

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O leczeniu cholery za pomocą kąpieli parowych. Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). Tran (oleum jecoris aselli), różne jego gatunki i sposoby otrzymywania. Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi. (Dokończenie). Kronika Zagraniczna. O istocie i leczeniu choroby zwanéj „Lupus erythematosus.“ Przez Dr. M. Kohn'a, docenta w Wiedniu. Streścił Teodor Hering. (Dokończenie). O skuteczném stosowaniu eteru, oraz tranu eteryzowanego w suchotach płucnych. (Phthisis pulmonum). Wykład kliniczny Prof. Dra Balthazara W. Foster'a z Londynu. Streścił M. Gruell. (Dokończenie). Wiadomości bieżące. Syrupus Raphani iodatus. Posiedzenie 50-te oddziału chirurgii Tow. lek. Warsz. Wstępny odczyt prof. Kosińskiego. Dr. Dolbeau, Gubler i Maurice Perrin. Dr. Dietl, członek Izby Panów. Ś. p. Drowie Schnitzlein, Willi i prof. Dr. Rapp. Ś. p. Dr. Gaillard. William Hunter. Ś. p. Reichenbach. Zeszyt pierwszy Patologii prof. Niemeyer'a. Podatek. Farmakologii arkusz 32gi, Farmakognozyi arkusz 15ty, Histologii i histochemii arkusz 29ty, Oftalmologii tomu IIIgo arkusz 10ty.

O leczeniu cholery za pomocą kąpieli parowych.

Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Dalszy ciąg). *)

Ilgie Spostrzeżenie.

Cholera typhoid; 4ry kąpiele parowe w okresie martwiczym; wyzdrowienie.

Salomea P....., mamka, lat 28, dobrej budowy, należycie odżywiona, poprzednio żadnych ważniejszych nie przebywała chorób; od dwóch tygodni czuje się niezupełnie zdrową, doznawała ciągle nudności, niesmaku w ustach, i odbijań gazami przykréj woni, najprawdopodobniéj z nadużycia w dyecie; dnia wczorajszego zapadła gorzéj, nagle i prawie naraz wystąpiły wymioty, biegunka, kurcze w łydkach. W chwili przybycia na salę szpitalną, dnia 9go sierpnia, przedstawia obraz rozwiniétej cholery ze wszystkimi najwydatniéj przedstawiającemi się objawami martwiczego okresu. Okazanie się wymiotów żółciowych wzbudziło we mnie nadzieję, że niniejszy wypadek łatwiéj od innych nie wikłających się z żółciowemi wymiotami możliwy jest do uratowania.

*) Patrz Nr. 30 Gaz. Lek.

Zalecono chorój: *vomitorium splea*, poczem mieszankę z 2 węglanu sody 5jj, wyciągu wyskokowego wroniego oka gr. j, nalewki eter. korz. kozłk. 3 j, wody destylowanej 5Vj, co 2 godziny łyżkę, — rozcierania lodem okolic kurczami atakowanych, ogrzewania ciała kamionkami, okład-ciepły na brzuch.

Dnia 10go, tętno 100, C. 36,8°, oddechanie 32, wymioty i biegunka mniej częste, brzuch w okolicy żołądka bolesny, uczucie obawy (*anxietas*) w wysokim stopniu, połysk gałek ocznych zapadłych w głąb' oczodołów przyćmiony, policzki mocno zapałe, osłabienie w wysokim stopniu, bezdźwięczny głos, język zimny, siny, niepohamowana chęć napoju, kończyny marmurowo zimne, chwilami kurcze powtarzają się, władze umysłowe nieco stępione.

Zalecono: proszki z węglanu amonowego gr. ijj, kamfory gr. β. Co godz. proszek, oraz ogrzewania kończyn i bocznych części tułowia i okłady ciepłe na brzuch.

Dnia 10go, o godz. 9 po południu. Środki dotąd zalecane były bez skutku, stan chorój z każdą chwilą pogarszał się, tętno promieniowe znikło zupełnie, ciepłota obniżyła się do 36,3° C. w dole pachowym, wymioty częste i kurcze, upadek sił w wysokim stopniu.

W tak desperacyjnym stanie, co chwila śmiercią grożącym uciekliśmy się do kąpieli parowych z następnymi nacieraniami wodą na 22° R. ogrzaną i obwijaniem w koce. Po pierwszej kąpieli, tegoż samego dnia o godz. 9 min. 40 zadanej przez min. 15, wystąpiło tętno aczkolwiek nikłe, ledwie wyczuwalne, ciepłota zewnętrzna i wewnętrzna podniosła się, chora doznaje mrowienia po całym ciele, ale bez uczucia ziębienia, lub najmniejszej nawet ograszki, bez wymiotów i biegunki, czuje się rzeświejszą.

Dnia 10go o godz. 11ej w nocy, czuje się dobrze, oznajmia że jęj gorąco, pragnie zwolnić się z koców wełnianych i ogrzewających jęj ciało kamionek; ciepłota 38° C., tętno dość pełne 88, chwilami wymioty żółciowe, masą zieloną gęstą w małej ilości.

Zadano wodę sodową.

Poprawa ta jednakże wprawdzie doraźna nie została trwałą, około 3ciej godziny z rana znowu pogorszenie, bezzwłocznie powtórzono łaźnię, która wywołała pomyślny skutek lubo również czasowy.

Dnia 11go sierpnia, stan lepszy niżeli wczoraj rano, jednakże ciepłota nieco obniżona, tętno 96 małe, wymioty i biegunka powtarzają się, moczu od chwili przybycia nie oddawała, pęcherz moczowy próżny.

Powtórzono jeszcze 2 razy kąpiel parową.

Dnia 12go, po ostatniej kąpieli nastąpił odczyn gorączkowy. Zaprzestano ich od tej chwili. Chora ociężała, twarz jęj nieco obrzmiała, zaczerwieniona, łącznica powiek i gałek nabiegła krwią, ból całego sklepienia czaszki, język podsyca, pragnienie, wymioty powtarzają się ale bardzo rzadko, biegunka jeszcze trwa, mocz wydziela się w małej ilości, ze zmniejszoną ilością chlorków, powiększoną moczanów, z oddziaływaniem kwaśnem; osłabienie, zmniejszenie przytomności umysłu, a raczej lekkie odurzenie. Znaki fizyczne płuc i serca normalne. Wątroba nieco w dolnej granicy powiększona.

Zalecono: proszki chlorku 2 rtęci po $\frac{1}{4}$ gr., co 2 godz., na przemian ze zwyczajną mieszanką olejną.

Dnia 13go i 14go, natężenie gorączki zwiększa się, stopienie władz umysłowych, w nocy majaczenie, biegunka ustała.

Zalecono: mleczanekę kamforową co godzina łyżkę.

Dnia 15go, gorączka trwa, senność bez majaczeń, gałki śklnięce, naczynia spojówki krwią nabiegłe, usta zasychają, policzki okraszone czerwonym rumieńcem, język podsycha, pragnienie napoju, w ciągu doby miała kilka wypróżnień czarno zabarwionych. W płucach nic godnego uwagi, tętno 96, ciepłota z lekka podwyższona, na pytania odpowiada rozsądnie wyraźnym głosem. Od tego dnia gorączka stopniowo ustępowała, stan ogólny polepszał się, przytomność wróciła zupełnie, pozostało jeszcze osłabienie i odleżyna (*decubitus*) w okolicy krzyżowej, na którą przyłożono biało z alunem. Dla braku miejsca w szpitalu, chora została przeniesioną do szpitala Dzieciątka Jezus jako konwalescentka w dniu 18 sierpnia r. z.

III Spostrzeżenie.

C h o l e r a a z y a t y c k a ; 3 k ą p i e l e p a r o w e w o k r e s i e
m a r t w i c z y m : w y z d r o w i e n i e .

Wojciech R....., lat 70, stangret, miernój budowy, dość dobrze odżywiony, mięśnie dobrze rozwinięte, pomimo wieku późnego zajmujący się gorliwie obowiązkami swego powołania, skutkiem wady dyetetycznej zachorował nagle w dniu 10 sierpnia r. z. Biegunka, nudności, wymioty i ból w okolicy żołądka i podżebrzy tak przez kilkanaście godzin chorego zmogły, że tenże w chwili przybycia do szpitala w dniu 11 sierpnia nie był zdolny o własnych siłach utrzymać się na nogach; rysy twarzy zmieniły się, które wraz z pozbawionym dźwięku głosem i upadkiem sił, cechujące dla okresu martwiczego cholery azjatyckiej stanowiły objawy. Tętno nikłe, częste, ciepłota ciała obniżona, palce rąk i nóg zimne, sine, kurcze w łydkach, palące pragnienie, bez apetytu, duszność, niespokojna obawa, usta zasinione, wymioty i biegunka, wydzielanie się moczu wstrzymane, członki nieco stężełe, słowem życie naszego starca było bliskiem kresu.

W niniejszym wypadku postanowiłem od razu przystąpić do zastosowania parowych kąpielei: starzec wówczas był osłabiony do tego stopnia, że musiano go przenieść z mozołem, usadowić na krześle, a podczas trwania całej kąpielei podtrzymywać. Zaledwie powietrze się ogrzało i wraz z parą wodną ogarnęło ciało starca, duszność i osłabienie wzmogło się nagle, lecz uśmierzone takowe, podaniem zimnego napoju i okładów zimnych na głowę. Po upływie kilku minut powierzchnia ciała bardzo zaczerwieniona zaczęła się pokrywać potem, skutkiem odwrócenia przyływu krwi od wnętrza ku powierzchni, ciepłota została podwyższoną, kurcze ustały, oczy poprzednio matowate, zaczęły przybierać nieco połysku, wygląd i cały stan ogólny chorego widocznie i w tak krótkim przeciągu czasu poprawił się. Chory zostawał w przyrządzie 30 minut. Po wyjściu natarty został ręcznikami zmaczanymi w wodzie letniej (22° R.),

zwykłym sposobem obwinięty w koce i obłożony kamionkami a na okolicę żołądka przyłożono zimny okład dla zmniejszenia nieznośnego bólu i nieugaszonego dotąd pragnienia. Oprócz tego, zalecono: wody wapiennej \mathfrak{V} , nalewki makowca 12 kropli, co godz. łyżkę. Za napój woda z małą ilością araku.

W nocy powtórzono kąpiel w 3 godziny po pierwszej, a następnego dnia zrana to jest 12-o sierpnia, stan chorego znacznie poprawił się; tętno wydatne, ciepłota prawie normalna, oddech swobodny, nieznośny ból w okolicy żołądka ustąpił, bez wymiotów i biegunki, mimo tego zalecono 3cią kąpiel parową, po której skutek jeszcze doraźniejszy i wydatny; okazał się mocz: zadano choremu kieliszek starego wina. Następných dni pobytu w szpitalu nie było żadnego wskazania do kąpieli, gdyż pierwotny stan zdrowia z każdym dniem wracał, pozostawało jedynie osłabienie i z tój przyczyny jako konwalescent przeniesiony został do szpitala Dzieciątka Jezus w dniu 18 sierpnia r. z.

IV Spostrzeżenie.

C h o l e r a a z y a t y c k a ; k ą p i e l p a r o w a w o k r e s i e
m a r t w i c z y m : w y z d r o w i e n i e .

Mikołaj L....., lat 30, rzemieślnik, w dniu 10 sierpnia r. z. zachorował skutkiem dyetetycznego błędu, uskarżał się na ból brzucha i biegunkę. Do szpitala przybył dnia 11go sierpnia doznając nudności, uczucia gniecienia w okolicy żołądka, podżebrzy i pępka, przytem przykre uczucie tłoczenia pod klatką piersiową i ciężaru na przedniej jój ścianie. Odbijanie, język obłożony, wilgotny, brak apetytu, ból głowy w szczycie czaszki, biegunka. Mocz ilość mała, tętno 84, ale drobne, miękkie, ciepłota obniżona.

Zalecono: *vomitorium splex*, poczem wysycenie węgl. sody 3j, kwasem cytrynowym i wodą \mathfrak{V} j, nalewki makowca szafr., nalewki eter. korzenia kozłk. po 3β, co godzina łyżkę. Gorczycznik na okolicę żołądka, okład ciepły na brzuch, rozcieranie łydek a przy mocniejszym kurczu nagłe prostowanie.

Dnia 12go, zalecone powyżej środki nie wpłynęły na poprawę stanu chorego, owszem zastaliśmy go z tętnem miękkim, małym i częstym (120), zmienioną twarzą, gałkami zapadłymi w oczodoły, i zapadłymi policzkami, bólem głowy, chwilowemi kurczami w palcach rąk i nóg, ciepłotą obniżoną, przytomnością zupełną, ciągłą chęcią napoju, biegunką, upadkiem sił etc. Zachęceni pomyslnym rezultatem poprzednich 3ch wypadków uciekliśmy się do kąpieli parowej przy współżyciu środków pobudzających; za napój zaleciliśmy wodę sodową.

Chory w przyrządzie zostawał 34 minuty, obmywano mu głowę od czasu do czasu gąbką zmaczaną w wodzie zimnej; z początku uskarżał się również na osłabienie i duszność i omdlewał, skrapianie twarzy zimną wodą przywracało mu przytomność, po kąpieli zastosowano nacierania i owinięto w koce w których chory przez 2 $\frac{1}{2}$ godziny zostawał mocno się pocąc, następnie zaś został z nich oswobodzony.

W godzinę po wyjęciu chorego z kąpieli parowej, chory czuje się znacznie lepiej, tętno pełniejsze, zyskał nieco sił, przytomność zupełna, ból głowy ustąpił, ciepłota nieco podniosła się ku normalnej, twarz chorego kroplistym potem zroszona, bez wymiotów i biegunki. Od tej chwili już nie było pogorszenia w stanie ogólnym i dlatego przestałem na jednej kąpieli parowej, zaleciwszy choremu mieszankę alkaliczną, klejkowatą z węglanem sody. W dniu 13 sierpnia moczu około 700 cent. sześć. w ciągu doby. Pomimo tak znacznego polepszenia wzmagającego się z każdą niemal godziną od chwili wystąpienia odczynu wywołanego kąpielą parową, nazajutrz chory dostał biegunki bez widocznej przyczyny, w stanie ogólnym żadnej zmiany.

Zalecono: kleik z korzenia storczykowego \mathfrak{S} VI, nalewkę makowcowo-szafranową \mathfrak{D} j., co godz. łyżkę; a gdy środek ten okazał się bezskutecznym wstrzymano biegunkę mieszanką z 2 węglanu sody \mathfrak{S} j, wody miętowej \mathfrak{S} Vj, kleiku gummy arab. \mathfrak{S} j, nalewki makowca \mathfrak{D} j., co godz. łyżkę. Jedna doza tejże okazała się wystarczającą i pacjent nasz wprawdzie osłabiony na własne żądanie w dniu 16 sierpnia szpital opuścił. (Dalszy ciąg nastąpi).

Tran (*oleum jecoris aselli*), różne jego gatunki i sposoby otrzymywania.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi.

(Dokończenie *).

Zasada metody przyspasabiania tranu podana przez pana Möllera, upowszechniona w nowszych czasach nie tylko na Lofodach lecz w Söndmöre, Christiansund i t. p., jest następująca: po przybyciu na brzeg transportu wątrób dorsza, takowe bywają zaraz poddawane działaniu, przedtém jednak odkładają się na stronę wątroby chude, ubogie w olój i małe, przyczém oddzielają się pęcherze żółciowe i dopiero tak przebrane przemywają się starannie od zanieczyszczeń krwi, skóry i t. p., następnie wprowadzają się do maszyn, w których za pomocą tłoka rozdrobnione zostają, poczem przenoszą się do aparatu, gdzie przez parę, od 100—120 stopni Fahrenheit'a są ogrzewane; w aparacie całą masę mięsza się i naciska tłokiem, oraz wielką drewnianą łyżką dopóki tylko wydziela się olój, następnie oddziela się stearynę za pomocą zimna 40 stopni Fahrenheit'a i nareszcie filtruje, — poczem tran już jest gotów jako wyrób skończony. O ile ciepłota użyta była niższą, o tyle tran jest jaśniejszy i łagodniejszy w smaku. Trzy beczki wątrób wydają jedną beczkę delikatnego tranu i pół beczki ciemnego. Najlepszy tran nie jest brunatno-ciemny lecz tylko cokolwiek w żółto-czerwony kolor wpadający, mimo że barwa ta podwyższa się, im dłużej tran jest przechowywany w drewnianych naczyniach. Ogólna produkcya tranu na wyspach Lofodzkich jest 25,000 beczek, z Norweskich zaś wybrzeży 35,000, razem przeto 60,000 beczek.

