

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi	{	rocznie.....	rs. 6	
		półrocznie.....	" 2 " 50			i w Cesarstwie	półrocznie.....	rs. 3
		kwartalnie.....	" 1 " 25			z przesyłką:		

ceną ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnym piśmem lub za jego miejsce.  
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue eps Saints-Pères

## OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

# PROSZEK FOSFOROWO-PSZENNY

według rozbioru, dokonanego przez d-ra **Nenckiego** w pracowni chemiczno-lekarskiej szpitali **Warszawskich** w 100 cz. zawiera:

Natri chlorati . . . . .	1,0	Cukru rafinowanego . . . . .	68,54
Kali chlorati . . . . .	0,5	Ciał białkowatych . . . . .	3,25
Kali carbonici. . . . .	0,5	Tłuszczu . . . . .	0,68
Natri phosphorici. . . . .	0,5	Wodanów węgla. . . . .	0,53
Sacchari lactis. . . . .	25,0		

**Proszek fosforowo-pszenny** łatwo ulega **chłonięciu** pod wpływem soku żołądkowego **ciałka białkowate** przechodzą w **peptony**. Użyty odpowiednio do wieku (1/2 do 8 lat) po jednej do 4-ch łyżeczek od kawy w mleku, rosole, kaszce i t. p. **powinien znaleźć szerokie zastosowanie** u dzieci **osłabionych i rachitycznych** (podpisano) dr. **L. Nencki**.

Skuteczne działanie **proszku fosforowo-pszennego** zostało **wypróbowane i stwierdzone** w szpitalach warszawskich.

**Proszek fosforowo-pszenny** przygotowuję stale i takowy posiadam na składzie. **Flakon 210 gram. 75 kop.**

(76)—13—2 **E. JARNUSZKIEWICZ**, Właściciel apteki, Nowy Świat Nr. 35.

## J. RUTKOWSKI

**Apteka i Pracownia Chemiczno-farmaceutyczna**  
w Warszawie, ul. Długa Nr. 16. Telefonu Nr. 155.

poleca:

Przetwory chemiczno-farmaceutyczne. — Nowe środki lekarskie. — Czyste przetwory chemiczne do celów naukowych. — Barwniki D-ra G. Grübera z Lipska oraz wszelkie przetwory i przyrządy pomocnicze do robót mikroskopowych.

## Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 2.

	Str.		Str.
Brockhaus Conversations Lexicon	VI	Nowe dzieło	VII
Do nabycia w administracji Medycyny	VII	Podolski dr. dentysta	V
Grabowski, apteka	V	Przedziecki, nbioiry dziecinne	VI
Jarnuszkiewicz, apteka	I	Reczyński, skład apteczny.	V
Jacobsen, dentysta	VI	Rutkowski, apteka	I
Karczewskiego, zakład obłąkanych	II	Rocznik lekarski	IV
Kasprowicz lekarz dentysta	VI	Santal Midy	VI
Krakowskie wydawnictwa lekarskie pol.	VII	Szonert, drzeworytnik	VI
Leliwa, pastylki od kaszlu	II	Trzeński, skład apteczny	V
Lijewski, skład win	IV	Warski, materiały apteczne	VI
Mattoni, wody mineralne	VIII	Wołkowski, wina szampańskie	III
		Wenda i Wiorogórski, apteka	V

## ZAKŁAD LECZNICZY

## DLA UMYSŁOWYCH CHORYCH I NERWOWYCH

w Kowanówku pod Obornikami

w W. Ks. Poznańskim,

W uroczej okolicy, wśród najkorzystniejszych warunków higienicznych położony, we wszelkie zasoby lecznicze dzisiejszej psychiatrii i neuroterapii zaopatrzone, z wygodami wszelkiego rodzaju elegancją i komfortem urządzone, przyjmuje każdego czasu na kurację chorych płci obojej.

Na żądanie prospekta z warunkami.

52—47

Dr. Winklewski.

Dr. Karczewski.

Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu, potwierdzone przez p. Ministra S. W.<sup>4</sup>

## DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyonowane przez władze lekarskie.

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich.



## EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. Fiaszka Ekstraktu miodowo-zielowo-słodowego kop. 75, tegoż ekstraktu z dodaniem chinu lub żelaza i chinu rs. 1, paczka karmelków kop. 15. Wyłączna sprzedaż w aptekach i składach aptecznych.

(19)—0—40

NAJWYTWORNIJSZE  
 WINA SZAMPAŃSKIE  
 z DOMU  
**de St. Marceaux & Comp.**  
 W REIMS,

**NAJWYTWORNIJSZE KONIAKI**

tak pod względem smaku, jak i własności leczniczych,  
 sprowadzane w butelkach z domu

**J. & F. MARTELL**  
 W COGNACU.

Jako najwyższy wyraz doskonałości w tym artykule  
 poleca się Koneserom; posiadają one w najsilniejszym  
 stopniu własności lecznicze, na co zwraca się szczególną  
 uwagę Osób, które używają Koniaków z polecenia  
 Panów Doktorów.

SŁYNNE ze SWEJ DOBROCI

**LIKIER Y HOŁENDERSKIE**

z DOMU

**WIJNAND FOCKINK**

w AMSTERDAMIE.

Dom założony w roku 1679.

WYTWORNY LIKIER

**MARASCHINO DI ZARA**

z Domu

**Girolamo Luxardo**

w ZARA.

Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędných Składach Win i Spirytualii w Królestwie Polskiem i Cesarstwie Ruskiem.

Reprezentant: **A. Wołkowski**, Warszawa.

IV  
NAKŁADEM „MEDYCYNY”

wyszedł z druku:

# ROZNIK LEKARSKI

na rok 1892

wydany przez

D-ra G. Fritsche'go

ROK XIII

zawierający: najnowsze lekarstwa i recepty, opis miejscowości leczniczych, listę lekarzy etc. oraz informacje niezbędne dla każdego lekarza.

Cena w Warszawie rs. 1 kop. 20, z przesyłką pocztową rs. 1 kop. 40.

Do nabycia w Administracyi Medycyny, oraz we wszystkich krajowych księgarniach.



SKŁAD WIN

**J. LIJEWSKIEGO i S<sup>ki</sup>**

Przysięgli dostawca win  
dla kościołów.

w Warszawie Krakowskie-Przedmieście Nr. 6  
naprzeciw Kościoła Ś-go Krzyża.

Poleca czyste i wystaje **Wina Węgierskie**, oraz wszelkie gatunki win zagranicznych i stare kuracyjne **Koniaki**, przedewszystkiem zaś **chorym i rekonwalescentom**, używającym wina na wzmożenie sił, szlachetniejsze gatunki **Maślaczy** i wytrawnych. Kupującym wina węgierskie beczkami, obliczamy cenę oryginalną. Na baryłki wyselamy do wszystkich stacyi dróg żelaznych w Królestwie i Cesarstwie, począwszy od 3 garncy w cenie 5,00, 5,50 i 6,00 rs. za garniec. Cenniki na żądanie franco, bezpłatnie. Poręczamy tylko za wina **sprowadzane wprost od firmy.**

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Ś. p. Gustaw Fritsche. — **Prace oryginalne.** Sprawozdanie roczne z działalności lekarskiej Zakładu Gynekologicznego, podane przez współwłaścicieli-ordynatorów Zakładu. (Ciąg dalszy).—**Kazusy i przekłady.** 4. O leczeniu zapalenia płuc. 5. Hysteria przymiotowa. 6. Splénomégalie primitive. 7. O zmianach barwnikowych przy atrofii oka. — **Udczyty.** Dr. Baaz. Dwa przypadki krwipochodnego zapalenia gruczołu tarczowego, przyczyny i leczenie. Przełożył dr. A. Fruchtman.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**



## GUSTAW FRITSCHÉ.

Doktor Medycyny, członek czynny Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, Redaktor „Medycyny“, b. lekarz naczelny szpitala wolskiego oraz b. ordynator szpitala praskiego, gorliwy opiekun i niestrudzony propagator kolonii letnich dla słabowitych dzieci, członek Towarzystwa opieki nad ubogimi matkami i ich dziećmi, założyciel prywatnego ambulatoryjum dla biednych, właściciel Zakładu hydropatycznego w Warszawie, lekarz drogi żelaznej Warszawsko-Wiedeńskiej, wydawca wielu dzieł oraz współpracownik wielu pism, zmarł w Warszawie w dniu 31 Grudnia 1891 r. po ośmiotygodniowych ciężkich cierpieniach w wieku lat 53.

Jak obszerną i wielostronną była działalność zmarłego, wiedzą Ci wszyscy, którzy choć cokolwiek są wtajemniczeni w naukowe i filantropijne życie naszego miasta. Ruchliwość jaką się ś. p. Gustaw odznaczał, to bezustanne Jego, gorączkowe rzeć można dążenie naprzód, i inicjatywa tak skutecznie przez niego podejmowana w sprawach ogólny pożytek na celu mających, wyrobiła mu rzadką popularność i stała się powodem, że zmarły znanym był ogółowi bardziej jako filantrop i dobroczyńca młodego pokolenia, aniżeli jako fachowy lekarz, chociaż i w piśmiennictwie specjalnem szczególnie w wczesnych okresach swej działalności, położył niemałe zasługi i umiał korzystać z materiału obserwacyjnego. Ś. p. Gustaw FRITSCHÉ urodził się w Warszawie w r. 1838-ym z rodziców cieszących się ogólną sympatją i szacunkiem. Gimnazyjum ukończył w rodzinnym mieście, a zapisawszy się w r. 1857 do grona słuchaczy warszawskiej medyko-chirurgicznej Akademii, udał się po dwuletniej przerwie do Heidelbergu i Jeny, gdzie w r. 1865-ym stopień doktorski uzyskał. Po takim przygotowaniu udał się na dalsze studia do Anglii, gdzie w różnych uniwersytetach zarówno naukom lekarskim jak i społecznym, oraz

literaturze powszechnej z zamiłowaniem się oddawał. Uzyskawszy potwierdzenie swego doktorskiego stopnia w r. 1869 w Petersburgu, objął posadę lekarza szpitala w Częstochowie, gdzie do roku 1876 przebywał. Na ten to właśnie okres zajęć szpitalnych przypada najpłodniejsza na polu naukowym działalność ś. p. Gustawa. Aczkolwiek kreśląc pośmiertne wspomnienie w piśmie którego zmarły był redaktorem, znajdujemy się w położeniu do ścisłej obiektywności obowiązującym, to jednak prawda wyznac nakazuje, iż w szeregu prac zmarłego niejedna była cenna, i samodzielne spostrzeżenie stanowiąca. Słownik lekarzów polskich Kościńskiego, tylko do samego 1881 roku wlicza przeszło 60 prac zmarłego, który jako biegły lingwista pisał i w obcych językach, mianowicie: w angielskim i niemieckim. Przysłużył się też naszemu piśmiennictwu pięknym przekładem z angielskiego dzieła PETERSENA p. t.: *Rozwój historyczny terapii lekarskiej*. Zmarły poruszał wielkie mnóstwo nader różnorodnych tematów; a ponieważ każdy prawie z nich był zawsze na czasie, ztąd odezwanie się ś. p. Gustawa budziło ogólny interes. Toż samo da się powiedzieć i o Jego działalności na innych polach.

