

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi,
w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce,
następne po kop. 10.

Komitet redakcyjny na rok 1883 stanowią będą D-rowie: Prof. Hoyer, Gajkiewicz, Kondratowicz,
Dunin, Jasiński, Mayzel, Modrzejewski, Nussbaum, Przewóski i Sokołowski.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław.

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy. Marszałkowska Nr. 49.

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Znajduje się w druku i wyjdzie w miesiącu Czerwcu 1883 r.
nakładem Gazety Lekarskiej.

FARMAKOLOGIJA

professorów **Nothnagel'a i Rossbach'a**

PRZEKŁAD Z NIEMIECKIEGO

Dzieło zawierać będzie około 54 arkuszy druku.

Cena dzieła wynosić będzie Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 k. 50.

Prenumeratę wnosić można

do Wydawcy Gazety Lekarskiej

MARSZAŁKOWSKA Nr. 49.

0—2

W PRACOWNI CHEMICZMO-LEKARSKIEJ SZPITALI WARSZAWSKICH

Otwartej z dniem 1 Października r. b. w gmachu szpitala Ś-go Ducha,
Elektoralna Nr. 12, dokonywa się rozbiórów chemicznych, poszukiwań mikrosko-
powych i t. p. badań wchodzących w zakres patologii i higieny.

Zawiadujący pracownią

Dr. L. Neweki

chemik szpitali warszawskich.

12—11

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryzkiego wykazały stanowczą skuteczność Pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkrwistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencyach, w słabościach dzieci* i wszystkich w ogóle słabościach spowodowanych *brakiem krwi*.

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU nie czernią zębów, dają się trawić najslabszym osobom nie powodując obstrukcyi. Zażywać regularnie po trzy pigułki rano i wieczorem przed jedzeniem.

Kuracja żelazem za pomocą pigulek Rabuteau jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i wymagać jako gwarancję na każdym flakonie pigulek żelaznych D-ra RABUTEAU markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis: **Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin i Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS z essencyi drzewa sandalowego w połączeniu z essencyami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na *choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości kanałów moczowych.*

„Z powodu delikatnej karukowej obłonki **KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS** trawią się przez osoby najwątlesze nawet i nie szkodzą w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitali Paryskich).

Zażywać 9 do 12 kapsułek dziennie. Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i wymagać jako gwarancję, na każdym flakonie **KAPSUŁEK MATHEY-CAYLUS** markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis:

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie pigułki żelazne Dra Rabuteau.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

DOKTORA CLIN

Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI Dra CLIN z *bromku kamfory* używają się w *chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, brzeszności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpitaacjach, kokluszach, epilepsyi, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobie pęcherza i kanałów moczowych* i na uspokojenie całego organizmu.

NALEŻY WYSTRZEGAĆ SIĘ PODROBIEŃ, I WYMAGAĆ, JAKO GWARANCJE, NA KAŻDYM FLAKONIE MARKĘ FABRYKI (ZASTRZEŻONĄ), OPATRZONĄ W PODPIS

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie **PIGUŁKI ŻELAZNE Dra RABUTEAU.**

GUARANA

Jeden proszek, rozpuszczony w łyżce wody ocukrzanej i zażyty, dostatecznym jest do uśmierzania natychmiast najsilniejszego bólu głowy i migreny i do wyleczenia rżnięcia żołądka i biegunki. Sprzedaje się w pudełkach, zawierających dwanaście proszków.

PEPTONY PEPSYNOWE

NA MIESIE WOŁOWEM

CHAPOTEAUT, APTEKARZ 1-ej KLASY WYDZIAŁU PARYSKIEGO.

Peptony te zupełnie czyste, nie zawierają jak tylko mięso wołowe strawione, przez co jest ono łatwo przyswajalne, za pomocą pepsyny za wsze w ilości odmierzonej i regularnej, otrzymanej ze żołądków baranich, której jedna część trawi 7 do 800 części fibryny i która nie znajduje się w handlu. Posiadają one silną własność karmiącą i żywią doskonale organizm.

Należy je odróżniać od peptonów, jużto przyrządzanych z podpuszczką baranią, jużto z trzustkami wieprzowemi, i zawierających produkt pochodzący jużto ze strawienia błon żołądkowych jużto mięsa.

Są one w trzech formach:

1. WINO PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Zawiera ono w kieliszku pepton z 10 grammów mięsa wołowego. Posiada smak bardzo przyjemny i stanowi doskonały pokarm, który chorzy i dzieci przyjmują z przyjemnością. Używa się go z początkiem jedzenia w ilości jednego do dwóch kieliszków.

2. KONSERWA PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Produkt ten jest płynny, obojętny, aromatyczny i przechowuje się dobrze. Łyżeczka kawowa przedstawia podwójną jego wagę mięsa wołowego, zażywa się go czysty lub w rosole, w winie, konfiturach, syropie i w formie lawatyw żywiących.

3. PROSZEK PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Posiada smak mięsa i daje tę korzyść, że można go zażyć w pierwszej łyżce zupy. Rozpuszcza się w wodzie, rosole i w winie. Każda łyżeczka kawowa obejmuje blisko 4 grammy peptonu, czyli 21 do 22 grammów mięsa wołowego, zupełnie strawionego i przyswajalnego. Słoik zawiera 30 grammów peptonu, przedstawiające 160 do 165 gram. mięsa wołowego, co może wystarczyć do nakarmienia osoby dorosłej.

GLÓWNE WSKAZÓWKI.

Niedotlenność krwi. — Trudność trawienia. — Słaba konstytucja ciała. — Osłabienie. Niemoc żołądkowa i trzewiowa. — Rekonwalescencyja. — Karmienie matek, dzieci, starców, chorych na cukrzyce i suchotników.

SKŁADY: 8, rue Vivienne w Paryżu; w aptece Wiszniewskiego w Krakowie; we Lwowie w aptece Piotra Mikolascha; w Warszawie u Spiessa i Synów, Gallego i u Mrozowskiego.

ROZNIK MEDYCYNY POLSKIEJ NA ROK 1883, wydawany staraniem i nakładem D-ra J. ROGOWICZA.

Rok V — 1883.

Część I. Zawierająca Przegląd roczny piśmiennictwa lekarskiego polskiego (za rok od 1 Lipca 1881 do 1 Lipca 1882).

Część II. (oprawiona, z ołówkiem) zawiera: Kalendarz zwyczajny nar. 1883. Przegląd ważniejszych najnowszych leków: ich działania, dawka i sposób użycia. Największe dawki ważniejszych leków. Otruć ostre: ich objawy i leczenie. Ratowanie omdlałych i w śmierci pozornej będących. Opatrunek przeciwniętny (dla lekarza praktykującego na prowincyi). Ważniejsze zdrojowiska, stacje klimatyczne, zakłady wodolecznicze i kąpiele morskie. Spis lekarzy w Królestwie Polskiem: praktykujących i urzędujących, z podaniem dokładnych adresów lekarzy zamieszkałych w Warszawie. Dziennik z kalendarzem na rok cały. Tabelkę zamiany wagi dziesiętnej na apteczną. Tabelkę brzemienności i Ogłoszenia.

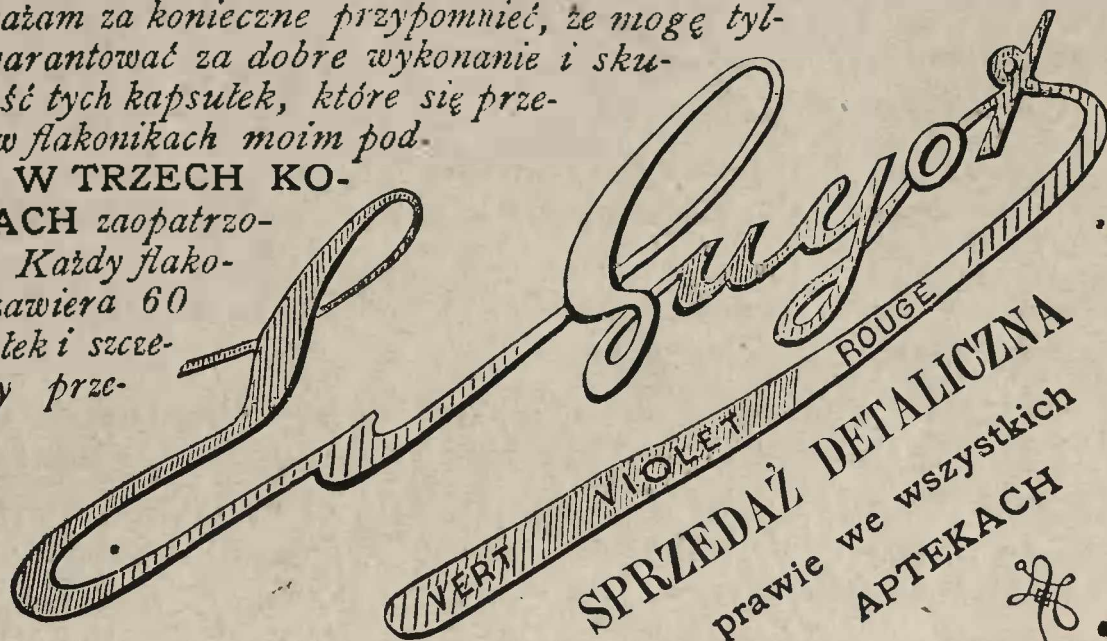
Cena obu części I rs. 20 kop.; z przesłaniem pocztą I rs. 35 kop., Skład główny u wydawcy D-ra J. Rogowicza, Nowogrodzka Nr. 20. Nabywać również można we wszystkich redakcyjach pism lekarskich i w znaczniejszych księgarniach w Warszawie.

**KATAR, KASZEL, ZAPALENIA OSKRZELI,
ASTMA—KATARY PŁUCNE.**

KAPSUŁKI GUYOTA

Zawierają czystą
leczniczą smołę
i łatwo się
trawią.

Uważam za konieczne przypomnieć, że mogę tylko gwarantować za dobre wykonanie i skuteczność tych kapsulek, które się sprzedają w flakonikach moim podpisem W TRZECH KOLORACH zaopatrzonych. Każdy flakonik zawiera 60 kapsulek i szczerze gotowy przepis.



PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

Leczy: katary, choroby piersiowe, reumatyzmy, oparzenia i nagniotki.
Znajduje się we wszystkich aptekach.

MIGRENY I NEWRALGIE

uspokoić można w przeciągu kilku minut za pomocą

PEREŁEK TERPENTYNOWYCH D^{ra} CLERTAN

Jeżeli doza czterech PEREŁEK żadnej ulgi nie sprawia to nie należy ich dalej używać.—Każdy flakonik zawiera 30 perełek, co sprawia że leczenie każdej migreny lub newralgii kosztuje ledwie kilka kopiejek.

Podpis Clertana na każdym flakoniku jest konieczny.

Prace profesora Bouchardat wykazały ich trafność w zapobieżeniu chorobom zaraźliwym

SPRZEDAŻ DETALICZNA PRAWIE WE WSZYSTKICH APTEKACH.

Fabryka i sprzedaż hurtowa: PARYŻ, dom L. FRERE & TORCHON, 19 rue Jacob.

Clertan
Dr

GAZETA LEKARSKA.

Treść. H. Hoyer. Słowo wstępne. — I. J. Eban. Przypadek kończyn dolnych nadliczbowych potwornych. — II. Jasiński. Dopelnienie artykułu D-a Ebana. — Odcinek. Prof. F. Nawrocki. — Jan Mayow. — Przegląd bibliograficzny: Rocznik medycyny polskiej, rok V, 1883. Ocenił D-r T. Dunin. — *Dział sprawozdawczy.* 1. D-r A. Wernich. Studya i poszukiwania nad tyfusem brzuszny. — 2. Lewis Stimson (z New-Yorku). O leczeniu tętniaków za pomocą opaski sprężystej. — *Notatki lekarskie.* 1. Matlakowski. Occlusio tractus intestini. Nakłócie kiszki. Wlewania Hegarowskie. Wyzdrowienie. — 2. Z. Kramsztyk. Porażenie akkomodacyi, jako następstwo przebytego dyfterytu gardła. — Wiadomości bieżące. — Na pomnik Mickiewicza. — Ogłoszenia.

Warszawa dnia 6 Stycznia 1883 r.

Zastępując przy rozpoczęciu nowego roku wydawnictwa „Gazety Lekarskiej“ niniejszym artykułem zwykłą odezwą od współwłaścicieli pisma, jako głównych czynników w wydawnictwie, czynię to wyłącznie z własnej inicjatywy i z pobudek, które staną się zrozumiałemi dla Czytelników po przejrzaniu całości artykułu.

Gdy przed dwoma laty Redakcja i Wydawnictwo Gazety przeszły w inne ręce i pierwsze numery już przygotowano do druku, nowi właściciele zawezwali mię do przyjęcia udziału w posiedzeniach Redakcyi i udzielenia im rady przy układaniu pisma i ocenie przeznaczonych do druku artykułów. Chętnie uczyniłem zadość owemu wezwaniu, albowiem wszyscy członkowie spółki odznaczyli się już zaszczytnie podczas swych studyjów w Szkole Głównej lub w Uniwersytecie, a po ukończeniu kursów dali się poznać jako rzetelni pracownicy na niwie naukowej. Przypatrzywszy się im bliżej przy krzątaniu się nad wydawnictwem pisma, mającego uczeiwie służyć nauce krajowej, nabrałem głębokiego przekonania, iż z tak wybornego ziarna powinien się zrodzić doskonały owoc. Poprosiłem spółkę o przyjęcie mnie na stałego jej członka i od dwóch lat uczęszczałem regularnie (z nieznaczniemi przerwami podczas letnich wakacyj) na tygodniowe posiedzenia Redakcyi. Przez ten przeciąg czasu miałem sposobność bliżej poznać koło współwłaścicieli Gazety, ich poglądy, dążności i cele, a rezultatem tych spostrzeżeń jest niniejszy artykuł, do którego czułem się natchnionym przez chęć podzielenia się z Czytelnikami, sprzyjającymi rzetelnemu postępowi nauki ojczyściej, zebranemi w owem kole wrażeniami.

Z góry oświadczam, iż ani razu nie wyniosłem z naszych posiedzeń owego uczucia niesmaku, znużenia i świadomości bezużytecznie straconego czasu, jakie często pozostają po innych podobnych zgromadzeniach; owszem najprzyjemniejsze chwile w ciągu ostatnich dwóch lat przepędziłem przy pracy i zajęciach nad redakcją Gazety. Jak dla rolnika najmiłą jest chwila, w której dostrzeżę, iż skrzętnie uprawiona gleba zaczyna wydawać obfity plon, tak i dusza

człowieka, krzewiącego z powołania zasady nauki w licznych pokoleniach młodzieży uniwersyteckiej, najszczerzą napelnia się radością, gdy jego poglądy zaczynają się przyoblekać w kształty realne, gdy jego cele i dążności ze sfery marzeń przechodzą w rzeczywistość, gdy jego praca, przez długi czas uważana za „mrzonkę niemiecką“ (dosłownie!), za piękną zabawkę bez praktycznego celu, zaczyna przynosić owoc, który nadal już sam rozkrzewiać się będzie, który z czasem wpłynąć musi na postęp społeczeństwa i którego pożyteczne skutki już nigdy bez śladu zaginąć nie mogą. (Podobnego rodzaju uczucia doznaję, przypatrując się zbliżka usiłowaniom również bezinteresownym, podyktowanym jedynie przez szczerzy zamiar krzewienia nauki w kraju, współwłaścicielei „Wszechświata“. Co się zaś dotyczy innych pism lekarskich wychodzących w Warszawie, to nie mając z obecnymi ich Redakcjami bliższych stosunków, o sposobie ich wydawnictwa nie pewnego powiedzieć nie potrafię; milczeniem swoim jednak w niczem bynajmniej nie przesądzam o ich wartości, owszem przekonany jestem, iż zadawalniająca treścią i układem znaczną liczbę Czytelników, spełniają w zupełności swoje zadanie).

Spółka Gazety Lekarskiej utworzoną została głównie dla tego, ażeby mieć własny organ, w którym członkowie, niezależnie od poglądów i celów Redakcyj innych pism lekarskich, mogliby pomieszczać własne prace, rozpowszechniać własne poglądy na naukę i stan lekarski i zjednywać zwolenników dla kierunku w którym sami zamierzeli pracować. Otwierając więc łamy swego pisma i dla nie należących do ich grona pracowników na niwie medycyny, starają się skupić wszystkie siły krajowe, które, zgadzając się z ich zapatrywaniami na cele i metodę pracy naukowej, czują potrzebę udzielenia owoców swych spostrzeżeń i zajęć literackich szerszemu kołu kolegów i przyczynić się tym sposobem do postępu medycyny w kraju.

W artykule wstępnym 1-go zeszłorocznego numeru Gazety były wyłożone zasady i poglądy, których Redakcja się trzymała przy układaniu treści swego pisma; tych samych zasad trzymać się zamierza i nadal; przyczynę niektórych

J A N M A Y O W.

WSTĘP.

J a n M a y o w, genjusz, który zgaś w 34 roku życia, przez półtora przeszło wieku zapomniany, na nowo poczyną na siebie zwracać uwagę uczonych. K o p p w swej nieoszacowanej historii chemii dał dokładny rozbiór jego zasług, co do rozwoju tej nauki poniesionych. C h e v r e u i l w ostatnim czasie (*Comptes rendus Nr. 11, 13 Mars 1865*) również Francuzom przypominał zasługi tego wielkiego męża. Z fizjologów jedynie H e i d e n h a i n r. 1864 zwrócił uwagę na rozprawę M a y o w 'a: „*De motu musculorum*“.

Przy studyjowaniu dzieł tego męża żywo mię zajęła bystrość umysłu, z jaką on miał wyróżniać prawdziwie odpowiednie wyobrażenia współczesnych o funkcji organów ludzkich, jak pięknymi doświadczeniami umiał dowody stawiać na swe twierdzenia. Gdym dalej poznał, jak on przez wszystkich prawie anatomów i fizjologów, z małym wyjątkiem, był zapoznanym, gdym u niejed-

braków przy wypełnianiu owego programu postaram się wyjaśnić poniżej. Nie zamierzam powtarzać tu programu Redakcyi, lecz pozwolę sobie tylko wyłuszczyć swoje własne stanowisko wobec zasad Redakcyi.

Staralem się bezustannie utwierdzić takową w przekonaniu, że główną i istotną część składową pisma powinny stanowić dobrze napisane artykuły oryginalne. Wymagać od nich należy, ażeby pochodziły z własnego spostrzeżenia, ażeby zastosowane w nich metody badania były ściśle naukowe (oparte na zasadach fizyki, statystyki i t. p.), ażeby opracowanie było treściwe, jasne, napisane dobrym stylem i czystym językiem. Wymagania co do naukowej wartości złagodzą tylko przy pracach nadsyłanych, gdy takowe obok praktycznej dążności okazywały szczerą chęć służenia nauce krajowej, gdy chodziło o zachętę kolegów prowincjonalnych, nie posiadających dostatecznych źródeł literackich i obarczonych mozolną praktyką, do wytrwania w pracy naukowej.

Że prace oparte na pojedynczych, lecz ściśle naukowych spostrzeżeniach, dostarczają dopiero materiału dla wzniesienia wspaniałego pałacu nauki, tego chyba tu dowodzić nie potrzebuję. Również wiadomem jest, że nauka jest instytucją międzynarodową, że podwoje jej gmachu stoją otwartemi dla wszystkich narodowości, a zatem każdy naród powinien też dostarczać odpowiedniego materiału dla uzupełnienia i wykończenia różnych działów owej wspólnej fundacyi. Że produkowany u nas materiał naukowy w owym celu zostaje zużytkowany, także niewątpliwie jest wiadomem wszystkim współpracownikom pism naukowych. Pismo skupiające rzetelnie przygotowane materiały służy więc ogólnemu postępowi nauki. Z drugiej zaś strony uczy ono drugich, jak należy badać i zebrane spostrzeżenia zużytkować, czego z podręczników nauczyć się trudno. Tylko w pracach specjalnych metoda badania bywa szczegółowo opisywaną, ażeby dać możność drugiemu badaczowi do sprawdzenia spostrzeżeń, a zatem tylko w pracach specjalnych szukać należy źródła dla naukowej metody, dla krytycznego rozbioru spostrzeżeń i teoryi i t. p., a to nie tylko w za-

nego pisarza zdania o nim zupełnie fałszywe wyczytał, powstała we mnie chęć dokładnego rozbioru jego usiłowań; postanowiłem, o ile mi sił starczy, dorzucić także jeden listek do wieńca, którym go Kopp i Chevreuil ze zagranicznych obdarzyli.

Z powodu trudnego wyszukania źródeł, dotychczaszaledwie kilka punktów wyjaśnić zdołałem; wszakże raz na właściwą naprowadzony drogę, mam nadzieję dojsć do godnego ocenienia tego męża, którego śmierć przedwczesna rozwój chemii i fizjologii pod pewnym względem o wiek cały cofnęła.

Praca niniejsza na trzy rozpada się części.

1-sza obejmuje żywot Jana M a y o w'a.

2-ga oddaje w streszczeniu J. M a y o w'a rozprawę: „*De respiratione*“, o ile możności własnymi autora słowy. Ponieważ M a y o w wiele rzeczy przyjmuje jako współczesnym znane, a o których z powodu odległości czasów począsci zapomniano, dla tego starałem się odszukać wszystkie dzieła, o jakich M a y o w już to li ogólnikowo, już też z wymienieniem tylko autora wspomina. W kształcie przypisków starałem się wyjaśnić, czy M a y o w wiernie przedstawił zdania poprzedników i współczesnych jemu, czy je dobrze zrozumiał i czy je lepszemi zastąpił. Lecz gdy *temporis angustiae* i *lectoris commoditati consulendum*

kresie tak zwanych „teoretycznych“ gałęzi nauki, ale i odnośnie klinicznych spostrzeżeń. Inną jeszcze korzyść przynoszą prace oryginalne przez wyjaśnienie związku pomiędzy praktycznym zastosowaniem zasad nauki i teoretyczną ich stroną, przez krytyczny rozbiór metod leczniczych i t. p.