*) Patrz Nr. 31, Gaz. Lek.

W celu gruntowniejszego zbadania przedmiotu opisywanego, kilka szczegółów o gatunku sztokfisa dodać jeszczeby wypadało, mianowicie że ryba ta znajduje się tylko w morzach północnych zimnej i umiarkowanej strefy — spotyka się ją czasem nie na samych tylko wybrzeżach północnej Europy, ale także i na angielskich, z kąd prawdopodobnie nie posuwa się dalej na południe — wprawdzie kilka gatunków sztokfisa niekiedy spostrzegano w morzu Śródziemnym, lecz nigdy nie zauważano w oceanie Spokojnym i morzu Indyjskim, siedziba przeto jego ogranicza się w ściśle oznaczonych i niezbyt obszer-nych granicach.

Ilość ryb tego gatunku corocznie łowionych w Neufundland, Islandii, Norwegii i Szwecyi dochodzi do 36,000,000, które po większej części suszą, solą i pod nazwiskiem sztokfisa w różne części świata wysyłają; jeżeli znowu do tych dodamy świeży na targ sprowadzany, to ogólna summa złowionego dorsza dojdzie do 54,000,000; liczba znakomita, która może zdawać się groźną dla egzystencji tej ryby, gdybyśmy nie wiedzieli o olbrzymiej płodności tego gatunku, którego samica składa jaj w ikrze 9,000,000, tak dalece, że sześć samic w przyjaznych okolicznościach mogłyby dostarczyć materiału na pokarm i tran wszelkim dotychczasowym żądaniom, — reszta zaś wkrótce mogłaby rozmnożyć się w północnym morzu jak piasek, gdyby temu nie przeszkadzały potężne przeciwności, stokroć czynniejsze od ludzi.

Te powyżej przytoczone dane dotyczące rozmnażania się dorsza, składania przez tegoż jaj, i zabezpieczenia młodego łęgu, są ważnym nabytkiem nauki ujawniającym warunki życia tej ryby — które wspierając praktyczne spostrzeżenia na miejscu robione przez tamtejszych mieszkańców, coraz bardziej stwierdzają zdanie że wyspy Lofody są jedynym naturalnym schronieniem dla niezliczonych gromad sztokfisa, które z morza północnego przybywają w celu złożenia swych jaj, gdyż czas ikrowania jest miesiąc luty, dla czego też w styczniu gromadnie na Lofody przybywa. — Wprawdzie na wybrzeżach fińskich spotykany i nawet łowiony bywa sztokfisz tak zwany *Gadus virens*, lecz ten ostatni jest młodym *Gadus carbonarius*, obydwaj więc nazwiska są właściwe jednej rybie, tylko w różnych stopniach jej rozwoju, gdyż młody nie różni się od starego w cechach charakterystycznych, jest więc przechodniem tylko około wspomnianych wybrzeży — tak samo jak zjawia się przy wybrzeżach norweskich na początku stycznia, gdzie bawi aż do kwietnia. W Neufundland spotykamy sztokfisz w wielkich gromadach dopiero w czerwcu, z porównania tych dat wynika, że zjawienie się tej ryby na różnych wybrzeżach wymaga 6ciu miesięcy; w obydwu wypadkach przychodzą one z głębokich wód oceanu atlantyckiego i wracają napowrót — cel przybycia ich do Lofodów jest ikrowanie, do Neufundland zaś żerowanie, gdzie płyną przed nimi wszystkie inne ryby takie jak capeliny, śledzie i t. p., ścigane przez te chciwe łupieży gromady. Na Lofody więc przybywają utuczone i dlatego zawierają tran w wielkiej ilości, kiedy w Neufundland po swoim powrocie są chude. Peryodyczne wędrówki tej ryby jak widzimy z powyższego są spowodowane instynktem; dążą na wschód w celu rozmnażania się, zaś na zachód w celu wynalezienia sobie żeru.

Tyle o dorszu i tranie o którym wypada jeszcze tylko nadmienić, że w Szwecyi, Danii i w samej Norwegii czyli w miejscach, gdzie cechy i własności tranu są bliżej znane, jak również i w innych krajach pierwszeństwo w zastosowaniu leczniczym dane jest *t r a n o w i c z e r w o n a w e m u*, któremu przypisują znakomite lekarskie działanie z tego powodu, że biały tran jako z dobrowolnego wycieknięcia z wątroby pochodzący a zatem w niskiej ciepłocie otrzymywany, mniej części składowych skutecznych posiadać może, jak tran czerwony wyższą ciepłotą traktowany na parze, więcej części rozpuszczalnych, żółci i t. p., zawierający. Ta przyczyna dowodnie tłumaczy, dlaczego biały tran mniej nieporównanie właściwy smak i woń posiada, i jest mniej albo i wcale nieskuteczny — co również popiera nieodżałowanej pamięci professor *S o u b e i r a n*, który z właściwą sobie sumiennością i znajomością rzeczy zastanawiał się nad tym przedmiotem. Zdanie to, niezależnie od powyższego wspiera rozbiór tranu podany przez byłego profesora tutejszej wszechnicy pana *N a t a n s o n a*, który między innymi częściami składowymi tranu, głównie podaje części składowe żółci, a te jak wiadomo, mogą udzielać się, bardziej tranowi żółto-czerwonawemu, za pomocą pary otrzymywanemu dlaczego też taki tran łatwiej daje się absorbować. Zkąd więc w naszych pismach owo natrętne reklamowanie i narzucanie leczącym się tranu białego, i przechwalanie się wreszcie oczyszczaniem tegoż, kiedy takowe, gdyby miało miejsce, to jedynie za pomocą rozczywnu alkalicznego, a zatem z nadwężeniem części składowych głównie skutkujących mogłoby nastąpić? Zkąd nakoniec nieuzasadnione przez niektórych lekarzy powszechne zalecanie tegoż tranu białego jakoby oczyszczonego?

Zadawanie tranu leczącym się za granicą jest połączone z dodatkiem do każdej łyżki szczypty soli i użyciem niekiedy po pewnym przeciągu czasu kieliszka wina czerwonego, które z powodu części alkoholowych, tak jak sól z innych względów ułatwia trawienie tłuszczów w ogóle — przy czém, ostatnia czyni tran znośniejszym.

Rozbiór tranu jakościowy p. *J o n g h* jako powszechnie znany, i nie wiele objaśniający, pomijamy, będąc przekonania, że pod względem leczniczym tylko rozbiór ilościowy, może rzetelnie coś nauczyć i wskazać; dlatego też ze skwapliwością podajemy takowy przez pana *B e r t h é*, lubo tylko z uwzględnieniem jodu i fosforu dokonany, przyczém pierwszego wspomniany analityk oznaczył w \mathcal{L} tranu około gran Vj, drugiego gran ij. To ubóstwo więc tranu w tak ważne czynniki lekarskie, spowodowało liczne przepisy takie jak *oleum jecoris aselli jodatum* (składający się \mathfrak{S} j tranu i jodu gr. $\frac{1}{2}$), *oleum jecoris ferro jodatum* (zawierający świeży jodek żelaza), oraz *oleum jecoris aselli ferruginatum* (posiadający w 100 częściach tranu 1 część kwasorodnika żelaza), podług których apteki tutejsze wyrabiają i na żądanie lekarzy wydają. Tak tylko przyspasabia-
ne trany mają jedynie logiczną i naukową zasadę; — wszelkie zaś z zagranicy nadsyłane pod firmą *J o n g h'a* i t. p., na które ceny w dwójnasób oznaczono, są środkiem wyzyskiwania łatwowierności krajowej, nigdy nie powinny być więcej cenione od *t r a n u z w y c z a j n e g o ż ó ł t o - c z e r w o n a w e g o*, który

zdaniem ludzi nauki, jak wyżej udowodniono jest skuteczniejszym od innych gatunków, tem bardziej kiedy w nowszych czasach podług starannej metody pana M ö l l e r'a, powszechnie przy otrzymywaniu tranu stosowanej, jest wyrabiany.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O istocie i leczeniu choroby zwanéj „*Lupus erythematosus*.”

Przez Dr. M. K o h n'a, docenta w Wiedniu.

Streścił Teodor Hering.

(Dokończenie *).

1) *Spiritus saponatus kalinus* (Hebra).

Zamiast officynalnego dawniej wyskokowego roztworu mydła sodowego, Hebra wprowadził w użycie roztwór przyrządzający się podług następującego przepisu:

Rp. *Saponis viridis* $\overline{\text{ss}}$ IV. *Spir. vin. rectificatissm.* $\overline{\text{ss}}$ II *diger. per 24 horas dein filtra et adde: Spir. lavand.* $\overline{\text{ss}}$ jj. *Dt. usui. S. Spiritus saponatus kalinus.*

Pędzelkiem z szarpi maczanym w tym roztworze obmywa się kilkakrotnie miejsce nowotworem zajęte. Pod działaniem mydła i wyskoku oddzielają się tłustawe strupki naskórka pokrywające już to czerwoną obwódkę plamy lub blady z czasem bliznowaty jej środek. Po obmyciu zatem uwydatnią się nam rozszerzone ujścia gruczołów tłuszczowych z obsadzonemi brodawkami; początkowo pokrywają je punkciki krwawe, po kilku zaś minutach sączy się z nich i zbiera w duże krople albo osocze czyste, albo z małą ilością krwi zmieszane, zsycha się ono na strupki żółto brudnawe, które po kilku dniach odpadać zwykły.

Czasem wtedy już znaczne widzieć można polepszenie. Ujścia gruczołów tłuszczowych nie są już tak ziejące, brzegi ich mniej wydatne, nie tak czerwone, a żółtawe strupki nagromadziły się w mniejszej ilości.

Za każdym ich odpadnięciem powtórzyć trzeba obmywania, samo zaś odpadanie strupków przyspieszyć można używaniem rozmięczającej maści np. *Unguent. emolliens*.

Postępując w ten sposób, czasem już w kilka tygodni udaje się nam wyleczyć plamę wilka wielkości grochu lub talara od kilku lat istniejącą; w szczęśliwych wypadkach śladu nawet poprzednio istniejącej choroby na miejscu nie znajdziemy.

Zagajanie się bez pozostawienia blizny, mała bolesność i łatwość zastosowania, są dostatecznemi przyczynami, nakłaniającemi nas aby leczenie wilka zawsze od środka tego rozpocząć. Gdyby preparat ten nie okazał się skutecznym, można przystąpić do energiczniejszych środków.

Spir. sapon. kalin. jest najbardziej wskazanym w wypadkach wilka niezadawnionego, niezbyt rozprzestrzenionego, który zajął części delikatne skóry np. powieki. Utrata jaką powoduje każda najcieńsza nawet blizna na powiece, nakazuje nam wielką ostrożność w wyborze środków leczniczych, tém bardziej więc w tym razie od środka tego leczenie rozpocząć należy. Zalecamy go także w wypadkach, w których widoczną przyczyną *Lupi eryth.* była *Seborrhoea congestiva*, powstała po przebytej ospie.

Środek ten może być także zastosowanym obok innych preparatów kiedy nam idzie o oczyszczenie miejsca chorobą dotkniętego, lub dla uzupełnienia leczenia po użyciu silniejszych przetworów, a to ze względu że blizny jakie pozostawia są bardzo nieznaczne.

2) *Sapo viridis*. Mydło szare, zielonawo-brunatne mydło potażowe (*vid. Hebra l. c.*). Używaniem bywa nietylko w celu oczyszczenia, lecz jako lekko gryzący środek.

*) Patrz Nr. 31, Gaz. Lek.

Nacierając i myjąc niém miejsce wilkiem dotknięte 2 razy dziennie, otrzymamy ten sam skutek co przy użyciu *Spir. sap. kalin.*

Jeżeli silniej podziałać chcemy, możemy użyć mydła szarego w postaci okładów. Smaruje się je wtedy na grubość grzbietu noża, na płaty flanelowe i przykładają na odpowiednie miejsca, zmieniając płaty co 12 lub 24 godzin. Tym sposobem po 2 lub 3 dniach wywołamy równe i powierzchowne owrzodzenie lub strupieszenie miejsca nowotworem zajętego. Pokrywa się ono strupem biało-żółtawym, do dyfterycznego zbliżonym, po odpadnięciu którego znajdziemy powierzchnię skóry ślimaczącą, czerwoną, bolesną i lekko zapaloną. Po kilku dniach użycia środków przeciwzapalnych (zimne okłady), objawy te ustępują w zupełności, brzeg plamy przedstawi się nam mniej wyniosłym, bledszym i bardziej gładkim.

3) *Kali* w stężonym roztworze:

Rp. Kali caustici ʒj. Aqae. font. dest ʒjj.

Po uwolnieniu miejsca wilkiem zajętego od pokrywających go strupków, kauteryzujemy je za pomocą pędzelka, a głównie brzeg jego wyniosły, wskazanym roztworem aż do wytworzenia się strupa. Po 3—5 dniach strup odpada i wtedy można albo wyczekiwać na dalsze działanie środka albo kauteryzację powtórzyć co 3 lub co 5 dni, gdy nabłonek nawo odtwarzać się poczyna.

Postępowanie to przy wilku uporczywie trwającym i gdy brzeg plamy, jest twardym wiele przedstawia korzyści.

4) *Amonia pura liquida* nie działa już tak dobrze, jest także dla silnego swego zapachu bardziej uciążliwą. Używa się jej tak samo jak i środka poprzedniego, jakkolwiek w wielu razach żadnego nie wywiera działania. Są jednakże wypadki gdzie jednorazowe jej użycie lepiej skutkuje, niż kilkakrotne przyżeganie potażem gryzącym.

Jeśli przy użyciu środków alkalicznych poprawa jest mała lub nieznaczna, można zmienić sposób leczenia i przystąpić do używania kwasów. Ma się samo przez się rozumieć że te tylko kwasy wskazanemi tu będą, które nie pozostawiają po sobie wydatnej blizny i lekko żrące wywierają działanie. Do tych należą: kwas octowy (*concentr.*), kwas solny i kwas fenilowy.

Skuteczność ich w tej chorobie jest bardzo niepewną. Nie można zaprzeczyć że pod ich działaniem, wyniosły brzeg plamy częściowo się zmniejsza, przez co całość wału otaczającego w niektórych miejscach przerwana zostaje, co ze względu na dalsze szerzenie się wilka jest bądź co bądź znakiem pomyślnym. Pozostała jednak część wału, opiera się tak stanowczo wszelkiej za pomocą tych kwasów przedsięwziętej kauteryzacji, że w końcu zmuszeni jesteśmy odstąpić od ich użycia. Tylko plamy małe i powierzchowne, niezadawnione, czasem temi środkami wyleczyć się dają.

5) Od kwasu fenilowego wiele spodziewano się korzyści, jako od środka wywierającego powierzchownie żrące działanie, który więc głównym warunkom co do używania go przy *Lupus eryth.* odpowiadał w zupełności. Używaliśmy go w tym roku kilkakrotnie, nie możemy jednakże działania jego zachwalać do tego stopnia, jak to czyniono stosując go przy *Lupus vulgaris.*

Kwas fenilowy użyty czy to krystaliczny, czy w stanie płynnym, w jaki przez chłonięcie wody z powietrza łatwo przechodzi, prędko bardzo nadżera części skóry zdrowe, nierównie później i to po dłuższem dopiero wcieraniu, miejsce nowotworem zajęte; dzieje się to z powodu że łatwiej łączy się z suchym naskórkiem, niż tłuszczawymi komórkami gruczołków łojowych. Wywołuje on strup biało niebieskawy, mocno przylegający, suchy, i cienki, który odpada dopiero po dłuższem czasie. Już to samo stanowi wielką przy używaniu jego niedokładność, przez samo bowiem czekanie na odpadnięcia strupa dużo traci się czasu. Można przyspieszyć odpadnięcie strupka za pomocą środków odmiękczejących, tłuszczu, *ung. emolliens* i t. p.

