

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Przyczynek do nauki o wpływie, jaki wywiera sztuczne karmienie na zdrowie niemowląt. Przez Dra L. Dudrewicza (z Kałuszyna). — Spostrzeżenia dotyczące się działania ściśnionego powietrza. Przez Dra Smirnowa. (Ciąg dalszy). — **Korrespondencya.** Z Krakowa. Nagrody konkursowe. Dr. Starkel. — **Wiadomości bieżące.** O wpływie zimna na ustrój zwierzęcy. M. Gruell. — Odjęcie prawej nogi przez piorun. Lewiński. — Stan sanitaruy w m. Warszawie, w r. 1867. Dr. Malek. — Ś. p. Prof. Middeldorpf. — **Dodatek.** Histologii i histochemii ark. 11ty, Psychiatrii zeszytu 2go ark. 1szy, Oftalmologii tomu 1go arkusz 11ty, Anatomii patologicznej arkusz 14ty.

Przyczynek do nauki o wpływie, jaki wywiera sztuczne karmienie na zdrowie niemowląt.

Przez Dra L. Dudrewicza (z Kałuszyna).

Wynalezienie odpowiedniego środka pożywienia dla niemowląt, zastępującego mleko matki, stanowi bez zaprzeczenia najwznioślejsze zadanie pediatrii. I w rzeczy samój, niezmierniej wagi jest kwestya, aby zamiast mleka matki wynaleść odpowiednie pożywienie dla tych małych istot, którym odmówiony jest pokarm przez Opatrzność dla nich zesłany, a który, dowodzić niema potrzeby, jest najodpowiedniejszy ich budowie i naturze. Nie dosyć bowiem zastąpić pokarm z piersi, mlekiem ze zwierząt pośrednio czy też bezpośrednio wysysaném, choćby nawet najwięcej składem chemicznym do mleka matki zbliżoném, jak np. mlekiem oślém¹⁾; lecz mleko ludzkie różni się jeszcze swą stałą, jednakową ciepłotą i innymi własnościami wewnętrznymi, których niczém zastąpić nie jesteśmy w możności. Ztąd więc nic dziwnego, że pomimo tylu zabiegów w celu wynalezienia odpowiedniego surrogatu dla niemowląt, któryby mleko ludzkie zastąpił, są to

¹⁾ Mleko ośle zawiera 907 cz. wody i 93 cz. stałych: 18,0 sernika, 13,2 masła, 68,5 cukru, materye wyciągowe i sole (I. B. Ullersperger: Pädiotrophie, Pädiopathie und Pädiatrik. Erlangen, 1867, p. 105).

dziś *pia desideria* i pomimo rozmaitych prób z rozmaitemi materyałami pokarmowemi, przerażająca śmiertelność dzieci sztucznie karmionych w pierwszym roku życia bynajmniej się nie zmniejszyła. We Francyi *np.* D e n i s - D u m o n t na posiedzeniu Akademii Lekarskiej 21go maja r. z., mówiąc o wpływie sztucznego karmienia na śmiertelność dzieci ¹⁾ wykazał, że w Departamencie Calvados 1865 r., urodziło się dzieci 9611, z których było sztucznie karmionych 3204, reszta pozostała piersią. Z tych 6407 ssawców, w ciągu pierwszego roku życia zmarło 698, t. j. 10,89^o/_o, gdy tymczasem na 3204 sztucznie karmionych zmarło 986 t. j. 30,77^o/_o.

Cyfry przytoczone są zbyt wymownym dowodem potępiającym sztuczne karmienie, a które, o ile możność dozwoli, ograniczać, za obowiązek poczytywać powinniśmy i zarazem starać się, choć w części przeprowadzić karmienie piersią, choćby nawet na sposób berliński, z pomocą tak zwanych „*Stillfrauen*,” a to karmienie mieszane, jakkolwiek również dobrém nie jest, zawsze jednak pomyślniejsze sprowadzić powinno rezultata.

W ostatnich czasach nadzwyczajnie upowszechniać się zaczęła z u p k a L i e b i g'a, która miała doskonale zastąpić brak mléka matki ²⁾. Z natężoną ciekawością ogłoszenie o téj zupce, tego uczonego przyjął cały świat lekarski: we wszystkich niemal pismach ogłoszono jój sposób przyrządzania i użycia ³⁾ a nawet ogłoszenie tejże i do pism nielekarskich się przeniosło.

Samo imię uczonego M n i c h o w s k i e g o w téj tak ważnej społecznej kwestyi, dawało dostateczną rękojmię użyteczności téj zupki i zdawało się rokować jój dostateczne powodzenie, jużto dla braku mamek, które, powiemy minłochodem, nieraz pomimo najlepszego zbadania i przedstawiania napozór wszelkich odpowiednich warunków, nie zawsze są dobre dla niemowląt, jużto aby zaradzić owemu brakowi dobrego krowiego mléka, od jednéj, dobrze paszonej krowy, co szczególnie w dużych miastach ma miejsce.

Co do wpływu tego surrogatu zdania są podzielone. Głównie zupa ta liczy bardzo wielu zwolenników w Niemczech, a szczególnie w Bawaryi, gdzie bardzo rozpowszechniać się zaczęła, a pomyślne wyniki przy jój użyciu przez wielu lekarzy przytoczone były. (M. B r a u n, H e c k e r, L i n d w u r m, F r a n k, R o t h m u n d, P f e u f f e r, W a l t h e r, N u s s b a u m i t. d.) We Francyi przeciwnie, zupka ta nie znalazła przyjęcia, a żywe zajmujące rozprawy w Akademii lekarskiej w r. z. ⁴⁾ uznały ją za nieodpowiednią i nie

¹⁾ Sur l'influence de l'allaitement artificiel sur la mortalité des enfants. Séance de l'Acad. de med. du 21 Mai 1867.

²⁾ Suppe für Säuglinge etc. mit Nächträgen in Beziehung auf ihre Bereitung und Anwendung von Iustus von Liebig. 2 Aufl. Braunschweig, 1866, in 8^o.

³⁾ The Lancet; L'union médicale; Gaz. méd. de Paris; Buchner's Repertorium, Archiv für Heilkunde von Roser, Wunderlich und Griesinger; Annalen der Chemie und Pharmacie i t. d. w 1865. U nas: Gazeta Lekarska T. II, 1867, str. 459.

⁴⁾ Séance de l'Acad. de medecine du 25 Juin 1867, du 2 Juillet, 13 Juillet 1867 r.; w Gazette méd. de Paris Nr. 29, p. 405. L'union medicale p. 564. L'abeille m. p. 207, 218 i t. d.

zdatną dla niemowląt. U nas korzystne zastosowanie téj zupki u dzieci, przytaczają: prof. H o y e r (Tygodnik Lekarski, 1867 r., Nr. 1) i prof. F u d a k o w s k i (Gaz. Lek. T. II, Nr. 29).

Aby oznaczyć wpływ téj zupki i wyższość jéj nad karmieniem mlékiem krowiém, skoro tylko zdarzyła się sposobność, zupkę tę zastosować starałem się; lecz niebyłem w tym względzie szczęśliwym, gdyż wyniki dotychczas przeze mnie otrzymane nie są pomyślne: zresztą, ilość faktów przez nas zebrana nader jest małą i nieznaczącą, abysmy ostateczne w tym względzie zdanie wyrazić mogli. Spostrzeżenia podobne w prywatnej praktyce, aby były cokolwiek więcej aniżeli pobieżne, wiadomo każdemu, z jakimi połączone są przeszkodami, i należycie przeprowadzone być mogą tylko w infirmeryach i zakładach dla niemowląt.

Przytoczymy tutaj w krótkości wypadki sztucznego karmienia tak mlékiem zwierząt jak i zupką Liebig'a i oznaczymy wpływ tych pokarmów na zdrowie niemowląt, przyczém dodać musimy, że wypadki przez nas obserwowane, dotyczą dzieci (oprócz jednego) urodzonych w terminie ze zdrowych rodziców. Opuścimy także i te zdarzenia, w których szkodliwy wpływ sztucznego karmienia zależał od przedwczesnego, nieodpowiedniego pożywienia, w skutek tak zwanego u francuzów „*alimentation prématurée*.”

A. D z i e c i m l é k i e m k a r m i o n e .

1) August M....., dziecic oficyalisty wiejskiego, urodzone w terminie; pierś matki ssało tylko dni ośm, matka bowiem uległszy ospie rodniej (*variola*), dziecic karmic przestała. Żywiono więc je z pomocą smoczka zrobionego z bułki i mléka wodą rozcieńczonego. W szóstym tygodniu życia po raz pierwszy widziałem to dziecic; jest ono małe, szczupłe, pije chętnie podane mléko z łyżeczki. W ustach obfite, białe blaszki grzybków (*soor*) sięgające aż do przetyku; wypróżnienia stolcowe rzadkie, wodniste, zielonawe, pięć do ośmiu razy dziennie. Waga ciała (trzy razy przed karmieniem i po wypróżnieniu kału i moczu w ciągu dnia sprawdzona) wynosiła funtów 9 łutów 11. Smoczek usunąć zaleciłem i takowy zamieniony został na mléko od jednój dobrze paszonój krowy, z $\frac{1}{3}$ części wody z dodatkiem małej ilości cukru mlecznego (2 łuty na kwartę mléka). W 10ym miesiącu życia waga ciała // 16 łut. 26, zęba ani jednogo, trawienie niezłe, ciemiona i szwy szeroko rozwarte, obfity pot na czole; dziecic na nogach utrzymać się nie może; klatka piersiowa z boków spłaszczona z napęcznieniem krzywiczném końców żeber, brzuch duży wzdęty, ciało wiotkie, blade. Dziecic to żyje dotychczas, ma obecnie lat 2 miesiący 4, zębów 14; krzywica bardzo widoczna.

2) Leokadya Or....., w ciągu trzech tygodni karmiona piersią od trzech mamek, następnie mlékiem krowiém wodą rozcieńczoném; w 9 miesiącu życia krzywica zupełnie rozwinięta; na kościach długich i w końcach żeber napęcznienia rachityczne; biegunka pojawia się często; tusza mierna, waga ciała // 15, łut. 24. Dziecic blade, smutne, spokojne w kołysce, brzuch duży; śledziona na

trzy palce pod żebrami namacać się daje. W 12ym miesiącu życia pojawiło się zapalenie kiszek (*entero-colitis*), które dziecko ze świata zabrało.

3) Marya M..., urodzona w terminie, pierś matki ssła tylko miesiąc jeden, a następnie karmiona mlékkiem od jednej i téj saméj krowy roślinami paszonéj. W jedenastym miesiącu życia, krzywica w wysokim stopniu rozwinięta, ciemiona i szwy szeroko rozwarte, skrzywienie słupa kręgowego, kości długie w epifizach napęczniałe; śledziona znacznie powiększona opuszcza się aż do miednicy, wycięcie (*incisura lienis*) po środku linii białéj jak i cały brzeg tego organu z łatwością namacać się dają. Dziecię blade, chlorotyczne, brzuch wzdęty, kończyny dolne opuchłe (*oedema*); na piersiach, plecach i rękach znaczna ilość plam zwanych p u r p u r y.

W trzynastym miesiącu życia dziecko zmarło od raptownego zatchnienia, być może wskutek zbyt długo trwającego kurczu głośni (*spasmus glottidis*).

————— (Dokończenie nastąpi).

Spostrzeżenia dotyczące się działania ściśnionego powietrza, tak pod względem fizyologicznym jak i terapeutycznym, poczynione w zakładzie pneumatycznym
Dra Wincentego Brodowskiego w Warszawie.

Przez Dra Smirnowa.

(Dokończenie).¹⁾

Ilość części stałych rozpuszczonych w moczu na 1 dobę, w początkach leczenia, w ciągu 5 dni wynosiła (przecięciowo), 66,100 grm. (chory otrzymywał wtedy 3ą por). Potém gdy dano mu 2ą por. przecięciowa ilość części stałych w moczu, w ciągu 3 dni, zwiększyła się o 2,405 grm. (czyli = 68,505 grm.). W następné 4 dni gdy chory dostawał 1 por., ilość ta zwiększyła się jeszcze o 0,9 grm. (69,405). W 4 dni za tém idące powiększenie wzrosło o 0,735 grm. (70,140 grm.) Po zaprzestaniu posiedzeń w ściśnioném powietrzu chory otrzymywał 4ą por. i w ciągu 1szych 6 dni wydelał części stałych w moczu 66,115 grm., w drugie 6 dni 62,893 grm. (a więc mniej o 3,222 grm.), w ciągu zaś ostatnich 5 dni 59,105 (więc mniej jak przedtém o 3,778). W tém spostrzeżeniu szczególniej, podług mnie, zasługuje na uwagę ta okoliczność, że u wspomnianego chorego, po zaprzestaniu leczenia ściśnioném powietrzém, bez względu na zwiększenie się ciepłoty, na zmniejszony ciężar ciała (o 3 f. 6 zoł. w ciągu 24 dni), ilość części stałych w moczu ciągle się zmniejszała (zostając jednak absolutnie dość znaczną); wtedy, gdy podczas leczenia ściśnioném powietrzem ilość ta ciągle się zwiększała, przyczém ciężar ciała zostawał ten sam a nawet o 6 zoł. zwiększył się. Fakt ten zdaje mi się można by objaśnić w ten tylko sposób, że pod wpływem ściśnionego powietrza przyspiesza się zmiana materji a wytworzone pierwiastki anatomiczne przewyższają straty organiczne.

Przytaczam tu niżej tablicę wykazującą zmiany w moczu, ciepłocie, wadze ciała i pokarmie wspomnianego wyżej chorego.

¹⁾ Patrz Nr. 6 Gaz. Lek.

Drugi z kolei chory na świeży wysięk w jamie opłucnej, był kozak F. K. (p. tab. II), z Dońskiego Nr. 55 pułku kozaków. Wszedł do szpitala w dniu 2 Stycznia 1868 r. z zapaleniem krupowem dolnej części lewego płuca (*pn. crouposa*), w 8 dniu od początku choroby. 6 Stycznia znaleziono wysięk w jamie opłucnej iewej, 14 zaś stycznia chory ten został oddany wyłącznie mojej obserwacji.

