8''$.

Wiatr panujący był południowo-wschodni. Czysto wschodni był dnia 1, 2, 3, 5, 11, 12, 29, 30, 31. Zachodni był dnia 7, 10, 18, 23. Wiatru czysto południowego i czysto północnego nie było ani razu. Zmiany zachodnio-południowe były nieliczne, a wschodnio-północna tylko dnia 20.

Dni pogodnych było 17, napółpogodnych 3, pochmurnych 5, deszczowych 6.

Dnia 1 był grzmot, d. 11 śnieg, a 12 deszcz ze śniegiem.

M i e s i ą c c z e r w i e c. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 6^{\circ}$ R., dnia 1 z rana i 2 wieczorem, najwyższa wynosiła $+ 26^{\circ}$ R., dnia 19 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 8 stopni, dnia 5 ($+ 12 - 20^{\circ}$), dnia 19 ($+ 18 - + 26^{\circ}$). Dnia 20 wynosiła ciepłota ranna $+ 13^{\circ}$ R., w południe tylko $+ 10^{\circ}$.

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 10,5 stopni, dnia 26 (+ 21° — + 10,5°). D. 7 wynosiła ciepłota południowa + 13,5° R., a wieczorna + 18°, d. 25 była ciepłota południowa + 19°, a wieczorna + 22,5°.

Srednia ciepłota z rana wynosiła + 11,5° R. (w r. 1870 + 11,5° R.).
 „ „ w południe „ + 15,8° „ („ „ „ + 16,1° „).
 „ „ w wieczór „ + 13,9° „ („ „ „ + 11,3° „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła + 13,7° R. (w r. 1870 + 13° R.).

Barometr obniżywszy się w końcu miesiąca maja pozostał prawie w tym stanie aż do dnia 16, w którym to dniu doszedł dopiero do 27"—10". Na tej wysokości pozostał tylko przez dzień 17-y, w dniu zaś 18 zaczął spadać i w nieco niższym stanie (27"—9½", 27"—7") utrzymywał się aż dnia 29, w którym do 27"—7" spadł i na tejże samej wysokości przez dzień następny pozostał.

Srednia wysokość barometru 27"—7".

Wiatr panujący był wschodni, z częstymi zmianami południowo-wschodnimi. Wiatr zachodni był dnia 5, 10, 12, 21, 28; północny tylko dnia 29; północno-zachodni był dnia 8, 15; południowy dnia 7, 9, 23, 41.

Dni pogodnych było 11, napółpogodnych 8, pochmurnych 4 deszczowych 7.

W dniu 5 była silna burza, w d. 19 i 21 błyskawice z piorunami.

M i e s i a c l i p i e c. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu + 10,5 R. dnia 1 z rana; najwyższa wynosiła + 28° R., dnia 12 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 9,5°, dnia 31 (+ 13,5 — + 23°).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 12 stopni, dnia 12 (+ 28° + 16°). Jednakże często bywała ciepłota wieczorna wyższą nawet od południowej, tak np. d. 3 + 22°, + 23°, dnia 9 + 20°, + 22°, dnia 14 + 15,5°, + 18,5°, dnia 18 + 20°, + 25°, dnia 22 + 16,5°, + 18, d. 24 + 23°, + 24°, dnia 30 + 22°, + 24°.

Srednia ciepłota z rana wynosiła + 15,4° R., (w r. 1870 + 13,7° R.).
 „ „ w południe „ + 20,4° „ („ „ „ + 19,2° „).
 „ „ w wieczór „ + 18,3° „ („ „ „ + 13,4° „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła + 18,° R., (w r. 1870 + 15,4° R.).

Barometr podnosił się powoli w początku miesiąca, w dniu 5 doszedł do 27"—10", a obniżywszy się nieco w dniach następnych, w dniu 8 podniósł się znowu do 27"—10½". W dniach następnych obniżył się znowu nieznacznie (27"—8"), w dniu zaś 14 podniósł się do 27"—11"; odtąd zaczął się stanowczo obniżać i w d. 20 wynosił 47"—5½". W czterech następnych dniach podniósł się nieco, ale dnia 26 opadł znowu do 27"—5½". Dnia 28 i 29 podniósł się znowu do 27"—10½", ale w dwóch ostatnich dniach miesiąca obniżył się napowrót do 27"—8½".

Srednia wysokość barometru 27"—7".

Wiatr panujący był wschodni, ze zmianami wschodnio-południowymi. Wiatr zachodni był dnia 4, 8, 10, 17, 18, 19, 24, 27. W ostatnim z tych dni był wiatr bardzo silny. Wiatr południowy był tylko d. 15. Północnego wiatru nie było ani razu.

Dni pogodnych było 21, napółpogodnych 8, pochmurnych 1, deszczowych 1. W dniu 16 i 19 były burze z piorunami.

M i e s i a c s i e r p i e ń. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 10^{\circ}$ R., d. 27 i 28 wieczorem i dnia 30 z rana; najwyższa wynosiła $+ 25^{\circ}$ R., dnia 15 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 7 stopni, dnia 2 ($+ 12^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$ R.) i dnia 13 ($+ 17^{\circ}$, $+ 24^{\circ}$ R.). Dnia 16 była ciepłota ranna o 1 stopień wyższą od południowej ($+ 20^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$).

Największa różnica ciepłoty od południa do wieczora wynosiła 6 stopni, d. 19 ($+ 20^{\circ}$, $+ 14^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 14,7^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 11,9^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 18,6^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 17,3^{\circ}$ „).

„ „ w wieczór „ $+ 15,8^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 13,2^{\circ}$ „).

Srednia ciepłota dzienna wynosiła $+ 16,3^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 14,1^{\circ}$ R.).

Barometr podniósł się d. 2 do $27''-11''$, w następnych dniach obniżył się nieco. W dniu 5 stał na $27''-8\frac{1}{2}''$. W dniu 6 zaczął się znowu podnosić, tak, że dnia 9 doszedł do $27''-10\frac{1}{2}''$ a dnia 13 i 14 stał na $27''-11\frac{1}{2}''$. Dnia 15 obniżył się znowu do $27''-8''$ i odtąd utrzymywał się na tej wysokości aż do d. 21, w którym do $27''-11\frac{1}{2}''$ doszedł. Na tej wysokości utrzymał się przez dzień następny; dnia zaś 23 obniżył się nieco, dnia 24 stał na $27''-9''$. Dnia 25 zaczął się stanowczo podnosić. D. 28, 29 i 30 stał na $27''-11\frac{1}{2}''$, a w dniu ostatnim miesiąca doszedł nawet do $28''-1\frac{1}{2}''$.