Na drugim planie dopiero stać powinny prace referowane. Sprawozdania zbiorowe, krytyczne opracowanie kwestyj naukowych na podstawie gotowego materiału, może mieć niepoślednią wartość, równającą się pracy oryginalnej, a może nawet niekiedy takową przewyższać. Podobne prace zbiorowe zdarzają się jednak dość rzadko, albowiem obok poświęcenia czasu i stosunkowo znacznej pracy wymagają jeszcze, ażeby sprawozdawca dla odpowiedniej krytycznej oceny prac drugich sam był praktycznie dobrze obeznanym z przedmiotem. Referaty z prac pojedynczych daleko mniejsze mają znaczenie, lecz to nie wyklucza bynajmniej ich potrzeby lub użyteczności. Owszem, pisma ogólnej treści lekarskiej powinny zawiadamiać swych Czytelników o wszystkich ważniejszych postępach nauki. Lecz niełatwo uczynić wybór. Potrzeba do tego już wyrobionego sądu krytycznego i dobrej znajomości rzeczy. Jeszcze bardziej niezbędnymi są te same warunki dla zestawienia dobrego i wiernego referatu, które wcale nie jest łatwe, a pomimo poświęcenia pracy i czasu nie przynosi sprawozdawcy wielkich naukowych lub moralnych korzyści (o materyjalnych nawet wspominać nie warto). Sam jestem referentem kilku pism zagranicznych czysto sprawozdawczych, a obok tego przeglądam też dużo podobnych pism, zwykle jednak nie potrafię zdobyć się na ich przeczytanie, gdyż większa część zebranego tam materiału stanowi mało użyteczny balast, w którym należy dopiero z mozolem wyszukiwać cenniejsze artykuły godne przeczytania. Lecz pisma owe dają zupełny przegląd ruchu naukowego u wszystkich narodów w pewnych gałęziach nauki, zbierając całą roczną ich literaturę, i stanowią tym sposobem niezbędne źródła, w których pracujący nad pewną kwestyją może z łatwością poinformować się o wszystkich odnoszących się do niej pracach. Gazeta Lekarska dostarczyła w ostatnim roku stosunkowo małą

duxi, gdy *Mayow* jasnością pojęć i wyrażenia sam za sobą dostatecznie przemawia tu i ówdzie w kwestyjach wątpliwych li słówko objaśnienia dorzuciłem.

3-cie Rozmaitych autorów i własne o *Mayow* i *e* wyjaviam zdanie.

I.

ŻYCIORYS MAYOWA.

Główne do tego źródła:

1. Athenae Oxonienses. An exact History of all the Writers and Bishops, who have had their education in the most ancient and famous University of Oxf. London 1691. Vol. I pag. 474.
2. Jöcher. Gelehrtenlexikon. Leipzig. 1733. II. pag. 125.
3. C. W. Kestner. Medicinisches Gelehrten Lexikon. Jena. 1740 pag. 529.
4. W. Eloy. Dictionnaire historique de la médecine. Paris 1755. pag. 152.
5. Mr. Portal. Histoire de l'anatomie et de chirurgie. III, pag. 397. Paris 1770.
6. Loggendorff. Handwörterbuch. II, pag. 95. Na uwagę przedewszystkiem zasługują 1. 2 i 6.

Jan *Mayow* urodził się roku 1645 w Londynie [w bliskości miasta Bath, W. Whewell III pag. 153¹⁾]; w hrabstwie Cornwall, *Kopp* i *Pogendorff*]

¹⁾ W przypisku tłumacza *Littrow*'a.

liczbę referatów, za to wszystkie donosiły o istotnych postępach nauki, a niektóre obszernie sprawozdania streszcily prace pierwszorzędnej wartości i były nawet nieraz wcześniej drukowane w Gazecie, aniżeli w zagranicznych pismach referujących. Jako przykład przytoczę tu tylko następujące sprawozdania: Bernhardt: Przyczynek do symptomatologii i rozpoznawania guzów mózgowia, Nenciki i Sieber: O rozkładzie cukru gronowego i kwasu moczowego przez alkalijską przy ciepłocie ciała, Exner: Badanie nad umiejscowieniem czynności w substancji korowej mózgu człowieka, Koch: Przyczynek do poszukiwań nad organizmami chorobotwórczymi, Binz: O wpływie jodoformu na przenikanie bezbarwnych ciałek krwi, Sommerbrodt: O wpływie ruchów oddechowych na innerwację serca i t. d..

Najmniej miejsca w Gazecie zajął dział artykułów i doniesień o kwestyjach i faktach dotyczących stanu lekarskiego, urządzeń sanitarnych, osobistości i t. p.. Pochodzi to stąd, że pomimo uznawania całej ważności tego działu, Redakcja nie posiadała w swem gronie członków, którzy byliby gotowi poświęcić takowemu wiele czasu lub obrabiać odnośne rubryki ze szczególnem zamiłowaniem. Sądzę jednak, iż wszystkie ważniejsze wypadki i kwestyje były chociaż pobieżnie poruszone, a niektóre znalazły nawet obszerniejsze opracowanie. Będzie i nadal należało do zadań Redakcyi śledzić za ruchem na polu medycyny w kraju i za granicą i donosić Czytelnikom o wszystkim, co ich więcej może zainteresować.

W ciągu dwóch lat ubiegłych nadesłano kilka sprawozdań z zakładów kąpielowych krajowych dla przyjęcia do łamów Gazety. Rozporządzając większym zapasem artykułów oryginalnych ze spostrzeżeniami klinicznymi i w przekonaniu, iż takowe więcej zainteresują Czytelników, aniżeli owe kreślone w stereotypowej formie sprawozdania, Redakcja nie mogła się zdecydować na poświęcenie im obszerniejszego miejsca z ujmą dla drugich prac; za to dołączyła kilka takich sprawozdań jako nadzwyczajny dodatek do numerów Gazety, porozumiewawszy się w tym względzie z autorami, którzy ponieśli także kosztą druku.

wedle Athena i Jöcher'a; pochodzi ze znakomitej familii, która w mieście Bree w Cornwall żyła. W 16 roku życia był przyjęty jako uczeń do collegium Wadham w Oxfordzie, a wkrótce potem z polecenia pierwszego sekretarza (Karola II) stanu kawalera Henryka Coventry został przez Allsouls-College jako *Probationer-fellow* wybrany. Najprzód prawem się zajmował i w tym przedmiocie stopień doktora otrzymał; wszakże głównie poświęcił się medycynie i praktykował, zwłaszcza latem, w Bath. W 23 roku życia a może i pierwej napisał rozprawę:

„*De respiratione*“, która wyszła pod tytułem: „*Tractatus duo de respiratione et de rhachitide. Oxoniae. 1668, 8°*“. W kilka lat później wydał: *Tractatus quinque medico-physici etc. Oxoniae. 1674°*. To dzieło pełen uczucia wdzięczności poświęcił swemu protektorowi Kawalerowi Henrykowi Coventry. Roku 1678 został przez *Royal society* na członka wybrany.

Ożeniwszy się nie zbyt szczęśliwie, umarł w Londynie, w Sierpniu roku 1679, w 34 roku życia [wedle Koppa umarł w Bath III. pag. 134; rok śmierci 1697 u Jöcher'a jest zapewne li omyłką drukarską; Choulant. *Handbuch der Bücherkunde. Leipzig. 1828* podaje 1688 jako rok śmierci Mayo'w'a, wszakże bez wymienienia źródeł, z których czerpał].

Redakcja mogłaby zgodzić się na przyjęcie do bieżących numerów takich jedynie sprawozdań z owych zakładów, któreby obejmowały wieloletni okres czasu, podawały większe szeregi dat statystycznych, opartych na ścisłym rozpoznaniu i obserwacji, a opracowanie ich odpowiadało więcej wymaganiom nowoczesnej ścisłej metody naukowej.

Zeszłoroczny artykuł wstępny w *Gazecie Lek.* wywołał ze strony innego Warszawskiego czasopisma lekarskiego polemikę prawdopodobnie dla tego, że wydawało się jego Redakcyi, jakoby wypowiedziane w artykule *Gazety* zasady, któremi ostatnia miała kierować się, skierowane były właściwie przeciwko drugiemu wydawnictwu i miały na celu zdyskredytowanie takowego. Mogę upewnić wydawców ostatniego, iż układający artykuł wstępny w chwili pisania miał na widoku wyłącznie tylko *Gazetę*, o pismach konkurencyjnych wcale nie pamiętał. Ostatnim życzył on wraz z całym składem spółki *Gazety* jak najlepszego powodzenia, uznawał dobre ich chęci, jak również i zasady, któremi się kierowali. Redakcja *Gazety* nie odpowiedziała na zaczepkę dla tego, że ton ostatniej wykluczał wszelką dyskusyję.

Również i z Redakcją „*Przeglądu lekarskiego*“, z którym spółka *Gazety* życzyłaby sobie pozostać w najlepszej zgodzie i wspólnie z nim uprawiać naukę ojczyzną, wysoce poważając całe grono wydawców *Przeglądu*, zaszło w roku ubiegłym nieporozumienie. Szanowny Redaktor tego pisma nie uwzględnił wpływających z wychowania trudności, z któremi Redakcja ma do walczenia; nie ma on zapewne wyobrażenia o zmuśnionej i niewdzięcznej robocie, która bezustannie musi być pokonywana z wielkim poświęceniem przy poprawianiu stylu i języka w większej części nadsyłanych artykułów. W uwagach swoich, dotyczących *Gazety*, traktował on jej wydawców poniekąd *ex cathedra*. Mam nadzieję, iż z czasem dojdzie do przekonania, że nie jeden z członków tego grona wykaże kwalifikacyje do wydatniejszego stanowiska naukowego.

Lecz nietylko po stronie pism lekarskich spotkała się *Gazeta* z niechęcią i lekceważeniem, ale i pomiędzy kolegami znajdują się tacy, którzy wśród

Popioły jego spoczywają w kościele św. Pawła w Coventgarden.

Wykaz dzieł Jana Mayo w'a.

1. *Tractatus duo, de respiratione prior, alter de rhachitide. Oxoniae. 1668, 1669 i Lugduni Batavorum 1671*
2. *Tractatus quinque medico-physici. Oxoniae [1639] 1674* 1).
Przedruk Hagski, który posiadam, i do którego cytowane stronnice się odnoszą, nosi tytuł: *Johannis Mayo Londinensis Doctoris et Medici, nec non Coll. Omn. Anim. in Universitate Oxoniensi socii.*
Opera omnia medico-physica. Editio novissima. Figuris aeneis adornata. Hagae-Comitum. Apud Arnoldum Leers. Anno 1681 (z portretem autora).
Tłumaczenie w języku holenderskim wyszło w Amsterdamie roku 1633 (Haller, Gmelin).
Na niemiecki język przełożył dzieła Mayo w'a, J. Köllner. Jena 1799. (Pogg.).
Na francuzki H. C. Gaubert i L. Ledru. Paris. 1840 (Pogg.).

1) Rok 1669 chyba przez pomyłkę to i ówdzie podano; roku 1674 pag. 101 znajduje się referat o dziełach Mayo w'a w *Philosophical Transactions, Vol. IX for the year 1674*; a roku 1668 Vol. III for year 1668 pag. 633 referat o rozprawach pod 1) wymienionych.

publiczności starają się rozsiewać najniekorzystniejsze wieści o spółce i jej dążnościach. Denuncjacja pomieszczona w jednym z pism treści polityczno-społecznej na „klike“, która w celach stronnicych wywiera najszkodliwszy wpływ na Towarzystwo lekarskie Warszawskie, pochodzi zapewne z pióra jednego z lekarzy i odnosi się do współwłaścicieli Gazety. Ostatni są wprawdzie zarazem członkami Towarzystwa i stanowią tam dość znaczny kontyngens, lecz takowy nie przewyższa prawie $\frac{1}{4}$ części całego składu Towarzystwa. Nie można się też dziwić, jeżeli ich głosy wywierają dość ważny wpływ na decyzje Towarzystwa, tembardziej, że przyjmują żywy udział w jego czynnościach i regularnie uczęszczają na posiedzenia, na których zwykle trudno zebrać potrzebną dla prawnego wyboru liczbę członków. Zdziwić też nikogo nie powinno, jeśli ludzie, żyjący ze sobą w przyjacielskich stosunkach, porozumiewają się pomiędzy sobą prywatnie co do pojedynczych kwestyj, mających być rozstrzygniętymi przez głosowanie na posiedzeniach Towarzystwa. Lecz spółka Gazety nigdy nie łączyła interesów Towarzystwa z własnymi, nigdy nie marzyła o opanowaniu Towarzystwa, o narzuceniu mu swych zapatrywań, dążności i t. d., a mianowicie nigdy nie porozumiewała się co do wyboru nowych członków Towarzystwa, pozostawiając każdemu z jej składu zupełną swobodę głosu. Szczególny rezultat kilku wyborów nie był następstwem jakiejś zmywy lub przesądu, ale rezultatem pewnych wieści, krążących z ust do ust pomiędzy ogółem członków Towarzystwa. Czy zresztą przyjacielskie porozumiewanie się w niektórych razach współwłaścicieli Gazety (i to zupełnie prywatne, po za obrębem oficjalnych zebrań Redakcyi lub spółki) wywiera szkodliwy wpływ na Towarzystwo, to dopiero czas pokaże. Gdyby w samej rzeczy zagrażało Towarzystwu niebezpieczeństwo, nie byłoby trudnem zwołać liczniejsze zebranie jego członków i sparaliżować wpływ spółki. Lecz sądzę, że w pierw wytworzyłaby się w samej spółce znaczna partya, która stłumiłaby wkrótce szkodliwe jej wpływy na Towarzystwo. Czy zresztą koło, które liczne posiedzenia Towarzystwa wypełniło dotąd swemi wykładami, które złożyło Towarzystwu w darze piękny mikroskop, jako przyczynek do mającej się rozwinąć pracowni, które wyznaczyło nagrodę za najlepszą ocenę prac wieloletniego Sekretarza Stałego Towarzystwa i t. p., wywiera na ostatnie szko-

Dziwi mię, że w Charl. Robin i Verdeil. Chimie anatomique I żadnej nie ma wzmianki o Mayow'ie.

Dzieła wyłącznie Mayow'em się zajmujące, jakie dotychczas odszukać zdołałem.

1. Johan Andreas Scherer. Beweis, dass Johana Mayow vor hundert Jahren den Grund zur antiphlogistischen Chemie und Physiologie gelegt hat. Wien 1793.

2. G. D. Yeats. Observations on the claims of the moderns to some discoveries in chemistry and physiology. London 1798.

Prócz tego głównie zwrócili uwagę na zasługi Mayow'a:

1. John Bostock. An elementary system of physiology. London 1844.

2. R. Heidenhain. Mechanische Leistung, Wärmeentwicklung und Stoffumsatz in der Muskelthätigkeit. Leipzig. 1864. (D. e. n.)

dliwy wpływ, wątpić należy. Do jakich ofiar na cele społeczne gotową jest spółka Gazety, okazuje się i ztąd, iż na zjazd naturalistów i lekarzy w Pradze wysłała własnym kosztem przedstawiciela.

Nareszcie wypada mi jeszcze wspomnieć o znajdującem się już pod prasą nowem wydawnictwie spółki Gazety, t. j. o *Farmakologii Nothnagla i Rossbach'a*. Dzieło to ma na nowo rozpocząć wydawnictwo związane dawniej z Gazetą lekarską, pod tytułem „Biblijoteki umiejętności lekarskich“. Aby jednak nie narażać prenumeratorów na zawód, sposób wydawnictwa w zupełności został zmieniony. Dzieła wychodzić będą tylko w całości, a nie arkuszami, prenumeratorowie odbiorą od razu skończone dzieło w oznaczonym terminie. Prenumerata nie zostanie ogłoszoną dopóty, dopóki Redakcyja nie będzie miała w ręku gotowego rękopisu i dopóki nie będzie w stanie oznaczyć ściśle terminu ukończenia druku. Oddane pod prasę dzieło zostało przetłomaczone prawie przez samych członków spółki; spodziewać się można, że oddzielna redakcyja, wyznaczona dla wydawnictwa dzieł, doloży wszelkich starań, ażeby farmakologija wyszła w zupełnie poprawnym stanie. W przyszłości mają być wydawane same dzieła oryginalne, przez autorów krajowych napisane, o ile okaże się to możliwem. Tymczasem szanowni prenumeratorowie raczą się zadowolnić tem, na co spółka z początku zdobyć się zdołała. Od przyjęcia, jakie znajdzie to wydawnictwo w kołach lekarskich i od związanego z tem zwrotu wyłożonych kosztów zależyć będzie dalszy jego rozwój. Spółka nie liczy na materyjalne korzyści, ale składając się przeważnie z osób, które utrzymują się tylko ze skromnych swych zarobków, nie znajduje się w możności ponoszenia większych materyjalnych ofiar dla dobra nauki. Wydając Gazetę, spółka nie ciągnie z niej żadnych korzyści, poświęca jej jednak ogrom czasu i pracy, a to jedynie w celu dźwignięcia naprzód nauki ojczyznej; to samo uczyni z wydawnictwem dzieł, liczy jednak na poparcie Kolegów, inaczej spółka będzie zmuszoną dalszego wydawnictwa zaniechać.

Kończę ten artykuł w przekonaniu, że gdy jedni z Kolegów uznają całą szczerłość i rzetelność wypowiedzianych tu słów, inni szukać w nim będą ukrytych myśli i dążeń i oceniać je wedle własnych zapatrywań na uczciwość ludzką. Wszyscy, co bliżej się przypatrzyli wieloletniej mej czynności na niwie naukowej, wiedzą dobrze, że raczej skłonny jestem do wydawania surowych, aniżeli pobłażliwych sądów. Przedstawiając działalność wydawców Gazety w korzystnym świetle, nie miałem w tem żadnego interesu, prócz zadośćuczynienia wymaganiom sumienia. Do stronności nie miałem powodu, albowiem nie ciągnę z Gazety innej korzyści prócz tej, że co tydzień z przyjemnością poświęcam jeden wieczór jej Redakcyi. Zresztą trzymałem się zawsze godła, które też gorąco zalecałem wydawcom Gazety:

Principibus placuisse viris non ultima laus est. (Horatii epistolae I, 17, 35).

H. Hoyer.

I. PRZYPADKÓW KOŃCZYN DOLNYCH NADLICZBOWYCH POTWORNYCH.

Podał

Dr. J a k ó b E b a n

lekarz powiatowy z Kremieńczuga.

W 1879 r. w miasteczku Gradiżsku, położonem w powiecie Kremieńczugzkim w gubernii Półtawskiej, pomiędzy popisowymi do rewizji lekarskiej stawił się kozak z gminy i wsi Światiłowskiej, niejaki Kondrat Kornuta, 21 lat liczący, z narostem w okolicy pośladkowej; popisowy mierzył 2 arszyny i $1\frac{3}{4}$ werszki wysokości; obwód klatki piersiowej wynosił 18 werszków. Narządy jamy brzusznej i piersiowej zupełnie prawidłowe, wszystkie czynności fizjologiczne odbywają się normalnie i popisowy czuje się zupełnie zdrowym.

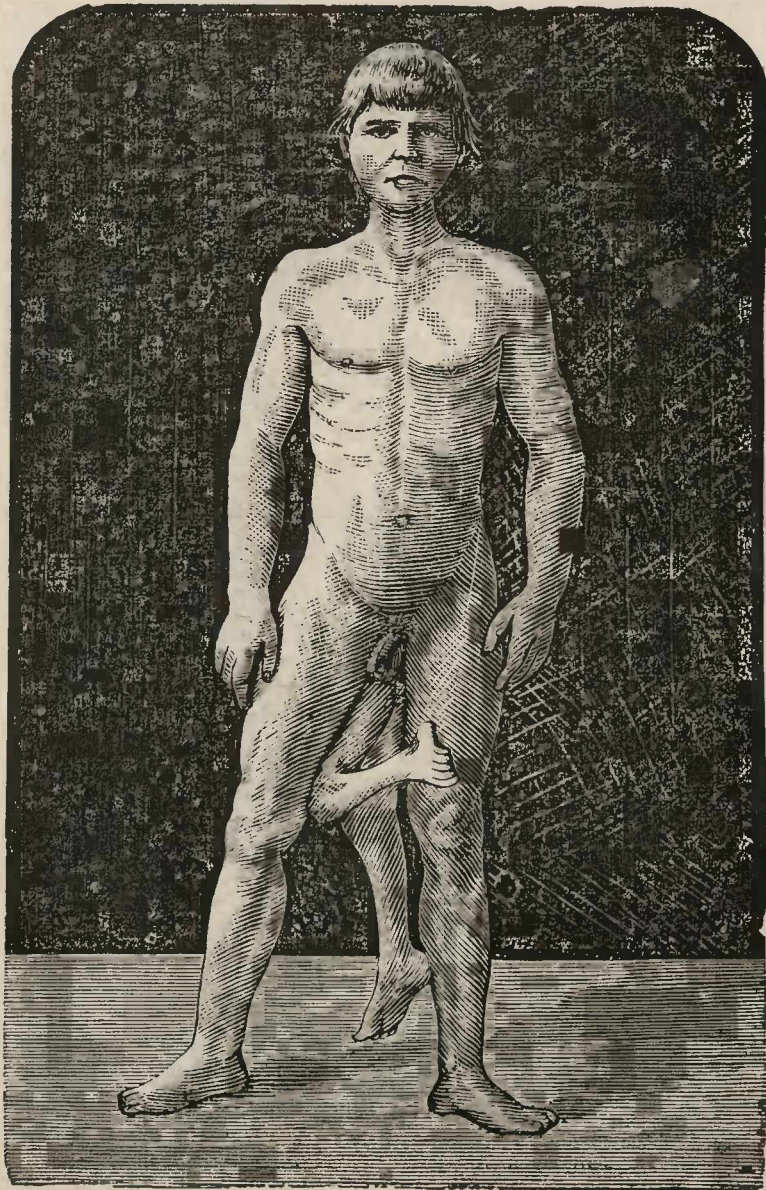


Fig. 1.

Narost, o którym tylko co wspomnieliśmy, przedstawia się w kształcie niezupełnie rozwiniętej miednicy (patrz załączony drzeworyt) z kończynami dolnymi; zaczyna się on z prawej strony krocza i z dolnej części prawego pośladka w kształcie masy mięsistej, mającej w obwodzie 35 ctm., w masie tej wyciąć można kość grubą, okrągłą, łączącą się z gałęzią zstępującą kości kulszowej prawej miednicy prawidłowej; na miejscu połączenia wyczuwa się coś w rodzaju stawu. Skóra pokrywająca ów mięsisty narost i jego kończyny prawidłowej barwy; tkanka tłuszczowa podskórna w miernej ilości; w górnej części narostu wyczuwać można jakby dwa krętarze duże (*trochanteres majores*), za nimi obie kości udowe (*femora*). Odległość między najbardziej wystającymi częściami obu krętarzy wynosi 20 ctm.. Na środku owej miednicy dodatkowej, na skórze widać zakłębienie podobne do zarosłego odbytu (*anus*).

dzy najbardziej wystającymi częściami obu krętarzy wynosi 20 ctm.. Na środku owej miednicy dodatkowej, na skórze widać zakłębienie podobne do zarosłego odbytu (*anus*).

Długość prawego uda wynosi 26 ctm., lewego 30 ctm., grubość obu ud w średniej ich części równa się 25 ctm.. Długość prawej goleni od dołu podkolanowego do pięty równa się 30 ctm.. grubość zaś w środku wynosi 12 ctm.; długość prawej stopy wynosi 17 ctm.; grubość na podbiciu 23 ctm.. Długość lewej goleni = 19 ctm.; grubość w średniej części 12 ctm.; długość lewej stopy 16 ctm., a grubość na wysokości podbicia 16 ctm..

W stawie kolanowym kończyny lewej istnieje przykurczenie (*contractura*), skutkiem którego ruchy zgięcia może być tylko w nadzwyczaj nieznacznym stopniu; ruchy zaś wyprostne zupełnie są niemożliwe; palce stopy na tejże kończynie zupełnie nieporuszalne.

