

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

TREŚĆ: Spostrzeżenia. Wskazówki dotyczące sposobów użycia mleka krowiego dla niemowląt i dorosłych. Zebrzał dr. St. MARKIEWICZ. — Wykłady kliniczne. Dr. GUYON'A: O rozpoznawaniu i leczeniu zwężen cewki moczowej. Przełożył dr. S. PERKOWSKI, ordynator szpitala Ujazdowskiego. (dok.) — Sireszczenia i wyciągi. Anemia złośliwa wywołana przez *anchylostoma Dubini* i jej leczenie. O wskazaniach i o moralnych granicach cigcia cesarskiego sposobem Porro. Rozpoznawanie mijsca przyczepienia łożyska, zapomocą nakłócia próbnego. Wycięcie ogromnego guza z jamy brzusznej. Mania po kw. salicylowym. Przemijające obłąkanie u dzieci skutkiem nagłej zmiany ciepłoty. Rzadki przypadek letargu. Elektrotarapia mózgu. Naciąganie nerwu przy tabes dorsalis. Rozpoznawanie daltonizmu zapomocą metody włóczkowej. Ciekawy przypadek ślepoty barwnej. Ślepotą barwną u lekarzy. Ślepotą barwną we Włoszech. Przypadek *hydro-nephrosis traumaticae*. Zropienie wola. Przecięcie przelyku z pomyślnem zejściem. Znieczulanie krtani. Atropina przeciw krwotokom. — Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie z dnia 15 Marca r. b. — Kronika zagraniczna. Paryż, Berlin, Heilbronn, Dortmund, Getynga, Heidelberg. — Wiadomości z Cesarstwa. Petersburg, Odessa, Kijów, Saratów. — Kronika miejscowa. Towarzystwo przyjaciół dzieci. Wiadomości osobowe. S. p. HELBICH Adam. — Biblijografija. — Korrespondencyja Redakeyji i Administracyi. — Ogłoszenia.

Wskazówki dotyczące sposobów użycia mleka krowiego dla niemowląt i dorosłych.

Zebrzał St. Markiewicz.

I. Ogólne wskazówki.

1) Dla niemowląt w celu sztucznego karmienia i dokarmiania, dla dzieci chorych i dla dorosłych w celu leczniczym najwłaściwszem jest mleko pochodzące od krów rasy górskiej, nie starych, zdrowych, otrzymujących jednostajną paszę (siano, koniczyna, mąka i sól) i zimną wodę za napój, trzymanych w oborze przewiewnej i widnej i czyszczonej codziennie.

2) Na zdrowie krów, a tem samem i na dobroć mleka wpływ dobrego, czystego utrzymania krów jest przynajmniej tyle ważnym co i wpływ odpowiedniej paszy.

3) Stanowezo nieodpowiedniem dla niemowląt i dla osób chorych jest mleko: a) krów bardzo starych, b) takich u których wydzielanie obfite mleka pobudzane jest znaczną ilością ciepłych poideł, wywarów i t. p. i c) takich których pasza zawiera w sobie rozmaite wytwory fermentacyi (wytloki, słodziny i t. p.).

Mleko krów karmionych zieloną paszą jest bardzo zmiennego składu i mniej jest pożywnem aniżeli karmionych suchą koniczyną i sianem. Brukiw, kartosle, kapusta, strąki grochów dają również mleko uboższe i niesmaczne; wszelkie rośliny cebulowe, krzyżowe nadają mleku smak przykry; niektóre rośliny a w szczególności młode pędy bzu robią mleko gorzkawem; jaskry, ziemokwit, cykuta mogą nadać mleku własności trujące, inne znowu rośliny jak np. liście glogu i jержyny nadają mu własność wywoływania wyprysku; liście winne, szczaw i w. in. robią zeń środek rozwalniający. W wyborze zatem

pastwiska dla krów których mleko ma być użytem dla niemowląt i dla osób chorych trzeba być bardzo uważnym, jeżeli nie chcemy się spotkać z rozmaitemi niemilimi objawami których przyczyna najczęściej pozostaje zagadkową.

4) Mleko dla niemowląt i dla osób chorych winno być dostarczonem pijącym z a r a z p o w y d o j e n i u k r ó w. Pożądanem jest dostarczanie świeżo dojonego mleka dwa razy na dobę, tak aby mleko pitem było nie później jak w 12 godzin po wydojeniu.

5) Tylko mleko m i ę s z a n e, od kilku (przynajmniej od 4-ch) całkowicie wydojonych krów pochodzące jest dla niemowląt i osób chorych stosownem.

Cząstkowe udoje jednej krowy dają mleko bardzo różnego składu szczególnie co się dotyczy odsetki tłuszczu. Zmienne własności mleka jednej krowy wyrównane zostają skutecznie przez mieszanie mleka kilku krów.

6) Mleko odpowiednie dla niemowląt i dla osób chorych, a więc mleko krów rassy górskiej, jednostajnie suchą paszą karmionych i zimną wodą pojonych, posiada pewne własności odróżniające je od innych gatunków mleka krowiego a mianowicie:

a) Ciężar właściwy całego mleka (gęstość mleka) jest bardzo znaczny, a mianowicie nie niższy jak 1,032 a zwykle wynoszący od 1,033 do 1,034.

Mleko krowie mające mniejszy od 1,029 c. wł. uważać należy za rozwodnione; mleko mleczarni leczniczej warszawskiej ma c. wł. 1,03455 (rozbiór p. WEINBERGA).

b) Ciężar właściwy mleka p o z e b r a n i u ś m i e t a n k i wynosi od 1,037 do 1,039.

Mleko zbierane z mleczarni leczniczej warszawskiej ma zwykle c. wł. dochodzący do 1,010. Ciężar właściwy zwykłego mleka zbieranego wynosi od 1,033 do 1,036.

c) Śmietanka na takim mleku zbiera się bardzo powolnie, co pochodzi z dobrego zemulsjonowania tłuszczu, a mianowicie z małych stosunkowo wymiarów kulek mlecznych.

d) Stosunek zachodzący pomiędzy ilością sernika i tłuszczu jest w takim mleku inny aniżeli w zwykłym mleku krowiem, a mianowicie jest zbliżony do stosunku jaki zachodzi pomiędzy sernikiem i tłuszczem mleka kobiecego to jest że, tłuszczu jest więcej aniżeli sernika.

W mleku mleczarni leczniczej warszawskiej (podług rozbioru p. WEINBERGA) jest w kwarcie (w 1 litrze) 38,01 grammów tłuszczu a 33,89 grammów sernika.

e) Ilość soli w mleku takim jest bardzo znaczna, a mianowicie od 7 do 8 na 1000, kiedy w zwykłym mleku krowiem tylko od 4 do 5 na 1000 wynosi.

Francuzi (dr. A. MALLET: *Etude sur la medication lactée medicinale: Du lait phosphaté. Nice 1881*) mleko o jakim tu mowa oznaczają nazwą mleka fosforanowego i przypisują mu szczególnie własności lecznicze z powodu stosunkowo dużej ilości zawartych w niem fosforanów. Dowodów na to że mleko takie działa leczniczo swemi solami, a w szczególności swemi fosforanami nieposiadamy żadnych. Nadmieniam tylko że mleko mleczarni leczniczej nicejskiej zalecane jako „lait phosphaté” posiada prawie taką samą ilość soli co i mleko lecznicze warszawskie, a mianowicie nicejskie „lait phosphaté” 7,35 gm.

a warszawskie lecznicze 7,32 gm. w litrze (rozbiory p. YVON w Paryżu i p. WEINBERGA w Warszawie).

7) Mylnem jest wyobrażenie jakoby mleko krowie a w szczególności mleko krów racjonalnie karmionych bywało za tłustem. Bez względu ilość tłuszczu w mleku nigdy nie bywa za duża, a tylko jego stosunek do sernika bywa mniej lub więcej stosowny. Ponieważ od tego stosunku (od pożądanej przewagi tłuszczu nad sernikiem) zależy strawność mleka krowiego, zatem nigdy nienależy zapominać o dobrem skłóceniu mleka w naczyniu z którego pojedyncze porcje nalewamy, a to dla rozmieszania jednostajnego tłuszczu który się na wierzchu zbiera.

