

# MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Nr 49.

Warszawa d. 22 Listopada (5 Grudnia) 1903 r.

T. XXXI.

Warunki przedpłaty: w Warszawie rocznie rb. 6, półrocznie rb. 3. Z przesyłką pocztową rocznie rb. 7, półrocznie rb. 3 kop. 50. Cena numeru pojedynczego kop. 15. Cena ogłoszeń: Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10. Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya „Medycyny“. W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38.

Adres Wydawcy: Jasna Nr. 6.

Adres Redaktora: Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ. PRACE ORYGINALNE. Przyczynek do nauki o psychozach powstających wskutek urazu głowy. Podał d-r T. Łapiński. — Wyniki szczepień ochronnych według metody Pasteur'a w roku 1902. Podali Wł. Palmirski i Z. Karłowski. — Z TOWARZYSTW LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH. — KRONIKA. — DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI RÓŻNEJ TREŚCI. — WIADOMOŚCI BIEŻĄCE. — Spis prac oryginalnych, w czasopismach lekarskich polskich zawartych w listopadzie 1903 r. — OGŁOSZENIA.

## „MEDYCYNA“

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE  
destinée aux medecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) D-r T. Łapiński — Contribution à la question des psychoses dues aux lésions de la tête. 2) D-r Wł. Palmirski i Z. Karłowski — Les résultats des injections préventives contre la rage selon la méthode de Pasteur en 1902.

Redaction Dr. M. Sadowski. Varsovie — Rue Krakowskie Przedmieście 7.

## „MEDYCYNA“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT  
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen. 1) D-r T. Łapiński — Ein Beitrag zur Lehre von den durch Kopftraume bedingten Psychosen. 2) D-r Wł. Palmirski i Z. Karłowski — Die Erfolge der Schutzimpfungen gegen die Hundswuth nach der Pasteur'schen Methode im J. 1902.

Redaction: Dr. M. Sadowski Warschau — Krakowskie Przedmieście 7.

## PRACE ORYGINALNE.

### Przyczynek do nauki o psychozach powstających wskutek urazu głowy.

Podał

**D-r Teodor Łapiński**

Ordynator szpitala Jana Bożego.

Powstawanie chorób umysłowych niejednokrotnie stawiano w zależności od urazu czaszki, opierając się na przypuszczeniu, iż wywołuje on w mózgu większe lub mniejsze zmiany anatomiczne. Zapatrywania badaczy na skutki

urazu zasadniczo się różnią. Jedni bez zastrzeżeń przyjmują, iż uraz głowy może wywołać psychozę, inni zaś twierdzą, że może powodować tylko usposobienie do chorób umysłowych. Dla tego też w każdym oddzielnym przypadku nie należy poprzestać na stwierdzeniu istnienia urazu, lecz zarazem udowodnić nieobecność innych czynników, jak np. przymiotu, zatrucia alkoholem i t. d. Nie należy również przesądzać znaczenia urazu, gdyż zdarza się, iż chory osobnik już przed urazem wykazywał pewne zboczenia

umysłowe, np. zmiany usposobienia; uraz w takim przypadku przyspieszył tylko rozwój choroby. W zależności od wieku osobnika uraz może wywoływać rozmaite objawy; u człowieka dorosłego ze sformowanym mózgiem skutek ciężkiego urazu może nastąpić choroba umysłowa, zaś u dziecka mózg, dzięki słabej swej odporności, przestaje się dalej rozwijać, lub rozwija się nienależycie, i w rezultacie otrzymujemy idiotyzm, głuptactwo, otępienie. Dziecko w łonie matki lub przy porodzie może podlegać rozmaitym uszkodzeniom przy nakładaniu kleszczy, przy przechodzeniu przez wąską miednicę i t. p.

Badając 1436 przypadków idiotyzmu, WULFF<sup>1)</sup> wykrył działanie na płód następujących szkodliwych wpływów:

- 1) Uszkodzenia wewnątrz-maciczne wskutek uderzenia, upadnięcia i t. d. matki . . . 6,1%
- 2) Skręcenie pępowiny i asphyxia . . . 6,1%
- 3) Uszkodzenie i okręcenie pępowiny wewnątrz macicy . . . 1,5%
- 4) Ciężki poród z pomocą kleszczy, w większości przypadków ze śladami ucisku . . . 19,2%
- 5) Ciężki, długo trwający poród z interwencją lekarską . . . 13,6%
- 6) Ciężki, kilka dni trwający poród . . . 22,7%
- 7) Ciężki, długotrwały poród z główkowem i pośladkowym położeniem i z silną asfiksją . . . 23,7%
- 8) Szybki poród z obrotem na główkę . . . 2,5%
- 9) Uszkodzenia głowy w pierwszym roku życia . . . 4,5%

Na zasadzie danych statystycznych ten sam autor twierdzi, że urazy są w stanie spowodować w mózgu zmiany anatomiczne, które w zupełności odpowiadają zmianom, znajduwanym w padaczce i idiotyzmie, i które mogą prowadzić do objawów, spotykanych w tych chorobach.

<sup>1)</sup> Die geistigen Entwicklungshemmungen durch Schädigungen des Kopfes vor, während und gleich nach der Geburt der Kinder. Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 49.

W 34 przypadkach urazów głowy sekcya wykazała:

- 1) Mikrocefalię . . . . . 5
- 2) Zrosty opony twardej z czaszką . . . 3
- 3) " " " z oponą miękką . 10
- 4) " " miękkiej z mózgiem . . 6
- 5) *Pachymeningitis chronica* . . . . . 7
- 6) *Leptomeningitis* . . . . . 21
- 7) *Hydrocephalum externum* . . . . . 3
- 8) " *internum* . . . . . 11
- 9) *Atrophiam et sclerosim cerebri* . . . . 12
- 10) *Porencephaliam* . . . . . 2

W 101 przypadku z liczby 298 występowało obarczenie dziedziczne. Dzieci, mniej lub więcej rozwinięte, mogą z powodu urazu wykazywać rozmaite objawy. MICKLE<sup>2)</sup> mówi: „Urazy głowy wywołują u dzieci zaburzenia umysłowe z poprzedzającym stadyum depresyi, następują bezsennością, skłonnością ku czynom gwałtownym, złośliwości i bezustannej paplaninie. Objawy poszczególne mogą zupełnie zanikać, by powrócić po jakimś czasie. Porażenia takie bywają uleczalne lub nie, przyłączyć się do nich mogą konwulsye, w innych przypadkach rozwijają się objawy charakterystyczne dla t. zw. *Moral Insanity*.

PICHARD pisze: „Czasami w rodzinie, żyjącej w warunkach zwykłych, której członkowie są normalnie rozwinięci i prowadzą życie spokojne i regularne, trafia się dziecko, które wskutek urazu głowy jaskrawo się wyróżnia z pośród rodzeństwa. W miarę podrastania różnica coraz silniej się ujawnia niepewnością w mowie i czynach, rozrzutnością, gburowatością i skłonnością ku wszelkim nadużyciom; bez widocznego osłabienia inteligencji, osobnik taki bywa bliższy szaleństwa“.

Uraz głowy u dorosłego człowieka, podług zgodnego zdania większości autorów, może spowodować psychozę. Na sposób powstania cho-

<sup>2)</sup> MICKLE F. The traumatic factor in mental diseases. Ref. w Virchow's Jahrbücher. 1892. II

roby umysłowej zapatrywania poszczególnych autorów zasadniczo się różnią. Zależy to prawdopodobnie od różnorodności materiału klinicznego co do porażonej okolicy, jako też od przewodniej idei, jakiej hołduje autor przy wykazywaniu statystyki. Kobiety o wiele rzadziej ulegają psychozom urazowym, gdyż wogóle mniej od mężczyzn są narażone na wszelkiego rodzaju uszkodzenia.

STOLPER<sup>3)</sup> na zasadzie danych statystycznych poszczególnych autorów i zakładów oraz spostrzeżeń własnych wykazuje, iż 25% wszystkich chorych umysłowych zawdzięczają powstanie choroby urazowi głowy. W porównaniu z ogólną liczbą urazów psychozy traumatyczne trafiają się rzadko. Powstanie psychozy nie zależy jedynie od siły *resp.* wielkości urazu; uraz ciężki może nie wywołać psychozy, zaś przeciwnie uraz lekki może spowodować chorobę umysłową. Jako dowód DURRAN<sup>4)</sup> przytacza przykład rzadszych zbroczeń umysłowych. GUDER<sup>5)</sup> zaś przytacza przypadek studenta z obarczeniem dziedzicznym, który zapadł na chorobę umysłową wskutek lekkiego uderzenia.

SKAE pierwszy opisał obraz chorobowy, nazwany przez niego „psychozą traumatyczną”. Objawy podobne może wywołać podług zdania tegoż autora porażenie słoneczne; psychoza urazowa objawia się najczęściej pod postacią manii lub epilepsji, rzadziej pod postacią melancholii. Początkowo występują bóle głowy w miejscu porażenia i zmiana usposobienia, objawiająca się silną pobudliwością na bodźce zewnętrzne. Podług zdania tegoż autora uraz i porażenie słoneczne wywołują przekrwienie mózgu, któremu odpowiada zupełnie jednakowy przebieg kliniczny. Jednocześnie prawie ze SKAE, lecz zupełnie niezależnie od niego, wskazywał SCHLAGER na uraz głowy, jako na ważny czynnik etiologiczny

w powstawaniu chorób umysłowych. Podług jego zdania psychozy traumatyczne charakteryzują się gwałtownymi ruchami i niepomyślnem rokowaniem; przy uszkodzeniu czaszki mogą nastąpić stany egzaltacji. Chociaż na tle urazu mogą powstać rozmaite choroby umysłowe, lecz psychozy urazowe posiadają im tylko właściwe osobliwości; to też z pewnem zastrzeżeniem można mówić o psychozach urazowych.

Psychoza może rozwinąć się natychmiast po urazie lub też po pewnym przeciągu czasu. Stosownie do czasu powstania dzieli je KRAFT-EBING<sup>6)</sup> na następujące kategorie:

1) Przypadki, kiedy choroba powstaje natychmiast po urazie.

2) Przypadki, w których uraz od choroby umysłowej dzieli pewien przeciąg czasu.

3) Przypadki, gdzie uraz wywołał usposobienie do chorób umysłowych, psychoza zaś powstała wskutek jakichkolwiek innych szkodliwych czynników.

SCHÜLE<sup>7)</sup> dzieli psychozy traumatyczne na pierwotne, gdy rozwijają się zaraz po urazie, i wtórne, gdy powstają po pewnym okresie czasu. W psychozie pierwotnej zwykle po ciężkim urazie następuje utrata przytomności z objawami podrażnienia lub niedowładu: źrenice nie oddziałują, bywają zwężone, chory zgrzyta zębami, oddaje mocz i kał pod siebie; chwilami odzyskuje (w pewnym stopniu) przytomność, lecz na krótko; bardzo często śpiączka przerywana bywa atakami silnego podniecenia ruchowego; w dalszym przebiegu choroby stany podniecenia występują coraz rzadziej; chory odzyskuje przytomność i pamięć przeżytego w czasie choroby i może się zupełnie wyleczyć. KRAFT-EBING w większości przypadków przypuszcza zejście w otępienie zupełne z silnem podnieceniem.