Z chwilą objęcia redaktorstwa i wydawnictwa *Medycyny* t. j. z początkiem 1882 roku, zaczyna się drugi okres działalności zmarłego trwający aż do chwili, w której Go ciężka choroba (*morbus Brightii*) o łóżko nie powaliła, a z którego niestety już więcej nie miał powstać. W drugim tym okresie, ś. p. Gustaw nie tyle już miał możności poświęcania się pracom naukowym; natomiast wszystkie swe siły wyteżył, aby na polu społeczno-lekarskiem, dotąd u nas bardzo mało uprawianem, swą pożyteczną działalność rozwinąć. Więc oto, z całą gorliwością, częstokroć zapominając o sprawach własnych, poświęca swój czas, siły i pieniądze, aby kolonije letnie dla słabowitych dzieci, tę najsympatyczniejszą z naszych instytucyj rozwinąć, i zakres ich w sposób możebny rozszerzyć. Zachęca panie nasze, aby wzorem dawnych matron opiekunek, obeznały się ze sposobami niesienia pomocy chorym i opatrywania ran, a w tym celu zakłada prywatne ambulatorium dla biednych, już lat kilka z niemalym pożytkiem funkcjonujące. Zabiera głos w sprawie tak głośniejszej przed laty kilku, jaką była sprawa podrzutek; zwraca uwagę na konieczność reform w naszym szpitalnictwie; projektuje założenie klubu lekarskiego w Warszawie; należy do wielu ankiet sanitarnych, i wielokrotnie puka do władzy, przypominając o konieczności zorganizowania nocnej pomocy lekarskiej, i nareszcie oprócz poruszenia wielu ważnych i na czasie będących kwestyj, podaje władzy gotowy i opracowany projekt zapewnienia odjętego warszawskim szpitalom funduszu, a to na podstawie opodatkowania biletów loteryi klasycznej. Jestto niewątpliwie jeden i kto wie czy nie jedyny wykonalny projekt, który prędzej czy później będzie przyjęty i uprawomocniony; a wtedy sam fakt zapewnienia instytucyjom dobroczynnym tak znacznych summ z tego źródła, stanowić będzie najtrwalszy pomnik dla zasług ś. p. Gustawa.

Tyle i tak różnorodnych trudów podejmował człowiek, który dzień dziennie jak rok długi, zimą czy latem, rozpoczynał swą pracę o 6-ej rano dwudziestoma lub więcej wizytami u chorych warsztatów mechanicznych drogi żelaznej Warszawsko-Wiedeńskiej; dalej, zajęty był w ambulatoryjach, w redakcyi, następnie w licznych stowarzyszeniach których był członkiem czynnym lub sekretarzem, prowadził liczne wydawnictwa, i wreszcie niejednokrotnie chwycił za pióro, aby w wielu pismach nielekarskich zaznajamiać ogół z ważnemi kwestyjami społeczno-lekarskimi. Była to praca nad siły, którą tylko do czasu nawet najsilniejszy organizm znieść może. Smutne skutki tej pracy

wyczerpującej, tem gwałtowniej wystąpiły, im dłużej były hamowane; a nieoszczędzając ś. p. Gustawowi najsroźszych cierpień, w okrutny sposób go doświadczyły. Wkrótce bowiem po położeniu się do łóżka, bo już w pierwszym tygodniu, ś. p. Gustaw prawie całkiem zaniewidział (*neuritis optica, ablatio retinae, retinitis albuminurica*), a w dni parę potem, już dnia od nocy rozróżnić nie był w stanie. W jak przygnębiający sposób to oddziaływało na jego stan psychiczny w obec całej świadomości tego faktu, że tylko mogła kres jego cierpieniom położyć może, mogą zrozumieć najlepiej ci, którzy częściej ś. p. Gustawa odwiedzali.

Pracowitem nad wyraz, a nieraz i pełnem walk było życie ś. p. Gustawa. Gdy inni w jego wieku już na laurach spoczywają, on podwajał pracę, jakby przeczuwając, że niedługo stanie u kresu. Niech za swe zacne dążenia, pracę około dobra społecznego i miłość dla słabowitej dziatwy, spoczywa w wiecznym pokoju, a matka ziemia niech lekką Mu będzie!

Cześć świętej pamięci Gustawa FRITSCHÉ.

H. D.

SPRAWOZDANIE ROCZNE  
z działalności lekarskiej Zakładu Gyniekologicznego  
w WARSZAWIE, PRZY ULICY HORTENSYA.  
Podane przez współwłaścicieli-ordynatorów Zakładu.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 1).

16) Zaszycie przetoki pęcherzo-maciczno-pochwowej, w przypadku podobnym do poprzedniego, z tą różnicą że tu cała przednia ściana szyi macicznej była zniszczoną, tak że przetoka, znajdująca się w przednim sklepieniu pochwy, oddzieloną była od ujścia wewnętrznego macicy cienką bliznową przegródką. Dwukrotne zabiegi operacyjne, w celu utworzenia przegrody między pęcherzem a macicą, nie osiągnęły pożądanego skutku. Ponieważ chora ta od 2 ch lat po porodzie nie mieszała, a macica była w zaniku i nieruchoma, po wycięciu przeto szczytków ściany tylnej szyi macicznej, otwór maciczny *resp.* przetoki został zaszyty. Rychłozrost. Stan pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis. zdrowa po 64 dniach pobytu.

17) Zeszycia rozdartych warg macicznych (*operat. EMMET'A*), przy ich wywinieciu (*ectropion*) dokonano w Zakładzie 8 razy. Wszystkim tym chorym przed zeszcieniem warg uskuteczniiono łyżeczkowanie wnętrza macicy z powodu towarzyszącego ziarninowego lub polipowego zwyrodnienia błony śluzowej macicy (*endometritis granulosa, polyposa*). U wszystkich chorych doraźne zgojenie się brzegów warg macicznych, przy stanie pooperacyjnym bezgorączkowym. Przeciętna ilość dni pobytu w Zakładzie 34.

18) Odjęcie części pochwowej macicy podług metody klinowej SIMON'A (*amputatio partialis cuneiformis part. vagin. uteri*), dokonano trzy razy, z powodu przewlekłego zapalenia macicy (*metritis chronica*), torbielowego lub polipowego zwyrodnienia warg macicznych. Gojenie się między szwami przez ziarninę. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Przeciętna ilość dni pobytu w Zakładzie 27.

19) Odjęcie części pochwowej macicy podług metody siodełkowej (*amputatio partialis sellaeformis part. vagin. uteri*) dokonano 2 razy przy tych samych wskazaniach jak wyżej, oraz w 2-ch przypadkach ryjkowej części pochwo-

wej (*collum conicum*). Rychłozrost płatów i błony pochwowej z kanałową. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Przeciętna ilość dni pobytu 14.

20) Wypalenie zapomocą przyrządu PAQUELIN'A, po poprzednim wylęczkowaniu, krwawiących rozrostów rakowatych, usadowionych na wargach macicznych. Przypadek ten nie nadawał się do wyluszczenia macicy, z powodu rozległego zajęcia tkanki łącznej otaczającej macicę, przez złośliwy nowotwór. Krwotoki ustały. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypisała się z poprawą po 26 dniach pobytu.

21) Rozszerzenie zwężonego otworu zewnętrznego macicy, zapomocą cięcia poprzecznego warg macicznych (*discisio*), po poprzednim wyleczeniu niezżytu pochwy macicznej (*colpitis catarrhalis*). Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis. zdrowa po 17 dniach pobytu.

22) Rozszerzenia zewnętrznego otworu macicznego, z jednoczesnym łyżeczkowaniem wnętrza macicy, przy zwężeniu otworu zewnętrznego macicy (*stricture ostii externi uteri*) i niezycie jej wnętrza, dokonano 7 razy. We wszystkich tych przypadkach, dla uniknięcia ponownego zrostu warg macicznych, wprowadzano pasek z gazy jodoformowej do wnętrza macicy, który jednocześnie oddalał od siebie wargi maciczne aż do zupełnego ich wygojenia się. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Otwór zewnętrzny macicy szeroki; brak odpływu niezżytego z wnętrza macicy. Wypis. zdrowe po przeciętnym 16 dniowym pobycie w Zakładzie.

23) Rozszerzenie, zapomocą cięć poprzecznych, otworu zewnętrznego i wewnętrznego macicy, z jednoczesnym założeniem wianka wewnątrz-macicznego szklanego, z powodu zwężeń obu otworów i przodozgięcia macicy pod kątem ostrym. Oba otwory pozostały rozszerzone, przodozgięcie mniejsze. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis. zdrowe po 17 dniach pobytu.

24) Wycięcia polipów śluzowych (*polypi mucosi*), biorących początek z kanału szyi macicznej, z jednoczesnym łyżeczkowaniem wnętrza macicy, z powodu towarzyszącego niezżytu lub ziarninowego zwyrodnienia błony śluzowej macicy, dokonano 6 razy <sup>1)</sup>. Przebieg pooperacyjny u wszystkich tych chorych był bezgorączkowy. Wypis. zdrowa po przeciętnym 13 dniowym pobycie.

25) Wycięcie polipa włókniakowego (*polypus fibrosus*), wielkości jaja gęsiego, wyrastającego z dna macicy, na grubej, krótkiej i obficie ukrwionej szypule. Po ściągnięciu guza, przyczem macica uległa częściowemu wycisnieniu, przebito szypułę u podstawy, w środku jej grubości, zapomocą tępej igły i podwiązano dwoma jedwabnymi ligaturami, poczem guz odjęto zapomocą noża, a macicę wypełniono gazą jodoformową. Krwotok niezmiernie obfity, grożący życiu chorej, natychmiast po operacji ustał. Ciężota w ciągu 3-ech pierwszych dni dosięgała wieczorem 38,5° C., następnie stała się prawidłową, po przestrzyknięciu wnętrza macicy roztworem sublimatu (1/5000). Wypis. zdrowa po 12 dniach pobytu.