Na prawej kończynie sztywność (*anhylosis*) zupełna zarówno w stawie kolanowym, jak i golenioskokowym (*art. talocruralis*). Odżywianie prawej kończyny lepsze niż lewej, oraz ciepłota pierwszej wyższa niż ostatniej. Czucie wszędzie zachowane; popisowy wyraźnie ból odczuwa.

Odbyt normalny u K. zepchnięty cokolwiek na lewo i szczelnie przykryty jest lewą częścią narostu, tak że przy oddawaniu wypróżnień popisowy musi sobie odciągać część lewą i nieprzyrosłą ku przodowi i na prawo. Moszna zaczyna się na wysokości spojenia łonowego; znajduje się nad niem z dwoma jądrami i pokrywa trzy czwarte części prącia zresztą prawidłowo rozwiniętego. Uniosłszy do góry mosznę i prącie widać miejsce zrośnięcia się obu nóg anormalnych, porośle rzadkim włosem; w środku owego spojenia widać wzgórek guziczki wielkości orzecha laskowego, pokryty prawidłową skórą. jest to o ile się zdaje zaczątek prącia.

Przy siedzeniu lewa noga nadliczbowa zgięta. zbliżona do lewego uda, a pięta opiera się o lewą pachwinę; prawa zaś prosto wyciągnięta tkwi piętą na lewo ku górze. Przy chodzeniu popisowy chowa kończynę prawą niezginającą się w szeroką cholewę od buta odpowiedniej nogi, lewa zaś zgięta wisi w szerokich szarawarach; chód powolny jakby człowieka z rozkraczonymi nogami; stosunków płciowych popisowy nie

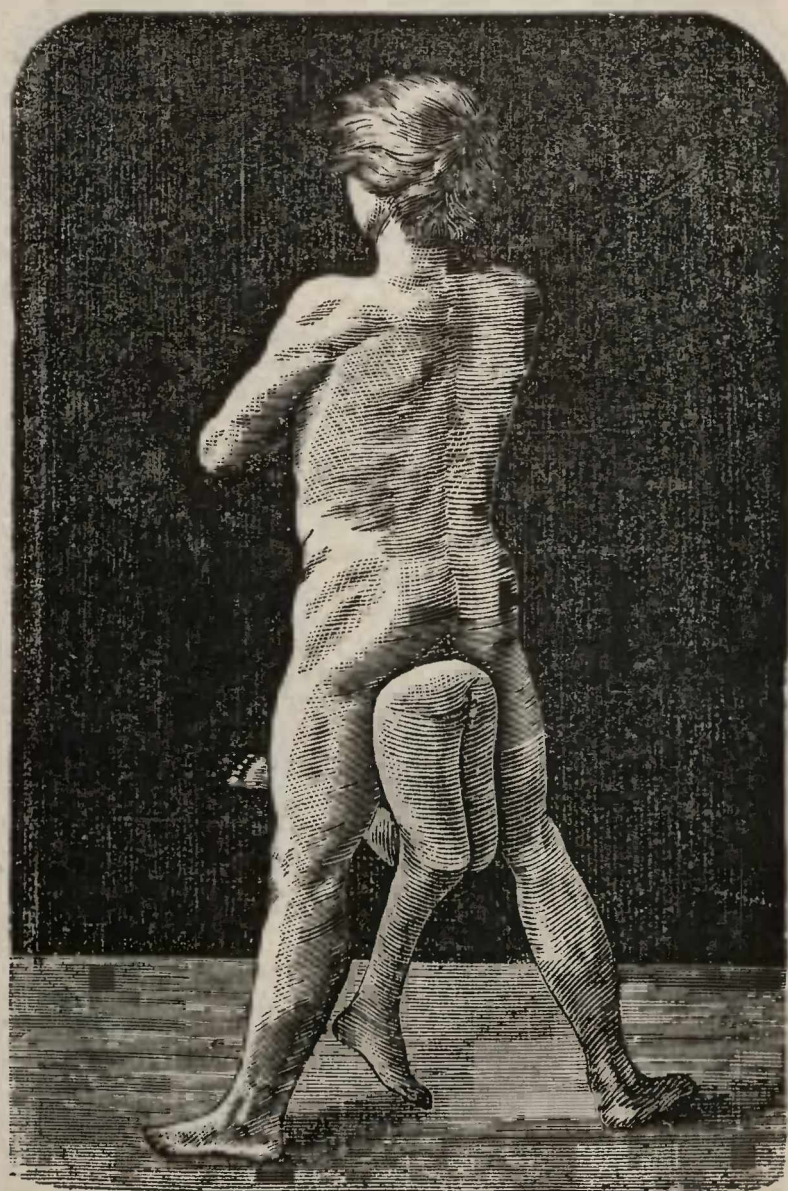


Fig. 2.

miał i nie czuje do nich pociągu; pochodzi z rodziców zdrowych nie mających żadnych potworności; ma trzech braci i 4 siostry; wszyscy siedmioro zdrowi i prawidłowo zbudowani; jest on z pomiędzy nich najstarszy ¹⁾.

Dopełnienie. Potwór, którego opis i rysunek podany powyżej zawdzięczamy łaskawej dla nas życzliwości kolegi E b a n a, przedstawia niezmiernie ciekawy przykład niezupełnego rozdzielenia płodu w jego końcu dolnym. Uważamy za rzecz konieczną dodać kilka słów do powyższego opisu, ażeby wyjaśnić na zasadzie najnowszych poglądów znaczenie tego potworu pod względem teratologicznym, określić stanowisko jego w układzie tego rodzaju zboczeń przyrody, wreszcie dodać choćby niektóre ogólne wiadomości, dotyczące powstawania takich potworów.

N o g i n a d l i c z b o w e mogą się znajdować na rozmaitych częściach ciała, mogą to być zupełnie rozwinięte, nieraz nawet olbrzymio wielkie kończyny, pośrednio lub bezpośrednio z ciała płodu wystające. Jeżeli mówimy o nogach bezpośrednio do ciała płodu przyczepionych, to mamy na myśli np. nogi, a więc stopy, stopy z gołenią, wreszcie całe prawie kończyny, siedzące na takichże prawidłowych kończynach płodu, na wzór palców nadliczbowych. Są to objawy podziału nieprawidłowego, któremu uległ zaczątek danej prawidłowej kończyny gołeni lub stopy.

Pośrednio przyczepione kończyny są to takie dodatkowe odnogi, które z ciałem człowieka złączone są za pośrednictwem dodatkowej miednicy, lub dodatkowej jeszcze większej części płodu. Pierwsze były objawem potwornego rozdzielenia zaczątków danej kończyny, tak samo też drugie, są objawem niezupełnego rozdzielenia, któremu ulega płód cały, rozdzielenia, poczynającego się w dolnym końcu tegoż płodu. Oprócz powyżej wymienionych rozdzieleni niezupełnych płodu znane są też rozdzielenia zupełne, bliźnięta z jednego jaja pochodzące. Przejściową formę stanowią bliźnięta zrosnięte, czy to głowami, czy pierściami, brzuchami, kręgosłupami, kośćmi ogonowymi i t. d.. Ta ogólna grupa potworów, przez rozdzielenie powstających, rozpada się więc na dwa działy.

I. Pierwszy dział tworów podwójnych (*Doppelbildungen*) ma trzy poddziały: A) R o z d z i a ł z u p e ł n y, α) równomiernie rozwiniętych kształtów i β) nierównomiernie rozwiniętych kształtów, oraz: B) C z ę ś c i o w y r o z d z i a ł czyli *duplicitas partialis*, α) rozdzielenie poczynające się od głowy, czyli *duplicitas anterior*, lub od ogona, β) *duplicitas posterior*, wreszcie: C) R o z d z i a ł w i e l o r a k i (*multiplicitas*). Cały ten dział powstaje wskutek rozdzielenia całego zarodka, przed jego dyfferencyjacją.

II. Drugi dział dotyczy potworności, powstających w skutek rozdzielenia zaczątków pojedynczych narządów. Jestto dział tak zwanych z d w o j e ń (*Verdoppelungen*). Do tego ostatniego więc zaliczymy nogi, bezpośrednio z ciała płodu wyrastające, o których powyżej wspomniałem.

Nogi potwora, którego opis podajemy, należy uważać jako wyrastające p o ś r e d n i o z ciała owego kozaka, gdyż łączą się z nim za pomocą nierozwi-

¹⁾ Spostrzeżenie powyższe zawdzięczamy D-rowsi K o b y l a ń s k i e m n, który je otrzymał od D-ra S i m p s o n'a, za co obu niniejszem dziękujemy. (Przyp. Red.)

niętej miednicy. Całego potwora zaliczyć musimy do rzędu tworów podwójnych, a więc do grupy pierwszej, do poddziału B. czyli rozdzielen częściowych, do odmiany rozdzielen w końcu ogonowym płodu się poczynających (*duplicitas posterior*). Odmiana owa zawiera dwa gatunki, mianowicie *dipygus* i *janiceps*. *Dipygus* jestto rozdzielenie miednicy, a ztąd podwójna miednica. Jeżeli rozdział idzie tak daleko, że sięga przez cały kręgosłup, aż do samej głowy, wówczas potwór taki nazywa się *janiceps*, *janus* albo *synkephalos*. Żeby dokładniej jeszcze określić przypadek, o którym mówimy, należałoby go nazwać *dipygus parasiticus*. Nazwa ta służy do określenia dwóch płodów zrosniętych (naturalnie w skutek niezupelnego rozdzielenia płodu w końcu dolnym), z których jeden płód jest cały, a drugiego rozwinęła się mniejsza lub większa część. Ten drugi nazywa się pasorzytem. Im większy jest pasorzyt, tem bliżej głowy swego gospodarza się przyczepia. Jeżeli ma klatkę piersiową i kończyny górne, to wisi na twarzy, szyi, lub górnej części klatki piersiowej płodu. Przypadki takie opisali: Rosenstiel, Peter, Winslow, Brückmann, Burdach, Nicholson, Wirtensohn, Rambur, Geoffroy St. Hilaire, Pearson, Nagel, Baumgaertner i inni.

Jeżeli pasorzyt ma tylko mniej lub więcej wykształconą miednicę i takież kończyny dolne, to do gospodarza swego przyczepia się na jego brzuchu (Sandifort, Fäsebeck, Gross i t. d.). Jeżeli nakoniec pasorzyt składa się, tak jak nasz, z samych kończyn dolnych i nierozwiniętej miednicy, to przyczepia się do miednicy płodu.

W literaturze znalazł Ahlfeld kilka ciekawych przypadków tej ostatniej potworności: i tak np. von Baer ¹⁾ opisuje potwór „*hemikephalus*“, z nadliczbową kończyną dolną, wiszącą na prawem biodrze płodu. Nadliczbowa kość biodrowa przyczepioną była do kości krzyżowej za pomocą chrząstki, a kość udowa oraz rzepka były niedostatecznie rozwinięte.

Lancereaux ²⁾ opisuje dziewczynkę, jednocześnie z chłopczykiem urodzoną. Dziewczynkę ową, mającą lat 5, pokazywał Depaul w Paryżu w 1874 r.. Na kości łonowej nosiła ona zawiązek drugiej miednicy, mającej dwie małe, ale zupełnie wykształcone kończyny dolne. Dalej tenże sam v. Baer ³⁾ opisuje dziewczynkę donoszoną, która bardzo krótko żyła. Do spojenia łonowego przyczepione miała dwie nierozwinięte kości biodrowe, do których znowu przyczepiały się dwie niekształtne kończyny dolne. W pasorzycie tym znajdowała się nierozwinięta kiszka. Części płciowe dziecka zewnętrzne były podwójne. Pęcherz dziewczynki bardzo duży, opatrzone był w dwa przewody wyprowadzające, z których jeden prowadził do części sromnych dziecka, a drugi do części sromnych pasorzyta. Podobne przypadki opisali też: Behn, Garvens,

¹⁾ Von Baer, Mémoires de l'Académie de St.-Petersbourg. T. IV. Sciences Nat. IV. str. 157 tablica 8.

²⁾ Traité d'Anatomie pathologique. str. 92 i 93.

³⁾ Bulletin de l'Académie de St.-Petersbourg, T. VI. Sciences Natur. IV 1845 str. 166, tabl. 10. fig. I.

Berigny, Acton, Teixeira Margues, Hart Schmerbach, Virchow, D'Alton, Ancelet, Jenisch i inni.

Do czasów Winslow'a i Haller'a ogólnie panowało przekonanie, że podwójne twory i zdwojenia, a więc wszystkie potwory podwójne, powstają w ten sposób, że dwa płody, znajdujące się w macicy, zbliżają się jeden do drugiego, stykają i wreszcie zrastają ze sobą. Odgłosy tego poglądu znaleźć można w pracach Gurlt'a, Breschet'a, Meckel'a, Geoffroy St. Hilaire'a i innych, pomimo, że już J. Fr. Meckel gwałtownie przeciw tej teorii powstawał.

Gdyby dwa płody miały się zrosnąć w macicy, to przedewszystkiem błony jajowe, leżące między nimi, musiałyby zniknąć; jeżeli w dwóch jajach oddzielnych płody się poczęły, to dwie owodnie i dwie kosmówki (*chorion*) musiałyby uleść przedarcia. Tymczasem w całej literaturze niepodobna znaleźć ani jednego wiarogodnego spostrzeżenia, któreby wykazywało znalezienie dwóch całych jaj, złączonych ze sobą w jedno. Jeżeli dwie owodnie leżały od początku w jednej kosmówce (*chorion*), to istotnie mogło nastąpić połączenie dwóch jaj, dwa płody więc w jednej owodnej znaleźć czasem można. Pływają one jednak w cieczy owodnej i przytwierdzić się jeden do drugiego nie mogą. Najmniejszy ruch macicy wpływa już na zmianę ich położenia, całość powłok zewnętrznych przeszkadza zrosnięciu, a stale napotykanie u potworów przyczepienia jednoimiennymi częściami przemawiają także stanowczo przeciw teorii zrastania. Głowa jednego płodu mogłaby np. przyrosnąć do miednicy drugiego, noga jednego do nosa drugiego, tymczasem faktów takich nigdy w przyrodzie znaleźć nie można, a hipoteza francuzka o przyciąganiu jednoimiennych części ciała ¹⁾ jest zadziwiająco naiwna.

Pogląd monowistyczny, czyli teoryja pochodzenia tworów podwójnych z jednego jaja, jest dziś ogólnie przyjęty i dowiedziony. Niedowiedziona jest rzecz, w jakim stanie znajduje się jajo, zapłodnienie którego do rozwoju tworów podwójnych prowadzi, t. j. nie wiadomo, czy w takim jaju znajduje się jeden, czy dwa zaczątki (*Dotter*). Ponieważ nie ma najmniejszej zasady do twierdzenia, żeby u zwierząt ssących można było znaleźć *orum in ovo*, zatem od razu podwójny zaczątek, przeto z wszelkiem prawdopodobieństwem przypuścić mamy prawo, że wszystkie twory podwójne z pojedynczego zaczątku pochodzą. Otóż jedni autorowie, jak: Reichert, Leuckart, Förster, Bruch, Virchow, Dönitz, Dittmar i inni, twierdzą, że z jednego zaczątku tworzy się tu jeden zarodek, który potem dopiero ulega nieprawidłowemu rozdzieleniu (*Spaltungstheorie*), a drudzy, jak Claudius, Panum, B. S. Schultze, Rauber i t. d. dowodzą, iż w jednym zaczątku mogą od razu rozwijać się dwa zarodki, które się potem ze sobą zrastają (*Verwachsungstheorie*).

Nie wdając się w rozbiór tych teoryj, wspomnimy tylko, że pierwsza z nich ma tyle przemawiających za sobą dowodów, iż bezwarunkowo bliższą jest prawdy. Trzyma się jej też Ahlfeld, na zdaniu którego wyłącznie się tu

¹⁾ Loi d'affinité de soi pour soi

opieramy, czerpiąc wszystkie przytoczone szczegóły z jego cennego dzieła pod tytułem: *Die Missbildungen des Menschen* (część I-a z atlasem).

Zdaje się, że najczęstszym warunkiem nieprawidłowego dzielenia się zarodka jest zbyt duże nagromadzenie zbyt wielkiej ilości materiału w zaczątku jego, gdyż jednojajowe bliźnięta lub podwójne twory zawsze mają objętość znacznie większą niż płód pojedynczy, w tym samym okresie rozwoju będący.

Naturalnie jest to tylko przypuszczenie, które jednak daloby może dowieść się za pomocą doświadczeń na jajach rybich. Zresztą zbyt duże nagromadzenie materiału zaczątkowego nie zawsze się w takich razach zdarza.

Co się tyczy sił, od których rozdzielenie zarodka może zależeć, to starano się odkryć je drogą doświadczalną. Z doświadczeń *Valentin'a* i *Koch'a* wnioskować można, że silniejsze ruchy, na jakie wystawiamy świeżo zapłodnione jaja rybne, mogą w nich wywołać powstawanie podwójnych tworów. *Leuckart* i *Schroh* rozdzielali sztucznie jeden koniec zarodka kury, a otwór, w skorupie jaja zrobiony, napowrót zamykali. Wynik był przeczący, gdyż rozdzielony koniec nie rozwinął się przy dalszym wylęganiu, lecz pozostał w stanie zawiązkowym. *Ahlfeld* przypuszcza, że przyczyna podziału płodu leży w nieodpowiednim stosunku błony żółtkowej (*zona pellucida*) do zarodka. Jeżeli pole zarodkowe (*Fruchthof*) zanadto wystaje, to zbyt na niem naprężona błona żółtkowa przecina masę nagromadzonych tu komórek zarodkowych. Przecinanie zawiązków kończyn, pałców i t. d. zależy naturalnie nie od błony żółtkowej, lecz prawdopodobnie od owodnej ¹⁾.

Sposób powstawania tworów podwójnych jest podług *Ahlfelda* następujący:

W jajniku jajo, z którego potem twór podwójny powstaje, niczem od zwykłego nie różni się jajka; zostaje ono zapłodnione i ulega najzwyczajszemu podziałowi.

Materiał twórczy, zbierający się na jednym ograniczonym miejscu, zajmuje zwykłą przestrzeń, ale nagromadza się w nadmiernej ilości. Jeżeli nad tem ogniskiem twórczym błona żółtkowa ulega zbyt silnemu naprężeniu, to wrzyna się wewnątrz i rozcina nagromadzony tu materiał. Rozdzielenie to musi zajść przed rozpoczęciem się dyfferencyjacji, czyli wyróżniania się, a więc przed pojawieniem się kresy pierwotnej, gdyż na rozdzielonej masie widać dwie takie kresy. Dalszy ucisk, przez błonę żółtkową na masy zarodkowe wywierany, powoduje oddalanie się od siebie końców rozdzielonych. Posuwają się one (końce obwodowe) w strony przeciwne po sferoidalnej powierzchni zarodkowego odcinka jaja, wówczas gdy ośrodkowe ich końce, nie będąc rozdzielonemi, jedną stanowią całość.

Jeżeli te dwie masy oddziela się zupełnie jedna od drugiej, to leżą z początku równolegle, a potem oddalają się od siebie, sunąc się po wewnętrznej stronie kulistej powierzchni jaja. Przy niezupełnym rozdziale końca ogo-

¹⁾ W naszym gabinecie anatomii znajduje się bardzo piękny okaz t. z. *micromelus polydactylos*, a w gabinecie anatomii opisowej cztery nogi cielęcia, z których każda ma 4 racie i rozdzieloną jest na 2 części aż do pięty, cięły to miało tedy niejako 8 nóg. *Polydactylia* zresztą bardzo często widzieć się daje, sam operowałem już dość znaczną liczbę takich pałców nadliezbowych.

nowego, końce głowowe rozchodzą się i na odwrót. Rozdział następuje częściej w końcu głowowym, gdyż ten więcej pod błoną przezroczą wystaje, bo tu więcej materiału twórczego się nagromadza. Łatwo też pojąć, że jedna z rozdzielonych (zupełnie lub niezupełnie) części rozwijać się może mniej dokładnie i szybko niż druga.

Na zasadzie tej teorii w następujący sposób wystawiam sobie powstawanie potworu powyżej opisanego:

W pierwszych okresach rozwoju, przed wyrośnięciem materiału twórczego, pod wpływem ucisku błony żółtkowej, dolny koniec zarodka uległ rozdzieleniu. Rozdzielenie to dosięgało bardzo niedaleko, bo dotyczyło samego tylko końca ogonowego. W ten sposób na zakończeniu szeregu mas kręgosłupowych rozwijać się poczęły dwie miednice i cztery kończyny dolne. Rozdział niezupełny, a może niesymetryczny zdołał odsunąć początki miednic i dla tego jedna z nich zaledwie zawiązkowo się rozwinęła. O ile miednica samego płodu prawidłowo się rozwinęła nie wiemy, gdyż badanie danego osobnika nie dostarczyło nam odpowiednich danych. Ciekawą jest też rzeczą, jak się tu zachowały naczynia krwionośne i nerwy. Te ostatnie w niezaprzeczonem zostają związku z ośrodkami nerwowemi osobnika, gdyż czuje on podrażnienia zakończeń czuciowych w skórze nadliczbowych kończyn. (D. n.)

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY.

Rocznik medycyny polskiej wydawany staraniem i nakładem D-ra Rogowicza Rok V, 1883.

Mamy przed sobą piątą z kolei rocznik medycyny polskiej. O tem wydawnictwie już dwa lata temu pisaliśmy, wykazując jego pożyteczność; każda zagraniczna literatura lekarska posiada tego rodzaju roczniki, nasza tylko do 1879 roku była ich pozbawiona tak, że łatwiej nam było się poinformować o pracach niemieckich lub o francuzkich, aniżeli o naszych własnych. To też kiedy przed 5 laty powstała w ówczesnej redakcyi „Medycyny” myśl wydawania wspomnianych Roczników, zdawało nam się, że znajdą one szerokie poparcie u lekarzy nietylko Królestwa, ale także Galicyi i W. Ks. Poznańskiego, obejmując bowiem wszystkie prace lekarskie polskie, nie są bynajmniej dziełem miejscowego znaczenia, ale winny się znaleźć w rękach każdego lekarza-polaka, interesującego się postępem nauki ojczyściej. Stało się jednak przeciwnie; z odezw Redaktora pomieszczanych we wstępie dowiadujemy się, iż Rocznik rozchodzi się w stosunkowo tylko małej liczbie egzemplarzy w Królestwie i Cesarstwie, kiedy tymczasem w Galicyi i W. Ks. Poznańskiem prawie zupełnie nie znajduje poparcia; nawet i u nas kupowany bywa jedynie dla tego, że sztucznie powiązany został z kalendarzem lekarskim; tak więc, większa część lekarzy nabywa go, rada nierada, dla niezbędnego kalendarzyka.