(C. d. n.).

<sup>3)</sup> STOLPER. Geistesstörungen nach Kopfverletzungen. Vierteljahrsschrift für gerichtl. Med. 1897.

<sup>4)</sup> DURRAN. Ref. in der ärztlichen Sachverständigen Zeitung. Jahrgang. 1900. N. 19.

<sup>5)</sup> GUDER. Die Geistesstörungen nach Kopfverletzungen. Jena 1886.

<sup>6)</sup> KRAFT-EBING. Lehrbuch der Psychiatrie. II Auflage. 1883.

<sup>7)</sup> SCHÜLE. Handbuch der Geisteskrankheiten. 1878 r.

Z Pracowni Bakteryologicznej w Warszawie.

## WYNIKI SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH według metody Pasteur'a w roku 1902.

Podali

WŁ. PALMIRSKI i Z. KARŁOWSKI.

W roku 1902 zgłosiło się o poradę ogółem 1432 osoby, pokąsane przez zwierzęta wściekle lub podejrzone. Z tej liczby 232 osoby nie podlegały leczeniu, a to z powodu, iż pokąsane zostały przez zwierzęta zupełnie zdrowe, albo też chociaż przez wściekle lub podejrzone, to jednak nie do krwi, t. j. bez zdarcia naskórka, jeżeli zaś do krwi, to bez rozdarcia ubrania. Następnie 23 osoby przerwały kurację samowolnie. Oprócz tego 12 osób z leczonych nie wciągnięto do statystyki z powodu, że próby na królikach nie wykazały wściekliwości zwierzęcia kęsającego.

Tym sposobem w r. 1902 zaliczono do statystyki 1165 osób, o których zebrano wiadomości w przeciagu 1903 r.

Co do płci było mężczyzn 790, kobiet 375.

Leczeni pochodzili z miejscowości następujących: z gub. Warszawskiej 261 (w tej liczbie z Warszawy i okolic: Peleowizny, Mokotowa, Powązek, Woli, Pragi i t.d. 120), z gub. Łomżyńskiej 58, z gub. Płockiej 32, z gub. Lubelskiej 100, z gub. Piotrkowskiej 242, z gub. Radomskiej 106, z gub. Kaliskiej 43, z gub. Kieleckiej 45, z gub. Siedleckiej 104, z gub. Suwalskiej 12, z gub. Mińskiej 30, z gub. Grodzieńskiej 109, z gub. Mohylewskiej 1, z gub. Wołyńskiej 10, z gub. Kowieńskiej 7, z gub. Wileńskiej 3, z gub. Kijowskiej 1 i z Kaukazu 1.

Co do wieku, było dzieci: 1-letnich 11, 2-letnich 13, 3-letnich 19, 4-letnich 43, 5-letnich 58, 6-letnich 62, 7-letnich 57, 8-letnich 41, 9-letnich 54, 10-letnich 48, 11-letnich 28, 12-letnich 54, 13-letnich 29, 14-letnich 37, 15-letnich 27, starszych nad lat 15 — 584.

Co się tyczy czasu, w którym od chwili ukąszenia rozpoczęto leczenie, to po upływie 1—2 dni po ukąszeniu leczono się 260 osób, 2—5 dni — 605, 5—10 dni — 218, 10—20 dni — 68, 20—30 dni — 13, przeszło 40 dni — 1.

Pokąsanych przez psy było 1095 osób, przez koty — 46, przez konie — 4, przez krowy — 10, przez wilka — 4, przez królika — 1, przez świnię — 4 i przez człowieka — 1.

Zwierzętami kęsającymi były psy w przypadkach 715, koty w 26, konie w 4, krowy w 8, wilki w 2, króliki w 1, świnię w 2 i człowiek w 1.

Oдноśnie do pór roku leczono się osób: w styczniu 41, w lutym 71, w marcu 105, w kwietniu 125, w maju 136, w czerwcu 111, w lipcu 90, w sierpniu 112, we wrześniu 130, w październiku 95, w listopadzie 67 i w grudniu 82.

Co się tyczy większej lub mniejszej pewności, czy zwierzęta kęsające były wściekle, dzielimy pokąsanych wzorem PASTEUR'a na 3 grupy.

A. Pokąsanych przez zwierzęta, których wściekliwość stwierdzona została przez szczepienie królika lub wścieknięcie się równocześnie pokąsanych zwierząt.

B. Pokąsanych przez zwierzęta, których wściekliwość stwierdzona została na zasadzie badania zwłok, dokonanego przez weterynarza.

C. Pokąsanych przez zwierzęta, uznane za wściekle na zasadzie objawów, podejrzone lub niewiadome.

Dane porównawcze z r. 1902, tyczące się kategorii pokąsanych, ukąszeń okolic ciała i przypałów, przedstawia niżej umieszczona tablica.

UWAGA. Przypałaenia dzielimy na wystarczające i niewystarczające. Do wystarczających zaliczamy przypałaenia żegadłem lub stężonymi kwasami mineralnymi zaraz lub po upływie kilku minut, w przeciwnym zaś razie wszelkie przypałaenia uważamy za niewystarczające.

	A		B		C	
	Przypalania.	Razem.	Przypalania.	Razem.	Przypalania.	Razem.
I. Ukąszenia zadane w twarz lub głowę {pojedyncze liczne . . . . .	8) 10)	18	1) 8)	9	12) 33)	45
Przypalania wystarczające . . . . .	—		—		—	
„ niewystarczające . . . . .	1		1		7	
„ żadne . . . . .	17		8		38	
II. Ukąszenia zadane w ręce . . . . . {pojedyncze liczne . . . . .	71) 83)	154	60) 66)	126	156) 284)	440
Przypalania wystarczające . . . . .	1		1		8	
„ niewystarczające . . . . .	20		12		68	
„ żadne . . . . .	133		113		364	
III. Ukąszenia zadane w tułów i nogi . {pojedyncze liczne . . . . .	34) 33)	67	34) 22)	56	97) 121)	218
Przypalania wystarczające . . . . .	—		—		—	
„ niewystarczające . . . . .	—		6		33	
„ żadne . . . . .	67		50		185	
IV. Liczne ukąszenia w rozmaite okolice ciała . . . . .		7		5		20
Przypalania wystarczające . . . . .	—		—		—	
„ niewystarczające . . . . .	1		—		—	
„ żadne . . . . .	6		5		20	
Ukąszonych przez rozdarte ubranie . . . . .						
Ukąszonych w nagie ciało . . . . .	47		39		169	
	199		157		554	
Razem . . . . .		246		196		723
Ogólna liczba pokąszanych . . . . .				1165		

Z leczonych w 1902 r. zmarło:

1) Franciszek Z. lat 42, ze wsi Łazy gm. Falenty, pow. i gub. Warszawskiej, został ukąszony 27 marca w prawą dłoń — 1 rana długości 6 ctm. głęboka. Rana ta nie była przypalana. Pies podejrzany z objawów, zabity. Leczenie rozpoczęto 29 marca, trwało dni 20, szczepiony był dwa razy dziennie. Pierwsze objawy wodowstrętu wystąpiły 9. VI. Do Warszawy przewieziony 13. VI. w stanie bardzo ciężkim, tętno słabe, leży jak kłoda, niekiedy krzyczy. Skierowany do szpitala Jana Bożego umarł w drodze. Okres wylegania trwał 74 dni.

A zatem ze wszystkich osób, leczonych metodą PASTEUR'a w r. 1902 wskutek wodowstrętu zmarła 1 osoba. Odsetka śmiertelności w 1902 roku wynosi 0,08%.

Podczas leczenia zmarło 6 osób.

1) Jaś W. lat 6, ze wsi i gm. Serniki, pow. Lubartowskiego, gub. Lubelskiej, ukąszony 29

stycznia r. b. przez psa podejrzanego, który następnie przepadł. Na policzku lewym 1 rana głęboka, długości 5 ctm., a pod okiem kilka draśnięć. Rany były przemyte wodą karbolową. Leczenie rozpoczęto 2 lutego, miało trwać dni 30. W. był szczepiony 2 razy dziennie, lecz dawkami podwójnymi. 21 lutego W. nie jadł śniadania, senny lecz spokojny. Wodę pije, lecz przy podmuchu występuje lekki skurecz mięśni oddechowych, skarży się na ból głowy. Wieczorem objawy wyraźniejsze, tegoż dnia przewieziony do Szpitalika Dziecinnego. 22 lutego spokojny, tętno 120. Próby łykania płynów wywołują skurecz mięśni oddechowych, źrenice rozszerzone, apatyczny. 23. II. lekko pobudzony, nawpół przytomny, ciągle opowiada, pluje i ślini się obficie. Zmarł 24 lutego rano. Okres wylegania choroby 23 dni. Króliki, szczepione mózgiem W., padły po 16 dniach.

2) Sergiusz D. lat 6, z Bielska, gub. Grodzieńskiej, ukąszony 8 marca w twarz: na prawej górnej powiece draśnięcie, wewnętrzny kąt oka i nos po 1 ranca sporej, lewy kąt ust — rana głęboka. Pies z sekcyi wściekły. Ranki nie były przypalane. Leczenie rozpoczęto 10 marca, miało trwać 30 dni. D. był szczepiony 2 razy dziennie dawkami podwójnymi. Choroba rozpoczęła się 3 kwietnia nudnościami, podniesienie ciepłoty niewielkie. Stan taki trwał 2 dni. 5 IV. spał niespokojnie, lękał się, przy badaniu objawy hydro- i aerophobii. Odwieziony do szpitala Jana Bożego zachowywał się spokojnie, wieczorem porażenie dolnych kończyn. Zmarł 6. IV. o 4 po południu. Ślinił się obficie tylko przez ostatnie kilka godzin, do śmierci był przytomny. Okres wylegania choroby trwał 26 dni.

3) Józef Ł. lat 9, ze wsi Pukowo, włości Pukowskiej, pow. Ihumeńskiego, gub. Mińskiej, został pokąszony przez wilka, podejrzanego o wściekliznę, 29 kwietnia w twarz: na nosie długa rana, na wargach po ranie głębokiej, część szczęki górnej z 5 zębami naderwana, później odseparowana. Rany nie były przypalane. Leczenie rozpoczęto 3 maja, miało trwać dni 30. Ł. był szczepiony 2 razy dziennie dawkami podwójnymi. Choroba wystąpiła 1 czerwca. Ł. uskarżał się na ból głowy, objawy hydro- i aerophobii wyraźne, trochę jadł. Wieczorem był odwieziony do szpitala Jana Bożego. 2 czerwca obraz kliniczny bardzo wyraźny, niespokojny, o 5 po południu zmarł. Króliki szczepione mózgiem Ł. padły po 14 dniach. Okres wylegania choroby trwał 32 dni.

