

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 pocztę (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. Międzykrocze (perineum). Napisał Dr. med. *L. Hirschfeld*, Professor Szkoły Głównej Warszawskiej. O leczeniu cholery za pomocą kąpeli parowych. Przez Dra *Sommera*, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Kurcz głośni. Podług wykładów klinicznych Prof. *O p p o l z e r'a* w Wiedniu. Streścił *M. Gruell*. **Korrespondencya z Krakowa.** Dr. *Zieleniewski*. **Wiadomości bieżące.** Ś. p. Dr. *Julian S i c h e l*. Dr. *Jodko*. Posiedzenie 52gie oddziału chirurgii Tow. lek. Warsz. Wypitowanie szyjki kości udowej przez Prof. *G i r s z t o w t a*. Mniemane wycięcie jajnika przez Prof. *K o r z e n i o w s k i e g o*. Dr. *C h w a t*. Statystyka wycięć macicy przez Prof. *G i r s z t o w t a*. Złamanie poprzeczne rzepki, przez tegoż. **Dodatek.** Farmakognozyi arkusz 18, Histologii i histochemii arkusz 33ci, Farmakologii arkusz 35, Patologii i terapii szczegółowej arkusz 26.

Międzykrocze (*perineum*).

Napisał Dr. med. *L. Hirschfeld*, Professor Szkoły Głównej Warszawskiej.

Dokładne rozpoznanie części składowych międzykrocza, jako téż stosunków wzajemnych tychże, jest zawsze, pomimo tak licznych poszukiwań, zadaniem dosyć trudnym do rozwiązania. Ażeby więc osoby mające zamiłowanie w anatomii, a zwłaszcza zastosowanej do chirurgii, mogły łatwiej korzystać z tych znajomości, uważam za rzecz użyteczną rozpowszechnić je za pomocą druku, w pismach dla wszystkich przystępnych.

W celu łatwiejszego zrozumienia tych różnorodnych szczegółów, niezbędnym jest dać najprzód wyobrażenie o całym spodzie miednicy, zwanym *o k o l i c ą o d b y t o - m i ę d z y k r o c z o w ą*.

O k o l i c a o d b y t o - m i ę d z y k r o c z o w a.

(*Regio ano-perinealis*).

Okolica ta stanowi rodzaj przegrody czyli przepony, przeciwdziałającej przeponie górnej i przebitej rozmaitemi narzędziami odchodowemi. Zastania

ona cały otwór dolny miednicy, ograniczony: z przodu łukiem łonowym, z tyłu kością ogonową i więzami krzyżo-kulszowymi a po bokach kośćmi kulszowymi.

Przegroda ta, która jest wklęsłą ku górze, gdzie stanowi spód miednicy, a lekko wypukłą na dole, rozdzieloną została przez linię sztuczną (*linea bisischiatica*), rozciągającą się od jednego guza kulszowego do drugiego, przechodząc przez część środkową odbytu, na dwa oddziały, z których tylny zowie się okolicą odbyto-ogonową, czyli międzykrocze tylnym a przedni okolicą odbyto-łonową czyli międzykrocze przednim, właściwie zaś mówiąc: międzykrocze.

Okolica odbyto-ogonowa czyli międzykrocze tylne.

(*Regio ano-coccygea s. perineum posticum.*)

Ma postać skośno-czworoboczną lub stółka wydrążonego, stosownie do tego czy ją badamy przed wyłuszczeniem tkanki łącznej tłuszczowej lub po wyłuszczeniu takowej, a wtenczas właśnie ma szerokości cal jeden, głębokości około dwóch cali i jest przecięta blaszkami włóknistymi, dzielącemi tkankę tłuszczową rzeczoną na rozmaite oddziały.

Gdy dół ten jest siedliskiem wrzodów, to takowe zamieniają się, prawie zawsze, na przetoki trudne do zablźnienia, bez pomocy operacyi, z powodu iż ich ściany, wewnętrzna i zewnętrzna, nie łatwo przybliżyć się mogą.

Mięśnie téj okolicy działają głównie na kışkę odchodową i są w liczbie pięciu: jeden nieparzysty, służący do zwięzania odbytu, zwie się zwieraczem odbytu, dwa parzyste i przeznaczone do rozszerzania otworu dolnego kışki stolcowej, noszą nazwę unoszących odbytu, nakoniec inne, które wywierają wpływ pośredni na odbytnicę, mogą być uważane za pęczki posiłkowe dwóch mięśni poprzedzających i oznaczone są nazwą mięśni kulszo-ogonowych.

Okolica odbyto-łonowa czyli międzykrocze właściwe.

(*Regio ano-pubica s. perineum.*)

Ma kształt różny stosownie do płci: u mężczyzn jest trójkątną z podstawą skierowaną ku tyłowi, odpowiadającą linii urojonéj dwukulszowej, już wyżej wzmiankowanej, boki zaś i wierzchołek ograniczone są gałęziami łuku łonowego. Trójkąt ten dzieli się na dwa podrzędne trójkąty boczne przez szew przednio-tylny; u niewiast międzykrocze ma postać półksiężycową z wklęsłością przednią. Część średnia tego półksiężyca, rozciągnięta między sromem niewieścim a odbytem, ma około jednego cala szerokości, jego zaś rogi wstępują między gałęzie kulszowe i wargi wielkie.

Mięśnie międzykrocza należą do narzędzi płciowo-moczowych i są następujące: 1^o poprzeczny międzykrocza wierzchni, 2^o kulszo-jamisty, 3^o opuszeko-jamisty i 4^o kulszo-opuszkowy. Wszystkie te mięśnie parzyste, są właściwe mężczyznom.

U niewiast znajduje się jeden mięsień nieparzysty, odpowiadający mięśniom mężczyzn opuszko-jamistym, zwany **z w i e r a c z e m p o c h w y**.

A. Mięśnie okolicy odbyto-ogonowej.

(*Musculi regionis ano-coccygeae.*)

1) **Mięsień zwieracz odbytu zewnętrzny.**

(*Musculus sphincter ani externus.*)

Otacza na linii środkowej, płaskimi pasemkami, koniec dolny kiszki odchodowej, w sposób elipsy, która zawiera obrączkę mięśniową, rozciąga się z tyłu ku przodowi i ma trzy do czterech cali długości i około cala wysokości.

Przyczepienie. Kierunek. Poczyna się od wierzchołka kości ogonowej pęczkiem pojedynczym, wejrzenia włóknistego, który po przebiegu mniej więcej półcałowym, rozdwaja się i obejmuje, swemi odnogami mięśniowemi i półeliptycznymi, koniec dolny odbytnicy. Po połączeniu się tych dwóch odnóg, przed odbytem, w pęczek znowu pojedynczy, mięsień ten osadza się u mężczyzn, końcem zwężonym, na blaszce ścięgnistej środkowej, która służy również za punkt przyczepienia dla mięśnia opuszko-jamistego i poprzecznego międzykrocza; u niewiast zaś obie odnogi, mięśnia zwieracza odbytu, krzyżują się przed odbytem i jednoczą się z mięśniem zwieraczem pochwy macicznej. W obu płciach niektóre włókna mięśniowe, najbardziej powierzchowne, kończą się na powięzi wierzchniej międzykrocza.

Stosunki. Powierzchnia wewnętrzna tego mięśnia obejmuje przy połączeniu błony śluzowej ze skórą, obrączkę mięśniową bladą, zwaną **z w i e r a c z e m w e w n ę t r z n y m o d b y t u** (*musculus sphincter ani internus*); nieco wyżej powierzchnia ta przylega do włókien mięśniowych właściwych odbytnicy.

Powierzchnia zewnętrzna pokryta jest cienką warstwą tkanki łącznej, która oddziela ją od wielkiej ilości tłuszczu.

Brzeg dolny odpowiada skórze, do której przylega za pośrednictwem kanki łącznej luźnej.

Brzeg górny zaś zlewa się z mięśniem dźwigaczem odbytu.

Działanie. Mięsień ten, kurcząc się, ścieśnia odbyt i zapomocą swych włókien dolnych marszczy skórę, a tém samym zwęża otwór dolny odbytnicy.

Co do zwieracza odbytu wewnętrznego i przyjętego przez niektórych autorów zwieracza górnego, z powodu iż się składają z włókien mięśniowych gładkich, należących do układu mięśniowego życia roślinnego, mięśnie te będą opisane wraz z włóknami samej odbytnicy.

2) **Mięsień dźwigacz odbytu czyli unoszący odbyt.**

(*Musculus levator ani.*)

Parzysty, szeroki, płaski i kształtu czworobocznego, mięsień ten leży w jamie małej miednicy, rozciągając się obustronnie od jej ściany bocznej do linii środkowej.

Oba rzeczony mięśnie stanowią spód jamy brzusznej, rodzaj przepony, z wklęsłością górną, przebitą u mężczyzn kiszka odchodową i cewką moczową, a u niewiast — między temi samými narzędziami — i pochwą maciczną.

P r z y c z e p i e n i e. K i e r u n e k. Poczyna się szeroką podstawą ścięgnistą, należącą do powięzi miednicy, od tylnej powierzchni gałęzi poziomej kości łonowej; od cieśniny górnej miednicy, nad mięśniem zastonowym wewnętrznym; od powierzchni tylnej samego trzonu kości łonowej, krótkimi włóknami, stanowiącemi pęczek opisany pod nazwą *levator prostatae* i od kolca kulszowego. Między temi ostatnimi punktami kostnymi, mięsień ten wychodzi także od taśmy ścięgnistej skośnej; nakoniec, niektóre włókna tego mięśnia powstają od więzu łono-pęcherzowego boczego.

Od tych różnorodnych przyczepień, włókna mięśniowe, każdego rzeczowego mięśnia, udają się na dół, na wewnątrz i nieco w tył, ku końcom dolnym narzędzi zawartych w małej miednicy, otwierających się na linii środkowej i dzielą się na dwa pasma: przednie i tylne.

P a s m o p r z e d n i e udaje się do przedniej ściany odbytnicy i powleka u mężczyzn torebkę włóknistą, otaczającą gruczoł krokowy i zlewa się w części z dnem pęcherza a w części, przechodząc między pęcherzem a odbytnicą, krzyżuje się z włóknami mięśnia równomiennego, strony przeciwniej. U kobiet zaś pasmo to jest mniej rozwinięte i gubi się na ścianie bocznej pochwy macicznej i odbytnicy, nie krzyżując się z włóknami mięśnia dźwigacza odbytu, drugiej strony.

P a s m o t y l n e, jednostajnie rozwinięte u obu płci, rozciąga się w części do bocznej strony odbytnicy, gdzie się zlewa z mięśniem zwieraczem odbytu, a w części, zachodząc między odbytnicą a kością ogonową, kończy się, krótkimi włóknami ścięgnistemi, na brzegu bocznym kości ogonowej, złączwszy się poprzednio z włóknami mięśnia jednoimiennego, strony przeciwniej.

S t o s u n k i. Powierzchnia górno-wewnętrzna, mięśnia dźwigacza odbytu, powleczone jest powięzią górną miednicy, otrzewną i tkanką łączną podotrzewną (*fascia propria*).

Powierzchnia dolno-zewnętrzna, mięśnia rzeczowego, pokryta cienką blaszką tkanki łącznej, zwaną powięzią kulszo-odbytnicową (*fascia isch-orectalis*), tworzy, obustronnie ścianę wewnętrzną wydrążenia trójkątnego, z podstawą dolną, zwanego dołem kulszo-odbytnicowym (*fossa ischio-rectalis*). Ścianę zewnętrzną tego dołu stanowi mięsień zastonowy wewnętrzny, obleczony powięzią jednoimienną; ścianę zaś tylną — więź kulszo-krzyżowy wielki i brzeg dolny mięśnia pośladkowego wielkiego. Wydrążenie to, szerokości jednego cala a głębokości około dwóch cali, zawiera obfitą ilość tłuszczu i tkankę łączną, przeciętą licznymi naczyniami i nerwami.

Dół kulszo-odbytnicowy jest dosyć często siedliskiem ropni, otwierających się do odbytnicy, stanowiąc przetoki wewnętrzne odbytnicy (*fistulae ani internae*).

Brzeg tylny, mięśnia dźwigacza odbytu, zostaje w ścisłym związku z mięśniem kulszo-ogonowym i z tego powodu, ostatni ten mięsień, uważany jest za pęczek posiłkowy mięśnia w mowie będącego.

D z i a ł a n i e. Pociąga koniec dolny odbytnicy w górę, na zewnątrz i na przód, rozszerzając jęj otwór dolny i ułatwiając wyjście zawartości kiszkiowej. Równoważy zatem siłę kurczenia przepony i mięśni brzucha. Nadto podnosi dno pęcherza przy wydzieleniu moczu, jakoteż gruczoł krokowy, pęcherzyki nasienne i pochwę maciczną, na które też wywiera pewien nacisk przy spółkowaniu.

3) **Mięsień kulszo-ogonowy.**
(*Musculus ischio-coccygeus.*)

Leży przed więzem krzyżo-kulszowym małym, pomiędzy mięśniami dźwigaczem odbytu i gruszkowatym, ma postać trójkątną, z podstawą wewnętrzną i składa się zarazem z włókien mięsistych i ścięgnistych.

P r z y c z e p i e n i e. **K i e r u n e k.** Poczyna się końcem zwężonym, od wargi wewnętrznej kolca kości kulszowej i od powierzchni przedniej więzu krzyżo-kulszowego małego. Od tych przyczepień mięsień ten rozciąga się na wewnątrz i ku tyłowi, a rozszerzając się coraz więcej, kończy się na brzegu bocznym kości ogonowej i krzyżowej.

S t o s u n k i. Ku przodowi, odpowiada kiszce odchodowej, ku tyłowi przylega do więzów krzyżo-kulszowych i do mięśnia pośladkowego wielkiego; brzeg dolny zlewa się z mięśniem dźwigaczem odbytu, brzeg jego górny odpowiada mięśniowi gruszkowatemu.

D z i a ł a n i e. Kurczenie samodzielne każdego z tych mięśni pochyla kość ogonową ku swęj stronie, ich kurczenie współczesne sprawia, że kość ogonowa jest mocno pochyloną ku przodowi, tym sposobem wywiera nacisk na kiszkię odchodową i pomaga wyjściu kału. (*Dalszy ciąg nastąpi.*)

O leczeniu cholery za pomocą kąpeli parowych.

Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Ciąg dalszy). *)

VIII Spostrzeżenie.

Pozostałości po zapaleniu lewego płuca i opłucnej, zapalenie przewlekłe między-przestworkowe wątroby, — powiększenie śledziony jako pozostałość po przebytych zimnicach, — cholera azjatycka, 3 kąpiele parowe w okresie martwiczym, objawy uduszenia, śmierć.

Podczas rannej wizyty lekarskiej w szpitalu, około god. 9ej przybył mężczyzna, zwany Jan Skrzypek, 57 lat liczący, lokaj, dobrego wzrostu, szczupły, cery żółtawej, poprzednio od czasu do czasu na zdrowiu zapadający. Znaczny upadek ogólnego odżywienia świadczył, że chory od pewnego przeciągu

*) Patrz Nr 35 Gaz. Lek.

czasu niedomagał na jakąś przewlekłą chorobę, która wzmagając się, niekiedy znie-
walała go szukać pomocy lekarza i porzucać obowiązki swego powołania. Obecnie sil-
niej zachorował w d. 13 sierp. 1867 r., około god. 6ej z rana, około 8ej już został
przywieziony do szpitala. O przyczynie choroby nie można było dowiedzieć się,
tyle tylko, że poczęła się nudnościami, do których przyłączyły się później wymioty,
biegunka, uciskający dolegliwy ból w okolicy żołądka i kurcze w łydkach, czém
chory nie mało się zatrwożył, zwłaszcza że choroba szybko postępowała. Stan obe-
cny: tętno 80, oddech spokojny 20, ciepłota w dole pachowym 36,8°C, twarz zmie-
niona lubo nie cechująca dla cholery; w głosie jak zeznają z chorym przybyli krewni
ma być niewielka zmiana; język chłodnawy lekko białawo obłożony, chęć do picia,
nudności ciągłe, chwilami wodniste wymioty i biegunka, oczy straciły zwykły
połysk, kończyny blisko do połowy wysokości chłodne, w łydkach szczególniej
prawej chwilami objawiają się kurcze, na twarzy chorego maluje się żywa
obawa, jest on osłabiony, obojętny na wszystko co go otacza, jak zeznaje od
kilkunastu godzin moczu nie oddawał, a pomimo tego pęcherz moczowy zdaje
się być próżny, co stanowczo trudno ocenić, bowiem cała przednia ściana
zapadła, tępy wydaje odgłos. W klatce piersiowej znaki fizyczne zdradzają
pozostałości po przebytem zapaleniu lewego płuca i opłucnej. Wątroba
zmniejszona i twarda. Śledziona powiększona, przedni koniec wyczuwalny,
w lewém podżebrzu jako pozostałość po odbytych zimnicach.