W szczególności niemowlęta tak dobrze wchłaniają tłuszcz w mleku zawarty, że jak przekonywa rozbiór stolców niemowlęcia 5-miesięcznego karmionego wyłącznie mlekiem eczniczem a spożywającego po 40 uncji ($1\frac{1}{4}$ litra) mleka tego na dobę, z zawartego w tem mleku tłuszczu (przeszło $1\frac{1}{2}$ uncji) wchłania $97\frac{0}{100}$, ze stolcem zaś odchodzi tylko $3\frac{0}{100}$ spożytego tłuszczu. (Patrz także V. 9.).

8) Bez względu na to z kąd pochodzi mleko dla niemowląt i dla osób chorych, należy je zaraz po odebraniu przelać do czystego szklanego naczynia i takowe lekko papierem pokryć.

9) Jeżeli mleko używa się na surowo, należy je trzymać w miejscu którego ciepłota nie była wyższą nad 15° R.

II. Sztuczne karmienie niemowląt.

1) Niemowlę karmione być może dobrem mlekiem krowim (patrz I. 1) od pierwszego dnia życia.

2) Przy sztucznem karmieniu niemowląt koniecznem jest używanie mleka krowiego świeżo po wydoleniu, dostarczanego o ile możności dwa razy a przynajmniej raz na dobę.

3) Jeżeli mleko pochodzi z mleczarni leczniczej natenczas niepotrzebuje i nie powinno być gotowanem.

Mleko surowe mniej skłania do zatwardzenia.

4) Niemowlę otrzymywać powinno zawsze mleko krowie ogrzane na 28° do 30° R. Ogrzewać należy mleko przez dolewanie doń, w pierwszych 3-ach miesiącach gorącej wody, a następnie przez zanurzanie flaszki z czystym mlekiem w odpowiednio ogrzanej wodzie.

Nawet wtedy kiedy mleko krowie przegotowywanem bywa, nienależy go mocno gotować a przy podawaniu pojedynczych porcji, nienależy nigdy zagrzewać na kominie.

5) Przy określaniu sposobu w jaki sztuczne karmienie ma się dokonywać należy baczyć od pierwszego dnia życia niemowlęcia na następujące punkta:

- a) jaką ma być dzienna ilość pokarmu ¹⁾;
- b) ile razy na dobę niemowlę ma być karmionem;
- c) jaką ma być ilość pokarmu w każdej porcyi;

¹⁾ Pokarmem nazywam mieszanicę mleka i wody w pierwszych trzech miesiącach życia niemowlęciu podawaną, a później czyste mleko.

d) jaką ilością wody mleko rozcieńczać należy;

e) ile cukru do pokarmu dodawać wypada.

6) Ilość pokarmu na dobę dla niemowlęcia sztucznie karmionego określać należy koniecznie na zasadzie wagi ciała niemowlęcia, a mianowicie: dla zdrowego niemowlęcia ilość dzienna pokarmu w pierwszym roku życia wynosić powinna szóstą część wagi ciała. Wyjątek stanowią pierwsze 4 dni życia (patrz niżej pod 7). Za podstawę do obliczenia dziennej ilości pokarmu przyjąć można na cały miesiąc wagę ciała w początku miesiąca znaną.

Użycie wagi (przynajmniej raz na tydzień) nietylko daje racjonalną podstawę do oznaczenia ilości pokarmu, ale nadto jest jedynym środkiem ciągłej kontroli nad biegiem odżywiania niemowlęcia. W tej mierze probierzem są tablice BOUCHAUD'Ń FLEISCHMANN'ŃA wskazujące normalny przyrost dzienny i miesięczny średniej wielkości niemowląt.

	Ogólna waga		Przerost dzienny		Przyrost miesięczny	
	B.	F.	B.	F.	B.	F.
	Grm.		Grm.		Grm.	
przy urodzeniu	3250	3500	—		—	
1 miesiąc	4000	4550	25	35	750	1050
2 —	4700	5500	23	32	700	960
3 —	5350	6350	22	28	650	840
4 —	5850	7000	20	22	600	660
5 —	6500	7550	18	18	550	540
6 —	7000	7970	17	14	500	420
7 —	7450	8330	15	12	450	360
8 —	7840	8630	13	10	400	300
9 —	8200	8930	12	10	350	300
10 —	8500	9200	10	9	300	270
11 —	8750	9450	8	8	250	240
12 —	8950	9600	6	6	200	180

7) Ilość pokarmu na dobę w pierwszym dniu życia wynosić powinna $\frac{1}{100}$ część wagi ciała jaka będzie znaną po urodzeniu, w 2-im dniu $\frac{1}{20}$ cz. wagi ciała, w 3-im dniu $\frac{1}{7}$ cz. wagi ciała, w 4-tym dniu $\frac{1}{6}$ cz. wagi ciała.

U dziecka średniego t. j. ważącego przy urodzeniu od 3000 do 3500 gramów (od $7\frac{1}{2}$ do $8\frac{1}{2}$ funtów) ilość pokarmu (mleka wraz z wodą) wynosić zatem będzie: w 1-yim dniu życia około 3 łyżek stołowych; w 2-im dniu życia od 10 do 12 łyżek stoł.; w 3-im dniu życia od 28 do 32 łyż. stoł.; w 4-yim dniu życia do 40 łyż. stoł.

(dok. nast.)

WYKŁADY KLINICZNE.

D-ra Guyon'a, o rozpoznawaniu i leczeniu zwożeń cewki moczowej
miane w 1880 r. w szpitalu NECKER'A w Paryżu.

Przełożył dr. S. Perkowski, ordynator w szpitalu Ujazdowskim.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 9, 10 i 12).

IV. Przeszkody napotymane w przebiegu leczenia zwożeń, będą obecnie przedmiotem uzupełniającym badania nad rozszerzaniem zwożeń cewki. Zastanawiać się więc będziemy nad przyczynami będącymi przeszkodą dla dalszego prowadzenia leczenia, a nawet zmuszającymi lekarza do całkowitego zaprzestania dalszego leczenia.

Pierwszą z tych przyczyn jest opór stawiany narzędziom, użytym do przejścia przez zwożenie nie dające się rozszerzyć. Lecz aby zrozumieć właściwe znaczenie takowego, G. przytacza opis przypadku, w którym pęcherz dotknięty przewlekłym zapaleniem, źle się wypróżniał, a cewka bardzo zwożona była już dawniej poddaną uretrotomii. Po uspianiu chorego, G. przeszedł bez rozdarcia Nr. 45-ym nowej podziałki metalicznej (23-ym CHARIERE'A); lecz było to tylko rozciągnięcie chwilowe pierścienia sprężysto włóknistego zwożenia, nie zaś prawdziwe rozszerzenie, gdyż później tegoż samego nie przechodził zapomocą wprowadzonego miękkiego cewnika, tym samym numerem, lecz znacznie niższym 17-ym. Nie należy więc wyprowadzać wniosku o rozszerzeniu otrzymanem, gdy cewnik metalowy przez nie przekroczył, albowiem prawdziwe rozszerzenie może być jedynie wynikiem przemiany w tkankach.

Do przeszkód nakazujących zaprzestanie leczenia zwożeń, należą:

- 1) *Urethritis*, nieraz już wikłające otrzymane prawdziwe rozszerzenie.
- 2) *Prostatitis* pojawiające się dosyć gwałtownie z ropieniem, mogącem wywołać prawdziwą ropnicę i śmierć.
- 3) *Cystitis*.

Te 3 co dopiero wspomniane powikłania napotymane przy rozszerzaniu czasowem są dosyć rzadkimi i mało ważnemi; *urethritis* jest jednak najczęstszem, chociaż zwykle bardzo łagodnem, i dlatego to zapewne VOILLEMIER zapalenie cewki, zdradzające się tylko odpływem, uważał za korzystne dla chorego.