Chory dobrej budowy ciała, ma lat 25, aż do obecnej choroby był ciągle zdrowym. Lewa połowa klatki piersiowej więcej od prawej wypukła, dolne międzyżebra wyrównane, podczas oddychania ta połowa klatki nie rozszerza się. Przy opukiwaniu absolutnie tępy odgłos z tyłu zaczyna się od środka łopatki a z przodu od 4go żebra. Serce zsunięte ku prawej stronie tak, że tępy jego odgłos przechodzi na jeden poprzeczny palec po za prawy brzeg mostka. Drżenia klatki piersiowej, w miejscach odpowiadających wysiękowi nie ma. Przy auskultacji chorego przekonywamy się, że w dolnej części lewego płuca, odpowiednio wysiękowi nie słycać oddechu pęcherzykowego, w górnej zaś części z tyłu oddech oskrzelowy (*respiratio bronchialis*) a z przodu oddech pęcherzykowy wzmocniony (*respiratio puerilis*). W płucu prawym słycać było także oddech pęcherzykowy wzmocniony i zaostrzony (*respir. puerilis aspera*), gdzie nie gdzie zaś rżenia świszczące (*rhonchi sibilantes*). Pod obojczykiem wydychanie cokolwiek wzmocnione. Plwocina nieobfita, gęsta, żółtawego koloru. Oddychanie powierzchowne 32 r. w 1". Podczas kaszlu i głębokiego westchnienia chory czuje kłucie w lewym boku. O 6 godz. wieczorem t. d. ciepłota pod pachą była 31,4° R. Nazajutrz (15 stycznia), rano o 11 godzinie ciepłota była również 31,4° R. Tętno dość twarde lecz małe 84 r. w 1". Ilość moczu w ciągu téj doby (15 Stycznia) = 1320 sześć. ctm. Ciężar właściwy moczu (podług urometru *V o g e l'a*) = 1014. Oddziaływanie moczu kwaśne, kolor podług tablicy *V o g e l'a* odpowiada Nr. 5. Części stałych w moczu podług formuły *H ä s s e r'a* i *V o g e l'a* było 43,058 grm. Chlorków w 1000 częściach moczu (dochodzonych sposobem *M o h r'a* za pomocą saletranu srebra), znajdowało się 1,805, razem zaś w moczu za całą dobę 2,383 grm. Mocznika (wykrywanego sposobem *L i e b i g'a* za pomocą saletranu tlenku rtęci), w 1000 częściach moczu było 35,00 grm., a w całej ilości moczu za dobę 46,20 grm.; kwasu moczowego w 1000 częściach moczu było 0,408, w moczu za całą dobę 0,541 grm. Fosforanów ziem podług skali *B e n e k e O*. Białka nie było. Granice wysięku i serca w ten dzień oznaczono saletranem srebra.

16 Stycznia zaczęto leczenie ściśnioném powietrzem. Lekarstwa (*infusi digitalis ex drachma semis parati uncias quatuor, adde kali acetici drachmam unam*), chory w ten dzień zaprzestał używać. Miejsce po przystawioném przyszczadle (6 stycznia), w dolnej i tylnej części lewej połowy klatki piersiowej do tego czasu podgoiło się; 16 baniek ciętych (*cucurbitae cruentae*) postawiono choremu na lewym boku w dzień jego przybycia do szpitala jeszcze przed wystąpieniem wysięku. Pojemność płuc zmierzona w powyżej wzmiankowanym dniu = 90 calom sześć. paryzkim. Ciężar ciała chorego wynosił 4 p. 4³/₄ f. Za pożywienie dano mu 4tą porcyę.

Po 3 posiedzeniach zauważano poczynające się wysysanie wysięku. Odgłos tępy z tyłu obniżył się o 2 poprzeczne palce względem linii naznaczonej saltranem srebra 15 stycznia. W tém miejscu dawało się słyszeć lekkie tarcie opłucnej (*affricus pleuriticus*). Wsysanie wysięku postępowało ciągle. 24 stycznia (po 6 posiedz.) tępy odgłos zaczynał się już tylko od dolnego kąta łopatki. 30 stycznia (po 11 pos.), wysięk od tyłu był jeszcze na 2 poprzeczne palce wessany. Z przodu tępy odgłos počynał się od 5 międzyżebrza. Na wysokości granicy górnej wysięku słychać było delikatny szmer tarcia opłucnej, szczególnie przy wydychaniu. Lewa połowa klatki piersiowej widocznie opadła, lewe ramię i łopatka obniżyły się a ta ostatnia, dolnym swym kątem zbliżyła się do kregostupa. Kregostup nieco się skrzywił w środkowej swjej części ku stronie przeciwniej wysiękowi. Odgłos tępy podstawy serca (*basis cordis*), zaczynał się cokolwiek więcej ku prawej stronie od środka mostka.

17 Lutego, u dołu lewego płuca, odgłos był stępiony, lecz absolutnej tępości już nie było; w dolnej części płuca dawał się słyszeć bardzo słaby oddech pęcherzykowy.

9 Marca, wysięk został zupełnie wessanym (po 42 pos.). Lewa połowa klatki znacznie opadła. Oddech pęcherzykowy w tej stronie był słyszalny wszędzie, lecz słabiej jak w płucu prawym szczególnie w dolnej części.

W miarę znikania wysięku, chory zaczął się skarżyć na ból, jakiego doznaje w lewym boku podczas oddychania.

Fakt ten był spostrzegany i u innych chorych podczas wsysania wysięków w jamach opłucnych, szczególnie w początku kiedy wsysanie odbywa się prędko; ból taki zależy być może od rozciągania świeżych zrostów, powstających w tym czasie pomiędzy listkami opłucnej (płucnym i żebrowym). Co się zaś tyczy zapalenia oskrzeli (*bronchitis*) zauważanego, u chorego o którym mowa, w początkach leczenia ściśnioném powietrzem, to takowe z początku bardzo prędko ustało (po 5 pos.), lecz 20go lutego wystąpiło ostre zapalenie oskrzeli (*bronchitis acuta*), które należy przypisać przeziębieniu. Powietrze było wtedy wilgotne i chłodne a chory nie przestawał uczęszczać do pneumatycznego zakładu, odległego od szpitala o pół wiorsty. Zapalenie to także prędko ustało, tak że 26 lutego nie było go już ani śladu bez względu na to, że chory nie przestawał uczęszczać do pneumatycznego zakładu. Wprawdzie 21go lutego postawiono mu 16 suchych baniek między łopatki i przepisano proszki z *sulphatis aurati antimonii cum extracto hyoseyami ana gr. semis*, 4 proszki dziennie, które chory przez 3 dni przyjmował. Żywotna pojemność płuc tego chorego z 90, po wessaniu wysięku, doszła do 142 cali sz. par. Oddychanie z 32 w 1" doszło do 28, a w przyrządzie dochodziło do 24 r. w 1".

Tę t n o przy pierwszym już posiedzeniu spadło z 88 na 72, czyli o 16 uderzeń na 1". W ciągu leczenia spadło na 72, w przyrządzie zaś dochodziło do 68, nawet raz do 64 i raz do 62 uderzeń w 1".

C i e p ł o t a w ciągu kuracyi wahała się między 31,2 a 31,6° R, w końcu zaś leczenia była 30,2° R. Podczas zapalenia oskrzeli ciepłota podniosła się z 30,6—30,8 do 31° R. W przyrządzie, mierzono tylko 2 razy ciepłotę tego chorego, raz rtęć termometru podniosła się o 0,2° R, drugą zaś razą została bez

zmiany w ciągu całego posiedzenia (2 godziny). Waga ciała podczas leczenia ciągle się powiększała, tak, że przy wyjściu ze szpitala po wyleczeniu, chory ważył o 12 f. więcej jak w początku leczenia.

O zmianach, jakie się dały zauważać w ilości części stałych rozpuszczonych w moczu tego chorego, powiedziano wyżej (p. tab. II).

Jakościowa analiza moczu chorego, o którym mowa, była dokonana 2 razy (p. tab. II). Pierwszy raz w przeddzień rozpoczęcia kuracji ściśnionem powietrzem (15 Stycznia); drugi raz po 6 posiedzeniach w przyrządzie pneumatycznym (24 Stycznia). Druga analiza wykryła zwiększoną ilość chlorków o 3,971 grm. w 1000 częściach moczu, a w ilości moczu za całą dobę o 10,785; procentowa ilość mocznika w 1000 cz. moczu zmniejszyła się o 11 grm., lecz ogólna ilość mocznika w ciągu doby zwiększyła się o 8,520 grm. Procentowa ilość kwasu moczowego w 1000 cz. zmniejszyła się o 0,121 grm., lecz jego ilość za dobę zwiększyła się o 0,113 grm.

Trzeci chory na wysięk w jamie opłucnej, poddany leczeniu ściśnionem powietrzem był szeregowiec O. L. . . , z komendy Ujazdowskiego szpitala w Warszawie. Przybył do szpitala 14 Lutego 1898 r.

Chory ma lat 50, mierniej budowy ciała. Przed 3-ma laty wskutek stłuczenia prawej połowy klatki piersiowej przy spadnięciu ze schodów, cierpiał na kłucie w tym boku. Po leczeniu cierpienie to złagodziło się, lecz zupełnie nie ustało; pozostały bowiem zatchnienia czasami powiększające się. Wstępując do szpitala chory uczuwał gniecenie w dołku, nudności, czasami zaś po przyjęciu pokarmów zdarzały się wymioty. Brak apetytu; język obłożony żółtawym śluzem. Stolec regularny. Po prawej stronie klatki piersiowej znaleziono wysięk. Podczas oddychania bok ten zostawał nieruchomym; odgłos absolutnie tępy z przodu, poczynął się od 3-go żebra, z tyłu na granicy $\frac{1}{3}$ górnej, z $\frac{1}{3}$ średnią częścią łopatki. W miejscach odpowiadających tępości odgłosu szmerów oddychowych nie słyhać; drżenia klatki piersiowej (*fremitus pectoralis*) brakuje. Wątroba wystaje z pod łuku żebrowego na I poprzeczny palec. Serce odsunięte ku lewej stronie, tak że uderzenie jego widzialnym było w lewej stronie klatki, na jeden poprzeczny palec po za linią sutkową. Po nad poziomem wysięku z tyłu słyhać oddech oskrzelowy, z przodu wzmocniony oddech pęcherzykowy (*respiratio puerilis*). W płucu lewem oddech pęcherzykowy wzmocniony. Chory czuje kłucie w prawej połowie klatki piersiowej. Przepisano: *Saturationem kali carbonici cum tinctura nucum vomicarum et tinctura lobeliae inflatae; vesicans* na dołek sercowy; kleik za pokarm.

20 Lutego, objawy gastryczne ustąpiły. Chory otrzymał 4-tą porcję. Wysięk w jamie opłucnej został bez zmiany. Polecono: *vesicans* na tylną i dolną część prawej połowy klatki piersiowej. Do wewnątrz przepisano: *Rp. Infusi digitalis ex grana decem parati uncias quatuor, kali acetici drachmam.* M. D. S. co godz. po łyżce.

10 Marca chorego oddano pod moją obserwację. W tym czasie, kłucia w boku prawym nie było. Czynności przewodu pokarmowego były normalne. Znaki fizyczne klatki piersiowej zostały jak wyżej. Granice serca, wątroby i wysięku oznaczono saletranem srebra. Odetchnień na I'' było 28. Tętno

86 r. uderza w 1', jest dosyć pełne. W sercu żadnych szmerów nie słyhać tylko wzmocnienie 2-go tonu tętnicy płucnej. Ciepłota o 11 godzinie rano pod pachą mierzona wskazuje 30,4° R. Lekarstwa od téj chwili chory zaprzestał używać. W przeddzień naznaczono mu 3 porcyę. Od 14 zaś Marca chory otrzymywał 1 porcyę.

Ponieważ w tym czasie wypadła ostatni tydzień wielkanocnego postu a następnie idące za nim święta Wielkanocy, przeto chory nie uczęszczał akuratnie do pneumatycznego przyrządu a był tylko dwa razy (23 i 26 Marca), codzienne zaś posiedzenia zaczął dopiero odbywać od 3 Kwietnia. Zmian w stanie zdrowia chorego aż do tego czasu nie zauważano. Ciężar ciała chorego 21 Marca wynosił 3 p. 31 f. 51 zoł. *)

9 Kwietnia (po 9 posiedzeniach) absolutna tępość odgłosu w prawej połowie klatki obniżyła się z tyłu na 2 cale, z przodu zaś zaczynała się od 3 międzyżebra. W tych miejscach, gdzie odgłos stawał się jaśniejszym, było słyhać słaby oddech pęcherzykowy i lekki szmer tarcia się listków opłucnej (*affrictus pleuriticus*). Z tyłu, powyżej wysięku słyhać oddech oskrzelowy.

19 Kwietnia (po 18 pos.) absolutna tępość odgłosu zaczyna się z tyłu od dolnego kąta łopatki, z przodu od 5 żebra; lecz stopienie odgłosu zaczynało się powyżej: z tyłu od środka łopatki, a z przodu od 4 żebra. Prawa połowa klatki cokolwiek opadła. Oddech pęcherzykowy słyhać w całym prawym płucu, lecz u dołu jest on nadzwyczaj słaby. Oddechu oskrzelowego nigdzie nie słyhać. Suche tarcie się listków opłucnej (*affrictus pleuriticus*) było słyszalne. Drżenie klatki piersiowej w prawej połowie było dostrzeżone lecz słabe; także było i w lewej połowie. Wątroba nie wystawała już z pod łuku żebrowego. Uderzenie serca widzialnym było cokolwiek w prawo od linii sutkowej.

Od téj chwili, chociaż chory chodził jeszcze do przyrządu pneumatycznego aż do 2 Maja (odbył 28 posiedzeń w ściśnioném powietrzu), fizyczne znaki organów w klatce piersiowej zawartych, pozostały bez zmiany. Pozostała tępość odgłosu, osłabiony oddech pęcherzykowy, opadnięcie klatki, prawdopodobnie zależały od wytworzonych już grubych zrostów między listkami opłucnej. O d d é c h a n i e chorego z 28 r. w 1' po wessaniu wysięku spadło na 26, w przyrządzie pospolicie się nie zmieniało, czasami zaś spadało na 24 a nawet na 22. T ę t n o z 86 spadło na 84, a w przyrządzie dochodziło do 82. C i e p ł o t a w ogóle zmniejszała się. W początku leczenia była 30,4—30,6° R, w końcu zaś i po zakończeniu leczenia 30° R. W a g a c i a ł a chorego ciągle się zwiększała. Z 3 pudów 31 f. 51 zoł. doszła do 3 p. 34 f. 30 zołotników (zwiększyła się więc o 2 f. 75 zoł.). Ciągłe zwiększanie się części stałych w moczu na dobę możemy widzieć w poniższej tablicy VIII-ej, gdzie oprócz zmian w moczu wykazano: ciepłotę, wagę ciała i pożywienie chorego.

*) Wszystkich chorych ważyłem o jednym prawie czasie przed obiadem o 10 godzinie rano przestrzegając, aby wypróżnienie nastąpiło przed tém. Chorzy prócz szpitalnego śniadania aż do chwili ważenia nic więcej nie jedli, mocz oddawali tylko raz jeden t. j. po wstaniu z łóżka rano.