Zwazywszy że choroba poczęła się przed dwiema godzinami, i spo-
dziewając się resztek pokarmów i obcych części w żołądku, mogących drażnić
swoją obecnością ściany żołądka i do wymiot pobudzać, dla usunięcia ich podano
vomitorium splex i rzeczywiście pomimo poprzednich dobrowolnych wymiotów,
jeszcze szczątki pokarmów wyrzucił z żołądka wraz z płynem do popijania użytym.
Zastosowano następnie odpowiednie środki a gdy te w przeciągu kilku godzin
nie sprawiły ulgi, umieszczono chorego w kąpieli parowej. Żaden z kilkunastu
chorych którym dotąd kąpiel parową stosowałem nie był tak na rozrzedzone po-
wietrze i wilgotne ciepło czuł jak ten: skoro go tylko umieszczono i ledwie para lek-
ko go ogarnęła zemdlął natychmiast; wóczas to rozpuszczono górny brzeg płaszcza
dokoła szyi ściągnięty i usunięto palącą się spirytusową lampkę, poczem chory przez
kilku posługaczy położony został poziomo i wkrótce za pomocą środków eterycznych
które dano wachać i nastrzykiwać wodą, wrócił do przytomności. Zanim
powtórnie włożono go do kąpieli, celem pobudzenia zadano mu filiżankę czarnej ka-
wy z arakiem, i po upływie kwadransa umieszczono pod płaszczem płóciennym
przyrządu i tym razem doznawał przykrego uczucia jak przed zemdleniem:
w uszach szumiało, w oczach ciemno lub mroczki, osłabienie, nudności,
blednienie, puls małał; jednakże przy pomocy środków ocucających zdołaliśmy
chorego utrzymywać w przytomności, aczkolwiek nieco stłumionej dotąd, dopóki
obfity kroplisty ciepły pot nie zrosił lekko zaczerwienionej i nieco rozgrzanej
skóry — co trwało 12 minut. Następnie postąpiono z chorym jak w poprze-
dnich wypadkach wedle prawideł podanych powyżej, po upływie 3ch godzin
obtarto z potu i nieco lżej okryto, zawsze ogrzewając ciało ciepłymi kamion-
kami. Następnego dnia (14go sierpnia) zastałem chorego mającego się

znacznie lepiej, tętno pełniejsze, ciepłota w dole pachowym 37° C., wymioty ustały, kurcze straciły na natężeniu, siność ust, policzków i palców zbladła, głos jednakże zmieniony.

Zalecono: węglanu sody 3j, wody miętowej 3vj, spiryt. wyciągu wroniego oka gr. j, nalewki mak. gr. IX. Co godzina łyżkę.

W ciągu dnia kilkakrotnie odwiedzając chorego nie widziałem żadnej poprawy, owszem znów w stanie ogólnym pogorszenie, z tego powodu powtórna kąpiel około godziny 4tej zastosowano, którą chory łatwiej i dłuższy przeciąg czasu znosił. Poprawa trwała krótko, bo zaledwie parę godzin, była ona tylko poprzedniczką stanu niepomyślnie wzbudzającego rokowanie; jakoż dnia następnego (15go sierpnia) znaleźliśmy chorego osłabionego w wysokim stopniu, zubożnionego na otoczenie, twarz i głos właściwe cholerycznym i sina barwa skóry pokrywającą twarz i ręce, zmieszana z żółtym kachetycznym odcieniem, sprawiała cerę brudną z odcieniem zielonawym, skóra sfałdowana bardzo leniwo wygładza się. Kurcze w łydkach częste. Oddychanie nieregularne, przyspieszone, bez tętna, od 7miu godzin tony serca bardzo ciche i nieregularne, ciepłota w dole pachowym $36,2^{\circ}$ C. Twarz i kończyny marmurowo zimne, język wilgotny, chłodny, żółto-szarawą warstwą obłożony, wymioty ustały, biegunka trwa, massy stolcowe wodniste, mętne, białawe, odpływają bez wiedzy chorego; moczu wcale niema, podany napój do ust chciwie łyka, głośnie pytania krótkimi zbywa odpowiedziami.

Zalecono: 2u węglanu sody 3j, wody miętowej 3vj, camphory gr. j, kleiku gummy ar. 3j. Rozcieranie — ogrzewanie kamionkami, — sodową wodę za napój — mocny rosół i czarną kawę.

Więcej o kąpielach nie można było tu myśleć, zastosowane środki nie zrobiły należytego skutku, a chory nie chętnie ich znosił i nawet uczuwał pewien wstręt. Stan jego jednakże pogarszał się z każdą chwilą, nocą był niespokojny, siły coraz więcej opuszczały, czynność serca i płuc wyczerpywała się, przyłączyły się objawy napływu krwi do głowy, serca i płuc, przepętnienie włoskowatych naczyń w nich rozgałęzionych krwią, ztąd przesiąknięcie płynu do miąższu płuc i pęcherzyków płucnych, i chory pomimo zalecenia odpowiednich środków w dniu 16 sierpnia r. z. rano około 10ej godziny życia dokonał.

IX Spostrzeżenie.

Cholera azjatycka w okresie martwiczym,
4y kąpiele parowe, wyzdrowienie.

Maryanna S...., lat 45 licząca, przy mężu zamieszkała, w dniu 8ym sierpnia r. z. zachorowała na nudności i biegunkę, pierwsze po kilkunastu godzinach trwania ustąpiły, gdy zaś biegunka ciągle już przez 5 dni utrzymywała się, jednocześnie ze ściskaniem w okolicy żołądka, które ją zmusiło do szukania pomocy lekarskiej, w tym celu przybyła do szpitala w dniu 13 sierpnia. Stan obecny: tętno 88, ciepłota $37\frac{1}{2}^{\circ}$ C, oddychanie 28, senna, i władze umysłowe nieco stepione, twarz z lekka zaczerwieniona, jakby nieco obrzmiała,

język wilgotny, białko obłożony, lekkie pragnienie i powtarzające się w parę godzin wodniste wypróżnienia stolcowe.

Zalecono choréj za napój wodę gummową i do wewnątrz mieszankę z dwuwęglanu sody 3 j, kleiku salepowego 3 VI. Co godzina łyżkę.

Dnia 14go temperatura ciała nieco obniżona, ból w okolicy żołądkowej i serca, — tętno 92 miękkie, oddychanie 32, silny ból głowy w całym sklepieniu czaszki, język wilgotny, białko obłożony, silne pragnienie, nudności, ściskający ból w okolicy żołądka, lekkie zapadnięcie przedniej ściany brzucha, odgłos na niéj stłumiony, wypróżnienia stolcowe częstsze, rzadsze, mętne, mass fekalnych pozbawione, z białawymi małymi płateczkami, na twarzy maluje się obawa, uczucie ciężaru na piersiach, lekkie w łydkach kurcze.

Oprócz powyżéj zaleconéj mieszanki zastosowano kąpiel parową w dniu 16 sierpnia, którą trzy razy powtórzono w ciągu doby; za każdym zastosowaniem widoczna i coraz dłużej trwająca poprawa występowała. W dniu 17ym chora jeszcze nie była od objawów cholerycznych wolną, a przytem narzeka na żywy ból w prawym boku na wysokości klatki piersiowej, w ramieniu i łokciu, wzmagający się przy oddychaniu w okolicy klatki piersiowej, który niebawem ustąpił po przystawieniu kilku ciętych baniek. Tegoż dnia jeszcze raz zastosowano kąpiel parową po raz czwarty, obok mieszanki powyżéj podanego składu, a chora tak szybko zdrowiała iż w dniu 18 sierpnia domagała się usilnie o wypisanie ze szpitala, co téż uskuteczniiono powierzając ją opiece uszczęśliwionego męża.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Kurcz głośni.

Laryngitis stridulosa, Laryngismus stridulus, Asthma laryngeum, Asthma acutum Millari, Asthma thymicum, Spasmus glottidis, Laryngitis spasmodica.

Podług wykładów klinicznych Prof. O p p o l z e r'a w Wiedniu.

Pod wymienionemi nazwami rozumiemy kurczowe ściągnięcie się wszystkich mięśni krtaniowych, w czasie którego struny głosowe się napinają a głośnia zamyka.

Już tyle rozlicznych nazw tej choroby wskazuje, że nie zupełnie jasno rozumiano ten proces. Gdy Francuzi chorobę tę uważają za niby-dławiec, niemieccy lekarze przyszli do przekonania, iż ona jest samoistnem cierpieniem, polegającym na pobudzeniu nerwów pośredniczących kurczeniu się głośni, mianowicie — błędnego i wstecznego.

Gdy M i l l a r pierwszy chorobę tę opisał, długo nazywaną była przez niego „*Asthma Millari*“, aż dopóki K o p p mniemając iż znalazł przyczynę tego cierpienia w powiększeniu grasicy, nie nadał mu nazwy: *Asthma thymicum*.

Skoro jednak nowsze badania stwierdziły, że u dzieci zmarłych na tę chorobę nie znajdowano powiększenia grasicy, gdy tymczasem w zwłokach innych dzieci, które nigdy na tak zwaną „*Asthma thymicum*“ nie cierpiały, znajdowano powiększenie tego gruczołu, i skoro uznano, iż choroba ta jest czysto nerwowej natury, — poczytano za stosowniejsze oznaczyć ją mianem: *Spasmus glottidis, Laryngismus stridulus*. Z drugiejj strony, francuzey lekarze, a między niemi szczególniejj B a r t h e z i R i l l i e t sądząc, że na chorobę tę składają się elementa: zapalny i nerwowy, nadali jéj nazwę: *Laryngitis spasmodica, Laryngitis stridulosa*.

P r z y c z y n y. Kurcz głośni napada wyłącznie tylko dzieci, i to po większej części szawców, między 5-m a 24-m miesiącem; nader rzadko po ząbkowaniu. Chłopcy napadani

bywają częściej od dziewcząt. Choroba częściej przychodzi w miesiącach zimowych i wiosennych niż w lecie; częściej też bywa spostrzegana w okolicach północnych niż południowych.

Ponieważ zauważano, że kilkoro dzieci jednych rodziców ulegają tej chorobie w odpowiednim czasie, chociaż nie dawały do tego powodu stosunki zdrowia rodziców, ich mieszkania i żywienie się,—zdaje się więc że i dziedziczność wpływa tu usposabiająco. Częściej ulegają tej chorobie dzieci rodziców uboższej klasy, przy złych okolicznościach dotyczących mieszkania i żywności. Co się tyczy żywienia, to dzieci sztucznie karmione częściej ulegają temu cierpieniu niż wykarmiane mlekiem matki.

Doświadczenie naucza także, że dzieci podlegające kurczowi głśni, najczęściej cierpią na krzywicę lub *craniotabes*.

Za przyczyny okolicznościowe, przyjmują najczęściej wzruszenia umysłu, silne wrażenia zmysłowe (hałasy, przestrazy i t. p.) picie, zachłystanie się, mechaniczne drażnienie gardzieli lub szyi.

O b j a w y i p r z e b i e g. Kurcz głśni przychodzi zwykle w nocy, u małych dzieci, które zasnęły zupełnie zdrowi. W nader rzadkich wypadkach napad ma miejsce we dnie. Nim on nastąpi, daje się niekiedy spostrzedz zblednienie twarzy, lub lekkie rżenie w tchawicy. Częściej jednak, nagle, bez wszelkich zwiastunów, przychodzi chwilowe zatamowanie oddechu, poczem następuje wkrótce kilka wdechów szybkich, kurczowych, niezwykłe głośnych, sapiących lub świszczących, charakteryzujących się głębokiem zapadaniem dołów szyjowych, w ślad za którymi idzie znowu wydech już to cichy, już głośny, sapiący. Kaszel jest dźwięczny, suchy, metaliczny, ochrzypły i świszczący; przychodzi w długotrwałych napadach, które za każdym razem grożą zaduszeniem; twarz nabrzmiewa, czerwienieje, nawet sinieje; oczy stają się bardziej połyskującemi, więcej występują na wierzch, łącznica zostaje nastrożona, usta otwierają się, skrzydła nosa rozszerzają, kark przegina się w tył, następują mimowolne wypróżnienia, a niekiedy utrata przytomności, dzieci wpadają w największy przestach, stają się niespokojnemi i padają zmęczone, blade, zimnym okryte potem. Za każdym napadem powtarzają się te przypadłości, znikają jednak niezadługo, a dzieci albo odzyskują znowu spokojność, jak gdyby nic nie zaszło, albo też przez dłuższy czas pozostaje apatya i smutek.

Tętno w czasie napadu jest małe, miernie przyspieszone; uderzenie serca gwałtowne; i jedno i drugie często nieregularne.

Badając jamę gardła znajdujemy błonę śluzową tegoż, jako też krtani, oraz struny głosowe ani zaczerwienione ani też obrzmiałe, dlatego też niema ani kaszlu ani chrypki, niema ani śladu błon krupowych, a o zmieszaniu téj choroby z dławcem niemoże nawet być mowy; to też ulubiona przez francuzów nazwa tej choroby — niby-dławiec, jest wcale nie uzasadnioną. Choroba ta musi być raczej uważaną za neurozę nerwu błędnego, za czem przemawia cały jej przebieg, który podobnie jak wszystkie neurozy, składa się z pojedynczych napadów i wolnych przerw.

Napady przychodzą w różnych odstępach czasu; między jednym a drugim może upłynąć dni 8, a nawet i więcej.

W przykrzejszych wypadkach napady są częstszymi, wracają coraz prędzej, i wtedy łatwo także dołączają się do nich ogólne drgawki. Rzadko kończy się na jednym napadzie, bezpośrednio przechodzącym w wyzdrowienie, ale jeszcze rzadziej kończy się napad zaduszeniem. Najczęściej, przez ciąg kilku dni lub tygodni a nawet miesięcy występuje szereg już gwałtowniejszych już łżejszych napadów.

R o k o w a n i e stawiać należy w każdym razie z przezornością, bowiem z liczby i natężenia przebytych już napadów, nie można wnosić o natężeniu i niebezpieczeństwie następnych.

L e c z e n i e jest dwojakie: jedno dążące do przerwania napadu, drugie do uchronienia od takowego. Podczas napadów udaje się często przerwać je prostemi środkami np. tryskaniem na twarz zimną wodą, wiewaniem świeżego powietrza, głośnem wołaniem na chorego, zanurzaniem kończyn w gorącej wodzie, nacieraniem grzbietu, zastosowaniem gorczyczników na okolicę sercową, enemami z rumianku lub naparu kozłkowego (*valeriana*);

w razie zaś dłuższego trwania napadu i w niebezpieczeństwie uduszenia — pobudzaniem sztucznego oddychania.

Co do zapobieżenia napadom, rozpada się leczenie na przypadłościowe i przyczynowe. Pierwszemu czyni się zadosyć podaniem środków nerwowych i narkotycznych jak: tlenek cynku, piżmo, makowiec, wilcza jagoda, lulek, woda laurowa. Dobre wypadki daje zalecona przez R o m b e r g a *Aqua antihysterica foetida*, którą zmieszawszy z równą częścią zwykłego syropu zadaje się 4 — 6 razy dziennie po łyżeczce dziecięcej.

Działając w kierunku przyczynowym, przy ogólnem osłabieniu lub krzywicy poprawiać należy odżywianie, zadawać tran, żelazo, chininę; zalecić aby dzieci używały świeżego powietrza, duszne mieszkania zamienić na przewietrzane, a gdzie to jest możebnym, radzić pobyt na wsi.

(Wiener. Med. Wochensch. Nr. 89 r. 1868).

K O R R E S P O N D E N C Y A .

Kraków, d. 12 stycznia 1869 r.

Posiedzenie Komisji Balneologicznej w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskim w dniu 4 grudnia 1868 r.

Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia, Sekretarz zawiadania Zgromadzonych:

1^o o podaniu p. Wł. D ą m b s k i e g o właściciela zakładu zdrojowego na Miodziusiu w Szczawnicy, domagającego się, aby Komisja B. orzekła, ażali rozbiór chemiczny wody Szczawnickiej zdroju Wandy, dokonany przez Członka Kom. H o f f a, według zasad chemii skutecznym został. Sprawę tę z powodu związku z następującym, poniżej wyrazić się mającym podaniem p. D ą m b s k i e g o wspólnie pod uwagę wziąć postanowiono.