Srednia wysokość barometru $27''-10''$.

Wiatr był przeważnie wschodni. Kierunek południowo wschodni przybrał dnia 12, 14, 26, 30 i 31. Wiatr zachodni był dnia 3 od południa, przez cały dzień zaś dnia 4, 16, 20 i 25. Zachodnio-południowy był tylko d. 6. Czysto południowy był tylko dnia 12 do południa. Północny był d. 7 i 29 wieczorem.

Dni pogodnych było 19, napółpogodnych 5, pochmurnych 3 deszczowych 4.

Dnia 4 i 5 były wieczorem burze, także dnia 26 z rana. Dnia 6 był silny wiatr zachodnio-południowy, a d. 25 silny zachodni.

M i e s i a c w r z e s i e ń. Najniższa ciepłota była w tym miesiącu $+ 5^{\circ}$ R., dnia 14, 19 i 27 z rana i dnia 24 wieczorem; najwyższa ciepłota wynosiła $+ 24^{\circ}$ R., dnia 5 w południe.

Największa różnica ciepłoty od rana do południa wynosiła 13 stopni, d. 10 ($+ 6^{\circ}$, $+ 19^{\circ}$) dnia 14 ($+ 5^{\circ}$, $+ 18^{\circ}$ R.).

Największa różnica od południa do wieczora wynosiła 12 stopni, dnia 14 ($+ 18^{\circ}$, $+ 6^{\circ}$).

Srednia ciepłota z rana wynosiła $+ 8,4^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 8^{\circ}$ R.).

„ „ w południe „ $+ 15,4^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 13,7^{\circ}$ „).

„ „ w wieczór „ $+ 10,6^{\circ}$ „ („ „ „ $+ 8,5^{\circ}$ „).

Srednia dzienna wynosiła zatem $+ 11,5^{\circ}$ R., (w r. 1870 $+ 10,1^{\circ}$ R.).

Wyższy stan barometru (przeszło $28''$) utrzymał się przez pierwsze 3 dni miesiąca. Dnia 4 opadł na $27''-10''$ i w tym stanie przy bardzo nieznacznym

wahaniu się utrzymywał się aż do dnia 18, w którym do 27" — 8" opadł. W dniu następnym opadł jeszcze do 27" — 6 $\frac{1}{2}$ ", ale dnia 20 podniósł się znowu do 27" — 9". W tym stanie utrzymał się przez dwa dni. Dnia 23 opadł do 27" — 8" i odtąd obniżał się stale. Dnia 26 stał na 27" — 5 $\frac{1}{2}$ ". W dniu następnym podniósł się nieznacznie, a w ostatnim dniu miesiąca doszedł do 27" — 8".

Srednia wysokość barometru 27" — 7".

Wiatr panujący był wschodni, z odmianami wschodnio-południowemi. Wiatr zachodni był dnia 3, 12, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24. Południowo-zachodni był d. 4 i 25, północno-zachodni d. 13 i 26. Wiatru czysto południowego i północnego nie było ani razu.

Dni pogodnych było 24, napółpogodnych 1, pochmurnych 3, deszczowych 2.

Dnie deszczowe były 24 i 28, z których pierwszy silnym wiatrem zachodnim się odznaczył.

Srednia ciepłota 5 miesięcy tutaj podanych wynosiła + 13.66° R., w roku 1870 srednia ciepłota tych samych miesięcy wynosiła + 12.84° R.

Srednia ciepłota miesiąca czerwca, lipca, sierpnia i wrzesnia — to jest właściwej pory kąpielowej wynosiła + 14.875° R., w r. 1870 srednia ciepłota właściwej pory kąpielowej wynosiła + 13.15° R.

W 5 miesiącach tutaj podanych było dni pogodnych 92, napółpogodnych 25, pochmurnych 16, deszczowych 20.

W czterech miesiącach stanowiących właściwą porę kąpielową, było dni pogodnych 75, napółpogodnych 22, pochmurnych 11, deszczowych 14.

W r. 1870 mieliśmy w tych czterech miesiącach dni pogodnych 64, napółpogodnych 32, pochmurnych 10, deszczowych 16.

Pierwszy gość zdrojowy przybył do Buska w roku zeszłym dnia 15 maja. Ostatni opuścił zakład dnia 4 października.

Zdrowie ogólne gości zdrojowych utrzymywało się w przeciągu całej pory kąpielowej w stanie bardzo pomyślnym. Ani jeden z gości zdrojowych nie popadł w chorobę taką, któraby odrębnej opieki lekarskiej wymagała.

W zabawach brali nasi goście zdrojowi chętny udział.

Odbyło się 12 wieczorów tańcujących, jedna zabawa dziecienna i za staraniem opiekuna szpitala św. Mikołaja p. Szymańskiego, jedna loterya fantowa na korzyść tegoż szpitala, która dzięki gorliwym zabiegom opiekuna dosyć znaczny dochód szpitalowi przyniosła.

P. Zygmunt Noskowski udarował nas także dwoma zajmującemi koncertami na skrzypcach. W jednym z tych popisywały się także chóry, złożone z uczniów gimnazyum pińczowskiego, pod dyrekcją prof. Ostrowskiego, które się z wielkiem zadowoleniem słuchaczy odbyły. Znawcy podziwiali pojętność, jak też i niektóre piękne głosy uczniów, a osobliwie zaś miły bas i gruntowną znajomość szkoły śpiewu profesora.

Muzyka zakładowa pod dyrekcją p. Siwka z Radomia grywała jak zwykle przez 3 godziny z rana przy zakładzie, a przez 2 godziny po południu w parku lazienkowskim lub też w ogrodzie buskim.

O ulepszeniach w zakładzie nie wiele powiedzieć mogę. Zakład pozostaje dotąd jeszcze pod tymczasową administracją rządową. Ministerjum finansów postanowiło sprzedać zakład buski drogą licytacyi publicznej i z tej właśnie przyczyny nie może Rząd ulepszeń ważniejszych, nakładów znacznych wymagających zaprowadzać; pomimo tego jednak znajduje się zakład kąpielowy dotąd w stanie dosyć pomyślnym.

Termin licytacyi będzie z pewnością wkrótce ogłoszony.