Tablica VIII. C. Ł. chory na wysiękowe zapalenie

Data.	Czy był w przyrządzie.	Ciężar ciała.	Dyeta.	Ciepłota podług R ^o .	Ilość moczu na 1 dobę w etgrm. szes.	Ciężar właściwy moczu (urom. Vogel'a).	Ilość części stałych w moczu na 1 dobę.	Przecięciowe liczby.	Kolor moczu (tab. Vogel'a).	Oddziaływanie moczu.	Białko.		
Marzec.	10 n.	—	3p	30,4	1420	1013	43,012	68,053. 49,547.	2—3	kwaś.	niema		
	11 n.	—	—	—	1660	1014,5	56,083		3	id.	id.		
	12 n.	—	3p	—	1910	1015	66,754		3	id.	id.		
	13 n.	—	—	—	1750	1017	69,317		4—5	id.	id.		
	14 n.	—	1p	—	2220	1016	82,762		4	id.	id.		
	15 n.	—	—	30,6	1400	1019	61,978		4—5	id.	id.		
	16 n.	—	—	—	1880	1016,5	72,277		4	id.	id.		
	17 n.	—	—	—	2020	1016,5	77,659		4	id.	id.		
	18 n.	—	—	—	1390	1018	58,297		4—5	id.	id.		
	19 n.	—	—	30,6	2080	1015	72,696		4	id.	id.		
	20 n.	—	—	—	1950	1018	81,783		4	id.	id.		
	21 n.	3p. 3lf. zoł.	—	—	30,4	1720	1017		68,129	3—4	id.	id.	
	22 n.	—	—	—	—	2250	1012		62,910	2—3	id.	id.	
	23 b.	—	—	—	—	2130	1016		79,106	4	id.	id.	
	24 n.	—	—	1p	30,2	1900	1010		44,270	2—3	id.	id.	
Kwiecień.	25 n.	—	—	—	1450	1017,5	59,124	55,644.	4—5	id.	id.		
	26 b.	—	—	30,4	1450	1018	60,813		4—5	id.	id.		
	27 n.	—	—	—	1440	1016,5	55,361		4—5	id.	id.		
	28 n.	—	—	—	1510	1015,5	54,531		4—5	id.	id.		
	29 n.	—	—	30,2	1710	1015	59,764		4	id.	id.		
	30 n.	—	1p	—	1550	1018,5	66,813		4—5	id.	id.		
	1 n.	—	—	—	—	1090	1020		50,797	58,405.	5	id.	id.
	2 n.	—	—	30,2	1150	1021,5	57,609		4—5		id.	id.	
	3 b.	—	—	30,2	1260	1020,5	60,184		5		id.	id.	
	4 n.	—	—	—	1840	1019	81,457		3—4		id.	id.	
5 b.	—	—	30,2	1200	1020	55,920	5	id.	id.				
6 b.	—	—	—	1060	1020,5	50,631	5	id.	id.				
7 n.	—	—	30,2	1820	1014	59,368	4—5	id.	id.				
8 b.	—	—	—	1080	1022,5	56,619	5	id.	id.				

opłucnej prawej (*pleuritis exsudativa dextra*).

Data.	Czy był w przyrządzie.	Ciężar ciała.	Dyeta.	Ciepłota podług R ^o .	Ilość moczu na 1 dobę w etgrm. sześć.	Ciężar właściwy moczu (urom. Vogel'a).	Ilość części stałych w moczu na 1 dobę.	Przecięciowe liczby.	Kolor moczu (tao. Vogel'a).	Oddziaływanie moczu.	Białko.		
Kwiecień.	9 b.	—	1p	—	1280	1020,5	61,139	66,077 66,341 60,009	4—5	kwaś.	niema		
	10 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
	11 b.	—	—	—	30,2	1510	1015,5		54,354	4	id.	id.	
	12 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	id.	id.	
	13 n.	—	—	—	—	2100	1020,5		52,541	5	id.	id.	
	14 n.	—	—	—	—	1060	1025		61,745	5	—	—	
	15 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
	16 b.	3p. 33f. 34z.	—	—	—	—	—		—	—	—	id.	id.
	17 b.	—	—	—	—	1100	1024		61,512	5	id.	id.	
	18 b.	—	—	—	30,3	1410	1023,5		77,204	4—5	id.	id.	
	19 b.	—	—	—	—	1530	1022		78,428	4—5	id.	id.	
	20 b.	—	—	—	—	1450	1017,5		59,124	4—5	id.	id.	
	21 n.	—	—	—	30,2	1340	1019		61,222	4—5	id.	id.	
	22 b.	—	—	—	—	1940	1017		76,843	4—5	id.	id.	
	23 n.	—	—	—	—	1380	1022		70,739	4—5	id.	id.	
24 b.	—	—	—	30,2	1700	1016,5	65,356	4—5	id.	id.			
25 b.	—	—	—	—	1700	1017	67,337	4—5	id.	id.			
26 b.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
27 b.	—	—	—	—	1860	1014,5	62,840	3—4	id.	id.			
28 n.	—	—	—	30	1560	1018,5	67,244	4—5	id.	id.			
29 b.	—	—	—	—	1530	1020	71,298	4—5	id.	id.			
30 b.	—	—	—	—	1800	1013	54,522	4	id.	id.			
Maj.	Przestał uczeszczać do przyrządu.	—	—	—	1550	1017	71,395	60,009	4—5	id.	id.		
	1	3p. 34f. 30z	—	—	2100	1013	63,609		3—4	id.	id.		
	2	—	—	30	1660	1016	61,885		3—4	id.	id.		
	3	—	—	—	2170	1013	65,729		4	id.	id.		
	4	—	—	—	1570	1014	51,213		4—5	id.	id.		
	5	—	—	—	780	1016,5	29,187		4—5	id.	id.		
6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			

(Dok. nast.)

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

Kraków, 31 lipca 1868 r.

Z zapisu ś. p. Dr. Józefa J a k u b o w s k i e g o, b. profesora wydziału lekarskiego Uniwers. Jagiel. i b. protomeyka w. m. Krakowie istnieje od r. 1865 fundusz, którego odsetki obracane są na nagrody za konkursowe rozprawy lekarskie w przedmiotach styczność z krajem naszym mających. Naznaczanie przedmiotu rozpraw i udzielanie nagród (o które mogą się ubiegać tylko słuchacze tutejszego wydziału lekarskiego, lub lekarze w ostatniem dwuleciu na tutejszej wszechnicy promowani) należy do wydziału lekarskiego Uniw. Jagiel., stosownie do woli zapisodawcy. W r. 1865 wydział lekarski ogłosił zadanie (o zapaleniu nerek, tudzież o budowie cewek moczowych) snąć zbyt trudne dla tutejszych uczniów i młodych lekarzy, bo nikt nie stanął do konkursu, pomimo że w roku 1867, zadanie to ponownie ogłoszono (nagroda 400 zlr. = 240 rs.), dodając z oszczędności zebranych drugie zadanie: dzieje istniałych w Krakowie zakładów dla trędowatych (nagroda 200 zlr. = 120 rs.). W dniu 31 marca r. b. upłynął tegoroczny termin składania rozpraw, i znów się pokazało, że nikt o nagrodę się nie pokusił. Obecnie na posiedzeniu dnia 24 czerwca r. b. ogłosił nowe zadania, i to aż trzy, ponieważ z ubieranego przez te lata procentu starczy na trzy nagrody. Pierwsze z tych zadań, jeszcze jest trudniejsze od przeszłorocznego, również z anatomii patologicznej wzięte, rzuca bowiem pytanie co do anatomicznego początku, rozwoju i przeobrażenia gruzełek (*tubercula*) i stosunku gruzełek w płucach do tworów serowatych po zapaleniu płuc pozostających (według wyników tutejszej pracowni anatomo-patologicznej), słowem dotyka nader trudnych kwestyi, które obecnie w ruch wprawiają wszystkich lekarzy naukowych. Nagroda jeszcze wyższa niż w przeszłym roku, wynosi 500 zlr. = 300 rs.. Oby się o nią wielu, i skutecznie ubiegało!. Drugie zadanie (nagr. 250 zlr.), również jest niełatwe, wymaga bowiem licznych i dokładnych badań, do których na miejscu nie znajdzie się dostatecznego materiału („Przez porównanie ze znanemi już rozmiarami międnic kobiet innych plemion, a mianowicie słowiańskich, oznaczyć cechy właściwe międnic kobiecych z okolic Krakowa?). Trzecie wreszcie zadanie, za nagrodę 150 zlr. = 90 rs. wynoszącą, najłatwiejsze, dotyczy statystyki nowotworów leczonych w ciągu ostatnich 8 lat na tutejszej klinice chirurgicznej.

Tak więc młodzieży, poświęcającej się tutaj naukom lekarskim, nie brak w tej chwili zachęty do pracy, zwłaszcza że i komitet Towarzystwa Akademickiego wzajemnej pomocy ogłosił także zadanie konkursowe dla tutejszych studentów, a między innemi dwa zadania lekarskie: a). Jakie jest wydzielanie w różnych chorobach skórnych; b). opisać przyrządy do leczenia złamań na odnogach dolnych, używane w tutejszym zakładzie kliniki chirurgicznej, wraz z rysunkami i opisem zastosowania praktycznego. Nagrody wynoszą po 30 zlr.

Wyszła z drukarni E. Winiarza we Lwowie, w osobnej odbitce z czasopisma „Gmina“ broszura Dra Józefa S t a r k l a z Tarnowa p. n. „Głos z kraju o potrzebie reformy publicznej służby zdrowia, przedstawiony Towarzystwu lekarskiemu w Krakowie,“ (29 str. w 8-ce). Wprawdzie nie na wszystkie poglądy autora bezwarunkowo pisać się można, jednakże przyznać trzeba, że wiele jest tam myśli trafnych, z których też korzystała komisya Towarzystwa lekarskiego Krak. układająca projekt reorganizacji służby zdr. w Galicyi, którejto komisyi „Głos“ Dra S t a r k l a był najprzód udzielony. W broszurze tej dotknięta jest jeszcze kwestya lekarzy sądowych, której tym razem Tow. lek. krak. nie poruszyło z uwagi, że urządzenie tej gałęzi służby publicznej zależy od innego ministerstwa, t. j. min. sprawiedliwości, a nie zdawało się rzeczą pożądaną łączyć w jednej osobie atrybucye i obowiązki lekarzy administracyjnych i sądowych. W każdym razie instytucya tych ostatnich w Galicyi wymaga także znacznej zmiany i poprawy, a broszura Dr. S t a r k l a podaje w tym przedmiocie kilka pomysłów, które bardzo zasługują na uwzględnienie. Y.

Wiadomości bieżące.

— O wpływie zimna na ustrój zwierzęcy. Lekarz bański Dr. B e c k ogłasza w „deutsche Klinik (Nr. 7 i 8 r. b.). ciekawy szereg doświadczeń przeprowadzonych na królikach nad sposobem działania zimna na ustrój zwierzęcy. Najważniejsze z wyników przezeń otrzymanych tu przytaczamy.

Przedewszystkiem z doświadczeń tych wynika, że zmiany przez zimno spowodowane, w istocie swojej zależą: a) od natężenia i trwania działania zimna; b) od wielkości i ważności wystawionej nań (np. zamrożonej) powierzchni ciała; c) od stosunków odżywiania, stanu sił i żywotności (mocy lub słabości energii odpornej); d) od możliwości wykonywania ruchów (w zimnym otoczeniu), przyspieszania przemiany materii lub też nie; e) od ciepłoty otaczającego powietrza.

Stosownie do tych rozmaitych okoliczności, zimno albo powoduje tylko nieznaczne, szybko wyrównywane się zaburzenia cyrkulacyjne w pewnej okolicy lub miejscu, albo też może przeszkodzić przemianie materii i odżywianiu a tęp samém zagrozić ustrojowi przez zaburzenia w ważnych jego czynnościach, szczególnie przez wadliwą przemianę krwi żyłnej w tętniczą a więc przez upośledzenie odżywiania mózgu i t. d.

Jeżeli w ogrzaniu pokoju zimno lodowe działać będzie na kończynę z drzewego, tylko związanego zwierzęcia, to stosownie do czasu trwania działania zimna powstają albo miejscowe tylko, albo przemijające ogólne zaburzenia. Miejscowo, pod drażniącym wpływem zimna powstaje skurczenie się naczyń w skutek podwyższonej czynności nerwów naczyniowych, czuciowych i ruchowych; najbliższém tego następstwem jest zmniejszony dopływ krwi. Dalej, przez zwolnienie krwioobiegu (w skutek skurczu) gromadzi się krew w żyłach i rozszerza je, powstaje więc zastój, a ciśnienie krwi od strony tętnic wywołuje przesiąkanie w tkankę komórkową i wynaczynienia. Nerwy z początku zostają podrażnione, włókna ich czuciowe są czulsze; później tracą swą zdolność przewodnią, wkrótce jednak znowu ją odzyskują i nawet przy dłuższém, natężoném działaniu zimna nie okazują żadnych zmian w utkaniu. Z początku działa zimno tylko na nerwy powierzchniowe (skórne) później i na głębsze. Znieczulenie wywołane zimnem, po upływie jednej lub kilku godzin od wyjęcia oziębianej części z lodu, przez powrót przewodnictwa nerwowego, ustaje. Układ mięsny nie cierpi wcale przy działaniu krótkotrwałém zimna, utkanie jego zostaje niezmienném, a kurczliwość nienaruszoną.

Pojawy dotąd przytoczone miały miejsce wtedy, gdy zwierzę wystawioném było na działanie lodu tylko przez 3—6 godzin. Przecież przy więcéj natężoném działaniu zimna w ciągu 7—15 godzin i przy niższej ciepłocie powietrza otaczającego, występują objawy w daleko wyższym stopniu.

Zaburzenia w cyrkulacji są tu daleko silniejsze, zastój nierównie większy, wynaczynienia znaczniejsze; skutkiem tych ostatnich następuje obrzmienie mrożonej kończyny. Nigdy przecież nie obserwował B. zupełnego zamknięcia naczyń, zaprzestania krwioobiegu, zamarznięcia krwi w naczyniach; zawsze widział prąd krwi wyraźny, chociaż wolny. Marznie krew dopiero poniżej — 3^o; że jednak za życia zwierzęcia dopływa coraz nowa i do tego ogrzana krew do części oziębianej i tu więc nie może przyjść do zamarznięcia krwi.

Ciałka krwi części oziębianej nigdy w szczególny sposób zmienione nie były. Ponieważ w częściach na działanie lodu wystawionych (nawet przez 7—15 godzin), krążenie krwi nie ustawało, to też, bez względu na pargaminową twardość części skóry z lodem zetkniętych, nie obserwował B. zupełnego zmartwienia tkank, mumifikacji lub zgorzeli. W mięśniach jednak zdarzały się zaburzenia w odżywianiu, mianowicie rozpad delikatniejszych pierwiastków włókien pierwotnych.

Nerwy przeciwnie w utkaniu swém nie były zmienionemi, a po pewnym czasie odzyskiwały w większej części swą zdolność przewodnią.

Co się dotyczy zmian w ciepłocie całego ustroju, przy miejscowém, nawet długotrwałém działaniu zimna, te były następne: w pierwszych godzinach ubytek ciepłoty ciała wynosił tylko 2—3^o, po kilku jednak godzinach (stosownie do liczby) spadała ciepłota z + 33^o na + 25,18, a nawet 17^oC. Jeżeli termometr wskazywał ciepłotę niższą od + 24^o, zwierzę było już bezpowrotnie straconém, skoro z pod wpływu lodu usuniętém nie zostało. Niżej + 17^oC. (pryczem zawsze śmierć) termometr nigdy nie spadał, to też B. stanowczo zaprzecza twierdzeniu jakoby króliki jeszcze przy + 10^oC. utrzymywać się miały przy życiu.

Jak dalej z doświadczeń B e c k'a wypływa, właściwa przyczyna śmierci nie leży w p i e r w o t n é m zaburzeniu w ośrodkach nerwowych; te bowiem dopiero n a s t ę p c z o, skutkiem niedostatecznego pobudzenia i ożywienia ze strony krwi załurzeniom tym ulegają.