2^o Następnie Sekretarz odczytał podanie zarządu zakładu zdroju w Rzegestowie, o poparcie prośby tegoż zdrojowiska do c. k. Dyrekcyi Skarbu wniesionej, co do sprzedaży części przyległego lasu rządowego, dla rozszerzenia spacerów w nadmienionym zakładzie. Uchwalono poprzeć gdzie należy.

3^o P. N i t r i b i t t Mag. farmacyi i Aptekarz w Krynicy, przesyła Komisji B. do oceny, otrzymany przez niego na użytek kąpielny wyciąg z igliwia świerku krajowego (*Extract. turionum abietis sylvestr. ad balnea*), pragnąc nim zastąpić odpowiedni przetwór zagraniczny, w handlu pod imieniem *fichtennadel badeextract* zwany. Sprawę tę do referatu przyjmuje Członek A l e x a n d r o w i c z.

4^o W dalszym ciągu posiedzenia Sekretarz odczytuje umotywowane podania pp. D ą m b s k i e g o i S z a l a y a właścicieli zakładów zdrojowych w Szczawnicy, w przedmiocie tamtejszych źródeł: Anieli, Heleny i Wandy, których dokonane w ostatnich czasach pod kierunkiem kol. A l e x a n d r o w i o z a sprowadzenie rurami z góry Bryjarki do zakładu na Miodzius, nieodpowiedziało nadziejom ani co do ilości, ani co do dobroci nadmienionej wody mineralnej, zatem pp. D ą m b s k i i S z a l a y wzywają rad Komisji B., a w miarę potrzeby proszą i o wysadzenie delegacyi, celem zbadania tak ocembrowania, jakoteż i sprowadzenia rurami wspomnianych źródeł, tudzież proszą o najodpowiedniejszy sposób ich urządzenia.

Po odczytaniu całej osnowy wspomnianych podań pp. D ą m b s k i e g o i S z a l a y a, p r e z y d u j ą c y Dr. D i e t l zwraca uwagę na nagłość i ważność tej sprawy pragnąc otworzyć nad nią wyczerpującą rozprawę, tak dla wszechstronnego i gruntownego jej zbadania, jakoteż dla wskazania zasadniczych punktów, któreby delegacyi z łona komisji B. na wypadek potrzeby wysłać się mającej, za myśl przewodnią posłużyć mogły. Przy tej sposobności przewodniczący zniewolonym jest przedewszystkiem zaprzeczyć dwom okolicznoś-

ciom w podaniu p. Dąmbskiego wymienionym, t. j., iż zapytany o zdanie, czyli przerzeczone źródle rurami sprowadzać, już wówczas oświadczył, iż gdyby się nie udało używać wody zdrojowej w miejscu jej rodzinnego wytrysku, tylko w tym razie byłby za sprowadzaniem, a co do gatunku rur, przeciw rurom z gliny palonej (*terra cotta*), najwyraźniej protestuje, gdyż tego rodzaju rur wcale nie zalecał. Prezydujący nadmieniał, iż widział z dobrym skutkiem dokonane sprowadzanie wód mineralnych w Pymont i w Schwalbach, ale tam rur żelaznych używano, którychto wód niedokwas żelaza inkrustuje wewnętrzne rur ściany.

Zaraz potem zabiera głos Kol. Alexandrowicz, radząc sprawę tę na później odłożyć, gdyż chce opisać stan powyżej wymienionych źródeł Anieli i Heleny, w jakim one były przed nowym pod jego kierunkiem dokonanym ocembrowaniem i sprowadzeniem rurami — tudzież oblecuje udzielić opisu, jak przerzeczone sprowadzenie uskutecznił zostało.

Pomimo słów kol. Alexandrowicza, przewodniczący jest za wprowadzeniem dorazowym tej sprawy pod rozbiór i rozwałę Komisji B., jako arcyważnej i naglącej, na co zgromadzenie się zgadza.

Na to odzywa się Człon. Alexandrowicz, protestując przeciw dawniejszemu orzeczeniu Komisji B., jakoby źródle Szczańskie Wandy i Heleny miały być jedno i to samo, co chce tćm udowodnić, iż oba źródle jednocześnie odkopane były; iż odpływ ze źródła Heleny nie był takim, jak to Prof. Stopczński podaje; iż jeżeli rozbiór źródła Wandy, przez Hoffa uskutecznił, wykrył jego tożsamość ze źródłem Heleny, to kol. Alexandrowicz wykaże o 20% więcej stałych składników w nowym źródle Wandy; iż kol. Hoff podaje bardzo małą ilość gazu węglowego, gdy przeciwnie on wykrył tego składnika do 30 gr.; iż zniesienie źródła Heleny było zgodne z życzeniem p. Szalaya: z tych przeto powodów kol. Alexandrowicz sądzi, że źródle Heleny i Wandy są odmiennymi źródłami. Co się tyczy wykonania samego urządzenia nadmienionych źródeł i sprowadzenia ich rurami, przyrzeka później swych uwag na piśmie Komisji B. udzielić.

Zaraz potem zabiera głos Prof. Stopczński zwracając przedewszystkiem uwagę zgromadzonych, ażali po tem co p. Dąmbski w Przeglądzie Lekarskim Nr. 40 drukiem przeciw Komisji B ogłosił, wypada jej brać pod rozwałę sprawę źródeł Wandy i Heleny, protestacya bowiem p. Dąmbskiego tam wyrażona, żadnemi a tćm mniej naukowemi dowodami niepoparta, a ubliżająca naszemu przewodniczącemu, wskazywałaby potrzebę przejścia do porządku dziennego nad sprawą źródeł Heleny i Wandy. Mówca tćm bardziej widzi się zniewolonym do usunięcia tćj sprawy z pod roztrząsania Komisji B., ponieważ zarząd zakładu na Miodziusiu, nierzetelnie przed publicznością występuje ogłaszając swemi afiszami, iż posiada tćmże 4 źródle mineralne, a tak nie jest; każdy przeto z przybywających do Szczańicy doznałby zawodu, gdyby na Miodziusiu 4 źródła spodziewał się znaleźć. Same nawet relacye p. Dąmbskiego poniekąd nawet i p. Szalaya w ich podaniach w Komisji dopiero-co odczytane, zawierają wyraźne dowody nierzetelności, i sprzecznościami są nacechowane (które mówca we wspomnionćj relacyi dosłownie przytacza). Co do samych źródeł na Miodziusiu, te są jak najgorzej urządzone, a wszystkie w wielkim nieładzie; woda ich w ogólności jest zepsuta i mała — a ze źródła Szymona okazała się za bytności Prof. Stopczńskiego cuchnącą, na co i używający jej w b. r. z flaszek powszechnie się użalali: z tych przeto powodów Prof. Stopczński radzi nad przedmiotem źródeł na Miodziusiu przejść do porządku dziennego.

Następnie zabiera głos p. Hoff odpierając zarzut kol. Alexandrowicza, co do większćj ilości składników stałych przez niego w wodzie Wandy wykrytćj, aniżeli ją rozbiór Hoffa wykazał — iż tćmże powtarzał oznaczenie ciężaru gatunkowego źródła Wandy, a znalazł go takim samym jak go poprzednio oznaczył; nie pojmuje przeto, jakim sposobem ilość składników stałych mogłaby wzrosć, bez powiększenia się ciężaru gat.; co się tyczy kwasu węglowego, jeżeli tego pierwiastku kol. Alexandrowicz znalazł około 30 cali sześć, to tćm samym woda Wandy jest podobniejszą do źródła Heleny, w któ-

rój rozbiór Prof. S t o p c z a ń s k i e g o 26 cali sześć. tego składnika wykrył. Wreszcie mówca nadmienia, iż kol. A l e x a n d r o w i c z używa do oznaczenia ciężaru gatunkowego sposobu dzisiaj w Chemii analitycznej zupełnie zaniechanego, t. j. ciężarków metalowych, podobno mosiężnych, których samo używanie niedokładnymi czyni; a gdyby różnice swych gwichtów A l e x a n d r o w i c z był podał, to przez prosty arytmetyczny rachunek, korektę, w ostatnich decymalnych cyfrach ciężaru gatunkowego łatwoby znaleźli.

Na to kol. A l e x a n d r o w i c z odpowiada, iż przy oznaczeniu ciężaru gatunkowego, nie mosiężnych ale platynowych gwichtów używa — iż te są sprawdzane i jak najlepiej utrzymane. Jeżeli opponent mówi o niedostatecznym oznaczeniu ciężaru gatunkowego, to zwraca się jego uwagę, iż kol. A l e x a n d r o w i c z wodę wyparował, osad otrzymany w suchym stanie odważał, a i ta kontrola odpowiada ciężarowi gatunkowemu przez niego oznaczonemu.

W tem miejscu zabiera głos Przewodniczący Dr. D i e t l, ponawiając tylokrotnie już poprzednio objawione zdanie, iż i tą razą powtórzyło się, że analizowano wodę źródła nieuregulowanego i nieurządzonego, a jakkolwiek wszystkie analizy tegoż źródła tak Prof. S t o p c z a ń s k i e g o, P. H o f f a jak i P. A l e x a n d r o w i c z a są dobre, te różnice w nich zdają się głównie pochodzić od nieuregulowania źródła, którego wodę rozbiorowi poddano. Co do słów Prof. S t o p c z a ń s k i e g o, przeciw odstąpieniu Komisji B. od sprawy źródeł na Miodziusiu, to jakkolwiek p. D ą m b s k i nieprzyzwolicie zaczepił Przewodniczącego w „P r z e g l ą d z i e L e k a r. Nr. 40“, zbyt on przywykł do nieuzasadnionych żalów swój opozycji i takowe zaczepienie puszcza w niepamięć. Wreszcie nie idzie tu o polemikę z p. D ą m b s k i m, któremu jednak Komisja B. odprawę udzieli, ale chodzi o rady, jakich pp. D ą m b s k i i S z a l a y od Komisji oczekują, a których Komisja B. jako opiekunka źródeł krajowych odmówić niemoże; i dla tego Przewodniczący stawia pod rozwagę zgromadzenia:

- a) czy sprowadzać wodę rurami na Miodzius,
- b) lub czyli źródła nadmienione na miejscu ich rodzinnego wytrysku, do użytku urządzić;
- c) czy wysłać do téj czynności z łona Komisji delegację do Szczawnicy.

Na to Dr. T r e m b e c k i lekarz zdrojowy ze Szczawnicy, naumyślnie na to posiedzenie przybyły, odzywa się, iż nie jest za sprowadzeniem wody rurami, bo do takiéj goście zdrojowi zaufania niemają — iż dawniejsza trudność co do urządzenia dogodnego przystępu do nadmienionych źródeł dzisiaj upada, możliwością łatwego nabycia sąsiednich gruntów włościańskich, a nakoniec iż niema tego rodzaju chorych u gości Szczawnickich, którymby przechadzka do nadmienionych źródeł w miejscu rodzinnego ich wytrysku, byle dogodnie urządzona, szkodzić mogła.

Kol. Dr. W a r s c h a u e r radzi wysłać nie delegata, ale delegację, bo zdanie jednego byłoby indywidualnym; sądzi przeto, iż należy wybrać delegację z chemików poprzednio sprawą źródeł na Miodziusiu się zajmujących, dodając im jednego kolegę medyka, zaopatrzwszy tę delegację zasadniczymi punktami, któreby jej posłużyły za myśl przewodnią co do postępowania w téj czynności.

W odpowiedzi na to Prof. S t o p c z a ń s k i oświadcza, iż gdyby chodziło o orzeczenie, azali woda na Miodzius sprowadzona jest źródłem Wandy lub Heleny, wówczas wysyłanie delegacji byłoby potrzebnem, ale do rozwiązania pytania, czy wodę rurami sprowadzać lub nie? na to delegacja jest zbyt uczynną, gdyż jak od samego początku przeciwnym był sprowadzeniu wody rurami (a zlanie to na poprzedniém posiedzeniu Komisji B. uzasadnił); tak i dzisiaj nie odstępował od niego, a to tém więcej, gdy samo doświadczenie w zupełności stwierdziło jego orzeczenie, albowiem za tegorocznej swój bytności w Szczawnicy przekonał się, iż przy ciepłocie atmosfery $+19^{\circ}$, woda źródła Wandy ze sztendera do podstawionej szklanki napływająca, miała $+13.5^{\circ}$; wszakże już po trzech minutach, płynąc ustala, a sącząc się zebrana, miała już $+15^{\circ}$; poczem w kwadrans już tylko kroplami kapła, zale-

dwo co kwadrans około 50 kropli wydając, gdy przeciwnie w górném ocembrowaniu tegoż źródła okazywała $+11.4^0$. Jeżeli przeto woda tak dalece skąpo rurami przyplywa, i jeżeli tak nadzwyczajne różnice swęj ciepłoty przedstawia, to zdaniem jego wysyłanie delegacyi dla orzeczenia, ażali tę wodę rurami sprowadzać, zupełnie jest niepotrzebném. Mówca pomija mięceniem wysokość kosztów sprowadzenia wody rurami, które o wiele większe mi będą, aniżeli urządzenie dogodnego dostępu, do rodzinnego wytrysku źródeł na Bryjarce się znajdujących.

Na to kol. A l e x a n d r o w i c z odpowiada, iż sztendera wcale nie urządzał; iż zmiana wody nastąpić musiała po odślonieniu sklepienia czaszę zdrojową pokrywającego, przez wpadanie powietrza atmosferycznego do rur wodę prowadzących, co zaś do ilości wody, to takową kol. A l e x a n d r o w i c z na 380 litrów w jednéj dobie obliczył.

Dr. K r y d a wspomina, iż niejednokrotnie próbował wody o której mowa, ale różnicy w smaku między wodą rurami sprowadzoną, a tąż samą w górném ocembrowaniu będącą nie dostrzegł; wprawdzie woda rurami sprowadzona trąciła niemiłym smakiem, co może od cementu do spajania rur terra cottowych używanego pochodziło, należało przeto czekać 4 do 6 tygodni, a smak jej byłby się poprawił, ale goście t. r. w Szczawnicy bawiący niecierpliwi, parli na zarząd o otwarciu sklepienia w ocembrowaniu źródła na Bryjarce, przez co woda zmieniła się, a lubo byłby za pozostawieniem obecnego urządzenia źródeł na Miodziusiu, jednak skoro sam zarząd chce je zmienić, to przyznaje, iż lepiej urządzić też źródła na górze, czyniąc do nich jak najdogodniejszy przystęp.

W tém miejscu Dr. T r e m b e c k i oświadcza, iż na powszechne żądanie gości, on kazał otworzyć zasklepiony źródł na górze; bo woda rurami sprowadzona była nie do użycia, co także odnosi się i do źródła Anieli, dającéj obecnie wodę mdlą i beż żadnego smaku. Zdanie to potwierdza kol. Dr. S c i b o r o w s k i.

Prof. S t o p c z a ń s k i popierając dopiero co objawione orzeczenie co do smaku wód na Miodziusiu rurami sprowadzonych, wspomina, iż i w relacyi p. S z a l a y a wyraźnie stoi, iż woda rurami sprowadzona jest mdlą, bez smaku i od zwyczajnéj wody niewiele się różniącą.

Zabiera także głos Prof. C z y r n i a ń s k i pragnąc od A l e x a n d r o w i c z a wyjaśnienia, jakiego użył sposobu przy zasklepieniu źródła na górze, aby przeszkodzić dostępowi do rur powietrza atmosferycznego; pragnie nadto wiedzieć, czy woda spływająca napęlnia wewnętrzną objętość rur całkowicie, i idzie mu także o wiadomość, czy rury wychodziły z dołu, czy z wierzchu słupa w ocembrowaniu górném, gdyż woda płynąc przeszło 30 sążni na dół pod zwyczajném ciśnieniem, samém tarcie swém utracić musi gaz węglowy i rozkładać się będzie, nietylko w skutku téj przyczyny, ale i przez sam przystęp powietrza atmosferycznego.

Kol. Prof. A l t h dowiedziawszy się z wyjaśnień A l e x a n d r o w i c z a, K r y d y i S t o p c z a ń s k i e g o (który opisuje dokładnie dzisiejszy stan ocembrowania górnego, podaje szczegółowe pomiary słupa wody tu znajdującego się i sposób umieszczenia rur wodę na dół prowadzących, któreto ocembrowanie i sprowadzenie rurami, nietylko sprzeciwia się wszelkim zasadom nauki, ale nawet niezgodném jest z wiadomościami pobieżnymi, przedmiotu tego dotyczącemi), że rury mają 4 cale średnicy, a woda niemi tylko grubością szpagatu odchodzi, ani na chwilę niewątpi, iż woda swój gaz węglowy utraci, że się z powietrzem atmosferyczném styka i że się rozkłada, a co do materiału na rury obranego to jest terra cotta, wyznaje iż materiał ten wodę przepuszcza.