4) Zofia Ł. lat 5, ze wsi i gm. Grotniki pow. Stopnickiego gub. Kieleckiej, była ukąszona przez psa niewiadomego 25 maja w twarz: na prawej brwi 1 ranka, na brodzie draśnięcie i nad uchem prawem również draśnięcie. Ranki nie były przypalane. Leczenie rozpoczęto 28 maja, miało trwać 28 dni. Ł. była szczepiona 2 razy dziennie dawkami podwójnymi. 18 czerwca Ł. uskarża się na ból głowy, apatyczna, jeść nie-

chce. 19. VI. apatyczna, objawy hydro- i aerophobii wyraźne. Odwieziona do szpitala Jana Bożego. 20. VI. stan bez zmiany. 21. VI. słabsza, lecz chodzi, w nocy o 12 zakończyła życie. Króliki, zarazone mózgiem Ł., padły po 14 dniach.

5) Justyna K. lat 8, ze wsi Choćkowcy włości Tołoczmańskiej, pow. Wołkowyskiego, gub. Grodzieńskiej, ukąszona przez psa podejrzanego o wściekliznę 3 czerwca w lewy policzek. Na miejscu ukąszenia kilkanaście ranek, 4 dość głębokie. Rany nie przypalane. Leczenie rozpoczęto 6 czerwca, trwać miało dni 30. K. była szczepiona 2 razy dziennie dawkami podwójnymi. 27. VI. wystąpiły objawy wodowstrętu, zmarła 28. VI w Szpitaliku Dziecinnym. Okres wylegania trwał 24 dni. Królik, szczepiony mózgiem K., padł po 16 dniach.

6) Helena W. lat 6, ze wsi Zawieprzycze, gm. Spiczyn, pow. Lubartowskiego, gub. Lubelskiej, została ukąszona 27 września przez psa, podejrzanego o wściekliznę, w twarz i głowę. Na głowie 1 rana, na lewym policzku 1 rana duża. Rany nie przypalane. Pierwsze objawy wodowstrętu wystąpiły 21 października. 22. X. w drodze do szpitala Jana Bożego zmarła. Okres wylegania trwał 24 dni. Królik zaszczipiony mózgiem W. padł po 16 dniach.

Z osób nieleczonych, zmarłych na wodowstręt, udało się zebrać wiadomości o 6 przypadkach.

1) Władysława F. lat 7, ze wsi Gorczyn gm. Buczec, pow. Łaskiego, gub. Piotrkowskiej, została ukąszona 3. X. 1901 r. przez psa niewiadomego w czoło — 1 ranka i w lewą rękę 1 ranka. 2. III. 1902 r. F. była przywieziona do szpitala w Łasku, gdzie zmarła przy objawach wodowstrętu. Okres wylegania choroby trwał 5 miesięcy.

2) Aleksandra Sz. lat 18 z gub. Grodzieńskiej, ukąszona w początkach listopada 1901 r. przez kota niewiadomego w wielki paluch lewej ręki. Zaraz po ukąszeniu ranka była przemyta esencją octową. Pierwsze objawy wystąpiły

7. III. 1902 r. bólem w miejscu ukąszenia. 8. III drętwienie ręki. 9. III. wystąpiły objawy hydro- i aerophobii. Tegoż dnia zmarła w drodze do szpitala. Podczas choroby przestrzegała otaczających, żeby się nie zbliżali lub w rękawiczkach, gdyż za siebie ręczyć nie może.

3) N. lat 14 z Warszawy, ukąszony 6. I. 1902 r. w nogę przez cholewę przez psa niewiadomego. Na miejscu ukąszenia draśnięcie. Pierwsze objawy wodowstrętu wystąpiły 18 czerwca, zmarł 20 czerwca w szpitalu św. Stanisława. Królik, szczepiony mózgiem N., padł po 15 dniach.

4) Chaim M. lat 43 z m. Romanowa pow. Słuckiego, gub. Mińskiej, ukąszony w rękę prawą przez psa niewiadomego. Zmarł przy objawach wodowstrętu, bliższe szczegóły nie wiadome.

5) Jan B. lat 59 z m. Antopolu pow. Kobyńskiego, gub. Grodzieńskiej, został ukąszony w połowie lipca przez psa niewiadomego (zabity) w wargę dolną. Na miejscu ukąszenia 1 ranka. Pierwsze objawy wodowstrętu wystąpiły 25 sierpnia. 28. VIII przybył do pracowni, skąd został odwieziony do szpitala Jana Bożego. Przez pierwsze 3 dni pobytu w szpitalu był bardzo niepokojny, trochę jadł, następnie wystąpił niedowład kończyn. Zmarł 4 września 1902 r.

6) Józef Sz. lat 12 z Wieliszewa, gm. Nieporęt, pow. i gub. Warszawskiej, ukąszony w prawy policzek w początkach maja 1902 r. przez psa, podejrzanego o wściekliznę. Na miejscu uką-

szenia draśnięcie. Pierwsze objawy wodowstrętu wystąpiły 8 września r. z. 9. IX: przywieziony został do pracowni, skąd niezwłocznie odwieziono go do szpitala Jana Bożego w Warszawie. 10. IX. zmarł.

Przy stosowaniu leczenia według metody PASTEUR'a w 1902 r. posilkowaliśmy się metodą wzmocnioną, rozpoczynając szczepienia rdzeniami 8 dniovymi, kończąc 3 dniovymi. W roku sprawozdawczym leczenie różniło się tem od lat poprzednich, że dla ściślejszej kontroli bakteriologicznej mleczy leczniczych kończyliśmy serye 3 dniovymi rdzeniami, nie używając 2 i 1 dniovych. Zmianę tę uważaliśmy za stosowne wprowadzić, tembardziej że i w Paryżu kończą serye 3-dniovymi rdzeniami. Znaczniejszej jednak, niż lat poprzednich, liczby zejść śmiertelnych podczas leczenia z ukąszonych w twarz w roku sprawozdawczym nie mogliśmy wytłomaczyć sobie inaczej, jak tylko następstwem nieużywania 2 i 1 dniovych rdzeni. Stosując w r. b. rdzenie najsilniejsze (2 i 1 dniowe) u osób, najniebezpieczniej pokąsanych, mamy wyniki do obecnej chwili zupełnie zadawalające. Leczenie trwało od 16 do 30 dni, zastrzykiwano pokąsanym dwa razy dziennie po 2 ctm. sz. dość gęstej zawiesiny z rdzenia królika, zarażonego jadem stałym (*virus fixe*). Ciężko pokąsani otrzymywali dawki podwójne. Rdzenie były przechowywane w ciepłocie *maximum* 12°—15° C.

## Z towarzystw lekarskich zagranicznych.

### (Surowica przeciwgruźlicza).

Na ostatniem posiedzeniu Akademii lekarskiej w Paryżu uwagę powszechną zwrócił na siebie odczyt d-ra M. MARMOREK'a o surowicy i szczepionce przeciwgruźliczej. We wstępie mówca zaznacza, że badania nad działaniem

znanej powszechnie tuberkuliny przekonały nas, że nie stanowi ona toksyny istotnej, wytwarzanej przez laseczniki KOCH'a. Jest to raczej materiał przygotowawczy, rodzaj odczynnika, pod wpływem którego drobnoustroje rzeczzone, wydzielają obficie toksynę, zupełnie różną od poprzedniej. „Odczyn zaś na tuberkulinę“ wy-

stępuje jedynie dzięki wytwarzaniu się w ustroju tej nowej surowicy. Zjawisko dotychczas nie zostało zauważone i wyświetlone należyście jedynie z tego powodu, że laseczniki hodowano w warunkach, bardzo mało zbliżonych do tych, jakie zachodzą w ustroju. W badaniach swoich MARMOREK posługiwał się metodą następującą. Laseczniki młode, t. zw. pierwotne, hodowano na podłożu, składającym się z surowicy leukotoksycznej cielęcej i bulionu glicerynowego z wątroby. Po kilkakrotnem przeszezczeniu na podłoże nowe nie otrzymano tuberkuliny, natomiast wykryto nowe ciało toksyczne, pod wpływem działania którego zwierzęta małe ginęły, a na które zwierzęta, dotknięte gruźlicą, nie były wrażliwe bardziej, niż zdrowe.

Badania dalsze pouczyły, że za pomocą tej toksyny można uodpornić króliki i świnki morskie przeciw zakażeniu następczemu lasecznikami. W celu otrzymania surowicy antytoksycznej konie uodparniano przez zastrzykiwanie im hodowli przesączanych, a więc pozbawionych laseczników, natomiast zawierających toksynę. Otrzymanej w ten sposób surowicy użyto do doświadczeń leczniczych naprzód na zwierzętach, potem zaś i u ludzi. Już stosowanie tej surowicy u zwierząt następczo wniosło o jej działaniu zapobiegawczem i leczniczem. Mianowicie, 15 — 20 ctm. sz. surowicy, wstrzyknięte zwierzęciu na trzy dni przed zakażeniem wewnątrzylmem, zabezpiecza stanowczo królika od gruźlicy. Jeżeli natomiast chodzi o działanie lecznicze, to dawki surowicy ochronnej muszą być tem większe, im dłużej trwa cierpienie. Powołując się na powyższe doświadczenia laboratoryjne, mówca sądzi, że surowica nowa może być użyta do leczenia gruźlicy u ludzi. Doświadczenia odnośnie czynione są przeszło od roku i przekonały one, że surowica ta jest najzupełniej nieszkodliwa, nadto nie wywołuje ona żadnego odczynu, zarówno miejscowego, jak i ogólnego. Chorzy, leczeni tą surowicą mogą być podzieleni na dwie kategorie: 1) u których stan ogólny przekonywa o silnem zakażeniu ogólnem (zmiany rozległe w płucach z jamami i gorączką stałą, zapalenie opon mózgowych gruźlicze) i 2) z umiejscowieniem sprawy gruźliczej bez wybitnych zmian ogólnych w ustroju. Po raz pierwszy surowicę zastosowano u dziecka, dotkniętego zapaleniem opon gruźliczem z obja-

wami śpiączki w ilości bardzo małej (2 ctm. sz.). Wynik był ujemny, podobnie jak i w innym przypadku tego samego cierpienia, leczonym nieco później znacznie większymi dawkami (40 ctm. sz. dziennie). Jest bardzo możliwe, że toksyna gruźlicza, na podobieństwo np. tężcowej, została zatrzymana przez komórki mózgowie już w chwili, kiedy wystąpiły objawy istotne choroby, a wtedy na pewno nie poskutkowałyby żadna inna, nawet lepsza surowica, niż ta, którą można było rozporządzać. Następnie dodać należy, że surowicy nie stosowano nigdy przed 7-ym lub 8 dniem choroby, często zaś 10 lub 12, kiedy wszystkie objawy zapalenia opon były silnie wyrażone. Być może, iż interwencja wcześniejsza, w okresie wylegania lub na samym początku okresu wtargnięcia, mogłaby w pewnych przypadkach uchronić od zejścia niepomyślnego.