4) Stan gorączkowy, jest najwzwyklejszem powikłaniem, objawiającem się napadem mniej lub więcej określonym, któremu często towarzyszyć mogą inne jeszcze powikłania. Napady gorączki, wybitnie się objawiające, są zwykle łagodne i napotykają się w ogóle przy rozszerzaniu zastosowywanem bez gwałtu, wymagającem jednakże pewnego wysiłku; po upływie 24 godzin, stan gorączkowy przechodzi bez złych następstw. Wystarcza w tych razach zaprzestania posiadzeń rozszerzawczych przez dni 3 lub 4. Napady zaś gorączki nieokreślone, pojawiają się bez przyczyny wiadomej, a nawet wtedy gdy nieużyto najmniejszego wysiłku przy przejściu zwożenia. Przebieg ich tylko na pozór wydaje się łagodnym: chorzy gorączkują w przeciągu wielu wieczorów zrzędu; wskazanem tu jest natychmiastowe zaprzestanie i stanowcze nadal wyrzeczenie się rozszerzania cewki zwożonej. Jako przykład ostatniego rodzaju objawów gorączkowych, G. przytacza chorego z ropniem cewki moczowej, który przecięty, po wyleczeniu

zostawił przetokę. Chory musiał być poddany operacji uretrotomii, gdyż z rozpoczęciem rozszerzania zjawiała się gorączka i mocz ropny przy objawach „*pyelonephritis*”; zaprzestano więc rozszerzania i ograniczono początkowo do wprowadzania co dni 10, bardzo cienkiego cewnika i to tylko dla dania choremu możności wydalania moczu.

5) **Z a b u r z e n i a ż o ł ą d k o w e** wraz z bólem głowy, przeciw którym zaleca się środek przeczyszczający przy zaprzestaniu rozszerzania.

Oto są w streszczeniu przeszkody napotymane w przebiegu rozszerzania cewki zwężonej; jeśli przy pojawieniu się jednych, chory sam sobie winien winien przypisać, to bezwątpienia w innych przyczynę należy kłaść na karb postępowania operacyjnego.

Co zaś dotyczy innych warunków podczas działalności świeczek, to nie należy innych zalecać, nad dobrą dyjetę i doskonałe higieniczne warunki.

Posiedzenia rozszerzawcze mogą się powtarzać co 2 lub 3 dni, z pozostawieniem osobnika przy zwykłych jego zajęciach, bez przymuszania go do pozostawania w łóżku, przy zachowaniu zwykłych warunków życia, lecz pod koniecznym zastrzeżeniem unikania wszelkich nadmiarów, jak zmęczenia, pracy i przyjemności.

Jest niemniej koniecznym wymaganiem od chorego na przyszłość wielkich ostrożności, jako też aby on sam później od czasu do czasu wprowadzał sobie świeczkę do cewki; nie można wszakże w tym względzie oznaczyć prawideł stałych, gdyż zależeć one będą od rodzaju zwężenia i tak: jeśli ono będzie twardem odporem, to chory winien powracać do tego małego rękoczynu co 8 dni, a gdy odporność jest mniejszą, to co 10, 15 a nawet tylko raz na miesiąc.

Rękoczyn w tym razie winien być tylko chwilowym, t. j. bez pozostawienia świeczki na stałe; raz dlatego że to nie bywa potrzebnem, a powtóre postępowanie przeciwne wywołać by mogło takie powikłania jak: *urethritis*, *cystitis* lub *prostatitis*.

Jeśli zaś napotkają się chorzy ze zwężeniami bardziej zastarzałemi i więcej odpornemi, to tym zalecać trzeba podtrzymywanie otrzymanego rozszerzenia za pomocą narzędzi metalowych. Posługiwać się będą niemi mogli z korzyścią wprowadzając je po konduktorze; w ten sposób unikną używania siły, do czego nietylko chorzy lecz nawet lekarze są skłonni. Rodzaj konduktora i świeczki metalowej zaleconej przez GUYON'A, najlepiej zapobiega możebnemu rozdarciu cewki.

W końcu swych wykładów G. podaje w streszczeniu następujące postępowanie przy zwężeniach opierających się narzędziom rozszerzającym, — nie dających się przekroczyć.

1) Jeżeli zwężenie stawia ciągły opór, to umieścić w niem należy cienką świeczkę na stałe przez dni 3 lub 4; w takich to jedynie razach zabrania się choremu chodzenia, przymusza się go do pozostawiania w łóżku, a to w celu uniknięcia powikłań (*orchitis* lub *cystitis*).

2) Po 3 lub 4 dniach takiego postępowania, skorzystać należy z otrzymanego już rozszerzenia przeprowadzając przez nie świeczki większych rozmiarów gumowe lub metalowe, któreby pozwoliły w końcu na przeprowadzenie świeczki N-ru 12-go. Jeśli przejście zwężenia jest łatwem, to obejść się można bez użycia narzędzi metalowych, posługując się jedynie świeczkami gumowemi z zakończeniem oliwkowem.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Anaemia złośliwa spowodowana przez anchylostoma Dubini i jej leczenie, stanowią przedmiot studyjów kilku lekarzy włoskich, których prace objaśnione własnymi spostrzeżeniami streszczone zostały przez C. BOZZOLO, profesora i dyrektora kliniki propedeutycznej w Turynie. Z poszukiwań tych wynika że głównym, jeżeli nie jedynym, powodem anaemii spostrzeganej u robotników w tunelu gotthardtskim (sposzczenia BOZZOLO i PAGLIANI 1880) jest anchylostoma. Podobną postać anaemii występującą endemicznie w Brazylii i zwana „*opilação*” (*hypoemia intertropical*) ma tę samą przyczynę (poszukiwania WUCHERER’A). Anaemia tunelowa leczy się skutecznie przetworami paproci (*ol. aether. et extr. filicis maris*) ale tylko o wtedy kiedy przetwory te są świeże (sposzczenia prof. PERRENCITO). Olej eteryczny użytym być musi w dużych dawkach (do 10 drachm *p. die*). Również skutecznie działa przy tej anaemii przetwór używany w Brazylii przeciw tamtejszej anaemii, zwany doliariną (otrzymany przez PECHOLT’A z Rio Janeiro z rośliny *Urostigma doliarium*). Z tego krystalicznego ciała przyrządzają, dodawszy doń pewnych przetworów żelazistych i aromatycznych, jakąś mieszaninę, którą pod nazwą „*Pos de doliarina*” rząd włoski sprowadził dla chorych tunelowych. Mieszanina ta podaje się 3 razy dniem po łyżeczkę od kawy, wywołuje obfite wypróżnienia w których znajdują się anchylostomae.

(*Ch. f. clin. M. 1881.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 11*). *St. M.*