Kol. Dr. Z i e l e n i e w s k i w przekonaniu, iż przy tak ważnéj dla każdego zdrojowiska sprawie, jak nowe ocembrowanie i urządzenia źródeł mineralnych, musiano i w Szczawnicy postępować i scyentycznie i oględnie, iż musiano posiadać program inżyniera i plan architekta, któreto osoby obok chemika, do prac około ocembrowania źródła zwykło się zawsze wspólnie powoływać, radby dla łatwiejszego rozpatrzenia się w téj sprawie, zażądać programu i planu przerzeczonego urządzenia źródeł na Miodziusiu, bez czego zapewne nieprzedsiebrano tej czynności w Szczawnicy.

Jeszcze p. H o f f oświadcza, że użyte rury gliniane do nadmienionego urządzenia źródeł na Miodziusiu, funkcyonują tutaj raczej jako rury drenowe, w skutku osadów na ich powierzchni tworzących się, co zaś do zapobieżenia dostawaniu się do ich wnętrza powietrza

atmosferycznego, to tego żadną miarą w danych warunkach obecnego urządzenia osiągnąć niemożna.

W odpowiedzi na powyższe uwagi wyszczególnionych poprzednio kolegów, A l e x a n d r o w i c z przyznaje w końcu, iż on sam obecnego urządzenia źródeł na Miodziesiu dobrem nie nazywa, bo za tém ani smak, ani ciepłota sprowadzonej rurami wody nie przemawia, jednak utrzymuje, iż rury wody nie przepuszczają, co chyba spojeniom rur cementowym, przypisaćby można.

Toż samo przekonanie objawia Dr. K r y d a, oświadczając iż obecnie urządzenie nadmienionych źródeł jest zupełnie złe i nieodpowiednie.

Na tém przewodniczący dyskusyą tej sprawy zamyka i raz jeszcze stawia pod rozwagę Komisji, czy one źródła z góry rurami sprowadzać? lub czyli je w miejscu ich wytrysku urządzić, a gdy wszyscy zgromadzeni jednomyślnie za tém ostatniem się odwieczyli, Przewodniczący nadmienia, iż o tém postanowieniu Komisji pp. D ą m b s k i i S z a l a y uwiadomieni zostaną.

5^o W samym końcu posiedzenia Dr. T r e m b e c k i lekarz zdrojowy w Szczawnicy odczytał sprawozdanie o tym zakładzie za r. 1868 przez siebie wypracowane. Ponieważ szczegóły z tegoż sprawozdania, zamieszczone będą w ogólném zdaniu sprawy ze źródeł krajowych, jakie Komisya B. corocznie drukiem ogłaszać zwykła, przeto poprzestajemy tu tylko na wzmiance, iż w roku 1868 bawiło w Szczawnicy ogółem 1651 osób, a co do miejscowości z której powyższe osoby pochodziły, było z Ces. Austryackiego 1079, z zagranicy zaś 572 osób. Kąpieli mineralnych wydano około 3500, wody Szczawnickiej rozesłano w handel 60000 flaszek, a pastylek Szczawnickich rozprzedano 30 pudełek.

Dr. Zieleniewski.

Wiadomości bieżące.

— † Ś. p. Dr. J u l i a n S i c h e l urodzony we Frankfurcie nad Menem w roku 1802, zmarł w Paryżu 11go listopada roku przeszłego w następstwie operacji skruszenia kamienia pęcherzowego (*Lithotripsia*). Okulistyka poniosła ze śmiercią tego męża stratę bardzo znaczną a pod pewnemi względami niepodobną do zastąpienia; był on szczerym i ciągłym uprawiaczem niwy okulistycznej a pomimo bardzo podeszłego już wieku i ciężkiej choroby która go w ostatnich latach trapiła, nie ustawał w pracy — złożony niemocą w której zbliżający się koniec swój widział, jeszcze sam prowadził korektę ostatniego przedśmiertnego swego dzieła: „*Historische Notitz über die Operation des grauen Staars durch die Methode des Aussaugens oder die Aspiration*“, w III-m poszycie ostatniego (XIV) tomu Archiwu G r ä e f e ' g o pomieszczonego. Słowa S i c h e l ' a wyjęte z listu do prof. G r ä f e ' g o w ostatnich chwilach życia pisanego najlepiej odzwierciedlają ten żywot pracy i poświęcenia dla nauki. „*Ich danke Ihnen hertzlich für Ihre Nachfrage nach meinem Befinden (pisze ś. p. S i c h e l). Es geht mir au fond hertzlich schlecht, aber so lange der Kopf noch klar ist, bin ich oben auf, denn ich kann a r b e i t e n, und das war stets das Glück meines Lebens.*“

Ś. p. Dr. S i c h e l studya lekarskie odbył w Berlinie i tam w roku 1825 otrzymał stopień Doktora, następnie pełnił czas jakiś obowiązki asystenta w Wiedniu przy J ä g r z e i przeniósł się do Paryża, doktoryzował się w r. 1833 po raz drugi a w roku 1836 rozpoczął wykład okulistyki w charakterze docenta (*professeur particulier*) i założył prywatną okulistyczną klinikę, której był do śmierci Dyrektorem. Przybyły do Paryża, w którego świecie lekarskim panował podówczas B r o u s s a i s ' i z m i B o u i l l a u d ' y z m w całej świetności swego rozkwitu, wystąpił jako uczeń niemieckiej szkoły do walki, przeciwstawiając teoryom hyperstenicznego (*surexcitation*) charakteru chorób, teorye dyskrazji zaczynające w Niemczech kielkować. Klinikę jego i sprawozdania z tejeże w piśmie peryodycznem „*Revue de la Clinique opht.*“, założoném w roku 1837 pomieszczone, były organami szerzącemi nowe doktryny a pomoc czynną jaką go wspierali asystenci K a n s t a d t (do 1837), Wiktor S z o k a l s k i obecnie zasłużony nasz professor okulistyki (od 1837—1841) i D e s m a r e s (ojciec), dwaj ostatni docenci okulistyki w owym już

czasie, zapewniła ostateczne S i c h e l' o w i zwycięstwo. To téż pomimo iż krytyka zjadliwie traktowała wszystkie prace literackie S i c h e l'a do tej się epoki odnoszące (*propositions generales sur l' Ophthalmologie 1833, Traité de l' ophtalmie, la cataracte et l'a maurose 1837 etc.*). Klinika jego gromadziła i kształciła liczny szereg młodych okulistów, którzy garnęli się z jednej strony do niezaprzeczonych i wysokich wiadomości S i c h e l'a, z drugiej zaś do przyjacielskiego i gotowego zawsze do rady i pomocy jego serca.

Za małą jest objętość naszego pisma żebyśmy mogli (bez uszozerbku dla innych działów tegoż) wyliczyć prace literackie s. p. Dra S. i chociaż pobieżną dać tychże ocenę; wspomnimy więc tylko o znakomitym w swoim czasie, atlasie chorób ocznych (*Iconographie Ophthalmologique Paris 1852—1854*) a dla wykazania produktyjności tego człowieka przypomnimy ilość prac, które w ciągu ostatnich lat 10iu w okulistycznych pomieszczał czasopismach i tak: *Annales d' oculistique* ogłosiły w tym czasie 19 prac oryginalnych jego pióra, *Archiv für ophtalmologie* 2, większych rozmiarów. Wszystkie jego prace cechował praktyczny kierunek, chociaż każda nosiła na sobie piętno wysokiej nauki i śledzenia nad postępem tejże. Jedyny był Dr. S. jako okulista archeolog i pod tym względem z pewnością żaden ze współczesnych zastąpić go nie potrafi; łączył bowiem w sobie bardzo obszerne wiadomości bibliograficzne z dokładną znajomością języka łacińskiego, greckiego i arabskiego a mając te dane, zbierał troskliwie wszystko co się okulistyki tyczyło tak w dziełach lekarskich naszych protoplastów jak i w zabytkach archeologicznych po muzeach publicznych i zbiorach prywatnych porozpraszanych. Dla wykazania zasług S. p. Dr. S. na tém polu, wspomnimy tu tylko o dziele wielkich rozmiarów, które o ile wiemy nie zostało za życia autora wydaném a znamy je tylko z wyjątków ogłoszonych przez Dr. S. w LVI-ym tomie *Annales d' oculistique* pod zagłówkiem „*Nouveau recueil de pierres sigillaires d' oculistes Romains pour la plupart inédites*“. W pracy téj podaje Autor w streszczeniu opis i wytłumaczenie napisów na 42ch pieczętkach do Rzymskich okulistów ongiś należących, w części zupełnie dotąd nie znanych, w części mylnie opisanych i tłumaczonych; w całej zaś monografii w tym przedmiocie (niewydanej dotychczas) zebrał Dr. S. opisy 100 takich pieczętek i wielu innych ciekawych przedmiotów z historią okulistyki związek mających. Nie możemy też nie zwrócić uwagi na dzieło Dr. S. wyżej zacytowane, przedśmiertne, które głęboką znajomość i studia nad literaturą lekarską arabską wykazuje. Dr. J.

— W dniu 1 b. m. odbyło się 52gie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, na którém: 1) Prof. G i r s z t o w t przedstawił okaz szyjki i główki kości udowej wypilowanej, z powodu próchnienia stawu biodro-udowego, 7 letniej dziewczynce A. M., która w czerwcu 1867 roku uderzyła się o belkę przy upadnięciu na okolicę skrętarza lewego (*regio trochanterica*). We wrześniu t. r. Anna M. zaczęła kuleć i zarazem uskarżać się na bóleści w stawie kolanowym, szerzące się po stronie zewnętrznej uda aż do biodra. Pod koniec roku 1868go w skutku drugiego upadnięcia stan chorób pogorszył się, wystąpiło obrzmienie w okolicy stawu biodrowego, bóle się wzmogły tak że ona kończyny używać nie mogła. W dniu 16 z. m. przywieziono chorą do kliniki chirurgicznej szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie w dniu 26 t. m. Prof. G i r s z t o w t wykonał wypilowanie szyjki kości udowej (*resectio colli femoris*). Celem unieruchomienia kończyny operowanej, a zarazem dla łatwiejszego dostępu przy opatrunku rany, Dr. G. zastosował okienkowy przyrząd gipsowy zakładając go od stopy aż na miednicę. Opatrunek ten w zupełności zastępuje znany przyrząd B o n n e t'a. 2). Następnie Prof. G i r s z t o w t przedstawił pannę Teofilę M., 22 lat, u której w skutku zapalenia błonicowego (*diphtheritis*), przesmyku paszczowego (*isthmus faucium*) i gardziela, zniszczone zostały podniebienie miękkie wraz z języczkiem (*uvula*), łuki podniebienio-językowe i podniebienio-gardzielowe, oraz migdały (*tonsillae*), przy czém jeden z tylnych otworów jamy nosowej zupełnie zarósł, drugi zaś uległ zwężeniu, w następstwie czego głos chorób został zmienionym. 3). Potém kol. Dr. C h w a t opowiedział o operacji otworzenia jamy brzusznej (*laparotomia, gastrotomia*), dokonanej w dniu 20 z. m. w klinice chirurgicznej szpitala Śgo Ducha, w celu wycięcia chorego jajnika. Przedmiotem operacji była Paulina W., panna (żydówka), 34 lat, od lat 4ch cierpiąca na

guz w jamie brzusznej; operatorem zaś był Prof. K o r z e n i o w s k i, który rozpoznawszy guz jako nowotwór jajnika (*cysta, sarcoma*), wyciął takowy w przeświadczeniu, że zrobił ovariometrię. Po skończonej operacji, nie biorący w niej udziału Prof. H i r s c h f e l d oświadczył, że wycięty guz nie jest jajnikiem, a macicą, na obecność której ani włókna mięśniowe, ani bezowocne w czasie operacji przekłucie guza trójgrańcem w celu wypuszczenia płynu z przypuszczanej torbieli przedsiębrane, nie naprowadziły operującego. Odkrycie to Prof. H i r s c h f e l d a w tej właśnie przypadło chwili, kiedy asystujący przy operacji Prof. G l i s c z y ń s k i opierając się na znacznej odporności guza przy dotykaniu, czerpał w niej dowody potwierdzające wierność rozpoznania cierpienia przed operacją jako stałego guza jajnikowego, a Prof. K o r z e n i o w s k i mniemaną szypułkę jajnikową znalazł bardzo dogodną do umocowania jej po za obrębem jamy brzusznej. Tą szypułką jednak była szyja macicy, której kanał niepostrzeżony zanikł pod siłą naciskacza, a ona niemiłosiernie przygniotła pęcherz moczowy. Operowana umarła w dniu 26 t. m. W dyskusyi nad ciekawą tą operacją wszyscy obecni członkowie na posiedzeniu przyjęli udział. Prof. G i r s z t o w t wspomniał, że to jest czwarte wycięcie macicy w Warszawie, z których pierwsze dwa on sam wykonał, trzecie zaś Dr. N e u g e b a u e r. Między niemi ta zachodzi różnica, że pierwsze dwa operujący (Dr. G i r s z t o w t) zrobił ze świadomością, że wycina macicę w celu leczniczym, trzecie zrobił Dr. N e u g e b a u e r przy ovariometrii, ale w czasie wykonania operacji przekonał się, że wraz z jajnikiem wycina i macicę; czwarte zaś wycięcie zostało wykonane przypadkowo, nieświadomie, bez wiedzy i woli operującego (Dr. K o r z e n i o w s k i). To wycięcie nie jest zresztą jedyne w praktyce, miało już ono swoje poprzedniczki, między innymi w osobie pewnej akuszerki, o której pisze Dr. B e r n h a r d (L u c i n a, 1. S. 401), że w roku 1802 przez gwałtowne oddzielanie łożyska wywołała ona (akuszerka) *inversionem uteri*, a niepojmując znaczenia guza, bezwiednie odcięła go brzytwą niepodejrzewając, żeby to mogła być macica; operowana jednak akuszerki wyzdrowiała. W literaturze lekarskiej prób wycięcia i rzeczywiście wycięć macicy zebrał Dr. G. 136 przypadków, z których 57 (od r. 1802 do 1852) obejmują w sobie co do wskazań *carcinoma, cancroïd, polypus uteri, inversio uteri*; 79 zaś włókniaki (*fibroma periuterinum*). Mianowicie: przy raku i rakowcu macicy zrobiono operacji 19 (wyzdr. 2), przy *inversio uteri* 31 (wyzdro. 22), przy *polypus* 6 (wyzdrowiało 5), w ogóle zatem z 57 operowanych wyzdrowiało 28, a umarło 29. Z siedemdziesięciu dziewięciu przypadków, w których otworzono jamę brzuszną, celem umyślnego wycięcia włókniaków, lub też i macicy wspólnie, 45 razy wycięto razem macicę i włókniak (wyzdrowiało 9), 20 razy wycięto sam włókniak macicy szypułkowaty przez założenie ligatury lub wyluszczenie (wyzdrowiało 8), w 14 razach operacja była zaczęta, ale nieskończona (wyzdrowiało 9). W ogóle zatem z 79 operowanych wyzdrowiało 26, umarło 53, czyli razem ze 136 wyzdrowiało 54, umarło 82, w tej ostatniej liczbie mieszczą się i cztery operacje w Warszawie dokonane. Wycinanie włókniaków macicy, a z niemi i samej macicy datuje od roku 1843, w którym H e a t h (z Manchester) po raz pierwszy wyciął świadomie w celu leczniczym macicę razem z włókniakiem. Otwieranie jamy brzusznej oprócz wycięć macicy i jej nowotworów, było jeszcze przedsiębraniem celem wycięcia jajników (od roku 1701, w którym H o u s t o u n pierwszą zrobił ovariometrię), w celu wydobywania płodu (cięcie cesarskie), przy brzemieniu zewnątrz macicznej, przy *incarceratio interna v. miserere*, i t. d., a dawniej wykonywano *castrationem foeminarum*, a to w nadziei przedłużenia ich młodości, lub też dla zniszczenia popędu płciowego; co jednak wycinano, macicę lub jajniki, niewiadomo. 4) W końcu posiedzenia Prof. G i r s z t o w t opowiedział o złamaniu poprzecznym *patellae*, dla zbliżenia odłamów której zastosował z korzyścią przyrząd M a l g a i g n e 'a, a to na kobiecie 56 lat Teressie K., obecnie jeszcze znajdującą się w klinice chirurgicznej.