Ze szpitala

Przez Dra Wygrzywalskiego (z Piotrkowa).

(Ciąg dalszy *).

Skórka pieczonęj wieprzowiny przedziurawia
polyk, 11-godnia krwotok śmiertelny.

W d 5 sierpnia wezwany zostałem na naradę lekarską do J. W., 48-letniego mającego być chorym na zapalenie płuc i osierdzia. Przy badaniu znalazłem ciepłość ciała mało co podniesioną, tętno 108—112. Język mocno obłożony, oddech nieco przyspieszony, kaszlu prawie żadnego, gdy jednak chory na żądanie odkaszlnie w wyplutej flegmie (skłonny bowiem do kataru płucnego) nie ma żadnego śladu krwi. Przy opukiwaniu znajduje się z lewej strony poniżej grzbietu łopatkki do jej dolnego kąta aż ku kręgosłupowi odgłos stłumiony, zajmujący powierzchnią dużej dłoni mekkiej. W miejscu tém brak drgań głosowych, oddech pęcherzykowy zaostrozony jakby z odległości słyszany. W reszcie płuc oznaki lekkiego kataru oskrzeli. Serce w rozmiarach swoich prawidłowe, tony jego czyste bez żadnego szmeru. Chory uskarża się na ból ostry palący w piersiach, powyżej wyrostka mieczykowatego. Żołądek pełny, brzuch nieco wzdęty. Pragnienie mierne, wypróżnień stolcowych od dni paru nie było. Zalecono rozczyn siarczanu magnezyi i napar napařstnicy.

Idąc wstecznym porządkiem (a takim i ja dane te zbierałem) trzeba wspomnieć o anamnezie.

W dniu 6 sierpnia pacjent zkadinał zdrowy, pracowite i trzeźwe prowadzący życie, jedząc na obiad młodą wieprzowinę ze skórka pieczoną, nie pogryzłszy kawalka spieczonęj skórki połknął ją i poczuł, iż mu w przelyku utkwila. By ją ku żołądkowi splawić napił się raz i drugi czarnej kawy i zdało mu się, że mu ustąpiło. Następných dni mógł on pokarmy ciekłe i stałe dość dobrze polykać z pewną jednak niedogodnością bo czuł nie tak w polyku (jak mu się zdawało) jak powyżej wyrostka mieczykowatego rodzaj palenia i tępego bólu, stracił

*) Patrz Nr 25 i 27 Gaz. Lek.

stopniowo chęć do jedła i czuł się ogólnie nie swoim. W dniu 12 sierpnia dostał gwałtownych dreszczy, z następną silną gorączką. Zasięgając rady lekarskiej miał przepisany siarczan chininy. Dnia 13 sierpnia dreszcze te wraz z gorączką się ponowiły, a w nocy z 14 na 15 dostał silnego krwotoku, przy którym czystej czerwonej krwi 2—3 kwaterek ustami wyrzucił, czy przy kaszlu, czy wymiotami z opowiadania nie podobna było wysledzić, bo uprzedzenie o bytności choroby płuc anamnestyczne sprawozdanie zaciemniało, i do krwotoku z zapalenia płuc (?) naciągało.

Niezawisłe więc od tego utworzyłem sobie rozpoznanie najpierw wykluczające, t. j. że nie ma choroby płucnej, ani serca jego otoczenia lub wielkich naczyń, któraby krwotok obfity ustami tłumaczyła, następnie stanoweze, że krew pochodzi z żołądka albo z przełyku. Żołądkowych chorób pacjent nie przechodził poprzednio żadnych. Z lewej strony obok kręgosłupa znajdowało się ograniczone stępienie odgłosu płucnego w kształcie i powierzchni wyż wspomnianej, brak drgań głosowych, przy szmerach oddechowych prawidłowych. Chory przed dziewięciu dniami miał w przełyku utkwione ciało twarde. Małowość więc ową przy pukaniu znaną miałem za pochodzącą od wylanej krwi między płuco i ścianę klatki piersiowej w skutek przerwania polyku i z tego też źródła pochodzić musiał poprzedni silny krwotok.

Dnia 16 sierpnia wspólnie z ordynującym i ze mną widział chorego i kol. R o n t a l e r. Wymiotów krwistych powtórnym nie było, lecz okazano nam stolcowe wypróżnienia, w nich ogromna ilość częścią ciekłą, częścią skrzepłą krwi, (w dużych skrzepach) prócz tego i zmienionej nawpół strawionej krwi, której całą ilość na przeszło 2 kwart ocenialiśmy.

[Jako ciekawą a zarazem konieczną okoliczność nadmienię tutaj, że starano się w nas wmówić, iż krew ta w stolcach pochodzi z polykania przez chorego płwocin (których *catu*s nie było) krwawych, jakie się przy zapaleniu płuc zwykle pojawiają]. Chorego znaleźliśmy osłabionym, z językiem obłożonym, narzekającego na ciągły ból w piersiach, tętno 116, ciepłotę ciała nie podwyższoną.

Zaleciwszy zupełną spokojność, polykanie kawalków lodu i wyciecz mawkowca z chlorkiem żelaza, za napój mineralną lemonadę, wypowiedzieliśmy obawę, że jeżeli się krwotok w tejże jak poprzednio ilości powtórzy, życie jego będzie zagrożonem. Rozpoznanie wczorajsze na przedziurawienie przełyku w dolnej jego części pozostało niezachwianem.

Dzień ten przeszedł spokojnie, bez żadnej zastraszającej przypadłości, lecz dnia następnego (17 sierpnia) około godziny 3 z rana chory wyrzucił przeszło pół garnea czystej tętniczej krwi i w godzinę później już nieżył.

O g l ę d z i n y p o ś m i e r t n e. Po otworzeniu klatki piersiowej i podniesienia płuc ku górze, okazały się obadwa płuca, szczególnie lewe ku tyłowi grubym skrzepem krwi otoczone. Śródpiersie również krwią napełnione, u podstawy płuc znaczna ilość ciekłej krwi. Same płuca od tyłu powierzchownie krwią naciekle przedstawiające zresztą stan zwany *enjouement*, pewnie w ostatnich chwilach życia powstały. Oddaliwszy podwiązane płuca wraz z sercem i wielkimi naczyniami gdy za źródłem krwotoku śledzono, znaleziono na wysokości

1—2go kręgu piersiowego w przedniej ścianie przełyku podłużnie owalny otwór, przeszło 4 centim. długi 2 centim. szeroki, z brzegami jakby wygryzionemi przez ropienie wystrzępionemi. Błona śluzowa kanału naokoło otworu rozmięczona, dalej mocno rozpułchniona i zapalona. Żołądek skrzepły i ciepłą krwią wypełniony. Ciała obcego w płucach ani w klatce piersiowej nie znaleziono (raczej zapomniano poszukać). Również i naczynia z którego krwotok pochodził nie znaleziono.