O wskazaniach i o moralnych granicach cięcia cesarskiego sposobem Porro SCHLEMMER (broszura Stuttgart 1880) następujące wypowiada zdania. Operacja ta jest jedynie wskazana: 1) przy zwyrodnieniu odpowiednich części miękkich, przez pozostawienie których według dzisiejszych pojęć szybko i bezwarunkowo śmierć następuje; 2) przy zupełnem zarośnięciu pochwy macicznej uniemożliwiającem odpływ odchodów połogowych, jako też zaciśnięciu pochwy przez nowotwory w miednicy małej się znajdujące. Według dotychczasowej statystyki operacji PORRO zaledwie 6—7% przypadków do wymienionych dwóch kategorii należy; zatem najmniej w 90% przypadkach operacja ta „bezprawnie i niemoralnie“ została wykonaną. Wprawdzie dotychczasowe korzyści operowania sposobem PORRO jako to: zabezpieczenie operowanej od ponownej ciąży, a tem samem od powtórnego cięcia cesarskiego, oddalenie najważniejszego źródła zakaźającego, zabezpieczenie od niebezpiecznego krwotoku i zaciśnięcia pętli jelitowych w ranie macicy, swobodny wybór czasu operowania i t. p., wszystkie te korzyści po części są niezaprzeczone, a jednakże statystyka bynajmniej nie przemawia na niekorzyść dawnego sposobu dokonywania cięcia cesarskiego. Według statystyki SCHRÖDER’A z 1605 operowanych dawnym sposobem 738 t. j. 46% wyzdrowiało; tymczasem z operowanych sposobem PORRO odsetka wyzdrowienia wynosi tylko 40%. Jeżeli nadto zwrócimy uwagę na to, że przeciwnie opatrywanie ran prawie nigdy przy dawnym sposobie operowania nie było stosowane, a przy nowym prawie zawsze, i że ostatni dotąd prawie wyłącznie przez najznakomitszych operatorów, a dawny sposób po większej części przez niewprawnych lekarzy wiejskich lub miasteczkowych był wykonywany, to szala na korzyść dawnego sposobu jeszcze więcej się przeważa. Jeżeli operacja PORRO według podanej statystyki nie jest uzasadnioną, to z wyjątkiem wymienionych wskazań, musi się ona przedstawić niemoralną, gdy zważymy na to że kobieta bez naglącej potrzeby i bez istotnego pożytku zostaje pozbawioną zdolności płodzenia, a tem samem całkiem traci charakter niewiasty; albowiem związek małżeński z kobietą taką, tak według dogmatu chrześcijańskiego jako też i żydowskiego, nie jest dozwolonym. Zarzut, że po cięciu cesarskiem

dawny sposób dokonaniem, nowe zastąpienie, a ztąd i potrzeba powtórzenia takowej operacyi kobiecie zagraża, na uwagę nie zasługując; nadto cięcie cesarskie powtórnie na tejże samej kobiecie dokonane dało bardzo pomyślne wyniki (71% wyzdrowień).

(Trudno zaiste nie podzielać zdania autora, że wskazania do operacyi PORRO powinny być jak najdokładniej określone i bardzo ograniczone; jednakże do wymienionych dwóch stanowczych wskazań wypada dodać jeszcze jedno, a mianowicie: istnienie zapalenia śródmacicznego posoczniczowego (*endometritis septica*), powstałego podczas porodu odbywającego się w obec warunków wskazujących cięcie cesarskie. Na korzyść operacyi z pozostawieniem macicy i jajników przemawia nadto najnowszy sposób postępowania jako to: otwieranie macicy na zewnątrz jamy brzusznej po poprzednim zaciśnięciu szwi opaską sprężystą, lepszy materyjał do szwów niż dawniej używany, dokładne drenowanie macicy i t. p. Co do tego ostatniego dosyć wspomnieć świetne wyniki jakie otrzymali z drenowania rozdartej macicy MORSBACH, FROMMEL i GRAEFE (zob. MED. Nr. 1 i 3 z r. b.). Słusznie zatem spodziewać się można, że niepomyślny wynik po zwykłym cięciu cesarskim niezadługo stanie się wyjątkiem, zwłaszcza przy coraz bardziej rozpowszechniającym się otwieraniu jamy brzusznej i przy możności rozpoznania miejsca przyczepienia łożyska przed przecięciem macicy (*przyp. Spraw.*)

(*Ref. w Central. f. Gynekol. Nr. 5—1881.*)

Rozpoznawanie miejsca przyczepienia łożyska zapomocą nakłócia próbnego.

HALBERTSMA, prof. z Utrechtu zwraca uwagę na wartość takowego rozpoznania przy wykonywaniu cięcia cesarskiego na kobiecie żyjącej, albowiem pomyślny przebieg po operacyi zależy po części i od omińnięcia łożyska przy przecinaniu macicy. W tym celu autor w jednym przypadku użył nakłócia próbnego z pożądanym skutkiem i jest przekonany, że miejsce przyczepienia łożyska, które nader często na przedkowej ścianie macicy się znajduje, zapomocą jego sposobu z całą dokładnością może być oznaczonym. Jeżeli trójgraniec próbny natrafi na łożysko, to wypływa przez jego cewkę tylko krew, chociażbyśmy bardzo głęboko go zapuścili; gdy zaś trójgraniec na łożysko nie natrafia, wtedy wypływa woda płodowa; albo też gdy natrafi na płód, wywołuje jego ruchy. Nadto można tym prostym sposobem opróżnić macicę z wody płodowej, która przy położeniu czaszkowem płodu prawie zawsze w macicy powstaje i działa szkodliwie, gdy ulegnie przemianie posoczniczowej. Oprócz tego macica opróżniona z wody płodowej, przy przecięciu jej lepiej się kureczy, skutkiem czego krwawienie się zmniejsza. Wreszcie tym sposobem zmniejszoną macicę łatwiej można wydobyc na zewnątrz jamy brzusznej według sposobu MÜLLER'a i tu ją dopiero przeciąć. Jeżeli możebność ścisłego oznaczenia miejsca przyczepienia łożyska dalsze doświadczenie potwierdzi, czego się autor niewątpliwie spodziewa, to i wskazania do cięcia cesarskiego będą liczniejsze. Wtedy dawny sposób dokonywania cięcia cesarskiego bez wycinania macicy nietylko że obok operacyi PORRO istnieć nie przestanie, ale, zdaniem autora, zwykle cięcie cesarskie w przyszłości stanie się powszednią operacyją. Autor pod tym względem podziela w zupełności zdanie SCHRÖDER'a w poprzednim referacie wyrażone.

(*Centr. f. Gynek. Nr. 5—1881.*) J. K.

Wycięcie ogromnego guza z jamy brzusznej z pomyślnym skutkiem wykonał MADELUNG prof. w Bonn. Guz rozpoznany po operacyi jako *lipoma oedematosum myxomatodes* ważył około 35 funtów a miał w wymiarze podłużnym 38 ctm. długości. Chora 32-letnia wycieńczona była do najwyższego stopnia. Nowotwór był w wielu miejscach przyrośnięty. Punktem wyjścia bardzo grubej szypuły była krezka. Przy przecinaniu szypuły zaszła konieczność wycięcia kawałka pękniętej kiszki (8 ctm.). Po zeszyciu

obu odcinków kiszki pętla operowana została do jamy brzusznej wypuszczo-
ną, poczem ranę brzucha zeszyto. Operacja trwała około 2 godzin. Siód-
mego dnia po operacji opatrunek zdjęto, ranę znaleziono zagojoną. Dwu-
dziestego dnia chora opuściła łóżko, a w miesiąc potem wyszła ze szpitala.
Szczegóły operacji i leczenia po operacji, bardzo zresztą ciekawe, znajdzie
czytelnik w oryginale. (B. kl. W. 1881. Nr. 6 i 7).

Mania po kwasie salicylowym spostrzeżoną była w jednym przypadku
przez APOLANT'A w Berlinie u 35-letniego chorego z ostrym reumatyzmem
stawów. Objawy maniakalne autor przypisuje przekrwieniu mózgu podob-
nie jak szum w uszach i mroczki przed oczami zdarzające się po użyciu
większych dawek *acidi salicylici*. (B. kl. W. 1881. Nr. 6).

Przemijające obłąkanie u dzieci skutkiem nagłej zmiany ciepłoty spostrzegł
w ciągu ubiegłej zimy prawie jednocześnie w 4 przypadkach REICH (z Ba-
denskiego). Przypadki te dotyczyły wątłych chłopców od 6 do 10 lat ma-
jących, którzy zbyt lekko ubrani wystawionemi byli przez godzin kilka na
znaczną zimno (16 do 22° C. niżej zera) na ślizgawce. Powróciwszy do po-
koju zaraz usiedli przy gorącym piecu, po czem wkrótce wystąpił u wszy-
stkich chwilowo stan obezwładnienia a potem objawy gwałtownego obłą-
kania, z utratą przytomności, przywidzeniami, rzucaniem się i biciem ota-
czających. Stan taki trwał godzin kilka; po nim nastąpił sen z którego
dzieci obudziły się zdrowe bez pamięci o tem co zaszło. R. przypisuje rze-
czone objawy nagłemu przejściu z zimna do gorąca, uniemając że przejście
takie działa podobnie jak nadmiar wyskoku, jak gwałtowne wzruszenia lub
jak czad węglowy. (Berl. kl. W. 1881. Nr. 8).