Kauteryzacja kwasem fenilowym sprawia przytem bardzo silne palące bóle, wzmagające się we 2 lub 3 godziny, które przez długi czas dokuczają chorym. Ani zimne ani ciepłe okłady nie są w stanie boleści tych ułagodzić. Posypywanie krochmalem sproszkowanym

największą tu jeszcze przynosi ulgę. Skóra otaczająca miejsca aplikacji jest czerwona, bardzo gorąca, obrzmiała i nader bolesna przy nacisku.

Jakkolwiek więc używanie kwasu fenilowego liczne przedstawia niedogodności, jednak i korzyści jakie stosując go otrzymujemy, nie są wcale małego znaczenia. Po odpadnięciu strupa, brzeg wilka przedstawia się nam więcej płaskim, bledszym i gładkim, jest on częściowo przerwanym jakby zatarty, słowem stanowcze okazuje się polepszenie.

Po pierwszej kauteryzacji, można użyć drugicj a nawet w razie potrzeby i trzeciej, i w ten sposób wyleczyć można plamy małe i odosobnione w zupełności. Przy plamkach małych, rozsianych na wielkiej przestrzeni kwas fenilowy jako pozostawiający blizny nieznaczne jest zatem wskazanym.

6 i 7). Kwas octowy stężony i kwas solny stężony dadzą się jako powierzchownie działające przy *Lupus eryth.* z korzyścią nawet stosować. Im staranniej miejsce dotknięte poprzednio za pomocą obmywań z szarego mydła lub *Spir. sapon. kalin.* oczyszczonem zostało od łusk, strupków i tłuszczu, tem więcej na działanie tych kwasów liczyć możemy. Polepszenie widoczne uwydatnia się jednakże dopiero po kilkakrotném ich stosowaniu, które zresztą z powodu łatwo oddzielających się strupków po krótkim już czasie powtórzyć można.

Sądząc z własnego doświadczenia oddajemy kwasowi octowemu pierwszeństwo nad kwasem solnym.

W ogólności jednak oba te środki stosowane same, rzadko zupełne sprowadzają uleczenie, tak że najczęściej obok nich używać musimy silniej działających preparatów.

8) *Acidum chromicum.* Z własnego doświadczenia mało co o nim powiedzieć możemy. Zauważaliśmy jednak, iż takowy działa silniej na miejsca chore jak na miejsca zdrowe. Strup oddziela się z trudnością, utrata substancji jest znaczną tak, że pozostaje szpecąca blizna.

9) *Acidum nitricum concentr. purum.* Dziwnem może się wydawać że podajemy przeciw wilkowi środek tak silnie i głęboko żrący jak kwas azotny. Proces patologiczny odbywający się przy wilku jest tak powierzchowny, że preparata wywierające działanie kautyczne, przez warstwę skóry powierzchowną aż do tkanki łącznej podskórnej, zdają się chybiać celu. Badania mikroskopowe przekonały nas jednak, że wilk w niektórych wypadkach dochodzi aż do tkanki łącznej podskórnej, tak że w ten sposób użycie silniej gryzących środków *a priori* już może być usprawiedliwionem.

To zagłębianie się wilka (*Lup. eryth.*) wykazał *G e d d i n g s* w wspomnianej już przez nas pracy, a obserwacja kliniczna najdowodniej nas samych o prawdziwości tego faktu przekonała.

Obserwowaliśmy z wielką scisłością rozwój tych plam na dziewczynce pozostającej 2 lata pod obserwacją. Przy objawach bólów reumatycznych, rozwinęły się na grzbiecie, palcach i twarzy, guziki wielkości grochu, orzecha laskowego a nawet włoskiego; były one twarde, nie zbyt ściśle odgraniczone, sięgały do tkanki łącznej podskórnej dając w dotknięciu uczucie guzków edematycznych, tworzących się przy *Erythema nodosum.*

Powierzchnia ich była biała jak otaczająca skóra. Po upływie dwóch dni, na wierzchołku guzika uwydatniało się miejsce czerwone lub punkt czerwony, wielkości łepka od szpilki, w środku którego utworzyła się mała i cienka łuska. Pierwotny element *Lupi eryth.* był zatem utworzonym. Czasem obrzmiałość w postaci guzika będąca — nikła, pozostawała tylko plama wilka przechodząca dalsze swe przeobrażenia.

Przekonaaliśmy się tu po kilkadziesiąt razy, że rozwój wilka na powierzchni skóry poprzedzanym bywa sprawą patologiczną mającą swe siedlisko w skórze właściwej (*corium*).

Przy wilku długotrwałym obserwować można niekiedy plamę, w których nietylko brzeg lecz i środek na całej przestrzeni i przez całą grubość skóry a nawet i tkanki łącznej podskórnej, jest twarde i modzelowaty; tworzy on wał gruby, wyniosły, na powierzchni swój czerwony i pokryty charakterystycznymi dla *Lupus erythematosus* łuskami.

W takich właśnie wypadkach po bezskutecznym stosowaniu środków lekko żrących musimy się wreszcie uciec do środków działających silniej a więc do kwasu azotnego. Co do nas, używaliśmy go kilkakrotnie. Utworzył się strup żółty i gruby, skóra otaczająca była silnie zapaloną, bolesność bardzo znaczna.

Po kilku dniach, strup odpadł odsłaniając powierzchnię czerwoną, pokrytą małą ilością ropy, która szybko goiła się pozostawiając płaską bliznę. Tu więc nastąpiło wyleczenie. W innych wypadkach było ono tylko częściowe, tak że obraz choroby był w ogóle tylko zatartym. Dostyc często na około miejsca podrażnienia nowe plamy wilka tworzyć się zaczęły, rozszerzając pierwotne ogniska. To szerzenie się wilka, po silniejszej kauteryzacji, widzieliśmy często po użyciu nie tylko kwasu azotnego, lecz i innych silnie działających środków.

Z tego cośmy o użyciu kwasu azotnego powiedzieli widzimy dowodnie, że go przy *Lupus eryth.* niekiedy z korzyścią stosować można, że wypadki takie w ogóle jednak są dość rzadkie tak, że po jednorazowym jego użyciu lepiej przez pewien czas wrócić do więcej łagodnych preparatów.

10) **K w a s s i a r c z a n y** z powodu zbyt silnego działania i grubych szpecących blizn, jakie pozostawia, nie powinien być stosowanym.

11) **J o d** z korzyścią może być użytym przy *Lupus eryth.* jako *Tinctura jodina* lub w połączeniu z gliceryną (**H e b r a**).

Rp. Jodi puri, Kali hydrojod. āā 3j; Glycerhini 3jj.

Płyn ten wcieramy w miejsce chore za pomocą pędzelka i przykrywamy kawałkiem papieru gutaperchowego.

Powtarzamy te wcierania przez 4—5 dni, dwa razy dziennie. Już po jednorazowym jego użyciu miejsce aplikacji jest obrzmiałe, czerwone i bolesne. Po 8 lub 12 wcieraniach tworzy się strup gruby mocno przylegający. Gdy po 4—5 dniach objawy zapalenia ustąpiły w zupełności, strup złożony ze zniszczonych warstw naskórka oddziela się w postaci strzępów.

Naskórek powierzchni skóry przechodzi jak wiadomo bez przerwy do gruczołów łojowych i takowe wyściela w zupełności. Oddzielając się więc na wielkiej przestrzeni, od warstw skóry głębiej położonych, odrywa on i unosi z sobą owe soplowate przedłużenia wciskające się do gruczołów a zarazem i komórki nabłonka, i bryłki tłuszczowe zajmujące środek łuski.

W ten sposób gruczoły łojowe uwolnione zostają od swjej zawartości. Być może że reakcja zapalna jodem wywołana, powiększa napięcie ścian gruczołków łojowych w ten sposób, że ujścia ich zwężają się, co dopiero po uwolnieniu zawartości tych ostatnich może mieć miejsce.

Faktem jest jednakże że po użyciu jodu, ujścia przewodów stają się mniej wyraźne, brzeg plam więcej płaskim, nie tak czerwonym, miejscami jakby zatartym, samo zaś tworzenie, się łusk staje się o wiele mniejszem.

Dodać tu jeszcze musimy że takie wcierania jodu mogą być z korzyścią użyte przy samym końcu kuracji, i w celu zmniejszenia obrzmiałości miejsca cierpieniem dotkniętego.

12) **S i a r k a** używa się tu jako *Lac sulfuris*, lub *Flores sulfuris*, w wyskoku samym, lub w wyskoku i glicerynie, albo naprzemian z kwasem octowym. Działa ona w sposób do jodu zbliżony, specyficznego jednak działania przypisywać jej nie można.

13) *Nitras argenti* jest przy *Lupus eryth.* przeciwwskazanym. Nie mamy tu bowiem do czynienia ze ślimaczącą ziarniną ani głęboko drążącymi nowotworami, jak to np. ma miejsce przy *Lupus vulgaris*.

Chcąc wywołać kauteryzację powierzchowną i rozlaną, można użyć roztworu azotanu srebra w stosunku jak 1 do 1. Słabiej on działa jak roztwór jodu z gliceryną.

14) **S m o ł a** jest działaniem swem więcej do jodu niż do azotanu srebra zbliżoną. Użyta czy to jako *Oleum Rusci* (z *Betula alba*), *Oleum fagi*, *Oleum cadinum* (z *Juniperus*

Cedrus), powoduje tak jak jod szybkie oddzielenie się strupa, wśród podobnych jemu objawów. Sposób stosowania jej jest ten sam jakiśmy już podali mówiąc o jodzie.

15) **C i a s t o a r s z e n i k o w e** (H e b r a). Biały arsenik mięsza się z cynobrem podług następującego przepisu:

Rp. Arsenici albi gr V, Cinnabar. factit. gr. XV, Ung. emoll. 3 jj.

Ciasto to smarowane na płótnie przykłada się przez 3 dni aż do wytworzenia się niebiesko czarnego strupa. Co 24 godzin zmieniamy opatrunek. Na drugi lub 3 dzień powstaje obrzmienie skóry i silne bóle trwające 8—12, godzin, które po tym czasie ustają nagle a to z powodu że skóra przez całą swą grubość przeżartą została.

Preparat ten ma głównie tę zaletę, że działa tylko na miejsca dotknięte wilkiem, nie naruszając miejsc zdrowych, dla tego to przez H e b r e od kilku lat przy *Lupus vulgaris* stosowanym bywa. W formie cierpienia tu opisywanego, pasta wywołuje strupy, które po odpadnięciu odsłaniają bliznę dosyć głęboką lecz mało szpecącą. Jeśli środki takie jak *Spir. sapon. kalinus.* odmówiły działania, można przystąpić do stosowania ciasta arsenikowego.

16) **C i a s t o z c h l o r k u c y n k u**. Równe części chlorku cynku, chlorku antymonu i kwasu solnego zmieszane z *Pulv. rad. liquiritiae*, zarabia się na ciasto, smaruje na płótnie i przykłada na 24 godziny. Ciasto to sprawia ból silny i po 24 godzinach wywołuje strup ostro odgraniczony, nie sięgający głęboko, podobny do strupa wywołanego ciastem arsenikowym. Działa ono jednak silniej od ostatniego i narusza zazwyczaj zdrowe części skóry, jest więc w tem cierpieniu mniej odpowiednim.

17) *Emplastrum mercuriale* okazało się przy *lupus eryth.* nadspodziewanie skutecznym. Używano go przy tej chorobie i dawniej, lecz tylko obok innych środków, aby bliznę już wytworzoną uczynić miękką i gładką. Dopiero od kilku miesięcy stosujemy je jako środek wywierający przy *lupus erythematosus*, istotnie pożyteczne działanie.

U pięcioletniego chłopca rozwinął się w przeciągu półtora roku *lupus erythematosus*. Zajmował on część skóry nad brwią lewą, wargą górną i część podbrodka, tworząc plamy czerwone, wielkości grosza, wyniosłe, opatrzone przy obwodzie obrączką z brudnawych włściwych tej formie choroby łusk. Chłopiec ten żył w małym prowincjonalnym miasteczku, w którym pierwszy raz widzieć go miałem sposobność.

Zmuszony do prędkiego wyjazdu, zaleciłem matce aby miejsca chore obmywała wodą z szarem mydłem przykładając na noc przepisane przezemnie *empl. mercuriale*. Zrana plaster miał być odejmowanym, miejsce aplikacyi obmyte mydłem i oliwą, następnie zaś wcierane *ung. emolliens* i posypane króchmałem. Spodziewałem się postępując w ten sposób, uzyskać polepszenie lub wstrzymać proces, dopóki okoliczności nie dozwolą mi wziąć chłopca tego pod bezpośrednią swoją obserwację.

Przyjemnie więc zostałem zdziwionym dowiedziawszy się w trzy tygodnie później listownie od rodziców dziecka, że plamy znikły nie pozostawiając po sobie najmniejszego śladu. Zakomunikowawszy wypadek ten Prof. H e b r z e przystąpiłem niebawem do wyprobowania działalności tego preparatu.

Najlepszą do tego sposobność miałem na chorą G. H., o której poprzednio już wspominałem, a która od dwóch lat pozostawała w moim oddziale. Twarz jej, głowę, grzbiet i ręce, pokrywały setki guzików jużto odosobnionych, jużto zlanych z sobą wielkości od łepka szpilki do ziarna soczewicy, których rozwój poprzedzanym bywał bólami reumatycznymi i wystąpieniem wspomnianych już podskórnych obrzmiałości. Przebieg ich był to prędszy, to wolniejszy, nie zlewały się one jednak w koła lub odcinki kół. Niektóre z nich goiły się z pozostawieniem płaskich powierzchownych blizn. Podczas dwuletniego pobytu chorą, o której mowa, wszystkie prawie środki były użyte, lecz niestety, bez żadnego skutku. Grzbiet chorą pokryty został plastrem merkuryalnym, który co 24 godzin zmieniano. Na trzeci dzień plamy już były bledsze, bez łusk a po 14-tu dniach ustąpiły bez pozostawienia śladu.

Aplikowaliśmy następnie ten sam środek na lewą stronę twarzy, gdy tymczasem na prawej użyto ciasta z chlorku cynku. Po 14 dniach lewa strona zupełnie była wygojona,

skóra gładka i biała, gdziekolwiek tylko pozostała biała powierzchowna blizna; na stronie prawej, pomimo użycia pasty żadna nie okazywała się poprawa.

W ten sposób pod użyciem tego plastru zagoiły się plamy znajdujące się na palcach, karku i plecach, lecz dołączający się sinotok i róża zmusiły nas do zaprzestania dalszej kuracyi. Zachęcenii pomyslnym rezultatem, stosowaliśmy go jeszcze w 10 wypadkach *lupi eryth*, z których trzy nader pomyslnym uwieźzone były skutkiem. We wszystkich trzech wypadkach nowotwór przedstawiał się w formie motyla i w przeciągu 6 tygodni do 3 miesięcy w zupełności usunięty został. Jakkolwiek bądź *empl. mercuriale* nie jest niezawodnym środkiem leczniczym dla *lupus eryth*, jednak w terapii jego odtąd ważny stanowić będzie nabytek.

18. *Unguenta, Oleosa, Oleum jecoris aseli*, są przy leczeniu wilka środkami niezbędnymi jużto dla rozmiękczenia strupów, jużto dla pokrycia miejsc ropiejących. Specyficznego działania przypisywać im jednak nie można, nawet gdy są w połączeniu z tlenkiem cynku, ołowiu i t. d. Ponieważ służą jako środki rozmięczające (*emollientia*), najlepiej postąpimy używając ich w formie najprostszój.

O skuteczném stosowaniu eteru, oraz tranu eteryzowanego w suchotach płucnych.

(*Phthisis pulmonum*).

Wykład kliniczny Prof. Dra Balthazara W. Foster'a z Londynu.