Doświadczenia dalsze robiono w przypadkach bardzo posuniętej gruźlicy płuc w okresie trzecim. Następnie, poczynając od przypadków bardzo ciężkich, powikłanych zakażeniami wtórnymi, przechodząc z kolei do przypadków lżejszych, w których nie było zbyt znacznego zniszczenia tkanek, leczono wszelkie postaci zakażenia gruźliczego. Postępując w ten sposób, przekonano się, że czas trwania choroby stanowi czynnik bardzo ważny w jej leczeniu. W warunkach jednakowych cierpienie rozległe, lecz świeże, poddaje się leczeniu łatwiej i szybciej, niżeli bardziej ograniczone, lecz zadawnione. We wszystkich prawie przypadkach leczonych cierpienie było bardzo posunięte z obfitą płwociną, znaczną liczbą laseczników, bardzo często z gorączką i złym stanem ogólnym, a czasem nawet i z jamami. W wielu razach spostrzegano wpływ leczenia wybitny i korzystny, nie tylko pod względem stanu ogólnego, lecz i miejscowo: ilość płwociny i laseczników zmniejszała się stopniowo, duszność ustępowała, a wysłuchiwanie i opukiwanie stwierdzało wysysanie się nacieków i rozmięczeń. Wyniki upoważniają do przypuszczenia, że chorzy z gruźlicą płuc niezbyt rozwiniętą i leczeni przez czas znacznie dłuższy, niż ten, jakim rozporządzał autor, więcej skorzystają z seroterapii. Kilka wyleczeń, spostrzeganych już podczas tych pierwszych prób, dają dowód tego. Zwłaszcza przypadki gruźlicy, lezonej dotychczas operacyjnie, najlepiej nadają się do leczenia za pomocą surowi-

cy. Należy przypuszczać, że przypadki daleko posuniętej gruźlicy, leczonej operacyjnie, pod względem ważności zmian odpowiadają mniej więcej poczynającej się gruźlicy płuc i krtani. Dlatego też prelegent przywiązuje szczególną wagę do wyników leczniczych w gruźlicy kości, stawów, gruczołów i pęcherza. Wszyscy prawie chorzy odnośni, z małymi bardzo wyjątkami, byli oddawna dotknięci cierpieniem i przeważnie byli leczeni operacyjnie. Wyleczenie takich chorych jedynie tylko za pomocą surowicy posiada wartość demonstracyi naukowej i potwierdza doświadczenia poprzednie. Prócz powyższych, wyleczono wiele przypadków choroby POTT'a, powikłanych przetokami i ropniami opadowymi lub przedziurawieniem kiszek, wreszcie bezwładem kończyn dolnych. W ten sam sposób otrzymano zmniejszenie się stopniowe obrzmięń gruczołów na szyi, w pachwinach i miednicy malej, albo zamykanie się przetok, które przez czas długi nie goiły się. Spostrzegano również wsysanie się ropy w ogniskach zserowaciałych bez żadnych innych zabiegów. Liczne gruzelki skórne, które dotąd opierały się wszelkim metodom leczniczym, znikają szybko. Często rozpoznawano obecność martwaków (sekwestrów) dzięki jedynie temu, że przetoka nie zablizniała się pod wpływem zastrzykiwań, co następnie zostało stwierdzone za pomocą operacyi. Zapalenie opłucny gruźlicze stanowi postać pośrednią pomiędzy gruźlicą płuc i chirurgiczną. W 6 przypadkach odnośnych z spośród 7 spostrzeczanych można było stwierdzić,

że pod wpływem surowicy wysięk „wsysał się szybko, a jednocześnie ilość moczu wzrastała znakomicie.

W końcu jeszcze słów parę co do stosowania w praktyce nowej metody leczniczej. Jeżeli chodzi o cierpienie przewlekłe, to ilość surowicy wstrzykniętej powinna być dosyć znaczna i podzielona na kilka dawek. Najwięcej wstrzykiwano na raz po 52 ctm. sz., najmniej 7 w jednym przypadku gruźlicy gruczołów szyjowych, a 6 u chorego z przetoką na kości piersiowej. Co się tyczy powikłań przy wstrzykiwaniach, to są one takie same, jakie zdarzyć się mogą i przy wstrzykiwaniach jakiegokolwiek bądź innej surowicy. Na 2000 wykonanych wstrzykiwań trzy razy utworzył się ropień. Po zatem surowica nie wywołuje zazwyczaj ani gorączki, ani żadnego odczynu miejscowego lub ogólnego. Przeciwnie, gorączka wyiszczejająca, zwłaszcza o ile zależy od wessania się toksyn gruźliczych, a nie od zakażenia mieszanego, zmniejsza się pod wpływem surowicy. Bądź co bądź, gorączka nie stanowi przeciwwskazania; mówca nawet naumyślnie wyszukiwał takich właśnie chorych w celu przekonania o wpływie dobroczynnym swej metody. Takie są, w streszczeniu, wyniki ostatnich badań. Autor zaznacza, że są to tylko próby, a o istotnej wartości leczniczej podanej przez niego metody można będzie wyrobić sobie sąd za pomocą licznych prób i badań klinicznych.

K. Z.

## K R O N I K A.

Wychowanie domowe dzieci i młodzieży. „Skąd się wziął twój braciszek?“. Koedukacja. Reformy w wychowaniu szkolnem. Projekt pana Holewińskiego.

Historyk przyszłości zapewne przyznać będzie musiał, że wiek dwudziesty przyszedł na świat pod znakiem..... bociana. Już w ostatnich latach ubiegłego stulecia dostrzegać się dawał ożywiony ruch na polu umysłowego i fizycznego wychowania dziatwy, a im dalej, tem bardziej

ruch ten rośnie i potężnieje. Troska o młode pokolenie pochłania działalność zarówno badaczy, jak i wychowawców oraz rodziców, skwapliwie chwytających wszelkie w kierunku tym przynoszone zdobycze. Ile razy zdarzy mi się znaleźć się w towarzystwie kilku matek, zawsze

prawie słyszę rozmowy, których przedmiotem są dzieci: jak często dostaje pierś półroczny Janek, jaki jest rodzaj odżywiania rocznej Mani, jak się ubiera 2-letni Staś, jak należy urządzić pokój dla dzieci, jak hartować, jak i kiedy rozpocząć naukę, jakie są wady wykształcenia szkolnego, czy ćwiczenia gimnastyczne i sporty są pożyteczne, czy nie są zbyt zaniedbywane na korzyść życia umysłowego i t. d.

Jeżeli porównam swoje lata dziecięce z tem, co się teraz w sprawie wychowania dzieci robi, to zdaje mi się, że myśmy mieli może za mało opieki rodzicielskiej, a nasze dzieci, kto wie, czy nie mają jej za dużo. Myśmy byli bardziej pozostawieni sami sobie, korzystaliśmy więcej ze swobody w zadawaniu swoich bynajmniej nie zdrożnych upodobań, przepędzaliśmy dużą część dnia pod gołym niebem na grach i zabawach z rówieśnikami; dziś chronimy młode latorośle od wszelkich wpływów zewnętrznych, podpieramy je zbyt silnie własnym ciałem, usuwamy troskliwie napotykaną na drodze przeszkodę, jednym słowem zbytnio tym małym ludziom życie ułatwiamy. Ztąd w przyszłości niezaradność, brak samodzielności, uginanie się pod ciężarem życia i porażka w walce z jego przeciwnościami. Ztąd ta niesłychana obfitość samobójstw i zamachów samobójczych z powodu nie złożenia egzaminu, rzekomej obrazy ze strony nauczyciela lub kolegi i t. d. Korespondent wileński „Nowin Lekarskich“ donosi o kilku wypadkach samobójstwa, popełnionego w roku bieżącym przez uczącą się młodzież: „Otruł się amoniakiem uczeń drugiego gimnazjum, powiesił się uczeń 5 klasy libawskiego gimnazjum, usiłowała zastrzelić się młoda panienska, studująca medycynę, pozbawił się życia wystrzałem z rewolweru uczeń 5 klasy szkoły realnej“.

Ten brak hartu życiowego słuszniej przypisać muszę nadmiernemu przeczulaniu dzieci, niż wpływowi.... Przybyszewskiego, którego narodziny Szanowny korespondent uważa za klęskę ludzkości.

Dzieci nasze dojrzewają umysłowo zbyt szybko, w okresie szkolnym wyczerpują się nerwowo, na ćwiczenia fizyczne i pielęgnowanie ciała brak im czasu, a to prowadzić musi do zwyrodnienia rasy. Rozwijać umysł od jaknajwcześniejszych lat z uszczerbkiem dla ciała stało się hasłem wychowania teraźniejszego. Wý-

najduje się nawet sztuczne kwestye rzekomo pierwszorzędnej doniosłości pedagogicznej, jak na przykład, czy należy uświadamić dzieci w sprawach płciowych. Pani Ellis ETHELMER \*) rozstrzyga kwestyę w sensie dodatnim i na przykładach rozmnażania się roślin i zwierząt tłumaczy 7-letniemu synkowi, skąd wziął się jego braciszek. Takie postępowanie uchronić ma dziecko od niebezpiecznych rozmów na ten temat ze służbą lub zepsutymi towarzyszami. Ale dużo zależy tu i od dziecka i od matki. Jeżeli pierwsze jest mało rozzgadnięte, to, nie wiele zrozumiawszy z objaśnień matki, poprzestanie na jej wykładzie, jeżeli zaś potrafi myśleć, to niechybnie zada jej pytanie, jakim sposobem nasienie męskie przenosi się na jajeczko żeńskie, jaką drogą dziecko wychodzi z łona matki, dlaczego jego 30-letnia niezamężna ciotka nie ma dzieci, chociaż jest osobą dojrzałą i nosi w sobie jajeczka. W tym niebezpiecznym punkcie rozmowy pani ETHELMER tłumaczy dziecku, że jest jeszcze za młode, aby mogło te niedostępne dla umysłu swego rzeczy zrozumieć, że uczyni to za lat kilka i t. d.

Ale teraz dopiero w dziecku zaczyna się budzić ciekawość, teraz dopiero uwaga jego skierowana jest ku sprawom płciowym, o których dotąd bez szkody dla siebie nie miało pojęcia, i teraz zapewne będzie się starało dociec, czy służba lub doświadczeńszy od niego towarzysz nie potrafią mu dać żądanej odpowiedzi. Nie mniej zaintryguje dziecko wiadomość, że posiada ono części ciała podobne do narządów, „jakie widzimy u kwiatów i w jakich tworzy się nasienie“, że „te części ciała są podobne do delikatnych pączków kwiatowych“. Dziecię nigdy jeszcze takiego podobieństwa u siebie nie dostrzegło i niewątpliwie poprosi matki o bliższe informacye. A jakkolwiek poradzi mu rodzicielka, aby nigdy tych części ciała nie drażniło i nie dotykało, jednak przez ciekawość zapewne raz i drugi pozwoli sobie nie posłuchać jej rad i w ten sposób wcześniej zapozna się z onanizmem, niż jego rówieśnik, święcie wierzący w bo-ciana. Zresztą w sprawie tej dużo zależy od stosunku matki do dziecka, a głównie od jej inteligencji oraz taktu, i jeden krok fałszywy,

\*) Ellis ETHELMER. Zkąd się wziął twój braciszek? Spolszczyła R. Centnerszwerowa.

o który tu nie trudno, pociągnąć może za sobą wielce zgubne następstwa. Czy nie byłoby więc lepiej strzedz dzieci przed złem towarzystwem służby i zepsutych towarzyszków, aniżeli starać się koniecznie o wyrugowanie z ich wyobraźni niewinnej bajki o bocianie?