Od samego początku Rocznika byłem jego współpracownikiem i skutkiem tego sądu o nim wydawać nie mogłem; w roku bieżącym, wprawdzie jedynie z powodu nieobecności, udziału w jego wydawnictwie nie brałem i dlatego, mając rozwiązane ręce, mogę parę zrobić uwag. Te ostatnie stosują się głównie do redakcyi i układu, same bowiem sprawozdania, wykonane przez znane w literatu-

turze osobistości, jako to: Przewóskiego, Dobrzyckiego, Markiewicza, Matlakowskiego, Rogowicza, Kościńskiego, Klinka i Fritschego, wogóle niewiele pozostawiają dożyczenia. I tu jednak brak jest porozumienia co do formy, jaką nadawać należy sprawozdaniu, kiedy bowiem jedni sprawozdawcy streszczają prace zupełnie obiektywnie i ci robią najlepiej, inni robią dopiski i uwagi w nawiasie i ci jeszcze postępują dobrze, inni, a mianowicie sam Redaktor, robią sprawozdania krytyczne i polemiczne. Nie przeczę, że uwagi jego są zupełnie słuszne, ale w tym rodzaju sprawozdań często trudno jest dokładnie odnaleźć myśl autora; dlatego radzi- byśmy, aby na przyszłość i tu uwagi referenta porobione były w odsyłaczu. Co się tyczy samego układu, to co rok Rocznik staranniej był układany; w tym jednak roku znaleźliśmy w dziale medycyny wewnętrznej zupełny zamęt, którego innych lat nie bywało i którego nadal nie radzi byśmy widzieć, tembar- dziej, że jest to przecież bardzo łatwo poukładać sprawozdania według pojedy- nych działów. Prócz tego winniśmy zwrócić uwagę na to, że rok rocznie pewna ilość prac opuszczona bywa; pojmujemy, że przy znacznej ilości prac jest to do wytłomaczenia, należałoby jednak roku następnego opuszczenia te podo- pełniać. Tak np. roku zeszłego opuszczono prace: Dogiela: Nowe poszuki- wania nad innerwacją serca i Jakowskiego: O budowie gruczołu mlecz- nego (obie drukowane w Sprawozd. Ak. Um. w Krakowie), a w roku bieżącym tej pomyłki nie sprostowano. Prócz tego w roku bieżącym opuszczono tak znaczną ilość prac, jak tego innych lat nie bywało; i tak, z prac pomieszczonych jedynie w Gazecie Lekarskiej opuszczono następujące: Goldflam: Długo- trwale wPOCHWIECIE kiszki czczej; Niedźwiecki: Przyczynek do leczenia czarnej krosty; Gajkiewicz: O leczeniu tętniaków aorty piersiowej za po- mocą elektryczności; Kramsztyk J.: Jaka jest wartość lecznicza peptonów i t. d.; Pacanowski: Przyczynek do rozpoznawania guzów brzusznych; Jaworski: Składniki białkowe wartości pożywcza i lecznicza pożywki pep- tonowej; Pawiński: O tak zwanym połowicznym skurczu serca; Rejch- man: Nowe poszukiwania nad sztucznem trawieniem; Chęłchowski: Prze- rost i rozszerzenie serca pierwotne; Wolberg: Krytyczne i doświadczalne ba- dania nad zszywaniem i odtwarzaniem się nerwów; Kramsztyk Z.: Zmiany w oczach po przebyciu gorączki powrotnej; Rumaszewicz: Jednostronny zanik tarczy nerwu wzrokowego; Funk: O technice endoskopii; Adami- kiewicz: O peptonach. — Z Przeglądu Lekarskiego opuszczono: Wicherkie- wicz: Urazowe czy kiłowe zapalenie oka; Widmann: Przypadek zwężenia tętnicy płucnej; Skobel: Przypadek wrzodów gruczołowych w gardle. Ogółem opuszczono więc prac 17. Dodać należy, że większa część tych prac odnosi się do działu medycyny wewnętrznej, który i pod względem układu dużo do życz- nia pozostawia. Mamy nadzieję, że w przyszłym roku Redakcja postara się o dopełnienie tych opuszczeń, wartość bowiem Rocznika polega na tem, aby dawał zupełny obraz piśmiennictwa, takie zaś opuszczenia dużo jego wartości szkodzą. Wreszcie dodać muszę, że temi uwagami nie chcę bynajmniej dyskredy- tować tego tak pożytecznego wydawnictwa, radbym jednak, aby ono było jak- najlepsze i dla tego na uchybienia, jakie znalazłem, zwracam uwagę Redaktora.

Nakoniec zestawmy parę cyfr, jakie z Rocznika wyciągnąć się dają. I tak od 1 Lipca 1881 r. do 1 Lipca 1882 r. 133 autorów ogłosiło prac 208 (z doda- niem opuszczonych), a mianowicie z histologii 4, z anatomii patologicznej 13, z farmakologii 5, z chemii lekarskiej 6, z balneologii 5, z medycyny wewnętrz- nej 50, z chirurgii 40, z akuszeryi 21, z oftalmologii 16, z syfilidologii i derma- tologii 17, z medycyny sądowej 7, z higieny i policyi lekarskiej 20, z historii- medycyny 3. Z prac tych drukowanych było: w Roczn. Ak. Um. 2; w Pam. Tow. Lek. 19; w Gazecie Lekarskiej 80 (z dodaniem opuszczonych); w Przegląd- zie lekarskim 55 (z dodaniem opuszczonych), w Medycynie 44; w postaci zaś

osobnych dzieł lub broszur 6. Z pomiędzy autorów wypada na Królestwo Polskie 76, na Galicyję 40, na W. Ks. Poznańskie 5 (*sic!*), reszta zaś na lekarzy, zamieszkałych w Cesarstwie lub innych krajach. Z pomiędzy 76 autorów z Królestwa Polskiego wypada na Warszawę 58, a na prowincyję 18. Pomiedzy autorami Warszawskimi było profesorów 4, asystentów i laborantów 8 (na ogólną liczbę 17), lekarzy szpitalnych 18 (na ogólną liczbę 57), z pomiędzy których dwóch naczelnymi lekarzami.

Jeżeli cyfry powyższe zestawimy z takimiż z poprzednich czterech lat, to znajdziemy powolny lecz ciągły wzrost piśmiennictwa naszego. I tak rocznik z r. 1879 obejmuje autorów 90, prac 132; z r. 1880 autorów 90, prac 127; z roku 1881 autorów 107, prac 178; z r. 1882 autorów 120, prac 183; zaś z r. 1883 autorów 133, prac 208. Pocięszającym też jest wzrost zamiłowania do pracy u lekarzy szpitalnych w Warszawie; i tak kiedy w roczniku z r. 1881 znajdujemy ich tylko 5, to Rocznik z 1883 roku 18 ich wykazuje.

Teodor Dunin.

DZIAŁ SPRAWCZDAWCZY.

I. D-r A. Wernich. Studyja i poszukiwania nad tyfusem brzuszny.

Autor niniejszej pracy, jeden z najzdolniejszych docentów uniwersytetu w Berlinie, znany z prac swoich z zakresu parazytologii i geografii lekarskiej, ogłosił obszerną, bo 150 stronic mającą, pracę o tyfusie brzuszny, opartą na zasadzie 244 przypadków klinicznych i 39 sekcji, obserwowanych już to w szpitalach królewskich i berlińskich, już to w klinice w Jeddo (Japonija), gdzie był profesorem. W pracy swej autor dotyka następujących pytań.

- 1) Rozmaite sposoby powstawania tyfusu brzuszego.
- 2) Rozwój pojedynczych objawów i prognostyczne ich znaczenie.
- 3) Leczenie tyfusu w stosunku do patogenetycznych warunków pojedynczego przypadku. W tym samym porządku, i my pracę niniejszą streszczać będziemy.

I. Rozmaite sposoby powstawania tyfusu brzuszego.

Pierwsze badania anatomiczne nad tyfusie brzuszny odnieść należy do początku bieżącego wieku, a mianowicie do badań Serres'a i Petita (1813). Tak powyżsi autorowie, jak i inni badacze zwrócili uwagę na anatomiczną charakterystykę tyfusu brzuszego, t. j. na zmiany w kiszkiach, polegające na demarkacyjnym zapaleniu i wytwarzaniu się strupów. Następnie Rokitański wykazał, że te ostatnie zmiany właściwe są tylko późniejszym okresom choroby, gdy tymczasem wcześniejsze cechują się rdzeniowatym nacieczeniem, będącem, według pojęć wiedeńskiej szkoły, umiejscowieniem ogólnej dyskrazji. Długi czas ten pogląd, że zmiany kiszki są umiejscowieniem ogólnego cierpienia, niby rodzajem wysypki kiszkiwej (Schönlein), utrzymywał się we Francji, a w Anglii do ostatniej prawie chwili rozprawiano o „białkowej dyskrazji tyfusu.“ W Niemczech dzięki badaniom Virchow'a pojęcia rychlej się zmieniły; wspomniany badacz wykazał, że tu główną istotę sprawy stanowi nacieczenie komórkowe, które początkowo przynajmniej polega na pierwotnym przeroście gruczołów torebkowych. Jednakowoż już Friedreich zwrócił na to uwagę, że nie brakuje tu nigdy nacieczenia na około gruczołów, a dziś wielu anatomów uważa je za pierwszą zmianę w kiszkiach, poprzedzającą zawsze przerost samych gruczołów folikularnych. Prace Klebs'a posunęły sprawę dalej w tym kierunku; zna-

laż on bowiem, że jeżeli badać będziemy tyfus w jego najwcześniejszych okresach, to przekonamy się, że i to nacieczenie okologruzołowe jest, tylko pozostałością ogólnego, rozlanego cierpienia błony śluzowej kiszek; że każdy tyfus rozpoczyna się jako nieżytowe zapalenie znacznego odcinka błony śluzowej kiszek, zapalenie, które ogranicza się później do okolicy gruczołów folikularnych, a później wreszcie do samych gruczołów, dając tu początek t. z. nacieczeniu rdzeniowemu, a następnie strupom, t. j. tym zmianom, które pierwotnie uważano za istotę zmian kiszek, a za cechę tyfusu brzuszego.

Te najwcześniejsze okresy nie zdradzają się żadnym wyraźnym objawem, a przynajmniej nie dają żadnego nawet przybliżonego obrazu tyfusu brzuszego; zresztą nie ma w tem nic dziwnego, tak bowiem zwany „*typhus ambulatorius*“ nauczył nas przecie, że zmiany w kiszki mogą przejść przez wszystkie stopnie swego rozwoju, nie zdradziwszy się żadnym szczególnym objawem.

Zaraźliwy pierwiastek tyfusu potrzebuje pewnego stężenia, aby podziałać na narządy, mogące go przyjąć, t. j. na gruczoły kiszek; dalej potrzebuje on pewnego czasu dla rozwoju, wylęgania, zanim przejdzie poza kiszki i objawi swoje działanie w naczyniach i gruczołach chłonnych, a wreszcie i innych oddalonych narządach. Tu oczywiście sama przez się jasną się staje potrzeba przyjęcia wtargnięcia zarazka; dopóki takowy nie przedostanie się poza kiszki, dopóty tyfus rozwinać się nie może; co się zaś tyczy kiszek, to te względnie do zarazka nie odgrywają tu bynajmniej biernej roli, niby filtra, ale przeciwnie służą jako grunt, na którym zarazek się rozwija i hoduje, za nim zdoła wywołać te ogólne objawy, które w najcięższych formach zbliżają tyfus do posocznicy.

Przechodzimy obecnie do tego zarazka, do tego czegoś, którego od dawien dawna poszukują już to w wypróżnieniach, już we krwi tyfusowych. Różne pojęcia o zarazkach infekcyjnych, jakie do dziś dnia jeszcze panują, sprawiały, że ilekroć razy ktoś znalazł coś, co się ruszało i podobne było do niższego organizmu, tyle razy ogłaszał światu, że znalazł nareszcie ów nieznany pierwiastek zaraźliwy, a ile razy, wstrzyknąwszy wraz z brudem i innymi domieszkami znaleziony pasorzyt pod skórę lub rogówkę królika, otrzymał jakiegobądź objawy chorobowe lub przypadkową śmierć, tyle razy sądził, że wywołał zakażenie, że więc ma dowody na to, że syntetycznie stworzył chorobę. Wyznać należy, że czasy te mijają zaczynają.

Prawie jednocześnie dwóch badaczy, Klebs w Pradze i Eberth w Zurichu ogłosili rezultaty swoich poszukiwań, z których wypada, że we wczesnych okresach tyfusu brzuszego znajdują się stale w limfatycznych narządach jamy brzusznej (gruczoły folikularne, chłonne, śledziona) pałeczki i nitki (*bacillus typhosus*), różniące się od innych tego rodzaju tworów i swoiste dla tyfusu. Zdaniem Eberth'a ich obecność nie jest stałą w tyfusie, same zaś różnią się od zwykłych bakterij gnilnych nie tyle postacią, ile mniejszem powinowactwem do barwników.

Przeciwnie Klebs znajdował je we wszystkich przypadkach i wszystkie właśnie zmiany w narządach od nich czynił zależnemi, a nawet przypuszczał iż siła jednych stoi w prostym stosunku do liczby drugich; co się tyczy różnicy, jaka zachodzi pomiędzy pasorzytem tyfusu brzuszego (*bacillus typhosus*) a bakteryjami gnilnemi, to wyraża się ona w tem, że te ostatnie nie przedstawiają się nigdy w postaci nitek i nie dają zarodników, a prócz tego nie wnikają w tkanki. Przeciwnieństwa w poglądach powyższych autorów dotyczą stałości bacyllusa w tyfusie, rzecz to drugorzędna, mogą one bowiem być skutkiem niedokładnego lub zbyt późnego badania, (w przypadkach Eberth'a) i co ważniejsza dotyczą stosunku tych tworów do bakterij gnilnych, jakie normalnie się znajdują w kiszki. Jak wyżej powiedzieliśmy, Eberth różnicę ich uważa za nieznaczną, gdy tymczasem według Klebs'a jest ona tak wyraźną, że na pierwszy rzutek chroni nas od pomyłek. Ten punkt jest najważniejszym w bakteriologii tyfusu brzuszego. Co

do różnic podanych przez ostatniego autora, to polegają one na błędzie. Już sam Klebs powiada, że różnice w wymiarach, t. j. grubości i długości, są tego rodzaju, że nie można ich wymierzyć; idzie tu więcej o te różnice, które tylko przy wielkiej wprawie dostrzedz się dają. Każdy, kto badał dużo pasorzytów, wie, że takie różnice, a nawet większe, zdarzają się u osobników wziętych z czystych hodowli jednego i tego samego bacyllusa, wszystkie więc cechy podane przez Klebs'a, absolutnie żadnego nie mają znaczenia. Toż samo da się powiedzieć i o drugiej różnicy, t. j. o tem, że pasorzyty gnilne kiszek (*bacillus subtilis*) nie wytwarzają ani nitki ani zarodników. Jest to błąd, raz bowiem poszukiwania autora i Notlinga dowiodły, że *bacillus subtilis* daje zarówno nitki jak i spory, po drugie zaś, trzeba tu przyjąć pod uwagę okoliczności, w jakich rozwija się pasorzyt, a o których Klebs zapomina zupełnie. Do zupełnego wykształcenia się bacyllusa w nitki potrzeba swobodnego dostępu tlenu; w przeciwnym razie rozpada on się na pałeczki i nie wyrasta w nitki. W kiszkaach właśnie znajduje on tlenu i dla tego nie rośnie w nich, niech jednak dostanie się do ścianek kiszek, zawierających tlen, to natychmiast tworzy nitki, które, zużywszy tlen, rozpadają się na zarodniki. Te ostatnie unoszone bywają dalej i jeżeli trafią na miejsce, znów w tlen obfitujące, napowrót rozrastać się będą. Również nie należy kłaść wielkiej wagi na różnicę, podaną przez Bertha, według której bacillus tyfusowy słabiej się barwi od gnilnego; także same różnice zachodzą i pomiędzy rozmaitemi osobnikami jednego i tego samego rodzaju pasorzytu, co też szczególnie o *bacillus subtilis* powiedzieć się daje. Tak więc nie mamy żadnej podstawy realnej do odróżnienia bacyllusa tyfusowego od innych, znajdujących się normalnie w kale kiszkiowym. To też przyjąć należy, że bacillus gnilny, które w kale kiszkiowym nie dają ani nitki ani sporów, w ściankach kiszek nabierają większej trwałości, dają spory i przemieniają się na bacillus tyfusowy, będące więc tylko wyższym stopniem rozwoju t. z. *bacillus subtilis*.

Przechodzimy obecnie do rozpatrzenia dróg, jakimi zarazek dostaje się do ustroju; pod tym względem istnieją cztery możliwości.

1. Najprostsze pojęcie, jakie przywiązują powszechnie do chorób zaraźliwych, jest to, że zarazek z jednej osoby przenosi się na drugą, u której takąż samą wywołuje chorobę; z tem przypuszczeniem wiąże się ściśle pojęcie swoistości, specyficzności zarazki chorobowego. Takie jednakże zapatrywanie się jest błędne i zbyt pierwotne; zarazki nam znane mają tylko dwie niezaprzeczalne stałe cechy, t. j. zdolność rozmnażania się i postać, nie znaczy to jednak, aby one w jednakowym środowisku (*medium*) pożywnym i w jednakich warunkach zawsze jedne i te same wywoływały objawy. Tego o pierwiastkach zaraźliwych powiedzieć nie możemy, a przynajmniej nie mamy na to dowodu. A jednak dotychczas przyjmują powszechnie taką specyficzność i wszystkie różnice, jakie w przebiegu pojedynczych lub wielu epidemij się wydarzają, kładą jedynie na karb t. z. usposobienia, t. j. na niejednakowe własności tkanek i płynów, służących zarazkom za pożywienie. Natomiast nie przyszło dotychczas do głowy badaczom, czy przypadkiem fizjologiczne własności jednakowo uformowanych zarazków nie są przyczyną tej niestałości, jaką zarazki pod względem zdolności przenoszenia się przedstawiają. Co do tyfusu brzuszego, to przenoszenie jego od osoby do osoby tak dalece jest wątpliwe, że zaprzeczane bywa przez wielu najpierwszych badaczy¹⁾. Tak jednak nie jest. Nie ulega bowiem najmniejszej wątpliwości, że praczki i osoby dużo mające do czynienia z bielizną chorych ulegać mogą zarażeniu; w tych razach zdolne jeszcze do życia zarodniki unoszą się w powietrze i następnie dostają się na wilgotną błonę śluzową ust, gdzie ja-

1) Powszechnie sądzą, że kwaśny sok żołądkowy zabija zarazki; kto pracował nad pasorzytami, ten wie, jakich silnych potrzebą roztworów kwasów do zabicia tych stworzeń.

kiś czas pozostają aż wreszcie ze śliną lub pokarmem dostaną się do żołądka. Że taką drogą dostają się pasorzyty do ustroju, dowodzi między innymi i to, że u dzieci tyfus zaczyna się od zapalenia gardła (Bouchard); tu więc nawet delikatna powierzchnia migdałków może służyć za grunt dla rozwoju pasorzytów.

Drugą drogą, za pomocą której zarazek wnika do ustroju są płuca; są to t. z. *pneumotypus*, t. j. przypadki, w których choroba rozpoczyna się od cierpienia płuc, do którego później dopiero przyłączają się inne objawy tyfusu; w tych przypadkach i sekcja wykazuje, że zmiany w płucach są wcześniejsze od zmian w kiszkiach. Hofmann twierdzi, że w Bazylei 24% wszystkich tyfusów tą drogą powstaje. Fischl w Pradze nawet w 43% taki przyjmuje początek. Dodać wreszcie należy, że narządem, z którego roznosi się zarazek choroby, może być skóra chorych. Autor widział 19 przypadków, w których wysypka (*roseola*) była niezmiernie silnie rozwinięta; w 11 z tych przypadków osoby pielęgnujące chorych same dostały tyfusu, kiedy z pozostałych 225 tylko 2 dały początek zarażeniu. I tu wraz z cząsteczkami naskórka zarazki dostają się do powietrza, a ztąd do kanału pokarmowego lub płuc.

2. Udział kanału pokarmowego, jako drogi, przez którą zarazek tyfusu dostaje się do całego ustroju, jest wyraźniejszy w tych przypadkach, w których przyczyną tyfusu jest zepsuty pokarm. Ten sposób powstawania dotychczas energicznie jest odrzucany przez wielu epidemjologów, nie mniej przeto praktycy zawsze i słusznie do niego powracać będą. I tak, pomijając wiele epidemij tyfusu, powstałych ze spożycia zepsutego mięsa, dość jest wspomnieć tylko o dwóch sławnych epidemijach Szwajcarskich, a mianowicie w Andelfingen'ie w 1839 r. i Klotten'ie w 1878 r.. Spór, czy te przypadki istotnie za tyfus uważać należy, pochodzi z tej epoki, kiedy zgorzel gruczołów kiszkiowych i poprzedzające ją okresy uważano za główną cechę tyfusu. Zresztą w cięższych z pomiędzy nich nigdy nie brakuje rdzeniowatego nacieczenia i wrzodów w kiszkiach.

Z drugiej strony nie ulega wątpliwości, że objawy kliniczne są nieco odmienne w tych formach; krótki (3-dniowy) okres wylegania, wczesne i silne zajęcie kanału pokarmowego, silny udział systemu mięsnego (w Andelfingen) obrzmienie gruczołów (w Klotten) upoważniają do urobienia z tych przypadków osobnego poddziału tyfusu brzuszego. Do tej również kategorii należą przypadki tyfusu po użyciu złego mleka, jak to angielscy opisują autorowie, i zepsutej wody. Co się tego ostatniego tyczy, to t. z. teryja gruntowa Buhla i Pettenkofer'a panowała do niedawna jeszcze z takim terroryzmem w nauce, że tylko odważniejsze umysły ośmielały się przemawiać za wodą, jako źródłem tyfusu brzuszego. Dopiero w ostatnich czasach zaczęto znowu na ten fakt zwracać uwagę, a spostrzeżenia Quinckego w Münsingen, Löchner'a w niektórych miejscach Palatynatu, Carpenter'a w Croydeni, Volza w Gerlachsheim, wraz z dawnymi opisami Kuechenmeister'a dla Reinhardsdorf i Biermer'a dla Lozanny, należą do najbardziej przyczynowo uzasadnionych faktów w patologii.

Dotychczas we wszystkich podobnych przypadkach, w których związek pomiędzy wybuchem tyfusu a spożyciem pokarmu nie mógł być zaprzeczony, starano się dowieść, że razach tyfusu jakąbądź drogą dostał się do pokarmu, a z nim do organizmu. Niektóre z tych objaśnień, np. Huguenin'a dla epidemii w Klotten, gdzie 500 osób dostało tyfusu po zjedzeniu mięsa od jednego i tego samego rzeźnika, są dowcipne, ale zarazem tak naciągnięte, że nikogo przekonać nie są w stanie; w tych to razach daleko logiczniej jest się zwrócić do *bacillus subtilis*, który znajduje się we wszystkich ciałach gnijących, którego siła przyspasabiania się do otoczenia jest znana i o którym wiadomo, że w rozmaitych ośrodkach (*medium*) pożywnych, stosownie do ich chemizmu, rozmaite wywołuje rodzaje rozkładu.