Streścił M. Gruell.

(Dokończenie. *)

Fakta fizyologiczne które powyżej przytoczyłem, zniewoliły mnie do natychmiastowego stosowania eteru we wszystkich tych wypadkach suchot płucnych, które się charakteryzowały trudnością trawienia tłuszczów.

W ambulatoryum naszych szpitali zdarza się wiele takich wypadków, które zwykle jako niestrawność błędnie bywają traktowane. Znalazło się też wiele wypadków *nerwobólów*, w których zwykle stanowczo następowało polepszenie, skoro tylko możność dokładnego trawienia tłuszczów została uregulowaną.

Chorym obu kategorii zadawałem eter, niekiedy w połączeniu z tranem a niekiedy sam, przed jedzeniem. Rezultaty były po większej części bardzo zadawalniające; tran łatwiej był trawionym, a odżywianie chorych poprawiało się. Nakoniec podawałem eter w miksTURACH wszystkim swym chorym suchotniczym zewnątrz szpitala a nie w szpitalu, pierwi bowiem nie znajdowali się w nowych i pomyslniejszych dla zdrowia okolicznościach, doświadczenie więc z nowym środkiem było pewniejsze. U takich chorych, ów sposób leczenia prowadziłem przez kilka miesięcy i w wielu wypadkach suchot leczonych eterem samym lub w połączeniu z tranem, widziałem tak stanowczo dobre działanie, że postanowiłem leczenie to przeprowadzić więcj metodycznie.

Działanie to przy pobieżnem badaniu polegało nadewszystko na powrocie możności przyjmowania tłustych pokarmów, jakie poprzednio nie bywały znoszone, a nawet wywoływały mdłości, na zwiększeniu apetytu, w ogóle na polepszeniu ogólnego wyglądu, na zwiększeniu wagi ciała, na zmniejszeniu się kaszlu i plwociny, oraz na ustaniu nocnych potów.

Początkowo zalecałem mieszankę złożoną z eteru, wody, kwasu pruskiego i dwuwęglanów alkalicznych $\frac{1}{20}$ (20 gran ?) na 1 uncję mieszanki (*twentyminim doses of ether to each ounce of the mixture*). Później dawałem eter z tranem, eter czysty farmakopei (angielskiej) i to 10 minim (gran ?) (9,259 minim) na dwie drachmy tranu, później 15—20 minim na tę samą ilość tranu.

*) Patrz Nr. 31 Gaz. Lek.

W kilku wypadkach podawanym był eter z wodą tylko, na pewien czas przed użyciem tranu. Skutki, przy każdej z przytoczonych metod zadawania były też same, przecież, w chęci zamaskowania nieprzyjemnego smaku tranu podawałem później tylko eter z tranem w stosunkach wyżej podanych.

Przy drugiej seryi ścisłych mych obserwacyj, leczyłem w przytoczony sposób 50 chorych, a w zamiarze ściślejszego ocenienia poprawy, ważyłem ich co tydzień. Ponieważ jest niemożliwym podawać tu szczegółową wiadomość o wszystkich tych wypadkach, przytoczę tu w krótkości tylko rezultaty owych 50ciu kuracyj.

W pierwszym okresie choroby leczyłem chorych 16, w drugim—19, w trzecim zaś — 15. Z 16-tu leczonych w 1-m okresie (*stadium depositionis*) 7-miu doznało polepszenia tak w stanie ogólnym jakoteż w znakach fizycznych; każdy z nich przybrał $7\frac{1}{2}$ funtów na wadze; u 5-ciu stan pozostał taki sam, chociaż i ci nieco na wadze przybrali; jednemu pogorszyło się.

Z 19-tu w drugim okresie, 6-ciu doznało polepszenia pod każdym względem; przybierali oni w ogóle do 8-iu funtów na wadze, 2-ch nawet $14\frac{1}{2}$ i 10 funtów; u 6-ciu stan się niezmienił; 6-ciu doznało pogorszenia.

Z 15-tu w trzecim okresie, 7-miu doznało poprawy z przybytkiem około 5 funtów wagi; 5-ciu pozostało w niezmienionym stanie; 3-m się pogorszyło.

Ze wszystkich zatem 15 wypadków, poprawa nastąpiła w 20-tu, stan niezmieniony w 16-tu, pogorszenie w 15-tu.

Sześciu z przytaczanych (50) chorych, nie prędkiej jak w 3 miesiące przybrało (tyle ile wyżej podano) na wadze, lecz nabytą zatrzymali przez wiele miesięcy; żaden ze złych objawów nie wrócił u nich, ani pod względem ogólnego stanu, ani też znaków fizycznych. Jeden z tych 6-ciu był w méj obserwacyi do 15 miesięcy, trzech przeszło 2 lata, a jeden przeszło 17 miesięcy. Te 6 wypadków, jak sądzę, mogą być uważane za stanowcze przykłady zupełnego ustania choroby (suchot), gdyż nadmienieni chorzy powrócili do zwykłych swych zajęć i żyli nadal nietrapieni żadną z dawnych swych dolegliwości. Jedyne środki których w tych wypadkach obok eteru używałem, były: wcierania z olejku krotonowego (jako „*contra-irritans*“), proszek D o w e r'a, dla złagodzenia kaszlu, a w niektórych wypadkach „*linctus Morphii*“. Że jednak w tych wypadkach obok eteru i tran także był zadawanym, naturalnie więc, może być zrobiony zarzut, że osiągnięte rezultaty wyłącznie temu ostatniemu (tranowi) przypisać należy.

Dla odparcia tego zarzutu, zaleciłem w 10-ciu wypadkach odstawić eter, i podawać sam tylko tran; w 6-ciu wypadkach nastąpiło po tem w ciągu następnych 3-ch tygodni zmniejszenie wagi ciała. W jednym tylko wypadku, chory który przedtem eter przez dwa blisko miesiące przyjmował, mimo jego odstawienia, przybierał dalej na wadze. U 3-ch innych chorych zwiększenie się wagi ciała ustało, rozpoczęło się jednak na nowo, skoro napowrót eter przyjmować zaczęli.

Rezultaty te, nauczającemi były nie dla tego tylko, że udowodniły wpływ eteru na zwiększenie się wagi ciała, ale i dla tego także, iż nauczyły, jak trwałe trawienie tłuszczów poprawianem bywa przez użycie eteru, nawet po zaprzestaniu jego przyjmowania.

Wypada tu jeszcze podnieść tę okoliczność, że prawie u połowy z przytaczanych 50-ciu chorych, jeszcze przed leczeniem zapomocą eteru, podawanym był tran bez żadnego skutku.

Wielu chorych oświadczało mi potem wielokrotnie, że ze względu na przykrość przyjmowania, przekładają tran eteryzowany nad czysty; wielu takich, którzy poprzednio czystego tranu zatrzymać w żołądku nie mogli, używali eteryzowanego bez wszelkich przykrych przypadłości następczych, a do tego z przyjemnością.

Cieszę się nawet już tem, że znalazłem zwolennika mojej metody, w osobie Dra Fox'a. W kwietniu 1867 roku zakomunikowałem mu moją metodę, a na początku r. 1868

pisze on do mnie: „Stosownie do rady Pańskiej, podawałem tran z eterem w dwóch szeregach wypadków: a) w takich, gdzie zwykły tran rybi już się uprzykrzył i b) w takich, gdzie mimo jego użycia przybytek wagi ciała nie następował. W pierwszym razie zauważyłem tę bardzo pożyteczną okoliczność, że eter podany w $\frac{1}{2}$ godziny po tranie, zdaje się korzystnie dlań uspasabiać żołądek, i, jak sądzę, pomaga trawieniu się tranu. Wstręt, jaki większa część chorych czuje do tranu, zdaniem mojem, od tego tylko pochodzi, że nie mogą go trawić. Mięszaninę tę podawałem w 30-tu mniej więcej wypadkach i przekonany jestem o jej użyteczności“.

Zrobię tu jeszcze uwagę, że nie zalecam eteru jako specyfiku przeciw suchotom; oduczylismy się już bowiem gonić za wyszukiwaniem specyfików. Lecz wynajdywanie na racjonalnej drodze, środków, zdolnych zwalczyć z naukową pewnością wybitne objawy choroby, mianowicie też środków, któreby na drodze chemiczno-fizycznej mogły zwrócić wadliwe odżywianie na tor właściwy — jest zarówno wskazanem jak i osiągalnym.

Że w suchotach wadliwe odżywianie główną gra rolę, rzecz to powszechnie wiadoma; lecz spodziewam się że koledzy moi, przy pomocy mego sposobu leczenia, w wielu wypadkach zwalczać je będą mogli. (Wiener Med. Woch. Nr. 1 i 2, 1869 r.).

Wiadomości bieżące.

— **Syrupus Raphani iodatus.** Między przetworami wyrabianymi przez aptekarza paryzkiego *G r i m a u l t'a* „*Syrop de raifort iodé*“ zajmuje wybitne stanowisko. Prócz składników syropu przeciwnilcowego farmak. paryz. (*Raphanus, Cochlearia, Nasturtium, Cort. aurantior. etc.*), zawiera on nadto w 1ym kilogramie 2 gramy jodu i to w podobnym połączeniu organicznym jak w tranie rybim; ztąd też jest on ulubionym przetworem zastępującym ten ostatni środek, niezbędny w praktyce dziecięcej. Od czasu poznania tego syropu, i przekonania się o stanowczych jego skutkach leczniczych, po pierwszych zaraz próbach z nim przedsięwziętych, zalecano go z pomyślnym skutkiem we wszystkich tych wypadkach, w których poprzednio używano tranu. Używając tego syropu, lekarz tę jeszcze ma korzyść, iż dzieci przyjmują go nierównie chętniej niż tran, z którego piciem nieraz się ociągają, a nie rzadko też i womitują go. Syrup chrzanowy z jodem z korzyścią stosowanym bywa w zajęciach skrofulicznych tak u dzieci jako też u dorosłych, a mianowicie: przy obrzmieniach gruczołów, płynieniu z ucha, skrofulicznym zapaleniu oczu, wyrzutach i wrzodach skrofulicznych, naroślach kostnych, próchnieniu i zgorzeli skrofulicznej kości, dalej przy przewlekłym nieżycie oskrzeli z obfitą wydzieliną, przy nieżycie przewlekłym nosowym. U dorosłych stosowano go z najlepszym skutkiem przy śluzotokach oskrzelowych z nadmierną wydzieliną śluzową, przy tak zwanym *Phthisis pituitosa* starców, i znaleziono, że po kilkuniedniowym używaniu, ilość wydzielanego śluzu zmniejszała się, apetyt utracony wracał, a wygląd wychudłych chorych się poprawiał.

— W dniu 1 lutego b. r. odbyło się 50te posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syflografii Tow. lek. Warsz., na którym 1) *kol. Nowakowski* przedstawił chorego, który przed 7miesiątygodniami uległ stłuczeniu przedramienia i złamaniu sprychy (*radius*), w górnej 3ciej części na $1\frac{1}{2}$ cala poniżej stawu; celem przedstawienia było zasięgnięcie rady co do dalszego leczenia złamania, albowiem pomimo tak długiego czasu od chwili złamania, tarcie się odłamków kości (*crepitatio*), i niemożebność ruchu odwrotnego (*supinatio*) przy ruchach czynnych po dziś dzień pozostały. 2) *Dr. Kwaśnicki* przedstawił chorego, któremu przed 4miesiątygodniami zniszczył guz rakowaty w okolicy sutka za pośrednictwem wyżegania ciastem *Canoquin'a*, urobionym w kształcie strzał *Maisonneuve'a*; następnie okazał preparat $\frac{1}{3}$ -ciej części szczęki dolnej prawej, którą w dniu 22 stycznia b. r. wyrezekował 14-letniemu chłopcu. Powodem do wypiłowania była torbiel

(*cysta*) rozwinięta pomiędzy dwiema blaszkami kości, skutkiem czego one uległy rozłączeniu. O podobnymże wypadku opowiedział kol. Chwat: dyskusyę nad tym przypadkiem odłożono do przyszłego posiedzenia. 3) Dr. Jodko przedstawił chorego, któremu z pomyslnym skutkiem wykonał operacyę wywrócenia powiek na zewnątrz. 4) W końcu Prof. Girsztowt przedstawił okaz piszczeli (*tibia*), którą z powodu zgorzeli kości, skutkiem uderzenia się rozwiniętej, zaraz poniżej kłykciów (*condyli*), na przestrzeni $4\frac{1}{2}$ cali wypiłował dziewczynie 19-letniej, dnia 30 z. stycznia w swojej klinice.

— W dniu 3im b. m., w audytoryum anatomiczném Szkoły Głównej odbyła się wstępna prelekcyja Prof. Dra Juliana Kosińskiego w obec rektora, profesorów wydziału lekarskiego i licznie zebranej młodzieży akademickiej. Przedmiotem odczytu było wykazanie zadania chirurgii operacyjnej i jej stosunku do innych gałęzi wiedzy lekarskiej, oraz historyczny rozwój téj nauki z uwzględnieniem najnowszych postępów w różnych jej działach. Dr. Kosiński urodził się na Żmudzi, kurs szkolny skończył w Kiejdanach, nauki lekarskie studyował w Akademii med. chir. w Petersburgu, po skończeniu których w r. 1858 otrzymał posadę lekarza ordynującego w szpitalu Ujazdowskim (w Warszawie), i w r. 1862 posadę prorektora przy katedrze anatomii Szk. Gł. Warsz., od roku 1865 wykładał dla lekarzy wojskowych (w Ujazzdowie) anatomię topograficzną i chirurgię operacyjną, następnie odbył podróż naukową za granicę (Niemcy, Francya, Anglia). W dniu 21 z. m. mianowanym został przez Kuratora Okręgu Naukowego Warszawskiego professorem nadzwyczajnym chirurgii, przez co obszerna ta gałąź nauki lekarskiej, która od śmierci ś. p. Dra Le Brun'a reprezentowaną była w Szkole przez dwóch tylko profesorów, znowu otrzymała trzech nauczających, pomiędzy którymi wykład jej podzielonym został w następnym sposob: Professorowi zwyczajnemu Girsztowtowi poruczono prowadzenie kliniki dla studentów 5-go kursu i wykład chirurgii teoretycznej, professorowi nadzwyczajnemu Korzeniowskiemu poruczono prowadzenie kliniki dla studentów 4-go kursu oraz wykład Desmurgii i Mechanurgii, professorowi zaś nadzwyczajnemu Kosińskiemu poruczonym został wykład chirurgii operacyjnej i chorób organów moczopłciowych.

— Dr. Dolbeau mianowany został professorem Patologii chirurgicznej, (chir. teoret.), Dr. zaś Gubler professorem materji lekarskiej, na wydziale lekarskim w Paryżu; Dr. Maurice Perrin chirurgii operacyjnej w Val-de-Grace.

— Dr. Józef Dietl, znany powszechnie światu naukowemu lekarskiemu, niegdys naczelnym lekarz szpitala „Wiedner“ (w Wiedniu), mianowanym został członkiem Izby Panów w Wiedniu.

— † Uniwersytet w Erlangen poniósł dwie straty w osobach Drów Schnitzleina, profesora Botaniki i Will'a, prof. Zoologii; w Tübingen zmarł Prof. Dr. Rapp.

— † Umarł w Poitiers Dr. Gaillard, naczelnym chirurg szpitali w témże mieście.

— W Saint-James Piccadilly wzniesiono pomnik Williamowi Hunterowi z napisem: Panięci W. Huntera, M. D., F. R. S., znakomitego lekarza i fizyologa, urodzonego w Kilbride, w Lanarkshire, 23 maja 1718 r.

— † Zmarł w Lipsku w późnej starości Reichenbach, wynalazca kreozotu, paraffiny i odu.

— Zeszyt pierwszy przekładu polskiego „Patologii i Terapii prof. Niemeyer'a“ wyszedł z druku i pp. Doktorom, którzy za pośrednictwem Redakcyi „Gazety Lek.“ dzieło to zaprenumerowali, w dniu dzisiejszym rozesłanym został. Zeszyt ten obejmuje choroby organów oddechowych.