Według B. przyczyny śmierci szukać raczej należy wyłącznie w z m i a n a c h k r w i. Skoro wyżej wspomniane zaburzenia w naczyniach i krążeniu osiągną pewnego stopnia, krew wtedy odwęgla się tylko niedostatecznie, lub i nie odwęgla zupełnie, a mózgowie niedokrwiste skutkiem upośledzonego krążenia nie ożywia się wcale; przychodzi senność, obojętność, w końcu porażenie mózgowia i t. d.; wreszcie śmierć wskutek zmarznięcia. Zakłócenie przemiany bezużytecznej krwi żylnéj w tętniczą samo jedno wywołuje następstwa szkodliwe dla życia. I dla tego to w zwłokach indywiduów zmarłych znajdujemy tylko krew ciemną, klejką, mazistą; ciałka krwi przeciw żadnej nie ulegają zmianie w budowie, nie rozpadają się, nawet podczas roztajania. Znajdowana niekiedy przy sekcjach zmarłych j a s n o c z e r w o n a barwa krwi, tłumaczy się bez wątpienia możliwym w podobnych wypadkach dostępem powietrza do takowej (na zwłokach) i pośmiertném jej utlenieniem.

— **Odjęcie prawej nogi przez piorun.** W roku zeszłym w gorący dzień czerwcowy, 12letni chłopiec wiejski przejeżdżał polem, gdy nagle burza powstała. Uderza piorun, koń przestraszony ucieka, a chłopiec pozbawiony przytomności zsuwa się z niego na ziemię. Przyszedszy do siebie, chce powstać lecz wtedy spostrzega iż mu brakuje prawej nogi. Poczem wskutek wstrząśnienia i osłabienia zasypia. W tym stanie znalazł wuj, śpiące dziecko bez nogi. Suknie i koszula chłopca były po większej części porwane i popalone; prócz tego w różnych miejscach rozmaitej wielkości suche strupy pokrywały skórę.

Wuj zabrał chłopca na wóz i odwiózł go do wsi, gdzie ten ostatni uczuł silny ból w ranie a nawet okazał się krwotok, który sam przez się wstrzymany został. W ośm dni po tym wypadku, chorego odwiedził lekarz i znalazł całą prawą nogę najdokładniej odjętą; obwód rany pokrywała ziarnina a w środku znajdowały się jeszcze zmartwiałe tkanki.

Noga była w górnej części przez piorun odjętą; staw kolanowy i udo nie zostały naruszone; rana przedstawiała się najzupełniej okrągłą o równych brzegach i gładkiém dnie. Silny ból, który się z początku objawił nie trwał długo i ustąpił pod wpływem domowych środków.

Część odjętej nogi znaleziono na drugi dzień w trawie nie daleko miejsca w którym chory po spadnięciu z konia zostawał. Miała ona wygląd zeschniętego członka i nie cuchnęła wcale; kości były czarne, o równych brzegach w miejscu odłamania, i obnażone prawie do połowy ich długości, prawdopodobnie w skutek skurczu mięśni pozostałych na tej części kończyny.

Nad tém zdarzeniem Dr. S y c y a n k o, jako elektroterapeuta ciekawe czyni uwagi, co do przyczyn które w tym razie działanie piorunu do samego kolana skoncentrowały. Przyczyn tych dwie autor przytacza, z nich jedna jest znaną oddawna fizykom, drugie zaś nikt prócz samego autora nie zaobserwował dotychczas.

a. C o d o p i e r w s z ę j p r z y c z y n y: Naprężenie strumienia w zamkniętym galwanicznym elemencie zależy od natury przewodnika. Gdy opór w pewnym miejscu przewodnika jest większy jak w drugim, powstaje wtedy mechaniczny rozkład cząsteczek w tej części przewodnika, pod czas którego cząsteczki odpychają się wzajemnie. Mechaniczny rozkład wyraża się dążnością prądu, który dwa konduktory zestawione z sobą pod kątem stara się do linii prostej przyprowadzić. Zesztywniały staw kolanowy wspomnianego chłopca wskutek tej dążności siły elektrycznej został na 2 kawałki rozerwany i amputowany.

b. D r u g a p r z y c z y n a, którą autor sam po raz pierwszy podaje jest ta, że przewodnictwo elektryczności w różnych tkankach zwierzęcych pod wpływem procesów patologicznych w rozmaitym stopniu się zmienia. S. przytacza tu wiele pouczających spostrzeżeń, z których wykazuje się, że zeszywniałe stawy, bardzo wielki opór stawiają prądowi elektrycznemu. Ta okoliczność w połączeniu z poprzedzającą sprawiły, iż w stawie kolanowym (tworzącym wskutek przykurczenia kąta), nastąpił rozkład cząsteczkowy, wskutek którego ramiona kąta gwałtownie od siebie oddalonemu zostały a ponieważ staw był nieruchomy, musiało nastąpić złamanie kończyny. W ubraniu chorego które popaloném zostało, prąd elektryczny nie

napotkał żadnego oporu, takowy stawiało mu jedynie kolano, które złamane zostało, a odłamek kończyny na bok odrzucony. (Wien. med. Woch. Nr. 62.).

— **Staz sanitarny w m. Warszawie w roku 1867.** Rok 1867 należał do niepomysłnie wpływających na stan zdrowia ludności m. Warszawy, gdyż ciągle zmiany i wilgotność powietrza, sprzyjały rozwojowi rozlicznych sporadycznych chorób. Z postrzeżeń meteorologicznych tutejszego obserwatorium przekonywamy się, że przecięciowo roczna ciepłota była: $+ 5,41^{\circ}$ R. Przecięciowa wysokość barometryczna w upłynionym roku, wynosiła: 27 cali i 8 paryzkich linii. Wilgotność powietrza dochodziła do 85,5 na 100. W ogóle rok zeszły był niepogodny, zimny i wilgotny. Zupełnej pogody było tylko 35 dni; niezupełnej 82 dni; deszczu 153 dni; śniegu 58 dni; mglistych dni 21. Kierunek wiatru zachodni.

Z e s p o r a d y c z n y c h c i e r p i e ń, w ubiegłym roku, prócz procesów kataralnych gardzieli, krtani, oskrzeli, żołądka, kiszek, najwięcej osób podległo zapaleniu płuc, a w końcu zimy gorączkom durzycowym z łagodnym przebiegiem. W tym samym czasie dość silny krup i lekka ospa napastowały dzieci. Największa śmiertelność była w miesiącu marcu, spostrzegano także w tym miesiącu liczne wypadki krwotoków tak zewnętrznych jako też i wewnętrznych. Wypadki nagłej śmierci wskutek krwotoków mózgu były częstsze jak w latach poprzednich; fakt ten zasługuje na uwagę z tego względu, że go dostrzeżono jednocześnie z małym ciśnieniem barometrycznym. Wiosenną porą, mianowicie w maju, dały się spostrzegać nieliczne wypadki wysypek skórnych, po większej części u dzieci starozakonnych. Później dostrzegano biegunki i rozwolnienia z wydymaniami, pod koniec zaś wiosny zjawiała się epidemiczna cholera, która trwała aż do początków jesieni. W kwietniu widziano dość często powstające zapalenie opon, tak mózgowych jako też i rdzenia pacierzowego (*meningitis cerebrospinalis*), przeważnie u dzieci. W maju cierpieniu temu tak dużo podlegało osób, iż obawiano się, aby ono nie stało się epidemicznym; lecz w czerwcu liczba chorych znacznie się zmniejszyła i choroba ta ustąpiła miejsca daleko już posuniętej i mocno przerzedzającej ludność, cholery. Zatem obok cholery dostrzegamy jeszcze: koklusz, katar żołądka i biegunki. Pierwsza połowa jesieni oprócz reumatyzmów i kataralnych procesów a także zapalenia płuc z lekkim przebiegiem i skarlatyny, innych cierpień nie nastęrczyła badaniu lekarzy. W drugiej połowie jesieni, wczesne zimna i mróz dochodzący do 19° R. spowodowały liczne choroby, powstałe wskutek przeziębienia, szczególnie między ubogą klasą ludności; w końcu zaś jesieni zjawiała się gorączka durzycowa (*febris typhoidea*) z charakterem astenicznym, co razem wzięte, nie mało się przyczyniło do powiększenia śmiertelności miasta. Chorzy, szukając na swe cierpienia pomocy w szpitalach, do tego stopnia przepelnili takowe, iż obawiano się, aby wskutek tego, nie rozwinęła się durzycyca szpitalna (*typhus nosocomialis*). W celu zaradzenia złemu przedstawiono władzy wyższej projekt urządzenia na przedmieściu Pradze oddziału dla 100 chorych, w tém miejscu, gdzie się znajdował czasowy szpital dla cholerycznych, dokąd możnaby przenieść chorych, z chorobami przewlekłymi i tém opróżnić miejsce w szpitalu Dzieciątka Jezus, dla chorych z cierpieniami ostremi. W niższej części miasta, mianowicie na pobrzeżu Wisły, corocznie, wiosną, po wylaniu téj ostatniej, panuje w klasie wyrobniczej gorączka durzycowa, którą m o ż n a u w a ż a ć z a j e d y n ą c h o r o b ę e n d e m i c z n ą, p a n u j ą c ą w m. W a r s z a w i e. Z epidemicznych chorób, jak już wspomnieliśmy w r. 1867, nawiedziła Warszawę cholera. Przebieg jój był następujący: 30 Kwietnia przybył z Lublina, gdzie już się była cholera pojawiła, urzędnik, który w 8 godzin po przyjeździe umarł, jak się z oświadczeń niosących mu pomoc lekarzy okazuje, z oznakami cholery. Po tym wypadku aż do 2 czerwca nie widziano nigdzie prawdziwej cholery, zwróciło to jednak uwagę lekarzy, że zapalenia kataralne żołądka i kiszek w połączeniu z biegunką, były nierównie częstsze jak przedtém. W dniu 2 czerwca rzeźnik mieszkający na pobrzeżu Wisły, nagle zachorował; odwieziony do szpitalu Śgo Rocha, po 18 godzinnych cierpieniach zakończył życie wśród niewątpliwych objawów cholery. Następnego dnia zachorowało małżeństwo (z klasy wyrobniczej), mieszkające przy ulicy Kłopot, t. j. w zupełnie innej części miasta; — od téj pory liczba chorych codziennie zwiększała się i doszła do takiego stopnia, że to wzbudziło obawę silnego rozpowszechnienia się epidemii, i zmusiło do przyjęcia energicznych środków, zapobiegających

szerzeniu się choroby. Liczba chorych 11 czerwca doszła do 35 i stopniowo zaczęła się zmniejszać. W początkach lipca chorowało po 18 osób dziennie, z tych umierało 6: taki stan trwał aż do 15 lipca, w którym to dniu Wielki wylew wisły sprawił to, iż liczba chorych na raz podniosła się do 102, a w ciągu tygodnia od 15 do 21 lip. zachorowało 1069, umarło 341 osób. Następnie epidemia po trochu słabła, pojedyncze jednak wypadki cholery, dostrzegano aż do 18 października. W całym przebiegu epidemii najwięcej osób zachorowało 30 lipca: 314, z których 98 umarło. W ciągu zaś tygodnia od 21 do 28 lipca zachorowało 1286, umarło 413. (Sprawozdanie Urzędu lek. m. Warszawy).

— † Ś. p. Prof. M i d d e l d o r p f. Chirurgia niemiecka znowu bolesną poniosła stratę. W d. 29 z. m. po krótkich, ale ciężkich cierpieniach umarł we Wrocławiu, w 44 roku życia, Prof. M i d d e l d o r p f, ozdoba uniwersytetu tamiecznego, jedna z gwiazd niemieckich chirurgicznych, twórca A k i d o p e j r a s t y k i, wynalazca G a l w a n o s t y k i, zdolny i sumienny pracownik na polu nauki. A l b r e c h t T h e o d o r M i d d e l d o r p f, prof. zwyczajny chirurgii i kliniki chir. urodził się we Wrocławiu d. 3 lipca 1824 r., uczył się w gimnazyum Fryderyka i w r. 1842 wszedł do uniwersytetu, gdzie podówczas byli professorami Otto, Göppert, Remes, Duflos, Purkynie. Ten ostatni utworzył we Wrocławiu pierwszy instytut fizyologiczny, w którym M i d d e l d o r p f pod okiem genialnego mistrza rozpoczął mikroskopiczne i fizyologiczno-doświadczałne prace. Po 3-letnim pobycie na uniwersytecie Wrocławskim M i d d e l d o r p f przeszedł do Berlina, gdzie pod kierunkiem M ü l l e r'a pracował nad anatomią błony szluzowej przewodu pokarmowego, a w chirurgii ćwiczył się u znamienitego D i e f f e n b a c h'a. W r. 1846 (24 listopada) otrzymał stopień Dra med. i chir. i został asystentem instytutu fizyologicznego przy swoim dawnym nauczycielu P u r k y n i e. Następnie (w r. 1847) udał się w podróż naukową do Wiednia, Paryża, Londynu, po powrocie z której w r. 1848 rozpoczął życie czynne, naukowo-praktyczne: szpitale wrocławskie dostarczyły mu obszerne pole do zbierania postrzeżeń i robienia rozbiorów chemicznych i mikroskopicznych. Wspólnie z Drami K l o s e, P a u l i G ü n s b u r g'i e m utworzyli stowarzyszenie naukowe (*Verein für physiologische Heilkunde*) i wydawali dziennik, w którym M i d d e l d o r p f pomieścił swą pracę o zapaleniu (*Ueber das Wesen der Entzündung*). Dla osiągnięcia godności docenta chirurgii wydał M i d d e l d o r p f w r. 1853 obszerne dzieło o złamaniach kości (*Beiträge zur Lehre von den Knochenbrüchen*), a w rok potem ogłosił drukiem swe poszukiwania nad zastosowaniem w praktyce chirurgicznej elektryczności (*Die Galvanocaustik, ein Beitrag zur operativen Medicin*), przez co wzbogacił chirurgię nowym nabytkiem, który w wielu razach oddaje rzeczywiste usługi. Nowy ten sposób operowania zrobił głośnym imię młodego chirurga: towarzystwa naukowe i rozmaite akademie wezwwały M i d d e l d o r p f a na swego członka, C e s a r z N a p o l e o n ozdobił go orderem Legii honorowej, potem otrzymał on jeszcze order: pruski Czerwonego orła i włoski sw. Maurycego i Łazarza, studenci zaś wrocławskiego uniwersytetu dumni ze swego nauczyciela uczcili po swojemu kochanego profesora wyprawiając mu świetny pochód z pochodniami (*Fackelzug*). To odznaczenie M i d d e l d o r p f a rozbudziło zawiść w kolegach jego Berlińskich, która nie wygasła aż do śmierci, a może nawet była jej przyczyną. W czasie ostatnich wojen w latach 1864 i 1866 M i d d e l d o r p f brał, jako chirurg, czynny udział na polu bitew, był osobiście przy szturmie Düppel, i w charakterze chirurga — jeneralnego (*General-Chirurg*) działał w Czechach w *Königinhof*, *Trautenau*, *Nachod*. W nagrodę zasług na tém polu położonych został mianowany tajnym radcą, ozdobiony orderem, pamiątkowym medalem i powołany na członka K o n f e r e n c y i, która się odbyła w Berlinie w r. 1867 w celu polepszenia stanu wojskowo-lekarskiego w Prussach. Ocena prac naukowych M i d d e l d o r p f a podamy w jednym z przyszłych N-rów Gaz. Lek.