3. Są przypadki, w których za przyczynę tyfusu nie można przyjąć ani zakażenia, ani zepsutego pokarmu, ale w których choroba przywiązana jest do pewnych miejscowych warunków, gdzie ona więc panuje nagminnie, endemicznie. Takie endemie przywiązane są już to do miast, już do wsi, już wreszcie do pojedynczych domów. Oczywiście pierwsza myśl, jaka tu powstaje, jest ta, że w danym miejscu powstaje zarazek, który powoduje wybuch tyfusu i to pojęcie było punktem wyjścia dla teorii gruntowej Buhla i Pettenkofera. Ostatni z wspomnianych badaczy powiada, że w tych razach przyjąć należy dwie rzeczy: zarazek, pochodzący z chorego tyfusowego i to coś, co daje zarażający grunt i wtedy, albo zarazek zanim zdolny będzie na nowo wywołać chorobę, musi przejść pewne stopnie rozwoju w zarażającym gruncie, albo też zarażający grunt wyrobi w jego mieszkańcach usposobienie do zarażenia. Teoryję tę dalej rozwinął Nageli, twierdząc, że to coś, co daje grunt, jest także pasorzytem: ten ostatni najpierw wnika do organizmu, przyspasabia jego tkanki i wtedy dopiero pasorzyt tyfusowy może wywrzeć swe działanie. Słabe strony tej teorii są widoczne. I tak, dotychczas nikomu nie udało się wykryć tych dwóch rodzajów pasorzytów, po drugie nie mamy pojęcia, jakiego rodzaju mają być te zmiany soków, a po trzecie idzie tu o czas. Takie podwójne zarażenie wymagałoby pewnego czasu, kiedy tymczasem wiadomo, że dość jest parę minut pozostawać w podobnej miejscowości, aby się zarazić tyfusem. Trudności jednak stają się o wiele mniejsze od chwili, kiedy pozostawimy na boku „miazmatyczne pasorzyty“ a gazy czy to gnicia, czy w domach i więzieniach istniejące przyjmujemy za moment usposabiający. Tkanki organizmu nie są odpowiednim gruntem dla nieszkodliwych pasorzytów wtedy, jeżeli nie są przeniknięte powyższymi gazami; jeżeli jednak nimi będą przejęte, wtedy ustaje ich względna nietykalność (*immunitas*) i nieszkodliwe pasorzyty stają się zarażającymi. Tak więc nie ma tu połączenia się zarazka chorobowego z tem czemś, co daje grunt, (według Nageliego drugi pasorzyt, według Pettenkofera substrat, którego dostarcza czas i miejsce), ale istniejący już pasorzyt, dotychczas jednak nieszkodliwy, jak w tym razie bacillus gnilny kanału pokarmowego, który nie był w stanie przedostać się do naczyń włosowatych kiszek, teraz kiedy krew przesiąkniętą jest szkodliwymi guzami, staje się zdolnym owoładnąć całym organizmem i narzuca nowemu swemu ośrodkowi (*medium*) swe prawa, albo przynajmniej toczy z nim o to zawziętą walkę.

4. Są takie przypadki tyfusu brzuszego, w których chory ani nie stykał się z innymi chorymi tyfusowymi, ani nie spożywał zepsutego pokarmu, ani nie pozostawał w miejscowości, w której tyfus jest chorobą endemiczną. Wprawdzie twierdzą niektórzy, że we wszystkich tych przypadkach nie dość starannie badano okoliczności; każdy jednak praktyk wie, że powstają tyfusy po silnych wstrząśnieniach nerwowych, niewywczasach, zmianach pożywienia, podróżach i t. p.. Dla objaśnienia ich siłą się na rozmaite przypuszczenia i tu jednak prościej jest przyjąć, że gnilne bacylusy przy sprzyjających okolicznościach stają się zdolnymi do zarażenia ustroju i powodują chorobę

Rezultat więc tego co dotychczas powiedziano, da się zawrzeć w tych słowach: Tyfus brzuszny ma to wspólne z innymi cierpieniami pasorzytniczymi kiszek (*mycoses intestinales*), że jego zarazki wskutek hodowli w ściankach kiszek stają się zdolnymi do zarażenia organizmu. Bakteryje, znajdujące się w nacieczonych gruczołach kiszek i w innych wtórnie zajętych organach, są dalszemi okresami rozwoju tak zwanego *bacillus subtilis*, znajdującego się stale w kale kiszki. Ten ostatni zaś w następujących warunkach staje się zdolnym do zarażenia ustroju.

1) jeżeli będzie wprowadzony jako swoisty zarazek tyfusu i to jest grupa tyfusu z zarażenia,

- 2) jeżeli jest wyhodowany w zepsutym pokarmie — grupa epidemicznego tyfusu pokarmowego,
- 3) gdy jego wnikanie do tkanek ułatwione zostało przez miazmatyczne zatrucie — grupa endemicznego tyfusu.
- 4) gdy jednocześnie sprzyja temu nieprawidłowe wydalanie kału i ogólnie osłabiające przyczyny — grupa idyjopatycznego, sporadycznego tyfusu.

II. Rozwój pojedynczych objawów tyfusu i ich znaczenie prognostyczne.

Anatomiczne i kliniczne objawy tyfusu brzuszego dają się objaśnić przez proces wtargnięcia zarazka o wiadomym kształcie i przynajmniej częściowo znanych własnościach życiowych. Dotychczas w tym względzie nawet najlepsi badacze mają niezmiernie niejasne pojęcia; zdaje im się, że wykazawszy w danej chorobie jakiś pasorzyt, powtarzający się mniej lub więcej stale, skończyli już swoje zadanie. To jednak dopiero jest początek; należy sobie bowiem tę ciemną walkę, jaką toczy komórka tkankowa z komórką mikrobów wyjaśnić w stosunku do zmian patologicznych i to na zasadzie praw mechanicznych i fizycznych.

A) Przyczyna śmierci w tyfusie i objawy pośmiertne. Przyczyny śmierci tyfusu szukać należy zawsze w anatomicznych zmianach narządów, które przy dokładnym mikroskopowym zbadaniu wszystkich narządów zawsze odnaleźć się dają. Oczywiście należy tych zmian szukać dokładnie i oceniać krytycznie, a nie brać za przyczynę śmierci takich zmian, jak wrzody w kiszkiach, powiększenie śledziony, zmięczenie nerek i t. d.. Również nielogicznym jest wyrażenie „śmierć na wysokości gorączki”; gorączka jest to wyraz, abstrakcyjna, a od wyrazu nikt nie umiera, tak dobrze jak nie umiera nikt od prostego podwyższenia ciepłoty o parę stopni. Co się tyczy samych zmian, to przedewszystkiem układ nerwowy, a mianowicie mózg, który za życia tak ważne daje objawy, po śmierci zbyt mało był dotychczas badany. Francuzcy autorowie główny nacisk kładą na bezkrwistość mózgu; autor znajdował 8 razy zmiany mózgu, polegające na obrzęku, przekrwieniu i czasami drobnych wynaczynieniach. O wiele ważniejsze byłyby rezultaty badań mikroskopowych, te jednak dotychczas dały sprzeczne rezultaty, kiedy bowiem Karol książę Bawarski i Blaschko żadnych prawie zmian nie znajdowali, to natomiast Popo w znajdował silne drobno-komórkowe nacieczenie, a Rosenthal mięszkowe zwyrodnienie. Wszyscy ci autorowie nie wspominają nic o bakteryjach; jeden tylko Klebs znajdował je w oponie miękkiej i uważa za przyczynę tak zwanych objawów tyfusowych.

Z pomiędzy 39 sekcji w 8 przypadkach zmiany w narządach trawienia były dominujące i za przyczynę śmierci mogły być uważane. Tu należą: silne krwotoki (4 razy), zapalenie otrzewnej wskutek przedziurawienia (1 raz), także zapalenie bez przedziurawienia, które odnieść należy do wnikania bacillusów (2 razy).

(D. n.)

Dunin.

2. Lewis Stimson (z New-Yorku). O leczeniu tętniaków za pomocą opaski sprężystej (*On the treatment of aneurism by the elastic bandage*).

W 1875 r. Walter Reid, chirurg floty angielskiej, ogłosił w gazecie „Lancet” przypadek tętniaka podkolanowego, który wyleczył zapomocą opaski Esmarc’h’a. po użyciu bez skutku rozmaitych innych sposobów. Zastosował on opaskę w sposób następujący: bandażował goleń mocno aż do samego tętniaka, przez guz prowadził obroty (*tour*) luźno, powyżej zaś ponad tętnikiem znowu mocno ścisnął i obandażowywał dolną $\frac{1}{3}$ część uda tak, żeby ustała pulsacja w tętnicach poniżej; wtedy nakładał kiszkę kauczukową na udo, po

czem zdejmował opaskę; po 50-ciu minatach ból stał się tak okrutny, że Reid zdjął kiszkę, nałożywszy uprzednio uciskadło Cart e'g o na górną część tętnicy udowej; w ten sposób zawieszono krążenie w tętnicy jeszcze na 2 godziny, po upływie których tętniak nie dawał i śladu pulsacyi. Na wszelki przypadek dla bezpieczeństwa trzymano na tętnicy turniket w ciągu 2 dni, poczem chory uznany był za wyleczonego.

Po śmierci, w parę miesięcy później, znaleziono co następuje: tętniak zmniejszył się od wielkości jaja do rozmiarów orzecha włoskiego; napełniony był masą zabarwioną, konsystencyi serowatej; na ściankach gdziegdzie widać było uwarstwiony włóknik, miejscami zawinięty do środka. Tętnica była obliterowana na przestrzeni $2\frac{1}{2}$ cala ponad tętniakiem.

Dane te objaśniają nam sposób, w jaki następuje wyleczenie; krew zatrzymana w worku w czasie obandażowania kończyny krzepnie; po zdjęciu opaski skrzep powiększa się i zatyka światło tętnicy u jej wejścia do worka. Z czasem surowica ulega wessaniu, skrzep się kurczy, tętniak się zmniejsza; że w istocie skrzep po zdjęciu opaski nie wypełnia całkowicie worka i że dopiero następnie tętnica zostaje zamkniętą, o tem świadczy większość spostrzeżeń, w których nastąpiło wyleczenie; w tych mianowicie razach zaraz po odjęciu opaski E s m a r c h'a obserwowano, że pulsacyja w guzie powracała; lecz jeśli wywarto następnie nacisk palcem lub narzędziem tętnienie ustawało i tym razem już nazawsze.

W razie niepowodzenia po zdjęciu opaski albo krew wcale się nie ścina, albo choć zrazu tętnienie znika na pewien czas, jednakże z czasem powraca i krew toruje sobie koryto przez worek zapchany skrzepami.

Stim s o n znalazł w literaturze 62 przypadki tętniaków, leczonych za pomocą sposobu R e i d'a; z nich 59 dotyczyło tętnicy udowej lub podkolanowej. Podzielić je można na 3 grupy. Do 1-ej należy 52 przypadki, w których stosowano metodę R e i d'a bez zmiany. Do 2-ej 5 przypadków, w których opaska, lub kiszka kauczukowa same były używane naprzemiennie z uciskiem za pomocą palca lub turnikietu celem zupełnego zatrzymania krążenia przez kilka godzin. Do 3-ej 5 przypadków, w których bandaż stosowano przez krótki czas kilka razy na dobę przez kilka dni; w odstępach czasu nie robiono nacisku.

Z 52 przypadków 1-ej grupy, w 28 nastąpiło wyleczenie, w 22 nie, w 2 † W 24 przypadkach wyleczenie nastąpiło po jednokrotnem nałożeniu opaski, w 4-ech po dwukrotnem. Najczęściej zakładano bandaż na godzinę, *minimum* na 50 minut, *maximum* na $3\frac{1}{2}$ godzin. Po zdjęciu bandaża naciskano na tętnicę powyżej guza palcem lub turnikietem przez 2—9 godzin (*minimum* 1 godzinę, *maximum* 5 dni).

Z pomiędzy 22 przypadków niepomyślnych, w 12 postępowano ściśle sposobem R e i d'a, w pozostałych 10 przypadkach po zdjęciu opaski nie robiono wcale nacisku. W ogóle o 5 tylko przypadkach z tych 22-óch można powiedzieć, że metoda stosowana była umiejętnie i zręcznie, nacisk podtrzymywano przez dostateczny czas, i w ogóle zachowano wszystkie przepisy; inne spostrzeżenia są nieczyste i niezbyt nadają się do wyciągania wniosków.

Widzimy więc, że metoda jest doskonałą, jeśli zważyć, że sposób ten nie zawiera żadnego niebezpieczeństwa, a w razie niepowodzenia pozostaje możność użycia innych sposobów; metoda R e i d'a nietylko że jest stosowną, lecz być może winna być obowiązującą przy leczeniu tętniaków.

Dwa przypadki śmierci nie są w prostym związku z operacją (w jednym np. razie zastosowano metodę R e i d'a przy pęknięciu worka tętniakowego tętnicy piszczelowej przedniej; przypadek R i v i n g t o n'a; zgorzel kończyny).

W ogóle przypuszczają niebezpieczeństwo trojakiemu rodzaju: 1) zgorzel z powodu rozszerzenia się skrzepu. 2) B r y a n t przypuszcza, że jeśli w razie niepowodzenia przedsięwzięcia się następnie podwiązanie, to grozi większe nie-

bezpieczeństwo od zgorzeli, niż jeśli przystąpić do ligatury od razu. 3) Niektórzy przypuszczają, że ludziom z cierpieniem serca grozi niebezpieczeństwo w czasie stosowania opaski skutkiem podniesienia ciśnienia w tętnicach.

Z 5 przypadków II-ej grupy w 4 nastąpiło wyzdrowienie; w najkrótszym z nich trzymano bandaż przez 65 minut i 35 minut, w przestanku nacisk palcowy przez 50' i po zdjęciu bandażu przez 85'. W najdłuższym nakładano bandaż 4 razy, za każdym razem na dwie godziny; w przestankach turniket i po zdjęciu ostatecznie opaski, nałożono go jeszcze na 24 godziny.

Do III grupy należy 5 przypadków, z nich 3 wyzdrowienia. Postępowanie było tu bardzo odmienne. Nakładano opaskę *E s m a r c h'a* raz lub dwa razy na dobę na $\frac{1}{2}$ godziny w ciągu kilku tygodni, a po każdym zdjęciu bandaża stosowano nacisk na tętnicę przez 2—3 godzin.

W ogóle rzecz można w bandażu sprężystym posiadamy skuteczny środek do leczenia tętniaków *methodo compressionis*. Skuteczność swoją ten sposób kompresji zawdzięcza tylko powstrzymaniu krążenia zarówno w naczyniach bocznych jak i w tętnicy głównej, zapewniającemu zupełny zastój zawartości worka.

Główne zasady postępowania są: nałożyć opaskę na 1—2 godzin, a po zdjęciu jej robić nacisk na tętnicę przez kilka godzin palcem lub turnikiem. Bandaż nie powinien naciskać na sam tętniak, po którym powinien luźno być prowadzony, uleczenie bowiem jest spowodowane przez napełnienie worka skrzepami; jeśli zatem ściśniemy worek, skrzep będzie mniejszy, i po zdjęciu opaski, krew na nowo rozszerzy worek i przetoruje sobie drogę. Jeśli pulsacja po kilku godzinach pozornego wyleczenia zjawia się na nowo w worku, trzeba wywrzeć nacisk na tętnicę na powrót przez kilka godzin-
Wł. Matlakowski.

The american journal of the medical sciences. 1881, str. 321—329.

NOTATKI LEKARSKIE.

Z r. b. otwieramy w naszym piśmie nowy dział pod tytułem: „Notatki lekarskie“. Do utworzenia takowego pobudziła nas potrzeba, poczerpnięta z własnego doświadczenia i przykład wzięty z literatur obcych, zwłaszcza angielskiej. Niejednokrotnie przychodziły do Redakcyi listy od lekarzy, głównie z prowincyi, ofiarujących gotowość popierania literatury lekarskiej ojczyznej, o jaką byli w prospekcie i artykułach wstępnych naszego czasopisma proszeni. Koledzy ci proponowali nam mianowicie nadsełanie krótkich spostrzeżeń klinicznych, ciekawych dla jakiegokolwiek powodu, a więc i godnych opublikowania z nadmienieniem, iż dla braku czasu lub bibliotek nie mogą w nich uwzględnić literatury. Ponieważ zaś z drugiej strony przykład wzięty z literatury obcej przekonał nas, iż w ten sposób gromadzony materiał jest nieocenionym, iż oszczędza masę faktów, któreby inaczej były stracone, Redakcyja więc Gazety Lekarskiej postanowiła utworzyć nowy dział, w przekonaniu, iż Szanowni Koledzy zechcą go wypełnić swemi pracami.

I. *Occlusio tractus intestini*. Nakłócie kiszki. Włewania Hegarowskie. Wyzdrowienie.

N. M. 53-letni wyrobnik, przybył do oddziału chirurgicznego w Szpitalu Dzieciątka Jezus d. 27. XII. 1882 r. i opowiedział co następuje: do dnia 23. XII. czuł się i był zupełnie zdrowym; tego

dnia jako w wiliję pościł ściśle, a przyszedłszy po pracy do domu z powodu wielkiego wygłodzenia spożył sporą ilość razowego chleba i śledzia, poczem zrobiło mu się jakoś niedobrze i już nie mógł jeść wieczery wilijnej. — Od tej chwili aż do dnia przybycia do szpitala, a zatem d. 24, 25, 26 i 27 nie miał ani jednego wypróżnienia, chociaż dawano mu środki przeczyszczające i lewatywy. Nakoniec wystąpiły wymioty, które go skłoniły do wejścia do szpitala.

Widziałem chorego wieczorem d. 27. Mężczyzna dobrej budowy, dobrego odżywiania, mocnej muskulatury; — leży na boku skurezony, z bólu i różnicia w brzuchu wije się; od czasu do czasu czkawka i wymioty. Twarz czerwona, oczy niezapadłe, nos nie ma jeszcze właściwego zaostrenia. Brzuch kolosalnie jednostajnie powiększony, widoczne pętlce rozdętych jelit. Ścianka brzuszna napięta do możliwych granic. Jednostajny pełny odgłos bębniasty. Nigdzie nie widać miejsca zapadniętego na brzuchu, lub ograniczonego stępienia. Przepona podbita stoi wysoko. Kanały pachwinowe puste, koniec palca wchodzi w nie swobodnie. Z prawej strony nieznaczne *hydrocele*. Kanały udowe nie przedstawiają nic nieprawidłowego. Palec wprowadzony do odbytnicy nie wyczuwa przeszkody dla odejścia kału. Stan bezgorączkowy; tętno = 80 pełne. Z powodu późnej pory chorego zostawiono do dnia następnego.

D. 28 XII, Dr. Orłowski, ordynator oddziału, po ściśle zbadaniu chorego, zważywszy anamnezę i objawy przedmiotowe, rozpoznał zamknięcie kałowe. W celu zmniejszenia napięcia ścianki brzusznej, resp. kiszkiowej, wypukawszy najbardziej rozdętą pętlę w okolicy nadbrzuszej, po oczyszczeniu skóry, na smudze białej zrobił nakłucie najcieńszym trójgranicem przyrządu Dieulafoy. Natychmiast z sykiem zaczął wydobywać się gaz smrodliwy, a ku końcowi zaczął wyrzucać krople płynnego kału. Niewątpliwie trójgranicem trafił na rozdętą *colon transversum*. Brzuch widocznie się zmniejszył, choremu lżej oddechać. W godzinę potem za zezwoleniem D-ra Orłowskiego wprowadziłem po palcu zgłębnik przetykowy do odbytnicy; wszedł on szczęśliwie bardzo daleko, za *promontorium*, co się z trudnością udaje; zaraz odeszła masa śmierdzącego gazu; poczem ustawiwszy na krześle posługacza z irygatorem napełnionym letnią wodą, przystosowałem kankę do wylotu zgłębnika i puściłem strumień płynu. Chory zaraz poczuł jego wpływ. Po odjęciu rurki irygatora, zaczęła wypływać masa rzadkiego kału naprzemiennie z gazami. Powtórzono kilkakroć wlewanie. Brzuch w oczach zmniejszał się. Choremu przepisano 2 proszki kalomelu po 5 gran i olej rycinowy. W nocy około 14 wypróżnień.

D. 2 I. 1883 chory zdrów opuścił szpital.

Władysław Matlakowski.

2. Porażenie akkomodacji, jako następstwo przebytego dyfterytu gardła.

Od pewnego czasu zauważyłem, że to cierpienie napotykam przeważnie u uczniów i młodych szwaczek i to prawie wyłącznie u nadwzrocznych. Ta okoliczność upoważnia do pewnych uwag. Porażenie akkomodacji po dyfterycie musi się zdarzać bezporównania częściej, aniżeli wskazuje statystyka okulistyczna, skoro potrzeba zbiegu pewnych szczególnych okoliczności, aby dotknięty tem cierpieniem zgłosił się do lekarza.

Rozpoznanie tych przypadków przedstawia pewną trudność, bo już sama nadwzroczność zdaje się nieraz dostatecznie usprawiedliwiać skargi chorego. Dokładna anamneza najłatwiej kieruje badanie na właściwą drogę. Gdy nadwzroczny uporeczywie twierdzi, że trudności przy pracy wystąpiły nagle i przed niedawnym czasem, potrzeba zawsze dokładnie zbadać stan akkomodacji; gdy akkomodacja okaże się osłabioną, już prawie odgadnąć można, że chory niedawno dyfteryt przebywał.

Oto ostatni przypadek, który mi nasunął te uwagi. L. H., uczeń 10-letni, zgłosił się do mnie powodu trudności, jakie mu sprawia czytanie. Nadwzroczność wysokiego stopnia ($\frac{1}{12}$ w prawem, $\frac{1}{8}$ w lewem oku) zdawała mi się zrazu dostatecznie tłumaczyć skargi; wszakże matka chorego twierdziła stanowczo, że osłabienie wzroku wystąpiło nagle. Istotnie, po zupełnem zobjętnieniu wady wzroku, chory nie czytał jeszcze N. 1 Jaeg., pomimo prawidłowej siły widzenia; potrzeba było dodać soczewki wypukłe N. 15. Więc skargi chorego zależały przede wszystkim o osłabienia akkomodacji; po zapytaniu dowiedziałem się, że przed paru tygodniami przechodził on lekki dyfteryt gardła.

Zyg. Kr.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Współwłaściciele „Gazety lekarskiej“ wybrali do Komitetu redakcyjnego na r. 1883—prócz 3 stałych członków: prof. Hoyer'a (prezydującego w komitecie), Dr. Gajkiewicza (redaktora) i D-ra Kondratowicza (wydawcy). kolegów: Dunina, Jasińskiego, Mayzla, Modrzejewskiego, Nussbauma, Przewońskiego i Sokołowskiego.

— Dr. Kamocki Walenty współwłaściciel naszego pisma mianowany został prosektorem przy katedrze fizjologii tutejszego uniwersytetu.

— Na posiedzeniu odbytem w tutejszem Towarzystwie lekarskiem w d. 2 Stycznia r. b. wybrano na prezesa: D-ra Orłowskiego, na wiceprezesa D-ra Gepnera, na sekretarza do rocznego D-ra Mayzla.

— Na temże posiedzeniu wybrano na młodszego bibliotekarza biblioteki towarzystwa lekarskiego (zawierającej do 11,000 dzieł) Dr. Peszkego Józefa, współwłaściciela naszej Gazety.