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 Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O leczeniu cholery za pomocą kąpieli parowych. Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). Tran (oleum jecoris aselli), różne jego gatunki i sposoby otrzymywania. Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi. (Dokończenie). Kronika Zagraniczna. O istocie i leczeniu choroby zwanój „Lupus erythematosus.“ Przez Dr. M. Kohl'a, docenta w Wiedniu. Streścił Teodor Hering. (Dokończenie). O skutecznym stosowaniu eteru, oraz tranu eteryzowanego w suchotach płucnych. (Phthisis pulmonum). Wykład kliniczny Prof. Dra Balthazara W. Foster'a z Londynu. Streścił M. Gruell. (Dokończenie). Wiadomości bieżące. Syrupus Raphani iodatus. Posiedzenie 50-te oddziału chirurgii Tow. lek. Warsz. Wstępny odczyt prof. Kosińskiego. Dr. Dolbeau, Gubler i Maurice Perrin. Dr. Dietl, członek Izby Panów. Ś. p. Drowie Schnitzlein, Will i prof. Dr. Rapp. Ś. p. Dr. Gaillard. William Hunter. Ś. p. Reichenbach. Zeszyt pierwszy Patologii prof. Niemeyer'a. Podatek. Farmakologii arkusz 32gi, Farmakognozyi arkusz 15ty, Histologii i histochemii arkusz 29ty, Oftalmologii tomu IIIgo arkusz 10ty.

O leczeniu cholery za pomocą kąpieli parowych.

Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Dalszy ciąg). *)

Ilgie Spostrzeżenie.

Cholera typhoid; 4ry kąpiele parowe w okresie martwiczym; wyzdrowienie.

Salomea P....., mamka, lat 28, dobrej budowy, należycie odżywiona, poprzednio żadnych ważniejszych nie przebywała chorób; od dwóch tygodni czuje się niezupełnie zdrową, doznawała ciągle nudności, niesmaku w ustach, i odbijań gazami przykrój woni, najprawdopodobniej z nadużycia w dyecie; dnia wczorajszego zapadła gorzej, nagle i prawie naraz wystąpiły wymioty, biegunka, kurcze w łydkach. W chwili przybycia na salę szpitalną, dnia 9go sierpnia, przedstawia obraz rozwiniętej cholery ze wszystkimi najwydatniej przedstawiającymi się objawami martwiczego okresu. Okazanie się wymiotów żółciowych wzbudziło we mnie nadzieję, że niniejszy wypadek łatwiej od innych nie wikłających się z żółciowemi wymiotami możliwy jest do uratowania.

*) Patrz Nr. 30 Gaz. Lek.

Zalecono chorój: *vomitorium splea*, poczem mieszanke z 2 węglanu sody 5jj, wyciągu wyskokowego wroniego oka gr. j, nalewki eter. korz. kozłk. 3 j, wody destylowanej 5Vj, co 2 godziny łyżkę, — rozcierania lodem okolic kurczami atakowanych, ogrzewania ciała kamionkami, okład-ciepły na brzuch.

Dnia 10go, tętno 100, C. 36,8°, oddechanie 32, wymioty i biegunka mniej częste, brzuch w okolicy żołądka bolesny, uczucie obawy (*anxietas*) w wysokim stopniu, połysk gałek ocznych zapadłych w głąb' oczodołów przyćmiony, policzki mocno zapałe, osłabienie w wysokim stopniu, bezdźwięczny głos, język zimny, siny, niepohamowana chęć napoju, kończyny marmurowo zimne, chwilami kurcze powtarzają się, władze umysłowe nieco stepione.

Zalecono: proszki z węglanu amonowego gr. ijj, kamfory gr. β. Co godz. proszek, oraz ogrzewania kończyn i bocznych części tułowia i okłady ciepłe na brzuch.

Dnia 10go, o godz. 9 po południu. Środki dotąd zalecane były bez skutku, stan chorój z każdą chwilą pogarszał się, tętno promieniowe znikło zupełnie, ciepłota obniżyła się do 36,3° C. w dole pachowym, wymioty częste i kurcze, upadek sił w wysokim stopniu.

W tak desperacyjnym stanie, co chwila śmiercią grożącym uciekliśmy się do kąpieli parowych z następnymi nacieraniami wodą na 22° R. ogrzaną i obwijaniem w koce. Po pierwszej kąpieli, tegoż samego dnia o godz. 9 min. 40 zadanej przez min. 15, wystąpiło tętno aczkolwiek nikłe, ledwie wyczuwalne, ciepłota zewnętrzna i wewnętrzna podniosła się, chora doznaje mrowienia po całym ciele, ale bez uczucia ziębienia, lub najmniejszej nawet ograszki, bez wymiotów i biegunki, czuje się rzeświejszą.

Dnia 10go o godz. 11ej w nocy, czuje się dobrze, oznajmia że jej gorąco, pragnie zwolnić się z koców wełnianych i ogrzewających jej ciało kamionek; ciepłota 38° C., tętno dość pełne 88, chwilami wymioty żółciowe, masą zieloną gęstą w małej ilości.

Zadano wodę sodową.

Poprawa ta jednakże wprawdzie doraźna nie została trwałą, około 3ciej godziny z rana znowu pogorszenie, bezzwłocznie powtórzono łaźnię, która wywołała pomyślny skutek lubo również czasowy.

Dnia 11go sierpnia, stan lepszy niżeli wczoraj rano, jednakże ciepłota nieco obniżona, tętno 96 małe, wymioty i biegunka powtarzają się, moczu od chwili przybycia nie oddawała, pęcherz moczowy próżny.

Powtórzono jeszcze 2 razy kąpiel parową.

Dnia 12go, po ostatniej kąpieli nastąpił odczyn gorączkowy. Zaprzestano ich od tej chwili. Chora ociężała, twarz jej nieco obrzmiała, zaczerwieniona, łącznica powiek i gałek nabiegła krwią, ból całego sklepienia czaszki, język podsyca, pragnienie, wymioty powtarzają się ale bardzo rzadko, biegunka jeszcze trwa, mocz wydziela się w małej ilości, ze zmniejszoną ilością chlorków, powiększoną moczanów, z oddziaływaniem kwaśnem; osłabienie, zmniejszenie przytomności umysłu, a raczej lekkie odurzenie. Znaki fizyczne płuc i serca normalne. Wątroba nieco w dolnej granicy powiększona.

Zalecono: proszki chlorku 2 rtęci po $\frac{1}{4}$ gr., co 2 godz., na przemian ze zwyczajną mieszanką olejną.

Dnia 13go i 14go, natężenie gorączki zwiększa się, stopienie władz umysłowych, w nocy majaczenie, biegunka ustała.

Zalecono: mleczanekę kamforową co godzina łyżkę.

Dnia 15go, gorączka trwa, senność bez majaczeń, gałki śklniące, naczynia spojówki krwią nabiegłe, usta zasychają, policzki okraszone czerwonym rumieńcem, język podsycha, pragnienie napoju, w ciągu doby miała kilka wypróżnień czarno zabarwionych. W płucach nic godnego uwagi, tętno 96, ciepłota z lekka podwyższona, na pytania odpowiada rozsądnie wyraźnym głosem. Od tego dnia gorączka stopniowo ustępowała, stan ogólny polepszał się, przytomność wróciła zupełnie, pozostało jeszcze osłabienie i odleżyna (*decubitus*) w okolicy krzyżowej, na którą przyłożono biało z alunem. Dla braku miejsca w szpitalu, chora została przeniesioną do szpitala Dzieciątka Jezus jako konwalescentka w dniu 18 sierpnia r. z.

III Spostrzeżenie.

C h o l e r a a z y a t y c k a ; 3 k ą p i e l e p a r o w e w o k r e s i e
m a r t w i c z y m : w y z d r o w i e n i e .

Wojciech R....., lat 70, stangret, miernej budowy, dość dobrze odżywiony, mięśnie dobrze rozwinięte, pomimo wieku późnego zajmujący się gorliwie obowiązkami swego powołania, skutkiem wady dyetetycznej zachorował nagle w dniu 10 sierpnia r. z. Biegunka, nudności, wymioty i ból w okolicy żołądka i podżebrzy tak przez kilkanaście godzin chorego zmogły, że tenże w chwili przybycia do szpitala w dniu 11 sierpnia nie był zdolny o własnych siłach utrzymać się na nogach; rysy twarzy zmieniły się, które wraz z pozbawionym dźwięku głosem i upadkiem sił, cechujące dla okresu martwiczego cholery azjatyckiej stanowiły objawy. Tętno nikłe, częste, ciepłota ciała obniżona, palce rąk i nóg zimne, sine, kurcze w łydkach, palące pragnienie, bez apetytu, duszność, niespokojna obawa, usta zasinione, wymioty i biegunka, wydzielanie się moczu wstrzymane, członki nieco stężełe, słowem życie naszego starca było bliskiem kresu.

W niniejszym wypadku postanowiłem od razu przystąpić do zastosowania parowych kąpielei: starzec wówczas był osłabiony do tego stopnia, że musiano go przenieść z mozołem, usadowić na krześle, a podczas trwania całej kąpielei podtrzymywać. Zaledwie powietrze się ogrzało i wraz z parą wodną ogarnęło ciało starca, duszność i osłabienie wzmogło się nagle, lecz uśmierzone takowe, podaniem zimnego napoju i okładów zimnych na głowę. Po upływie kilku minut powierzchnia ciała bardzo zaczerwieniona zaczęła się pokrywać potem, skutkiem odwrócenia przyływu krwi od wnętrza ku powierzchni, ciepłota została podwyższoną, kurcze ustały, oczy poprzednio matowate, zaczęły przybierać nieco połysku, wygląd i cały stan ogólny chorego widocznie i w tak krótkim przeciągu czasu poprawił się. Chory zostawał w przyrządzie 30 minut. Po wyjściu natarty został ręcznikami zmaczanymi w wodzie letniej (22° R.),

*

zwykłym sposobem obwinięty w koce i obłożony kamionkami a na okolicę żołądka przyłożono zimny okład dla zmniejszenia nieznośnego bólu i nieugaszonego dotąd pragnienia. Oprócz tego, zalecono: wody wapiennej \mathfrak{V} , nalewki makowca 12 kropli, co godz. łyżkę. Za napój woda z małą ilością araku.

W nocy powtórzono kąpiel w 3 godziny po pierwszej, a następnego dnia zrana to jest 12-o sierpnia, stan chorego znacznie poprawił się; tętno wydatne, ciepłota prawie normalna, oddech swobodny, nieznośny ból w okolicy żołądka ustąpił, bez wymiotów i biegunki, mimo tego zalecono 3cią kąpiel parową, po której skutek jeszcze doraźniejszy i wydatny; okazał się mocz: zadano choremu kieliszek starego wina. Następných dni pobytu w szpitalu nie było żadnego wskazania do kąpieli, gdyż pierwotny stan zdrowia z każdym dniem wracał, pozostawało jedynie osłabienie i z tój przyczyny jako konwalescent przeniesiony został do szpitala Dzieciątka Jezus w dniu 18 sierpnia r. z.

IV Spostrzeżenie.

C h o l e r a a z y a t y c k a ; k ą p i e l p a r o w a w o k r e s i e
m a r t w i c z y m : w y z d r o w i e n i e .

Mikołaj L....., lat 30, rzemieślnik, w dniu 10 sierpnia r. z. zachorował skutkiem dyetetycznego błędu, uskarżał się na ból brzucha i biegunkę. Do szpitala przybył dnia 11go sierpnia doznając nudności, uczucia gniecienia w okolicy żołądka, podżebrzy i pępka, przytem przykre uczucie tłoczenia pod klatką piersiową i ciężaru na przedniej jój ścianie. Odbijanie, język obłożony, wilgotny, brak apetytu, ból głowy w szczycie czaszki, biegunka. Mocz ilość mała, tętno 84, ale drobne, miękkie, ciepłota obniżona.

Zalecono: *vomitorium splex*, poczem wysycenie węgl. sody 3j, kwasem cytrynowym i wodą \mathfrak{V} j, nalewki makowca szafr., nalewki eter. korzenia kozłk. po 3β, co godzina łyżkę. Gorzycznik na okolicę żołądka, okład ciepły na brzuch, rozcieranie łydek a przy mocniejszym kurczu nagłe prostowanie.

Dnia 12go, zalecone powyżej środki nie wpłynęły na poprawę stanu chorego, owszem zastaliśmy go z tętnem miękkim, małym i częstym (120), zmienioną twarzą, gałkami zapadłymi w oczodoły, i zapadłymi policzkami, bólem głowy, chwilowemi kurczami w palcach rąk i nóg, ciepłotą obniżoną, przytomnością zupełną, ciągłą chęcią napoju, biegunką, upadkiem sił etc. Zachęceni pomyslnym rezultatem poprzednich 3ch wypadków uciekliśmy się do kąpieli parowej przy współżyciu środków pobudzających; za napój zaleciliśmy wodę sodową.

Chory w przyrządzie zostawał 34 minuty, obmywano mu głowę od czasu do czasu gąbką zmaczaną w wodzie zimnej; z początku uskarżał się również na osłabienie i duszność i omdlewał, skrapianie twarzy zimną wodą przywracało mu przytomność, po kąpieli zastosowano nacierania i owinięto w koce w których chory przez 2½ godziny zostawał mocno się pocąc, następnie zaś został z nich oswobodzony.

W godzinę po wyjęciu chorego z kąpieli parowej, chory czuje się znacznie lepiej, tętno pełniejsze, zyskał nieco sił, przytomność zupełna, ból głowy ustąpił, ciepłota nieco podniosła się ku normalnej, twarz chorego kroplistym potem zroszona, bez wymiotów i biegunki. Od tej chwili już nie było pogorszenia w stanie ogólnym i dlatego przestałem na jednej kąpieli parowej, zaleciwszy choremu mieszankę alkaliczną, klejkowatą z węglanem sody. W dniu 13 sierpnia moczu około 700 cent. sześć. w ciągu doby. Pomimo tak znacznego polepszenia wzmagającego się z każdą niemal godziną od chwili wystąpienia odczynu wywołanego kąpielą parową, nazajutrz chory dostał biegunki bez widocznej przyczyny, w stanie ogólnym żadnej zmiany.

Zalecono: kleik z korzenia storczykowego \mathfrak{S} VI, nalewkę makowcowo-szafranową \mathfrak{D} j., co godz. łyżkę; a gdy środek ten okazał się bezskutecznym wstrzymano biegunkę mieszanką z 2 węglanu sody \mathfrak{S} j, wody miętowej \mathfrak{S} Vj, kleiku gummy arab. \mathfrak{S} j, nalewki makowca \mathfrak{D} j., co godz. łyżkę. Jedna doza tejże okazała się wystarczającą i pacjent nasz wprawdzie osłabiony na własne żądanie w dniu 16 sierpnia szpital opuścił. (Dalszy ciąg nastąpi).

Tran (*oleum jecoris aselli*), różne jego gatunki i sposoby otrzymywania.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi.

(Dokończenie *).

Zasada metody przyspasabiania tranu podana przez pana Möllera, upowszechniona w nowszych czasach nie tylko na Lofodach lecz w Söndmöre, Christiansund i t. p., jest następująca: po przybyciu na brzeg transportu wątrób dorsza, takowe bywają zaraz poddawane działaniu, przedtém jednak odkładają się na stronę wątroby chude, ubogie w olój i małe, przyczém oddzielają się pęcherze żółciowe i dopiero tak przebrane przemywają się starannie od zanieczyszczeń krwi, skóry i t. p., następnie wprowadzają się do maszyn, w których za pomocą tłoka rozdrobnione zostają, poczem przenoszą się do aparatu, gdzie przez parę, od 100—120 stopni Fahrenheita są ogrzewane; w aparacie całą masę mięsza się i naciska tłokiem, oraz wielką drewnianą łyżką dopóki tylko wydziela się olój, następnie oddziela się stearynę za pomocą zimna 40 stopni Fahrenheita i nareszcie filtruje, — poczem tran już jest gotów jako wyrób skończony. O ile ciepłota użyta była niższą, o tyle tran jest jaśniejszy i łagodniejszy w smaku. Trzy beczki wątrób wydają jedną beczkę delikatnego tranu i pół beczki ciemnego. Najlepszy tran nie jest brunatno-ciemny lecz tylko cokolwiek w żółto-czerwony kolor wpadający, mimo że barwa ta podwyższa się, im dłużej tran jest przechowywany w drewnianych naczyniach. Ogólna produkcya tranu na wyspach Lofodzkich jest 25,000 beczek, z Norweskich zaś wybrzeży 35,000, razem przeto 60,000 beczek.