Rzadki przypadek letargu opisuje szczegółowo SALLMEN. 25-letnia cór-
ka robotnika, dobrze odżywiona, doznaje kaszlu, uczucia znudzenia, bólu
głowy i karku, gnienienia w dołku. Żadnych wyraźnych zбоezeń ze strony
płuc i serca. Uciskanie okolicy lewego jajnika bardzo bolesne. Do tego
przylączyły się omdlenia i krwioplucie. Miesiączka ustala. W Listopadzie
roku zeszłego po raz pierwszy wpadła w sen tak głęboki, że jej rozbudzić
niebyło można. Ze snu tego budziła się na godzinę lub nieco dłużej i zno-
wu weń wpadała. Wreszcie 27 Grudnia zasnawszy spała bez przerwy 11
dni i nocy. Z początku karmiono ją za pomocą cewnika przelykowego, potem
podawano pokarmy w porze czuwania. Budząc się chora jest bardzo osła-
bioną ale całkiem przytomną. Środki lekarskie, między innymi prądy ele-
ktryczne, okazały się bezskutecznymi. Historyja choroby niedokńczona.

(B. kl. W. 1881. Nr. 7).

Elektroterapia mózgu była przedmiotem licznych doświadczeń L. LÖ-
WENFELD'A (z Monachium) który do nich użył 40 zwierząt po większej
części królików. Prądy elektryczne wstępujące i zstępujące przepuszczał
przez głowę zwierząt w rozmaitych kierunkach, już to stykając elektrody
z menaruszoną powłoką zewnętrzną (*percutan*) już też z obnażoną za po-
mocą trepanacyi powierzchnią mózgowia, tak jak w doświadczeniach LE-
GROS'A i ONIMUS'A (1872). Ostateczne wyniki doświadczeń L. są następujące:
Prądy idące z góry na dół (+ biegun na czole, - biegun na karku) powo-
dują zwężenie tętnic miękkiej osłony mózgowej. Prądy idące z dołu w gó-
rę (+ bieg. na karku, - bieg. na czole) powodują rozszerzenie tychże tętnic.
Prądy idące przez głowę w kierunku poprzecznym powodują rozszerzenie
tętnic po stronie bieguna + (anoda) a zwężenie tętnic po stronie bieguna
ujem. - (kathoda). Prądy indukcyjne idące wzdłuż głowy powodują prze-
krwienie mózgowia. Co do tego ostatniego punktu jednak L. uznaje po-
trzebę dalszego badania. (C. f. d. m. W. 1881. - All. m. C.-Z. 1881. Nr. 17).

Naciąganie nerwu przy tabes dorsalis. Jak wiadomo w kilku już przypad-
kach naciąganie nerwów przy *tabes dorsalis* nie tylko zmniejszyło bóle w koń-

czynach ale nawet usunęło ataksyją. (MEDYCINA Nr. 1 z r. b.). Szczególniej zwrócił uwagę przypadek LANGENBUCH'A który w 1879 rzezoną operacją prawie zupełne wyzdrowienie chorego osiągnął. Gdy jednak z powodu występujących bólów w kończynach górnych miano jeszcze raz naciągnięcie nerwów wykonać, chory zmarł podczas uspienia go chloroformem (szczegółów niema *p. Spraw.*). Otóż WESTPHAL (profesor w Berlinie) badał mlecz paciierzowy nieboszczyka i przekonał się, że tylne pęczki żadnej a żadnej zmiany nieprzedstawiają, że zatem w danym przypadku o *tabes dorsalis* niemogło być mowy. WESTPHAL jednak bynajmniej nie chce ztąd wyprowadzać wniosku o bezskuteczności naciągania nerwów w przypadkach niezawodnego wiądu rdzenia. (Berl. kl. Wchft. 1881. Nr. 8). St. M.

Rozpoznawanie daltonizmu za pomocą metody włóczkowej. KEERSMAECKER z Brukselli (*Revue clin. d'Oculistique du sud-ouest*. Nr. 5, 1881) podziela zdanie DOR'A, STILLING'A i PFLÜGER'A, którzy nieoddzielają ślepoty zielonej od czerwonej, jak to czyni HOLMGREN i DONDEERS. Przeciwnicy teoryi HOLMGREN'A na ostatnim zjeździe oftalmicznym starali się dowieść niepraktyczności takowej. K. twierdzi, że niedosć wiedzy czy osoba dotknięta ślepotą barwną rozpoznaje barwy czerwoną, zieloną, błękitną i inne, lecz powinniśmy zbadać jak dany osobnik rzeczywiście widzi k a ż d ą z t y c h b a r w? Opierając się na teoryi HELMHOLTZ'A, HOLMGREN ułożył barwną diagrammę i z przygotowanego szeregu pęczków włóczki źle dobranych (*couleurs des confusions*) sądził o zboczeniu w rozpoznawaniu barw przez badanego. STILLING w myśl teoryi HERING'A inaczej postępuje dla rozpoznania barw wątpliwych (*e. des confusions*): ułożył on tablice w których pod każdym odcieniem barw spektralnych podał odcienie barw oznaczonych przez samych daltoników (tablice pseudo-izochromatyczne). Porównyując te ostatnie z barwną diagrammą zobaczymy wielką różnicę w pojmowaniu barw wątpliwych. Za przykładem STILLING'A autor udał się do wykształconych daltoników, prosząc ich aby sami namalowali figury geometryczne posłanemi im farbami, podług załączonych szematów akwarelowych wszystkich barw i odcieni widmowych. Podług tych rycin zestawionych z tablicami STILLING'A został utworzony wybór włóczek, który K. poleca przy badaniu służby dróg żelaznych i okrętów. Są to barwy czerwone i zielone w najrozmaitszych odcieniach, odpowiadających barwom widmowym lub też połączeniom czerwonej, niebieskiej i fioletowej (odcienia tej ostatniej tworzą barwy wątpliwe, wskazujące najslabszy stopień dischromatopsyi dla barwy czerwonej i zielonej). Badanie odbywa się przy dobrem oświetleniu, pozostawiając badanemu całą swobodę w doborze kolorowych pęczków włóczki.

Ciekawy przypadek ślepoty barwnej opisuje HUTTON (*Annual Report of the Supervising surgeon-general of the marine hospital service of the United States. Washington. 1880*). W Stanach Zjednoczonych Ameryki obowiązkiem jest (od r. 1879) badanie kandydatów do marynarki na ślepotę barwną; przyjmowani są tylko tacy, którzy złożą świadectwo doskonałego rozpoznawania barw. Dla rozpoznania ślepoty barwnej używają w Ameryce włóczkowej metody HOLMGREN'A. HUTTON twierdzi, że chociaż ta metoda jest łatwą do zastosowania, jednakże nieraz bywał w kłopotcie przy wydawaniu odpowiedniego świadectwa. Nierozpoznającemu barwy czerwonej dawał świadectwo „ślepoty czerwonej”, barwy zielonej „ślepoty zielonej”, obu tych barw „zupełnej ślepoty na barwy”, gdyż flagi marynarki te tylko posiadają barwy.