— Na temże posiedzeniu D-r Izidor Kopernicki, docent wszechnauy Jagiellońskiej, znakomity i wysoce ceniony w świecie naukowym antropolog polski, został wybrany na członka honorowego Towarzystwa. Prócz tego D-r Rózenthal Dawid, b. lekarz naczelny szpitala żydowskiego, z powodu iż w r. z. ukończył 50 lat praktyki lekarskiej także został wybrany na członka honorowego. Wybrano też komitet do oceny pracy nadesłanej na konkurs imienia ś. p. D-ra Helbicha. Do składu komitetu weszli: Dobrzycki, Dunin, Gajkiewicz, Grosstern i Sokołowski.

— Dowiadujemy się, że Kol. Diehl Julijusz, dotychczasowy od lat 12 ordynator nadetatowy Szpitala Ś-go Łazarza, został zamianowany ordynatorem etatowym z placą 300 rs. rocznie. Tym sposobem otworzyło się miejsce dla jednego z syfilidologów, które niewiadomo jeszcze, czy obsadzone zostanie drogą konkursu, czy też przez zwykłą nominację.

Na pomnik Mickiewicza złożyli z powodu niemobności przyjęcia udziału w balu Mickiewiczowskim d. 17 Stycznia w Krakowie: D-r Gajkiewicz, rs. 3. — D-r Kondratowicz rs. 3. — Razem z poprzednio zebranymi. **Rs. 903 kop. 25, 10 franków w złocie i 1 dukat w złocie.**

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1881 r. rok dwudziesty drugi istnienia i wychodzi będzie nadal jak dotąd w Soboty w objętości 1½ arkusza.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednio wynosi:

	w Austrii	w Królestwie Polskim i Cesarstwie Rosyjskiem	w Cesarstwie Niemieckiem	we Francyi i Belgii
rocznie . . .	8 zlr. 80 ct.	rs. 6 kop. —	16 marek	24 franki
półrocznie . . .	4 „ 40 „	„ 3 „ —	8 „	12 „
kwartalnie . . .	2 „ 20 „	„ 1 „ 50	4 „	6 „

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie — Administracyja, w Warszawie — pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu — p. Adam, rue Clément, 4.

W Przeglądzie Lekarskim zamieszcza się ogłoszenia, po cenie 8 ct. (6 kop.) za wiersz jedno szpaltowy drobnem pismem. — W Paryżu oprócz p. Adam. przyjmuje ogłoszenia p. Dobrowolski, Faub, St. Martin, 57.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jako też nieoryginalne są honorowane.

Adres Redakcyi: **Kraków, ulica Szewska 16.**

Adres Administracyi: **Kraków Sienna 14.**

Plaster Thapsia

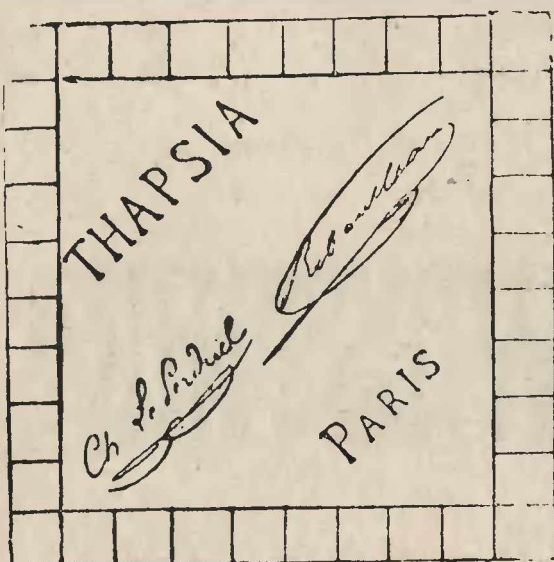
LE PERDIEL-REBOULLEAU

jedynie przyjęty w Szpitalach

JAKO NAJLEPSZY, NAJDOGODNIEJSZY,
NAJPEWNIJSZY I NAJMNIEJ KOSZTOWY
ZE ŚRODKÓW

przeciw

Katarom, Kaszłom, Zapaleniu
dychawek, płuc, cierpieniom i bolom
reumatycznym i artretycznym
etc. etc.



Dla uniknięcia narzekania słusznie zarzu-
canych plastrów naśladowującym Thapsia
Le Perdiel-Reboulleau wymagać należy
we wszystkich aptekach, rysunku i pod-
pisów powyżej umieszczonych (poczwór-
nie zmniejszonych).

W Warszawie: u Pp. Gallego, Mrozowskiego,
Spiessa i Syna, Sierżputowskiego, Zeuschnera,
Ziemińskiego i Lúppa.

CHLORAL

W PERELKACH LIMOUSIN'A

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

Chloral w perelkach Limousin'a jest za-
warty w cukrowanej skorupce, co mu nadaje
pozór cukierków okrągłych. Każdy z tych cu-
kierków zawiera w sobie 25 centygrammów
czystego i skryształowanego chloralu. Zaży-
ty w tej formie chloral nie sprawia uczucia
dławienia w gardle i nie ma tego nieprzyjem-
nego smaku, jaki posiada wodan chloralu roz-
puszczony w płynie.

Porównanie odpowiada tu wszelkim wa-
runkom ścisłości a sprawdzenie czystości pro-
duktu jest łatwym i natychmiastowym.

Pięć do dziesięciu cukierków wywiera
wpływ uspokajający i sprowadza sen. Każdy
flakon zawiera w sobie 40 białych cukier-
ków, które mają po 25 centygrammów naj-
czystszy wodan chloralu.

Chloral w perelkach Limousin'a znajduje
się w Paryżu w aptece Limousin'a 2-bis rue
Blanche, w Rosyi we wszystkich główniej-
szych aptekach i składach materyjałów ap-
tecznych.

POKARM DLA DZIECI

Dla wzmocnienia dzieci i osób słabych
*na piersi, żołądek, bezkrwistych lub ma-
jących bladaczkę, najlepszym i najprzy-
jemniejszym śniadaniem jest RACA-
HOUT des Arabes (Rakatu Arabskie),*
pokarm pożywny i wzmacniający, przy-
gotowany przez Delangreniera w Pary-
żu. Wystrzegać się podrobień.

Składy we wszystkich Aptekach Rosyi.

ANEMIA. WYCZERPANIE SIŁ. NEWRALGIE

UREGULOWANIE TRAWIENIA.

WINO Z COCA TROUETTE-PERRET

(VIN DE COCA TROUETTE-PERRET).

(Najlepsze ze wszystkich tonicznych i wzmacniających).

UZNANE PRZEZ PARYZKA AKADEMJE MEDYCZNA.

Złote Medale i Dyplomy 'ze wszystkich Wystaw.

Sprzedaż hurtowa: Trouette-Perret, 163 & 165 r. St.-Antoine, Paris — Dataliczna
u wszystkich Drogistów i w aptekach.

„w Warszawie u pp. Mrozowskiego i Ziemińskiego oraz u wszystkich drogistów i aptekarzy.“

KURJER CODZIENNY

pismo wydawane od roku 1864 w Warszawie, wychodzić będzie nadal w roku 1883 w dotychczasowym formacie, z rozszerzoną objętością, przy współdziałaniu nowych zdolnych współpracowników.

Program: Rozporządzenia Rządowe, Przeglądy codziennej polityki, depesze, wiadomości dotyczące piśmiennictwa, rolnictwa, przemysłu i handlu. Przeglądy teatralne i t. p. Najświeższe wiadomości bieżące kraju i zagranicy, życiorysy, rozmaitości, powieści, nowelki etc. Zadania szachowe, logogryfy, szarady. Ogłoszenia.

WARUNKI PRENUMERATY.

w Warszawie		w Cesarstwie i na Prowincyi	
Miesięcznie	Rsr. — kop. 50	Kwartalnie	Rsr. 2 kop. 25
Kwartalnie	„ 1 „ 50	Półrocznie	„ 4 „ 50
Półrocznie	„ 3 „ —	Rocznie	„ 9 „ —
Rocznie	„ 6 „ —		

Listy i pieniądze uprasza się adresować do Redakcyi Kurjera Codziennego
Warszawa, ulica Czysta Nr. 6. 2—2

„MEDYCINSKIJ WIESTNIK“

Czasopismo tygodniowe lekarskie

poświęcone wszystkim ważnym kwestyjom zawodu lekarskiego i wszystkim gałęziom medycyny naukowej i praktycznej oraz higieny.

(22-gi rok istnienia)

będzie wychodziło w 1883 roku z tym samym programem, i pod tą samą redakcją co i w r. 1882.

Redakcyja nie uważa za stosowne wdawać się w bliższe objaśnienie o ile ziszczone zostały obietnice podane w programie umieszczonym w pierwszym zeszytowanym Numerze. Czytelnik sam najlepiej mógł ocenić nasz kierunek i nasze dążności. W szczególności wdzięczni jesteśmy za uwagi niektórych naszych prenumeratorów i postaramy się zadość uczynić słusznym ich żądanom. Pozwolimy sobie również wyrazić podziękowanie za uznanie które się objawiło nie tylko słowami ale i tak znacznym powiększeniem ilości prenumeratorów że możemy obecnie zamiast jednego dwa arkusze druku tygodniowo podawać.

W skład pisma naszego wchodzi:

- 1) Artykuły poświęcone stosunkom zawodu lekarskiego z publicznością i lekarzy między sobą (rozstrzygnięcie ważniejszych kwestyi rosyjskiego lekarskiego zawodu i śledzenie głównych jego braków).
- 2) Artykuły we wszystkich gałęziach medycyny naukowej. (włączając do tego specjalnie działy umiejętności lekarskich, niemające bezpośredniego zastosowania klinicznego).
- 3) Artykuły we wszystkich kwestyjach medycyny praktycznej.
- 4) Artykuły treści naukowej i publicystycznej w przedmiocie higieny publicznej i prywatnej.
- 5) Artykuły krytyczne i biblijograficzne: sprawozdania z główniejszych prac zagranicą i w Rosyi drukowanych.
- 6) Drobne wiadomości biografiję kronikę wiadomości naukowych sprawozdania z posiedzeń Towarzystw uczonych zdania pism zagr. o pracach lekarskich rosyjskich etc.
- 7) Ogłoszenia.

Przedpłata wynosi rocznie z przesyłką 8 rs. bez przesyłki 7 rs. półrocznie z przesyłką 4 rs a bez przesyłki 3 rs. 50 kop.

Przedpłate przyjmują wszystkie księgarnie oraz główny kantor: Petersburg, ul. Mikołajewska Nr. 43 (przy drukarni Jampolskiego).

Redaktor Wydawca **B. G. Jampolskij**. — Redaktor: **W. W. Światłowski**

3—2

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi,
w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce,
następne po kop. 10.

Komitet redakcyjny na rok 1883 stanowią będą D-rowie: Prof. Hoyer, Gajkiewicz, Kondratowicz,
Dunin, Jasiński, Mayzel, Modrzejewski, Nussbaum, Przewóski i Sokołowski.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław.

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy. Marszałkowska Nr. 49.

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Znajduje się w druku i wyjdzie w miesiącu Czerwcu 1883 r.
nakładem Gazety Lekarskiej.

FARMAKOLOGIJA

professorów **Nothnagel'a i Rossbach'a**

PRZEKŁAD Z NIEMIECKIEGO

Dzieło zawierać będzie około 54 arkuszy druku.

Cena dzieła wynosić będzie Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 k. 50.

Prenumeratę wnosić można

do Wydawcy Gazety Lekarskiej

MARSZAŁKOWSKA Nr. 49.

0—2

W PRACOWNI CHEMICZMO-LEKARSKIEJ SZPITALI WARSZAWSKICH

Otwartej z dniem 1 Października r. b. w gmachu szpitala Ś-go Ducha,
Elektoralna Nr. 12, dokonywa się rozbiórów chemicznych, poszukiwań mikrosko-
powych i t. p. badań wchodzących w zakres patologii i higieny.

Zawiadujący pracownią

Dr. L. Neweki

chemik szpitali warszawskich.

12—11

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryzkiego wykazały stanowczą skuteczność Pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkrwistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencyach, w słabościach dzieci* i wszystkich w ogóle słabościach spowodowanych *brakiem krwi*.

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU nie czernią zębów, dają się trawić najslabszym osobom nie powodując obstrukcyi. Zażywać regularnie po trzy pigułki rano i wieczorem przed jedzeniem.

Kuracja żelazem za pomocą pigulek Rabuteau jest bardzo oszczędną, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i wymagać jako gwarancję na każdym flakonie pigulek żelaznych D-ra RABUTEAU markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis: **Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin i Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS z essencyi drzewa sandalowego w połączeniu z essencyami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na *choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości kanałów moczowych.*

„Z powodu delikatnej karukowej obłonki **KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS** trawią się przez osoby najwątłejsze nawet i nie szkodzą w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitali Paryskich).

Zażywać 9 do 12 kapsułek dziennie. Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i wymagać jako gwarancję, na każdym flakonie **KAPSULEK MATHEY-CAYLUS** markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis:

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie pigułki żelazne Dra Rabuteau.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

DOKTORA CLIN

Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI Dra CLIN z *bromku kamfory* używają się w *chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bżsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpitacjach, kokluszach, epilepsyi, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobie pęcherza i kanałów moczowych* i na uspokojenie całego organizmu.

NALEŻY WYSTRZEGAĆ SIĘ PODROBIEN, I WYMAGAĆ, JAKO GWARANCJE, NA KAŻDYM FLAKONIE MARKĘ FABRYKI (ZASTRZEŻONĄ), OPATRZONĄ W PODPIS

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie **PIGUŁKI ŻELAZNE Dra RABUTEAU.**

GUARANA

Jeden proszek, rozpuszczony w łyżce wody ocukrzanej i zażyty, dostatecznym jest do usmierzania natychmiast najsilniejszego bólu głowy i migreny i do wyleczenia rżnięcia żołądka i biegunki. Sprzedaje się w pudełkach, zawierających dwanaście proszków.

PEPTONY PEPSYNOWE

NA MIESIE WOŁOWEM

CHAPOTEAUT, APTEKARZ 1-ej KLASY WYDZIAŁU PARYSKIEGO.

Peptony te zupełnie czyste, nie zawierają jak tylko mięso wołowe strawione, przez co jest ono łatwo przyswajalne, za pomocą pepsyny za wszelką ilość odmierzoną i regularną, otrzymaną ze żołądków baranich, której jedna część trawi 7 do 800 części fibryny i która nie znajduje się w handlu. Posiadają one silną własność karmiącą i żywią doskonale organizm.

Należy je odróżniać od peptonów, jużto przyrządzanych z podpuszczką baranią, jużto z trzustkami wieprzowemi, i zawierających produkt pochodzący jużto ze strawienia błon żołądkowych jużto mięsa.

Są one w trzech formach:

1. WINO PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Zawiera ono w kieliszku pepton z 10 grammów mięsa wołowego. Posiada smak bardzo przyjemny i stanowi doskonały pokarm, który chorzy i dzieci przyjmują z przyjemnością. Używa się go z początkiem jedzenia w ilości jednego do dwóch kieliszków.

2. KONSERWA PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Produkt ten jest płynny, obojętny, aromatyczny i przechowuje się dobrze. Łyżeczka kawowa przedstawia podwójną jego wagę mięsa wołowego, zażywa się go czysty lub w rosole, w winie, konfiturach, syropie i w formie lawatyw żywiących.

3. PROSZEK PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Posiada smak mięsa i daje tę korzyść, że można go zażyć w pierwszej łyżce zupy. Rozpuszcza się w wodzie, rosole i w winie. Każda łyżeczka kawowa obejmuje blisko 4 grammy peptonu, czyli 21 do 22 grammów mięsa wołowego, zupełnie strawionego i przyswajalnego. Słoik zawiera 30 grammów peptonu, przedstawiające 160 do 165 gram. mięsa wołowego, co może wystarczyć do nakarmienia osoby dorosłej.

GLÓWNE WSKAZÓWKI.

Niedotlenność krwi. — Trudność trawienia. — Słaba konstytucja ciała. — Osłabienie. Niemoc żołądkowa i trzewiowa. — Rekonwalescencyja. — Karmienie matek, dzieci, starców, chorych na cukrzyce i suchotników.

SKŁADY: 8, rue Vivienne w Paryżu; w aptece Wiszniewskiego w Krakowie; we Lwowie w aptece Piotra Mikolascha; w Warszawie u Spiessa i Synów, Gallego i u Mrozowskiego.

ROZNIK MEDYCYNY POLSKIEJ NA ROK 1883, wydawany staraniem i nakładem D-ra J. ROGOWICZA.

Rok V — 1883.

Część I. Zawierająca Przegląd roczny piśmiennictwa lekarskiego polskiego (za rok od 1 Lipca 1881 do 1 Lipca 1882).

Część II. (oprawiona, z ołówkiem) zawiera: Kalendarz zwyczajny nar. 1883. Przegląd ważniejszych najnowszych leków: ich działania, dawka i sposób użycia. Największe dawki ważniejszych leków. Otruć ostre: ich objawy i leczenie. Ratowanie omdlałych i w śmierci pozornej będących. Opatrunek przeciwnylny (dla lekarza praktykującego na prowincyi). Ważniejsze zdrojowiska, stacje klimatyczne, zakłady wodolecznicze i kąpiele morskie. Spis lekarzy w Królestwie Polskiem: praktykujących i urzędujących, z podaniem dokładnych adresów lekarzy zamieszkałych w Warszawie. Dziennik z kalendarzem na rok cały. Tabelkę zamiany wagi dziesiętnej na apteczną. Tabelkę brzemienności i Ogłoszenia.

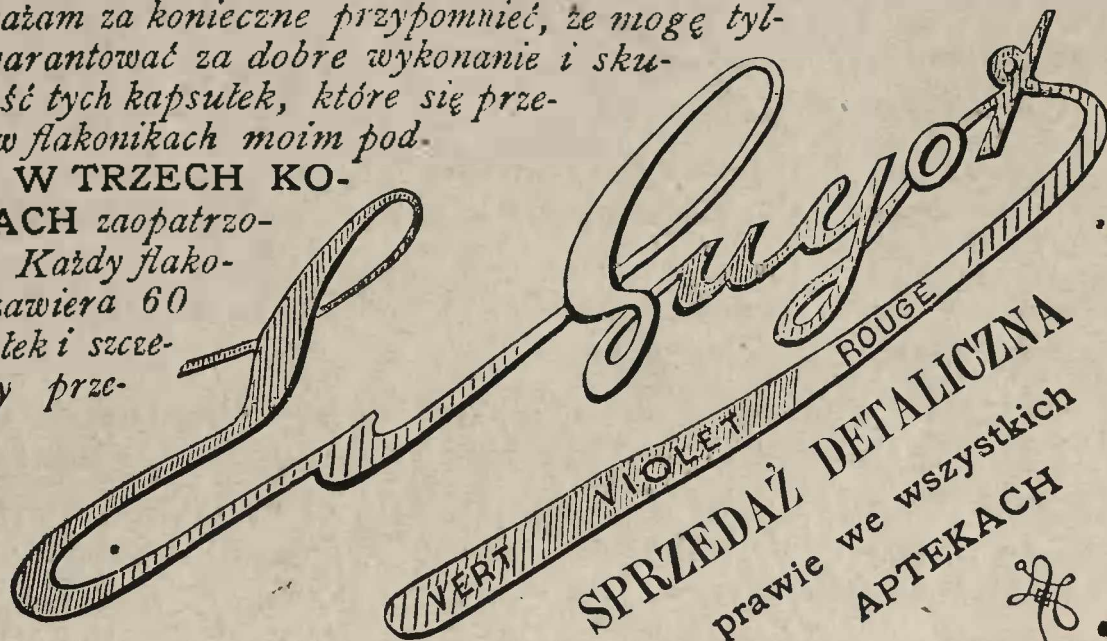
Cena obu części I rs. 20 kop.; z przesłaniem pocztą I rs. 35 kop., Skład główny u wydawcy D-ra J. Rogowicza, Nowogrodzka Nr. 20. Nabywać również można we wszystkich redakcyjach pism lekarskich i w znaczniejszych księgarniach w Warszawie.

**KATAR, KASZEL, ZAPALENIA OSKRZELI,
ASTMA—KATARY PŁUCNE.**

KAPSUŁKI GUYOTA

Zawierają czystą
leczniczą smołę
i łatwo się
trawią.

Uważam za konieczne przypomnieć, że mogę tylko gwarantować za dobre wykonanie i skuteczność tych kapsulek, które się sprzedają w flakonikach moim podpisem W TRZECH KOLORACH zaopatrzonych. Każdy flakonik zawiera 60 kapsulek i szczegółowy przepis.



PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

Leczy: katary, choroby piersiowe, reumatyzmy, oparzenia i nagniotki.
Znajduje się we wszystkich aptekach.

MIGRENY I NEWRALGIE

uspokoić można w przeciągu kilku minut za pomocą

PEREŁEK TERPENTYNOWYCH D^{ra} CLERTAN

Jeżeli doza czterech PEREŁEK żadnej ulgi nie sprawia to nie należy ich dalej używać.—Każdy flakonik zawiera 30 perełek, co sprawia że leczenie każdej migreny lub newralgij kosztuje ledwie kilka kopiejek.

Podpis Clertana na każdym flakoniku jest konieczny.

Prace profesora Bouchardat wykazały ich trafność w zapobieżeniu chorobom zaraźliwym

SPRZEDAŻ DETALICZNA PRAWIE WE WSZYSTKICH APTEKACH.

Fabryka i sprzedaż hurtowa: **PARYŻ**, dom L. FRERE & TORCHON, 19 rue Jacob.

Clertan
D^{ra}

GAZETA LEKARSKA.

Treść. H. Hoyer. Słowo wstępne. — I. J. Eban. Przypadek kończyn dolnych nadliczbowych potwornych. — II. Jasiński. Dopełnienie artykułu D-a Ebana. — Odcinek. Prof. F. Nawrocki. — Jan Mayow. — Przegląd bibliograficzny: Rocznik medycyny polskiej, rok V, 1883. Oceniał D-r T. Dunin. — *Dział sprawozdawczy.* 1. D-r A. Wernich. Studyja i poszukiwania nad tyfusem brzuszny. — 2. Lewis Stimson (z New-Yorku). O leczeniu tętniaków za pomocą opaski sprężystej. — *Notatki lekarskie.* 1. Matlakowski. Occlusio tractus intestini. Nakłócie kiszki. Wlewania Hegarowskie. Wyzdrowienie. — 2. Z. Kramsztyk. Porażenie akkomodacyi, jako następstwo przebytego dyfterytu gardła. — Wiadomości bieżące. — Na pomnik Mickiewicza. — Ogłoszenia.

Warszawa dnia 6 Stycznia 1883 r.

Zastępując przy rozpoczęciu nowego roku wydawnictwa „Gazety Lekarskiej“ niniejszym artykułem zwykłą odezwą od współwłaścicieli pisma, jako głównych czynników w wydawnictwie, czynię to wyłącznie z własnej inicjatywy i z pobudek, które staną się zrozumiałemi dla Czytelników po przejrzaniu całości artykułu.