26) Wydobycia resztek jaja płodowego, w przypadkach przybyłych do Zakładu po poronieniu, z mniej lub więcej obfitymi krwotokami, w stanie bezgorączkowym, dokonano 4 razy. Po operacji i przepłukaniu macicy, wy-

<sup>1)</sup> Bezpośrednio po dokonanej operacji, tak w tych jako też w innych przypadkach łyżeczkowania macicy, zastrzykiwano do jej wnętrza nalewkę jodową oraz wprowadzano stosownej grubości pasek gazy jodoformowej. Pasek gazy, wprowadzony do wnętrza macicy i pozostawiony tam przez 4 do 5-ciu dni, działa jak sączek, ułatwiając wydzielanie się płynów gromadzących się w macicy (*flextio*), zapobiega zrostom i zwężeniu otworów w macicznych oraz pobudza kurczenie się *resp.* zwijanie się macicy.



pełniano jej wewnątrz gazą jodoformową. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis. zdrowe po przeciętnem 17 dniowym pobycie w Zakładzie.

27) Wydobycia resztek jaja płodowego u chorych przybyłych do Zakładu z zakażeniem posoczniczem (*septicaemia*) dwa razy. U pierwszej z tych chorych ciepłota z  $41^{\circ}$  C., wkrótce w kilka godzin się obniżyła do  $36,6^{\circ}$  C., po przemyciu sublimatowem wnętrza macicy i następnem usunięciu resztek jaja płodowego, tak że po 13 dniach pobytu w Zakładzie, wypisała się jako zupełnie zdrowa. Druga chora, pomimo wydobycia rozpadającego się 4-o miesięcznego płodu, oraz postępowania przeciwnilnego, zmarła po 17 godzinach pobytu w Zakładzie.

28) Wydobycie łożyska z prawego rogu macicy, po prawdopodobnej 5-miesięcznej ciąży jajowodowo-maciczej (*graviditas tubo-uterina*). Chora ta po 7-ia szczęśliwych i łatwo odbytych porodach, już w pierwszych dniach ciąży obecnej poczuła się ciężko chorą. Nieustające kureczowe bóle w dolnej okolicy brzucha, krzyżu i między łopatkami, bóle i ściskanie w dołku, dławienie, odraza do jadła, nudności, wymioty i noce bezsenne; objawy te trwające 5 miesięcy, do tego stopnia wyczerpały i osłabiły chorą, że nie mogła się poruszać o własnych siłach. Po dwukrotnem badaniu wnętrza macicy zapomocą zgłębnika, z rozpoznaniem guza złośliwego macicy, przybyła do Warszawy, z obitym krwisto-surowicznym odpływem, z części płciowych.

Badanie wykazało macicę powiększoną jak w 5-m miesiącu ciąży, niezmiernie twardą i pozostającą w stałem przodopochyleniu, jakby przyrosniętą do spojenia łonowego. Ciało macicy, z powodu cienkich ścian brzusznych, zarysowywało się jako ukośny stożek, zwrócony wierzchołkiem ku stronie prawej. Szyja maciczna twarda, walcowata i bardzo długa, zwróconą była ku kości krzyżowej i nie dała się zbliżyć ku przodowi. Po dobrowolnem odejściu wód, i urodzeniu się płodu w Zakładzie, chora doznała ulgi: różnorodne bóle, tłoczenia i ściskania zmniejszyły się lub zupełnie ustały, wrócił sen i łaknienie. Po 12 godzinnem bezskutecznem wyczekiwaniu na odejście łożyska, wydobyto go zapomocą narzędzi (kleszczyki, łyżeczka), po poprzedniem zachloroformowaniu chorej. Palcem wprowadzonym do wnętrza macicy, po jej obniżeniu zapomocą kleszczyków haczykowatych, nie udało się osiągnąć łożyska. Kleszczyki polipowe oraz łyżeczka większa, wprowadzane z jamy macicy do jej prawego rogu doznawały przeszkody, po przewyciężeniu której, wpadały do wnętrza rogu, jak do jamy kulistej, znacznie obszerniejszej od walcowatej jamy macicznej. Różnorodne objawy nerwowe podczas ciąży, zestawione z wynikiem badania przed poronieniem i danemi otrzymanemi podczas wydobycia łożyska, usprawiedliwiają rozpoznanie tak rzadko przytrafiającej się ciąży jajowodowo-maciczej. Po doszczętnem usunięciu przyrosłego łożyska, wprowadzono do wnętrza macicy paski gazy jodoformowej. Chora po operacji czuła się dobrze, pomimo że popołudniowa ciepłota, w ciągu pierwszych czterech dni stale była podwyższoną ( $38,2^{\circ}$  C.). Po 38 dniach pobytu wypis. zdrową.

29) Łyżeczki wnętrza macicy przy nieżycie lub ziarninowem zwyrodnieniu jej błony śluzowej (*abrasio membr. mucos. uteri*), po poprzedniem miesiąeniu gynecologicznem, lub stosowaniu stałych natrysków pochwowych, w celu usunięcia resztek wysięków zapalnych (*para-perimetritis, oophoritis*), przed mającą się dokonać operacją, uskuteczniiono 8 razy. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis. zdrowe po przeciętnem 47-dniowym pobycie w Zakładzie (większą część tego czasu użyto na kurację przygotowawczą).

30) Łyżeczki błony śluzowej macicy, w celu rozpoznawczym lub

też z powodu przewlekłego nieżytu, albo ziarninowego zwyrodnienia wnętrza macicy, dokonano 38 razy. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Wypis, zdrowe po przeciętnym 17-dniowym pobycie.

31) Oczyszczenia wnętrza macicy lub kanału jej szyi od rozpadających się lub krwawiących złośliwych nowotworów, zapomocą ostrych łyżeczek, nożyczek i noża, w przypadkach gdzie wyluszczenie całkowite macicy było niemożliwe lub bezcelowe, z powodu rozszerzenia się złośliwego nowotworu na więzadła szerokie, maciczno-krzyżowe lub tkankę otaczającą macicę, dokonano 9 razy <sup>1)</sup>. Po usunięciu kruchych części nowotworu, przyżegano 25% roztworem chlorku cynku lub nalewką jodową i tamponowano jamę macicy gazą jodoformową. Przebieg pooperacyjny oprócz 2-ch w pozostałych 7-iu przypadkach był bezgorączkowy. Wszystkie chore należące do tej kategorii wypisano z poprawą, (ustały krwotoki i odchody cuchnące), po przeciętnym 16-dniowym pobycie w Zakładzie.

32) Całkowite wyluszczenie macicy przez pochwę (*extirpatio uteri totalis, per vaginam*), z powodu raka jej ciała i górnej części szyi macicznej, u dziewięci 38-letniej, cierpiącej od 5-iu lat na krwotoki maciczne. Przed 3-ma laty zrobiono, jak chora podaje, wyskrobanie błony śluzowej macicy i wyjęto polipa wielkości migdała; krwotoki jednak nie ustały po tej operacji, stosowano więc natryski z wody gorącej, robiono penszowania i zastrzykiwania do jamy macicy, zalecano ergotynę, *hydrastis canadensis*. krwotoki jednak bez widocznej zmiany ponawiały się co miesiąc i przedłużały się od 14 do 20 dni, przy każdym miesiączkowaniu. W dniu 23 Stycznia r. z. chora zgłosiła się z listem d-ra C., z rozpoznaniem *fibro-myoma uteri*, w celu stosowania elektrolizy. Chora wysokiego wzrostu, upośledzonego odżywiania, przedstawiała cechy niedokrwistości, graniczącej z początkowym charłactwem. Badanie ogólne nie wykryło żadnych złożeń. Przy badaniu narządów rodnych znaleziono krocze i wędzidelko nienaruszone, pochwę wąską, szyję maciczną grubą, bardzo długą, twardą, mało ruchomą, zwróconą ku spojeniu łonowemu; trzon macicy, wielkości dużej pięści, przegięty ku przodowi, wystawał nad spojeniem łonowem na trzy palce poprzeczne i tworzył kąt ostry z szyją maciczną. Cała macica nieco bolesna przy ucisku, twarda, mało ruchoma. Więzadła szerokie i fałdy Douglas'a ściągnięte, niepodatne. Po badaniu dwuręcznym nastąpiło mierne krwawienie lecz po przeprowadzeniu zglębniaka przez otwór wewnętrzny i wyprostowaniu kąta zgięcia macicy, zjawił się obfity krwotok; zglębniak przy tem wykazał długość szyi 5 cent., długość jamy trzonu macicy 6 cent.

W dniu 28 Stycznia przedsięwzięto rozpoznawcze łyżeczkowanie wnętrza macicy, przyczem okazało się że powierzchnia jamy macicy, szczególnie przy jej otworze wewnętrznym była jakby usianą licznymi guzikami płaskimi. Wydobyte płaty błony śluzowej i dwa twarde guziki wielkości soczewicy odesłano do zbadania drobnowidzowego d-rowi A. CIĄGLIŃSKIEMU, który znalazł zmiany właściwe przewlekłemu zapaleniu błony śluzowej macicy z rozrostem gruczołów (*endometritis chron. glandularis*).

Biorąc pod uwagę znaczne powiększenie macicy, nierówności napotykanne w jej wnętrzu i wynik badania drobnowidzowego, rozpoznano klinicznie iż ma się do czynienia z licznymi mięśniakami mięszszowemi i podśluzowemi (*myomata pareuchymatosa et submucosa multiplitia*).

<sup>1)</sup> Z 9-iu tych przypadków raka macicy, tylko jeden, aczkolwiek zaniedbany, nadawał się do wyluszczenia całkowitego macicy; chora jednak nie zgodziła się na tę operację

Wobec uporeczywych krwotoków, wyniszczających chorą, przeciw którym wszelkie sposoby leczenia dotychczas stosowane zawiodły, postanowiono usunąć cierpienie radykalnie, czego się również i chora usilnie domagała. Pomijając elektrolizę, która w danym przypadku, wobec twardych guzków podśluzowych, wcale do prób nie zachęcała, miano do wyboru kastracyę lub też całkowite wyluszczenie macicy. Pierwszą postanowiono pominąć, jako metodę niepewną i uradzone wykonać całkowite pochwowe wyluszczenie macicy, jak to przy mięśniakach zalecają: MARTIN, PÉAN, LEOPOLD, LANDAU i inni.