Ogłędziny pośmiertne w jednym tylko szczególe sprostowały nasze rozpoznanie, mianowicie w tym, że wnosząc z miejsca w którym się chory na ból uskarżał, dalej kierując się położeniem wylewu krwi z tego w klatkę piersiową i z okoliczności, iż żołądek był krwią wypełniony, mnóstwo skrzepów krwistych i wielka ilość krwi stołcem odeszła, a mała stosunkowo ilość ustami była wyrzuconą, przypuszczaliśmy, że przedziurawienie przełyku znacznie niżej się znajduje. Uwagi godnym jest, że chory po pierwszym bólu z zadławienia powstałym wkrótce doznał znacznej ulgi, płyny i nawet stałe pokarmy bez trudności przełykał a o przypadku połknięcia skórki jako o rzeczy ubocznej ledwie wspominał i w miejscu obrażonem żadnego nie czuł bólu, gdy tymczasem sprawa zapalenia i zropienia przełyku bezwiednie się odbywała.

Dla mnie dziwną jest i ta okoliczność, że gdy nie było tutaj robione żadne usiłowanie popchnięcia ciała obcego w przełyku uwięzionego, chory samem pićciem czarnej kawy znaczną sobie sprowadził ulgę, jaka więc siła wparła ową skorokę wieprzową (ciało nie ostre, stosunkowo nie tak twarde) w ścianę przełyku tak że nastąpiło przedziurawienie? *(Dalszy ciąg nastąpi).*

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

Uwagi nad chorobami gruczołu krokowego *(prostata)*.

Przez Dra K r a u s s (z Wiednia).

Podał Dr M. Lewiński.

(Dokonczenie *)

Zdarzają się autorzy, szczególniej taey, którzy nie wiele zwracając uwagi na stosunki anatomiczne, utrzymują, że gruczoł krokowy często bywa siedliskiem ropienia, mianowicie na przedniej swojej powierzchni a niekiedy, podług nich, ropnie mają się miejsce w samym wnętrzu gruczołu. Nam zaś, pomimo licznych badań pęcherzy moczowych i gruczołów krokowych, jeden raz udało się tylko dostrzedz ropień w samym gruczole a ten był następstwem przedziurawienia pochewki gruczołu cewnikiem, przy niezręcznie dokonanem badaniu.

Obfitosć tkanki mięsnej w gruczole krokowym, przyczynia się głównie do tego, że ropnie w jego wnętrzu, rzeczywiście do rzadkich zaliczyć wypada.

Współdział cierpienia gruczołu krokowego w chorobach całego ustroju jest nader nieznaczny z powodu odosobnienia tego organu. Z przodu przedzielają go od innych organów bardzo mocne więzy, z prawej i lewej strony odgradzają go mięśnie odbytowe dające doń przedłużenia ścięgliste, w tylnej zaś części gruczoł posiada własną swą pochwę i przez

*) Patrz Nr 28 Gaz. Lek.

to staje się tak niezależnym jak żaden inny organ, za wyjątkiem chyba sliniarki nadzuchowej a ztąd łatwo pojąć dlaczego pod względem patologicznym tak mało zbadanym został.

Po przecięciu przewodów wyprowadzających gruczolu, przy cierpieniu nieżyłowym części krokowej cewki moczowej, przekonywamy się, że takowe w trój—albo w czwórnasob zostały rozszerzone. W stanie prawidłowym z 15—16 przewodów, zaledwie 4—6 pozwala w swe ujście wprowadzić koniec najdelikatniejszej szczeciuki; inne ujścia stają się widocznemi dopiero przez szkła powiększające. W stanie zaś chorobowym są one rozszerzone i wydzielają znany odpływ rzeżączkowy (jeżeli tem cierpieniem dotkniętą była część krokowa cewki moczowej); który znów ze swej strony wypełniając je przyczynia wzmiankowane rozszerzenia.

Sprawa nieżyłowa powoduje nie tylko rozszerzenie ale i wydłużenie tych przewodów, dochodzą one niekiedy do 2 i pół linii, gdy w stanie prawidłowym zaledwie 1 linię długości posiadają. Błona śluzowa zajmuje 1 linię długości. Dalej zaś napotykamy tylko włókna mięsne a pod niemi zraziki gruczolu.

Nie udało mi się dotychczas przeniknąć aż do samego gruczolu przez przewody wyprowadzające a nastrzykiwania tych ostatnich nie prowadzą do pewnych rezultatów i nie zawsze się udają.

Skrawki drobnowidzowe nie wiele tu także wyjaśnić mogą; więcej już daleko obiecują preparata patologiczne, na których przez rozszerzone przewody łatwiej przeniknąć się uda. Zabarwienie szare dokola przewodów wydzielających cechuje ich stan właściwy; są one nie tylko zabarwione lecz zawierają jakby pokłady szare, w których za pomocą drobnowidza, lub przy stosownem oświetleniu można odróżnić kryształy fosforanów.

Część przednia gruczolu krokowego rzadziej podlega rzeżączce jak tylna. Wyjaśnia to łatwo sposób szerzenia się zarazy.

W stanie prawidłowym większa część przewodów gruczolu krokowego na grzebieniu cewki moczowej daje się gołym okiem odróżnić tylko przy szczególnem staraniu. Przy rzeżączce zaś części krokowej cewki, występują one w postaci fałdek i dokola nich widzimy przekrwienia głębokie i zabarwienie szaro-lupkowe.

Należy się mieć na baczności aby tego rodzaju przekrwienia nie zmięszać z przekrwieniem pośmiertnem lub sztucznem, wywołanem podczas samej sekeyi.

Nastrzyknięcie naczyń chorobowe, tworzy dokola ujścia przewodów krokowych pierścieni, z mocnym odejeniem niebieskawym, powstały z linii rozpromieniujących się dokola tego ujścia. Nastrzyknięcie pośmiertne, składa się z rozlanego zacierwienia, bez wyraźnych prążków.