Ta sama kwestya płciowa stała się głównym bodźcem w dyskutowanej obecnie sprawie koedukacji. Rozdział płci w okresie szkolnym ma między innymi potęgować tajemniczość, otaczającą różnice płciowe, przeciwnie zaś zbliżenie się chłopców z dziewczętami zubożętni tę ciekawość, zbliży ich wzajemnie do siebie i przez to zapobiegnie przedwczesnemu obudzeniu się instynktu płciowego. Po zatem przez ciągłe obcowanie wzajemne chłopcy nabędą dodatnich cech charakteru kobiecego, dziewczęta zaś rozwinią w sobie pożądane właściwości natury męskiej. W Ameryce i wielu krajach Europy wspólne nauczanie dało podobno wyniki bardzo pomysne i podniosło poziom moralności obu płci. Na dowód przytaczają między innymi, że, gdy w jednym z miast szwedzkich uczniowie średnich zakładów naukowych dopuścili się jakiegoś wykroczenia przeciw moralności, okazało się, że pomiędzy winowajcami nie było ani jednego wychowanka szkoły mieszanej. W Ameryce znowu wspólne nauczanie wpłynęło wprawdzie na zmniejszenie liczby małżeństw, ale za to zmniejszyła się także i liczba rozwodów. Nie mówiąc o tem, że obydwa te dowody nie są bardzo przekonujące, bo w pierwszym mógł grać rolę rozstrzygającą zbieg okoliczności, a w drugim nie świadczy, że właśnie koedukacja, a nie inne czynniki spowodowały mniejszą częstość rozwodów, w każdym razie sędzę, że tymczasem wprowadzenie u nas wspólnej nauki w średnich zakładach naukowych nie jest potrzebą tak nagłą. Koedukacja w Europie nie przeszła jeszcze próby ogniowej, może zresztą okaże się pożyteczną, ale o jej racjonalności i pożytku niech zaświadczą najpierw dojrzałe od naszego społeczeństwa i to na materyale obfitszym, niż dotychczasowy. Tymczasem Prusy w sprawie tej trzymają się opornie, a z innych państw Rzeszy tylko w W. Ks. Oldenburskiem, w W. Ks. Badeńskiem, Kr. Wirtemberskiem i byłem Ks. Nassauskiem poczyniono kilka prób pojedynczych. W Ameryce na ugruntowanie koedukacji wpłynęły może bardziej czynniki natury ekonomicznej,

niż etycznej. Poprostu dla oszczędności może wobec przymusowej oświaty, zaprowadzono tam szkoły wspólne dla dziewcząt i chłopców, aby w ten sposób zmniejszyć wydatki na utrzymywanie gmachów szkolnych, personelu nauczycielskiego i t. d. Nie należy również zapominać, że w sprawie koedukacji poważne znaczenie ma też charakter społeczeństwa: ta sama koedukacja w jednym kraju może wydać owoce dobre, a w drugim złe. Zaś charakter ludności amerykańskiej i sposób jej życia różni się wielce od europejskiego wogóle, a naszego w szczególności. Zachętą do kształcenia wspólnego dla nas ma być, wprawdzie, nie Ameryka, której ekscentryczność nas razi, lecz bliższy nam cywilizacyjnie kraj europejski — Skandynawia, gdzie szkoły mieszane od lat przeszło 25-ciu pożyteczną rozwijają działalność, ale w sprawie tak doniosłej praktyczniej będzie czekać na wyniki doświadczenia innych społeczeństw europejskich.

Ja osobiście w systemie koedukacyjnym upatrywałbym pewne niebezpieczeństwo dla zdrowia fizycznego i moralnego naszej młodzieży dojrzewającej lub już dojrzałej płciowo. Obawy te starała się rozproszyć pani d-rowska CENTNERSZWEROWA, której wiadomości o wspólnem nauczaniu zawdzięczam, w ciekawym i nader sumiennie opracowanym odczycie, wygłoszonym w sekcji wychowawczej Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego, twierdząc, że wszyscy, co ze sprawą szkół mieszanych praktycznie się zetknęli, wyrażają się o nich dodatnio, a zaś tylko ze strony teoretyków zarzuty treści psychicznej, fizyologicznej i etycznej słyszeć się dawały. Szanowna prelegentka w obrazie historycznym rozwoju koedukacji starała się zarzuty owe odeprzeć, pomimo to jednak nie przestały mi nastęrczać się pewne wątpliwości. Jeżeli np. prawdą jest, że koedukacja wpływa umoralniając na chłopców, łagodząc ich obyczaje, to w rodzinach, w których pięć żeńska przeważa lub nie ustępuje liczebnie męskiej, najlepiej ujawniać się to powinno, bo wspólne pożycie braci z siostrami jest chyba najwyższym wyrazem koedukacji. Nie wiem wszelako, czy powyższy wniosek logiczny znajdzie potwierdzenie w cyfrach, licznych dowodów na jego korzyść, zdaje się, nie posiadamy, przeczących zaś każdy z nas mógłby pewną liczbę przytoczyć. Należałoby więc jeszcze możliwe słabe strony koedukacji dobrze roz-

ważyć, nad mniemaną korzyścią dojrzałe się zastanowić, zanim się ostatnie słowo o jej pożytku wypowie.

Wogóle w sprawie wychowania dzieci i młodzieży błędzimy jeszcze po omacku, szukamy nowych dróg, które prawdopodobnie do celu doprowadzą, ale tymczasem w wielu punktach tej sprawy do pewnych wniosków jeszcześmy nie doszli. Toć, na przykład Anglia, ojczyzna sportów, zaczyna podobno powoli wycofywać z systemu kształcenia fizycznego tak rozpowszechnione tam gry i zabawy gimnastyczne. O ile bowiem nadmiar pracy umysłowej musi niekorzystnie odbijać się na stronie somatycznej dziecka, o tyle naodwrot zbytek wzmacniania sił fizycznych upośledza rozwój duchowy. Miejmy wszelako nadzieję, że i tu znajdzie się pożądaný złoty środek, a zwróćmy się do sprawy, jak na teraz, najbardziej palącej, do higieny szkolnej. Na tym punkcie reforma jest niezbędną, obecny bowiem stan rzeczy nie dobrego wróżyć nie pozwala. Przypatruję się dzieciom, które, powróciwszy ze szkoły o godzinie 4, prawie bez przerwy zajęte są przygotowywaniem lekcji do godziny 10 wieczorem, a kilka dni temu słyshałem od jednej z matek, że 15-letnia jej córka, wcale zdolna dziewczyna, zajęta jest lekcjami do 1 w nocy! Przy takim rozkładzie pracy odpoczynek dzienny dla ucznia lub uczennicy redukuje się do 4 kwadransów pomiędzy lekcjami oraz do godzinnej pauzy południowej. Dla dorosłego więc żądamy 8 godzinnego odpoczynku, a dziecku zaledwie 2 godziny na ten cel przeznaczamy. A rozkład lekcji, na których dziecko musi siedzieć nieruchomo i skupiać uwagę w przeciagu 3 prawie pierwszych godzin do wielkiej pauzy i drugich 3 po pauzie! Ileż to razy każdy z nas, ludzi dojrzałych, o mało się nie skręci, gdy mu wypadnie słuchać przez godzinę nudnego odczytu! A lekcye w szkołach częstokroć nie należą do rozrywek przyjemnych.

Sprawę więc, bardzo na czasie będącą, stanowi zawiązanie międzynarodowego komitetu zjazdów higieny szkolnej, o którym przed kilku miesiącami wspominałem, a do którego z Polaków należy prof. BURWID. Komitet w odezwie swej wyraża życzenie, ażeby po za obrębem komitetów państwowych powstały komitety narodowe, a „Przegląd Lekarski“ z powodu tejże odezwy słusznie pisze: „Kongres Higieny szkol-

nej nie da się porównać z żadnym innym kongresem pod względem praktycznej, zwłaszcza, swej doniosłości, i żywo zainteresowane w nim jest całe społeczeństwo, zarząd oświaty krajowej i zarządy powiatowe i gminne, kierownicy szkół specjalnych, szkolne towarzystwa filantropijne, towarzystwa pedagogiczne, zawód lekarski i t. d. . . . . łatwo przewidzieć, ile z takiego kongresu można będzie wynieść nowych myśli, ile się nauczyć, ażeby u siebie w kraju skutecznie przeciwdziałać szybkiemu wyczerpaniu sił cielesnych i umysłowych młodzieży“.

Nie ma wątpliwości, że obrady zjazdów higieny szkolnej, z których pierwszy odbyć się ma w Norymberdze pomiędzy 4 — 9 kwietnia r. przyszłego, że obrady te przyniosą dużo pożądaných i racjonalnych reform, i że społeczeństwa, dla których postanowienia zjazdów będą obowiązujące, znajdą się w możności wychowywania i kształcenia młodej generacji na dzielnych obywateli, o ile i pedagogowie nasi, gdybyśmy z owych reform skorzystać mieli, przejmą się szczerze swem zadaniem. Dzisiaj, niestety, aż nazbyt często napotykamy wśród ludzi, którzy edukację dzieci naszych w rękę trzymają, rutynistów i pedantów, indywidualistów, które nie umieją dla siebie szacunku i miłości wśród elewów swoich wzbudzić, dla których pałka lub piątka jest alfą i omegą wszech rzeczy. Czy pojmujecie całą doniosłość znaczenia piątki! Jakiś pan profesor, pochwaliwszy ucznia za dobrze napisane ćwiczenie, a zapytany, czy dał mu czwórke, (bo o piątce nawet nie marzył) odpowiada: „No, no, zaraz czwórke! czwórka to bardzo wysoki stopień, którym szafować nie można“. Dzisiaj nieraz strach przejmuje dzieci na myśl, że je nauczyciel „wyrwie“, bo idzie mu nie o to, aby nauczyć, lecz aby złapać ucznia nie przygotowanym. Czasem w tym celu studyuje się nawet fizyognomie i zachowanie się uczniów, a który przy tem badaniu okaże niepokój, ten z pewnością będzie do lekcji „wyrwany“. I zanim przy takim kształceniu upłynie siedm czy ośm lat nauki, układ nerwowy młodzieży jest stargany do możliwych granic, a kontyngens neurasteników rośnie co raz bardziej.

A po mozolnem zdobyciu patentu dojrzałości, po ciężkich dla wielu studyach uniwersyteckich, zaczyna się walka na dobre, walka o kawałek chleba, tem cięższa dla niektórych, że czują

braki w swoim wykształceniu zawodowym, braki najdotkliwsze dla rozpoczynającego praktykę lekarza. „Za miesiąc“, pisze pan Bruno Holewiński w N. 235 „Kur. Codz.“, skończę medycynę... Za miesiąc otrzymam dyplom, który upoważni mnie do samodzielnej praktyki i włoży obowiązek niesienia w każdej chwili pomocy chorym. Za miesiąc, nie mając środków do przedłużenia swego pobytu w Warszawie, zmuszony będę wyjechać na prowincję.

Za miesiąc—myślę o tem z przerażeniem—ja, który dotąd mieniłem się człowiekiem uczciwym, rozpocznę życie pełne kłamstw, udawania, zacznę popełniać szereg błędów niedozwolonych, czynów — karygodnych. Co mam uczynić, jeżeli mnie wezwą do położnicy, jeżeli mi każą zestawić złamaną nogę lub nastawić zwiechniętą, zszyć ranę, ratować dziecko, leczyć chore oczy, krtań, skórę — kiedy ja się na tych cierpieniach nie znam“.