W d. 6 Lutego r. z., po zachloroformowaniu chorej, przystąpiono do operacyi, na wstępie której przecięto kroczę, dla ułatwienia dostępu do macicy. Po możliwie wysokiem odfuszczeniu macicy od pęcherza i kiszki prostej oraz po podwiązaniu i przecięciu sklepień bocznych, trzon macicy nie dawał się obniżyć, z powodu swojej znacznej objętości i niepodatności więzadeł szerokich. Podczas prób ściągania macicy, rozdarła się przednia ściana szyi macicznej, przy ujściu wewnętrznem; wówczas przekonano się, zapomocą dotyku, że miano do czynienia z rakiem ciała macicy. Uniknięto przecięcia ścian brzusznych, dla dokończenia operacyi, gdy się udało, po długich zabiegach otworzyć przednie sklepienie pochwy i przez nie wydobyć trzon macicy, zapomocą haków i kleszczyków Museux, poczem podwiązano więzadła szerokie i oddzielono macicę od kiszki prostej. Dla zapobieżenia wypadnięciu trzewiów brzusznych wprowadzono, na miejsce wyluszczonej macicy, tampon z gazy jodoformowej. następnie zeszyto kroczę. Operacya trwała 2 godziny. Wymioty i nudności ustały po 2-ch dniach. Przebieg pooperacyjny bezgorączkowy. Po 10-iu dniach chora podniosła się z łóżka. Wypis, zdrowa po 28 dniach pobytu.

W 7-m tygodniu po operacyi, na bliznie uwidocznił się mały punkt czerwonawy, krwawiący tylko podczas oczyszczania go zapomocą waty. Na ten punkt przyłożono odpowiedniej wielkości plasterek z chlorku cynku (*pasta Canquoini*); po 48 godzinach oddzieliły się tkanki stanowiące bliznę krwawiącą i nastąpiło zupełne i trwałe wygojenie się owrzodzenia. Chora pozostaje pod obserwacyą; blizna pozostała po wyluszczonej macicy mała, nie krwawi.

W tym przypadku, rak o komórkach słupkowych (*carcinoma cylindricocellularis*) powstał pierwotnie na błonie śluzowej ciała macicy, poczem cały jej miąższ uległ zwyrodnieniu; ujście wewnętrzne i górna część szyi były zajęte następnie, gdyż tu złośliwy ten nowotwór rozszerzył się tylko na błonę śluzową nie przechodząc na błonę mięsną. Badania drobnowidzowego wyluszczonej macicy łaskawie dokonał dr. PRZEWOSKI. (d. c. n.)

## KAZUISTYKA SĄDOWO-LEKARSKA.

### Czy usiłowanie spędzenia płodu miało miejsce?

Napisał St. Rybicki

Lekarz księstwa Łowickiego i szpitala Ś-go Stanisława w Skierniewicach, b. lekarz powiatu.

Na początku 1890 r. sędzia śledczy w Skierniewicach, prowadzący dochodzenie o spędzenie płodu i przyczynienie się przez to do wywołania ciężkiej choroby u M. Wł. w N. dopatrzwszy w zeznaniach kilku lekarzy powołanych w tej sprawie jako świadków lub ekspertów, pewnych niedokładności i wątpliwości, przedstawił mi akta śledcze sprawy tej dotyczące, prosząc o odczytanie ich i udzielenie mu mojego poglądu.

Z akt śledczych rzecz się przedstawiała jak następuje:

W m. N. około Nowego roku, zachorowała ciężko M. Wł. od lat siedmiu po raz wtóry zamężna. Z pierwszym mężem miała ona 4-ro dzieci (dotąd żyjących), z drugim, nie doczekała się potomstwa, chociaż w pierwszych latach pożycia z nim, trzy razy była w ciąży; za każdym jednak razem albo poroniła, albo też urodziła dziecień przedwcześnie. W miasteczku różne krążyły plotki o przyczynach tych poronień lub przedwczesnych porodów; podejrzewano między innymi, że Wł. chcąc zabezpieczyć cały swój majątek, dla czworga dzieci z pierwszego małżeństwa, sama starała się o to, aby nie mieć dzieci z drugim mężem i że w przeprowadzeniu tych planów dopomagała jej skutecznie miejscowa akuszerka T. Mąż Wł. podejrzewając o to samo ową akuszerkę, stanowczo i raz nazawsze, zabronił jej bywania w swoim domu i rzeczywiście przez czas dłuższy T. nie widywała się z M. Wł.

Pod jesień 1889 r. M. Wł. zaczęła niedomagać: niepokoili ją różne dolegliwości od nieprawidłowego trawienia pochodzić mogące, wskutek czego, zasięgała porady jednego z miejscowych lekarzy d-ra T., który jej przepisywał środek czyszczący, oraz proszki i krople do wewnętrznego użycia. Mimo to, chora nie doznawała ulgi w swem cierpieniu; gdy więc pod niebytność męża, zdarzyła się jej sposobność zasiągnięcia porady akuszerki T., która przypadkowo znalazła się w jej domu, zdecydowała się skorzystać z tego, przy czem według słów M. Wł. zapisanych w aktach śledczych, T. egzaminując ją, dokonała między innymi i wysledzenia jej części płciowych palcem tylko, co żadnego bólu nie wywołało. Po dokonaniu owego badania T. objaśniła Wł. że macica u niej jest opuszczoną, być może wskutek upadku lub innego jakiego otrząśnięcia. Z zeznania też Wł. okazuje się, iż na krótko przed zasłabnięciem jeździła kilkanaście mil drogi koleją, przy czem miała się przeziębic; że potem na wigilję Bożego Narodzenia jadła dużo ryb, a także że dużo tańczyła; przypuszcza zatem, iż to wszystko mogło być przyczyną nagłego pogorszenia się jej stanu zdrowia, choć z drugiej strony pozostaje faktem, że do czasu ostatniego widzenia się z akuszerką T. chodziła jeszcze i jakkolwiek niedomagała, wszakże zajmowała się jeszcze gospodarstwem domowem; zaś w parę zaledwie godzin po widzeniu się z T. wystąpiły u Wł. silne bóle w brzuchu i odtąd rozchorowała się już obłożnie.

Do obsługi chorej Wł. przywołaną została inna akuszerka Cz. która przy śledztwie zeznała, że dr. T. leczący pierwotnie Wł. widząc stan groźny, zawezwał do narady d-ra Z.; obaj przytem rozmawiali ze sobą po niemiecku, Cz. zatem dobrze nie wie co właściwie mówili; gdy jednak następnie do Wł. wezwany został oddzielnie jeszcze dr. S., a ze względu na groźny stan chorej zażądał narady z d-rem Z., obaj konferowali w oddzielnym i zamkniętym pokoju, po naradzie zaś pierwszy z nich podszedłszy do chorej wyraził się w te słowa: „przyczyna choroby pani jest mi wiadomą, pozwoliła pani akuszerce T. robić operacyę jakimś drutem“... na co Wł. kiwnęła głową, jakby dając znak potwierdzenia. Cz. po odejściu lekarzy rozpytywała chorą o szczegóły, lecz Wł. do niczego się już przed nią przyznać nie chciała; mimo to Cz. podejrzewając karygodne postąpienie swej koleżanki, nieomieszkała o tem wszystkiem zawiadomić policyę; ona też zeznała, iż przy przestrzykiwaniach, które z polecenia lekarzy robiła chorej, raz jeden z części płciowych, wypłynął kawałek jakby cienkiej błonki, szarego koloru, długi cał jeden.

Takie były przyczyny rozwinięcia śledztwa przez miejscową policyę przeciw akuszerce T., podejrzewanej o spędzenie płodu u Wł. i spowodowanie przez to ciężkiej jej choroby.

Dr. T. pierwotnie leczący chorą, przy pierwiastkowym śledztwie wyraził opinię iż Wł. dotkniętą jest zapaleniem otrzewnej, lecz że uszkodzenia macicy w danym przypadku nie podejrzewa, nie było bowiem krwotoku. Nieco później badany przez sędziego śledczego dodał, iż według jego przekonania Wł. zachorowała wskutek przejedzenia się starą kiełbasą, od czego rozwinęło się zapalenie otrzewnej lecz nie rozlane, a ograniczone tylko na dolną część brzucha; że na kilka dni przed chorobą Wł. radziła się go wskutek zatrzymania się u niej peryodu już od paru miesięcy i że on śledził ją celem przekonania się, czy nie jest w ciąży; z badania tego wszakże nie osiągnął stanowczych wniosków, mimo to nie neguje ciąży, nie jest wszakże w możności objaśnić, czyli w danym przypadku miało miejsce usiłowanie spędzenia płodu; zaznacza wszakże, iż w takich razach bywają krwotoki których tu nie zauważono. Dodał w końcu, że tego rodzaju choroba (zapalenie otrzewnej) rozwijać się też może i w skutek przeziębienia, przy zapaleniu ślepej kiszki, po zjedzeniu niestrawnych pokarmów i wielu innych przyczyn (a niekonięcznie od usiłowań spędzenia płodu).

Ponownie przesłuchany dr. T. dał sędziemu śledczemu takie jeszcze objaśnienie: możność przejedzenia się rybami i kiełbasą oraz, że Wł. radziła się go o paromiesięczne zatrzymanie peryodu potwierdził. Co do ostatniego, uspakał chorą iż zatrzymanie to daje się wyjaśnić ogólnem jej osłabieniem i wiekiem (?); zeznał przytem że Wł. pytała go czyli obecna choroba nie jest przypadkiem wynikiem czynności akuszerki T., która jakoby za jej zgodą wprowadzić miała do jej części płciowych jakiś przedmiot i że także miał się u niej potem wydzielić skrzep krwi (?) na co wszakże dr. T. nie zwrócił w pierwszej chwili uwagi i nawet za pierwszą bytnością u chorej nie badał jej części płciowych; uskutecznił zaś to badanie dopiero na trzeci dzień, kiedy choroba zaczęła przybierać groźne objawy i zdecydował się wzywając do narady kolegę Z.; przed przybyciem zatem tegoż poraz pierwszy śledził Wł., i przekonał się że rozpoznanie jego co do zapalenia otrzewnej jest niewątpliwem; jakichbądź jednak oznak usiłowania spędzenia płodu nie znalazł.