W stanach patologicznych zabarwienie niebieskawe jest objawem stałym w trójkącie *L i e u t a u d'a*, o czem wiedzieć powinien każdy zajmujący się badaniem chorób gruczolu krokowego. W przewlekłym nieżyłocie pęcherza moczowego, należy również pamiętać o szczegółowem zbadaniu części krokowej cewki moczowej. Małe owrzodzenia przy wewnętrznem ujściu cewki są zawsze wskazówką, że gruczol krokowy bierze współdziałal w cierpieniu; dla uzupełnienia poszukiwań należy przeciąć gruczol. Tak postępując, jesteśmy przekonani, że prędzej czy później nauka o chorobach gruczolu krokowego wejdzie na właściwą drogę i wiele pytań, dziś przypuszczalnie tylko objaśnionych, znajdzie odpowiednie wytłumaczenie.

Jak to już wyżej powiedzieliśmy, nieżyt pęcherza moczowego pociąga za sobą rozszerzenie części krokowej cewki moczowej, w skutek ciśnienia na tę część wydzieliny nieżyłowej, z tego także powodu wydzielina ta przenika do przewodów gruczolu krokowego. Nieżyt więc pęcherza jest także przyczyną wywołującą cierpienie gruczolu krokowego. W podobnych wypadkach, w części krokowej cewki, znajdujemy takąż samą wydzielinę jak i na dnie pęcherza moczowego. Często bywa ona bardzo gęstą i podobną do ropy; to tłumaczy pojęcie niektórych autorów mówiących o ropieniu gruczolu krokowego.

Mamy u siebie preparat, gdzie we wnętrzu gruczolu krokowego znajduje się wydzielina nieżyłowa, podobna do tak często napotykanych przy przewlekłym nieżyłocie pęcherza, a którą by z łatwością przyjąć można za początkowe ropienie. Tak jednak nie jest weale. W wypadkach przewlekłego nieżyłotu pęcherza moczowego, rzeczywiście bywa trudno zawyrokać czy w danym płynie znajduje się ropa lub nie; wreszcie obecność nawet ropy ze względu na zejście choroby nie ma wielkiego znaczenia; stan ogólny chorych nie pogarsza się znacznie, a obawy śmiertelnego zakończenia procesu są przesadzone.

Tylny zraz gruczolu krokowego największy bierze udział w cierpieniu rzeżączkowym części krokowej cewki, objętość jego zwiększa się znacznie, szczególnie w okresie zapal-

nym, choć za życia wyczuć się to nie daje. Na trupie zaś widzimy znaczne powiększenie zrazów, nieraz w dwójnasób nawet, bez odpowiedniego zwężenia odbytnicy; dzieje się to skutkiem nadzwyczaj zbitęj tkanki łącznej, która otacza gruczoł krokowy. Często się zdarza, że badającemu się zdaje, iż wyczuwa przez odbytnicę gruczoł krokowy, jest to tylko złudzenie. Dla tego, potrzeba koniecznie aby gruczoł pod wpływem przemian patologicznych powiększył w trój— a nawet czwór— nasób swoją objętość.

Pochewka gruczołu jest bardzo mocna i powstrzymuje do pewnego czasu powiększenie jego zrazów; zdarza się jednak, że czasami część zrazika przedziurawia pochewkę i wystaje do światła odbytnicy w rodzaju wyrostka. Widzieliśmy podobny wypadek a przyczyną jego było przedziurawienie gruczołu cewnikiem.

Zwężenia cewki moczowej w skutek powiększonej objętości gruczołu krokowego należą do rzadkich, chociaż z tej przyczyny najczęściej powstają. Kanał cewki moczowej leży tak swobodnie między ciałami jamistemi, iż może się długo opierać obrzmiałemu gruczołowi krokowemu.

STATYSTYKA LEKARSKA.

Obraz ruchu i postępu c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1871.

Skreślił Dr Zieleniewski, lekarz rządowy c. k. zakładu zdroj. w Krynicy.

(Ciąg dalszy *)

XII. Zbytecznym byłoby dowodzić na tém miejscu potrzeby i wazności poznania stosunków klimatycznych Krynicy, jako miejscowości zdrojowo leczniczej—do czego jak wiadomo, jedynie długoletnie a dokładne spostrzeżenia meteorologiczne dają podstawę. To też i w ubiegłym roku ochoczo i wytrwale poświęciłem czas i trudy uskutecznianiu meteorologicznych spostrzeżeń, trzechkrotnie codziennie od 4 czerwca do 25 września (jako chwili zamknięcia zakładu), a takowe do obliczenia c. k. obserwatorium astronomicznemu w Krakowie przedstawione, następujące dały wypadki:

A. Stan nieba. a) Dni całkiem lub po większej części pogodnych było: w czerwcu 19, w lipcu 13, w sierpniu 18, we wrześniu 17. b) Dni pochmurnych ale suchych było: w czerwcu 3, w lipcu 6, w sierpniu 7, we wrześniu 4. c) Dni dżdżystych było: w czerwcu 11, w lipcu 12, w sierpniu 6, we wrześniu 4. d) Najdłuższa ciągła pogoda trwała: w czerwcu przez 3, w lipcu przez 5, w sierpniu przez 9, we wrześniu przez 6 dni. e) Najdłuższa pora dżdżysta trwała: w czerwcu przez 7, w lipcu przez 2, w sierpniu przez 4, we wrześniu przez 2 dni.

B. Stan ciepłoty wyrażony w stopniach Reaumura.

1) Uważany po 1 względem dziennego przebiegu był:

W m i e s i a c u	Rano o godz. 6.			W południe o godz. 2			Wieczor. o godz. 10.		
	średni	najwyż.	najniż.	średni	najwyż.	najniż.	średni	najwyż.	najniż.
Czerwiec	9.90	13.12	6.72	13.34	17.84	9.12	10.74	13.12	8.24
Lipcu	12.84	15.28	9.84	17.92	20.88	13.60	13.55	15.36	12.00
Sierpniu	11.93	14.56	8.00	17.84	20.96	13.68	12.90	16.00	9.04
Wrześniu	8.22	13.60	2.56	15.21	20.88	10.56	9.72	15.28	4.32

2) Uważany co do zmienności w ciągu jednego dnia okazał się następującym:

Średnie dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu 3^o.42, w lipcu 5^o.08, w sierpniu 5^o.91, we wrześniu 6^o.98. Największe dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu d. 9 o 7^o.04, w lipcu d. 23 o 9^o.52, w sierpniu d. 22 o 9^o.76, we wrześniu d. 16 i 21

*) Patrz Nr. 27, 28 i 29 Gaz. Lek.

o 12^o.96. Najmniejsze dzienne pole odmian termometru było: w czerwcu d. 28 o 0^o.16, w lipcu d. 13 o 0.20, w sierpniu d. 6 o 0^o.72, we wrześniu d. 10 o 0^o.08.