Gdy przed dwoma laty Redakcja i Wydawnictwo Gazety przeszły w inne ręce i pierwsze numery już przygotowano do druku, nowi właściciele zawezwali mię do przyjęcia udziału w posiedzeniach Redakcyi i udzielenia im rady przy układaniu pisma i ocenie przeznaczonych do druku artykułów. Chętnie uczyniłem zadość owemu wezwaniu, albowiem wszyscy członkowie spółki odznaczyli się już zaszczytnie podczas swych studyjów w Szkole Głównej lub w Uniwersytecie, a po ukończeniu kursów dali się poznać jako rzetelni pracownicy na niwie naukowej. Przypatrzywszy się im bliżej przy krzątaniu się nad wydawnictwem pisma, mającego uczeiwie służyć nauce krajowej, nabrałem głębokiego przekonania, iż z tak wybornego ziarna powinien się zrodzić doskonały owoc. Poprosiłem spółkę o przyjęcie mnie na stałego jej członka i od dwóch lat uczęszczałem regularnie (z nieznaczniemi przerwami podczas letnich wakacyj) na tygodniowe posiedzenia Redakcyi. Przez ten przeciąg czasu miałem sposobność bliżej poznać koło współwłaścicieli Gazety, ich poglądy, dążności i cele, a rezultatem tych spostrzeżeń jest niniejszy artykuł, do którego czułem się natchnionym przez chęć podzielenia się z Czytelnikami, sprzyjającymi rzetelnemu postępowi nauki ojczystej, zebranemi w owem kole wrażeniami.

Z góry oświadczam, iż ani razu nie wyniosłem z naszych posiedzeń owego uczucia niesmaku, znużenia i świadomości bezużytecznie straconego czasu, jakie często pozostają po innych podobnych zgromadzeniach; owszem najprzyjemniejsze chwile w ciągu ostatnich dwóch lat przepędziłem przy pracy i zajęciach nad redakcją Gazety. Jak dla rolnika najmilszą jest chwila, w której dostrzeżga, iż skrzętnie uprawiona gleba zaczyna wydawać obfity plon, tak i dusza

człowieka, krzewiącego z powołania zasady nauki w licznych pokoleniach młodzieży uniwersyteckiej, najszczerzą napelnia się radością, gdy jego poglądy zaczynają się przyoblekać w kształty realne, gdy jego cele i dążności ze sfery marzeń przechodzą w rzeczywistość, gdy jego praca, przez długi czas uważana za „mrzonkę niemiecką“ (dosłownie!), za piękną zabawkę bez praktycznego celu, zaczyna przynosić owoc, który nadal już sam rozkrzewiać się będzie, który z czasem wpłynąć musi na postęp społeczeństwa i którego pożyteczne skutki już nigdy bez śladu zaginąć nie mogą. (Podobnego rodzaju uczucia doznaję, przypatrując się zbliżka usiłowaniom również bezinteresownym, podyktowanym jedynie przez szczerzy zamiar krzewienia nauki w kraju, współwłaścicielei „Wszechświata“. Co się zaś dotyczy innych pism lekarskich wychodzących w Warszawie, to nie mając z obecnymi ich Redakcjami bliższych stosunków, o sposobie ich wydawnictwa nie pewnego powiedzieć nie potrafię; milczeniem swoim jednak w niczem bynajmniej nie przesądzam o ich wartości, owszem przekonany jestem, iż zadawalniając treścią i układem znaczną liczbę Czytelników, spełniają w zupełności swoje zadanie).

Spółka Gazety Lekarskiej utworzoną została głównie dla tego, ażeby mieć własny organ, w którym członkowie, niezależnie od poglądów i celów Redakcyj innych pism lekarskich, mogliby pomieszczać własne prace, rozpowszechniać własne poglądy na naukę i stan lekarski i zjednywać zwolenników dla kierunku w którym sami zamierzeli pracować. Otwierając więc łamy swego pisma i dla nie należących do ich grona pracowników na niwie medycyny, starają się skupić wszystkie siły krajowe, które, zgadzając się z ich zapatrywaniami na cele i metodę pracy naukowej, czują potrzebę udzielenia owoców swych spostrzeżeń i zajęć literackich szerszemu kołu kolegów i przyczynić się tym sposobem do postępu medycyny w kraju.

W artykule wstępnym 1-go zeszłorocznego numeru Gazety były wyłożone zasady i poglądy, których Redakcyjja się trzymała przy układaniu treści swego pisma; tych samych zasad trzymać się zamierza i nadal; przyczynę niektórych

J A N M A Y O W.

WSTĘP.

J a n M a y o w, genjusz, który zgaś w 34 roku życia, przez półtora przeszło wieku zapomniany, na nowo poczyna na siebie zwracać uwagę uczonych. K o p p w swej nieoszacowanej historii chemii dał dokładny rozbiór jego zasług, co do rozwoju tej nauki poniesionych. C h e v r e u i l w ostatnim czasie (*Comptes rendus Nr. 11, 13 Mars 1865*) również Francuzom przypominał zasługi tego wielkiego męża. Z fizjologów jedynie H e i d e n h a i n r. 1864 zwrócił uwagę na rozprawę M a y o w 'a: „*De motu musculorum*“.

Przy studyjowaniu dzieł tego męża żywo mię zajęła bystrość umysłu, z jaką on miał wyróżniać prawdziwie odpowiednie wyobrażenia współczesnych o funkcji organów ludzkich, jak pięknymi doświadczeniami umiał dowody stawiać na swe twierdzenia. Gdym dalej poznał, jak on przez wszystkich prawie anatomów i fizjologów, z małym wyjątkiem, był zapoznanym, gdym u niejed-

braków przy wypełnianiu owego programu postaram się wyjaśnić poniżej. Nie zamierzam powtarzać tu programu Redakcyi, lecz pozwolę sobie tylko wyłuszczyć swoje własne stanowisko wobec zasad Redakcyi.

Staralem się bezustannie utwierdzić takową w przekonaniu, że główną i istotną część składową pisma powinny stanowić dobrze napisane artykuły oryginalne. Wymagać od nich należy, ażeby pochodziły z własnego spostrzeżenia, ażeby zastosowane w nich metody badania były ściśle naukowe (oparte na zasadach fizyki, statystyki i t. p.), ażeby opracowanie było treściwe, jasne, napisane dobrym stylem i czystym językiem. Wymagania co do naukowej wartości złagodzą tylko przy pracach nadsyłanych, gdy takowe obok praktycznej dążności okazywały szczerą chęć służenia nauce krajowej, gdy chodziło o zachętę kolegów prowincjonalnych, nie posiadających dostatecznych źródeł literackich i obarczonych mozolną praktyką, do wytrwania w pracy naukowej.

Że prace oparte na pojedynczych, lecz ściśle naukowych spostrzeżeniach, dostarczają dopiero materiału dla wzniesienia wspaniałego pałacu nauki, tego chyba tu dowodzić nie potrzebuję. Również wiadomem jest, że nauka jest instytucją międzynarodową, że podwoje jej gmachu stoją otwartemi dla wszystkich narodowości, a zatem każdy naród powinien też dostarczać odpowiedniego materiału dla uzupełnienia i wykończenia różnych działów owej wspólnej fundacyi. Że produkowany u nas materiał naukowy w owym celu zostaje zużytkowany, także niewątpliwie jest wiadomem wszystkim współpracownikom pism naukowych. Pismo skupiające rzetelnie przygotowane materiały służy więc ogólnemu postępowi nauki. Z drugiej zaś strony uczy ono drugich, jak należy badać i zebrane spostrzeżenia zużytkować, czego z podręczników nauczyć się trudno. Tylko w pracach specjalnych metoda badania bywa szczegółowo opisywaną, ażeby dać możność drugiemu badaczowi do sprawdzenia spostrzeżeń, a zatem tylko w pracach specjalnych szukać należy źródła dla naukowej metody, dla krytycznego rozbioru spostrzeżeń i teoryi i t. p., a to nie tylko w za-

nego pisarza zdania o nim zupełnie fałszywe wyczytał, powstała we mnie chęć dokładnego rozbioru jego usiłowań; postanowiłem, o ile mi sił starczy, dorzucić także jeden listek do wieńca, którym go Kopp i Chevreuil ze zagranicznych obdarzyli.

Z powodu trudnego wyszukania źródeł, dotychczaszaledwie kilka punktów wyjaśnić zdołałem; wszakże raz na właściwą naprowadzony drogę, mam nadzieję dojsć do godnego ocenienia tego męża, którego śmierć przedwczesna rozwój chemii i fizyologii pod pewnym względem o wiek cały cofnęła.

Praca niniejsza na trzy rozpada się części.

1-sza obejmuje żywot Jana M a y o w'a.

2-ga oddaje w streszczeniu J. M a y o w'a rozprawę: „*De respiratione*“, o ile możności własnymi autora słowy. Ponieważ M a y o w wiele rzeczy przyjmuje jako współczesnym znane, a o których z powodu odległości czasów począsci zapomniano, dla tego starałem się odszukać wszystkie dzieła, o jakich M a y o w już to li ogólnikowo, już też z wymienieniem tylko autora wspomina. W kształcie przypisków starałem się wyjaśnić, czy M a y o w wiernie przedstawił zdania poprzedników i współczesnych jemu, czy je dobrze zrozumiał i czy je lepszemi zastąpił. Lecz gdy *temporis angustiae* i *lectoris commoditati consulendum*

kresie tak zwanych „teoretycznych“ gałęzi nauki, ale i odnośnie klinicznych spostrzeżeń. Inną jeszcze korzyść przynoszą prace oryginalne przez wyjaśnienie związku pomiędzy praktycznym zastosowaniem zasad nauki i teoretyczną ich stroną, przez krytyczny rozbiór metod leczniczych i t. p.

Na drugim planie dopiero stać powinny prace referowane. Sprawozdania zbiorowe, krytyczne opracowanie kwestyj naukowych na podstawie gotowego materiału, może mieć niepoślednią wartość, równającą się pracy oryginalnej, a może nawet niekiedy takową przewyższać. Podobne prace zbiorowe zdarzają się jednak dość rzadko, albowiem obok poświęcenia czasu i stosunkowo znacznej pracy wymagają jeszcze, ażeby sprawozdawca dla odpowiedniej krytycznej oceny prac drugich sam był praktycznie dobrze obeznanym z przedmiotem. Referaty z prac pojedynczych daleko mniejsze mają znaczenie, lecz to nie wyklucza bynajmniej ich potrzeby lub użyteczności. Owszem, pisma ogólnej treści lekarskiej powinny zawiadamiać swych Czytelników o wszystkich ważniejszych postępach nauki. Lecz niełatwo uczynić wybór. Potrzeba do tego już wyrobionego sądu krytycznego i dobrej znajomości rzeczy. Jeszcze bardziej niezbędnymi są te same warunki dla zestawienia dobrego i wiernego referatu, które wcale nie jest łatwe, a pomimo poświęcenia pracy i czasu nie przynosi sprawozdawcy wielkich naukowych lub moralnych korzyści (o materyjalnych nawet wspominać nie warto). Sam jestem referentem kilku pism zagranicznych czysto sprawozdawczych, a obok tego przeglądam też dużo podobnych pism, zwykle jednak nie potrafię zdobyć się na ich przeczytanie, gdyż większa część zebranego tam materiału stanowi mało użyteczny balast, w którym należy dopiero z móżdżkiem wyszukiwać cenniejsze artykuły godne przeczytania. Lecz pisma owe dają zupełny przegląd ruchu naukowego u wszystkich narodów w pewnych gałęziach nauki, zbierając całą roczną ich literaturę, i stanowią tym sposobem niezbędne źródła, w których pracujący nad pewną kwestyją może z łatwością poinformować się o wszystkich odnoszących się do niej pracach. Gazeta Lekarska dostarczyła w ostatnim roku stosunkowo małą

duxi, gdy *Mayow* jasnością pojęć i wyrażenia sam za sobą dostatecznie przemawia tu i ówdzie w kwestyjach wątpliwych li słówko objaśnienia dorzuciłem.

3-cie Rozmaitych autorów i własne o *Mayow* i *e* wyjawiam zdanie.

I.

ŻYCIORYS MAYOWA.

Główne do tego źródła:

1. Athenae Oxonienses. An exact History of all the Writers and Bishops, who have had their education in the most ancient and famous University of Oxf. London 1691. Vol. I pag. 474.
2. Jöcher. Gelehrtenlexikon. Leipzig. 1733. II. pag. 125.
3. C. W. Kestner. Medicinisches Gelehrten Lexikon. Jena. 1740 pag. 529.
4. W. Eloy. Dictionnaire historique de la médecine. Paris 1755. pag. 152.
5. Mr. Portal. Histoire de l'anatomie et de chirurgie. III, pag. 397. Paris 1770.
6. Loggendorff. Handwörterbuch. II, pag. 95. Na uwagę przedewszystkiem zasługują 1. 2 i 6.

Jan *Mayow* urodził się roku 1645 w Londynie [w bliskości miasta Bath, W. Whewell III pag. 153¹⁾]; w hrabstwie Cornwall, *Kopp* i *Pogendorff*]

¹⁾ W przypisku tłumacza *Littrow*'a.

liczbę referatów, za to wszystkie donosiły o istotnych postępach nauki, a niektóre obszernie sprawozdania streszcily prace pierwszorzędnej wartości i były nawet nieraz wcześniej drukowane w Gazecie, aniżeli w zagranicznych pismach referujących. Jako przykład przytoczę tu tylko następujące sprawozdania: Bernhardt: Przyczynek do symptomatologii i rozpoznawania guzów mózgowia, Nenciki i Sieber: O rozkładzie cukru gronowego i kwasu moczowego przez alkalijską przy ciepłocie ciała, Exner: Badanie nad umiejscowieniem czynności w substancji korowej mózgu człowieka, Koch: Przyczynek do poszukiwań nad organizmami chorobotwórczymi, Binz: O wpływie jodoformu na przenikanie bezbarwnych ciałek krwi, Sommerbrodt: O wpływie ruchów oddechowych na innerwację serca i t. d..

Najmniej miejsca w Gazecie zajął dział artykułów i doniesień o kwestiach i faktach dotyczących stanu lekarskiego, urządzeń sanitarnych, osobistości i t. p.. Pochodzi to stąd, że pomimo uznawania całej ważności tego działu, Redakcja nie posiadała w swem gronie członków, którzy byliby gotowi poświęcić takowemu wiele czasu lub obrabiać odnośne rubryki ze szczególnem zamiłowaniem. Sądzę jednak, iż wszystkie ważniejsze wypadki i kwestyje były chociaż pobieżnie poruszone, a niektóre znalazły nawet obszerniejsze opracowanie. Będzie i nadal należało do zadań Redakcyi śledzić za ruchem na polu medycyny w kraju i za granicą i donosić Czytelnikom o wszystkim, co ich więcej może zainteresować.

W ciągu dwóch lat ubiegłych nadesłano kilka sprawozdań z zakładów kąpielowych krajowych dla przyjęcia do łamów Gazety. Rozporządzając większym zapasem artykułów oryginalnych ze spostrzeżeniami klinicznymi i w przekonaniu, iż takowe więcej zainteresują Czytelników, aniżeli owe kreślone w stereotypowej formie sprawozdania, Redakcja nie mogła się zdecydować na poświęcenie im obszerniejszego miejsca z ujmą dla drugich prac; za to dołączyła kilka takich sprawozdań jako nadzwyczajny dodatek do numerów Gazety, porozumiewawszy się w tym względzie z autorami, którzy ponieśli także kosztą druku.

wedle Athena i Jöcher'a; pochodzi ze znakomitej familii, która w mieście Bree w Cornwall żyła. W 16 roku życia był przyjęty jako uczeń do collegium Wadham w Oxfordzie, a wkrótce potem z polecenia pierwszego sekretarza (Karola II) stanu kawalera Henryka Coventry został przez Allsouls-College jako *Probationer-fellow* wybrany. Najprzód prawem się zajmował i w tym przedmiocie stopień doktora otrzymał; wszakże głównie poświęcił się medycynie i praktykował, zwłaszcza latem, w Bath. W 23 roku życia a może i pierwej napisał rozprawę:

„*De respiratione*“, która wyszła pod tytułem: „*Tractatus duo de respiratione et de rhachitide. Oxoniae. 1668, 8°*“. W kilka lat później wydał: *Tractatus quinque medico-physici etc. Oxoniae. 1674°*. To dzieło pełen uczucia wdzięczności poświęcił swemu protektorowi Kawalerowi Henrykowi Coventry. Roku 1678 został przez *Royal society* na członka wybrany.

Ożeniwszy się nie zbyt szczęśliwie, umarł w Londynie, w Sierpniu roku 1679, w 34 roku życia [wedle Koppa umarł w Bath III. pag. 134; rok śmierci 1697 u Jöcher'a jest zapewne li omyłką drukarską; Choulant. *Handbuch der Bücherkunde. Leipzig. 1828* podaje 1688 jako rok śmierci Mayo'w'a, wszakże bez wymienienia źródeł, z których czerpał].

Redakcyjna mogłaby zgodzić się na przyjęcie do bieżących numerów takich jedynie sprawozdań z owych zakładów, któreby obejmowały wieloletni okres czasu, podawały większe szeregi dat statystycznych, opartych na ścisłym rozpoznaniu i obserwacji, a opracowanie ich odpowiadało więcej wymaganiom nowoczesnej ścisłej metody naukowej.

Zeszłoroczny artykuł wstępny w *Gazecie Lek.* wywołał ze strony innego Warszawskiego czasopisma lekarskiego polemikę prawdopodobnie dla tego, że wydawało się jego Redakcyi, jakoby wypowiedziane w artykule *Gazety* zasady, któremi ostatnia miała kierować się, skierowane były właściwie przeciwko drugiemu wydawnictwu i miały na celu zdyskredytowanie takowego. Mogę upewnić wydawców ostatniego, iż układający artykuł wstępny w chwili pisania miał na widoku wyłącznie tylko *Gazetę*, o pismach konkurencyjnych wcale nie pamiętał. Ostatnim życzył on wraz z całym składem spółki *Gazety* jak najlepszego powodzenia, uznawał dobre ich chęci, jak również i zasady, któremi się kierowali. Redakcyjna *Gazety* nie odpowiedziała na zaczepkę dla tego, że ton ostatniej wykluczał wszelką dyskusyję.

Również i z Redakcyjną „*Przeglądu lekarskiego*“, z którym spółka *Gazety* życzyłaby sobie pozostać w najlepszej zgodzie i wspólnie z nim uprawiać naukę ojczyzną, wysoce poważając całe grono wydawców *Przeglądu*, zaszło w roku ubiegłym nieporozumienie. Szanowny Redaktor tego pisma nie uwzględnił wpływających z wychowania trudności, z któremi Redakcyjna ma do walczenia; nie ma on zapewne wyobrażenia o znużonej i niewdzięcznej robocie, która bezustannie musi być pokonywaną z wielkim poświęceniem przy poprawianiu stylu i języka w większej części nadsyłanych artykułów. W uwagach swoich, dotyczących *Gazety*, traktował on jej wydawców poniekąd *ex cathedra*. Mam nadzieję, iż z czasem dojdzie do przekonania, że nie jeden z członków tego grona wykaże kwalifikacyje do wydatniejszego stanowiska naukowego.

Lecz nietylko po stronie pism lekarskich spotkała się *Gazeta* z niechęcią i lekceważeniem, ale i pomiędzy kolegami znajdują się tacy, którzy wśród

Popioły jego spoczywają w kościele św. Pawła w Coventgarden.

W y k a z d z i e ł J a n a M a y o w a.

1. Tractatus duo, de respiratione prior, alter de rhachitide. Oxoniae. 1668, 1669 i Lugduni Batavorum 1671
2. Tractatus quinque medico-physici. Oxoniae [1639] 1674 1).
Przedruk Hagski, który posiadam, i do którego cytowane stronnice się odnoszą, nosi tytuł: Johannis Mayo Londinensis Doctoris et Medici, nec non Coll. Omn. Anim. in Universitate Oxoniensi socii.
Opera omnia medico-physica. Editio novissima. Figuris aeneis adornata. Hagae-Comitum. Apud Arnoldum Leers. Anno 1681 (z portretem autora).
Tłumaczenie w języku holenderskim wyszło w Amsterdamie roku 1633 (Haller, Gmelin).
Na niemiecki język przełożył dzieła Mayo w'a, J. Köllner. Jena 1799. (Pogg.).
Na francuzki H. C. Gaubert i L. Ledru. Paris. 1840 (Pogg.).

1) Rok 1669 chyba przez pomyłkę to i ówczasie podano; roku 1674 pag. 101 znajduje się referat o dziełach Mayo w'a w *Philosophical Transactions*, Vol. IX for the year 1674; a roku 1668 Vol. III for year 1668 pag. 633 referat o rozprawach pod 1) wymienionych.

publiczności starają się rozsiewać najniekorzystniejsze wieści o spółce i jej dążnościach. Denuncjacja pomieszczona w jednym z pism treści polityczno-społecznej na „klike“, która w celach stronnicych wywiera najszkodliwszy wpływ na Towarzystwo lekarskie Warszawskie, pochodzi zapewne z pióra jednego z lekarzy i odnosi się do współwłaścicieli Gazety. Ostatni są wprawdzie zarazem członkami Towarzystwa i stanowią tam dość znaczny kontyngens, lecz takowy nie przewyższa prawie $\frac{1}{4}$ części całego składu Towarzystwa. Nie można się też dziwić, jeżeli ich głosy wywierają dość ważny wpływ na decyzje Towarzystwa, tembardziej, że przyjmują żywy udział w jego czynnościach i regularnie uczęszczają na posiedzenia, na których zwykle trudno zebrać potrzebną dla prawnego wyboru liczbę członków. Zdziwić też nikogo nie powinno, jeśli ludzie, żyjący ze sobą w przyjacielskich stosunkach, porozumiewają się pomiędzy sobą prywatnie co do pojedynczych kwestyj, mających być rozstrzygniętymi przez głosowanie na posiedzeniach Towarzystwa. Lecz spółka Gazety nigdy nie łączyła interesów Towarzystwa z własnymi, nigdy nie marzyła o opanowaniu Towarzystwa, o narzuceniu mu swych zapatrywań, dążności i t. d., a mianowicie nigdy nie porozumiewała się co do wyboru nowych członków Towarzystwa, pozostawiając każdemu z jej składu zupełną swobodę głosu. Szczególny rezultat kilku wyborów nie był następstwem jakiejś zmowy lub przesądu, ale rezultatem pewnych wieści, krążących z ust do ust pomiędzy ogółem członków Towarzystwa. Czy zresztą przyjacielskie porozumiewanie się w niektórych razach współwłaścicieli Gazety (i to zupełnie prywatne, po za obrębem oficjalnych zebrań Redakcyi lub spółki) wywiera szkodliwy wpływ na Towarzystwo, to dopiero czas pokaże. Gdyby w samej rzeczy zagrażało Towarzystwu niebezpieczeństwo, nie byłoby trudnem zwołać liczniejsze zebranie jego członków i sparaliżować wpływ spółki. Lecz sądzę, że w pierw wytworzyłaby się w samej spółce znaczna partya, która stłumiłaby wkrótce szkodliwe jej wpływy na Towarzystwo. Czy zresztą koło, które liczne posiedzenia Towarzystwa wypełniło dotąd swemi wykładami, które złożyło Towarzystwu w darze piękny mikroskop, jako przyczynek do mającej się rozwinąć pracowni, które wyznaczyło nagrodę za najlepszą ocenę prac wieloletniego Sekretarza Stałego Towarzystwa i t. p., wywiera na ostatnie szko-

Dziwi mię, że w Charl. Robin i Verdeil. Chimie anatomique I żadnej nie ma wzmianki o Mayow'ie.