*) Patrz Nr. 31, Gaz. Lek.

W celu gruntowniejszego zbadania przedmiotu opisywanego, kilka szczegółów o gatunku sztokfisa dodać jeszczeby wypadało, mianowicie że ryba ta znajduje się tylko w morzach północnych zimnej i umiarkowanej strefy — spotyka się ją czasem nie na samych tylko wybrzeżach północnej Europy, ale także i na angielskich, z kąd prawdopodobnie nie posuwa się dalej na południe — wprawdzie kilka gatunków sztokfisa niekiedy spostrzegano w morzu Śródziemnym, lecz nigdy nie zauważano w oceanie Spokojnym i morzu Indyjskim, siedziba przeto jego ogranicza się w ściśle oznaczonych i niezbyt obszer-nych granicach.

Ilość ryb tego gatunku corocznie łowionych w Neufundland, Islandii, Norwegii i Szwecyi dochodzi do 36,000,000, które po większej części suszą, solą i pod nazwiskiem sztokfisa w różne części świata wysyłają; jeżeli znowu do tych dodamy świeży na targ sprowadzany, to ogólna summa złowionego dorsza dojdzie do 54,000,000; liczba znakomita, która może zdawać się groźną dla egzystencji tej ryby, gdybyśmy nie wiedzieli o olbrzymiej płodności tego gatunku, którego samica składa jaj w ikrze 9,000,000, tak dalece, że sześć samic w przyjaznych okolicznościach mogłyby dostarczyć materiału na pokarm i tran wszelkim dotychczasowym żądaniom, — reszta zaś wkrótce mogłaby rozmnożyć się w północnym morzu jak piasek, gdyby temu nie przeszkadzały potężne przeciwności, stokroć czynniejsze od ludzi.

Te powyżej przytoczone dane dotyczące rozmnażania się dorsza, składania przez tegoż jaj, i zabezpieczenia młodego łęgu, są ważnym nabytkiem nauki ujawniającym warunki życia tej ryby — które wspierając praktyczne spostrzeżenia na miejscu robione przez tamtejszych mieszkańców, coraz bardziej stwierdzają zdanie że wyspy Lofody są jedynym naturalnym schronieniem dla niezliczonych gromad sztokfisa, które z morza północnego przybywają w celu złożenia swych jaj, gdyż czas ikrowania jest miesiąc luty, dla czego też w styczniu gromadnie na Lofody przybywa. — Wprawdzie na wybrzeżach fińskich spotykany i nawet łowiony bywa sztokfisz tak zwany *Gadus virens*, lecz ten ostatni jest młodym *Gadus carbonarius*, obydwaj więc nazwiska są właściwe jednej rybie, tylko w różnych stopniach jej rozwoju, gdyż młody nie różni się od starego w cechach charakterystycznych, jest więc przechodniem tylko około wspomnianych wybrzeży — tak samo jak zjawia się przy wybrzeżach norweskich na początku stycznia, gdzie bawi aż do kwietnia. W Neufundland spotykamy sztokfisz w wielkich gromadach dopiero w czerwcu, z porównania tych dat wynika, że zjawienie się tej ryby na różnych wybrzeżach wymaga 6ciu miesięcy; w obydwu wypadkach przychodzą one z głębokich wód oceanu atlantyckiego i wracają napowrót — cel przybycia ich do Lofodów jest ikrowanie, do Neufundland zaś żerowanie, gdzie płyną przed nimi wszystkie inne ryby takie jak capeliny, śledzie i t. p., ścigane przez te chciwe łupieży gromady. Na Lofody więc przybywają utuczone i dlatego zawierają tran w wielkiej ilości, kiedy w Neufundland po swoim powrocie są chude. Peryodyczne wędrówki tej ryby jak widzimy z powyższego są spowodowane instynktem; dążą na wschód w celu rozmnażania się, zaś na zachód w celu wynalezienia sobie żeru.

Tyle o dorszu i tranie o którym wypada jeszcze tylko nadmienić, że w Szwecyi, Danii i w samej Norwegii czyli w miejscach, gdzie cechy i własności tranu są bliżej znane, jak również i w innych krajach pierwszeństwo w zastosowaniu leczniczym dane jest *t r a n o w i c z e r w o n a w e m u*, któremu przypisują znakomite lekarskie działanie z tego powodu, że biały tran jako z dobrowolnego wycieknięcia z wątroby pochodzący a zatem w niskiej ciepłocie otrzymywany, mniej części składowych skutecznych posiadać może, jak tran czerwony wyższą ciepłotą traktowany na parze, więcej części rozpuszczalnych, żółci i t. p., zawierający. Ta przyczyna dowodnie tłumaczy, dlaczego biały tran mniej nieporównanie właściwy smak i woń posiada, i jest mniej albo i wcale nieskuteczny — co również popiera nieodżałowanej pamięci professor *S o u b e i r a n*, który z właściwą sobie sumiennością i znajomością rzeczy zastanawiał się nad tym przedmiotem. Zdanie to, niezależnie od powyższego wspiera rozbiór tranu podany przez byłego profesora tutejszej wszechnicy pana *N a t a n s o n a*, który między innymi częściami składowymi tranu, głównie podaje części składowe żółci, a te jak wiadomo, mogą udzielać się, bardziej tranowi żółto-czerwonawemu, za pomocą pary otrzymywanemu dlaczego też taki tran łatwiej daje się absorbować. Zkąd więc w naszych pismach owo natrętne reklamowanie i narzucanie leczącym się tranu białego, i przechwalanie się wreszcie oczyszczeniem tegoż, kiedy takowe, gdyby miało miejsce, to jedynie za pomocą roztworu alkalicznego, a zatem z nadwężeniem części składowych głównie skutkujących mogłoby nastąpić? Zkąd nakoniec nieuzasadnione przez niektórych lekarzy powszechne zalecanie tegoż tranu białego jakoby oczyszczonego?

Zadawanie tranu leczącym się za granicą jest połączone z dodatkiem do każdej łyżki szczypty soli i użyciem niekiedy po pewnym przeciągu czasu kieliszka wina czerwonego, które z powodu części alkoholowych, tak jak sól z innych względów ułatwia trawienie tłuszczów w ogóle — przy czém, ostatnia czyni tran znośniejszym.

Rozbiór tranu jakościowy p. *J o n g h* jako powszechnie znany, i nie wiele objaśniający, pomijamy, będąc przekonania, że pod względem leczniczym tylko rozbiór ilościowy, może rzetelnie coś nauczyć i wskazać; dlatego też ze skwapliwością podajemy takowy przez pana *B e r t h é*, lubo tylko z uwzględnieniem jodu i fosforu dokonany, przyczém pierwszego wspomniany analityk oznaczył w *℥* tranu około gran *Vj*, drugiego gran *ij*. To ubóstwo więc tranu w tak ważne czynniki lekarskie, spowodowało liczne przepisy takie jak *oleum jecoris aselli jodatum* (składający się \mathfrak{z} tranu i jodu gr. $\frac{1}{2}$), *oleum jecoris ferro jodatum* (zawierający świeży jodek żelaza), oraz *oleum jecoris aselli ferruginatum* (posiadający w 100 częściach tranu 1 część kwasorodnika żelaza), podług których apteki tutejsze wyrabiają i na żądanie lekarzy wydają. Tak tylko przyspasabia-
ne trany mają jedynie logiczną i naukową zasadę; — wszelkie zaś z zagranicy nadsyłane pod firmą *J o n g h'a* i t. p., na które ceny w dwójnasób oznaczono, są środkiem wyzyskiwania łatwowierności krajowej, nigdy nie powinny być więcej cenione od *t r a n u z w y c z a j n e g o ż ó ł t o - c z e r w o n a w e g o*, który

zdaniem ludzi nauki, jak wyżej udowodniono jest skuteczniejszym od innych gatunków, tem bardziej kiedy w nowszych czasach podług starannej metody pana M ö l l e r'a, powszechnie przy otrzymywaniu tranu stosowanej, jest wyrabiany.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O istocie i leczeniu choroby zwanéj „*Lupus erythematosus*.”

Przez Dr. M. K o h n'a, docenta w Wiedniu.

Streścił Teodor Hering.

(Dokończenie *).

1) *Spiritus saponatus kalinus* (Hebra).

Zamiast officynalnego dawniej wyskokowego roztworu mydła sodowego, Hebra wprowadził w użycie roztwór przyrządzający się podług następującego przepisu:

Rp. *Saponis viridis* ℥ IV. *Spir. vin. rectificatissm.* ℥ II *diger. per 24 horas dein filtra et adde: Spir. lavand.* ℥ jj. *Dt. usui. S. Spiritus saponatus kalinus.*

Pędzelkiem z szarpi maczanym w tym roztworze obmywa się kilkakrotnie miejsce nowotworem zajęte. Pod działaniem mydła i wyskoku oddzielają się tłustawe strupki naskórka pokrywające już to czerwoną obwódkę plamy lub blady z czasem bliznowaty jej środek. Po obmyciu zatem uwydatnią się nam rozszerzone ujścia gruczołów tłuszczowych z obsadzonemi brodawkami; początkowo pokrywają je punkciki krwawe, po kilku zaś minutach sączy się z nich i zbiera w duże krople albo osocze czyste, albo z małą ilością krwi zmieszane, zsycha się ono na strupki żółto brudnawe, które po kilku dniach odpadać zwykły.

Czasem wtedy już znaczne widzieć można polepszenie. Ujścia gruczołów tłuszczowych nie są już tak ziejące, brzegi ich mniej wydatne, nie tak czerwone, a żółtawe strupki nagromadziły się w mniejszej ilości.

Za każdym ich odpadnięciem powtórzyć trzeba obmywania, samo zaś odpadanie strupków przyspieszyć można używaniem rozmięczającej maści np. *Unguent. emolliens*.

Postępując w ten sposób, czasem już w kilka tygodni udaje się nam wyleczyć plamę wilka wielkości grochu lub talara od kilku lat istniejącą; w szczęśliwych wypadkach śladu nawet poprzednio istniejącej choroby na miejscu nie znajdziemy.

Zagajanie się bez pozostawienia blizny, mała bolesność i łatwość zastosowania, są dostatecznemi przyczynami, nakłaniającemi nas aby leczenie wilka zawsze od środka tego rozpocząć. Gdyby preparat ten nie okazał się skutecznym, można przystąpić do energiczniejszych środków.

Spir. sapon. kalin. jest najbardziej wskazanym w wypadkach wilka niezadawnionego, niezbyt rozprzestrzenionego, który zajął części delikatne skóry np. powieki. Utrata jaką powoduje każda najcieńsza nawet blizna na powiece, nakazuje nam wielką ostrożność w wyborze środków leczniczych, tém bardziej więc w tym razie od środka tego leczenie rozpocząć należy. Zalecamy go także w wypadkach, w których widoczną przyczyną *Lupi eryth.* była *Seborrhoea congestiva*, powstała po przebytej ospie.

Środek ten może być także zastosowanym obok innych preparatów kiedy nam idzie o oczyszczenie miejsca chorobą dotkniętego, lub dla uzupełnienia leczenia po użyciu silniejszych przetworów, a to ze względu że blizny jakie pozostawia są bardzo nieznaczne.

2) *Sapo viridis*. Mydło szare, zielonawo-brunatne mydło potażowe (*vid. Hebra l. c.*). Używaném bywa nietylko w celu oczyszczenia, lecz jako lekko gryzący środek.

*) Patrz Nr. 31, Gaz. Lek.

Nacierając i myjąc niém miejsce wilkiem dotknięte 2 razy dziennie, otrzymamy ten sam skutek co przy użyciu *Spir. sap. kalin.*

Jeżeli silniej podziałać chcemy, możemy użyć mydła szarego w postaci okładów. Smaruje się je wtedy na grubość grzbietu noża, na płaty flanelowe i przykładają na odpowiednie miejsca, zmieniając płaty co 12 lub 24 godzin. Tym sposobem po 2 lub 3 dniach wywołamy równe i powierzchowne owrzodzenie lub strupieszenie miejsca nowotworem zajętego. Pokrywa się ono strupem biało-żółtawym, do dyfteryycznego zbliżonym, po odpadnięciu którego znajdziemy powierzchnię skóry ślimaczącą, czerwoną, bolesną i lekko zapaloną. Po kilku dniach użycia środków przeciwzapalnych (zimne okłady), objawy te ustępują w zupełności, brzeg plamy przedstawi się nam mniej wyniosłym, bledszym i bardziej gładkim.

3) *Kali* w stężonym roztworze:

Rp. Kali caustici ʒj. Aqae. font. dest ʒjj.

Po uwolnieniu miejsca wilkiem zajętego od pokrywających go strupków, kauteryzujemy je za pomocą pędzelka, a głównie brzeg jego wyniosły, wskazanym roztworem aż do wytworzenia się strupa. Po 3—5 dniach strup odpada i wtedy można albo wyczekiwać na dalsze działanie środka albo kauteryzację powtórzyć co 3 lub co 5 dni, gdy nabłonek nawiązo odtwarzać się poczynają.

Postępowanie to przy wilku uporczywie trwającym i gdy brzeg plamy, jest twardym wiele przedstawia korzyści.

4) *Amonia pura liquida* nie działa już tak dobrze, jest także dla silnego swego zapachu bardziej uciążliwą. Używa się jej tak samo jak i środka poprzedniego, jakkolwiek w wielu razach żadnego nie wywiera działania. Są jednakże wypadki gdzie jednorazowe jej użycie lepiej skutkuje, niż kilkakrotne przyżeganie potażem gryzącym.

Jeśli przy użyciu środków alkalicznych poprawa jest mała lub nieznaczna, można zmienić sposób leczenia i przystąpić do używania kwasów. Ma się samo przez się rozumieć że te tylko kwasy wskazanymi tu będą, które nie pozostawiają po sobie wydatnej blizny i lekko żrące wywierają działanie. Do tych należą: kwas octowy (*concentr.*), kwas solny i kwas fenilowy.

Skuteczność ich w tej chorobie jest bardzo niepewną. Nie można zaprzeczyć że pod ich działaniem, wyniosły brzeg plamy częściowo się zmniejsza, przez co całość wału otaczającego w niektórych miejscach przerwana zostaje, co ze względu na dalsze szerzenie się wilka jest bądź co bądź znakiem pomyślnym. Pozostała jednak część wału, opiera się tak stanowczo wszelkiej za pomocą tych kwasów przedsięwziętej kauteryzacji, że w końcu zmuszeni jesteśmy odstąpić od ich użycia. Tylko plamy małe i powierzchowne, niezadawnione, czasem temi środkami wyleczyć się dają.

5) Od kwasu fenilowego wiele spodziewano się korzyści, jako od środka wywierającego powierzchownie żrące działanie, który więc głównym warunkom co do używania go przy *Lupus eryth.* odpowiadał w zupełności. Używaliśmy go w tym roku kilkakrotnie, nie możemy jednakże działania jego zachwalać do tego stopnia, jak to czyniono stosując go przy *Lupus vulgaris.*

Kwas fenilowy użyty czy to krystaliczny, czy w stanie płynnym, w jaki przez chłonięcie wody z powietrza łatwo przechodzi, prędko bardzo nadżera części skóry zdrowe, nierównie później i to po dłuższem dopiero wcieraniu, miejsce nowotworem zajęte; dzieje się to z powodu że łatwiej łączy się z suchym naskórkiem, niż tłuszczawymi komórkami gruczołków łojowych. Wywołuje on strup biało niebieskawy, mocno przylegający, suchy, i cienki, który odpada dopiero po dłuższem czasie. Już to samo stanowi wielką przy używaniu jego niedokładność, przez samo bowiem czekanie na odpadnięcia strupa dużo traci się czasu. Można przyspieszyć odpadnięcie strupka za pomocą środków odmiękczejących, tłuszczu, *ung. emolliens* i t. p.