3) Uważany w przebiegu swym podczas pory zdrojowej:

W okresie pięciodniowym.	Stancieplomierza byl:						
	Średni dzienny.	Bezwzględnie		Bezwzględnie		W przecięciu z pięciu dni.	
		najwyższy.	najniższy.	najwyższy.	najniższy.	średni najwyż.	średni najniż.
4—5 czerwca	9.14	11.52	d. 5	8.00	d. 4	10.32	8.39
6—10 „	10.24	13.76	„ 9	6.72	„ 9	12.74	8.28
11—15 „	9.47	12.32	„ 14	8.00	„ 12	10.48	8.73
16—20 „	12.76	17.84	„ 19	8.32	„ 16	15.60	10.38
21—25 „	12.66	16.96	„ 25	9.04	„ 22	15.65	10.39
26—30 „	12.40	16.00	„ 26	10.56	„ 28	13.44	11.55
1—5 lipca	13.86	17.60	„ 5	9.84	„ 2	16.38	11.66
6—10 „	14.20	20.00	„ 10	12.32	7 i 8	16.40	12.66
11—15 „	14.98	18.64	„ 15	12.32	„ 13	17.12	12.99
16—20 „	16.04	20.88	„ 16	11.20	„ 18	19.95	13.30
21—25 „	14.63	20.32	„ 24	10.64	„ 23	18.59	12.27
26—31 „	14.86	20.16	„ 30	11.28	„ 28	18.84	12.46
1—5 sierpnia	13.90	19.20	3 i 4	8.88	„ 2	17.84	10.80
6—10 „	13.80	19.20	„ 10	11.28	„ 7	15.71	12.50
11—15 „	16.02	20.96	„ 12	12.32	„ 13	20.14	13.18
16—20 „	14.36	18.64	17 i 20	10.56	„ 19	17.63	11.78
21—25 „	14.26	20.32	„ 25	9.76	„ 22	18.66	11.38
26—31 „	13.12	20.96	„ 26	8.00	„ 31	17.18	10.80
1—5 września	13.43	20.88	„ 5	7.36	„ 2	18.75	8.98
6—10 „	13.02	19.52	„ 6	9.76	„ 9	15.89	10.88
11—15 „	10.60	14.64	„ 11	7.36	„ 11	13.23	7.77
16—20 „	7.57	15.52	„ 16	2.56	16 i 18	12.67	3.80
21—25 „	10.64	16.08	„ 25	2.56	„ 21	15.50	6.94

Zatem ciepłota średnia miesiąca czerwca 11.33 R., lipca 14.77, sierpnia 14.22, września 11.05.

C. Stan ciśnienia powietrza wyrażony w liniach paryzkich i do ciepłoty 0^o R. zredukowany był:

W miesiącu	Najwyższy	Najniższy	Średni miesięczny.
W czerwcu d. 16 o godz. 10 wieczór	316.93		
„ „ 29 o godz. 6 rano.		311.15	
„ od 4 do 30			313.64
W lipcu d. 17 o godz. 2 po południu	316.99		
„ „ 25 o godz. 10 wieczór		311.03	
„ od 1 do 31			315.35
W sierpniu d. 31 o godz. 2 po połud.	319.16		
„ „ 3 o godz. 6 rano . . .		312.92	
„ od 1 do 31			316.50
We wrześniu d. 1 o godz. 6 rano. .	319.86		
„ „ 25 o godz. 10 wiecz.		311.41	
„ od 1 do 25			315.91

XIII. Podczas tegorocznej pory zdrojowej oprócz podpisanego 31 pp. lekarzy odwiedziło Krynice. Odpowiednio do miejsca stałego swego pobytu, było z Krakowa jedenastu doktorów a mianowicie: Blatteis, Buszek, Braunstein, prof. Czerniakowski, Dobrowolski, Grabowski, Harajewicz, Oszaeki, Szewezyk, Seiborowski i Zduń; z Galicyi było 8 pp. lekarzy, a mianowicie: ze Lwowa Dr Noskiewicz, z Przemyśla Dr Mossor, z Tarnowa Drowi Starkłowie (ojciec i syn) i Dr Nieszkowski; ze Sącza Dr Warmann z Gorlic Dr Wroński, z Muszyny Dr Bartmański.

Z Warszawy bawiło tego roku w Krynicy 6 pp. lekarzy, a mianowicie: Dr Chaluński, professor kliniki terapeutycznej; Dr Tyrchowski, professor kliniki akuszerijnej; tudzież Drowie Sliwicki, Brzeziński, Tyszecki i Nowiński.

Z Cesarstwa Rosyjskiego było sześciu pp. lekarzy, a mianowicie: z Wołynia Drowie Matuszewski i Świętochowski, z Podola rosyjskiego Drowie Baraniecki i Nazarkiewicz; z Podlasia Dr Maliszewski, z Petersburga Dr Radceki.

Wyłącznie dla praktyki lekarskiej bawili tego roku w Krynicy Drowie: Blatteis, Harajewicz, Nieszkowski, Szewezyk, Seiborowski, Starkel, Warmann i Zduń.

Do milej pamięci zdarzeń, które w kronice Krynicy zapisujemy, a o których z przyjemnością tutaj wspominamy, należy przyjazd i siedmioletni pobyt w Krynicy Dra Tytusa Chaluńskiego, b. prof. patologii i terapii szczegółowej, tudzież kliniki terapeutycznej w Uniwersytecie warszawskim, męża głębokiej nauki, a nadzwyczajnej wziętości i zaufania w publiczności używającego, który nie tylko sam ze swoją rodziną tutejszej kuracyi używał, ale nadto ohocho podzielał z innymi kolegami trudy praktyki lekarskiej u naszych zdrojów, dając żywe świadectwo uznania skuteczności wodom krynickim i uznając za wzorowe tutejsze urządzenia zdrojowo-kąpielne.