Drugi lekarz dr. Z. zeznał jakoby Wł. w sekrecie przed mężem wyznała przed nim i przed d-r'em T. że akuszerka T. wprowadziła jej głęboko w pochwę jakiś drut wskutek czego poczuła ból, a kolega T. śledząc chorą następnie miał się odczuwać „ja panią ostrzegałem iż nie należy radzić się niekompetentnych i w razie potrzeby uciekać się do porady lekarza“, kiedy zaś obaj postanowili zawezwać jeszcze kol. S. chora miała prosić żeby mu wszystko opowiedzieli szczegółowo, zwłaszcza ową (niby) przyczynę choroby. Zeznanie tegoż lekarza przed sędzią śledczym jest już nieco oględniejszem: podaje on bowiem tylko, że Wł. opowiadała mu jako akuszerka T. interpelowana przez chorą, czyliby przyczyną jej chorobliwego stanu nie była przypadkiem ciąża, wprowadziła jej coś do pochwy. Dr. Z. zatem zrobił przypuszczenie, czyliby to nie było przyczyną choroby Wł. Powtórnie badany zeznał, iż sam osobiście nie egzaminował dokładnie chorej i tylko polegając na opowiadaniu Wł. i opinii d-ra T. zdecydował, że chora dotkniętą jest zapaleniem otrzewnej, która powstała wskutek tego, że chora utraciwszy peryod od paru miesięcy zasięgała porady akuszerki T., która jakoby dwukrotnie ją oglądała i zakładała wziernik aż w końcu wprowadziła jej do narządów płciowych drut; chociaż dodaje, iż chora nie mówiła czyli to jej sprawiło jakibądź ból, lub żeby w następstwie miała z części płciowych odpłynąć krew. Na skutek

zatem tylko opowiadania Wł., dr. Z. przyszedł do przekonania iż u niej miało miejsce usiłowanie spędzenia płodu a nawet że „być może, iż ono zostało dokonaniem“. Według niego z przekonaniem tem zgadzać się miał i dr. T. który jakoby mówił o pokazaniu się skrzepu krwi na drugi dzień po wizycie u Wł. akuszerki, a także miał mówić, iż do niego samego zgłaszała się pierwaj Wł. aby jej spędził płód, czego jej wszakże odmówił. Podług d-ra Z. wszystko to miała Wł. potwierdzić podczas konsultacyi którą tenże odbył z nowo przyzwanym d-rem S. Trzeci lekarz dr. S. potwierdził, iż dowiedziawszy się od d-ra Z. o przyczynie choroby Wł. powziął przekonanie, iż obecne u niej zapalenie otrzewnej powstało od wprowadzenia przez akuszerkę T. do pochwy wzmiankowanego już d r u t u. Czy Wł. poroniła, lub nie, tego stanowczo twierdzić nie może, znajduje jednak, iż stan jej obecny ze względu na ważność rozwiniętej choroby jest nader wątpliwym co do ostatecznego zejścia.

Badany przez sędziego śledczego dr. S. dodał, że, kiedy na drugi dzień po ciężkiem zaniemożeniu Wł. był po raz pierwszy wezwany do Wł., miała ona czkawkę i wymiotowała; nie badając części płciowych, i jedynie sądząc z objawów wnioskował, iż dotkniętą jest zapaleniem otrzewnej. Po jego wizycie na drugi dzień rano miało się zrobić lepiej; gdy jednak stan chorej pogorszył się znówu ku wieczorowi, zażądał narady z d-rem Z. Ten to na osobności oznajmił mu, iż Wł. usiłowała spędzić płód a nawet, że być może spędzenie zostało już dokonaniem, co następnie miało zostać potwierdzonem przez chorą, która gdy jej mówił o tem, potwierdziła to jakoby kiwnięciem głowy. Od owego konsylium dr. S. leczył już sam chorą na zapalenie otrzewnej z nadzieją uzdrowienia jej; przyczem nadmienia, iż ona sama prosiła, aby zwrócił uwagę na stan jej części płciowych; ostatecznie jednak nie jest w stanie objaśnić czy Wł. była w ciąży, czy robiono u niej cośkolwiek celem spędzenia płodu i nakoniec czyli nie jest ona dotąd w ciąży?

Wezwany przez policję do obejrzenia Wł. z urzędu miejscowy lekarz powiatu potwierdził obecność niebezpiecznego zapalenia otrzewnej ogólnego, w szczególności zaś obecność zapalenia otrzewnej macicę powlekającej; wewnętrzne badanie chorej ze względu na ciężki jej stan zdrowia uznał na razie za niemożliwe; oświadczył przytem, że chora mówiła mu, iż, będąc w gorączce, nie wie, co powiedziała pierwaj innym lekarzom, w szczególności, że nie przypomina sobie czyli im mówiła jakoby T. robiła jej operacyę w celu wywołania poronienia lub powrotu regularności, która się u niej wstrzymała od paru miesięcy.

Obejrzenie chorej dokonane przez tegoż lekarza powiatu w cztery dni później na żądanie sędziego śledczego wykazało: „w klatce piersiowej nie godnego uwagi. Brzuch lekko wzdęty, nie bolesny; w prawej pachwinie znajduje się obrzmienie wielkości małego jajka, bolesne, miękkie. Przy obejrzeniu zewnętrznych części płciowych, zwłaszcza na wargach, żadnych znaków uszkodzeń nie zauważono; w fałdach między nimi, trochę zgęszczonego śluzu; temperatura pochwy normalna; szyja maciczna skierowana ku dołowi, objętości normalnej, otwór ujścia macicznego nieco otwarty, o tyle mianowicie, że można weń wprowadzić koniec wskazującego palca; brzegi ujścia w górze nierówne, jakby wskutek blizny; macica nie bolesna; sklepienie pochwy w górze (zapewne przednie? *Spraw.*) wypukłone ku dołowi na przestrzeni około jednego lub więcej cali kwadratowych; wypuklenie to daje wrażenie jakby plastycznej wypociny w tem miejscu. Na palcu po wysłedzeniu ujścia macicznego pozostało nieco zgęszczonego śluzu“.

Na zasadzie tych danych i innych wiadomych mu z śledztwa lekarz powiatu dał opinię że „Wł. obecnie dotknięta jest roztrzygającym się już zapaleniem otrzewnej, którego zejście może być pomyślnem; czy zaś ona była ciężarną w drugim miesiącu ciąży (jakby to z śledztwa wynikać mogło) obecnie zdecydować niepodobna. Co się dotyczy wprowadzenia ciała obcego do macicy, które przypuszczać można z wyprowadzonego śledztwa, to niezdarny sposób wykonania tego rękoczynu, mógł spowodować zapalenie macicy a następnie i otrzewnej; czy jednak tak było w rzeczy samej t. j. czy właściwie miała tu miejsce jaka manipulacja w celu spędzenia płodu i czy tenże odszedł lub nie, tego dla braku danych, przy obejrzeniu chorej zdecydować nie może“. Badana przez sędziego śledczego chora, oprócz potwierdzenia opisu powyżej wzmiankowanych już objawów chorobowych dla których się radziła, stanowczo utrzymuje, iż akuszerka śledziła ją tylko palcem co jej żadnego nie spowodowało bólu; że potem nie miała żadnego odpływu krwawego z części płciowych i że jakkolwiek zachorowała obłożnie w parę godzin po widzeniu się z akuszerką T., przecież jest przekonaną, że jej choroba rozwinęła się wyłącznie od zatrzymania stolca.

Tak się przedstawiał rezultat śledztwa w chwili, kiedy mi sędzia śledczy udzielił do odczytania akta śledcze prosząc o opinię w tej sprawie.

Nie trudno odgadnąć, iż wobec tylu niedokładności dotychczasowych badań i chwiejności w zeznaniach świadków i opinii experta, bez osobistego sprawdzenia stanu rzeczy na miejscu, nie byłem w możności udzielenia sędziemu śledczemu jakiejś opinii; co najwięcej mogłem przypuszczać w danym przypadku obecność zapalenia otrzewnej, tę bowiem wszyscy czterej lekarze skonstatowali, chociaż naprawdę i pod tym względem, mogły mi się nastrożać wątpliwości z powodu niedokładnego opisu cierpienia. Za to wszelki brak opisu dokładnego dolegliwości, jakim ulegała chora przed ostatnią chorobą, któryby mógł rzucać światło na uprzedni stan macicy i wogóle narządów rodzajnych, zwłaszcza brak danych jak się u niej odbywały peryody: czy i jak dawno je utraciła ostatnimi czasy; jakie były obecne rozmiary macicy i jej konsystencya, dalej, brak krwawienia z części płciowych przy pojawieniu się obecnej choroby, a wreszcie obecność jakiegoś nieokreślonego bliżej przez lekarza powiatu guza pachwinowego, na którą nawet nie zwrócono uwagi; wszystko to razem wymagało rozjaśnienia. Przedewszystkiem zaś brakowało zupełnie danych na mocy których możnaby wnioskować czy Wł. była w ciąży i czy są przytoczne dane, że już tej ciąży niema, czy zatem poroniła lub nie? (d. n.)

## STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

4. Dr. M. BAUDOUIN. O leczeniu zapalenia płuc. Autor miał dyskusję w kwestyi leczenia zapalenia płuc z kilku wybitnymi klinicystami paryzkimi i rezultaty swych interpelacji podał w następującym artykule godnym uwagi lekarza-praktyka. Sposób leczenia przyjęty przez większość poważnych klinicystów francuzkich jasno wykazuje, że dawniej gorąco zalecany emetyk (*tartarus stibiatus*) popadł obecnie w niełaskę, ulubionym zaś lekiem jest kofeina.

Nikt już nie ma pretensyi by posiadał jakiś lek specyficzny; iniekcye do płuc środków antyseptycznych jak np. sublimatu były wprawdzie próbowane, nie dały jednak zachęcających wyników. Prof. CHAUFFARD czynił doświadczenia z produktami przemiany materii pneumokokka, nie może jednak dotąd wydać o nich stanowczego sądu. Wszyscy zgadzają się na jedno, że zapalenie płuc można leczyć tylko o b j a w o w o. Gdy jedni stosują dawne środki i me-

tody leczenia, drudzy trzymają się środków nowych, modnych, do jakich należy np. kofeina zwłaszcza w formie zastrzykiwań podskórnych, lek zresztą nieoceniony gdy nam chodzi o zwalczenie zapaści (*collapsus*) i podtrzymanie energii serca.

Dodać musimy, iż większość wykształconych lekarzy jest zdania, iż z zapalenia płuc można wyzdrowieć bez żadnego leczenia. W znacznej liczbie przypadków możemy ograniczyć się do uważnego wyczekiwania; powinniśmy zaś wystąpić czynnie dopiero wtedy, gdy zjawią się jakie groźne objawy np. upadek sił. Co się tycze upustu krwi ogólnego, to stosowanie jego systematyczne mało obecnie liczy zwolenników. Używają go przeważnie w wysokich stopniach duszności (*dyspnoë*) i napływów krwi do płuc zwłaszcza u osobników młodych i pełnokrwistych. Bańki cięte używane są w początku dla złagodzenia kłócia w boku.