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 pocztę (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. Międzykrocze (perineum). Napisał Dr. med. *L. Hirschfeld*, Professor Szkoły Głównej Warszawskiej. O leczeniu cholery za pomocą kąpeli parowych. Przez Dra *Sommera*, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Kurcz głośni. Podług wykładów klinicznych Prof. *O p p o l z e r'a* w Wiedniu. Streścił *M. Gruell*. **Korrespondencya z Krakowa.** Dr. *Zieleniewski*. **Wiadomości bieżące.** Ś. p. Dr. *Julian S i c h e l*. Dr. *Jodko*. Posiedzenie 52gie oddziału chirurgii Tow. lek. Warsz. Wypitowanie szyjki kości udowej przez Prof. *G i r s z t o w t a*. Mniemane wycięcie jajnika przez Prof. *K o r z e n i o w s k i e g o*. Dr. *C h w a t*. Statystyka wycięć macicy przez Prof. *G i r s z t o w t a*. Złamanie poprzeczne rzepki, przez tegoż. **Dodatek.** Farmakognozy arkusz 18, Histologii i histochemii arkusz 33ci, Farmakologii arkusz 35, Patologii i terapii szczegółowej arkusz 26.

Międzykrocze (*perineum*).

Napisał Dr. med. *L. Hirschfeld*, Professor Szkoły Głównej Warszawskiej.

Dokładne rozpoznanie części składowych międzykrocza, jako téż stosunków wzajemnych tychże, jest zawsze, pomimo tak licznych poszukiwań, zadaniem dosyć trudnym do rozwiązania. Ażeby więc osoby mające zamiłowanie w anatomii, a zwłaszcza zastosowanej do chirurgii, mogły łatwiej korzystać z tych znajomości, uważam za rzecz użyteczną rozpowszechnić je za pomocą druku, w pismach dla wszystkich przystępnych.

W celu łatwiejszego zrozumienia tych różnorodnych szczegółów, niezbędnym jest dać najprzód wyobrażenie o całym spodzie miednicy, zwanym *o k o l i c ą o d b y t o - m i ę d z y k r o c z o w ą*.

O k o l i c a o d b y t o - m i ę d z y k r o c z o w a.

(*Regio ano-perinealis*).

Okolica ta stanowi rodzaj przegrody czyli przepony, przeciwdziałającej przeponie górnej i przebitej rozmaitemi narzędziami odchodowemi. Zastania

ona cały otwór dolny miednicy, ograniczony: z przodu łukiem łonowym, z tyłu kością ogonową i więzami krzyżo-kulszowymi a po bokach kośćmi kulszowymi.

Przegroda ta, która jest wklęsłą ku górze, gdzie stanowi spód miednicy, a lekko wypukłą na dole, rozdzieloną została przez linię sztuczną (*linea bisischiatica*), rozciągającą się od jednego guza kulszowego do drugiego, przechodząc przez część środkową odbytu, na dwa oddziały, z których tylny zowie się okolicą odbyto-ogonową, czyli międzykrocze tylnym a przedni okolicą odbyto-łonową czyli międzykrocze przednim, właściwie zaś mówiąc: międzykrocze.

Okolica odbyto-ogonowa czyli międzykrocze tylne.

(*Regio ano-coccygea s. perineum posticum.*)

Ma postać skośno-czworoboczną lub stółka wydrążonego, stosownie do tego czy ją badamy przed wyłuszczeniem tkanki łącznej tłuszczowej lub po wyłuszczeniu takowej, a wtenczas właśnie ma szerokości cal jeden, głębokości około dwóch cali i jest przecięta blaszkami włóknistymi, dzielącemi tkankę tłuszczową rzeczoną na rozmaite oddziały.

Gdy dół ten jest siedliskiem wrzodów, to takowe zamieniają się, prawie zawsze, na przetoki trudne do zabliznienia, bez pomocy operacyi, z powodu iż ich ściany, wewnętrzna i zewnętrzna, nie łatwo przybliżyć się mogą.

Mięśnie téj okolicy działają głównie na kışkę odchodową i są w liczbie pięciu: jeden nieparzysty, służący do zwięzania odbytu, zowie się zwieraczem odbytu, dwa parzyste i przeznaczone do rozszerzania otworu dolnego kışki stolcowej, noszą nazwę unoszących odbytu, nakoniec inne, które wywierają wpływ pośredni na odbytnicę, mogą być uważane za pęczki posiłkowe dwóch mięśni poprzedzających i oznaczone są nazwą mięśni kulszo-ogonowych.

Okolica odbyto-łonowa czyli międzykrocze właściwe.

(*Regio ano-pubica s. perineum.*)

Ma kształt różny stosownie do płci: u mężczyzn jest trójkątną z podstawą skierowaną ku tyłowi, odpowiadającą linii urojonéj dwukulszowej, już wyżej wzmiankowanej, boki zaś i wierzchołek ograniczone są gałęziami łuku łonowego. Trójkąt ten dzieli się na dwa podrzędne trójkąty boczne przez szew przednio-tylny; u niewiast międzykrocze ma postać półksiężycową z wklęsłością przednią. Część średnia tego półksiężyca, rozciągnięta między sromem niewieścim a odbytem, ma około jednego cala szerokości, jego zaś rogi wstępują między gałęzie kulszowe i wargi wielkie.

Mięśnie międzykrocza należą do narzędzi płciowo-moczowych i są następujące: 1^o poprzeczny międzykrocza wierzchni, 2^o kulszo-jamisty, 3^o opuszeko-jamisty i 4^o kulszo-opuszkowy. Wszystkie te mięśnie parzyste, są właściwe mężczyznom.

U niewiast znajduje się jeden mięsień nieparzysty, odpowiadający mięśniom mężczyzn opuszko-jamistym, zwany **z w i e r a c z e m p o c h w y**.

A. Mięśnie okolicy odbyto-ogonowej.

(*Musculi regionis ano-coccygeae.*)

1) **Mięsień zwieracz odbytu zewnętrzny.**

(*Musculus sphincter ani externus.*)

Otacza na linii środkowej, płaskimi pasemkami, koniec dolny kiszki odchodowej, w sposób elipsy, która zawiera obrączkę mięśniową, rozciąga się z tyłu ku przodowi i ma trzy do czterech cali długości i około cala wysokości.

Przyczepienie. Kierunek. Poczyna się od wierzchołka kości ogonowej pęczkiem pojedynczym, wejrzenia włóknistego, który po przebiegu mniej więcej półcałowym, rozdwa się i obejmuje, swemi odnogami mięśniowymi i półeliptycznymi, koniec dolny odbytnicy. Po połączeniu się tych dwóch odnóg, przed odbytem, w pęczek znowu pojedynczy, mięsień ten osadza się u mężczyzn, końcem zwężonym, na blaszce ścięgnistej środkowej, która służy również za punkt przyczepienia dla mięśnia opuszko-jamistego i poprzecznego międzykrocza; u niewiast zaś obie odnogi, mięśnia zwieracza odbytu, krzyżują się przed odbytem i jednoczą się z mięśniem zwieraczem pochwy macicznej. W obu płciach niektóre włókna mięśniowe, najbardziej powierzchowne, kończą się na powięzi wierzchniej międzykrocza.

Stosunki. Powierzchnia wewnętrzna tego mięśnia obejmuje przy połączeniu błony śluzowej ze skórą, obrączkę mięśniową bladą, zwaną **z w i e r a c z e m w e w n ę t r z n y m o d b y t u** (*musculus sphincter ani internus*); nieco wyżej powierzchnia ta przylega do włókien mięśniowych właściwych odbytnicy.

Powierzchnia zewnętrzna pokryta jest cienką warstwą tkanki łącznej, która oddziela ją od wielkiej ilości tłuszczu.

Brzeg dolny odpowiada skórze, do której przylega za pośrednictwem kanki łącznej luźnej.

Brzeg górny zaś zlewa się z mięśniem dźwigaczem odbytu.

Działanie. Mięsień ten, kurcząc się, ścieśnia odbyt i zapomocą swych włókien dolnych marszczy skórę, a tém samym zwęża otwór dolny odbytnicy.

Co do zwieracza odbytu wewnętrznego i przyjętego przez niektórych autorów zwieracza górnego, z powodu iż się składają z włókien mięśniowych gładkich, należących do układu mięśniowego życia roślinnego, mięśnie te będą opisane wraz z włóknami samej odbytnicy.

2) **Mięsień dźwigacz odbytu czyli unoszący odbyt.**

(*Musculus levator ani.*)

Parzysty, szeroki, płaski i kształtu czworobocznego, mięsień ten leży w jamie małej miednicy, rozciągając się obustronnie od jej ściany bocznej do linii środkowej.

Oba rzeczony mięśnie stanowią spód jamy brzusznej, rodzaj przepony, z wklęsłością górną, przebitą u mężczyzn kiszka odchodową i cewką moczową, a u niewiast — między temi samými narzędziami — i pochwą maciczną.

P r z y c z e p i e n i e. K i e r u n e k. Poczyna się szeroką podstawą ścięgniastą, należącą do powięzi miednicy, od tylnej powierzchni gałęzi poziomej kości łonowej; od cieśniny górnej miednicy, nad mięśniem zastonowym wewnętrznym; od powierzchni tylnej samego trzonu kości łonowej, krótkimi włóknami, stanowiącemi pęczek opisany pod nazwą *levator prostatae* i od kolca kulszowego. Między temi ostatnimi punktami kostnymi, mięsień ten wychodzi także od taśmy ścięgnistej skośnej; nakoniec, niektóre włókna tego mięśnia powstają od więzu łono-pęcherzowego boczego.

Od tych różnorodnych przyczepień, włókna mięśniowe, każdego rzeczowego mięśnia, udają się na dół, na wewnątrz i nieco w tył, ku końcom dolnym narzędzi zawartych w małej miednicy, otwierających się na linii środkowej i dzielą się na dwa pasma: przednie i tylne.

P a s m o p r z e d n i e udaje się do przedniej ściany odbytnicy i powleka u mężczyzn torebkę włóknistą, otaczającą gruczoł krokowy i zlewa się w części z dnem pęcherza a w części, przechodząc między pęcherzem a odbytnicą, krzyżuje się z włóknami mięśnia równomiennego, strony przeciwniej. U kobiet zaś pasmo to jest mniej rozwinięte i gubi się na ścianie bocznej pochwy macicznej i odbytnicy, nie krzyżując się z włóknami mięśnia dźwigacza odbytu, drugiej strony.

P a s m o t y l n e, jednostajnie rozwinięte u obu płci, rozciąga się w części do bocznej strony odbytnicy, gdzie się zlewa z mięśniem zwieraczem odbytu, a w części, zachodząc między odbytnicą a kością ogonową, kończy się, krótkimi włóknami ścięgnistemi, na brzegu bocznym kości ogonowej, złączwszy się poprzednio z włóknami mięśnia jednoimiennego, strony przeciwniej.

S t o s u n k i. Powierzchnia górno-wewnętrzna, mięśnia dźwigacza odbytu, powleczone jest powięzią górną miednicy, otrzewną i tkanką łączną podotrzewną (*fascia propria*).

Powierzchnia dolno-zewnętrzna, mięśnia rzeczowego, pokryta cienką blaszką tkanki łącznej, zwaną powięzią kulszo-odbytnicową (*fascia isch-orectalis*), tworzy, obustronnie ścianę wewnętrzną wydrążenia trójkątnego, z podstawą dolną, zwanego dołem kulszo-odbytnicowym (*fossa ischio-rectalis*). Ścianę zewnętrzną tego dołu stanowi mięsień zastonowy wewnętrzny, obleczony powięzią jednoimienną; ścianę zaś tylną — więź kulszo-krzyżowy wielki i brzeg dolny mięśnia pośladkowego wielkiego. Wydrążenie to, szerokości jednego cala a głębokości około dwóch cali, zawiera obfitą ilość tłuszczu i tkankę łączną, przeciętą licznymi naczyniami i nerwami.

Dół kulszo-odbytnicowy jest dosyć często siedliskiem ropni, otwierających się do odbytnicy, stanowiąc przetoki wewnętrzne odbytnicy (*fistulae ani internae*).

Brzeg tylny, mięśnia dźwigacza odbytu, zostaje w ścisłym związku z mięśniem kulszo-ogonowym i z tego powodu, ostatni ten mięsień, uważany jest za pęczek posiłkowy mięśnia w mowie będącego.

D z i a ł a n i e. Pociąga koniec dolny odbytnicy w górę, na zewnątrz i na przód, rozszerzając jęj otwór dolny i ułatwiając wyjście zawartości kiszkiowej. Równoważy zatem siłę kurczenia przepony i mięśni brzucha. Nadto podnosi dno pęcherza przy wydzieleniu moczu, jakoteż gruczoł krokowy, pęcherzyki nasienne i pochwę maciczną, na które też wywiera pewien nacisk przy spółkowaniu.

3) **Mięsień kulszo-ogonowy.**
(*Musculus ischio-coccygeus.*)

Leży przed więzem krzyżo-kulszowym małym, pomiędzy mięśniami dźwigaczem odbytu i gruszkowatym, ma postać trójkątną, z podstawą wewnętrzną i składa się zarazem z włókien mięsistych i ścięgnistych.

P r z y c z e p i e n i e. **K i e r u n e k.** Poczyna się końcem zwężonym, od wargi wewnętrznej kolca kości kulszowej i od powierzchni przedniej więzu krzyżo-kulszowego małego. Od tych przyczepień mięsień ten rozciąga się na wewnątrz i ku tyłowi, a rozszerzając się coraz więcej, kończy się na brzegu bocznym kości ogonowej i krzyżowej.

S t o s u n k i. Ku przodowi, odpowiada kiszce odchodowej, ku tyłowi przylega do więzów krzyżo-kulszowych i do mięśnia pośladkowego wielkiego; brzeg dolny zlewa się z mięśniem dźwigaczem odbytu, brzeg jego górny odpowiada mięśniowi gruszkowatemu.

D z i a ł a n i e. Kurczenie samodzielne każdego z tych mięśni pochyla kość ogonową ku swęj stronie, ich kurczenie współczesne sprawia, że kość ogonowa jest mocno pochyloną ku przodowi, tym sposobem wywiera nacisk na kiszkię odchodową i pomaga wyjściu kału. (*Dalszy ciąg nastąpi.*)

O leczeniu cholery za pomocą kąpeli parowych.

Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Ciąg dalszy). *)

VIII Spostrzeżenie.

Pozostałości po zapaleniu lewego płuca i opłucnej, zapalenie przewlekłe między-przestworkowe wątroby, — powiększenie śledziony jako pozostałość po przebytych zimnicach, — cholera azjatycka, 3 kąpiele parowe w okresie martwiczym, objawy uduszenia, śmierć.

Podczas rannej wizyty lekarskiej w szpitalu, około god. 9ej przybył mężczyzna, zwany Jan Skrzypek, 57 lat liczący, lokaj, dobrego wzrostu, szczupły, cery żółtawej, poprzednio od czasu do czasu na zdrowiu zapadający. Znaczny upadek ogólnego odżywienia świadczył, że chory od pewnego przeciągu

*) Patrz Nr 35 Gaz. Lek.

czasu niedomagał na jakąś przewlekłą chorobę, która wzmagając się, niekiedy znie-
walała go szukać pomocy lekarza i porzucać obowiązki swego powołania. Obecnie sil-
niej zachorował w d. 13 sierp. 1867 r., około god. 6ej z rana, około 8ej już został
przywieziony do szpitala. O przyczynie choroby nie można było dowiedzieć się,
tyle tylko, że poczęła się nudnościami, do których przyłączyły się później wymioty,
biegunka, uciskający dolegliwy ból w okolicy żołądka i kurcze w łydkach, czém
chory nie mało się zatrwożył, zwłaszcza że choroba szybko postępowała. Stan obe-
cny: tętno 80, oddech spokojny 20, ciepłota w dole pachowym 36,8°C, twarz zmie-
niona lubo nie cechująca dla cholery; w głosie jak zeznają z chorym przybyli krewni
ma być niewielka zmiana; język chłodnawy lekko białawo obłożony, chęć do picia,
nudności ciągłe, chwilami wodniste wymioty i biegunka, oczy straciły zwykły
połysk, kończyny blisko do połowy wysokości chłodne, w łydkach szczególnie
prawej chwilami objawiają się kurcze, na twarzy chorego maluje się żywa
obawa, jest on osłabiony, obojętny na wszystko co go otacza, jak zeznaje od
kilkunastu godzin moczu nie oddawał, a pomimo tego pęcherz moczowy zdaje
się być próżny, co stanowczo trudno ocenić, bowiem cała przednia ściana
zapadła, tępy wydaje odgłos. W klatce piersiowej znaki fizyczne zdradzają
pozostałości po przebytem zapaleniu lewego płuca i opłucnej. Wątroba
zmniejszona i twarda. Śledziona powiększona, przedni koniec wyczuwalny,
w lewém podżebrzu jako pozostałość po odbytych zimnicach.