Niezupełnie ślepych (t. j. ze ślepotą czerwoną lub zieloną) inspektorowie okrętów zwykle poddają powtórny badaniom za pomocą światel kolorowych. Autor podaje szczegółowe sprawozdanie o jednym ciekawym

przypadku daltonizmu, gdzie znalazł „zupełną ślepotę barwną”. Inspektor oświadczył mu, iż musiał popełnić błąd, gdyż badany był kapitanem okrętu przez 32 lata i podróżował niejednokrotnie z wielu inspektorami, którzy twierdzą, iż barwy flag rozpoznaje dobrze i co do tego nigdy nie popełnił żadnej pomyłki. Wskutek tego autor zmuszony był poddać go badaniom za pomocą światła kolorowych. Tego rodzaju badanie odbywa się w ciemnym pokoju, gdzie się umieszcza latarka dająca jasne światło czerwone lub zielone w odległości 20—25 stóp, widzialne przez okrągły otwór w ekranie. Kapitan okrętu nazywał światło czerwone zielonem i odwrotnie. Przy oświetleniu jednej połowy otworu światłem czerwonym a drugiej zielonem (w podobnym stosunku jak na flagach), badany stale twierdził że obie połowy otworu były zielone tylko różnych odcieni. Następnie dano mu i nazwano pęczek włóczki zielonej i powiedziano aby dobrał doń inne odcienia tejże barwy. Z wybranych przez niego pęczków najrozmaitszych „barw wątpliwych” proszono go aby odłożył 4 najpiękniejsze odcienia, w czem się także pomylił. Jeszcze na tem niepoprzestano: poprowadzono go na brzeg morza, gdzie światło czerwone i zielone okrętów rozpoznawał dobrze. Udano się z nim nakoniec do d-ra NOYES'A; po go-dziinném badaniu włóczkami przekonano się, że rozpoznaje dobrze barwę szkarłatną i żółtą, przy badaniu jednak światłami kolorowemi przyjmował światło zielone za czerwone i odwrotnie: na 18 razy tylko 4 razy nazwał właściwie światło czerwone. Potem komisysja badała go jeszcze przy oświetleniu gazowem, na ulicy (latarki dorożek), na statkach rzecznych. Wynik tych 7-miu dniowych badań okazał się takimże samym, jaki otrzymano w ciągu kilku minut pierwszego badania! Dopiero potem wszystkiem kapitan okrętu wyznał, że poprzednio był już badany w szpitalu w Buffalo i że certyfikat lekarza, uznający go za daltonika zniszczył. Pomylić się w tych razach nie tak łatwo jak się niektórym zdaje! ¹⁾

Ślepotą barwną u lekarzy (*The British Med. Journal*. Nr. 1021, 1022, — 1880). JEFFRIES badał 465 lekarzy podczas zjazdu członków stowarzyszenia lekarskiego w New-Yorku i członków Towarzystwa lekarskiego w Bostonie. Z tej liczby okazało się 22-ch posiadających barwną ślepotę: 14 czerwoną, 2 zieloną, 6 miało słabe chromatyczne czucie. Do badań używał metody szwedzkiej *resp.* włóczkowej HOLMGREN'A. Dr. J., któremu literatura amerykańska niemało zawdzięcza prac w tej kwestyi, zbadał w ogóle 17327 mężczyzn, z których 724 posiadało barwną ślepotę i 1381 kobiet, pomiędzy którymi tylko 10 barw nierozpoznawało.

Ślepotą barwną we Włoszech. Zbadano 3740 osób: 2065 mężczyzn i 1675 kobiet. 20-stu mężczyznom miało ślepotę barwną: 9-ciu czerwoną, 10 zieloną i 1 fioletową; u 29 wykryto słabe chromat. czucie. Z kobiet tylko 1 cierpiała na ślepotę zieloną. (*Bolletino d'Oculistica*, Nr. 7. 1881). Dr. J. Talko.

Hydronephrosis traumatica. Na posiedzeniu Londyńskiego towarzystwa klinicznego dr. CROFT opisał następujący ciekawy przypadek: Do szpitala S-go Tomasza przyjęty został d 3 Czerwca dwunastoletni chłopiec narzekający na silny ból w lewej okolicy lędźwiowej, oraz oddający krew z moczem. Objawy te datowały od silnego uderzenia, którego doznał dnia poprzedzającego. Obrzmienia żadnego ani gorączki nie było i chory w 14 dni potem wyszedł ze szpitala w stanie zupełnie zdrowym. W 22 dni po wyjściu ze szpitala, przybył do niego napowrót, z silnem obrzmieniem lewej okolicy lędźwiowej, rozchodzącem się do brzucha ku pępkowi. Chęłbo-

¹⁾ Przypominamy tu sobie przypadek spostrzegany przez MAGNUS'A: pewien maszynista 10 lat umiał rozpoznawać sygnały kolejowe, przy badaniu jednak nie wytrzymał próby i okazał się daltonikiem (*p. Spraw.*)

tanie było wyraźne, ale skóra nie była zaczerwieniona. Mocz nie zawierał krwi ani białka. Dwa dni następne stan zdrowia chorego pogorszył się; był on osłabiony i drżący. Do obrzmienia zapuszczono cewkę aspiratora i wydobyto z niego 79 uncji moczu brunatnego, oddziaływającego kwaśno c. w. 1008, zawierającego ślady białka. Zaraz po operacji stan chorego znacznie się poprawił, ale wkrótce, płyn znów się nagromadził i obrzmienie doszło do dawnych rozmiarów; po dziewięciu dniach wypuszczono znów takiego samego jak przedtem płynu 62 uncje. Pomiędzy 29 Lipca a 15 Października nakłówano obrzmienie i wypuszczano płyn 5 razy, ale od tej ostatniej daty, już napełnianie więcej nie następowało i chory opuścił szpital w normalnym stanie zdrowia. CROFT przypuszcza iż skutkiem uderzenia nastąpiło zrostowe zapalenie w miedniczkach nerki i zatkanie moczowodu, skutkiem czego mocz zbierać się zaczął. Wyleczenie nastąpiło prawdopodobnie skutkiem zupełnego zatkania moczowodu i zaniku odpowiedniej nerki. Podobny przypadek był już spostrzegany i opisany przed 44 laty: chłopiec, który po uderzeniu, podobnego cierpienia dostał, wyleczył się w 9 miesięcy po kilkorazowym wypuszczeniu płynu. CROFT myślał z początku iż w swoim przypadku ma do czynienia z kamykiem, który ugrzązł w moczowodzie, ale pomimo starannych poszukiwań ani w pęcherzu ani w wydalonym drogą naturalną moczu, kamienia znaleźć nie mógł.

(Lancet—January 22—1881)

Zropienie wola (struma). Dr. WEILL opisuje nadzwyczaj rzadki przypadek tego rodzaju. Dwudziesto-dwu-letni chory, mający wole średniej wielkości, dosyć twarde i pochodzący z okolicy, gdzie wole jest endemiczne, dostał durzycy z przebiegiem łagodnym. Nazajutrz po powrocie do ciepłoty prawidłowej, rekonwalescent skarżył się na silny ból na szyi i jednocześnie powierzchnia wola silnie się zaczerwieniła. Dnia następnego obrzmienie było znaczne, zaczerwienienie skóry również się powiększyło i pokazało się chębotanie. W tydzień potem wykonano cięcie i wypłynęła znaczna ilość ropy. Zaprowadzono cewkę drenową i wypłukiwano codziennie jamę kwasem karbolowym. Powoli wole się zmniejszało i ograniczyło się do dwóch czy trzech małych guziczeków po obydwóch stronach krtani.

(Lancet—January 29—1881). G. F.

Oesophagotomia z pomyslnem zejściem wykonaną została w d. 15 Stycznia r. b. w wojennym szpitalu w Nikolajewie przez LISIENKĘ. Ze znanych dotąd w literaturze 34 przypadków przecięcia przełyku, 26 wykonanych było z powodu ciał obcych w przełyku. I w danym tu przypadku 8-letni chłopiec połknął sztukę 5-cio kopiejkową, której przez usta dosięgnąć nie było podobna. Przez dni kilka po operacji karmiono chłopca *per rectum*. Obecnie już je i pije. W 3 tygodnie po operacji wprowadzony zgłębnik nie napotkał żadnego zwężenia.

(Wrac 1881. Nr. 8).

Znieczulenie krtani według zapewnienia ROSSBACH'A osiągnąć się daje, przez działanie rozpylaczem RICHARDSON'A (z dwoma otworami) na szyję skierowawszy dwa prądy rozpylonego eteru na te oba miejsca gdzie gałęzie wewnętrzne, czulne nerwu *laryngeus superior* wchodzi do krtani t. j. poniżej guzików kończących większe rogi kości gnykowej. Prąd rozpylonego eteru winien działać około 2 minut, po czem można bez wywołania jakiegobądź reakcyi dotykać zgłębnikiem wszystkich miejsc błony śluzowej krtani.