XIV. Czyność miejscowej apteki w Krynicy wykazuje podczas tamtorocznej pory zdrojowej: rozsprzedanych wód lekarskich tak krajowych jakoteż zagranicznych 4677 flaszek, tudzież żetwy owezej wyrobionej według wzoru w Salzbrunn używanego 460 kwart, oboje wyłącznie dla gości krynickich dostarczane.

Nadto tutejsza apteka rozsprzedala 1871 r. wyciągu z igliwia na kąpiele balsamiczne 226 flaszek, pastylek zaś krynickich 187 pudełek, w każdym po 40 sztuk.

XV. Dla okazania ruchu w lazienkach krynickich przytaczamy, iż w roku 1871 udzielono tutaj ogółem 33,208 kąpielei mineralnych a mianowicie:

Kąpielei mineralnych (I i II klasy) waniennych 23109, nasiadowych 4529, natryskowych 123, maciezo-natryskowych 17, waniennych dla dzieci 111, igliwiowy 363, żelazisto-borowinowych dla dorosłych 3932, dla dzieci 4, parowych 35. Oprócz tego wydano w lazienkach okładów borowinowych 548. Kąpielei zaś rzecznych udzielono ogółem 576.

Wszystkie kąpiele przyniosły brutto dochodu 18132 fl. 27 kr., w porównaniu z r. 1870 o zlr. 2290 kr. 48 więcej.

XVI. Rozsyłka naszych wód lekarskich, a mianowicie ze źródła krynickiego (szezawy wapienno-żelazistej), tudzież ze źródła słotwińskiego (szezawy magnezjo-sodowo-żelazistej), od czasu zastosowania przy ich do flaszek napełnianiu tak zwanej metody Hechta, mocą której każda butelka naszych wód, gazem rodzimego kwasu węglowego do trzech atmosfer uciśnionego, dopełnianą i w przestrzeni tegoż gazu najszczelniej korkowaną bywa, wynosi w ubiegłym roku 39,860 flaszek.

Najlepszy ten sposób napełniania (metoda Hechta) szezaw żelazistych, jakkolwiek kosztownych przyrządów wymagający i mozolny, zabezpieczając wody żelaziste od rozkładu, skutkiem czego szezawy krynicka i słotwińska, nawet po najdluższym swém przechowywaniu, nie rozkładają się i nie utracają rozpuszczalności węglanu żelazawego (co próbami chemicznymi kilkakrotnie przedsiębranemi udowodnionem zostało), daje rękojmię używającemu naszych wód z flaszek, tych samych skutków jakich się spodziewa z wód świeżo na miejscu ze źródła zaczerpanych. Temu to wreszcie sposobowi napełniania do flaszek naszych szezaw zawdzięczamy rzetelną ich nazwę wód żelazistych krajowych, czego innym wodom żelaznym ojezystym bez zastosowania metody Hechta lub Fres-

n i u s a na handel nalewanym, wprost odmówić musimy, wody bowiem takie nie posiadają wcale dwuwęglanu żelazowego w stanie rozpuszczalnym.

Komu z nauki wiadomo, jak bardzo wody żelaziste skłonne są do rozkładu, jak nader trudno je zachować bodaj tylko przez krótki czas w ich przyrodzonym stanie (to jest dwuwęglan żelazawy w rozpuszczeniu), ten przyzna, jak wielką oddała nauka przysługę przemysłowi, zdobywszy sposób napełniania szezaw żelazistych bez utraty ich rodzimego składu. Albowiem tym sposobem ani oddalenie od źródła, ani sam czas bodaj najdłuższego ich przechowywania nie jest w stanie zmienić naszych szezaw krynickiej i słotwińskiej, i zapewniają używającemu ich z flaszek te same skutki lecznicze jakie się z używanych wód też przy źródła osiąga.

Wszakże nietylko błogodajne skutki lekarskie naszych wód, nietylko kunsztowny sposób ich napełniania, ale i dobor materyałów (jakoto: flaszek, korków, kapsli i t. p.) do ich przesyłki używanych i najsunietniejsze postępowanie obok najściślejszej kontroli lekarza zdrojowego, któremu cała sprawa nalewania wód jest powierzona, wpaja coraz to większe zaufanie do naszych szezaw żelazistych, tak, iż mimo ogromnego współzawodnictwa jakiego tyle innych wód żelazistych zagranicznych (tak rodzimych jak i sztucznych w handlu od dawna już istniejących), dla Krynicy dostarczają, mimo ich taniości a żąd i rozpowszechnienia, sprzedaż przecieź wód krynickich w prowincjach polskich, tak pod berłem austryackim, rossyjskim jak i pruskim zostających, ustawicznie z każdym rokiem się wznaga, ale nadto towar nasz krajowy rozechodzi się obecnie i za granicę, jak tego mamy dowody w obstalunkach: do Wiednia, Wrocławia, Torunia, Berlina, Petersburga i do Jass corocznie uskutecznianych.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— Wypadek syfilitycznego zrosnięcia strun głosowych. Do szpitala w Londynie przeznaczonego dla chorób krtani a zostającego pod przewodnictwem M o r e l l - M a c k e n z i e i E v a n s'a przyjęto mężczyznę dotkniętego przymiotem, któremu 2 i pół lat przedtem w tymże samym zakładzie z powodu ciągłej i gwałtownej duszności wykonano przecięcie tchawicy i który dotąd jeszcze przez rurkę oddychał. Badanie przy pomocy wziernika krtaniowego wykazało zrosnięcie strun głosowych na $\frac{2}{3}$ ich długości, chory oddychał dobrze przez rurkę, lecz pozbawiony był zupełnie głosu. Wykonano cięcie na średniej części chrząstki tarczowej, zrosnięcie rozdzielono i w celu utrzymania otworu zięjącym obok zwykłej kaniuli wprowadzono jeszcze drugą ku gorze skierowaną. Chociaż ta ostatnia po kilku dniach na skutek owrzodzenia chrząstki nalewkowej musiała być oddalona, to jednak rezultat był o tyle pomyślnym, ile że $\frac{3}{4}$ głosu było swobodnem a żąd oddychanie i głos znacznie się poprawiły.

(Med. Times and Gazette).