Zwazywszy że choroba poczęła się przed dwiema godzinami, i spo-
dziewając się resztek pokarmów i obcych części w żołądku, mogących drażnić
swoją obecnością ściany żołądka i do wymiot pobudzać, dla usunięcia ich podano
vomitorium splex i rzeczywiście pomimo poprzednich dobrowolnych wymiotów,
jeszcze szczątki pokarmów wyrzucił z żołądka wraz z płynem do popijania użytym.
Zastosowano następnie odpowiednie środki a gdy te w przeciągu kilku godzin
nie sprawiły ulgi, umieszczono chorego w kąpieli parowej. Żaden z kilkunastu
chorych którym dotąd kąpiel parową stosowałem nie był tak na rozrzedzone po-
wietrze i wilgotne ciepło czuł jak ten: skoro go tylko umieszczono i ledwie para lek-
ko go ogarnęła zemdlął natychmiast; wówczas to rozpuszczono górny brzeg płaszcza
dokoła szyi ściągnięty i usunięto palącą się spirytusową lampkę, poczem chory przez
kilku posługaczy położony został poziomo i wkrótce za pomocą środków eterycznych
które dano wachać i nastrzykiwać wodą, wrócił do przytomności. Zanim
powtórnie włożono go do kąpieli, celem pobudzenia zadano mu filiżankę czarnej ka-
wy z arakiem, i po upływie kwadransa umieszczono pod płaszczem płóciennym
przyrządu i tym razem doznawał przykrego uczucia jak przed zemdleniem:
w uszach szumiało, w oczach ciemno lub mroczki, osłabienie, nudności,
blednienie, puls małał; jednakże przy pomocy środków ocucających zdołaliśmy
chorego utrzymywać w przytomności, aczkolwiek nieco stłumionej dotąd, dopóki
obfity kroplisty ciepły pot nie zrosił lekko zaczerwienionej i nieco rozgrzanej
skóry — co trwało 12 minut. Następnie postąpiono z chorym jak w poprze-
dnich wypadkach wedle prawideł podanych powyżej, po upływie 3ch godzin
obtarto z potu i nieco lżej okryto, zawsze ogrzewając ciało ciepłymi kamion-
kami. Następnego dnia (14go sierpnia) zastałem chorego mającego się

znacznie lepiej, tętno pełniejsze, ciepłota w dole pachowym 37° C., wymioty ustały, kurcze straciły na natężeniu, siność ust, policzków i palców zbladła, głos jednakże zmieniony.

Zalecono: węglanu sody 3j, wody miętowej 3vj, spiryt. wyciągu wroniego oka gr. j, nalewki mak. gr. IX. Co godzina łyżkę.

W ciągu dnia kilkakrotnie odwiedzając chorego nie widziałem żadnej poprawy, owszem znów w stanie ogólnym pogorszenie, z tego powodu powtórna kąpiel około godziny 4tej zastosowano, którą chory łątwiej i dłuższy przeciąg czasu znosił. Poprawa trwała krótko, bo zaledwie parę godzin, była ona tylko poprzedniczką stanu niepomyślnie wzbudzającego rokowanie; jakoż dnia następnego (15go sierpnia) znaleźliśmy chorego osłabionego w wysokim stopniu, zubożniałego na otoczenie, twarz i głos właściwe cholerycznym i sina barwa skóry pokrywającą twarz i ręce, zmieszana z żółtym kachetycznym odcieniem, sprawiała cerę brudną z odcieniem zielonawym, skóra sfałdowana bardzo leniwo wygładza się. Kurcze w łydkach częste. Oddéchanie nieregularne, przyspieszone, bez tętna, od 7miu godzin tony serca bardzo ciche i nieregularne, ciepłota w dole pachowym $36,2^{\circ}$ C. Twarz i kończyny marmurowo zimne, język wilgotny, chłodny, żółto-szarawą warstwą obłożony, wymioty ustały, biegunka trwa, massy stolcowe wodniste, mętne, białawe, odpływają bez wiedzy chorego; moczu wcale niema, podany napój do ust chciwie łyka, głośnie pytania krótkimi zbywa odpowiedziami.

Zalecono: 2u węglanu sody 3j, wody miętowej 3vj, camphory gr. j, kleiku gummy ar. 3j. Rozcieranie — ogrzewanie kamionkami, — sodową wodę za napój — mocny rosół i czarną kawę.

Więcej o kąpielach nie można było tu myśleć, zastosowane środki nie zrobiły należytego skutku, a chory nie chętnie ich znosił i nawet uczuwał pewien wstręt. Stan jego jednakże pogarszał się z każdą chwilą, nocą był niespokojny, siły coraz więcej opuszczały, czynność serca i płuc wyczerpywała się, przyłączyły się objawy napływu krwi do głowy, serca i płuc, przepętnienie włoskowatych naczyń w nich rozgałęzionych krwią, ztąd przesiąknięcie płynu do miąższu płuc i pęcherzyków płucnych, i chory pomimo zalecenia odpowiednich środków w dniu 16 sierpnia r. z. rano około 10ej godziny życia dokonał.

IX Spostrzeżenie.

Cholera azjatycka w okresie martwiczym,
4y kąpiele parowe, wyzdrowienie.

Maryanna S...., lat 45 licząca, przy mężu zamieszkała, w dniu 8ym sierpnia r. z. zachorowała na nudności i biegunkę, pierwsze po kilkunastu godzinach trwania ustąpiły, gdy zaś biegunka ciągle już przez 5 dni utrzymywała się, jednocześnie ze ściskaniem w okolicy żołądka, które ją zmusiło do szukania pomocy lekarskiej, w tym celu przybyła do szpitala w dniu 13 sierpnia. Stan obecny: tętno 88, ciepłota $37\frac{1}{2}^{\circ}$ C, oddychanie 28, senna, i władze umysłowe nieco stepione, twarz z lekka zaczerwieniona, jakby nieco obrzmiała,

język wilgotny, białko obłożony, lekkie pragnienie i powtarzające się w parę godzin wodniste wypróżnienia stolcowe.

Zalecono choréj za napój wodę gummową i do wewnątrz mieszankę z dwuwęglanu sody 3 j, kleiku salepowego 3 VI. Co godzina łyżkę.

Dnia 14go temperatura ciała nieco obniżona, ból w okolicy żołądkowej i serca, — tętno 92 miękkie, oddychanie 32, silny ból głowy w całym sklepieniu czaszki, język wilgotny, białko obłożony, silne pragnienie, nudności, ściskający ból w okolicy żołądka, lekkie zapadnięcie przedniej ściany brzucha, odgłos na niéj stłumiony, wypróżnienia stolcowe częstsze, rzadsze, mętne, mass fekalnych pozbawione, z białawymi małymi płateczkami, na twarzy maluje się obawa, uczucie ciężaru na piersiach, lekkie w łydkach kurcze.

Oprócz powyżéj zaleconéj mieszanki zastosowano kąpiel parową w dniu 16 sierpnia, którą trzy razy powtórzono w ciągu doby; za każdym zastosowaniem widoczna i coraz dłużej trwająca poprawa występowała. W dniu 17ym chora jeszcze nie była od objawów cholerycznych wolną, a przytem narzeka na żywy ból w prawym boku na wysokości klatki piersiowej, w ramieniu i łokciu, wzmagający się przy oddychaniu w okolicy klatki piersiowej, który niebawem ustąpił po przystawieniu kilku ciętych baniek. Tegoż dnia jeszcze raz zastosowano kąpiel parową po raz czwarty, obok mieszanki powyżéj podanego składu, a chora tak szybko zdrowiała iż w dniu 18 sierpnia domagała się usilnie o wypisanie ze szpitala, co téż uskuteczniiono powierzając ją opiece uszczęśliwionego męża.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Kurcz głośni.

Laryngitis stridulosa, Laryngismus stridulus, Asthma laryngeum, Asthma acutum Millari, Asthma thymicum, Spasmus glottidis, Laryngitis spasmodica.

Podług wykładów klinicznych Prof. O p p o l z e r'a w Wiedniu.

Pod wymienionemi nazwami rozumiemy kurczowe ściągnięcie się wszystkich mięśni krtaniowych, w czasie którego struny głosowe się napinają a głośnia zamyka.

Już tyle rozlicznych nazw tej choroby wskazuje, że nie zupełnie jasno rozumiano ten proces. Gdy Francuzi chorobę tę uważają za niby-dławiec, niemieccy lekarze przyszli do przekonania, iż ona jest samoistnem cierpieniem, polegającym na pobudzeniu nerwów pośredniczących kurczeniu się głośni, mianowicie — błędnego i wstecznego.

Gdy M i l l a r pierwszy chorobę tę opisał, długo nazywaną była przez niego „*Asthma Millari*“, aż dopóki K o p p mniemając iż znalazł przyczynę tego cierpienia w powiększeniu grasicy, nie nadał mu nazwy: *Asthma thymicum*.

Skoro jednak nowsze badania stwierdziły, że u dzieci zmarłych na tę chorobę nie znajdowano powiększenia grasicy, gdy tymczasem w zwłokach innych dzieci, które nigdy na tak zwaną „*Asthma thymicum*“ nie cierpiały, znajdowano powiększenie tego gruczołu, i skoro uznano, iż choroba ta jest czysto nerwowej natury, — poczytano za stosowniejsze oznaczyć ją mianem: *Spasmus glottidis, Laryngismus stridulus*. Z drugiejj strony, francuzey lekarze, a między niemi szczególniejj B a r t h e z i R i l l i e t sądząc, że na chorobę tę składają się elementa: zapalny i nerwowy, nadali jéj nazwę: *Laryngitis spasmodica, Laryngitis stridulosa*.

P r z y c z y n y. Kurcz głośni napada wyłącznie tylko dzieci, i to po większej części szawców, między 5-m a 24-m miesiącem; nader rzadko po ząbkowaniu. Chłopcy napadani

bywają częściej od dziewcząt. Choroba częściej przychodzi w miesiącach zimowych i wiosennych niż w lecie; częściej też bywa spostrzegana w okolicach północnych niż południowych.

Ponieważ zauważano, że kilkoro dzieci jednych rodziców ulegają tej chorobie w odpowiednim czasie, chociaż nie dawały do tego powodu stosunki zdrowia rodziców, ich mieszkania i żywienie się,—zdaje się więc że i dziedziczność wpływa tu usposabiająco. Częściej ulegają tej chorobie dzieci rodziców uboższej klasy, przy złych okolicznościach dotyczących mieszkania i żywności. Co się tyczy żywienia, to dzieci sztucznie karmione częściej ulegają temu cierpieniu niż wykarmiane mlekiem matki.

Doświadczenie naucza także, że dzieci podlegające kurczowi głśni, najczęściej cierpią na krzywicę lub *craniotabes*.

Za przyczyny okolicznościowe, przyjmują najczęściej wzruszenia umysłu, silne wrażenia zmysłowe (hałasy, przestrazy i t. p.) picie, zachłystanie się, mechaniczne drażnienie gardzieli lub szyi.

O b j a w y i p r z e b i e g. Kurcz głśni przychodzi zwykle w nocy, u małych dzieci, które zasnęły zupełnie zdrowi. W nader rzadkich wypadkach napad ma miejsce we dnie. Nim on nastąpi, daje się niekiedy spostrzedz zblednienie twarzy, lub lekkie rżenie w tchawicy. Częściej jednak, nagle, bez wszelkich zwiastunów, przychodzi chwilowe zatamowanie oddechu, poczem następuje wkrótce kilka wdechów szybkich, kurczowych, niezwykłe głośnych, sapiących lub świszczących, charakteryzujących się głębokiem zapadaniem dołów szyjowych, w ślad za którymi idzie znowu wydech już to cichy, już głośny, sapiący. Kaszel jest dźwięczny, suchy, metaliczny, ochrzypły i świszczący; przychodzi w długotrwałych napadach, które za każdym razem grożą zaduszeniem; twarz nabrzmiewa, czerwienieje, nawet sinieje; oczy stają się bardziej połyskującemi, więcej występują na wierzch, łącznica zostaje nastrożona, usta otwierają się, skrzydła nosa rozszerzają, kark przegina się w tył, następują mimowolne wypróżnienia, a niekiedy utrata przytomności, dzieci wpadają w największy przestach, stają się niespokojnemi i padają zmęczone, blade, zimnym okryte potem. Za każdym napadem powtarzają się te przypadłości, znikają jednak niezadługo, a dzieci albo odzyskują znowu spokojność, jak gdyby nic nie zaszło, albo też przez dłuższy czas pozostaje apatya i smutek.

Tętno w czasie napadu jest małe, miernie przyspieszone; uderzenie serca gwałtowne; i jedno i drugie często nieregularne.

Badając jamę gardła znajdujemy błonę śluzową tegoż, jako też krtani, oraz struny głosowe ani zaczerwienione ani też obrzmiałe, dlatego też niema ani kaszlu ani chrypki, niema ani śladu błon krupowych, a o zmieszaniu tej choroby z dławcem niemoże nawet być mowy; to też ulubiona przez francuzów nazwa tej choroby — niby-dławiec, jest wcale nie uzasadnioną. Choroba ta musi być raczej uważaną za neurozę nerwu błędnego, za czem przemawia cały jej przebieg, który podobnie jak wszystkie neurozy, składa się z pojedynczych napadów i wolnych przerw.

Napady przychodzą w różnych odstępach czasu; między jednym a drugim może upłynąć dni 8, a nawet i więcej.

W przykrzejszych wypadkach napady są częstszymi, wracają coraz prędzej, i wtedy łatwo także dołączają się do nich ogólne drgawki. Rzadko kończy się na jednym napadzie, bezpośrednio przechodzącym w wyzdrowienie, ale jeszcze rzadziej kończy się napad zaduszeniem. Najczęściej, przez ciąg kilku dni lub tygodni a nawet miesięcy występuje szereg już gwałtowniejszych już łżejszych napadów.

R o k o w a n i e stawiać należy w każdym razie z przezornością, bowiem z liczby i natężenia przebytych już napadów, nie można wnosić o natężeniu i niebezpieczeństwie następnych.

L e c z e n i e jest dwojakie: jedno dążące do przerwania napadu, drugie do uchronienia od takowego. Podczas napadów udaje się często przerwać je prostemi środkami np. tryskaniem na twarz zimną wodą, wiewaniem świeżego powietrza, głośnem wołaniem na chorego, zanurzaniem kończyn w gorącej wodzie, nacieraniem grzbietu, zastosowaniem gorczyczników na okolicę sercową, enemami z rumianku lub naparu kozłkowego (*valeriana*);

w razie zaś dłuższego trwania napadu i w niebezpieczeństwie uduszenia — pobudzaniem sztucznego oddychania.

Co do zapobieżenia napadom, rozpada się leczenie na przypadłościowe i przyczynowe. Pierwszemu czyni się zadosyć podaniem środków nerwowych i narkotycznych jak: tlenek cynku, piżmo, makowiec, wilcza jagoda, lulek, woda laurowa. Dobre wypadki daje zalecona przez R o m b e r g a *Aqua antihysterica foetida*, którą zmieszawszy z równą częścią zwykłego syropu zadaje się 4 — 6 razy dziennie po łyżeczce dziecięcej.

Działając w kierunku przyczynowym, przy ogólnem osłabieniu lub krzywicy poprawiać należy odżywianie, zadawać tran, żelazo, chininę; zalecić aby dzieci używały świeżego powietrza, duszne mieszkania zamienić na przewietrzane, a gdzie to jest możebnym, radzić pobyt na wsi.

(Wiener. Med. Wochensch. Nr. 89 r. 1868).

K O R R E S P O N D E N C Y A .

Kraków, d. 12 stycznia 1869 r.

Posiedzenie Komisji Balneologicznej w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskim w dniu 4 grudnia 1868 r.

Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia, Sekretarz zawiadania Zgromadzonych:

1^o o podaniu p. Wł. D a m b s k i e g o właściciela zakładu zdrojowego na Miodziusiu w Szczawnicy, domagającego się, aby Komisja B. orzekła, ażali rozbiór chemiczny wody Szczawnickiej zdroju Wandy, dokonany przez Członka Kom. H o f f a, według zasad chemii skutecznym został. Sprawę tę z powodu związku z następującym, poniżej wyrazić się mającym podaniem p. D a m b s k i e g o wspólnie pod uwagę wziąć postanowiono.