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

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Przyczynek do nauki o wpływie, jaki wywiera sztuczne karmienie na zdrowie niemowląt. Przez Dra L. Dudrewicza (z Kałuszyna). — Spostrzeżenia dotyczące się działania ściśnionego powietrza. Przez Dra Smirnowa. (Ciąg dalszy). — **Korrespondencya.** Z Krakowa. Nagrody konkursowe. Dr. Starkel. — **Wiadomości bieżące.** O wpływie zimna na ustrój zwierzęcy. M. Gruell. — Odjęcie prawej nogi przez piorun. Lewiński. — Stan sanitaruy w m. Warszawie, w r. 1867. Dr. Malek. — Ś. p. Prof. Middeldorpf. — **Dodatek.** Histologii i histochemii ark. 11ty, Psychiatrii zeszytu 2go ark. 1szy, Oftalmologii tomu 1go arkusz 11ty, Anatomii patologicznej arkusz 14ty.

Przyczynek do nauki o wpływie, jaki wywiera sztuczne karmienie na zdrowie niemowląt.

Przez Dra L. Dudrewicza (z Kałuszyna).

Wynalezienie odpowiedniego środka pożywienia dla niemowląt, zastępującego mleko matki, stanowi bez zaprzeczenia najwznioślejsze zadanie pediatrii. I w rzeczy samój, niezmierniej wagi jest kwestya, aby zamiast mleka matki wynaleść odpowiednie pożywienie dla tych małych istot, którym odmówiony jest pokarm przez Opatrzność dla nich zesłany, a który, dowodzić niema potrzeby, jest najodpowiedniejszy ich budowie i naturze. Nie dosyć bowiem zastąpić pokarm z piersi, mlekiem ze zwierząt pośrednio czy też bezpośrednio wysysaném, choćby nawet najwięcej składem chemicznym do mleka matki zbliżoném, jak np. mlekiem oślém¹⁾; lecz mleko ludzkie różni się jeszcze swą stałą, jednakową ciepłotą i innymi własnościami wewnętrznymi, których niczém zastąpić nie jesteśmy w możności. Ztąd więc nic dziwnego, że pomimo tylu zabiegów w celu wynalezienia odpowiedniego surrogatu dla niemowląt, któryby mleko ludzkie zastąpił, są to

¹⁾ Mleko ośle zawiera 907 cz. wody i 93 cz. stałych: 18,0 sernika, 13,2 masła, 68,5 cukru, materye wyciągowe i sole (I. B. Ullersperger: Pädiotrophie, Pädiopathie und Pädiatrik. Erlangen, 1867, p. 105).

dziś *pia desideria* i pomimo rozmaitych prób z rozmaitemi materyałami pokarmowemi, przerażająca śmiertelność dzieci sztucznie karmionych w pierwszym roku życia bynajmniej się nie zmniejszyła. We Francyi *np.* D e n i s - D u m o n t na posiedzeniu Akademii Lekarskiej 21go maja r. z., mówiąc o wpływie sztucznego karmienia na śmiertelność dzieci ¹⁾ wykazał, że w Departamencie Calvados 1865 r., urodziło się dzieci 9611, z których było sztucznie karmionych 3204, reszta pozostała piersią. Z tych 6407 ssawców, w ciągu pierwszego roku życia zmarło 698, t. j. 10,89^o/_o, gdy tymczasem na 3204 sztucznie karmionych zmarło 986 t. j. 30,77^o/_o.

Cyfry przytoczone są zbyt wymownym dowodem potępiającym sztuczne karmienie, a które, o ile możność dozwoli, ograniczać, za obowiązek poczytywać powinniśmy i zarazem starać się, choć w części przeprowadzić karmienie piersią, choćby nawet na sposób berliński, z pomocą tak zwanych „*Stillfrauen*,” a to karmienie mieszane, jakkolwiek również dobrém nie jest, zawsze jednak pomyślniejsze sprowadzić powinno rezultata.

W ostatnich czasach nadzwyczajnie upowszechnić się zaczęła z u p k a L i e b i g'a, która miała doskonale zastąpić brak mléka matki ²⁾. Z natężoną ciekawością ogłoszenie o téj zupce, tego uczonego przyjął cały świat lekarski: we wszystkich niemal pismach ogłoszono jój sposób przyrządzania i użycia ³⁾ a nawet ogłoszenie tejże i do pism nielekarskich się przeniosło.

Samo imię uczonego M n i c h o w s k i e g o w téj tak ważnej społecznej kwestyi, dawało dostateczną rękojmię użyteczności téj zupki i zdawało się rokować jój dostateczne powodzenie, jużto dla braku mamek, które, powiemy minłochodem, nieraz pomimo najlepszego zbadania i przedstawiania napozór wszelkich odpowiednich warunków, nie zawsze są dobre dla niemowląt, jużto aby zaradzić owemu brakowi dobrego krowiego mléka, od jednéj, dobrze paszonej krowy, co szczególnie w dużych miastach ma miejsce.

Co do wpływu tego surrogatu zdania są podzielone. Głównie zupa ta liczy bardzo wielu zwolenników w Niemczech, a szczególnie w Bawaryi, gdzie bardzo rozpowszechnić się zaczęła, a pomyślnie wyniki przy jój użyciu przez wielu lekarzy przytoczone były. (M. B r a u n, H e c k e r, L i n d w u r m, F r a n k, R o t h m u n d, P f e u f f e r, W a l t h e r, N u s s b a u m i t. d.) We Francyi przeciwnie, zupka ta nie znalazła przyjęcia, a żywe zajmujące rozprawy w Akademii lekarskiej w r. z. ⁴⁾ uznały ją za nieodpowiednią i nie

¹⁾ Sur l'influence de l'allaitement artificiel sur la mortalité des enfants. Séance de l'Acad. de med. du 21 Mai 1867.

²⁾ Suppe für Säuglinge etc. mit Nächträgen in Beziehung auf ihre Bereitung und Anwendung von Iustus von Liebig. 2 Aufl. Braunschweig, 1866, in 8^o.

³⁾ The Lancet; L'union médicale; Gaz. méd. de Paris; Buchner's Repertorium, Archiv für Heilkunde von Roser, Wunderlich und Griesinger; Annalen der Chemie und Pharmacie i t. d. w 1865. U nas: Gazeta Lekarska T. II, 1867, str. 459.

⁴⁾ Séance de l'Acad. de medecine du 25 Juin 1867, du 2 Juillet, 13 Juillet 1867 r.; w Gazette méd. de Paris Nr. 29, p. 405. L'union medicale p. 564. L'abeille m. p. 207, 218 i t. d.

zdatną dla niemowląt. U nas korzystne zastosowanie téj zupki u dzieci, przytaczają: prof. H o y e r (Tygodnik Lekarski, 1867 r., Nr. 1) i prof. F u d a k o w s k i (Gaz. Lek. T. II, Nr. 29).

Aby oznaczyć wpływ téj zupki i wyższość jéj nad karmieniem mlékiem krowiém, skoro tylko zdarzyła się sposobność, zupkę tę zastosować starałem się; lecz niebyłem w tym względzie szczęśliwym, gdyż wyniki dotychczas przeze mnie otrzymane nie są pomyślnie: zresztą, ilość faktów przez nas zebrana nader jest małą i nieznaczącą, abyśmy ostateczne w tym względzie zdanie wyrazić mogli. Spostrzeżenia podobne w prywatnej praktyce, aby były cokolwiek więcej aniżeli pobieżne, wiadomo każdemu, z jakimi połączone są przeszkodami, i należycie przeprowadzone być mogą tylko w infirmeryach i zakładach dla niemowląt.

Przytoczymy tutaj w krótkości wypadki sztucznego karmienia tak mlékiem zwierząt jak i zupką Liebig'a i oznaczmy wpływ tych pokarmów na zdrowie niemowląt, przyczém dodać musimy, że wypadki przez nas obserwowane, dotyczą dzieci (oprócz jednego) urodzonych w terminie ze zdrowych rodziców. Opuścimy także i te zdarzenia, w których szkodliwy wpływ sztucznego karmienia zależał od przedwczesnego, nieodpowiedniego pożywienia, w skutek tak zwanego u francuzów „*alimentation prématurée*.”

A. D z i e c i m l é k i e m k a r m i o n e .

1) August M....., dziecic oficyalisty wiejskiego, urodzone w terminie; pierś matki ssało tylko dni ośm, matka bowiem uległszy ospie rodniej (*variola*), dziecic karmic przestała. Żywiono więc je z pomocą smoczka zrobionego z bułki i mléka wodą rozcieńczonego. W szóstym tygodniu życia po raz pierwszy widziałem to dziecic; jest ono małe, szczupłe, pije chętnie podane mléko z łyżeczki. W ustach obfite, białe blaszki grzybków (*soor*) sięgające aż do przetyku; wypróżnienia stolcowe rzadkie, wodniste, zielonawe, pięć do ośmiu razy dziennie. Waga ciała (trzy razy przed karmieniem i po wypróżnieniu kału i moczu w ciągu dnia sprawdzona) wynosiła funtów 9 łutów 11. Smoczek usunąć zaleciłem i takowy zamieniony został na mléko od jednój dobrze paszonój krowy, z $\frac{1}{3}$ części wody z dodatkiem małej ilości cukru mlecznego (2 łuty na kwartę mléka). W 10ym miesiącu życia waga ciała // 16 łut. 26, zęba ani jednogo, trawienie niezłe, ciemiona i szwy szeroko rozwarte, obfity pot na czole; dziecic na nogach utrzymać się nie może; klatka piersiowa z boków spłaszczona z napęcznieniem krzywiczném końców żeber, brzuch duży wzdęty, ciało wiotkie, blade. Dziecic to żyje dotychczas, ma obecnie lat 2 miesiące 4, zębów 14; krzywica bardzo widoczna.

2) Leokadya Or....., w ciągu trzech tygodni karmiona pierśią od trzech mamek, następnie mlékiem krowiém wodą rozcieńczoném; w 9 miesiącu życia krzywica zupełnie rozwinięta; na kościach długich i w końcach żeber napęcznienia rachityczne; biegunka pojawia się często; tusza mierna, waga ciała // 15, łut. 24. Dziecic blade, smutne, spokojne w kołysce, brzuch duży; śledziona na

trzy palce pod żebrami namacać się daje. W 12ym miesiącu życia pojawiło się zapalenie kiszek (*entero-colitis*), które dziecko ze świata zabrało.

3) Marya M..., urodzona w terminie, pierś matki ssła tylko miesiąc jeden, a następnie karmiona mlékkiem od jednej i téj saméj krowy roślinami paszonéj. W jedenastym miesiącu życia, krzywica w wysokim stopniu rozwinięta, ciemiona i szwy szeroko rozwarte, skrzywienie słupa kręgowego, kości długie w epifizach napęczniałe; śledziona znacznie powiększona opuszcza się aż do miednicy, wycięcie (*incisura lienis*) po środku linii białéj jak i cały brzeg tego organu z łatwością namacać się dają. Dziecię blade, chlorotyczne, brzuch wzdęty, kończyny dolne opuchłe (*oedema*); na piersiach, plecach i rękach znaczna ilość plam zwanych p u r p u r y.

W trzynastym miesiącu życia dziecko zmarło od raptownego zatchnienia, być może wskutek zbyt długo trwającego kurczu głośni (*spasmus glottidis*).

————— (Dokończenie nastąpi).

Spostrzeżenia dotyczące się działania ściśnionego powietrza, tak pod względem fizyologicznym jak i terapeutycznym, poczynione w zakładzie pneumatycznym
Dra Wincentego Brodowskiego w Warszawie.

Przez Dra Smirnowa.

(Dokończenie).¹⁾

Ilość części stałych rozpuszczonych w moczu na 1 dobę, w początkach leczenia, w ciągu 5 dni wynosiła (przecięciowo), 66,100 grm. (chory otrzymywał wtedy 3ą por). Potém gdy dano mu 2ą por. przecięciowa ilość części stałych w moczu, w ciągu 3 dni, zwiększyła się o 2,405 grm. (czyli = 68,505 grm.). W następné 4 dni gdy chory dostawał 1 por., ilość ta zwiększyła się jeszcze o 0,9 grm. (69,405). W 4 dni za tém idące powiększenie wzrosło o 0,735 grm. (70,140 grm.) Po zaprzestaniu posiedzeń w ściśnioném powietrzu chory otrzymywał 4ą por. i w ciągu 1szych 6 dni wydelał części stałych w moczu 66,115 grm., w drugie 6 dni 62,893 grm. (a więc mniej o 3,222 grm.), w ciągu zaś ostatnich 5 dni 59,105 (więc mniej jak przedtém o 3,778). W tém spostrzeżeniu szczególniej, podług mnie, zasługuje na uwagę ta okoliczność, że u wspomnianego chorego, po zaprzestaniu leczenia ściśnioném powietrzém, bez względu na zwiększenie się ciepłoty, na zmniejszony ciężar ciała (o 3 f. 6 zoł. w ciągu 24 dni), ilość części stałych w moczu ciągle się zmniejszała (zostając jednak absolutnie dość znaczną); wtedy, gdy podczas leczenia ściśnioném powietrzem ilość ta ciągle się zwiększała, przyczém ciężar ciała zostawał ten sam a nawet o 6 zoł. zwiększył się. Fakt ten zdaje mi się można by objaśnić w ten tylko sposób, że pod wpływem ściśnionego powietrza przyspiesza się zmiana materji a wytworzone pierwiastki anatomiczne przewyższają straty organiczne.

Przytaczam tu niżej tablicę wykazującą zmiany w moczu, ciepłocie, wadze ciała i pokarmie wspomnianego wyżej chorego.

¹⁾ Patrz Nr. 6 Gaz. Lek.

Drugi z kolei chory na świeży wysięk w jamie opłucnej, był kozak F. K. (p. tab. II), z Dońskiego Nr. 55 pułku kozaków. Wszedł do szpitala w dniu 2 Stycznia 1868 r. z zapaleniem krupowem dolnej części lewego płuca (*pn. crouposa*), w 8 dniu od początku choroby. 6 Stycznia znaleziono wysięk w jamie opłucnej iewej, 14 zaś stycznia chory ten został oddany wyłącznie mojej obserwacji.