I dla zaradzenia złemu zwraca się autor do ludzi możnych z propozycją ufundowania kapitału przy jednej z istniejących instytucji, z którego niezamożni studenci i rozpoczynający praktykę lekarze mogliby zaciągać pożyczki z prawem zwrotu jej ratami, poczynwszy od 6 roku praktyki. Pożyczka taka mogłaby wystarczyć na dwuletnie studia w szpitalach po skończeniu uniwersytetu, studia, któreby osiedlajęcym się

następnie na prowincyi lekarzom dały możność uczciwego spełniania obowiązków. Myśl bardzo zacna, ale czy możliwa do przeprowadzenia? Jakiegożby to ogromnego kapitału potrzeba było, aby móżdż zadowolili już nie, jak chce autor, i studentów i lekarzy, ale chociażby samych tylko lekarzy, którzyby dopiero w ósmym roku po skończeniu uniwersytetu rozpoczęli wypłatę pożyczek!

Jeżeliby odezwa p. Holewińskiego wydała pożądaný owoc, to należałoby mu powinszować przeprowadzenia sprawy bardzo doniosłej, bo istotnie los młodego lekarza nie jest godny zazdrości. Ale czy znajdą się chętni, którzyby pieniądze swój na cel tak szlachetny ofiarowali, czy znajdzie się dostateczny kapitał, wątpię. Czyby nie było zatem praktyczniej, aby człowiek uczciwy, kończący medycynę, uważając się nadal za studenta, żył jeszcze przez dwa lata po studenku z korepetycyi i, z tych środków się utrzymując, uzupełniał wykształcenie swoje w szpitalach warszawskich? Jest to sposób pewniejszy i łatwiejszy do uskutecznienia, a najsluszniej możeby było odciągać od studyów lekarskich ludzi niezamożnych, którzy nie posiadają środków dostatecznych do sumiennego kształcenia się w uniwersytecie i późniejszego uzupełnienia nabytych tam wiadomości.

*Zygmunt Srebrny.*

## Drobniejsze wiadomości różnej treści.

= Samoistne rozpadanie się kamieni pęcherza jest zjawiskiem bardzo rzadkiem. KAPSAMMER znalazł w literaturze 60 takich przypadków. Zawsze były to kamienie, złożone z kwasu moczowego, z wyjątkiem jednego przypadku, w którym był kamień fosforanowy, oraz jednego ze szczawianu wapnia. 90% spostrzeżeń dotyczyło starych mężczyzn; pierwszy opisany przypadek (BORRICHUS w r. 1671) był u 7-letniego chłopca. Co się tyczy teoryi, objaśniającej rozpadanie się kamieni, to najczęściej zwolenników ma przypuszczenie o niejednolitej budowie kamienia. Autor spostrzegał przypadek u 74 letniego, starca i na zasadzie wyglądu rozdrobnionych kamieni przypuszcza, iż gra tu rolę tylko czynność mechaniczna pęcherza,

a mianowicie silne, spastyczne skurcze tegoż. (Wien. kl. Woch. 30. 4. 1903).

= CHEVALLEREAU spostrzegał przypadek nagłego zaniku nerwów wzrokowych po krwotokach macieźnych u kobiety 38 letniej, trwającego od lat trzech, po 9-ej ciąży, w czasie której zaraziła się przymiotem. Po jednym takim krwotoku nagle oślepla na lewe oko, a nazajutrz i na prawe. Badanie, w kilka godzin później dokonane, stwierdziło zupełny brak wrażenia światła przy zupełnem zbieleńniu brodawek nerwów wzrokowych; obok brodawek były wylewy krwawe w siatkówce. Chora, pomimo 6-miesięcznego leczenia, pozostała ślepa, a brodawki białemi. (Arch. d'ophth. lipiec 1903).

= CAPAUNER w 12 przypadkach skotomatu migającego zastosował w czasie napadu mięśnienie oczu, po którym napady szybko ustępowały. Zastosowanie mięśnienia w okresach wolnych od napadów zapobiegało tymże nadal (w 1 przypadku 1½ roku, w drugim — 4 miesiące). Już w r. 1893 MANZ zwrócił uwagę, że uciskanie gałek ocznych niekiedy przerywa napad. (Ann. d'occul. T. 128 i Arch. f. Aug. T. 48).

= BOURCART, badając gardziel u ozdrowieńców i u ludzi zdrowych, stykających się z chorymi na błonicę, otrzymał wyniki następujące. Lasecznik LOEFFLER'a rzadko znajduje się w gardzieli osób, które nie przebywały świeżo błonicy, i to nawet u osób, dotykających się chorych na błonicę: z pośród 30 osób dorosłych (lekarzy, studentów, dozorczyń) żadna nie miała laseczników błonicych. U osób chorych i leczonych surowicą lasecznik u 65% zniknął jednocześnie ze zniknięciem błon, u 20% w kilka dni później, u 15% dopiero po dłuższym czasie.

(Rev. mens. des malad, d'enfance. wrzesień 1903).

= HERMES w klinice prof. SONNENBURG'a badał stan wyrostka robaczkowego w rozmaitych chorobach narządów płciowych u kobiet. W tym celu zbadał systematycznie wyrostek u 75 kobiet, operowanych z powodu cierpienia narządów płciowych. U 40 chorych były zmiany w wyrostku, mianowicie: w 8 przypadkach ciąży jajowodowej (na 22 przypadki tej choroby), w 11 ropnego zapalenia jajowodów (na 20), w 11 przewlekłego cierpienia przydatków (na 16), w 6 torbieli jajnika (na 11), w 4 mięśniaka macicy (na 6). Z owych 40 przypadków w 11 zajęta była tylko błona śluzowa wyrostka, i żadnych objawów klinicznych nie było. W pozostałych 29 były znaczne zrosty z kątnicą, pętlami kiszek, siecią i t. d., i trudno było rozstrzygnąć, jakie cierpienie było pierwotne: wyrostka, czy narządów płciowych; wogóle jednak otrzymywało się wrażenie, iż punktem wyjścia choroby były narządy płciowe. (D. Z. f. Chir. T. 68).

P.

## Wiadomości bieżące.

— Wydział gospodarczy X Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie w roku 1904.

X Zjazd lekarzy i przyrodników polskich w połączeniu z Wystawą przyrodniczo-lekarską odbędzie się, jak to już było dawniej ogłoszone, we Lwowie w roku 1904 i to w dniach od 20 — 24 lipca. Przypominając świetną tradycję zjazdów poprzednich i wskazując na ich wysokie kulturowe i naukowe znaczenie, Wydział gospodarczy X Zjazdu zwraca się niniejszem do wszystkich lekarzy i przyrodników polskich z gorącym zaproszeniem do wzięcia udziału w przyszłorocznym Zjeździe i nie wątpi, że na wezwanie to pospieszy każdy, o ile mu tylko nie staną na drodze nieprzezwyciężone przeszkody.

Szczegółowy program Zjazdu ogłoszony będzie później, gdy już po uwzględnieniu życzeń kolegów, wybierających się na Zjazd, zostanie w zupełności ustalony. Oprócz posiedzeń ogólnych z wykładami wybitnych uczonych polskich i posiedzenia zbiorowego, poświęconego sprawie gruźlicy i alkoholizmu, jako klęsk społecznych, prace naukowe Zjazdu odbywać się będą w dwudziestu kilku poniżej wyszczególnionych sekcjach. Na porządku dziennym będą tematy oficjalne, opracowane przez uproszonych referentów i przeznaczone do dyskusji, oraz samodzielne wykłady i demonstracje, przy czem dla omówienia pokrewnych tematów łączyć się będą dwie lub więcej sekcji ze sobą. Tematy oficjalne oraz nazwiska referentów

ogłosi się w późniejszym, szczegółowym programie.

Samodzielne wykłady i demonstracje zgłaszać należy bezpośrednio do poniżej wymienionych gospodarzy odpowiedniej sekcji z dołączeniem krótkiego streszczenia zamierzonego wykładu, które pomieści się w „Dzienniku Zjazdu”. Wykład, wcześniej zgłoszony, przyjdzie wcześniej na porządek dzienny obrad w sekcjach. Ostateczny termin zgłoszenia wykładów upływa 1 czerwca 1904; później zgłoszone wykłady nie będą mogły być pomieszczone w definitywnym programie Zjazdu.

Wszelkie pisma, odnoszące się do połączonej ze Zjazdem wystawy, adresować należy do przewodniczącego komitetu wystawowego d-ra Kaliksta KRZYŻANOWSKIEGO (Lwów c. k. Na-miestnictwo). Wszelkie inne pisma (nieodnoszące się do wykładów w sekcjach i wystawy) przysyłać należy do głównego Sekretarza Wydziału gospodarczego X Zjazdu prof. d-ra W. SIERADZKIEGO (Lwów Czarnieckiego 3). Tutaj więc przedewszystkiem należy nadsyłać wkładki uczestnictwa Zjazdu, które wynoszą 20 koron = 8 rubli = 18 marek = 20 franków = 4 dolary od członka Zjazdu (połowę tej kwoty płaci każda towarzysząca uczestnikowi Zjazdu osoba np. panie, chcące wziąć udział w Zjeździe i korzystać ze wszystkich praw i dogodności, członkom przyznanych).

Również pod adresem Sekretaryatu zgłaszać się należy z zamówieniami mieszkania. W wydziale gospodarczym utworzoną została osobna sekcja kwatermistrzowska pod przewodnictwem d-ra Teofila STACHIEWICZA, mająca za zadanie zająć się rozmieszczeniem przybyłych uczestników Zjazdu; do dyspozycji będą mieszkania w hotelach, w domach prywatnych i pewna ilość bezpłatnych wspólnych mieszkań stosownych zwłaszcza dla młodszych kolegów. Kto jednak pragnie mieć zapewnione mieszkanie, musi najpóźniej na 14 dni przed Zjazdem zgłosić się z zamówieniem do Sekretaryatu głównego, wyszczególnić swoje żądania (ilość osób, ilość pokoi, czy hotel czy mieszkanie prywatne i t. p.) i nadesłać z góry jako zadek najniższe koszty zamieszkania przez 4 dni Zjazdu t. j. kwotę 12 koron od jednej osoby, a 20 koron od dwóch osób w jednym pokoju. Tym, co się zgłoszą o mieszkanie poza wyżej wymienionym

terminem, a tem bardziej już podczas samego Zjazdu, Wydział gospodarzy, aczkolwiek nie pokaże starań co do pomieszczenia, zaręczyć nie może, czy odnośne życzenia w zupełności zadowolni.

Każdy uczestnik Zjazdu otrzyma pamiętnik wraz z przewodnikiem po Lwowie oraz dziennik Zjazdu, który oprócz działu informacyjnego pomieści streszczenia wszystkich wykładów i przemówień.

Wydział gospodarzy poczyni kroki, by uzyskać dla uczestników Zjazdu niższe ceny jazdy kolejami galicyjskimi, a w ogóle dolożyć wszelkich starań, by członkom Zjazdu pobyt we Lwowie ułatwić i uprzyjemnić.