2^o Następnie Sekretarz odczytał podanie zarządu zakładu zdroju w Rzegestowie, o poparcie prośby tegoż zdrojowiska do c. k. Dyrekcyi Skarbu wniesionej, co do sprzedaży części przyległego lasu rządowego, dla rozszerzenia spacerów w nadmienionym zakładzie. Uchwalono poprzeć gdzie należy.

3^o P. N i t r i b i t t Mag. farmacyi i Aptekarz w Krynicy, przesyła Komisji B. do oceny, otrzymany przez niego na użytek kąpielny wyciąg z igliwia świerku krajowego (*Extract. turionum abietis sylvestr. ad balnea*), pragnąc nim zastąpić odpowiedni przetwór zagraniczny, w handlu pod imieniem *fichtennadel badeextract* zwany. Sprawę tę do referatu przyjmuje Członek A l e x a n d r o w i c z.

4^o W dalszym ciągu posiedzenia Sekretarz odczytuje umotywowane podania pp. D a m b s k i e g o i S z a l a y a właścicieli zakładów zdrojowych w Szczawnicy, w przedmiocie tamtejszych źródeł: Anieli, Heleny i Wandy, których dokonane w ostatnich czasach pod kierunkiem kol. A l e x a n d r o w i o z a sprowadzenie rurami z góry Bryjarki do zakładu na Miodzius, nieodpowiedziało nadziejom ani co do ilości, ani co do dobroci nadmienionej wody mineralnej, zatem pp. D a m b s k i i S z a l a y wzywają rad Komisji B., a w miarę potrzeby proszą i o wysadzenie delegacyi, celem zbadania tak ocembrowania, jakoteż i sprowadzenia rurami wspomnianych źródeł, tudzież proszą o najodpowiedniejszy sposób ich urządzenia.

Po odczytaniu całej osnowy wspomnianych podań pp. D a m b s k i e g o i S z a l a y a, p r e z y d u j ą c y Dr. D i e t l zwraca uwagę na nagłość i ważność tej sprawy pragnąc otworzyć nad nią wyczerpującą rozprawę, tak dla wszechstronnego i gruntownego jej zbadania, jakoteż dla wskazania zasadniczych punktów, któreby delegacyi z łona komisji B. na wypadek potrzeby wysłać się mającej, za myśl przewodnią posłużyć mogły. Przy tej sposobności przewodniczący zniewolonym jest przedewszystkiem zaprzeczyć dwom okolicznoś-

ciom w podaniu p. Dąmbskiego wymienionym, t. j., iż zapytany o zdanie, czyli przerzeczone źródle rurami sprowadzać, już wówczas oświadczył, iż gdyby się nie udało używać wody zdrojowej w miejscu jej rodzinnego wytrysku, tylko w tym razie byłby za sprowadzaniem, a co do gatunku rur, przeciw rurom z gliny palonej (*terra cotta*), najwyraźniej protestuje, gdyż tego rodzaju rur wcale nie zalecał. Prezydujący nadmienia, iż widział z dobrym skutkiem dokonane sprowadzanie wód mineralnych w Pymont i w Schwalbach, ale tam rur żelaznych używano, którychto wód niedokwas żelaza inkrustuje wewnętrzne rur ściany.

Zaraz potem zabiera głos Kol. Alexandrowicz, radząc sprawę tę na później odłożyć, gdyż chce opisać stan powyżej wymienionych źródeł Anieli i Heleny, w jakim one były przed nowym pod jego kierunkiem dokonanym ocembrowaniem i sprowadzeniem rurami — tudzież oblecuje udzielić opisu, jak przerzeczone sprowadzenie uskutecznił zostało.

Pomimo słów kol. Alexandrowicza, przewodniczący jest za wprowadzeniem dorazowym tej sprawy pod rozbiór i rozwałę Komisji B., jako arcyważnej i naglącej, na co zgromadzenie się zgadza.

Na to odzywa się Człon. Alexandrowicz, protestując przeciw dawniejszemu orzeczeniu Komisji B., jakoby źródle Szczańskie Wandy i Heleny miały być jedno i to samo, co chce tćm udowodnić, iż oba źródle jednocześnie odkopane były; iż odpływ ze źródła Heleny nie był takim, jak to Prof. Stopczński podaje; iż jeżeli rozbiór źródła Wandy, przez Hoffa uskutecznił, wykrył jego tożsamość ze źródłem Heleny, to kol. Alexandrowicz wykaże o 20% więcej stałych składników w nowym źródle Wandy; iż kol. Hoff podaje bardzo małą ilość gazu węglowego, gdy przeciwnie on wykrył tego składnika do 30 gr.; iż zniesienie źródła Heleny było zgodne z życzeniem p. Szalaya: z tych przeto powodów kol. Alexandrowicz sądzi, że źródle Heleny i Wandy są odmiennymi źródłami. Co się tyczy wykonania samego urządzenia nadmienionych źródeł i sprowadzenia ich rurami, przyrzeka później swych uwag na piśmie Komisji B. udzielić.

Zaraz potem zabiera głos Prof. Stopczński zwracając przedewszystkiem uwagę zgromadzonych, ażali po tem co p. Dąmbski w Przeglądzie Lekarskim Nr. 40 drukiem przeciw Komisji B ogłosił, wypada jej brać pod rozwałę sprawę źródeł Wandy i Heleny, protestacya bowiem p. Dąmbskiego tam wyrażona, żadnemi a tćm mniej naukowemi dowodami niepoparta, a ubliżająca naszemu przewodniczącemu, wskazywałaby potrzebę przejścia do porządku dziennego nad sprawą źródeł Heleny i Wandy. Mówca tćm bardziej widzi się zniewolonym do usunięcia tćj sprawy z pod roztrząsania Komisji B., ponieważ zarząd zakładu na Miodziusiu, nierzetelnie przed publicznością występuje ogłaszając swemi afiszami, iż posiada tćmże 4 źródle mineralne, a tak nie jest; każdy przeto z przybywających do Szczańicy doznałby zawodu, gdyby na Miodziusiu 4 źródła spodziewał się znaleźć. Same nawet relacye p. Dąmbskiego poniekąd nawet i p. Szalaya w ich podaniach w Komisji dopiero-co odczytane, zawierają wyraźne dowody nierzetelności, i sprzecznościami są nacechowane (które mówca we wspomnionćj relacyi dosłownie przytacza). Co do samych źródeł na Miodziusiu, te są jak najgorzej urządzone, a wszystkie w wielkim nieładzie; woda ich w ogólności jest zepsuta i mała — a ze źródła Szymona okazała się za bytności Prof. Stopczńskiego cuchnącą, na co i używający jej w b. r. z flaszek powszechnie się użalali: z tych przeto powodów Prof. Stopczński radzi nad przedmiotem źródeł na Miodziusiu przejść do porządku dziennego.

Następnie zabiera głos p. Hoff odpierając zarzut kol. Alexandrowicza, co do większćj ilości składników stałych przez niego w wodzie Wandy wykrytćj, aniżeli ją rozbiór Hoffa wykazał — iż tćmże powtarzał oznaczenie ciężaru gatunkowego źródła Wandy, a znalazł go takim samym jak go poprzednio oznaczył; nie pojmuje przeto, jakim sposobem ilość składników stałych mogłaby wzrosć, bez powiększenia się ciężaru gat.; co się tyczy kwasu węglowego, jeżeli tego pierwiastku kol. Alexandrowicz znalazł około 30 cali sześć, to tćm samym woda Wandy jest podobniejszą do źródła Heleny, w któ-

rój rozbiór Prof. S t o p c z a ń s k i e g o 26 cali sześć. tego składnika wykrył. Wreszcie mówca nadmienia, iż kol. A l e x a n d r o w i c z używa do oznaczenia ciężaru gatunkowego sposobu dzisiaj w Chemii analitycznej zupełnie zaniechanego, t. j. ciężarków metalowych, podobno mosiężnych, których samo używanie niedokładnymi czyni; a gdyby różnice swych gwichtów A l e x a n d r o w i c z był podał, to przez prosty arytmetyczny rachunek, korektę, w ostatnich decymalnych cyfrach ciężaru gatunkowego łatwoby znaleźli.

Na to kol. A l e x a n d r o w i c z odpowiada, iż przy oznaczeniu ciężaru gatunkowego, nie mosiężnych ale platynowych gwichtów używa — iż te są sprawdzane i jak najlepiej utrzymane. Jeżeli opponent mówi o niedostatecznym oznaczeniu ciężaru gatunkowego, to zwraca się jego uwagę, iż kol. A l e x a n d r o w i c z wodę wyparował, osad otrzymany w suchym stanie odważał, a i ta kontrola odpowiada ciężarowi gatunkowemu przez niego oznaczonemu.

W tem miejscu zabiera głos Przewodniczący Dr. D i e t l, ponawiając tylokrotnie już poprzednio objawione zdanie, iż i tą razą powtórzyło się, że analizowano wodę źródła nieuregulowanego i nieurządzonego, a jakkolwiek wszystkie analizy tegoż źródła tak Prof. S t o p c z a ń s k i e g o, P. H o f f a jak i P. A l e x a n d r o w i c z a są dobre, te różnice w nich zdają się głównie pochodzić od nieuregulowania źródła, którego wodę rozbiorowi poddano. Co do słów Prof. S t o p c z a ń s k i e g o, przeciw odstąpieniu Komisji B. od sprawy źródeł na Miodziusiu, to jakkolwiek p. D ą m b s k i nieprzyzwycię zacepił Przewodniczącego w „P r z e g l ą d z i e L e k a r. Nr. 40“, zbyt on przywykł do nieuzasadnionych żalów swój opozycji i takowe zacepienie puszcza w niepamięć. Wreszcie nie idzie tu o polemikę z p. D ą m b s k i m, któremu jednak Komisja B. odprawę udzieli, ale chodzi o rady, jakich pp. D ą m b s k i i S z a l a y od Komisji oczekują, a których Komisja B. jako opiekunka źródeł krajowych odmówić niemoże; i dla tego Przewodniczący stawia pod rozwagę zgromadzenia:

- a) czy sprowadzać wodę rurami na Miodzius,
- b) lub czyli źródła nadmienione na miejscu ich rodzinnego wytrysku, do użytku urządzić;
- c) czy wysłać do téj czynności z łona Komisji delegację do Szczawnicy.

Na to Dr. T r e m b e c k i lekarz zdrojowy ze Szczawnicy, naumyślnie na to posiedzenie przybyły, odzywa się, iż nie jest za sprowadzeniem wody rurami, bo do takiéj goście zdrojowi zaufania niemają — iż dawniejsza trudność co do urządzenia dogodnego przystępu do nadmienionych źródeł dzisiaj upada, możliwością łatwego nabycia sąsiednich gruntów włościańskich, a nakoniec iż niema tego rodzaju chorych u gości Szczawnickich, którymby przechadzka do nadmienionych źródeł w miejscu rodzinnego ich wytrysku, byle dogodnie urządzona, szkodzić mogła.

Kol. Dr. W a r s c h a u e r radzi wysłać nie delegata, ale delegację, bo zdanie jednego byłoby indywidualnym; sądzi przeto, iż należy wybrać delegację z chemików poprzednio sprawą źródeł na Miodziusiu się zajmujących, dodając im jednego kolegę medyka, zaopatrzywszy tę delegację zasadniczymi punktami, któreby jej posłużyły za myśl przewodnią co do postępowania w téj czynności.

W odpowiedzi na to Prof. S t o p c z a ń s k i oświadcza, iż gdyby chodziło o orzeczenie, azali woda na Miodzius sprowadzona jest źródłem Wandy lub Heleny, wówczas wysyłanie delegacji byłoby potrzebnem, ale do rozwiązania pytania, czy wodę rurami sprowadzać lub nie? na to delegacja jest zbytęzną, gdyż jak od samego początku przeciwnym był sprowadzeniu wody rurami (a zlanie to na poprzedniém posiedzeniu Komisji B. uzasadnił); tak i dzisiaj nie odstępować od niego, a to tém więcej, gdy samo doświadczenie w zupełności stwierdziło jego orzeczenie, albowiem za tegorocznej swój bytności w Szczawnicy przekonał się, iż przy ciepłocie atmosfery $+19^{\circ}$, woda źródła Wandy ze sztendera do podstawionej szklanki napływająca, miała $+13.5^{\circ}$; wszakże już po trzech minutach, płynąc ustala, a sącząc się zebrana, miała już $+15^{\circ}$; poczem w kwadrans już tylko kroplami kapła, zale-

dwo co kwadrans około 50 kropli wydając, gdy przeciwnie w górném ocembrowaniu tegoż źródła okazywała $+11.4^0$. Jeżeli przeto woda tak dalece skąpo rurami przyplywa, i jeżeli tak nadzwyczajne różnice swęj ciepłoty przedstawia, to zdaniem jego wysyłanie delegacyi dla orzeczenia, ażali tę wodę rurami sprowadzać, zupełnie jest niepotrzebném. Mówca pomija mięceniem wysokość kosztów sprowadzenia wody rurami, które o wiele większe mi będą, aniżeli urządzenie dogodnego dostępu, do rodzinnego wytrysku źródeł na Bryjarce się znajdujących.

Na to kol. A l e x a n d r o w i c z odpowiada, iż sztendera wcale nie urządzał; iż zmiana wody nastąpić musiała po odślonieniu sklepienia czaszę zdrojową pokrywającego, przez wpadanie powietrza atmosferycznego do rur wodę prowadzących, co zaś do ilości wody, to takową kol. A l e x a n d r o w i c z na 380 litrów w jednéj dobie obliczył.

Dr. K r y d a wspomina, iż niejednokrotnie próbował wody o której mowa, ale różnicy w smaku między wodą rurami sprowadzoną, a tąż samą w górném ocembrowaniu będącą nie dostrzegł; wprawdzie woda rurami sprowadzona trąciła niemiłym smakiem, co może od cementu do spajania rur terra cottowych używanego pochodziło, należało przeto czekać 4 do 6 tygodni, a smak jej byłby się poprawił, ale goście t. r. w Szczawnicy bawiący niecierpliwi, parli na zarząd o otwarciu sklepienia w ocembrowaniu źródła na Bryjarce, przez co woda zmieniła się, a lubo byłby za pozostawieniem obecnego urządzenia źródeł na Miodziusiu, jednak skoro sam zarząd chce je zmienić, to przyznaje, iż lepiej urządzić też źródła na górze, czyniąc do nich jak najdogodniejszy przystęp.

W tém miejscu Dr. T r e m b e c k i oświadcza, iż na powszechne żądanie gości, on kazał otworzyć zasklepiony źródł na górze; bo woda rurami sprowadzona była nie do użycia, co także odnosi się i do źródła Anieli, dającéj obecnie wodę mdlą i beż żadnego smaku. Zdanie to potwierdza kol. Dr. S c i b o r o w s k i.

Prof. S t o p c z a ń s k i popierając dopiero co objawione orzeczenie co do smaku wód na Miodziusiu rurami sprowadzonych, wspomina, iż i w relacyi p. S z a l a y a wyraźnie stoi, iż woda rurami sprowadzona jest mdlą, bez smaku i od zwyczajnéj wody niewiele się różniącą.

Zabiera także głos Prof. C z y r n i a ń s k i pragnąc od A l e x a n d r o w i c z a wyjaśnienia, jakiego użył sposobu przy zasklepieniu źródła na górze, aby przeszkodzić dostępowi do rur powietrza atmosferycznego; pragnie nadto wiedzieć, czy woda spływająca napęlnia wewnętrzną objętość rur całkowicie, i idzie mu także o wiadomość, czy rury wychodziły z dołu, czy z wierzchu słupa w ocembrowaniu górném, gdyż woda płynąc przeszło 30 sążni na dół pod zwyczajném ciśnieniem, samém tarcie swém utracić musi gaz węglowy i rozkładać się będzie, nietylko w skutku téj przyczyny, ale i przez sam przystęp powietrza atmosferycznego.

Kol. Prof. A l t h dowiedziawszy się z wyjaśnień A l e x a n d r o w i c z a, K r y d y i S t o p c z a ń s k i e g o (który opisuje dokładnie dzisiejszy stan ocembrowania górnego, podaje szczegółowe pomiary słupa wody tu znajdującego się i sposób umieszczenia rur wodę na dół prowadzących, któreto ocembrowanie i sprowadzenie rurami, nietylko sprzeciwia się wszelkim zasadom nauki, ale nawet niezgodném jest z wiadomościami pobieżnymi, przedmiotu tego dotyczącymi), że rury mają 4 cale średnicy, a woda niemi tylko grubością szpagatu odchodzi, ani na chwilę niewątpi, iż woda swój gaz węglowy utraci, że się z powietrzem atmosferyczném styka i że się rozkłada, a co do materiału na rury obranego to jest terra cotta, wyznaje iż materiał ten wodę przepuszcza.