Chory dobrej budowy ciała, ma lat 25, aż do obecnej choroby był ciągle zdrowym. Lewa połowa klatki piersiowej więcej od prawej wypukła, dolne międzyżebra wyrównane, podczas oddychania ta połowa klatki nie rozszerza się. Przy opukiwaniu absolutnie tępy odgłos z tyłu zaczyna się od środka łopatki a z przodu od 4go żebra. Serce zsunięte ku prawej stronie tak, że tępy jego odgłos przechodzi na jeden poprzeczny palec po za prawy brzeg mostka. Drżenia klatki piersiowej, w miejscach odpowiadających wysiękowi nie ma. Przy auskultacji chorego przekonywamy się, że w dolnej części lewego płuca, odpowiednio wysiękowi nie słycać oddechu pęcherzykowego, w górnej zaś części z tyłu oddech oskrzelowy (*respiratio bronchialis*) a z przodu oddech pęcherzykowy wzmocniony (*respiratio puerilis*). W płucu prawym słycać było także oddech pęcherzykowy wzmocniony i zaostrzony (*respir. puerilis aspera*), gdzie nie gdzie zaś rżenia świszczące (*rhonchi sibilantes*). Pod obojczykiem wydychanie cokolwiek wzmocnione. Plwocina nieobfita, gęsta, żółtawego koloru. Oddychanie powierzchowne 32 r. w 1". Podczas kaszlu i głębokiego westchnienia chory czuje kłucie w lewym boku. O 6 godz. wieczorem t. d. ciepłota pod pachą była 31,4° R. Nazajutrz (15 stycznia), rano o 11 godzinie ciepłota była również 31,4° R. Tętno dość twarde lecz małe 84 r. w 1". Ilość moczu w ciągu téj doby (15 Stycznia) = 1320 sześć. ctm. Ciężar właściwy moczu (podług urometru *V o g e l'a*) = 1014. Oddziaływanie moczu kwaśne, kolor podług tablicy *V o g e l'a* odpowiada Nr. 5. Części stałych w moczu podług formuły *H ä s s e r'a* i *V o g e l'a* było 43,058 grm. Chlorków w 1000 częściach moczu (dochodzonych sposobem *M o h r'a* za pomocą saletranu srebra), znajdowało się 1,805, razem zaś w moczu za całą dobę 2,383 grm. Mocznika (wykrywanego sposobem *L i e b i g'a* za pomocą saletranu tlenku rtęci), w 1000 częściach moczu było 35,00 grm., a w całej ilości moczu za dobę 46,20 grm.; kwasu moczowego w 1000 częściach moczu było 0,408, w moczu za całą dobę 0,541 grm. Fosforanów ziem podług skali *B e n e k e 0*. Białka nie było. Granice wysięku i serca w ten dzień oznaczono saletranem srebra.

16 Stycznia zaczęto leczenie ściśnioném powietrzem. Lekarstwa (*infusi digitalis ex drachma semis parati uncias quatuor, adde kali acetici drachmam unam*), chory w ten dzień zaprzestał używać. Miejsce po przystawioném przyszczadle (6 stycznia), w dolnej i tylnej części lewej połowy klatki piersiowej do tego czasu podgoiło się; 16 baniek ciętych (*cucurbitae cruentae*) postawiono choremu na lewym boku w dzień jego przybycia do szpitala jeszcze przed wystąpieniem wysięku. Pojemność płuc zmierzona w powyżej wzmiankowanym dniu = 90 calom sześć. paryzkim. Ciężar ciała chorego wynosił 4 p. 4³/₄ f. Za pożywienie dano mu 4tą porcyę.

Po 3 posiedzeniach zauważano poczynające się wysysanie wysięku. Odgłos tępy z tyłu obniżył się o 2 poprzeczne palce względem linii naznaczonej saletranem srebra 15 stycznia. W tém miejscu dawało się słyszeć lekkie tarcie opłucnej (*affricus pleuriticus*). Wsysanie wysięku postępowało ciągle. 24 stycznia (po 6 posiedz.) tępy odgłos zaczynał się już tylko od dolnego kąta łopatki. 30 stycznia (po 11 pos.), wysięk od tyłu był jeszcze na 2 poprzeczne palce wessany. Z przodu tępy odgłos počynał się od 5 międzyżebra. Na wysokości granicy górnej wysięku słychać było delikatny szmer tarcia opłucnej, szczególnie przy wydychaniu. Lewa połowa klatki piersiowej widocznie opadła, lewe ramię i łopatka obniżyły się a ta ostatnia, dolnym swym kątem zbliżyła się do kregostupa. Kregostup nieco się skrzywił w środkowej swjej części ku stronie przeciwniej wysiękowi. Odgłos tępy podstawy serca (*basis cordis*), zaczynał się cokolwiek więcej ku prawej stronie od środka mostka.

17 Lutego, u dołu lewego płuca, odgłos był stępiony, lecz absolutnej tępości już nie było; w dolnej części płuca dawał się słyszeć bardzo słaby oddech pęcherzykowy.

9 Marca, wysięk został zupełnie wessanym (po 42 pos.). Lewa połowa klatki znacznie opadła. Oddech pęcherzykowy w tej stronie był słyszalny wszędzie, lecz słabiej jak w płucu prawym szczególnie w dolnej części.

W miarę znikania wysięku, chory zaczął się skarżyć na ból, jakiego doznaje w lewym boku podczas oddychania.

Fakt ten był spostrzegany i u innych chorych podczas wsysania wysięków w jamach opłucnych, szczególnie w początku kiedy wsysanie odbywa się prędko; ból taki zależy być może od rozciągania świeżych zrostów, powstających w tym czasie pomiędzy listkami opłucnej (płucnym i żebrowym). Co się zaś tyczy zapalenia oskrzeli (*bronchitis*) zauważanego, u chorego o którym mowa, w początkach leczenia ściśnioném powietrzem, to takowe z początku bardzo prędko ustało (po 5 pos.), lecz 20go lutego wystąpiło ostre zapalenie oskrzeli (*bronchitis acuta*), które należy przypisać przeziębieniu. Powietrze było wtedy wilgotne i chłodne a chory nie przestawał uczęszczać do pneumatycznego zakładu, odległego od szpitala o pół wiorsty. Zapalenie to także prędko ustało, tak że 26 lutego nie było go już ani śladu bez względu na to, że chory nie przestawał uczęszczać do pneumatycznego zakładu. Wprawdzie 21go lutego postawiono mu 16 suchych baniek między łopatki i przepisano proszki z *sulphatis aurati antimonii cum extracto hyoseyami ana gr. semis*, 4 proszki dziennie, które chory przez 3 dni przyjmował. Żywotna pojemność płuc tego chorego z 90, po wessaniu wysięku, doszła do 142 cali sz. par. Oddychanie z 32 w 1" doszło do 28, a w przyrządzie dochodziło do 24 r. w 1".

Tę t n o przy pierwszym już posiedzeniu spadło z 88 na 72, czyli o 16 uderzeń na 1". W ciągu leczenia spadło na 72, w przyrządzie zaś dochodziło do 68, nawet raz do 64 i raz do 62 uderzeń w 1".

C i e p ł o t a w ciągu kuracyi wahała się między 31,2 a 31,6° R, w końcu zaś leczenia była 30,2° R. Podczas zapalenia oskrzeli ciepłota podniosła się z 30,6—30,8 do 31° R. W przyrządzie, mierzono tylko 2 razy ciepłotę tego chorego, raz rtęć termometru podniosła się o 0,2° R, drugą zaś razą została bez

zmiany w ciągu całego posiedzenia (2 godziny). Waga ciała podczas leczenia ciągle się powiększała, tak, że przy wyjściu ze szpitala po wyleczeniu, chory ważył o 12 f. więcej jak w początku leczenia.

O zmianach, jakie się dały zauważać w ilości części stałych rozpuszczonych w moczu tego chorego, powiedziano wyżej (p. tab. II).

Jakościowa analiza moczu chorego, o którym mowa, była dokonana 2 razy (p. tab. II). Pierwszy raz w przeddzień rozpoczęcia kuracji ściśnionem powietrzem (15 Stycznia); drugi raz po 6 posiedzeniach w przyrządzie pneumatycznym (24 Stycznia). Druga analiza wykryła zwiększoną ilość chlorków o 3,971 grm. w 1000 częściach moczu, a w ilości moczu za całą dobę o 10,785; procentowa ilość mocznika w 1000 cz. moczu zmniejszyła się o 11 grm., lecz ogólna ilość mocznika w ciągu doby zwiększyła się o 8,520 grm. Procentowa ilość kwasu moczowego w 1000 cz. zmniejszyła się o 0,121 grm., lecz jego ilość za dobę zwiększyła się o 0,113 grm.

Trzeci chory na wysięk w jamie opłucnej, poddany leczeniu ściśnionem powietrzem był szeregowiec O. L. . . , z komendy Ujazdowskiego szpitala w Warszawie. Przybył do szpitala 14 Lutego 1898 r.

Chory ma lat 50, mierniej budowy ciała. Przed 3-ma laty wskutek stłuczenia prawej połowy klatki piersiowej przy spadnięciu ze schodów, cierpiął na kłucie w tym boku. Po leczeniu cierpienie to złagodziło się, lecz zupełnie nie ustało; pozostały bowiem zatchnienia czasami powiększające się. Wstępując do szpitala chory uczuwał gneczenie w dołku, nudności, czasami zaś po przyjęciu pokarmów zdarzały się wymioty. Brak apetytu; język obłożony żółtawym śluzem. Stolec regularny. Po prawej stronie klatki piersiowej znaleziono wysięk. Podczas oddychania bok ten zostawał nieruchomym; odgłos absolutnie tępy z przodu, poczynął się od 3-go żebra, z tyłu na granicy $\frac{1}{3}$ górnej, z $\frac{1}{3}$ średnią częścią łopatki. W miejscach odpowiadających tępości odgłosu szmerów oddychowych nie słyhać; drżenia klatki piersiowej (*fremitus pectoralis*) brakuje. Wątroba wystaje z pod łuku żebrowego na I poprzeczny palec. Serce odsunięte ku lewej stronie, tak że uderzenie jego widzialnym było w lewej stronie klatki, na jeden poprzeczny palec po za linią sutkową. Po nad poziomem wysięku z tyłu słyhać oddech oskrzelowy, z przodu wzmocniony oddech pęcherzykowy (*respiratio puerilis*). W płucu lewem oddech pęcherzykowy wzmocniony. Chory czuje kłucie w prawej połowie klatki piersiowej. Przepisano: *Saturationem kali carbonici cum tinctura nucum vomicarum et tinctura lobeliae inflatae; vesicans* na dołek sercowy; kleik za pokarm.

20 Lutego, objawy gastryczne ustąpiły. Chory otrzymał 4-tą porcję. Wysięk w jamie opłucnej został bez zmiany. Polecono: *vesicans* na tylną i dolną część prawej połowy klatki piersiowej. Do wewnątrz przepisano: *Rp. Infusi digitalis ex grana decem parati uncias quatuor, kali acetici drachmam.* M. D. S. co godz. po łyżce.

10 Marca chorego oddano pod moją obserwację. W tym czasie, kłucia w boku prawym nie było. Czynności przewodu pokarmowego były normalne. Znaki fizyczne klatki piersiowej zostały jak wyżej. Granice serca, wątroby i wysięku oznaczono saletranem srebra. Odetchnień na I'' było 28. Tętno

86 r. uderza w 1', jest dosyć pełne. W sercu żadnych szmerów nie słyhać tylko wzmocnienie 2-go tonu tętnicy płucnej. Ciepłota o 11 godzinie rano pod pachą mierzona wskazuje 30,4° R. Lekarstwa od téj chwili chory zaprzestał używać. W przeddzień naznaczono mu 3 porcyę. Od 14 zaś Marca chory otrzymywał 1 porcyę.

Ponieważ w tym czasie wypadła ostatni tydzień wielkanocnego postu a następnie idące za nim święta Wielkanocy, przeto chory nie uczęszczał akuratnie do pneumatycznego przyrządu a był tylko dwa razy (23 i 26 Marca), codzienne zaś posiedzenia zaczął dopiero odbywać od 3 Kwietnia. Zmian w stanie zdrowia chorego aż do tego czasu nie zauważano. Ciężar ciała chorego 21 Marca wynosił 3 p. 31 f. 51 zoł. *)

9 Kwietnia (po 9 posiedzeniach) absolutna tępość odgłosu w prawej połowie klatki obniżyła się z tyłu na 2 cale, z przodu zaś zaczynała się od 3 międzyżebra. W tych miejscach, gdzie odgłos stawał się jaśniejszym, było słyhać słaby oddech pęcherzykowy i lekki szmer tarcia się listków opłucnej (*affrictus pleuriticus*). Z tyłu, powyżej wysięku słyhać oddech oskrzelowy.

19 Kwietnia (po 18 pos.) absolutna tępość odgłosu zaczyna się z tyłu od dolnego kąta łopatki, z przodu od 5 żebra; lecz stopienie odgłosu zaczynało się powyżej: z tyłu od środka łopatki, a z przodu od 4 żebra. Prawa połowa klatki cokolwiek opadła. Oddech pęcherzykowy słyhać w całym prawym płucu, lecz u dołu jest on nadzwyczaj słaby. Oddechu oskrzelowego nigdzie nie słyhać. Suche tarcie się listków opłucnej (*affrictus pleuriticus*) było słyszalne. Drżenie klatki piersiowej w prawej połowie było dostrzeżone lecz słabe; także było i w lewej połowie. Wątroba nie wystawała już z pod łuku żebrowego. Uderzenie serca widzialnym było cokolwiek w prawo od linii sutkowej.

Od téj chwili, chociaż chory chodził jeszcze do przyrządu pneumatycznego aż do 2 Maja (odbył 28 posiedzeń w ściśnioném powietrzu), fizyczne znaki organów w klatce piersiowej zawartych, pozostały bez zmiany. Pozostała tępość odgłosu, osłabiony oddech pęcherzykowy, opadnięcie klatki, prawdopodobnie zależały od wytworzonych już grubych zrostów między listkami opłucnej. O d d e c h a n i e chorego z 28 r. w 1' po wessaniu wysięku spadło na 26, w przyrządzie pospolicie się nie zmieniało, czasami zaś spadało na 24 a nawet na 22. T e t n o z 86 spadło na 84, a w przyrządzie dochodziło do 82. C i e p ł o t a w ogóle zmniejszała się. W początku leczenia była 30,4—30,6° R, w końcu zaś i po zakończeniu leczenia 30° R. W a g a c i a ł a chorego ciągle się zwiększała. Z 3 pudów 31 f. 51 zoł. doszła do 3 p. 34 f. 30 zołotników (zwiększyła się więc o 2 f. 75 zoł.). Ciągłe zwiększanie się części stałych w moczu na dobę możemy widzieć w poniższej tablicy VIII-ej, gdzie oprócz zmian w moczu wykazano: ciepłotę, wagę ciała i pożywienie chorego.

*) Wszystkich chorych ważyłem o jednym prawie czasie przed obiadem o 10 godzinie rano przestrzegając, aby wypróżnienie nastąpiło przed tém. Chorzy prócz szpitalnego śniadania aż do chwili ważenia nic więcej nie jedli, mocz oddawali tylko raz jeden t. j. po wstaniu z łóżka rano.