Wezykatorye stosują w początku choroby CORNIL i FERRAUD, DUJARDIN-BEAUMETZ zaś w końcu, po opadnięciu gorączki. Odnośnie zaś do metody wykrztusnej i kontra-stymulującej, to panują następujące zdania: kermes według DUJARDIN-BEAUMETZ'a jest więcej szkodliwy aniżeli użyteczny. M. PETER daje jeszcze emetyk chorym żółciowym. M. BUCQUOY daje go też w pewnych przypadkach po 0,10—0,15. Wstrzymuje się on z podawaniem tego leku, skoro zaczynają się wymioty. M. DANLOS podaje również emetyk w przypadkach duszności gwałtownej, dodaje jednak, iż trzeba pilnie śledzić działanie tego środka; lekarz ten przepisuje również biały tlenek antymonu i kermes przeciwko stanowi gastrycznemu.

Alkohol zaleca obficie osobom starym lub osłabionym PETER. W rekonwalescencji po zapaleniu płuc podają go DUJARDIN-BEAUMETZ, DESCROIZILLES; w przypadkach zaś wysokiej gorączki stosuje go M. FERRAUD. Zalecają alkohol przeciwko osłabieniu serca MOIZARD, PROUST, FAISANS, dodając do niego w takich razach kofeinę lub naparstnicę.

Między środkami analeptycznymi stosują kofeinę zwłaszcza w formie podskórnych iniekcji, kamforę i eter. Co się zaś tycze środków przeciwgorączkowych, to siarazan chininy zalecają BUCQUOY, MOIZARD, LEGROUX, FAISANS. Kąpiele zimne tak gorąco zalecane w Niemczech znajdują również swoich zwolenników. Nie jest im przeciwny M. DUMONT-PALLIER. M. RIGAL zaleca je bardzo słusznie przeciwko objawom nerwowym, nawet kiedy istnieje zapalenie nerek (*nephritis*).

Jednem słowem walczyć przeciwko duszności, podtrzymywać siły i energię serca, oto najważniejsze zadanie. Należy także nie zapominać o stanie nerek, które wydzielają substancje trujące. Ztąd wskazanie do mleka jako środka moczopędnego i odżywczego razem.

(Gazette des hopitaux. Nr. 137). W. Chodecki.

5. M. FOURNIER. **Hysteryja przymiotowa.** Od pewnego czasu zaczęto przypuszczać, że hysteryja może się rozwijać pod wpływem przymiotu, na podobieństwo, jak to ma miejsce przy innych zakażeniach. Jako dowód tego przedstawił M. FOURNIER, na jednym z listopadowych posiedzeń francuzkiego dermatologicznego i syfiligraficznego towarzystwa, następujący ciekawy przypadek chorobny: Chory—młody 24 letni siodlarz zachorował na przymiot w Maju r. b. W Sierpniu zaczął doznawać szczególnych zaburzeń nerwowych, jako to: ciężkości w głowie, odrętwienia w nogach, napadów płaczu bez przyczyny, tak że chory chował się po kątach, aby mózż swobodnie płakać.

Pewnej nocy chory, wstawszy dla oddania uryny, upadł raptownie, nie utraciwszy przy tem przytomności. Gdy go podniesiono, stracił mowę, wydając natomiast przeraźliwe ryczenie—przy napadach gwałtownego śmiechu. Mowę chory odzyskał na piąty dzień. Oprócz tego nastąpiło porażenie (*paralysis*) ruchu i czucia po stronie lewej. Leczenie swoiste sprawiło znaczne polepszenie powyższych objawów nerwowych.

Po raptownem opuszczeniu szpitala i zaprzestaniu leczenia, pojawiły się u chorego objawy lepsze płaskie. Wkrótce powróciły także i objawy hysteryczne, a mianowicie: głośnie i głupowate śmiechy, które wybuchają bez przyczyny, lecz osobliwie powstają wtedy, gdy chory utkwi wzrok w jakimkolwiek błyszczącym przedmiocie n. p. kopertę zegarka, płomień lampy lub świecy. Z tego



powodu zdarzają się choremu różne, mniej lub więcej nieprzyjemne przygody n. p. na zapaloną lampę, nie jest w stanie włożyć szkła—a to z powodu gwałtownego śmiechu, którego nie może pohamować. Wszedłszy do sklepu tytoniowego, chory, na widok małego płomyka gazowego, dostaje tak gwałtownego śmiechu, że nie jest w stanie zapalić papierosa dla drżenia ręki tak, że oczekujący na swoją kolej inni palacze niecierpliwą się, gromią go, posądzając o niewłaściwe żarty.

Napadom śmiechu towarzyszy bardzo przykre uczucie ściskania w pierśsiach i gardle. Napad daje się dowolnie wywołać, przyczem chory prosi, aby nie przedłużać doświadczenia. Po za tem przytomność umysłu i intelligencyja są zachowane.

Podczas i z powodu swego pobytu w szpitalu, chory był narażonym na napady i prawie codziennie, o pewnej godzinie ulegał prawdziwym zaćmieniom świadomości, a w końcu nie wiedział, co robi. W takim stanie, będąc drażnionym przez innych chorych, zdarzyło się, że wyjął nóż z kieszeni i zranił jednego z chorych w ramię—na szczęście bardzo lekko. Jest to zatem przypadek interesujący i ze względów sądowo-lekarskich.

Chory ten nigdy i najzupełniej nie był nerwowym przed nabyciem przyzmiotu; nie jesteśmy w stanie wykazać u niego żadnej innej przyczyny, która by mogła spowodować hysteryję—zatem jedynie przyzmiot mógł ją wywołać. Kobiety dotknięte przyzmiotem często miewają objawy nerwowe, hysteryczne i neurasteniczne—dla czegożby to nie mogło mieć miejsca u mężczyzny?

(*Gazette des hopitaux* Nr. 135—1891). J. Majkowski.

6. Dr. J. BRUHL. *Splénomégalie primitive*. Pod mianem powyższem pojmuje autor cierpienie, cechujące się następującymi 3 ma głównymi objawami: przerostem śledziony, postępującą niedokrwistością bez białaczki, oraz brakiem obrzmienia gruczołów. Co się tyczy przebiegu, to cierpienie rzeczono rozpoznaje się albo od niedokrwistości występującej bez żadnej widocznej przyczyny, albo też od bolesności lewego podżebrza, bądź samoistnej, bądź też pod wpływem ucisku i połączonej z objawami gorączki. Bolesność powyższa pochodzi z zapalenia okołosledzionowego (*perisplenitis*), do którego wkrótce przyłącza się lewostronne suche zapalenie opłucnej, dosyć ograniczone. Niedokrwistość u tego rodzaju chorych charakteryzuje się znacznym zmniejszeniem się ilości czerwonych ciałek krwi, oraz wielkości ich prawidłowej; poikilocytozy nie spostrzegano. Zawartość hemoglobiny również znacznemu ulega zmniejszeniu. Pod względem różniczkowo-rozpoznawczym posiada doniosłe znaczenie brak zwiększenia ilości bezbarwnych ciałek krwi. Śledziona bywa bardzo powiększoną, wątroba w niewielkim tylko stopniu. Z pośród innych przypadłości zasługują na wzmiankę (obok wspomnianego wyżej zapalenia opłucnej) zaburzenia w trawieniu; krwotoki (pomijając nosowe) zdarzają się rzadko, białkomocz wyjątkowo. Podczas całego przebiegu choroby gruczoły pozostają niezajęte. Stopniowo sprawa dochodzi do charactwa, z objawami obrzęków i wyjątkowo tylko spostrzegać można wówczas gorączkę. W końcu następuje zejście śmiertelne. Choroba trwa od 6 miesięcy do 2 ch lat. Etiologia tej rzadkiej i właściwej każdemu wiekowi choroby jest zupełnie ciemną; przyczyny ani w otruciu wyskokowym, ani w przyzmiocie, ani też w zakażeniu bałgannem upatrywać nie można. Pod względem leczniczym wypada zauważyć, iż na 4 razy przedsiębrane usunięcie przerośniętej śledziony, 3 razy osiągnięto wyleczenie zupełne.

(*Arch. gen. de méd.* 1891. Lipiec i Sierpień). A. F.

7. DOLARD. *O zmianach barwnikowych przy atrophii oka*. Dotychczas nikt nie opisywał zmian na dnie zniszczonych gałek. Autor opisuje 2 spostrzeżenia, gdzie w zniszczonych oczach znajdowano w siatkówce, a szczególnie w jej części równikowej złogi barwnika w formie ciałek kostnych, jak przy *retinitis pigmentosa*. Złogi te powstały w bliskości naczyń. Siatkówka w zupełnym zaniku, warstwy jej zniknęły wśród rozrostów tkanki łącznej. Podobne spostrzeżenia opisał LA PERSON i VASSAUX w 1884 r. lecz tam było urazowe uszkodzenie nerwów i naczyń. Co spowodowało wytworzenie się złogów, autor jeszcze niemoże objaśnić.

(*Archives d'Ophthal.*) J. P.

## ODCINEK.

### Dr. BAAZ. **Dwa przypadki krwiopochodnego zapalenia gruczołu tarczowego** (*strumitis*), przyczyny i leczenie.

(Wiener Medizin. Presse. Nr. 43 — 1891).