Kol. Dr. Z i e l e n i e w s k i w przekonaniu, iż przy tak ważnéj dla każdego zdrojowiska sprawie, jak nowe ocembrowanie i urządzenia źródeł mineralnych, musiano i w Szczawnicy postępować i scyentyficznie i oględnie, iż musiano posiadać program inżyniera i plan architekta, któreto osoby obok chemika, do prac około ocembrowania źródła zwykło się zawsze wspólnie powoływać, radby dla łatwiejszego rozpatrzenia się w téj sprawie, zażądać programu i planu przerzeczonego urządzenia źródeł na Miodziusiu, bez czego zapewne nieprzedsiębrano tej czynności w Szczawnicy.

Jeszcze p. H o f f oświadcza, że użyte rury gliniane do nadmienionego urządzenia źródeł na Miodziusiu, funkcyonują tutaj raczej jako rury drenowe, w skutku osadów na ich powierzchni tworzących się, co zaś do zapobieżenia dostawaniu się do ich wnętrza powietrza

atmosferycznego, to tego żadną miarą w danych warunkach obecnego urządzenia osiągnąć niemożna.

W odpowiedzi na powyższe uwagi wyszczególnionych poprzednio kolegów, A l e x a n d r o w i c z przyznaje w końcu, iż on sam obecnego urządzenia źródeł na Miodziusiu dobrem nie nazywa, bo za tém ani smak, ani ciepłota sprowadzonej rurami wody nie przemawia, jednak utrzymuje, iż rury wody nie przepuszczają, co chyba spojeniom rur cementowym, przypisaćby można.

Toż samo przekonanie objawia Dr. K r y d a, oświadczając iż obecnie urządzenie nadmienionych źródeł jest zupełnie złe i nieodpowiednie.

Na tém przewodniczący dyskusją tej sprawy zamyka i raz jeszcze stawia pod rozwagę Komisji, czy one źródła z góry rurami sprowadzać? lub czyli je w miejscu ich wytrysku urządzić, a gdy wszyscy zgromadzeni jednomyślnie za tém ostatniem się odwieczyli, Przewodniczący nadmienia, iż o tém postanowieniu Komisji pp. D ą m b s k i i S z a l a y uwiadomieni zostaną.

5^o W samym końcu posiedzenia Dr. T r e m b e c k i lekarz zdrojowy w Szczawnicy odczytał sprawozdanie o tym zakładzie za r. 1868 przez siebie wypracowane. Ponieważ szczegóły z tegoż sprawozdania, zamieszczone będą w ogólném zdaniu sprawy ze źródeł krajowych, jakie Komisya B. corocznie drukiem ogłaszać zwykła, przeto poprzestajemy tu tylko na wzmiance, iż w roku 1868 bawiło w Szczawnicy ogółem 1651 osób, a co do miejscowości z której powyższe osoby pochodziły, było z Ces. Austryackiego 1079, z zagranicy zaś 572 osób. Kąpieli mineralnych wydano około 3500, wody Szczawnickiej rozesłano w handel 60000 flaszek, a pastylek Szczawnickich rozprzedano 30 pudełek.

Dr. Zieleniewski.

Wiadomości bieżące.

— † Ś. p. Dr. J u l i a n S i c h e l urodzony we Frankfurcie nad Menem w roku 1802, zmarł w Paryżu 11go listopada roku przeszłego w następstwie operacji skruszenia kamienia pęcherzowego (*Lithotripsia*). Okulistyka poniosła ze śmiercią tego męża stratę bardzo znaczną a pod pewnemi względami niepodobną do zastąpienia; był on szczerym i ciągłym uprawiaczem niwy okulistycznej a pomimo bardzo podeszłego już wieku i ciężkiej choroby która go w ostatnich latach trapiła, nie ustawał w pracy — złożony niemocą w której zbliżający się koniec swój widział, jeszcze sam prowadził korektę ostatniego przedśmiertnego swego dzieła: „*Historische Notitz über die Operation des grauen Staars durch die Methode des Aussaugens oder die Aspiration*“, w III-m poszycie ostatniego (XIV) tomu Archiwu G r ä e f e ' g o pomieszczonego. Słowa S i c h e l ' a wyjęte z listu do prof. G r ä f e ' g o w ostatnich chwilach życia pisanego najlepiej odzwierciedlają ten żywot pracy i poświęcenia dla nauki. „*Ich danke Ihnen hertzlich für Ihre Nachfrage nach meinem Befinden (pisze ś. p. S i c h e l). Es geht mir au fond hertzlich schlecht, aber so lange der Kopf noch klar ist, bin ich oben auf, denn ich kann a r b e i t e n, und das war stets das Glück meines Lebens.*“

Ś. p. Dr. S i c h e l studya lekarskie odbył w Berlinie i tam w roku 1825 otrzymał stopień Doktora, następnie pełnił czas jakiś obowiązki asystenta w Wiedniu przy J ä g r z e i przeniósł się do Paryża, doktoryzował się w r. 1833 po raz drugi a w roku 1836 rozpoczął wykład okulistyki w charakterze docenta (*professeur particulier*) i założył prywatną okulistyczną klinikę, której był do śmierci Dyrektorem. Przybyły do Paryża, w którego świecie lekarskim panował podówczas B r o u s s a i s ' i z m i B o u i l l a u d ' y z m w całej świetności swego rozkwitu, wystąpił jako uczeń niemieckiej szkoły do walki, przeciwstawiając teoryom hyperstenicznego (*surexcitation*) charakteru chorób, teorye dyskrazji zaczynające w Niemczech kielkować. Klinikę jego i sprawozdania z tejeże w piśmie peryodycznem „*Revue de la Clinique opht.*“, założoném w roku 1837 pomieszczone, były organami szerzącemi nowe doktryny a pomoc czynną jaką go wspierali asystenci K a n s t a d t (do 1837), Wiktor S z o k a l s k i obecnie zasłużony nasz professor okulistyki (od 1837—1841) i D e s m a r e s (ojciec), dwaj ostatni docenci okulistyki w owym już

czasie, zapewniła ostateczne S i c h e l' o w i zwycięstwo. To téż pomimo iż krytyka zjadliwie traktowała wszystkie prace literackie S i c h e l'a do tej się epoki odnoszące (*propositions generales sur l' Ophthalmologie 1833, Traité de l' ophtalmie, la cataracte et l'a maurose 1837 etc.*). Klinika jego gromadziła i kształciła liczny szereg młodych okulistów, którzy garnęli się z jednej strony do niezaprzeczonych i wysokich wiadomości S i c h e l'a, z drugiej zaś do przyjacielskiego i gotowego zawsze do rady i pomocy jego serca.

Za małą jest objętość naszego pisma żebyśmy mogli (bez uszozerbku dla innych działów tegoż) wyliczyć prace literackie s. p. Dra S. i chociaż pobieżną dać tychże ocenę; wspomnimy więc tylko o znakomitym w swoim czasie, atlasie chorób ocznych (*Iconographie Ophthalmologique Paris 1852—1854*) a dla wykazania produktyjności tego człowieka przypomnimy ilość prac, które w ciągu ostatnich lat 10iu w okulistycznych pomieszczał czasopismach i tak: *Annales d' oculistique* ogłosiły w tym czasie 19 prac oryginalnych jego pióra, *Archiv für ophtalmologie* 2, większych rozmiarów. Wszystkie jego prace cechował praktyczny kierunek, chociaż każda nosiła na sobie piętno wysokiej nauki i śledzenia nad postępem tejże. Jedyny był Dr. S. jako okulista archeolog i pod tym względem z pewnością żaden ze współczesnych zastąpić go nie potrafi; łączył bowiem w sobie bardzo obszerne wiadomości bibliograficzne z dokładną znajomością języka łacińskiego, greckiego i arabskiego a mając te dane, zbierał troskliwie wszystko co się okulistyki tyczyło tak w dziełach lekarskich naszych protoplastów jak i w zabytkach archeologicznych po muzeach publicznych i zbiorach prywatnych porozpraszanych. Dla wykazania zasług S. p. Dr. S. na tém polu, wspomnimy tu tylko o dziele wielkich rozmiarów, które o ile wiemy nie zostało za życia autora wydaném a znamy je tylko z wyjątków ogłoszonych przez Dr. S. w LVI-ym tomie *Annales d' oculistique* pod zagłówkiem „*Nouveau recueil de pierres sigillaires d' oculistes Romains pour la plupart inédites*“. W pracy téj podaje Autor w streszczeniu opis i wytłumaczenie napisów na 42ch pieczętkach do Rzymskich okulistów ongiś należących, w części zupełnie dotąd nie znanych, w części mylnie opisanych i tłumaczonych; w całej zaś monografii w tym przedmiocie (niewydanej dotychczas) zebrał Dr. S. opisy 100 takich pieczętek i wielu innych ciekawych przedmiotów z historią okulistyki związek mających. Nie możemy też nie zwrócić uwagi na dzieło Dr. S. wyżej zacytowane, przedśmiertne, które głęboką znajomość i studia nad literaturą lekarską arabską wykazuje. Dr. J.

— W dniu 1 b. m. odbyło się 52gie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, na którém: 1) Prof. G i r s z t o w t przedstawił okaz szyjki i główki kości udowej wypilowanej, z powodu próchnienia stawu biodro-udowego, 7 letniej dziewczynce A. M., która w czerwcu 1867 roku uderzyła się o belkę przy upadnięciu na okolicę skrętarza lewego (*regio trochanterica*). We wrześniu t. r. Anna M. zaczęła kuleć i zarazem uskarżać się na bóleści w stawie kolanowym, szerzące się po stronie zewnętrznej uda aż do biodra. Pod koniec roku 1868go w skutku drugiego upadnięcia stan chorób pogorszył się, wystąpiło obrzmienie w okolicy stawu biodrowego, bóle się wzmogły tak że ona kończyny używać nie mogła. W dniu 16 z. m. przywieziono chorą do kliniki chirurgicznej szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie w dniu 26 t. m. Prof. G i r s z t o w t wykonał wypilowanie szyjki kości udowej (*resectio colli femoris*). Celem unieruchomienia kończyny operowanej, a zarazem dla łatwiejszego dostępu przy opatrunku rany, Dr. G. zastosował okienkowy przyrząd gipsowy zakładając go od stopy aż na miednicę. Opatrunek ten w zupełności zastępuje znany przyrząd B o n n e t'a. 2). Następnie Prof. G i r s z t o w t przedstawił pannę Teofilę M., 22 lat, u której w skutku zapalenia błonicowego (*diphtheritis*), przesmyku paszczowego (*isthmus faucium*) i gardziela, zniszczone zostały podniebienie miękkie wraz z języczkiem (*uvula*), łuki podniebienio-językowe i podniebienio-gardzielowe, oraz migdały (*tonsillae*), przy czém jeden z tylnych otworów jamy nosowej zupełnie zarósł, drugi zaś uległ zwężeniu, w następstwie czego głos chorób został zmienionym. 3). Potém kol. Dr. C h w a t opowiedział o operacji otworzenia jamy brzusznej (*laparotomia, gastrotomia*), dokonanej w dniu 20 z. m. w klinice chirurgicznej szpitala Śgo Ducha, w celu wycięcia chorego jajnika. Przedmiotem operacji była Paulina W., panna (żydówka), 34 lat, od lat 4ch cierpiąca na

guz w jamie brzusznej; operatorem zaś był Prof. K o r z e n i o w s k i, który rozpoznawszy guz jako nowotwór jajnika (*cysta, sarcoma*), wyciął takowy w przeświadczeniu, że zrobił ovariometrię. Po skończonej operacji, nie biorący w niej udziału Prof. H i r s c h f e l d oświadczył, że wycięty guz nie jest jajnikiem, a macicą, na obecność której ani włókna mięśniowe, ani bezowocne w czasie operacji przekłucie guza trójgrańcem w celu wypuszczenia płynu z przypuszczanej torbieli przedsiębrane, nie naprowadziły operującego. Odkrycie to Prof. H i r s c h f e l d a w tej właśnie przypadło chwili, kiedy asystujący przy operacji Prof. G l i s c z y ń s k i opierając się na znacznej odporności guza przy dotykaniu, czerpał w niej dowody potwierdzające wierność rozpoznania cierpienia przed operacją jako stałego guza jajnikowego, a Prof. K o r z e n i o w s k i mniemaną szypułkę jajnikową znalazł bardzo dogodną do umocowania jej po za obrębem jamy brzusznej. Tą szypułką jednak była szyja macicy, której kanał niepostrzeżony zanikł pod siłą naciskacza, a ona niemiłosiernie przygniotła pęcherz moczowy. Operowana umarła w dniu 26 t. m. W dyskusyi nad ciekawą tą operacją wszyscy obecni członkowie na posiedzeniu przyjęli udział. Prof. G i r s z t o w t wspomniał, że to jest czwarte wycięcie macicy w Warszawie, z których pierwsze dwa on sam wykonał, trzecie zaś Dr. N e u g e b a u e r. Między nimi ta zachodzi różnica, że pierwsze dwa operujący (Dr. G i r s z t o w t) zrobił ze świadomością, że wycina macicę w celu leczniczym, trzecie zrobił Dr. N e u g e b a u e r przy ovariometrii, ale w czasie wykonania operacji przekonał się, że wraz z jajnikiem wycina i macicę; czwarte zaś wycięcie zostało wykonane przypadkowo, nieświadomie, bez wiedzy i woli operującego (Dr. K o r z e n i o w s k i). To wycięcie nie jest zresztą jedyne w praktyce, miało już ono swoje poprzedniczki, między innymi w osobie pewnej akuszerki, o której pisze Dr. B e r n h a r d (L u c i n a, 1. S. 401), że w roku 1802 przez gwałtowne oddzielanie łożyska wywołała ona (akuszerka) *inversionem uteri*, a niepojmując znaczenia guza, bezwiednie odcięła go brzytwą niepodejrzewając, żeby to mogła być macica; operowana jednak akuszerki wyzdrowiała. W literaturze lekarskiej prób wycięcia i rzeczywiście wycięć macicy zebrał Dr. G. 136 przypadków, z których 57 (od r. 1802 do 1852) obejmują w sobie co do wskazań *carcinoma, cancroïd, polypus uteri, inversio uteri*; 79 zaś włókniaki (*fibroma periuterinum*). Mianowicie: przy raku i rakowcu macicy zrobiono operacji 19 (wyzdr. 2), przy *inversio uteri* 31 (wyzdro. 22), przy *polypus* 6 (wyzdrowiało 5), w ogóle zatem z 57 operowanych wyzdrowiało 28, a umarło 29. Z siedemdziesięciu dziewięciu przypadków, w których otworzono jamę brzuszną, celem umyślnego wycięcia włókniaków, lub też i macicy wspólnie, 45 razy wycięto razem macicę i włókniak (wyzdrowiało 9), 20 razy wycięto sam włókniak macicy szypułkowaty przez założenie ligatury lub wyluszczenie (wyzdrowiało 8), w 14 razach operacja była zaczęta, ale nieskończona (wyzdrowiało 9). W ogóle zatem z 79 operowanych wyzdrowiało 26, umarło 53, czyli razem ze 136 wyzdrowiało 54, umarło 82, w tej ostatniej liczbie mieszczą się i cztery operacje w Warszawie dokonane. Wycinanie włókniaków macicy, a z nimi i samej macicy datuje od roku 1843, w którym H e a t h (z Manchester) po raz pierwszy wyciął świadomie w celu leczniczym macicę razem z włókniakiem. Otwieranie jamy brzusznej oprócz wycięć macicy i jej nowotworów, było jeszcze przedsiębraniem celem wycięcia jajników (od roku 1701, w którym H o u s t o u n pierwszą zrobił ovariometrię), w celu wydobywania płodu (cięcie cesarskie), przy brzemieniu zewnątrz macicznej, przy *incarceratio interna v. miserere*, i t. d., a dawniej wykonywano *castrationem foeminarum*, a to w nadziei przedłużenia ich młodości, lub też dla zniszczenia popędu płciowego; co jednak wycinano, macicę lub jajniki, niewiadomo. 4) W końcu posiedzenia Prof. G i r s z t o w t opowiedział o złamaniu poprzecznym *patellae*, dla zbliżenia odłamów której zastosował z korzyścią przyrząd M a l g a i g n e 'a, a to na kobiecie 56 lat Teressie K., obecnie jeszcze znajdującą się w klinice chirurgicznej.

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.