Tablica VIII. C. Ł. chory na wysiękowe zapalenie

Data.	Czy był w przyrządzie.	Ciężar ciała.	Dyeta.	Ciepłota podług R ^o .	Ilość moczu na 1 dobę w etgrm. szes.	Ciężar właściwy moczu (urom. Vogel'a).	Ilość części stałych w moczu na 1 dobę.	Przecięciowe liczby.	Kolor moczu (tab. Vogel'a).	Oddziaływanie moczu.	Białko.
Marzec.	10 n.	—	3p	30,4	1420	1013	43,012	68,053. 49,547.	2—3	kwaś.	niema
	11 n.	—	—	—	1660	1014,5	56,083		3	id.	id.
	12 n.	—	3p	—	1910	1015	66,754		3	id.	id.
	13 n.	—	—	—	1750	1017	69,317		4—5	id.	id.
	14 n.	—	1p	—	2220	1016	82,762		4	id.	id.
	15 n.	—	—	30,6	1400	1019	61,978		4—5	id.	id.
	16 n.	—	—	—	1880	1016,5	72,277		4	id.	id.
	17 n.	—	—	—	2020	1016,5	77,659		4	id.	id.
	18 n.	—	—	—	1390	1018	58,297		4—5	id.	id.
	19 n.	—	—	30,6	2080	1015	72,696		4	id.	id.
	20 n.	—	—	—	1950	1018	81,783		4	id.	id.
	21 n.	3p. 3lf. zoł.	—	—	30,4	1720	1017		68,129	3—4	id.
22 n.	—	—	—	—	2250	1012	62,910	2—3	id.	id.	
23 b.	—	—	—	—	2130	1016	79,106	4	id.	id.	
24 n.	—	—	1p	30,2	1900	1010	44,270	2—3	id.	id.	
25 n.	—	—	—	—	1450	1017,5	59,124	4—5	id.	id.	
26 b.	—	—	—	30,4	1450	1018	60,813	4—5	id.	id.	
27 n.	—	—	—	—	1440	1016,5	55,361	4—5	id.	id.	
28 n.	—	—	—	—	1510	1015,5	54,531	4—5	id.	id.	
29 n.	—	—	—	30,2	1710	1015	59,764	4	id.	id.	
30 n.	—	—	1p	—	1550	1018,5	66,813	4—5	id.	id.	
Kwiecień.	1 n.	—	—	—	1090	1020	50,797	58,405. 55,644.	5	id.	id.
	2 n.	—	—	30,2	1150	1021,5	57,609		4—5	id.	id.
	3 b.	—	—	30,2	1260	1020,5	60,184		5	id.	id.
	4 n.	—	—	—	1840	1019	81,457		3—4	id.	id.
	5 b.	—	—	30,2	1200	1020	55,920		5	id.	id.
	6 b.	—	—	—	1060	1020,5	50,631		5	id.	id.
	7 n.	—	—	30,2	1820	1014	59,368		4—5	id.	id.
	8 b.	—	—	—	1080	1022,5	56,619		5	id.	id.

opłucnej prawej (*pleuritis exsudativa dextra*).

Data.	Czy był w przyrządzie.	Ciężar ciała.	Dyeta.	Ciepłota podług R ^o .	Ilość moczu na 1 dobę w etgrm. sześć.	Ciężar właściwy moczu (urom. Vogel'a).	Ilość części stałych w moczu na 1 dobę.	Przecięciowe liczby.	Kolor moczu (tao. Vogel'a).	Oddziaływanie moczu.	Białko.		
Kwiecień.	9 b.	—	1p	—	1280	1020,5	61,139	66,077 grm.	4—5	kwaś.	niema		
	10 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
	11 b.	—	—	—	30,2	1510	1015,5		54,354	4	id.	id.	
	12 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	id.	id.	
	13 n.	—	—	—	—	2100	1020,5		52,541	5	id.	id.	
	14 n.	—	—	—	—	1060	1025		61,745	5	—	—	
	15 b.	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	
	16 b.	3p. 33f. 34z.	—	—	—	—	—		—	—	—	id.	id.
	17 b.	—	—	—	—	1100	1024		61,512	5	id.	id.	
	18 b.	—	—	—	30,3	1410	1023,5		77,204	4—5	id.	id.	
	19 b.	—	—	—	—	1530	1022		78,428	4—5	id.	id.	
	20 b.	—	—	—	—	1450	1017,5		59,124	4—5	id.	id.	
	21 n.	—	—	—	30,2	1340	1019		61,222	4—5	id.	id.	
	22 b.	—	—	—	—	1940	1017		76,843	4—5	id.	id.	
	23 n.	—	—	—	—	1380	1022		70,739	4—5	id.	id.	
24 b.	—	—	—	30,2	1700	1016,5	65,356	4—5	id.	id.			
25 b.	—	—	—	—	1700	1017	67,337	4—5	id.	id.			
26 b.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
27 b.	—	—	—	—	1860	1014,5	62,840	66,341.	3—4	id.	id.		
28 n.	—	—	—	30	1560	1018,5	67,244		4—5	id.	id.		
29 b.	—	—	—	—	1530	1020	71,298		4—5	id.	id.		
30 b.	—	—	—	—	1800	1013	54,522	4	id.	id.			
Maj.	Przestał uczęszczać do przyrządu.	—	—	—	1550	1017	71,395	60,009.	4—5	id.	id.		
	1	—	—	—	2100	1013	63,609		3—4	id.	id.		
	2	3p. 34f. 30z	—	—	30	1660	1016		61,885	3—4	id.	id.	
	3	—	—	—	—	2170	1013		65,729	4	id.	id.	
	4	—	—	—	30	1570	1014		51,213	4—5	id.	id.	
	5	—	—	—	—	780	1016,5		29,187	4—5	id.	id.	

(Dok. nast.)

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

Kraków, 31 lipca 1868 r.

Z zapisu ś. p. Dr. Józefa J a k u b o w s k i e g o, b. profesora wydziału lekarskiego Uniwers. Jagiel. i b. protomeyka w. m. Krakowie istnieje od r. 1865 fundusz, którego odsetki obracane są na nagrody za konkursowe rozprawy lekarskie w przedmiotach styczność z krajem naszym mających. Naznaczanie przedmiotu rozpraw i udzielanie nagród (o które mogą się ubiegać tylko słuchacze tutejszego wydziału lekarskiego, lub lekarze w ostatniem dwuleciu na tutejszej wszechnicy promowani) należy do wydziału lekarskiego Uniw. Jagiel., stosownie do woli zapisodawcy. W r. 1865 wydział lekarski ogłosił zadanie (o zapaleniu nerek, tudzież o budowie cewek moczowych) snąć zbyt trudne dla tutejszych uczniów i młodych lekarzy, bo nikt nie stanął do konkursu, pomimo że w roku 1867, zadanie to ponownie ogłoszono (nagroda 400 zlr. = 240 rs.), dodając z oszczędności zebranych drugie zadanie: dzieje istniałych w Krakowie zakładów dla trędowatych (nagroda 200 zlr. = 120 rs.). W dniu 31 marca r. b. upłynął tegoroczny termin składania rozpraw, i znów się pokazało, że nikt o nagrodę się nie pokusił. Obecnie na posiedzeniu dnia 24 czerwca r. b. ogłosił nowe zadania, i to aż trzy, ponieważ z ubieranego przez te lata procentu starczy na trzy nagrody. Pierwsze z tych zadań, jeszcze jest trudniejsze od przeszłorocznego, również z anatomii patologicznej wzięte, rzuca bowiem pytanie co do anatomicznego początku, rozwoju i przeobrażenia gruzełek (*tubercula*) i stosunku gruzełek w płucach do tworów serowatych po zapaleniu płuc pozostających (według wyników tutejszej pracowni anatomo-patologicznej), słowem dotyka nader trudnych kwestyi, które obecnie w ruch wprawiają wszystkich lekarzy naukowych. Nagroda jeszcze wyższa niż w przeszłym roku, wynosi 500 zlr. = 300 rs.. Oby się o nią wielu, i skutecznie ubiegało!. Drugie zadanie (nagr. 250 zlr.), również jest niełatwe, wymaga bowiem licznych i dokładnych badań, do których na miejscu nie znajdzie się dostatecznego materiału („Przez porównanie ze znanemi już rozmiarami międnic kobiet innych plemion, a mianowicie słowiańskich, oznaczyć cechy właściwe międnic kobiecych z okolic Krakowa?). Trzecie wreszcie zadanie, za nagrodę 150 zlr. = 90 rs. wynoszącą, najłatwiejsze, dotyczy statystyki nowotworów leczonych w ciągu ostatnich 8 lat na tutejszej klinice chirurgicznej.

Tak więc młodzieży, poświęcającej się tutaj naukom lekarskim, nie brak w tej chwili zachęty do pracy, zwłaszcza że i komitet Towarzystwa Akademickiego wzajemnej pomocy ogłosił także zadanie konkursowe dla tutejszych studentów, a między innemi dwa zadania lekarskie: a). Jakie jest wydzielanie w różnych chorobach skórnych; b). opisać przyrządy do leczenia złamań na odnogach dolnych, używane w tutejszym zakładzie kliniki chirurgicznej, wraz z rysunkami i opisem zastosowania praktycznego. Nagrody wynoszą po 30 zlr.

Wyszła z drukarni E. Winiarza we Lwowie, w osobnej odbitce z czasopisma „Gmina“ broszura Dra Józefa S t a r k l a z Tarnowa p. n. „Głos z kraju o potrzebie reformy publicznej służby zdrowia, przedstawiony Towarzystwu lekarskiemu w Krakowie,“ (29 str. w 8-ce). Wprawdzie nie na wszystkie poglądy autora bezwarunkowo pisać się można, jednakże przyznać trzeba, że wiele jest tam myśli trafnych, z których też korzystała komisya Towarzystwa lekarskiego Krak. układająca projekt reorganizacji służby zdr. w Galicyi, którejto komisyi „Głos“ Dra S t a r k l a był najprzód udzielony. W broszurze tej dotknięta jest jeszcze kwestya lekarzy sądowych, której tym razem Tow. lek. krak. nie poruszyło z uwagi, że urządzenie tej gałęzi służby publicznej zależy od innego ministerstwa, t. j. min. sprawiedliwości, a nie zdawało się rzeczą pożądaną łączyć w jednej osobie atrybucye i obowiązki lekarzy administracyjnych i sądowych. W każdym razie instytucya tych ostatnich w Galicyi wymaga także znacznej zmiany i poprawy, a broszura Dr. S t a r k l a podaje w tym przedmiocie kilka pomysłów, które bardzo zasługują na uwzględnienie. Y.

Wiadomości bieżące.

— O wpływie zimna na ustrój zwierzęcy. Lekarz bański Dr. B e c k ogłasza w „deutsche Klinik (Nr. 7 i 8 r. b.). ciekawy szereg doświadczeń przeprowadzonych na królikach nad sposobem działania zimna na ustrój zwierzęcy. Najważniejsze z wyników przezeń otrzymanych tu przytaczamy.

Przedewszystkiem z doświadczeń tych wynika, że zmiany przez zimno spowodowane, w istocie swojej zależą: a) od natężenia i trwania działania zimna; b) od wielkości i ważności wystawionej nań (np. zamrożonej) powierzchni ciała; c) od stosunków odżywiania, stanu sił i żywotności (mocy lub słabości energii odpornej); d) od możliwości wykonywania ruchów (w zimnym otoczeniu), przyspieszania przemiany materii lub też nie; e) od ciepłoty otaczającego powietrza.

Stosownie do tych rozmaitych okoliczności, zimno albo powoduje tylko nieznaczne, szybko wyrównywane się zaburzenia cyrkulacyjne w pewnej okolicy lub miejscu, albo też może przeszkodzić przemianie materii i odżywianiu a tём samém zagrozić ustrojowi przez zaburzenia w ważnych jego czynnościach, szczególnie przez wadliwą przemianę krwi żyłnej w tętniczą a więc przez upośledzenie odżywiania mózgu i t. d.

Jeżeli w ogrzaniu pokoju zimno lodowe działać będzie na kończynę z drzewego, tylko związanego zwierzęcia, to stosownie do czasu trwania działania zimna powstają albo miejscowe tylko, albo przemijające ogólne zaburzenia. Miejscowo, pod drażniącym wpływem zimna powstaje skurczenie się naczyń w skutek podwyższonej czynności nerwów naczyniowych, czuciowych i ruchowych; najbliższém tego następstwem jest zmniejszony dopływ krwi. Dalej, przez zwolnienie krwioobiegu (w skutek skurczu) gromadzi się krew w żyłach i rozszerza je, powstaje więc zastój, a ciśnienie krwi od strony tętnic wywołuje przesiąkanie w tkankę komórkową i wynaczynienia. Nerwy z początku zostają podrażnione, włókna ich czuciowe są czulsze; później tracą swą zdolność przewodnią, wkrótce jednak znowu ją odzyskują i nawet przy dłuższém, natężoném działaniu zimna nie okazują żadnych zmian w utkaniu. Z początku działa zimno tylko na nerwy powierzchowne (skórne) później i na głębsze. Znieczulenie wywołane zimnem, po upływie jednej lub kilku godzin od wyjęcia oziębianej części z lodu, przez powrót przewodnictwa nerwowego, ustaje. Układ mięsny nie cierpi wcale przy działaniu krótkotrwałém zimna, utkanie jego zostaje niezmienném, a kurczliwość nienaruszoną.

Pojawy dotąd przytoczone miały miejsce wtedy, gdy zwierzę wystawioném było na działanie lodu tylko przez 3—6 godzin. Przeciż przy więcéj natężoném działaniu zimna w ciągu 7—15 godzin i przy niższej ciepłocie powietrza otaczającego, występują objawy w daleko wyższym stopniu.

Zaburzenia w cyrkulacji są tu daleko silniejsze, zastój nierównie większy, wynaczynienia znaczniejsze; skutkiem tych ostatnich następuje obrzmienie mrożonej kończyny. Nigdy przecież nie obserwował B. zupełnego zamknięcia naczyń, zaprzestania krwioobiegu, zamarznięcia krwi w naczyniach; zawsze widział prąd krwi wyraźny, chociaż wolny. Marznie krew dopiero poniżej — 3°; że jednak za życia zwierzęcia dopływa coraz nowa i do tego ogrzana krew do części oziębianej i tu więc nie może przyjsć do zamarznięcia krwi.

Ciałka krwi części oziębianej nigdy w szczególny sposób zmienione nie były. Ponieważ w częściach na działanie lodu wystawionych (nawet przez 7—15 godzin), krążenie krwi nie ustawało, to téż, bez względu na pargaminową twardość części skóry z lodem zetkniętych, nie obserwował B. zupełnego zmartwienia tkank, mumifikacji lub zgorzeli. W mięśniach jednak zdarzały się zaburzenia w odżywianiu, mianowicie rozpad delikatniejszych pierwiastków włókien pierwotnych.

Nerwy przeciwnie w utkaniu swém nie były zmienionemi, a po pewnym czasie odzyskiwały w większej części swą zdolność przewodnią.

Co się dotyczy zmian w ciepłocie całego ustroju, przy miejscowém, nawet długotrwałém działaniu zimna, te były następne: w pierwszych godzinach ubytek ciepłoty ciała wynosił tylko 2—3°, po kilku jednak godzinach (stosownie do liczby) spadała ciepłota z + 33° na + 25,18, a nawet 17°C. Jeżeli termometr wskazywał ciepłotę niższą od + 24°, zwierzę było już bezpowrotnie straconém, skoro z pod wpływu lodu usuniętém nie zostało. Niżej + 17°C. (pryczem zawsze śmierć) termometr nigdy nie spadał, to téż B. stanowczo zaprzecza twierdzeniu jakoby króliki jeszcze przy + 10°C. utrzymywać się miały przy życiu.

Jak dalej z doświadczeń B e c k'a wypływa, właściwa przyczyna śmierci nie leży w p i e r w o t n é m zaburzeniu w ośrodkach nerwowych; te bowiem dopiero n a s t ę p c z o, skutkiem niedostatecznego pobudzenia i ożywienia ze strony krwi załurzeniom tym ulegają.