We wszelkich sprawach Zjazdu dla uczestników z Królestwa polskiego i prowincyi sąsiednich przyrzekł łaskawie pośrednictwo osobny komitet organizacyjny w Warszawie, złożony obecnie z Pp. d-ra Karola RYCHLIŃSKIEGO (Widok N. 8), d-ra Ludwika ZEMBRZUSKIEGO (Boduena N. 1) i d-ra Aleksandra ŻURAKOWSKIEGO (Marszałkowska 85), i do tego to komitetu tamtejsi koledzy zechcą się wyłącznie zgłaszać.

Podobny komitet w Poznaniu składa się z d-ra Heliodora SWIĘCICKIEGO (Pałac Działyńskich, Rynek), d-ra Franciszka CHŁAPOWSKIEGO, d-ra Tadeusza DEMBIŃSKIEGO (Rycerska 3) i d-ra GANTKOWSKIEGO.

W Krakowie reprezentują Wydział gospodarzy Pp. prof. d-r HOYER junior, d-r BORZĘCKI, doc. d-r ŁĘPKOWSKI i doc. d-r MARCHLEWSKI, wybrani z łona Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i oddziału krakowskiego Polskiego Towarzystwa przyrodników im. Kopernika.

Wreszcie reprezentantem na Amerykę jest d-r Franciszek FRONCZAK w Buffalo (Fillmore Avenue 508).

Podział na sekcye przedstawia się w sposób następujący:

I. Sekcja matematyczno-fizyczna (łącznie z astronomią): Gospodarze: prof. d-r Placyd DZIWIŃSKI (Politechnika). — Prof. d-r Maryan SMOLUCHOWSKI (Supińskiego 24).

II. Sekcja chemiczna. Gospodarz: prof. d-r Bronisław RADZISZEWSKI (Długosza 6).

III. Sekcja mineralogii, geologii, paleontologii, geografii fizycznej i meteorologii. Gospodarze: prof. d-r Julian NIEDŹWIEDZKI (Poli-

technika). — Prof. d-r Emil DUNIKOWSKI (Tańskiej 1).

IV. Sekeya anatomiczno-zoologiczna (anatomia, histologia, embryologia, antropologia, anatomia porównawcza i zoologia). Gospodarze: prof. d-r Henryk KADYI (Zielona 15). — Prof. d-r Józef NUSSBAUM (Ścieżkowa 20).

V. Sekeya botaniczna. Gospodarze: prof. d-r Teofil CIESIELSKI (Łyczakowska 93. — Prof. d-r Eustachy WOŁOSZCZAK (Politechnika).

VI. Sekeya przyrodniczo-rolnicza. Gospodarz: prof. d-r Kazimierz MICZYŃSKI (Dublany pod Lwowem).

VII. Sekeya techniczna (mechanika, inżynieria, budownictwo, technologia chemiczna i elektrotechnika). Gospodarze: Karol Edward EPLER em. inż. kolei państw (Plac Akademicki 1). — Roman INGARDEN c. k. nadradca budownictwa (Plac Dąbrowskiego 5).

VIII. Sekeya farmaceutyczna. Gospodarz: Mg. Walery WŁODZIMIRSKI (Jagiellońska 18).

IX. Sekeya filozoficzna. Gospodarz: prof. d-r Kazimierz TWARDOWSKI (Gołębia 10).

X. Sekeya fizyologiczna (fizjologia, chemia fizyologiczna, farmakologia i patologia doświadczalna). Gospodarz: prof. d-r Adolf BECK (Pańska 13).

XI. Sekeya patologiczna (anatomia patologiczna, patologia ogólna, bakteryologia lekarska). Gospodarz: prof. d-r Andrzej OBRZUT (Kraszewskiego 3). — Zastępca: doc. d-r Paweł KUČERA (św. Antoniego 7).

XII. Sekeya medycyny wewnętrznej łącznie z balneologią i hydroterapią. Gospodarz: prof. d-r Antoni GLUZIŃSKI (Piekarska 14).

XIII. Sekeya pediatryczna. Gospodarz: d-r Antoni WACHTEL (Kopernika 20).

XIV. Sekeya chirurgiczna. Gospodarz: prof. d-r Ludwik RYDYGIER (Mickiewicza 8).

XV. Sekeya oto - ryno - laryngologiczna. Gospodarz. d-r Lesław GLUZIŃSKI (Wałowa 14).

XVI. Sekeya dentystyczna. Gospodarz: doc. d-r Andrzej GOŃKA (Kopernika 1).

XVII. Sekeya chorób skórnych i wenerycznych. Gospodarz: prof. d-r Włodzimierz ŁUKASIEWICZ (Kraszewskiego 5).

XVIII. Sekeya chorób nerwowych i umysłowych. Gospodarz: prof. d-r Jan PRUS (Kościuszki 7).

XIX. Sekeya okulistyczna. Gospodarz: prof. d-r Emanuel MACHEK (Akademicka 11). — Zastępca: doc. d-r Adam SZULISŁAWSKI (Jagiellońska 8).

XX. Sekeya ginekologiczno - położnicza. Gospodarz: prof. d-r Antoni MARS (Kościuszki 14).

XXI. Sekeya medycyny publicznej (higiena, policja lekarska, badanie środków spożywczych). Gospodarze: R. D. d-r Józef MERU-  
NOWICZ (Zamojskiego 16). — Prof. d-r Stanisław BĄDZYŃSKI (Gosiewskiego 4).

XXII. Sekeya medycyny sądowej (medycyna sądowa, toksykologia, psychopatologia sądowa, antropologia kryminalna, sprawy ubezpieczeń od wypadku, odszkodowania, kasy chorých). Gospodarz: prof. d-r Włodzimierz SIERADZKI (Czarnieckiego 3).

XXIII. Sekeya spraw zawodowych stanu lekarskiego. Gospodarz: d-r Edward FESTEN-  
BURG (Dominikańska 11).

XXIV. Sekeya weterynarska. Gospodarz: prof. Stanisław KRÓLIKOWSKI (Kochanowskiego 33).

XXV. Sekeya prasy lekarskiej. Gospodarz: prof. d-r Józef SZPILMAN (Kochanowskiego 33).

XXVI. Sekeya wychowania fizycznego. Gospodarz: d-r Eugeniusz PIASECKI (Trzeciego Maja 3).

A. Posiedzenie zbiorowe wszystkich sekeyi poświęcone sprawie gruźlicy. Gospodarz: prof. d-r Antoni GLUZIŃSKI (Piekarska 14).

B. Posiedzenie zbiorowe wszystkich sekeyi poświęcone sprawie alkoholizmu. Gospodarz: prof. d-r Stanisł. BĄDZYŃSKI (Gosiewskiego 4).

W imieniu Wydziału gospodarczego:

Prof. d-r Emanuel Machek przewodniczący.

Prof. dr Ignacy Zakrzewski zastępca przewod.

Prof. d-r Włodzimierz Sieradzki sekretarz  
główny (Czarnieckiego 3).

Uprasza się inne czasopisma polskie o powtórzenie niniejszego.

— Redakcja „Przeglądu Filozoficznego“ rozpisuje konkurs na dwie rozprawy filozoficzne, poświęcone zagadnieniu przyczynowości i kwestyi metody w etyce.

Rozprawa „O przyczynowości“ może problemat ten traktować w jednym lub też w kilku z tych licznych kierunków, w których bywa o-

pracowywany. Wykluczone jest jedynie historyczne przedstawienie rozwoju samego problemu i związanych z nim poglądów. Autor może się zatem zająć rozbiorem krytycznym samego pojęcia przyczynowości, celem stwierdzenia, które cechy wchodzi w skład jego treści w obecnym stanie wiedzy; przedmiotem rozprawy może też być psychologia bądź opisowa, bądź genetyczna pojęcia przyczynowości i przekonania o istnieniu stosunku przyczynowego pomiędzy zjawiskami; nie mniej pożądanym będzie roztrząsanie metod, którymi posługuje się naukowe badanie, celem wykazania w konkretnych wypadkach związku przyczynowego; rozszerzając to pytanie, może autor rozpatrywać przedmiotową wartość naszych sądów o przyczynowości wogóle, co jednak i samo dla siebie może być tematem rozprawy; autor może się też zająć pytaniem, czy nie należałoby pojęcia związku przyczynowego zupełnie usunąć z badań naukowych, zastępując je pojęciem innym, np. pojęciem stałego związku lub zależności, przyczem na szczególną uwagę zasługiwałby stosunek tych ostatnich pojęć do pojęcia związku przyczynowego.

Którą z wymienionych tutaj dla przykładu stron zagadnienia autor opracować zechce, pozostawia się jego własnemu wyborowi; wolno też obrać autorowi inną jeszcze, tutaj niewymienioną stronę zagadnienia. Na wszelki zaś wypadek należy rozprawę w tytule scharakteryzować, dodając pod ogólnym tytułem „O przyczynowości“ odpowiednie określenie.

W rozprawie „O metodzie etyki“ również jest wykluczone historyczne przedstawienie rozwoju poglądów etycznych i naukowego ich traktowania. Wymaga się natomiast, aby rozprawa, wychodząc z założenia, że możliwe jest naukowe rozstrzygnięcie kwestyi trafności i mylności kryterium etycznego, zajęła się pytaniem, na czem polega albo powinno polegać logicznie uzasad-

nione przekonanie o trafności danego kryterium. Skoro bowiem kryterium etyczne wyraża się w sądzie, orzekającym, że postępowanie, posiadające pewne cechy, jest dodatnie w znaczeniu etycznym, przeto powstaje pytanie, czy sąd, wyrażający kryterium etyczne, jest sam w sobie oczywisty, czy też wymaga uzasadnienia. W pierwszym wypadku należy bliżej określić charakter tej oczywistości, porównywając ją z oczywistością pewników i t. p.; w drugim wypadku należy wykazać przesłanki, z których kryterium etyczne wypływa, jakoteż oznaczyć logiczny charakter rozumowania, mocą którego z owych przesłanek kryterium jako konkluzja wynika.

Rozprawy muszą być napisane oryginalnie i samodzielnie, z uwzględnieniem dotyczącej literatury i wymagań metody naukowej. Szczególny nacisk należy kłaść na ścisłość w rozumowaniu i na jasność w przedstawieniu rzeczy. Objętość rozpraw nie powinna przenosić czterech arkuszy druku formatu „Przeglądu Filozoficznego“. Rękopisy, pisane maszyną, zaopatrzone godłem, wraz z nazwiskiem autora w zamkniętej kopercie, należy nadesłać najdalej do dnia 15 lutego 1905 r. pod adresem: Warszawa, ul. Mokotowska N. 47. Redakcja „Przeglądu Filozoficznego“.

W konkursie brać udział mogą tylko autorowie polscy.

Dwa najlepsze opracowania tematów konkursowych otrzymają nagrodę po 500 rubli i będą wydrukowane w „Przeglądzie Filozoficznym“. Inne zaś prace, nienagrodzone, ale przeznaczone do druku w „Przeglądzie Filozoficznym“, otrzymają honorarium autorskie w ilości rub. 20 od arkusza.