Kauteryzacja kwasem fenilowym sprawia przytem bardzo silne palące bóle, wzmagaające się we 2 lub 3 godziny, które przez długi czas dokuczają chorym. Ani zimne ani ciepłe okłady nie są w stanie boleści tych ułagodzić. Posypywanie krochmalem sproszkowanym

największą tu jeszcze przynosi ulgę. Skóra otaczająca miejsca aplikacji jest czerwona, bardzo gorąca, obrzmiała i nader bolesna przy nacisku.

Jakkolwiek więc używanie kwasu fenilowego liczne przedstawia niedogodności, jednak i korzyści jakie stosując go otrzymujemy, nie są wcale małego znaczenia. Po odpadnięciu strupa, brzeg wilka przedstawia się nam więcej płaskim, bledszym i gładkim, jest on częściowo przerwany jakby zatarty, słowem stanowcze okazuje się polepszenie.

Po pierwszej kauteryzacji, można użyć drugicj a nawet w razie potrzeby i trzeciiej, i w ten sposób wyleczyć można plamy małe i odosobnione w zupełności. Przy plamkach małych, rozsianych na wielkiej przestrzeni kwas fenilowy jako pozostawiający blizny nieznaczne jest zatem wskazanym.

6 i 7). Kwas octowy stężony i kwas solny stężony dadzą się jako powierzchownie działające przy *Lupus eryth.* z korzyścią nawet stosować. Im staranniej miejsce dotknięte poprzednio za pomocą obmywań z szarego mydła lub *Spir. sapon. kalin.* oczyszczonem zostało od łusk, strupków i tłuszczu, tem więcej na działanie tych kwasów liczyć możemy. Polepszenie widoczne uwydatnia się jednakże dopiero po kilkakrotném ich stosowaniu, które zresztą z powodu łatwo oddzielających się strupków po krótkim już czasie powtórzyć można.

Sądząc z własnego doświadczenia oddajemy kwasowi octowemu pierwszeństwo nad kwasem solnym.

W ogólności jednak oba te środki stosowane same, rzadko zupełne sprowadzają uleczenie, tak że najczęściej obok nich używać musimy silniej działających preparatów.

8) *Acidum chromicum.* Z własnego doświadczenia mało co o nim powiedzieć możemy. Zauważaliśmy jednak, iż takowy działa silniej na miejsca chore jak na miejsca zdrowe. Strup oddziela się z trudnością, utrata substancji jest znaczną tak, że pozostaje szpecąca blizna.

9) *Acidum nitricum concentr. purum.* Dziwnem może się wydawać że podajemy przeciw wilkowi środek tak silnie i głęboko żrący jak kwas azotny. Proces patologiczny odbywający się przy wilku jest tak powierzchowny, że preparata wywierające działanie kautyczne, przez warstwę skóry powierzchowną aż do tkanki łącznej podskórnej, zdają się chybiać celu. Badania mikroskopowe przekonały nas jednak, że wilk w niektórych wypadkach dochodzi aż do tkanki łącznej podskórnej, tak że w ten sposób użycie silniej gryzących środków *a priori* już może być usprawiedliwionem.

To zagłębianie się wilka (*Lup. eryth.*) wykazał *G e d d i n g s* w wspomnianej już przez nas pracy, a obserwacja kliniczna najdowodniej nas samych o prawdziwości tego faktu przekonała.

Obserwowaliśmy z wielką scisłością rozwój tych plam na dziewczynce pozostającej 2 lata pod obserwacją. Przy objawach bólów reumatycznych, rozwinęły się na grzbiecie, palcach i twarzy, guziki wielkości grochu, orzecha laskowego a nawet włoskiego; były one twarde, nie zbyt ściśle odgraniczone, sięgały do tkanki łącznej podskórnej dając w dotknięciu uczucie guzków edematycznych, tworzących się przy *Erythema nodosum.*

Powierzchnia ich była biała jak otaczająca skóra. Po upływie dwóch dni, na wierzchołku guzika uwydatniało się miejsce czerwone lub punkt czerwony, wielkości łepka od szpilki, w środku którego utworzyła się mała i cienka łuska. Pierwotny element *Lupi eryth.* był zatem utworzonym. Czasem obrzmiałość w postaci guzika będąca — nikła, pozostawała tylko plama wilka przechodząca dalsze swe przeobrażenia.

Przekonaaliśmy się tu po kilkadziesiąt razy, że rozwój wilka na powierzchni skóry poprzedzonym bywa sprawą patologiczną mającą swe siedlisko w skórze właściwej (*corium*).

Przy wilku długotrwałym obserwować można niekiedy plamy, w których nietylko brzeg lecz i środek na całej przestrzeni i przez całą grubość skóry a nawet i tkanki łącznej podskórnej, jest twarde i modzelowaty; tworzy on wał gruby, wyniosły, na powierzchni swój czerwony i pokryty charakterystycznymi dla *Lupus erythematosus* łuskami.

W takich właśnie wypadkach po bezskutecznym stosowaniu środków lekko żrących musimy się wreszcie uciec do środków działających silniej a więc do kwasu azotnego. Co do nas, używaliśmy go kilkakrotnie. Utworzył się strup żółty i gruby, skóra otaczająca była silnie zapaloną, bolesność bardzo znaczna.

Po kilku dniach, strup odpadł odsłaniając powierzchnię czerwoną, pokrytą małą ilością ropy, która szybko goiła się pozostawiając płaską bliznę. Tu więc nastąpiło wyleczenie. W innych wypadkach było ono tylko częściowe, tak że obraz choroby był w ogóle tylko zatartym. Dostyc często na około miejsca podrażnienia nowe plamy wilka tworzyć się zaczęły, rozszerzając pierwotne ogniska. To szerzenie się wilka, po silniejszej kauteryzacji, widzieliśmy często po użyciu nie tylko kwasu azotnego, lecz i innych silnie działających środków.

Z tego cośmy o użyciu kwasu azotnego powiedzieli widzimy dowodnie, że go przy *Lupus eryth.* niekiedy z korzyścią stosować można, że wypadki takie w ogóle jednak są dość rzadkie tak, że po jednorazowym jego użyciu lepiej przez pewien czas wrócić do więcej łagodnych preparatów.

10) **K w a s s i a r c z a n y** z powodu zbyt silnego działania i grubych szpecących blizn, jakie pozostawia, nie powinien być stosowanym.

11) **J o d** z korzyścią może być użytym przy *Lupus eryth.* jako *Tinctura jodina* lub w połączeniu z gliceryną (**H e b r a**).

Rp. Jodi puri, Kali hydrojod. āā 3j; Glycerrhini 3jj.

Płyn ten wcieramy w miejsce chore za pomocą pędzelka i przykrywamy kawałkiem papieru gutaperchowego.

Powtarzamy te wcierania przez 4—5 dni, dwa razy dziennie. Już po jednorazowym jego użyciu miejsce aplikacji jest obrzmiałe, czerwone i bolesne. Po 8 lub 12 wcieraniach tworzy się strup gruby mocno przylegający. Gdy po 4—5 dniach objawy zapalenia ustąpiły w zupełności, strup złożony ze zniszczonych warstw naskórka oddziela się w postaci strzępów.

Naskórek powierzchni skóry przechodzi jak wiadomo bez przerwy do gruczołów łojowych i takowe wyściela w zupełności. Oddzielając się więc na wielkiej przestrzeni, od warstw skóry głębiej położonych, odrywa on i unosi z sobą owe soplówate przedłużenia wciskające się do gruczołów a zarazem i komórki nabłonka, i bryłki tłuszczowe zajmujące środek łuski.

W ten sposób gruczoły łojowe uwolnione zostają od swjej zawartości. Być może że reakcja zapalna jodem wywołana, powiększa napięcie ścian gruczołków łojowych w ten sposób, że ujścia ich zwężają się, co dopiero po uwolnieniu zawartości tych ostatnich może mieć miejsce.

Faktem jest jednakże że po użyciu jodu, ujścia przewodów stają się mniej wyraźne, brzeg plam więcej płaskim, nie tak czerwonym, miejscami jakby zatartym, samo zaś tworzenie, się łusk staje się o wiele mniejszem.

Dodać tu jeszcze musimy że takie wcierania jodu mogą być z korzyścią użyte przy samym końcu kuracji, i w celu zmniejszenia obrzmiałości miejsca cierpieniem dotkniętego.

12) **S i a r k a** używa się tu jako *Lac sulfuris*, lub *Flores sulfuris*, w wysokoku samym, lub w wysokoku i glicerynie, albo naprzemian z kwasem octowym. Działa ona w sposób do jodu zbliżony, specyficznego jednak działania przypisywać jej nie można.

13) *Nitras argenti* jest przy *Lupus eryth.* przeciwwskazanym. Nie mamy tu bowiem do czynienia ze ślimaczącą ziarniną ani głęboko drążącymi nowotworami, jak to np. ma miejsce przy *Lupus vulgaris*.

Chcąc wywołać kauteryzację powierzchowną i rozlaną, można użyć roztworu azotanu srebra w stosunku jak 1 do 1. Słabiej on działa jak roztwór jodu z gliceryną.

14) **S m o ł a** jest działaniem swem więcej do jodu niż do azotanu srebra zbliżoną. Użyta czy to jako *Oleum Rusci* (z *Betula alba*), *Oleum fagi*, *Oleum cadinum* (z *Juniperus*

Cedrus), powoduje tak jak jod szybkie oddzielenie się strupa, wśród podobnych jemu objawów. Sposób stosowania jej jest ten sam jakiśmy już podali mówiąc o jodzie.

15) **C i a s t o a r s z e n i k o w e** (H e b r a). Biały arsenik mięsza się z cynobrem podług następującego przepisu:

Rp. Arsenici albi gr V, Cinnabar. factit. gr. XV, Ung. emoll. 3 jj.

Ciasto to smarowane na płótnie przykłada się przez 3 dni aż do wytworzenia się niebiesko czarnego strupa. Co 24 godzin zmieniamy opatrunek. Na drugi lub 3 dzień powstaje obrzmienie skóry i silne bóle trwające 8—12, godzin, które po tym czasie ustają nagle a to z powodu że skóra przez całą swą grubość przeżarta została.

Preparat ten ma głównie tę zaletę, że działa tylko na miejsca dotknięte wilkiem, nie naruszając miejsc zdrowych, dla tego to przez H e b r e od kilku lat przy *Lupus vulgaris* stosowanym bywa. W formie cierpienia tu opisywanego, pasta wywołuje strupy, które po odpadnięciu odsłaniają bliznę dosyć głęboką lecz mało szpecącą. Jeśli środki takie jak *Spir. sapon. kalinus.* odmówiły działania, można przystąpić do stosowania ciasta arsenikowego.

16) **C i a s t o z c h l o r k u c y n k u**. Równe części chlorku cynku, chlorku antymonu i kwasu solnego zmieszane z *Pulv. rad. liquiritiae*, zarabia się na ciasto, smaruje na płótnie i przykłada na 24 godziny. Ciasto to sprawia ból silny i po 24 godzinach wywołuje strup ostro odgraniczony, nie sięgający głęboko, podobny do strupa wywołanego ciastem arsenikowym. Działa ono jednak silniej od ostatniego i narusza zazwyczaj zdrowe części skóry, jest więc w tem cierpieniu mniej odpowiednim.

17) *Emplastrum mercuriale* okazało się przy *lupus eryth.* nadspodziewanie skutecznym. Używano go przy tej chorobie i dawniej, lecz tylko obok innych środków, aby bliznę już wytworzoną uczynić miękką i gładką. Dopiero od kilku miesięcy stosujemy je jako środek wywierający przy *lupus erythematosus*, istotnie pożyteczne działanie.

U pięcioletniego chłopca rozwinął się w przeciągu półtora roku *lupus erythematosus*. Zajmował on część skóry nad brwią lewą, wargą górną i część podbrodka, tworząc plamy czerwone, wielkości grosza, wyniosłe, opatrzone przy obwodzie obrączką z brudnawych włściwych tej formie choroby łusk. Chłopiec ten żył w małym prowincjonalnym miasteczku, w którym pierwszy raz widzieć go miałem sposobność.

Zmuszony do prędkiego wyjazdu, zaleciłem matce aby miejsca chore obmywała wodą z szarem mydłem przykładając na noc przepisane przezemnie *empl. mercuriale*. Zrana plaster miał być odejmowanym, miejsce aplikacyi obmyte mydłem i oliwą, następnie zaś wcierane *ung. emolliens* i posypane króchmałem. Spodziewałem się postępując w ten sposób, uzyskać polepszenie lub wstrzymać proces, dopóki okoliczności nie dozwolą mi wziąć chłopca tego pod bezpośrednią swoją obserwację.

Przyjemnie więc zostałem zdziwionym dowiedziawszy się w trzy tygodnie później listownie od rodziców dziecka, że plamy znikły nie pozostawiając po sobie najmniejszego śladu. Zakomunikowawszy wypadek ten Prof. H e b r z e przystąpiłem niebawem do wyprobowania działalności tego preparatu.

Najlepszą do tego sposobność miałem na chorą G. H., o której poprzednio już wspominałem, a która od dwóch lat pozostawała w moim oddziale. Twarz jej, głowę, grzbiet i ręce, pokrywały setki guzików już to odosobnionych, już to zlanych z sobą wielkości od łepka szpilki do ziarna soczewicy, których rozwój poprzedzanym bywał bólami reumatycznymi i wystąpieniem wspomnianych już podskórnych obrzmiałości. Przebieg ich był to prędszy, to wolniejszy, nie zlewały się one jednak w koła lub odcinki kół. Niektóre z nich goiły się z pozostawieniem płaskich powierzchownych blizn. Podczas dwuletniego pobytu chorą, o której mowa, wszystkie prawie środki były użyte, lecz niestety, bez żadnego skutku. Grzbiet chorą pokryty został plastrem merkuryalnym, który co 24 godzin zmieniano. Na trzeci dzień plamy już były bledsze, bez łusk a po 14-tu dniach ustąpiły bez pozostawienia śladu.

Aplikowaliśmy następnie ten sam środek na lewą stronę twarzy, gdy tymczasem na prawej użyto ciasta z chlorku cynku. Po 14 dniach lewa strona zupełnie była wygojona,

skóra gładka i biała, gdziekolwiek tylko pozostała biała powierzchowna blizna; na stronie prawej, pomimo użycia pasty żadna nie okazywała się poprawa.

W ten sposób pod użyciem tego plastru zagoiły się plamy znajdujące się na palcach, karku i plecach, lecz dołączający się slinotoki i róża zmusiły nas do zaprzestania dalszej kuracji. Zachęcenii pomyslnym rezultatem, stosowaliśmy go jeszcze w 10 wypadkach *lupi eryth*, z których trzy nader pomyslnym uwieżezone były skutkiem. We wszystkich trzech wypadkach nowotwór przedstawiał się w formie motyla i w przeciągu 6 tygodni do 3 miesięcy w zupełności usunięty został. Jakkolwiek bądź *empl. mercuriale* nie jest niezawodnym środkiem leczniczym dla *lupus eryth*, jednak w terapii jego odtąd ważny stanowić będzie nabytek.

18. *Unguenta, Oleosa, Oleum jecoris aseli*, są przy leczeniu wilka środkami niezbędnymi jużto dla rozmiękczenia strupów, jużto dla pokrycia miejsc ropiejących. Specyficznego działania przypisywać im jednak nie można, nawet gdy są w połączeniu z tlenkiem cynku, ołowiu i t. d. Ponieważ służą jako środki rozmięczające (*emollientia*), najlepiej postąpimy używając ich w formie najprostszój.

O skuteczném stosowaniu eteru, oraz tranu eteryzowanego w suchotach płucnych.

(*Phthisis pulmonum*).

Wykład kliniczny Prof. Dra Balthazara W. Foster'a z Londynu.

Streścił M. Gruell.