Pod mianem (*strumitis*) należy pojmować zapalenie zwyrodniałego gruczołu tarczowego, nazwa zaś (*thyreoiditis*) oznacza zapalenie gruczołu prawidłowego. Różnica ta w nomenklaturze nie przez wszystkich autorów bywa uwzględniana; zazwyczaj nazwa *thyreoiditis* obejmuje wszelkiego rodzaju sprawy zapalne zarówno prawidłowego, jak i zwyrodniałego gruczołu tarczowego. Gdy zapalenie gruczołu tarczowego prawidłowego zdarza się bardzo rzadko, tak iż niektórzy wprost zaprzeczają jego istnieniu, to tymczasem *strumitis* występuje dosyć często, zwłaszcza w tych miejscowościach, w których wole panuje endemicznie, i jest jednym z najciekawszych chorób zakaźnych. Na znaczenie jej dla patologii ogólnej chorób zakaźnych, zwrócił uwagę KOCHER, który wykazał nadto, iż przewód pokarmowy stanowi jedno z najgłówniejszych źródeł infekcyi. W istocie też, gruczoł tarczowy znalazł pomieszczenie w ustroju, wyjątkowo sprzyjające studiom nad zakażeniem krwiopochodnym, nie posiada on bowiem ani ujścia żadnego, ani też żadnej łączności ze skórą i błoną śluzową. W razie zapalenia zatem gruczołu i możliwości wyłączenia jakiegokolwiek przyczyny bezpośredniej, jak: uraz, przekłócie, zapalenie *per continuitatem*, stanowczo przyjąć możemy zakażenie krwiopochodne z ogniskiem pierwotnym lub bez onego. Brak ogniska pierwotnego dowodzi zakażenia krwiopochodnego, powstałego wskutek wessania, analogicznie z ropnicą samoistną, ukrytą *septicopyemia* LEUBE'GO, JÜRGENSEN'A, DENNING'A etc., przy których przyjmujemy wessanie pasożytów przez zdrową błonę śluzową. Skoro jednak istnieje ognisko pierwotne, wówczas mamy do czynienia z umiejscowieniem wtórnem innego jakiegoś zakażenia t. j. z ogniskiem przerzutowem.

Zadanie bakterjologa polega tym sposobem na stwierdzeniu, czy cierpienie jest tylko umiejscowieniem wtórnem, czy też stanowi cierpienie pierwotne, inaczej mówiąc, czy to ostatnie posłużyło za wrota do wniknięcia innych drobnoustrojów, przygotowało grunt dla ich rozwoju i wpłynęło na ich wessanie się i wniknięcie do krwiobiegu. Następnie należy mu zbadać, czy wtórne cierpienie jest ogniskiem przerzutowem jakiegoś pierwotnego zakażenia, wtórnego lub mięszanego. Nie ulega wątpliwości, iż zapalenie szpiku kostnego, jam surowiczych a w szczególności zapalenie opon, również budzą pewne zajęcie pod względem nauki o zakażeniach przerzutowych, atoli etyologia ich nie przedstawia takiej różnorodności, jaką spostrzegamy przy *strumitis*; zwyrodniała bowiem tkanka wola stanowi nadzwyczaj podatny grunt dla rozwoju drobnoustrojów. Praca niniejsza dowiodła, iż ognisko przerzutowe jest zakażeniem pojedynczym, bardzo rzadko zaś mieszanem. Jedenaście badanych w tym kierunku przypadków zapalenia wola, wykazało, że przyczynę chorobotwórczą stanowiło 8 rozmaitych rodzajów bakteryj. Z dwóch niżej podanych przypadków, pierwszy przedstawia typ ogniska przerzutowego infekcyi pierwotnej, mającej swe siedlisko w przewodzie pokarmowym, drugi zaś — typ infekcyi w skutek wessania bez wyraźnego ogniska pierwotnego.

Pierwszy przypadek dotyczył 26-cio letniej panny, która przybyła do szpitala 26 Października 1890 r. Chora od 12-go roku życia dotknięta była wolem, które wskutek swych dużych rozmiarów powodowało gwałtowną duszność. Przedsiębrane wzięcia rozmaite nie odnosiły żadnego skutku. Na 8 dni przed przybyciem do szpitala chora bez żadnej widocznej przyczyny doznała bólów brzucha i rozwoleń, w 2 dni zaś potem gruczoł zaczął silniej obrzmiewać i stawał się bolesnym. W chwili przybycia chorej stwierdzono duszność, oddech 45, tętno 135, ciepłota 38,3° C. Szyja, szczególnie po prawej stronie silnie była obrzmiała, powłoki zewnętrzne w oznaczonym miejscu nieco nacieczone, dotykane sprawiało ból. Mięsień mostko-obończyko-sutkowy

przesunięty był ku górze, tętnica szyjowa zaś ku dołowi. Krtąń w znacznym stopniu została przemieszczoną na lewo. Obrzmienie prawostronne było na dotyk odporne, o gładkiej powierzchni, przy polykaniu unosiło się nieco ku górze. Na lewo od krtani i tchawicy również istniał guz, nieco miękniejszy, i mniej bolesny. Głos czysty. Przy badaniu laryngoskopowem stwierdzono skrócenie tylnej ściany krtani na lewo. Ruchy strun głosowych prawidłowe. W sercu i płucach zmian żadnych. Rozpoznanie: *Strumitis* przewoego płata gruczołu tarczowego. Postanowiono guz wyluszczyć, co też i zrobiono dnia następnego.

Prawy płat usunięto zupełnie, lewy zaś mniejszy pozostawiono, nie chcąc chorej narażać na mogące pod wpływem całkowitego wyluszczenia wystąpić charłactwo (*kachexia strumipriva*). Podczas operacji przecięto nieostrożnie *nervus laryngeus inferior*, czem spowodowano porażenie prawej struny głosowej; zresztą leczenie przebiegało bez wszelkich zaburzeń.

Podjęte przez dr. FAVEL histologiczne i bakteryjologiczne badania wola wykazało, iż guz składał się z dwóch oddzielonych od siebie torbieli, z których mniejsza wypełniona była płynem krwawym nie zawierającym ani komórek ropnych, ani też pasożytów,—większa zaś, zawierała ciecz ropną, w której gołem dostrzedz można było kryształki cholestearyny. Pod mikroskopem, niebarwiąc jeszcze preparatu, widać było mnóstwo nieruchomych małych laseczników, których długość 3 razy była większą, niż szerokość. Barwiły się one sposobem Gram'a, a lepiej jeszcze sposobem Löffler'a i Ziehl'a. Zaszczepione na żelatynie utworzyły białe kolonie; żelatyna pod ich wpływem nie rozplywała się. Te same laseczniki znaleziono również i w drugiej torbieli. Podobieństwo ich do laseczników tyfusowych było niewątpliwe, wobec czego dr. FAVEL ani na chwilę nie wątpił, że, w braku wszelkich innego rodzaju drobnoustrojów, tylko lasecznik tyfusowy stanowił tu przyczynę zapalenia i zropienia prawego płata gruczołu.

Tu nadmienić wypada jeszcze, iż zaszczepienie zawartości torbeli 2-m świnkom morskim wywołało ropienie. Inni badacze również wykryli ropotwórcze działanie lasecznika tyfusowego u zwierząt. Nadto, wspomina autor o tak częstem występowaniu zapalenia okostnej, szpiku kostnego i rozmaitego rodzaju ropni przy gorączkach tyfusowych. Pierwotne cierpienie przewodu pokarmowego, jak wywnioskować łatwo, pochodziło z zakażenia tyfusowego. Gdyby nie wykrycie laseczników w gruczole tarczowym, przyjęłoby je za zwykły niezbyt kiszek. (W wypróbnieniach stołcowych znalazł FAVEL te same laseczniki). Nie ulega wątpliwości, że wiele cierpień tyfusowych przebiega niespostrzeżenie, jako *gastritis*, *catarrhus intestinalis* etc., na co już szczególną zwracał uwagę CHANTEMESSE. Zdaniem autora, przy ropnem zapaleniu wola jedynym środkiem leczniczym jest wyluszczenie, raz dla tego, że od razu usuwa ognisko chorobowe, powtóre dla tego, że usuwa zaburzenia, wywołane wolem, t. j. duszność. Przecięcie *nervus laryngeus inferior* tłumaczy autor tem, że stale bywa on połączonym z *art. thyreoidea inferior*.

Dodatnich stron operacji wyluszczenia dowodzi również następujący przypadek *strumitis post partum*.

31-o letnia chora przybyła 17 Września 1890 r. do szpitala wskutek bolesnego obrzmienia szyi. Istnienie wola datuje chora jeszcze od czasów panieństwa. Guz ten przed każdym porodem powiększał się, po porodzie zaś malał. Od czasu jednak ostatniego porodu t. j. od 17 Lipca 1891 r. nie zmniejszał się już więcej, lecz przeciwnie powiększał, wywołując przytem duszność. 22-go Sierpnia nagle bez żadnej widocznej przyczyny wystąpił dreszcz wstrząsający, który trwał 2 godziny. Wkrótce potem szyja zaczęła obrzmiewać, stawała się bolesną, zwłaszcza po stronie lewej. W chwili przybycia chorej do szpitala stwierdzono stan następujący: Obrzmienie szyi głównie po stronie lewej, skóra nacieczona i zaczerwieniona. Obrzmienie rzeżone przy polykaniu przesuwają się ku górze i ku dołowi. Mięsień mostko-sutko-obojezykowy przesunięty ku górze, tętnica szyjowa ku dołowi. Guz na dotyk twardy, o powierzchni nierównej, na ucisk bolesny. Dolna granica jego określić się nie daje, podchodzi bowiem pod mostek. Prawy płat gruczołu tarczowego niemal prawidłowy, zawiera kilka guziczek twardych. Badanie krtani, płuc, serca i jamy brzusz-

nej dało wyniki ujemne. Postanowiono guz wyluszczyć. Operację wykonano d. 1 Października. Przebieg był bardzo pomyślny, chora opuściła szpital 3 Listopada jako zupełnie zdrowa.

Badanie wyluszczonego guza wykazało, iż uległ on zwyrodnieniu klejowatemu i składał się z większych i mniejszych jam, oddzielonych od siebie łącznotkankowymi przegródkami, również klejowato zwyrodniałemi. Ściany ropnia, wytworzonego w guzie, były grubości 1 ctm. i składały się z tkanki łącznej, mało zawierającej komórek.

Badanie bakteriologiczne zawartości ropnia oraz ścian torbieli wykazało obecność mnóstwa streptokoków, które, bez wątpienia, były przyczyną zapalenia i zropienia wola. Zdaniem autora, zakażenie streptokokami miało miejsce podczas porodu. Pasożyty usadowiły się w chorobowo zmienionem już wolu, 22-go zaś Sierpnia, pod wpływem często wydarzających się w wolu krwotoków (w omawianym przypadku również istniały ślady krwotoku), znalazły dla swego rozwoju odpowiedni czynnik, tak iż jednocześnie mogło nastąpić wessanie obfitej ilości wytworzonych przez streptokoki produktów toksycznych.

A. F.

### Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Na dorocznem posiedzeniu wyborczem w Warszawskim Towarzystwie Lekarskim w dniu 5-ym Stycznia r. b. odbytem, prezesem obrano ponownie D-ra PRZEWOŚKIEGO, wiceprezesem D-ra Stanisława MARKIEWICZA, sekretarzem dorocznym zaś poprzedniego sekretarza D-ra SZTAJNERA. Oprócz tego do grona Towarzystwa przyjęto kilkunastu kolegów.