Według B. przyczyny śmierci szukać raczój należy wyłącznie w z m i a n a c h k r w i. Skoro wyżej wspomniane zaburzenia w naczyniach i krążeniu osiągną pewnego stopnia, krew wtedy odwęgla się tylko niedostatecznie, lub i nie odwęgla zupełnie, a mózgowie niedokrwiste skutkiem upośledzonego krążenia nie ożywia się wcale; przychodzi senność, obojętność, w końcu porażenie mózgowia i t. d.; wreszcie śmierć wskutek zmarznięcia. Zakłócenie przemiany bezużytecznej krwi żylnój w tętniczą samo jedno wywołuje następstwa szkodliwe dla życia. I dla tego to w zwłokach indywiduów zmarłych znajdujemy tylko krew ciemną, klejką, mazistą; ciałka krwi przecież żadnej nie ulegają zmianie w budowie, nie rozpadają się, nawet podczas roztajania. Znajdowana niekiedy przy sekcyach zmarłych j a s n o c z e r w o n a barwa krwi, tłumaczy się bez wątpienia możliwym w podobnych wypadkach dostępem powietrza do takowej (na zwłokach) i pośmiertném jej utlenieniem.

— Odjęcie prawej nogi przez piorun. W roku zeszłym w gorący dzień czerwcowy, 12letni chłopiec wiejski przejeżdżał polem, gdy nagle burza powstała. Uderza piorun, koń przestraszony ucieka, a chłopiec pozbawiony przytomności zsuwa się z niego na ziemię. Przyszedszy do siebie, chce powstać lecz wtedy spostrzega iż mu brakuje prawej nogi. Poczem wskutek wstrząśnienia i osłabienia zasypia. W tym stanie znalazł wuj, śpiące dziecko bez nogi. Suknie i koszula chłopca były po większej części porwane i popalone; prócz tego w różnych miejscach rozmaitej wielkości suche strupy pokrywały skórę.

Wuj zabrał chłopca na wóz i odwiózł go do wsi, gdzie ten ostatni uczuł silny ból w ranie a nawet okazał się krwotok, który sam przez się wstrzymany został. W ośm dni po tym wypadku, chorego odwiedził lekarz i znalazł całą prawą nogę najdokładniej odjętą; obwód rany pokrywała ziarnina a w środku znajdowały się jeszcze zmartwiałe tkanki.

Noga była w górnej części przez piorun odjętą; staw kolanowy i udo nie zostały naruszone; rana przedstawiała się najzupełniej okrągłą o równych brzegach i gładkiém dnie. Silny ból, który się z początku objawił nie trwał długo i ustąpił pod wpływem domowych środków.

Część odjętej nogi znaleziono na drugi dzień w trawie nie daleko miejsca w którym chory po spadnięciu z konia zostawał. Miała ona wygląd zeschniętego członka i nie cuchnęła wcale; kości były czarne, o równych brzegach w miejscu odłamania, i obnażone prawie do połowy ich długości, prawdopodobnie w skutek skurczu mięśni pozostałych na tej części kończyny.

Nad tém zdarzeniem Dr. S y c y a n k o, jako elektroterapeuta ciekawe czyni uwagi, co do przyczyn które w tym razie działanie piorunu do samego kolana skoncentrowały. Przyczyn tych dwie autor przytacza, z nich jedna jest znaną oddawna fizykom, drugiej zaś nikt prócz samego autora nie zaobserwował dotychczas.

a. C o d o p i e r w s z ę j p r z y c z y n y: Naprężenie strumienia w zamkniętym galwanicznym elemencie zależy od natury przewodnika. Gdy opór w pewnym miejscu przewodnika jest większy jak w drugim, powstaje wtedy mechaniczny rozkład cząsteczek w tej części przewodnika, pod czas którego cząsteczki odpychają się wzajemnie. Mechaniczny rozkład wyraża się dążnością prądu, który dwa konduktory zestawione z sobą pod kątem stara się do linii prostej przyprowadzić. Zesztywniały staw kolanowy wspomnianego chłopca wskutek tej dążności siły elektrycznej został na 2 kawałki rozerwany i amputowany.

b. D r u g a p r z y c z y n a, którą autor sam po raz pierwszy podaje jest ta, że przewodnictwo elektryczności w różnych tkankach zwierzęcych pod wpływem procesów patologicznych w rozmaitym stopniu się zmienia. S. przytacza tu wiele pouczających spostrzeżeń, z których wykazuje się, że zeszywniałe stawy, bardzo wielki opór stawiają prądowi elektrycznemu. Ta okoliczność w połączeniu z poprzedzającą sprawiły, iż w stawie kolanowym (tworzącym wskutek przykurczenia kąta), nastąpił rozkład cząsteczkowy, wskutek którego ramiona kąta gwałtownie od siebie oddalonemu zostały a ponieważ staw był nieruchomy, musiało nastąpić złamanie kończyny. W ubraniu chorego które popaloném zostało, prąd elektryczny nie

napotkał żadnego oporu, takowy stawiało mu jedynie kolano, które złamane zostało, a odłamek kończyny na bok odrzucony. (Wien. med. Woch. Nr. 62.).

— **Staz sanitarny w m. Warszawie w roku 1867.** Rok 1867 należał do niepomysłnie wpływających na stan zdrowia ludności m. Warszawy, gdyż ciągle zmiany i wilgotność powietrza, sprzyjały rozwojowi rozlicznych sporadycznych chorób. Z postrzeżeń meteorologicznych tutejszego obserwatorium przekonywamy się, że przecięciowo roczna ciepłota była: $+ 5,41^{\circ}$ R. Przecięciowa wysokość barometryczna w upłynionym roku, wynosiła: 27 cali i 8 paryzkich linii. Wilgotność powietrza dochodziła do 85,5 na 100. W ogóle rok zeszły był niepogodny, zimny i wilgotny. Zupełnej pogody było tylko 35 dni; niezupełnej 82 dni; deszczu 153 dni; śniegu 58 dni; mglistych dni 21. Kierunek wiatru zachodni.

Z e s p o r a d y c z n y c h c i e r p i e ń, w ubiegłym roku, prócz procesów kataralnych gardzieli, krtani, oskrzeli, żołądka, kiszek, najwięcej osób podległo zapaleniu płuc, a w końcu zimy gorączkom durzycowym z łagodnym przebiegiem. W tym samym czasie dość silny krup i lekka ospa napastowały dzieci. Największa śmiertelność była w miesiącu marcu, spostrzegano także w tym miesiącu liczne wypadki krwotoków tak zewnętrznych jako też i wewnętrznych. Wypadki nagłej śmierci wskutek krwotoków mózgu były częstsze jak w latach poprzednich; fakt ten zasługuje na uwagę z tego względu, że go dostrzeżono jednocześnie z małym ciśnieniem barometrycznym. Wiosenną porą, mianowicie w maju, dały się spostrzegać nieliczne wypadki wysypek skórnych, po większej części u dzieci starozakonnych. Później dostrzegano biegunki i rozwolnienia z wydymaniami, pod koniec zaś wiosny zjawiała się epidemiczna cholera, która trwała aż do początków jesieni. W kwietniu widziano dość często powstające zapalenie opon, tak mózgowych jako też i rdzenia pacierzowego (*meningitis cerebrospinalis*), przeważnie u dzieci. W maju cierpieniu temu tak dużo podlegało osób, iż obawiano się, aby ono nie stało się epidemicznym; lecz w czerwcu liczba chorych znacznie się zmniejszyła i choroba ta ustąpiła miejsca daleko już posuniętej i mocno przerzedzającej ludność, cholery. Zatem obok cholery dostrzegamy jeszcze: koklusz, katar żołądka i biegunki. Pierwsza połowa jesieni oprócz reumatyzmów i kataralnych procesów a także zapalenia płuc z lekkim przebiegiem i skarlatyny, innych cierpień nie nastęrczyła badaniu lekarzy. W drugiej połowie jesieni, wczesne zimna i mróz dochodzący do 19° R. spowodowały liczne choroby, powstałe wskutek przeziębienia, szczególnie między ubogą klasą ludności; w końcu zaś jesieni zjawiała się gorączka durzycowa (*febris typhoidea*) z charakterem astenicznym, co razem wzięte, nie mało się przyczyniło do powiększenia śmiertelności miasta. Chorzy, szukając na swe cierpienia pomocy w szpitalach, do tego stopnia przepelnili takowe, iż obawiano się, aby wskutek tego, nie rozwinęła się durzycyca szpitalna (*typhus nosocomialis*). W celu zaradzenia złemu przedstawiono władzy wyższej projekt urządzenia na przedmieściu Pradze oddziału dla 100 chorych, w tém miejscu, gdzie się znajdował czasowy szpital dla cholerycznych, dokąd możnaby przenieść chorych, z chorobami przewlekłemi i tém opróżnić miejsce w szpitalu Dzieciątka Jezus, dla chorych z cierpieniami ostremi. W niższej części miasta, mianowicie na pobrzeżu Wisły, corocznie, wiosną, po wylaniu téj ostatniej, panuje w klasie wyrobniczej gorączka durzycowa, którą m o ż n a u w a ż a ć z a j e d y n ą c h o r o b ę e n d e m i c z n ą, p a n u j ą c ą w m. W a r s z a w i e. Z epidemicznych chorób, jak już wspomnieliśmy w r. 1867, nawiedziła Warszawę cholera. Przebieg jój był następujący: 30 Kwietnia przybył z Lublina, gdzie już się była cholera pojawiła, urzędnik, który w 8 godzin po przyjeździe umarł, jak się z oświadczeń niosących mu pomoc lekarzy okazuje, z oznakami cholery. Po tym wypadku aż do 2 czerwca nie widziano nigdzie prawdziwej cholery, zwróciło to jednak uwagę lekarzy, że zapalenia kataralne żołądka i kiszek w połączeniu z biegunką, były nierównie częstsze jak przedtém. W dniu 2 czerwca rzeźnik mieszkający na pobrzeżu Wisły, nagle zachorował; odwieziony do szpitalu Śgo Rocha, po 18 godzinnych cierpieniach zakończył życie wśród niewątpliwych objawów cholery. Następnego dnia zachorowało małżeństwo (z klasy wyrobniczej), mieszkające przy ulicy Kłopot, t. j. w zupełnie innej części miasta; — od téj pory liczba chorych codziennie zwiększała się i doszła do takiego stopnia, że to wzbudziło obawę silnego rozpowszechnienia się epidemii, i zmusiło do przyjęcia energicznych środków, zapobiegających

szerzeniu się choroby. Liczba chorych 11 czerwca doszła do 35 i stopniowo zaczęła się zmniejszać. W początkach lipca chorowało po 18 osób dziennie, z tych umierało 6: taki stan trwał aż do 15 lipca, w którym to dniu Wielki wylew wisły sprawił to, iż liczba chorych na raz podniosła się do 102, a w ciągu tygodnia od 15 do 21 lip. zachorowało 1069, umarło 341 osób. Następnie epidemia po trochu słabła, pojedyncze jednak wypadki cholery, dostrzegano aż do 18 października. W całym przebiegu epidemii najwięcej osób zachorowało 30 lipca: 314, z których 98 umarło. W ciągu zaś tygodnia od 21 do 28 lipca zachorowało 1286, umarło 413. (Sprawozdanie Urzędu lek. m. Warszawy).

— † Ś. p. Prof. M i d d e l d o r p f. Chirurgia niemiecka znowu bolesną poniosła stratę. W d. 29 z. m. po krótkich, ale ciężkich cierpieniach umarł we Wrocławiu, w 44 roku życia, Prof. M i d d e l d o r p f, ozdoba uniwersytetu tamecznego, jedna z gwiazd niemieckich chirurgicznych, twórca A k i d o p e j r a s t y k i, wynalazca G a l w a n o s t y k i, zdolny i sumienny pracownik na polu nauki. A l b r e c h t T h e o d o r M i d d e l d o r p f, prof. zwyczajny chirurgii i kliniki chir. urodził się we Wrocławiu d. 3 lipca 1824 r., uczył się w gimnazyum Fryderyka i w r. 1842 wszedł do uniwersytetu, gdzie podówczas byli professorami Otto, Göppert, Remes, Duflos, Purkynie. Ten ostatni utworzył we Wrocławiu pierwszy instytut fizyologiczny, w którym M i d d e l d o r p f pod okiem genialnego mistrza rozpoczął mikroskopiczne i fizyologiczno-doświadczałne prace. Po 3-letnim pobycie na uniwersytecie Wrocławskim M i d d e l d o r p f przeszedł do Berlina, gdzie pod kierunkiem M ü l l e r'a pracował nad anatomią błony szluzowej przewodu pokarmowego, a w chirurgii ćwiczył się u znamienitego D i e f f e n b a c h'a. W r. 1846 (24 listopada) otrzymał stopień Dra med. i chir. i został asystentem instytutu fizyologicznego przy swoim dawnym nauczycielu P u r k y n i e. Następnie (w r. 1847) udał się w podróż naukową do Wiednia, Paryża, Londynu, po powrocie z której w r. 1848 rozpoczął życie czynne, naukowo-praktyczne: szpitale wrocławskie dostarczyły mu obszerne pole do zbierania postrzeżeń i robienia rozbiorów chemicznych i mikroskopicznych. Wspólnie z Drami K l o s e, P a u l i G ü n s b u r g'i e m utworzyli stowarzyszenie naukowe (*Verein für physiologische Heilkunde*) i wydawali dziennik, w którym M i d d e l d o r p f pomieścił swą pracę o zapaleniu (*Ueber das Wesen der Entzündung*). Dla osiągnięcia godności docenta chirurgii wydał M i d d e l d o r p f w r. 1853 obszerne dzieło o złamaniach kości (*Beiträge zur Lehre von den Knochenbrüchen*), a w rok potem ogłosił drukiem swe poszukiwania nad zastosowaniem w praktyce chirurgicznej elektryczności (*Die Galvanocaustik, ein Beitrag zur operativen Medicin*), przez co wzbogacił chirurgię nowym nabytkiem, który w wielu razach oddaje rzeczywiste usługi. Nowy ten sposób operowania zrobił głośnym imię młodego chirurga: towarzystwa naukowe i rozmaite akademie wezwwały M i d d e l d o r p f a na swego członka, C e s a r z N a p o l e o n ozdobił go orderem Legii honorowej, potem otrzymał on jeszcze order: pruski Czerwonego orła i włoski sw. Maurycego i Łazarza, studenci zaś wrocławskiego uniwersytetu dumni ze swego nauczyciela uczcili po swojemu kochanego profesora wyprawiając mu świetny pochód z pochodniami (*Fackelzug*). To odznaczenie M i d d e l d o r p f a rozbudziło zawiść w kolegach jego Berlińskich, która nie wygasła aż do śmierci, a może nawet była jej przyczyną. W czasie ostatnich wojen w latach 1864 i 1866 M i d d e l d o r p f brał, jako chirurg, czynny udział na polu bitew, był osobiście przy szturmie Düppel, i w charakterze chirurga — jeneralnego (*General-Chirurg*) działał w Czechach w *Königinhof*, *Trautenau*, *Nachod*. W nagrodę zasług na tém polu położonych został mianowany tajnym radcą, ozdobiony orderem, pamiątkowym medalem i powołany na członka K o n f e r e n c y i, która się odbyła w Berlinie w r. 1867 w celu polepszenia stanu wojskowo-lekarskiego w Prussach. Ocena prac naukowych M i d d e l d o r p f a podamy w jednym z przyszłych N-rów Gaz. Lek.

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

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.