(Dokończenie. *)

Fakta fizyologiczne które powyżej przytoczyłem, zniewoliły mnie do natychmiastowego stosowania eteru we wszystkich tych wypadkach suchot płucnych, które się charakteryzowały trudnością trawienia tłuszczów.

W ambulatoryum naszych szpitali zdarza się wiele takich wypadków, które zwykle jako niestrawność błędnie bywają traktowane. Znalazło się też wiele wypadków *nerwobólów*, w których zwykle stanowczo następowało polepszenie, skoro tylko możność dokładnego trawienia tłuszczów została uregulowaną.

Chorym obu kategorii zadawałem eter, niekiedy w połączeniu z tranem a niekiedy sam, przed jedzeniem. Rezultaty były po większej części bardzo zadawalniające; tran łatwiej był trawionym, a odżywianie chorych poprawiało się. Nakoniec podawałem eter w miksTURACH wszystkim swym chorym suchotniczym zewnątrz szpitala a nie w szpitalu, pierwi bowiem nie znajdowali się w nowych i pomyslniejszych dla zdrowia okolicznościach, doświadczenie więc z nowym środkiem było pewniejsze. U takich chorych, ów sposób leczenia prowadziłem przez kilka miesięcy i w wielu wypadkach suchot leczonych eterem samym lub w połączeniu z tranem, widziałem tak stanowczo dobre działanie, że postanowiłem leczenie to przeprowadzić więcj metodycznie.

Działanie to przy pobieżnem badaniu polegało nadewszystko na powrocie możności przyjmowania tłustych pokarmów, jakie poprzednio nie bywały znoszone, a nawet wywoływały mdłości, na zwiększeniu apetytu, w ogóle na polepszeniu ogólnego wyglądu, na zwiększeniu wagi ciała, na zmniejszeniu się kaszlu i plwociny, oraz na ustaniu nocnych potów.

Początkowo zalecałem mieszankę złożoną z eteru, wody, kwasu pruskiego i dwuwęglanów alkalicznych $\frac{1}{20}$ (20 gran ?) na 1 uncję mieszanki (*twentyminim doses of ether to each ounce of the mixture*). Później dawałem eter z tranem, eter czysty farmakopei (angielskiej) i to 10 minim (gran ?) (9,259 minim) na dwie drachmy tranu, później 15—20 minim na tę samą ilość tranu.

*) Patrz Nr. 31 Gaz. Lek.

W kilku wypadkach podawanym był eter z wodą tylko, na pewien czas przed użyciem tranu. Skutki, przy każdej z przytoczonych metod zadawania były też same, przecież, w chęci zamaskowania nieprzyjemnego smaku tranu podawałem później tylko eter z tranem w stosunkach wyżej podanych.

Przy drugiej seryi ścisłych mych obserwacyj, leczyłem w przytoczony sposób 50 chorych, a w zamiarze ściślejszego ocenienia poprawy, ważyłem ich co tydzień. Ponieważ jest niemożliwym podawać tu szczegółową wiadomość o wszystkich tych wypadkach, przytoczę tu w krótkości tylko rezultaty owych 50ciu kuracyj.

W pierwszym okresie choroby leczyłem chorych 16, w drugim—19, w trzecim zaś — 15. Z 16-tu leczonych w 1-m okresie (*stadium depositionis*) 7-miu doznało polepszenia tak w stanie ogólnym jakoteż w znakach fizycznych; każdy z nich przybrał $7\frac{1}{2}$ funtów na wadze; u 5-ciu stan pozostał taki sam, chociaż i ci nieco na wadze przybrali; jednemu pogorszyło się.

Z 19-tu w drugim okresie, 6-ciu doznało polepszenia pod każdym względem; przybierali oni w ogóle do 8-iu funtów na wadze, 2-ch nawet $14\frac{1}{2}$ i 10 funtów; u 6-ciu stan się niezmienił; 6-ciu doznało pogorszenia.

Z 15-tu w trzecim okresie, 7-miu doznało poprawy z przybytkiem około 5 funtów wagi; 5-ciu pozostało w niezmienionym stanie; 3-m się pogorszyło.

Ze wszystkich zatem 15 wypadków, poprawa nastąpiła w 20-tu, stan niezmieniony w 16-tu, pogorszenie w 15-tu.

Sześciu z przytaczanych (50) chorych, nie prędkiej jak w 3 miesiące przybrało (tyle ile wyżej podano) na wadze, lecz nabytą zatrzymali przez wiele miesięcy; żaden ze złych objawów nie wrócił u nich, ani pod względem ogólnego stanu, ani też znaków fizycznych. Jeden z tych 6-ciu był w méj obserwacyi do 15 miesięcy, trzech przeszło 2 lata, a jeden przeszło 17 miesięcy. Te 6 wypadków, jak sędzę, mogą być uważane za stanowcze przykłady zupełnego ustania choroby (suchot), gdyż nadmienieni chorzy powrócili do zwykłych swych zajęć i żyli nadal nietrapieni żadną z dawnych swych dolegliwości. Jedyne środki których w tych wypadkach obok eteru używałem, były: wcierania z olejku krotonowego (jako „*contra-irritans*“), proszek D o w e r'a, dla złagodzenia kaszlu, a w niektórych wypadkach „*linctus Morphii*“. Że jednak w tych wypadkach obok eteru i tran także był zadawanym, naturalnie więc, może być zrobiony zarzut, że osiągnięte rezultaty wyłącznie temu ostatniemu (tranowi) przypisać należy.

Dla odparcia tego zarzutu, zaleciłem w 10-ciu wypadkach odstawić eter, i podawać sam tylko tran; w 6-ciu wypadkach nastąpiło po tem w ciągu następnych 3-ch tygodni zmniejszenie wagi ciała. W jednym tylko wypadku, chory który przedtem eter przez dwa blisko miesiące przyjmował, mimo jego odstawienia, przybierał dalej na wadze. U 3-ch innych chorych zwiększenie się wagi ciała ustało, rozpoczęło się jednak na nowo, skoro napowrót eter przyjmować zaczęli.

Rezultaty te, nauczającemi były wie dla tego tylko, że udowodniły wpływ eteru na zwiększenie się wagi ciała, ale i dla tego także, iż nauczyły, jak trwałe trawienie tłuszczów poprawianem bywa przez użycie eteru, nawet po zaprzestaniu jego przyjmowania.

Wypada tu jeszcze podnieść tę okoliczność, że prawie u połowy z przytaczanych 50-ciu chorych, jeszcze przed leczeniem zapomocą eteru, podawanym był tran bez żadnego skutku.

Wielu chorych oświadczało mi potem wielokrotnie, że ze względu na przykrość przyjmowania, przekładają tran eteryzowany nad czysty; wielu takich, którzy poprzednio czystego tranu zatrzymać w żołądku nie mogli, używali eteryzowanego bez wszelkich przykrych przypadłości następczych, a do tego z przyjemnością.

Cieszę się nawet już tem, że znalazłem zwolennika mojej metody, w osobie Dra Fox'a. W kwietniu 1867 roku zakomunikowałem mu moją metodę, a na początku r. 1868

pisze on do mnie: „Stosownie do rady Pańskiej, podawałem tran z eterem w dwóch szeregiach wypadków: a) w takich, gdzie zwykły tran rybi już się uprzykrzył i b) w takich, gdzie mimo jego użycia przybytek wagi ciała nie następował. W pierwszym razie zauważyłem tę bardzo pożyteczną okoliczność, że eter podany w $\frac{1}{2}$ godziny po tranie, zdaje się korzystnie dlań uspasabiać żołądek, i, jak sądzę, pomaga trawieniu się tranu. Wstręt, jaki większa część chorych czuje do tranu, zdaniem mojem, od tego tylko pochodzi, że nie mogą go trawić. Mięszaninę tę podawałem w 30-tu mniej więcej wypadkach i przekonany jestem o jej użyteczności“.

Zrobię tu jeszcze uwagę, że nie zalecam eteru jako specyfiku przeciw suchotom; oduczylismy się już bowiem gonić za wyszukiwaniem specyfików. Lecz wynajdywanie na racjonalnej drodze, środków, zdolnych zwalczyć z naukową pewnością wybitne objawy choroby, mianowicie też środków, któreby na drodze chemiczno-fizycznej mogły zwrócić wadliwe odżywianie na tor właściwy — jest zarówno wskazanem jak i osiągalnym.

Że w suchotach wadliwe odżywianie główną gra rolę, rzecz to powszechnie wiadoma; lecz spodziewam się że koledzy moi, przy pomocy mego sposobu leczenia, w wielu wypadkach zwalczać je będą mogli.

(Wiener Med. Woch. Nr. 1 i 2, 1869 r.).

Wiadomości bieżące.

— **Syrupus Raphani iodatus.** Między przetworami wyrabianymi przez aptekarza paryzkiego **G r i m a u l t'a** „*Syrop de raifort iodé*“ zajmuje wybitne stanowisko. Prócz składników syropu przeciwnilcowego farmak. paryz. (*Raphanus, Cochlearia, Nasturtium, Cort. aurantior. etc.*), zawiera on nadto w 1ym kilogramie 2 gramy jodu i to w podobnym połączeniu organicznym jak w tranie rybim; ztąd też jest on ulubionym przetworem zastępującym ten ostatni środek, niezbędny w praktyce dziecięcej. Od czasu poznania tego syropu, i przekonania się o stanowczych jego skutkach leczniczych, po pierwszych zaraz próbach z nim przedsięwziętych, zalecano go z pomyślnym skutkiem we wszystkich tych wypadkach, w których poprzednio używano tranu. Używając tego syropu, lekarz tę jeszcze ma korzyść, iż dzieci przyjmują go nierównie chętniej niż tran, z którego piciem nieraz się ociągają, a nie rzadko też i womitują go. Syrup chrzanowy z jodem z korzyścią stosowanym bywa w zajęciach skrofulicznych tak u dzieci jako też u dorosłych, a mianowicie: przy obrzmieniach gruczołów, płynieniu z ucha, skrofulicznym zapaleniu oczu, wyrzutach i wrzodach skrofulicznych, naroślach kostnych, próchnieniu i zgorzeli skrofulicznej kości, dalej przy przewlekłym nieżycie oskrzeli z obfitą wydzieliną, przy nieżycie przewlekłym nosowym. U dorosłych stosowano go z najlepszym skutkiem przy śluzotokach oskrzelowych z nadmierną wydzieliną śluzową, przy tak zwanym *Phthisis pituitosa* starców, i znaleziono, że po kilkuniedniowym używaniu, ilość wydzielanego śluzu zmniejszała się, apetyt utracony wracał, a wygląd wychudłych chorych się poprawiał.

— W dniu 1 lutego b. r. odbyło się 50te posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syflografii Tow. lek. Warsz., na którym 1) kol. **N o w a k o w s k i** przedstawił chorego, który przed 7mi tygodniami uległ stłuczeniu przedramienia i złamaniu sprychy (*radius*), w górnej 3ciej części na $1\frac{1}{2}$ cala poniżej stawu; celem przedstawienia było zasięgnięcie rady co do dalszego leczenia złamania, albowiem pomimo tak długiego czasu od chwili złamania, tarcie się odłamków kości (*crepitatio*), i niemożebność ruchu odwrotnego (*supinatio*) przy ruchach czynnych po dziś dzień pozostały. 2) Dr. **K w a ś n i c k i** przedstawił chorego, któremu przed 4ma tygodniami zniszczył guz rakowaty w okolicy sutka za pośrednictwem wyżegania ciastem **C a n q u o i n'a**, urobionym w kształcie strzał **M a i s o n n e u v e'a**; następnie okazał preparat $\frac{1}{3}$ -ciej części szczęki dolnej prawej, którą w dniu 22 stycznia b. r. wyrezekował 14-letniemu chłopcu. Powodem do wypiłowania była torbiel

(*cysta*) rozwinięta pomiędzy dwiema blaszkami kości, skutkiem czego one uległy rozcięciu. O podobnymże wypadku opowiedział kol. Chwat: dyskusyę nad tym przypadkiem odłożono do przyszłego posiedzenia. 3) Dr. Jodko przedstawił chorego, któremu z pomyslnym skutkiem wykonał operacyę wywrócenia powiek na zewnątrz. 4) W końcu Prof. Girsztowt przedstawił okaz piszczeli (*tibia*), którą z powodu zgorzeli kości, skutkiem uderzenia się rozwiniętej, zaraz poniżej kłykciów (*condyli*), na przestrzeni $4\frac{1}{2}$ cali wypiłował dziewczynie 19-letniej, dnia 30 z. stycznia w swojej klinice.

— W dniu 3im b. m., w audytoryum anatomiczném Szkoły Głównej odbyła się wstępna prelekcyja Prof. Dra Juliana Kosińskiego w obec rektora, profesorów wydziału lekarskiego i licznie zebranej młodzieży akademickiej. Przedmiotem odczytu było wykazanie zadania chirurgii operacyjnej i jej stosunku do innych gałęzi wiedzy lekarskiej, oraz historyczny rozwój téj nauki z uwzględnieniem najnowszych postępów w różnych jej działach. Dr. Kosiński urodził się na Żmudzi, kurs szkolny skończył w Kiejdanach, nauki lekarskie studyował w Akademii med. chir. w Petersburgu, po skończeniu których w r. 1858 otrzymał posadę lekarza ordynującego w szpitalu Ujazdowskim (w Warszawie), i w r. 1862 posadę prorektora przy katedrze anatomii Szk. Gł. Warsz., od roku 1865 wykładał dla lekarzy wojskowych (w Ujazzdowie) anatomię topograficzną i chirurgię operacyjną, następnie odbył podróż naukową za granicę (Niemcy, Francya, Anglia). W dniu 21 z. m. mianowanym został przez Kuratora Okręgu Naukowego Warszawskiego professorem nadzwyczajnym chirurgii, przez co obszerna ta gałąź nauki lekarskiej, która od śmierci ś. p. Dra Le Brun'a reprezentowaną była w Szkole przez dwóch tylko profesorów, znowu otrzymała trzech nauczających, pomiędzy którymi wykład jej podzielonym został w następnym sposób: Professorowi zwyczajnemu Girsztowtowi poruczono prowadzenie kliniki dla studentów 5-go kursu i wykład chirurgii teoretycznej, professorowi nadzwyczajnemu Korzeniowskiemu poruczono prowadzenie kliniki dla studentów 4-go kursu oraz wykład Desmurgii i Mechanurgii, professorowi zaś nadzwyczajnemu Kosińskiemu poruczonym został wykład chirurgii operacyjnej i chorób organów moczopłciowych.

— Dr. Dolbeau mianowany został professorem Patologii chirurgicznej, (chir. teoret.), Dr. zaś Gubler professorem materji lekarskiej, na wydziale lekarskim w Paryżu; Dr. Maurice Perrin chirurgii operacyjnej w Val-de-Grace.

— Dr. Józef Dietl, znany powszechnie światu naukowemu lekarskiemu, niegdys naczelnym lekarz szpitala „Wiedner“ (w Wiedniu), mianowanym został członkiem Izby Panów w Wiedniu.

— † Uniwersytet w Erlangen poniósł dwie straty w osobach Drów Schnitzleina, profesora Botaniki i Will'a, prof. Zoologii; w Tübingen zmarł Prof. Dr. Rapp.

— † Umarł w Poitiers Dr. Gaillard, naczelnym chirurg szpitali w témże mieście.

— W Saint-James Piccadilly wzniesiono pomnik Williamowi Hunterowi z napisem: Panięci W. Huntera, M. D., F. R. S., znakomitego lekarza i fizjologa, urodzonego w Kilbride, w Lanarkshire, 23 maja 1718 r.

— † Zmarł w Lipsku w późnej starości Reichenbach, wynalazca kreozotu, paraffiny i odu.

— Zeszyt pierwszy przekładu polskiego „Patologii i Terapii prof. Niemeyer'a“ wyszedł z druku i pp. Doktorom, którzy za pośrednictwem Redakcyi „Gazety Lek.“ dzieło to zaprenumerowali, w dniu dzisiejszym rozesłanym został. Zeszyt ten obejmuje choroby organów oddechowych.

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 Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