(Wien. m. P. 1880.—B. kl. W. 1881. Nr. 9).

Atropina przeciw krwotokom okazała się skuteczniejszą od ergotyny w przypadkach spostrzeganych przez TACKE'go z Wesel. Mianowicie stosował on atropinę podskórnie ($\frac{1}{200}$ grana p. dosi 3 razy dniem) tak w krwotokach płucnych jak i w krwotokach macicznych. (B. kl. W. 1881. Nr. 8). St. M.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie kliniczne z d. 15 Marca r. b.

Na wstępie kolega LUBELSKI i kolega DOBIESZEWSKI przedstawiają kilku lekarzy francuzkich i niemieckich jako kandydatów na członków korespondentów Towarzystwa, składając ich rozliczne prace literackie.

Potem odczytany jest list kol. SULIGOWSKIEGO z Radomia z zawiadomieniem o przekazaniu na rzecz kassy wsparcia wdów i sierot po lekarzach 80 kilku rubli zebranych przez lekarzy, weterynarzy i aptekarzy Radomia, Szydłowca i okolic, podczas uroczystej uczty wyprawionej niedawno w Radomiu na cześć zasłużonego weterana korporacji lekarskiej, 81-letniego kolegi Walentego RONTALA, lekarza byłych wojsk polskich, w Szydłowcu zamieszkałego. Rzezonny list podaje *curriculum vitae* jubilata świadczące o jego wielkiej zacności i wytrwałości.

Kol. SZOKALSKI donosi że owa składka do kassy wsparcia już przelaną została i wnosi aby Towarzystwo kolegę RONTALA swym członkiem honorowym wybrało. Rzezonny wybór ma być postawionym na porządku dziennym pierwszego klinicznego posiedzenia.

Kol. HOYER odczytuje odezwę komitetu gospodarczego zjazdu lekarzy i przyrodników w Krakowie, którą nasze Towarzystwo ponownie jest wezwane do przedstawienia jednego z członków, któryby oświadczył gotowość wygłoszenia wykładu na jednym z posiedzeń ogólnych zjazdu.

Kol. SZOKALSKI powiada że w skutek rozesłanego w tym celu okólnika dwie deklaracje dotąd zostały złożone, że jednak Towarzystwo zdaniem jego niemoże bez ocenienia zamierzonych wykładów uznać kolegów którzy się w tym celu podpisali za swych delegatów na zjeździe. Opinię tę zgromadzeni podzielają i w jej myśl komitetowi gospodarczemu odpowiedź ma być przesłaną.

Kol. MARKIEWICZ mniema że najwłaściwszem byłoby gdyby ów wykład wygłoszonym był przez jednego z profesorów uniwersytetu.

Kol. HOYER zapewnia że brak czasu i osłabienie wzroku niepozwała mu myśleć o wykładzie.

Kol. SZOKALSKI wzmiankuje o zamiarze kol. MARKIEWICZA, który zapewnia iż tylko ma zamiar przemawiać w sekcji paedjatricznej, a nie na ogólnem posiedzeniu.

Ostatecznie postanowiono zapytać bezwzględnie kol. DOBRZYCKIEGO czy niecechce wykładu się podjąć.

Następuje odczytanie listu prezesa Towarzystwa lekarskiego Krakowskiego w przedmiocie zamierzonego zakupienia albumu i zebrania podpisów lekarzy polskich dla prof. MAJERA. Towarzystwo nasze pośredniczyć w tej sprawie będzie.

Na porządku dziennym jest sprawozdanie kol. NUSBAUMA o pracach kol. CHROSTOWSKIEGO którego w końcu swego referatu kol. N. zaleca Towarzystwu na członka.

Na zakończenie porządku dziennego następuje odczytanie przez kol. LEBIEDZIŃSKIEGO sprawozdania komisji rewizyjnej kassy Towarzystwa za rok ubiegły.

Posiedzenie odbywało się w sali bibliotecznej Zgromadzonych było 20 członków i jak na posiedzenie kliniczne nie było niesłychanie ubogie pod względem naukowej treści.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Paryż. Ogłoszonym został dekret prezydenta Rzeczypospolitej, na zasadzie którego przywóz amerykańskiej peklowiny zostaje do Francji bezwzględnie zakazanym z powodu licznych wypadków *trichiniasis* wynikłych skutkiem jedzenia amerykańskiej wieprzowiny. Do jednego tylko portu w Havre corocznie przywożono około 30 milionów kilogramów peklowiny amerykańskiej.

Paryż. Minister rolnictwa i handlu wydał zakaz sprzedaży wszelkich stałych i płynnych przetworów i materiałów spożywczych do którychby dodano kwasu salicylowego, raz z powodu możliwej szkodliwości tegoż kwasu, a powtórze że dodanie jego czyni możliwym ukrycie pewnych ujemnych własności towaru.

— W dniu 17 Lutego przypadała setna rocznica urodzin wynalazcy stetoskopu R. T. H. LAËNNEC'A który zmarł 13 Sierpnia 1826.

Berlin. Centralny związek dentystów niemieckich przystępuje do otwarcia tutaj specjalnego zakładu nauczania dentystyki poświęconego.

Heilbronn. Redaktor wychodzącego tu, a bardzo wśród lekarzy rozpowszechnionego czasopisma p. t. „*Memorabilien*“ obchodził z początkiem r. b. 25-cio letni jubileusz redaktorskiej swej działalności. Redaktorem jest dr. F. BERZ.

Dortmund. Tutejsza izba karna skazała handlarza Saure na 4 miesiące więzienia i 500 marek kary za fałszowanie masła.

Getynga. Zmarł tu w 81 roku życia dr. Wilhelm HIMLY nadzwyczajny profesor fizjologii, anatomii porównawczej i medycyny sądowej. Od 1831 r. był profesorem miejscowej wszechnicy.

Heidelberg. Zmarł tu były profesor ginekologii LANGE (samobójstwo).

WIADOMOŚCI Z CESARSTWA.

Petersburg. Na posiedzeniu Towarzystwa ochrony zdrowia publicznego d. 29 Lutego, dr. CZEREPNIN podniósł kwestyję o potrzebie zaprowadzenia na wzór innych miast kilku powozów miejskich do przewożenia chorych z chorobami zaraźliwymi. Powóz taki ma przybywać na wezwanie każdego lekarza. Cena kursu ma być przystępną.

— Wydaną być ma nowa taksa aptokarska. „*Wracz*” pragnie aby była mniej „*aptekarską*” od dotychczasowej.

Odessa. Osobna komisya sanitarna zwiedzała żydowskie szkoły w mieście. W skutek jej sprawozdania znaczną liczbę tych szkół zamknąć postanowiono. Rozpoczęte w r. 1879 przez delegacyję Podkomitetu obywatelskiego w Warszawie zwiedzanie szkół, a w szczególności szkół żydowskich i chajderów, doprowadziło ową delegacyję do przekonania o potrzebie dalszej a ściślejszej rewizyi. Stan niższych szkółek żydowskich i chajderów w Warszawie przynosi szkodę zdrowiu publicznemu, wstyd gminie żydowskiej i miastu.

Kijów. Sąd okręgowy skazał d-ra PROCENKO na 6 rubli kary i na miesiąc aresztu na odwachu za to, że tenże będąc wezwany do ubożego chorego i zbadawszy tegoż odmówił mu rady z powodu że mu chory nie miał czem zapłacić za wizytę. Jedno z pism lekarskich wyrażając ubolewanie z powodu tego wypadku słusznie powiada, że sprawy d-ra PROCENKI przypominają znowu, iż społeczeństwo obowiązane jest do zapewnienia pomocy lekarskiej ubogim swym członkom i to nie przez wyzyskiwanie bezpłatnej pracy lekarzy a przez zaprowadzenie odpowiedniej organizacji pomocy lekarskiej.