— Śmiertelne zejście z powodu krwotoku z rany po przecięciu tchawicy. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich z dnia 1 marca H o f m o k l opowiadał o tracheotomii wykonanej u 29-letniej kobiety na klinice D u m r e i c h e r'a z powodu gwałtownej duszności i sinicy. Chora zmarła szóstego dnia po operacyi z powodu silnego, nie dającego się zatamować krwotoku z rany pooperacyjnej. Przy otwarciu zwłok pokazało się, że tętnica tarczowa górna leżała blisko linii środkowej nad brzegiem górnym gruczołu tarczowego. Krwotok powstał w skutku odleżyny (*decubitus*), jaką wywołała rurka, a w skutku czego i tętnica została nadżarta. H. przedstawił kilka preparatów anatomicznych, z których można się było przekonać o nieprawidłowym przebiegu naczyń szyjowych. H. sądzi, że zapewne rozszerzenie brzegów rany, jakie tutaj było konieczne z powodu zbyt wąskiej tchawicy, było powodem odleżyny a następnie krwotoku, w celu uniknięcia na przyszłość podobnego błędu zbudował konduktor, przy użyciu którego dylatacyja jest zbyt uczynna.

— Leczenie czyraka (*anthrax*) za pomocą nacisku. Plaster lepki kraje się w długie i szerokie paski, które w ten sposób się układają, że najprzód przylepia się tak do skóry połowa każdego paska, by środek jego odpowiadał środkowi czyraka, końce swobodne o ile możności silnie się naciąga, przeprowadza nad guzem i następnie do skóry przylepia. Ból po

założeniu takiego opatrunku wkrótce przechodzi, infiltracya dalej nie postępuje, a zgorzel jest bardzo ograniczoną. Opatrunek trzeba nakładać codzień świeży.

(*The Brit. med. Journ.* 3 Febr. 1872).

— Zmiany w rdzeniu kręgowym powstałe po odjęciach kończyn. Na posiedzeniu Akademii nauk w Paryżu w d. 6 lutego r. b. Cl. B e r n a r d zławał sprawę z pracy V u l p i a n'a, opiewającej o zmianach jakim ulega rdzeń kręgowy po odjęciach kończyn. Rzeczywiście średnica połowy rdzenia, która odpowiada odjętemu członkowi, jest mniejszą, a największym zmianom ulegają korzenie i rogi tylne. Histologicznie owo zmniejszenie obwodu jest niezem innem jak zanikiem pierwocin, głównie zaś cewek nerwowych; nie spotykamy się zupełnie z zapaleniem lub zwyrodnieniem tłuszczowem. Zanik nie rozciąga się daleko po zakres tej części rdzenia, która przy pomocy korzeni nerwowych łączy się z operowanym członkiem. Im osobnik młodszy, tem sprawę zaniku wyraźniej postrzegać możemy. Jeżeli przetniemy u zwierząt na kończynie tylko większe nerwy, wtedy w kilka miesięcy po operacyi w odpowiedniej części rdzenia kręgowego znajdziemy te same zmiany co u ludzi amputowanych. Również i ośrodkowa część nerwu przeciętego ulega tym samym zmianom, które rozciągają się na jego przednie i tylne korzenie.

— O odjęciu uda w stawie kolanowym. Porównanie odjętą udą z odjęciami w stawie kolanowym wypada wedle W o o d'a na korzyść tej ostatniej operacyi a to z następujących przyczyn: 1) Śmiertelność jest daleko mniejszą jak przy odjęciach górnej części uda, krwotoki są mniejsze. Również przypomnieć sobie tutaj należy powszechnie przyjęte w chirurgii zdanie, że w miarę im większą część danego członka odejmujemy, tem i widoki wyleczenia są mniejsze. 2) Kikut po operacyi w stawie kolanowym jest lepszym. 3) Ropienie nie jest zbyt wielkiem, gdyż nie odsłonięte są odstępy międzymięśniowe, przecinają się tylko głowy mięśnia ikrowego. Wskazanie do wykonania operacyi w mowie będącej będzie w wypadkach następujących: 1) Przewlekłe cierpienie i ropnie stawu kolanowego. 2) Powiklane złamania goleni. 3) Rany postrzałowe w bliskości stawu kolanowego lub do niego drażące. 4) Zgorzel goleni w skutku obrażenia większych naczyń i nerwów. 5) Cierpienia przewlekłe kosei goleni. 6) Guzy na goleni.

(*The med. record*, N. 144, 1872).

— Przegląd Dziejów Przyrody. Studya filozoficzne przez Dra Wincentego S z y s z l l o. (Tom I str. 280, t. II str. 315. Z drzeworytami w tekście. Warszawa, w drukarni Gazety Lekarskiej. 1872). Pod powyższym tytułem wyszło w tych dniach dzieło naszego kolegi, obejmujące krytyczny rozbiór głównych kwestyj z dziedziny nauk przyrodzonych i medycyny. Autor obrany przedmiot opracował w 12 rozdziałach. Treść ich następująca: 1) rozwój nauk przyrodniczych, 2) samorodztwo, 3) siła i materya, 4) siła żywotna, 5) życie i komórka, 6) obieg siły i materyi w przyrodzie, 7) początek ziemi, 8) rozwój dziejowy ziemi, 9) człowiek kopalny, 10) jedność gatunku człowieka i jego stosunku do natury, 11) znaczenie i pochodzenie gatunków w świecie organicznym, 12) pochodzenie człowieka. Dla bliższego obeznania się z treścią dzieła załączamy dla czytelników naszych szczegółowy prospekt. Dzieło podobnej treści jest pierwszym w naszym piśmiennictwie i nie wątpimy, że znajdzie uznanie pomiędzy myślącymi czytelnikami. Dzieło to przeznaczonem jest nie tylko dla lekarzy i naturalistów, ale i dla każdego człowieka, dla którego poznanie przyrody i samego siebie nie jest rzeczą obojętną.

Cena dwóch tomów rsr. 3, z przesyłką rsr. 3 kop. 50; dla prenumeratorów zaś „Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej”—rsr. 2 kop. 50, z przesyłką zaś rsr. 2 kop. 80. Wyjątkowe to zniżenie ceny zawdzięczamy woli samego autora Dra S z y s z l l o.

— W dniu 8 kwietnia r. b. umarł w Bereznem (na Polesiu Wołyńskiem) Dr Jan C w i k l i e z, rodem z b. powiatu Upitskiego, w wieku lat 82, zawodu zaś lekarskiego rok 50-ty liczący, jeden z niewielu już lekarzy byłego Wileńskiego Uniwersytetu.

Redaktor i wydawca Prof. Dr G i r s z t o w t.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.