— Zwracamy uwagę na znakomite dzieło SANDER'A p. t. *Zarys nauki o publicznej ochronie zdrowia*, które się niedawno w przekładzie kol. St. MARKIEWICZA pojawiło. Str. XI i 637. Cena rs 1 kop. 50. O dziele tem jedynem w naszej literaturze, wkrótce obszerniejszy w „Medycynie“ będzie rozbiór.

**Zagraniczne.** Dnia 29 Grudnia r. zeszłego, Towarzystwo Lekarskie Krakowskie, obchodziło 25 letni jubileusz swego istnienia. Bliższych szczegółów o tej uroczystości, oczekujemy od naszego korespondenta.

— Dr. KLEIN z Ohio zaleca stosowanie morfiny przez nos, przyczem nakazuje zażywać ją tak jak tabakę. Działanie w ten sposób zastosowanej morfiny jest o wiele szybsze i energiczniejsze, niż przy podskórnem zastrzykiwaniu lub przyjmowaniu *per os*.

— LEMOINE opisuje kilka przypadków zatrucia kwasem bornym, uważanym powszechnie jako środek niewinny. Główne objawy zatrucia polegały na wystąpieniu różyczki, wymiotów i przydatłości mózgowych (zawrót głowy, halucynacje).

— Dr. BEUGNIER-CERBEAN określa prawidłowe tętno w rozmaitych okresach lat w sposób następujący. Przy porodzie tętno noworodka bywa dwa razy szybsze, niż tętno matki. Do 14-go roku życia zmniejsza się rokrocznie o 5 uderzeń. Jeżeli oznaczymy wiek danego osobnika przez A, wówczas szybkość można określić podług formuły następującej:  $P = 140 - 5 A$ , czyli że w 10-m roku życia np. tętno uderza 90 razy na minutę. Poczynając od roku 45-go życia, tętno co 2 lata zostaje przyspieszonym o jedno uderzenie.

— Przetwory, których z antypyriną przepisywać nie można: z wodnym roztworem antypyriny tworzą osad: 1) stężony roztwór kwasu karbolowego, 2) garbnik oraz przetwory zawierające garbnik, 3) jodyna, 4) sublimat. Przy rozcieraniu z antypyriną na sucho powodują w niej zmiany: 1) kalomel, który daje wówczas jakies połączenie trujące, 2)  $\beta$ -naftol tworzy mieszaninę wilgotną, 3) chloralhydrat tworzy płyn, w postaci oleju, 4) dwuwęglan sodu wywołuje zapach eteru octowego, 5) salicylan sodu tworzy mieszaninę, z której wydziela się w następstwie płyn, w postaci oleju, 6) antypyrina ułatwia rozpuszczanie się w wodzie soli chininy i kofeiny.

— Dr. Arthur Wiglesworth uważa strychninę za najlepszy środek, zapobiegający otruciu podczas chloroformowania i eteryzacji. Na kwadrans przed zastosowaniem chloroformu lub eteru podaje autor choremu 15 kropeł *t-rae nuc. vomit.*

# TRZCIŃSKI, URBANOWICZ i RÓŻYCKI

Wata i Gaza  
hygroskopijne i  
nasycone, **Ban-  
daże, Ceratka** do  
kompresów, **Pa-  
pier** synapismo-  
wy, **Vlinsi i Thap-  
sia, Plastry** sma-  
rowane, **Dezyn-  
fektor** ścienny  
samo-działający  
(nie zawodny  
środek na mole).

(136) 26—9

SKŁAD MATERIAŁÓW APTECZNYCH  
LABORATORYUM

CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

i  
FABRYKA

ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH

Krakowskie-Przedmieście N. 17

*wprost kościoła po Karmelickiego*

w WARSZAWIE

Sprzedaż hurtowa i detaliczna

Ceny najniższe.

Oliwa najlep-  
sza Nicejska i do  
palenia, **Esencya**  
octowa, **Woda**  
Kolońska, **Per-  
fumy** zagranicz-  
ne i krajowe, **My-  
dła** toaletowe i  
lecznicze, **Wody**  
mineralne, **Tran,**  
**Benzyna** do czy-  
szczenia i pale-  
nia oraz **wszel-  
kie** materiały  
apteczne.

## APTEKA

Główny skład wód mineralnych naturalnych i fabryka wód sztucznych. Lekar-  
stwa specjalne zagraniczne i krajowe

**S. GRABOWSKIEGO**

ulica Bielańska Nr. 19

w WARSZAWIE.

(59)—26—29

## GRZYBKI KEFIROWE

służące do przyrządzania kefiru,

posiada Apteka Wendy i Wiorogórskiego, 45 Krakowskie-Przedmieście.

Nabywać również można broszurkę objaśniającą sposób robienia i używa-  
nia kefiru w cenie kop. 15. 0—1

SKŁAD APTECZNY  
**A. RECZYŃSKIEGO**

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Polca: materiały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i tran. (10)—52—50

Doktór A. Podolski

DENTYSTA

Marszałkowska Nr. 136.

Przyjmuje od 10-ej rano do 5-ej po południu. (25) 26—24

# SANTAL MIDY

Aptekarza I-ej klasy w Paryżu. (Dozwolony w Rossyi).

Santal Midy zastępuje w terapii Kopajwę i Kubeby, gdyż nie wywołuje podrażnienia żołądka, ani rozwolnienia, ogranicza bardzo prędko wycieki rzerzączkowe.

Każda kapsułka Santalu Midy zawiera 20 centigramów esencji Santalowej cytrynowej, zupełnie czystej. Dawka wynosi 6—12 kapsułek dziennie, którą to ilość zmniejszać należy w miarę jak i wyciek się zmniejsza. Skład w Paryżu, 8, ul. Vivienne, oraz we wszystkich Aptekach. 7—1

## HERMAN JACOBSEN

DENTYSTA

przyjmuje od 10—6 Solna Nr. 7. (54)—52—40

Skład Materiałów Aptecznych, Farb i środków opatrunkowych

## FELIKSA WAREŃSKIEGO

Thomackie Nr. 13, vis a vis Przejazd w Warszawie. (86)—52—37

## KASPROWICZ Lekarz Dentysta

Królewska 6.

(37)—52—42

## DRZEWORYTNIK KAROL SZONERT

Leszno N. 62

wykonywa wszelkie roboty w zakres drzeworytnictwa wchodzące, jako to: ilustracye, cenniki i t. p. (101)—18—18

W Lipsku wychodzi obecnie w 3-em wydaniu

dzieło p. t.

## BROCKHAUS CONVERSATIONS-LEXICON

mit Abbildungen und Karten

IN SECHSZEHN BÄNDEN

Cena tomu oprawnego 9 i 9½ marek.

Nabyć można za pośrednictwem księgarni

M. ORGELBRANDA

w Warszawie.

## S. PRZEZDZIECKI

Wybór  
materiałów.  
Ceny  
umiarkowane.

Kotzebue N. 2 róg Wierzbowej.  
SPECYJALNY MAGAZYN  
UBIORÓW DZIECIENNYCH  
MUNDURY, SZYNEŁY I BŁUZY  
dla nieznioń.  
Kotzebue N. 2 róg Wierzbowej.

## w Administracji Medycyny

Dr. **Fr. Penzoldt**. Podręcznik Farmakologii Klinicznej. Spolszczył dr. A. Fabian, za rs. 3, z przesyłką pocztową rs. 3 kop. 50.

Dr. **Hammond** z New Yorku. Niemoc płciowa u mężczyzn i u kobiet, przekład d-ra J. Starkmana, za kop. 75, z przesyłką pocztową rs. 1.

Dr. v. **Hacker**. Wskazówki do przeciwnilnego leczenia ran. Spolszczył dr. Al. Fruchtman, za 40 kop., z przesyłką pocztową 60 kop.

Dr. v. **Goehlert**. Siła rozplodowa człowieka, przełożył dr. J. Starkman, za 30 kop., z przesyłką pocztową 60 kop.

Dr. v. **Krafft-Ebing**. Zboczenia umysłowe na tle zaburzeń płciowych. Numery Medycyny zawierające powyższą pracę, za rs. 1 kop. 20, z przesyłką pocztową rs. 1 kop. 50.

Dr. **H. Dobrzycki**. Rzut oka na naukowo-społeczną działalność Tytusa Chałubińskiego, za 60 kop., z przesyłką pocztową 75 kop.

---

### NOWE DZIEŁO.

**Nakładem Wydawnictwa Dzieł lekarskich polskich**

w KRAKOWIE

wyszło nowe dzieło z licznymi rysunkami

## O OPERACYACH POŁOŻNICZYCH

przez d-ra St. Brauna.

Cena 3 złr. 50 ct.

Nabyć można we wszystkich księgarniach, w redakcyi Medycyny oraz w Administracyi wydawnictwa u d-ra Józefa Surzyckiego (Kraków Floryańska 13).

---

**Nakładem wydawnictwa dzieł Lekarskich polskich**

w KRAKOWIE

wychodzą

## Rozprawy z zakresu medycyny praktycznej

pod redakcyą Prof. D-ra Korczyńskiego.

Dotąd wyszły następujące zeszyty seryi I-ej:

1. O wynikach leczenia operacyjnego gruźlicy stawów. Dr. E. Lachowicz. Cena 25 ct.
2. O urojeniach. Docent Dr. Żuławski. Cena 20 ct.
3. O wyjmowaniu zębów. Dr. Szymkiewicz. Cena 50 ct.
4. O stwardnieniu tętnic. Dr. Biegański. Cena 80 ct.
5. O zapaleniu płuc. Dr. Widman. Cena 45 ct.

Prenumeratę na seryę I-szą odczytów (cena 3 złr.) przyjmuje administracya wydawnictwa w Krakowie Floryańska 13, u D-ra Surzyckiego, redakcyja Medycyny, oraz znaczniejsze księgarnie krajowe.

Poszczególne zeszyty nabywać można w księgarniach i w Administracyach.

# NAJSTRAWNIEJSZA

ze wszystkich wód mineralnych

zawierających arsen.



Według chemicznego rozbiory, uskutecznionego przez c. k. Professora Chemii Lekarskiej, Radcę Dworu Ernesta Ludwig'a, woda ta w 10,000 części zawiera na wagę:

Kwasu arsenawego . . . . .	0.061
Siarczanu tlenku żelaza . . . . .	3.734.

**Wyłączne prawo wysyłki posiada**

firma

## HEINRIH MATTONI

FRANCENSBAD.—WIEDEŃ.—KARLSBAD.