W Saratowie z powodu przepełnienia szpitala miejscowego wydano rozporządzenie iż nadal do szpitala przyjmowanymi niebędą chorzy: 1) z nieuleczalnemi porażeniami, 2) z nieuleczalną wodną puchliną, 3) z takąż wielką chorobą, 4) z rakiem w razie niemożności operowania, 5) z żylakami, 6) ze starymi przepuklinami, 7) ze starymi wrzodami, 8) z zastarzałem próchnieniem kości, 9) z chorobami wymagającymi operacyj, na wykonanie których chorzy się niezgadają.

— Zjazd lekarzy ziemskich gubernii moskiewskiej po odbyciu obrad nad możnością leczenia ambulatoryjnie choroby syfilitycznej wyrzekł opinią przychylną tego rodzaju kuracyi (!?)

— W pismach rossyjskich spotykamy następujące ogłoszenie lekarskie: udzielam rady lekarskie osobom pragnącym się leczyć środkami zagranicznymi. Ogłoszenie to pochodzi z Kijowa.

— Towarzystwo lekarskie w Woroneżu postanowiło otworzyć lecznicę dla niezamożnych chorych. Rada miejska odmówiła w tej sprawie pomocy.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Towarzystwo przyjaciół dzieci. Delegacja zajmująca się ułożeniem projektu Ustawy Towarzystwa przyjaciół dzieci ukończyła redakcyą rzezonego projektu, w którym strona higienicznej i lekarskiej opieki nad dziećmi jest jak najzupełniej uwzględnioną. Obecnie delegacja zajęta jest zebraniem materyjalów do „rocznika” który obejmuje opis dziś istniejących instytucyj warszawskich poświęconych opiece rodzających, niemowląt i dzieci, nadto wiadomości o kantorach matek, o płatnych karmicielkach, o dzieciach pracujących w rzemiośle i w fabrykach. Większa część materyjału do tego wydawnictwa ważnego pod względem medycyny publicznej naszego miasta jest już zebraną. Projekt ustawy ma być ostatecznie rozbieganym d. 26 b. m. w gronie 40 członków założycieli przyszedłego Towarzystwa. Do składu delegacyi układającej projekt ustawy i redagującej rocznik należy dwóch lekarzy. Pomiędzy członkami założycielami oprócz owych dwóch jest jeszcze 4 lekarzy. Mamy więc niepłonną nadzieję, że wymagania sanitarne i czysto lekarskie od początku istnienia Towarzystwa uwzględnionemi będą.

Wiadomości osobowe. Professor nadzwyczajny fizjologii tutejszego uniwersytetu F. NAWROCKI, otrzymał nominacyję na prof. zwyczajnego. Dr. Leon POPOW docent prywatny Medyko-Chirurgicznej Akademii w Petersburgu, wykładający patologiję na t. zw. kursach żeńskich, został mianowany prof. nadzwyczajnym do prowadzenia kliniki terapeutycznej szpitalnej tutejszego uniwersytetu i w ubiegłym tygodniu wykłady w rzezonzonej klinice rozpoczął.

† **Helbich Adam, Bogumił** zmarł w 84 roku życia w d. 19 b. m. w Konarach w gub. Radomskiej, gdzie od lat 15-stu po jubileuszu 50-letniej działalności lekarskiej zażywał dobrze zasłużonego wypoczynku. Zwłoki jego przewieziono do Warszawy i tu uroczyste pogrzebano w d. 23 b. m. Obszerniejsze wspomnienie podamy w jednym z następnych N-rów.

BIBLIJOGRAFIJA.

LEGRAND du SAULLE. *Étude médico-légale sur l'interdiction des aliénés et sur le conseil judiciaire.* Paris 1881. 10 franków.

Handbuch d. gerichtlichen Medicin — herausgegeben von prof. MASCHKA (opracowany przez kilkunastu specjalistów — w 3 tomach) I Halbband 1881, 8 marek.

Joh. L. CASPER'S. *Handbuch d. gerichtlichen Medicin, bearbeitet u. vermehrt von prof. LIMAN,* 7 Aufl. 1881, I Band. 18 marek.

Prof. J. ORTH. *Cursus der normalen Histologie.* Berlin. 2. Aufl. 1881 — 107 Holzschn. 8 marek.

Prof. PANSCH. *Grundriss d. Anatomie d. Menschen.* — Mit 398 Holzschn. 1881 — 13 1/2 marek.

Prof. FRITSCH. *Die Lageveränderungen d. Gebärmutter.* Mit. 100 Holzschn. 1881 — 6 marek.

WIEL J. u. GNEHM R. *Handbuch d. Hygiene.* Karlsbad 1878 — 1880. 12 rs.

Redakcyja otrzymała:

STICHE Czesław. *Davos am Platz* i inne znaczniejsze stacyje klimatyczne Szwajcaryi. Warszawa 1881.

Korrespondencyja Administracyi. *W mu d-rowi K.* w Lidzie. Tomy Medycyny z lat ubiegłych sprzedają się po 3 rs.; zatem za dwa żądane tomy należałoby się 6 rs. i na kosztu opłaty poczty za przesłanie 1 rs. Zatrzacone N-ra z r. 1879 dostarczymy bezpłatnie.

ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII w NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródle praśne)

Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (*Kurhaus*), z obszernym lokalem dla przyjęcia gości i mieszkaniami; b) Pawilon nad źródłem żelazistem, z urządzeniem dla kuracyi wodami mineralnemi w ogóle; c) Łazienki o 20 gabinetach kąpielowych i sali do kuracyi zimnowodnej, i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie będzie znacznie więcej pokoi mieszkalnych dla gości, i będzie się udzielać kuracyja: 1) Wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli; 2) Wodami mineralnemi naturalnemi i sztucznemi oraz odpowiedniami kąpielami, i 3) Wodą zimną. Bliższe informacje o dniu otwarcia, warunkach pobytu i lekarzach kierujących kuracyją, będą w swoim czasie podane przez piśma, obecnie zaś wiadomość można powziąć na miejscu, lub listownie adresując do **Zakładu Leczniczego w Nałęczowie**, (kolej Nadwiślańska).

LIMFA OSPOWA (Krowianka)

igielnik na dwuszczeplenie, Rs. 1 kop. 50 z przesyłką pocztową.

Apteka Magistra farmacyi H. Kucharzewskiego. Senatorska. Nr. 11.



Apteka

Magistra farmacyi

Senatorska Nr. 11.

H. Kucharzewskiego

Zaopatrzoną została w dostateczną ilość przenośnych przyrządów z balonami dla wdychania tlenu, które w każdym czasie bywają napełnione szybko i wydawane na miasto. Wdychania tlenu bywają zalecane: w astmie, blednicy, niedokrwiłości. gruźlicy, dyspepsy, chorobie cukrowej, — wracają szybko siły ludziom starym jakoteż wyniszczonym w skutek chorób lub zbytnej pracy umysłowej; słowem działają ożywczo i odmładniająco, są nadzwyczaj korzystne w przypadkach, gdzie chory ma zalecony pobyt na wsi lub nad morzem, a nie jest w możności uskutecznienia tego.

Przyrząd składa się z balonu kauczukowego zawierającego tlen, połączonego z naczyniem napełnionem wodą i pełniącym funkcje oczyszczania gazu z ciał obcych przypadkiem do balonu dostać się mogących; używa się wdychając po 20 do 30 litrów tlenu codziennie przez 3 do 4-tych tygodni. Dla PP. lekarzy lub osób potrzebujących powyższej kuracyi na prowincyi, wysyłają się kompletne aparaty z mieszaniną służącą do otrzymywania tlenu.

Redaktor i Wydawca, Dr J. Rogowicz.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Дозволено Цензурою. Варшава, 12 Марта 1881 г. — Czcionkami M. Ziemiakiewicza i W. Nowakowskiego. Krak. Przed. Nr. 415. Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (zł. 1).