Skład sądu konkursowego będzie ogłoszony w następnym zeszycie „Przeglądu Filozoficznego“.

## Spis prac oryginalnych, w czasopismach lekarskich polskich zawartych w listopadzie 1903 r.

### Gazeta Lekarska.

N. 45. 1) B. W. SAWICKI. Przyczynę do leczenia nosa zapadniętego sposobem ISRAEL'a.

2) Wł. STARKIEWICZ i T. GRYGLEWICZ. Ze statystyki gruźlicy płuc w oddziale wewnętrznym dawnego i nowego szpitala Dzieciątka Jezus. (C. d.).

N. 46. 1) Tadeusz KORZON. Doświadczenia nad dezynfekcją glikoformalem.

2) B. W. SAWICKI. Przyczynę do leczenia nosa zapadniętego sposobem ISRAEL'a.

3) Wł. STARKIEWICZ i T. GRYGLEWICZ. Ze statystyki gruźlicy płuc w oddziale wewnętrznym dawnego i nowego szpitala Dzieciątka Jezus. (C. d.).

N. 47. 1) H. H. Życiorys ś. p. Włodzimierza BRODOWSKIEGO.

2) Prof. d-r E. PRZEWOSKI. Znaczenie działalności naukowej BRODOWSKIEGO dla naszej medycyny.

N. 48. 1) D-r Teodor DUNIN. Materiał do nauki o stwardnieniu tętnic.

2) Tadeusz KORZON. Doświadczenia nad dezynfekcją glikoformalem. (Dok.).

3) Wł. STARKIEWICZ i T. GRYGLEWICZ. Ze statystyki gruźlicy płuc w oddziale wewnętrznym dawnego i nowego szpitala Dzieciątka Jezus. (C. d.).

### Kronika Lekarska.

Zeszyt 21. 1) N. HALLE i B. MOTZ. O gruźlicy cewki tylnej i gruczołów ją otaczających. (Dok.).

2) L. RZECZNIOWSKI. Podstawy psychofizjologicznej teorii histeryi. (C. d.).

3) H. FIDLER. Gruźlica, przyczyny jej powstawania i sposoby szerzenia się w świetle najnowszych badań naukowych oraz statystyka

gruźlicy, dotycząca przeważnie gub. Radomskiej. (C. d.).

Zeszyt 22. 1) J. CIECHANOWSKI. Wł. BRODOWSKI, biografia.

2) L. RZECZNIOWSKI. Podstawy psychofizjologicznej teorii histeryi. (C. d.).

3) H. FIDLER. Gruźlica, przyczyny jej powstawania i sposoby szerzenia się w świetle najnowszych badań naukowych oraz statystyka gruźlicy, dotycząca przeważnie gub. Radomskiej. (C. d.).

### Krytyka Lekarska.

N. 11. 1) Zygmunt KRAMSZTYK i Kazimierz RZĘTKOWSKI. Nekrolog ś. p. profesora BRODOWSKIEGO.

2) Zygmunt KRAMSZTYK. Udział woli w badaniach naukowych.

3) Józef BIELIŃSKI. Założenie wydziału lekarskiego w Warszawie.

4) Ktoś. Nieśmiałe wnioski.

### Zdrowie.

Zeszyt 11. 1) St. GAŁECKI. Przewlekłe zatrucie tytoniem.

2) Edward GEISLER. Przepisy ochronne przy porażeniu prądem elektrycznym.

3) Edward GEISLER. Ochrona pracujących od kurzu.

4) Kl. ŁAZAROWICZ. Przepisy higieniczne dla pracowników fabrycznych i rzemieślniczych.

5) Bolesław JAKIMIAK. Udział Towarzystwa Higienicznego w wystawie włościańskiej w Miechowie.

### Przegląd Felczerski.

N. 21. 1) K. BIERNACKI. Zarys projektu ustawy stowarzyszenia felczerów szpitalnych w Warszawie.

- 2) D-r E. L. O zwichnięciach. (C. d.).  
 3) H. SZER. Leczenie rzeżączki.  
 4) H. SZER. Otrucie kokainą.  
 N. 22. 1) J. WĄGROWSKI. Przypadek tętniaka urazowego.  
 2) H. SZER. Suchoty i ich leczenie.  
 3) A. A. Leczenie suchego liszaja.  
 4) J. WĘGRZYN. Upust krwi dawniej i dziś.

#### Przegląd Lekarski.

N. 45. 1) BROWICZ. Ś. p. Włodzimierz BRODOWSKI (wspomnienie pośmiertne).

2) Adolf KLĘSK. Przyczynę do chirurgii nerek.

3) Władysław REISS. O postaci zanikowej pierzchnicy płaskiej. (Dok.).

4) Adolf WĄTOREK. Mechanizm III-go okresu porodu. (C. d.).

N. 46. 1) Rudolf BREITER. *Fistulae cervicovaginales laqueaticae*.

2) R. SPIRA. Przypadek ropnia pozaopowego pochodzenia usznego.

3) Adolf KLĘSK. Przyczynę do chirurgii nerek. (C. d.).

4) Adolf WĄTOREK. Mechanizm III-go okresu porodu. (Dok.).

N. 47. 1) Doc. d-r Fr. KOŚMIŃSKI. Postępowanie wobec poprzecznych zaniedbanych położzeń płodu.

2) W. Adolf KLĘSK. Przyczynę do chirurgii nerek. (Dok.).

3) D-r R. SPIRA. Przypadek ropnia poaopowego pochodzenia usznego. (Dok.).

N. 48. 1) Doc. Ks. LEWKOWICZ. Dwa przypadki guza mózgowia.

2) D-r Adolf WĄTOREK. Mechanizm III-go okresu porodu. (Dok.).

3) D-r Fr. KOŚMIŃSKI. Postępowanie wobec poprzecznych zaniedbanych położzeń płodu. (C. d.).

#### Nowiny Lekarskie.

Zeszyt 11. WLAŻEWSKI. Przedarcie macicy przy położu — wyleczenie.

#### Postęp okulistyczny.

N. 10. 1) K. NOISZEWSKI.  $W = \frac{1}{\infty}$ .

2) K. W. MAJEWSKI. Kilka słów o projekcji obuocznej.

#### Przegląd Higieniczny.

N. 11. 1) Waleryan SERBEŃSKI. O nagłej potrzebie zorganizowania służby zdrowia w szkołach publicznych. (C. d.).

2) Leonard BIER. O dezynfekcyi po chorobach zakaźnych. (C. d.).

#### Przegląd Weterynarski.

N. 11. 1) J. KOWALEWSKI. Gruźlica organów płciowych u bydła.

2) Mieczysław GRABOWSKI. Cholera drobiu. (C. d.).

3) Henryk MANKOWSKI. Stosunki hodowlane w W. Ks. Badeńskim. (C. d.).

## Od Administracji.

Szanownych Prenumeratorów upraszamy o niezwłoczne zawiadomienie Administracji o każdym niedoręczonym numerze.

## Zbożowe BIAŁKO jako środek odżywczy

# „ROBORAT”

Przetwór idealnie czysty, wolny od bakterii i substancji rozkładowych. Przyjemny w użyciu gdyż niema swego właściwego smaku i zapachu. Nadzwyczaj szybko strawny. Zawartość Białka 95%, Lecytynu 1.6%, Krochmalu 1%. Do użycia we wszelkich postaciach: z mlekiem, cacao, w zupach i potrawach po uprzednim *dobrem rozmięszaniu go z płynem*. Zalecany jako środek wzmacniający w kuracji roślinnej, w chorobach serca, sklerozie, bezkrwistości i cierpieniu żołądka. Środek odżywczy dla osłabionych, rekonwalescentów tak dorosłych jak dzieci.

*Dostać można we wszystkich składach aptecznych i aptekach.*

Próba 100 gr. oraz szczegółowy opis dla P.P. Doktorów franko i gratis.

**Skład główny na gub. Kr. Pol. Ludwik W. Szwede, Senatorska 37 Pl. Bankowy**

### ADRENALINA

(Takamina). Chemicznie otrzymana w postaci krystalicznej, działający czynnik gruczołów nadnerkowych, środek pobudzający działalność serca, wstrzymujący krwawienie i anemizujący; pozwala wykonywać niewielkie operacje szczególnie w jamach; oka, gardła i nosa, bezkrwawo. Preparat powyższy względnie mało dotąd zbadany, obcuje wywołać radykalny przewrót w medycynie.

W handlu pojawiły się naśladowania i podrabiania naszego prepa. „adrenalin”, noszące podobne nazwy wszystkie zaś pochlebne wzmianki dotąd ogłoszone stosują się do oryginalnego preparatu Takaminy.

### ACETOZON

(C<sup>6</sup>H<sup>8</sup>CO. O. O. COCH<sup>3</sup>. Benzoyl-acetyl-hyperoxyd). Nowy środek przeciw-pasorzytniczy, 1000 krotnie przewyższający wodę utlenioną i 30-krotnie chlorek rtęci, jest więc tym sposobem najsilniejszym ze wszystkich dotąd znanych środków przeciwnie. Szczególnie znakomite wyniki, otrzymano przy leczeniu tyfusu brzuszego. Stosuje się z dobrym wynikiem przy tryprze, chorobach oczu cholerze, dysenterii rozwojniach u dzieci sprawach porodowych i t. d.

NAJWIĘKSZE W ŚWIECIE  
LABORATORYUM  
w Detroit (S. Z. P. A.)

**PARKE, DAVIS & CO.**

BIURO:  
St.-Petersb., Zamiatln. zant., 4.  
Adres dla telegr. —  
CASCARA — ST.-PETERSBURG.

### CHLORETON

(chemiczny związek chloroformu z acetonem) środek miejscowo i ogólnie znieczulający i nasenny; znajduje znakomite zastosowanie jako środek kojący w chorobach żołądka, nudnościach, astmie, padaczkę i t. d. Ma tę wyjątkową własność nad kokainą, że nie jest trujący i nieszkodliwy przy stosowaniu na błonach śluzowych.

### TAKA-DIASTATA

Parke, Davis'a. Środek przeciwko zaburzeniom trawienia. Zamienia cukier w ciągu 10 minut ilość krochmalu 100 razy przewyższającą jego wagę, gdy najlepszy ekstrakt słodowy nie jest w stanie zamienić dwudziestą część tej ilości.

### CASCARA-EWAKUANT

Lek tonicznie przeczyszczający przygotowany według zupełnie nowego sposobu z niegorzkiego glikozydu kory rośliny Rhamnus Purshiana. Posiada wszystkie własności naszego ekstraktu Kaskara-Sagrada, za wyjątkiem właściwego temu ostatecznemu gorzkiego smaku.

### CASCARA SAGRADA EXTR.

w tabletkach w obwol. czekolad po 1, 2, 3 i 5 gr., w opakowaniu po 25, 100, 500 i 1000 tablek.

W Warszawie posiadają na składzie: Towarz. Akcyjne „Motor“ i Henryk Welt.

# H. KUCHARZEWSKI

Apteka, Miodowa 4.

TLEN, Ekspedycja tlenu na balony.

Kompletne aparaty do wywiązywania tlenu.

**Wysyłka na prowincję.**