Dzieła wyłącznie Mayow'em się zajmujące, jakie dotychczas odszukać zdołałem.

1. Johan Andreas Scherer. Beweis, dass Johana Mayow vor hundert Jahren den Grund zur antiphlogistischen Chemie und Physiologie gelegt hat. Wien 1793.

2. G. D. Yeats. Observations on the claims of the moderns to some discoveries in chemistry and physiology. London 1798.

Prócz tego głównie zwrócili uwagę na zasługi Mayow'a:

1. John Bostock. An elementary system of physiology. London 1844.

2 R. Heidenhain. Mechanische Leistung, Wärmeentwicklung und Stoffumsatz in der Muskelthätigkeit. Leipzig. 1864. (D. e. n.)

dliwy wpływ, wątpić należy. Do jakich ofiar na cele społeczne gotową jest spółka Gazety, okazuje się i ztąd, iż na zjazd naturalistów i lekarzy w Pradze wysłała własnym kosztem przedstawiciela.

Nareszcie wypada mi jeszcze wspomnieć o znajdującem się już pod prasą nowem wydawnictwie spółki Gazety, t. j. o *Farmakologii Nothnagla i Rossbach'a*. Dzieło to ma na nowo rozpocząć wydawnictwo związane dawniej z Gazetą lekarską, pod tytułem „Biblijoteki umiejętności lekarskich“. Aby jednak nie narażać prenumeratorów na zawód, sposób wydawnictwa w zupełności został zmieniony. Dzieła wychodzić będą tylko w całości, a nie arkuszami, prenumeratorowie odbiorą od razu skończone dzieło w oznaczonym terminie. Prenumerata nie zostanie ogłoszoną dopóty, dopóki Redakcyja nie będzie miała w ręku gotowego rękopisu i dopóki nie będzie w stanie oznaczyć ściśle terminu ukończenia druku. Oddane pod prasę dzieło zostało przetłomaczone prawie przez samych członków spółki; spodziewać się można, że oddzielna redakcyja, wyznaczona dla wydawnictwa dzieł, doloży wszelkich starań, ażeby farmakologija wyszła w zupełnie poprawnym stanie. W przyszłości mają być wydawane same dzieła oryginalne, przez autorów krajowych napisane, o ile okaże się to możliwem. Tymczasem szanowni prenumeratorowie raczą się zadowolnić tem, na co spółka z początku zdobyć się zdołała. Od przyjęcia, jakie znajdzie to wydawnictwo w kołach lekarskich i od związanego z tem zwrotu wyłożonych kosztów zależyć będzie dalszy jego rozwój. Spółka nie liczy na materyjalne korzyści, ale składając się przeważnie z osób, które utrzymują się tylko ze skromnych swych zarobków, nie znajduje się w możności ponoszenia większych materyjalnych ofiar dla dobra nauki. Wydając Gazetę, spółka nie ciągnie z niej żadnych korzyści, poświęca jej jednak ogrom czasu i pracy, a to jedynie w celu dźwignięcia naprzód nauki ojczyznej; to samo uczyni z wydawnictwem dzieł, liczy jednak na poparcie Kolegów, inaczej spółka będzie zmuszoną dalszego wydawnictwa zaniechać.

Kończę ten artykuł w przekonaniu, że gdy jedni z Kolegów uznają całą szczerłość i rzetelność wypowiedzianych tu słów, inni szukać w nim będą ukrytych myśli i dążeń i oceniać je wedle własnych zapatrywań na uczciwość ludzką. Wszyscy, co bliżej się przypatrzyli wieloletniej mej czynności na niwie naukowej, wiedzą dobrze, że raczej skłonny jestem do wydawania surowych, aniżeli pobłażliwych sądów. Przedstawiając działalność wydawców Gazety w korzystnym świetle, nie miałem w tem żadnego interesu, prócz zadośćuczynienia wymaganiom sumienia. Do stronności nie miałem powodu, albowiem nie ciągnę z Gazety innej korzyści prócz tej, że co tydzień z przyjemnością poświęcam jeden wieczór jej Redakcyi. Zresztą trzymałem się zawsze godła, które też gorąco zalecałem wydawcom Gazety:

Principibus placuisse viris non ultima laus est. (Horatii epistolae I, 17, 35).

H. Hoyer.

I. PRZYPADEK KOŃCZYN DOLNYCH NADLICZBOWYCH POTWORNYCH.

Podał

D-r J a k ó b E b a n

lekarz powiatowy z Kremieńczuga.

W 1879 r. w miasteczku Gradiżsku, położonem w powiecie Kremieńczugzkim w gubernii Półtawskiej, pomiędzy popisowymi do rewizji lekarskiej stawił się kozak z gminy i wsi Światiłowskiej, niejaki Kondrat Kornuta, 21 lat liczący, z narostem w okolicy pośladkowej; popisowy mierzył 2 arszyny i $1\frac{3}{4}$ werszki wysokości; obwód klatki piersiowej wynosił 18 werszków. Narządy jamy brzusznej i piersiowej zupełnie prawidłowe, wszystkie czynności fizjologiczne odbywają się normalnie i popisowy czuje się zupełnie zdrowym.

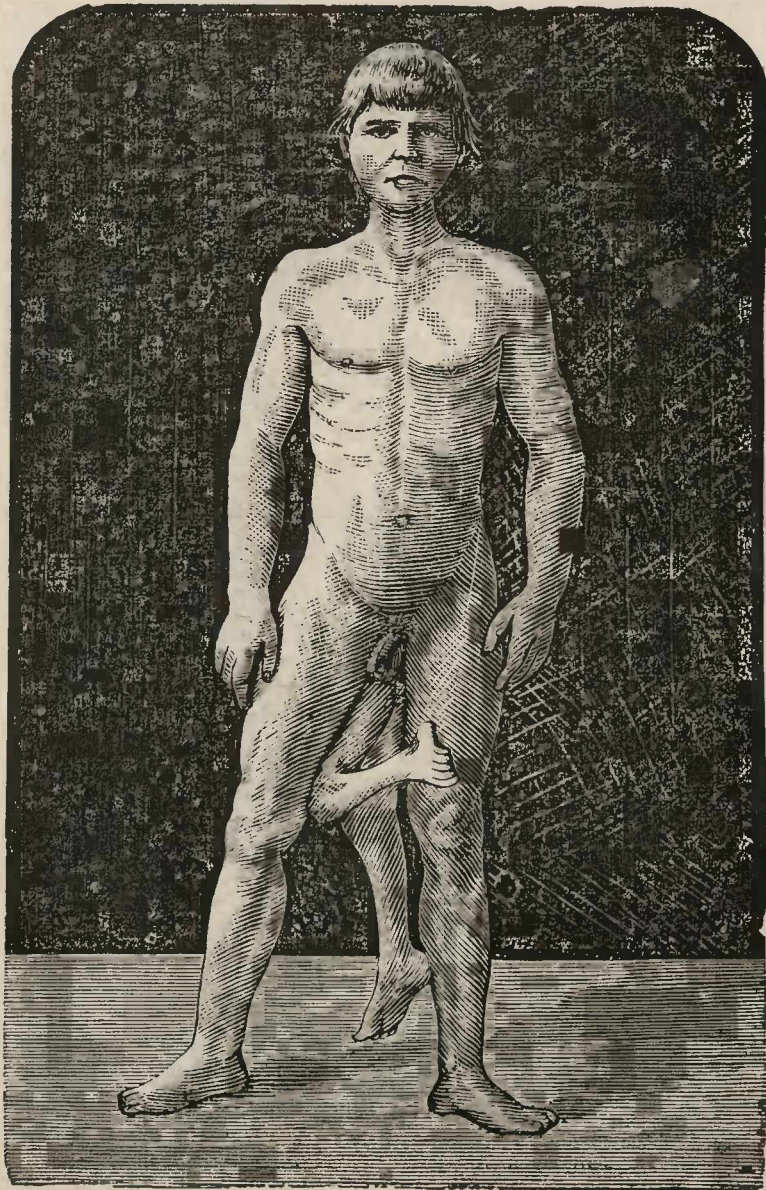


Fig. 1.

Narost, o którym tylko co wspomnieliśmy, przedstawia się w kształcie niezupełnie rozwiniętej miednicy (patrz załączony drzeworyt) z kończynami dolnymi; zaczyna się on z prawej strony krocza i z dolnej części prawego pośladka w kształcie masy mięsistej, mającej w obwodzie 35 ctm., w masie tej wyciąć można kość grubą, okrągłą, łączącą się z gałęzią zstępującą kości kulszowej prawej miednicy prawidłowej; na miejscu połączenia wyczuwa się coś w rodzaju stawu. Skóra pokrywająca ów mięsisty narost i jego kończyny prawidłowej barwy; tkanka tłuszczowa podskórna w miernej ilości; w górnej części narostu wyczuć można jakby dwa krętarze duże (*trochanteres majores*), za nimi obie kości udowe (*femora*). Odległość między najbardziej wystającymi częściami obu krętarzy wynosi 20 ctm.. Na środku owej miednicy dodatkowej, na skórze widać zakłębienie podobne do zarosłego odbytu (*anus*).

dzy najbardziej wystającymi częściami obu krętarzy wynosi 20 ctm.. Na środku owej miednicy dodatkowej, na skórze widać zakłębienie podobne do zarosłego odbytu (*anus*).

Długość prawego uda wynosi 26 ctm., lewego 30 ctm., grubość obu ud w średniej ich części równa się 25 ctm.. Długość prawej goleni od dołu podkolanowego do pięty równa się 30 ctm.. grubość zaś w środku wynosi 12 ctm.; długość prawej stopy wynosi 17 ctm.; grubość na podbiciu 23 ctm.. Długość lewej goleni = 19 ctm.; grubość w średniej części 12 ctm.; długość lewej stopy 16 ctm., a grubość na wysokości podbicia 16 ctm..

W stawie kolanowym kończyny lewej istnieje przykurczenie (*contractura*), skutkiem którego ruchy zgięcia może być tylko w nadzwyczaj nieznacznym stopniu; ruchy zaś wyprostne zupełnie są niemożliwe; palce stopy na tejże kończynie zupełnie nieporuszalne.

Na prawej kończynie sztywność (*anhylosis*) zupełna zarówno w stawie kolanowym, jak i golenioskokowym (*art. talocruralis*). Odżywianie prawej kończyny lepsze niż lewej, oraz ciepłota pierwszej wyższa niż ostatniej. Czucie wszędzie zachowane; popisowy wyraźnie ból odczuwa.

Odbyt normalny u K. zepchnięty cokolwiek na lewo i szczelnie przykryty jest lewą częścią narostu, tak że przy oddawaniu wypróżnień popisowy musi sobie odciągać część lewą i nieprzyrosłą ku przodowi i na prawo. Moszna zaczyna się na wysokości spojenia łonowego; znajduje się nad niem z dwoma jądrami i pokrywa trzy czwarte części prącia zresztą prawidłowo rozwiniętego. Uniosłszy do góry mosznę i prącie widać miejsce zrośnięcia się obu nóg anormalnych, porośłe rzadkim włosem; w środku owego spojenia widać wzniesienie guziczki wielkości orzecha laskowego, pokryte prawidłową skórą. jest to o ile się zdaje zaczątek prącia.

Przy siedzeniu lewa noga nadliczbowa zgięta, zbliżona do lewego uda, a pięta opiera się o lewą pachwinę; prawa zaś prosto wyciągnięta tkwi piętą na lewo ku górze. Przy chodzeniu popisowy chowa kończynę prawą niezginającą się w szeroką cholewę od buta odpowiedniej nogi, lewa zaś zgięta wisi w szerokich szarawarach; chód powolny jakby człowieka z rozkraczonymi nogami; stosunków płciowych popisowy nie

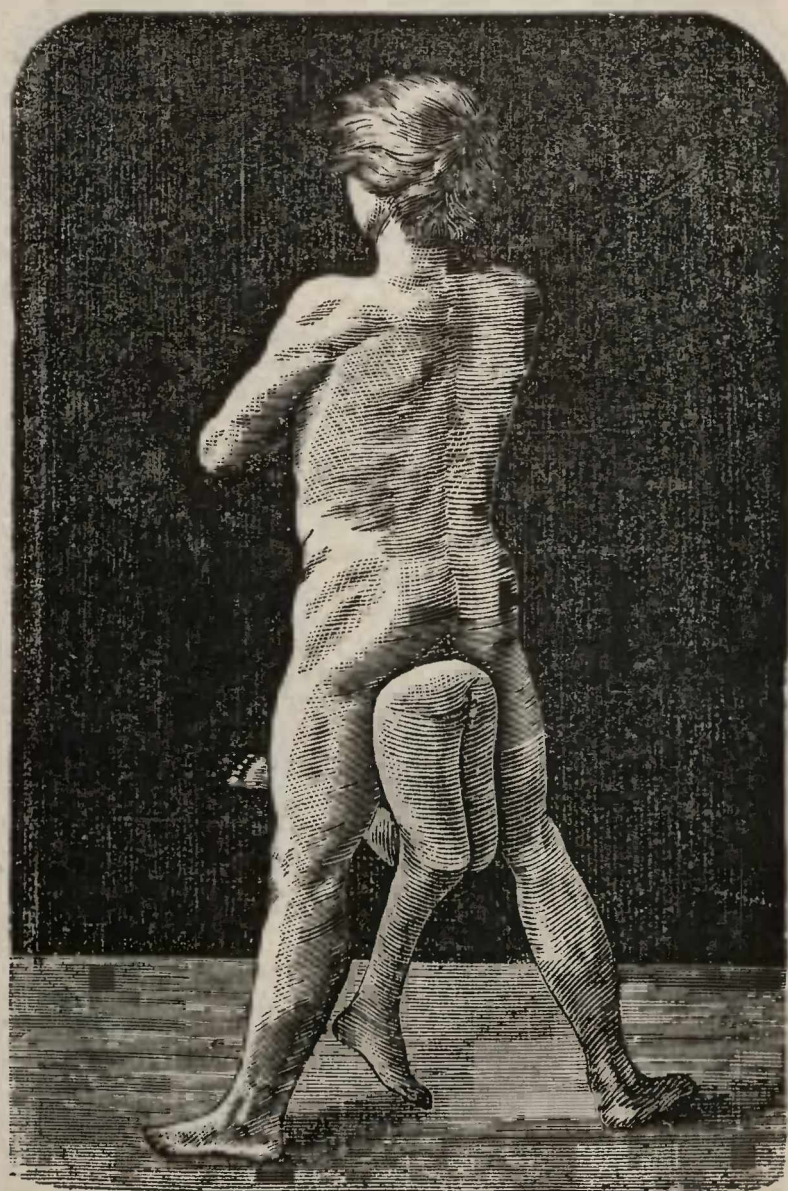


Fig. 2.

miał i nie czuje do nich pociągu; pochodzi z rodziców zdrowych nie mających żadnych potworności; ma trzech braci i 4 siostry; wszyscy siedmioro zdrowi i prawidłowo zbudowani; jest on z pomiędzy nich najstarszy ¹⁾.

Dopełnienie. Potwór, którego opis i rysunek podany powyżej zawdzięczamy łaskawej dla nas życzliwości kolegi E b a n a, przedstawia niezmiernie ciekawy przykład niezupełnego rozdzielenia płodu w jego końcu dolnym. Uważamy za rzecz konieczną dodać kilka słów do powyższego opisu, ażeby wyjaśnić na zasadzie najnowszych poglądów znaczenie tego potworu pod względem teratologicznym, określić stanowisko jego w układzie tego rodzaju zboczeń przyrody, wreszcie dodać choćby niektóre ogólne wiadomości, dotyczące powstawania takich potworów.

N o g i n a d l i c z b o w e mogą się znajdować na rozmaitych częściach ciała, mogą to być zupełnie rozwinięte, nieraz nawet olbrzymio wielkie kończyny, pośrednio lub bezpośrednio z ciała płodu wystające. Jeżeli mówimy o nogach bezpośrednio do ciała płodu przyczepionych, to mamy na myśli np. nogi, a więc stopy, stopy z gołenią, wreszcie całe prawie kończyny, siedzące na takichże prawidłowych kończynach płodu, na wzór palców nadliczbowych. Są to objawy podziału nieprawidłowego, któremu uległ zaczątek danej prawidłowej kończyny gołeni lub stopy.

Pośrednio przyczepione kończyny są to takie dodatkowe odnogi, które z ciałem człowieka złączone są za pośrednictwem dodatkowej miednicy, lub dodatkowej jeszcze większej części płodu. Pierwsze były objawem potwornego rozdzielenia zaczątków danej kończyny, tak samo też drugie, są objawem niezupełnego rozdzielenia, któremu ulega płód cały, rozdzielenia, poczynającego się w dolnym końcu tegoż płodu. Oprócz powyżej wymienionych rozdzieleni niezupełnych płodu znane są też rozdzielenia zupełne, bliźnięta z jednego jaja pochodzące. Przejściową formę stanowią bliźnięta zrosnięte, czy to głowami, czy piersiami, brzuchami, kręgosłupami, kośćmi ogonowymi i t. d.. Ta ogólna grupa potworów, przez rozdzielenie powstających, rozpada się więc na dwa działy.

I. Pierwszy dział tworów podwójnych (*Doppelbildungen*) ma trzy poddziały: A) R o z d z i a ł z u p e ł n y, α) równomiernie rozwiniętych kształtów i β) nierównomiernie rozwiniętych kształtów, oraz: B) C z ę ś c i o w y r o z d z i a ł czyli *duplicitas partialis*, α) rozdzielenie poczynające się od głowy, czyli *duplicitas anterior*, lub od ogona, β) *duplicitas posterior*, wreszcie: C) R o z d z i a ł w i e l o r a k i (*multiplicitas*). Cały ten dział powstaje wskutek rozdzielenia całego zarodka, przed jego dyfferencyjacją.

II. Drugi dział dotyczy potworności, powstających w skutek rozdzielenia zaczątków pojedynczych narządów. Jestto dział tak zwanych z d w o j e ń (*Verdoppelungen*). Do tego ostatniego więc zaliczymy nogi, bezpośrednio z ciała płodu wyrastające, o których powyżej wspomniałem.

Nogi potwora, którego opis podajemy, należy uważać jako wyrastające p o ś r e d n i o z ciała owego kozaka, gdyż łączą się z nim za pomocą nierozwi-

¹⁾ Spostrzeżenie powyższe zawdzięczamy D-rowsi K o b y l a ń s k i e m n, który je otrzymał od D-ra S i m p s o n'a, za co obu niniejszem dziękujemy. (Przyp. Red.)

niętej miednicy. Całego potwora zaliczyć musimy do rzędu tworów podwójnych, a więc do grupy pierwszej, do poddziału B. czyli rozdzielen częściowych, do odmiany rozdzielen w końcu ogonowym płodu się poczynających (*duplicitas posterior*). Odmiana owa zawiera dwa gatunki, mianowicie *dipygus* i *janiceps*. *Dipygus* jestto rozdzielenie miednicy, a ztąd podwójna miednica. Jeżeli rozdział idzie tak daleko, że sięga przez cały kręgosłup, aż do samej głowy, wówczas potwór taki nazywa się *janiceps*, *janus* albo *synkephalos*. Żeby dokładniej jeszcze określić przypadek, o którym mówimy, należałoby go nazwać *dipygus parasiticus*. Nazwa ta służy do określenia dwóch płodów zrosniętych (naturalnie w skutek niezupelnego rozdzielenia płodu w końcu dolnym), z których jeden płód jest cały, a drugiego rozwinęła się mniejsza lub większa część. Ten drugi nazywa się pasorzytem. Im większy jest pasorzyt, tem bliżej głowy swego gospodarza się przyczepia. Jeżeli ma klatkę piersiową i kończyny górne, to wisi na twarzy, szyi, lub górnej części klatki piersiowej płodu. Przypadki takie opisali: Rosenstiel, Peter, Winslow, Brückmann, Burdach, Nicholson, Wirtensohn, Rambur, Geoffroy St. Hilaire, Pearson, Nagel, Baumgaertner i inni.

Jeżeli pasorzyt ma tylko mniej lub więcej wykształconą miednicę i takież kończyny dolne, to do gospodarza swego przyczepia się na jego brzuchu (Sandifort, Fäsebeck, Gross i t. d.). Jeżeli nakoniec pasorzyt składa się, tak jak nasz, z samych kończyn dolnych i nierozwiniętej miednicy, to przyczepia się do miednicy płodu.

W literaturze znalazł Ahlfeld kilka ciekawych przypadków tej ostatniej potworności: i tak np. von Baer ¹⁾ opisuje potwór „*hemikephalus*“, z nadliczbową kończyną dolną, wiszącą na prawem biodrze płodu. Nadliczbowa kość biodrowa przyczepioną była do kości krzyżowej za pomocą chrząstki, a kość udowa oraz rzepka były niedostatecznie rozwinięte.

Lancereaux ²⁾ opisuje dziewczynkę, jednocześnie z chłopczykiem urodzoną. Dziewczynkę ową, mającą lat 5, pokazywał Depaul w Paryżu w 1874 r.. Na kości łonowej nosiła ona zawiązek drugiej miednicy, mającej dwie małe, ale zupełnie wykształcone kończyny dolne. Dalej tenże sam v. Baer ³⁾ opisuje dziewczynkę donoszoną, która bardzo krótko żyła. Do spojenia łonowego przyczepione miała dwie nierozwinięte kości biodrowe, do których znowu przyczepiały się dwie niekształtne kończyny dolne. W pasorzycie tym znajdowała się nierozwinięta kiszka. Części płciowe dziecka zewnętrzne były podwójne. Pęcherz dziewczynki bardzo duży, opatrzone był w dwa przewody wyprowadzające, z których jeden prowadził do części sromnych dziecka, a drugi do części sromnych pasorzyta. Podobne przypadki opisali też: Behn, Garvens,

¹⁾ Von Baer, Mémoires de l'Académie de St.-Petersbourg. T. IV. Sciences Nat. IV. str. 157 tablica 8.

²⁾ Traité d'Anatomie pathologique. str. 92 i 93.

³⁾ Bulletin de l'Académie de St.-Petersbourg, T. VI. Sciences Natur. IV 1845 str. 166, tabl. 10. fig. I.

Berigny, Acton, Teixeira Margues, Hart Schmerbach, Virchow, D'Alton, Ancelet, Jenisch i inni.

Do czasów Winslow'a i Haller'a ogólnie panowało przekonanie, że podwójne twory i zdwojenia, a więc wszystkie potwory podwójne, powstają w ten sposób, że dwa płody, znajdujące się w macicy, zbliżają się jeden do drugiego, stykają i wreszcie zrastają ze sobą. Odgłosy tego poglądu znaleźć można w pracach Gurlt'a, Breschet'a, Meckel'a, Geoffroy St. Hilaire'a i innych, pomimo, że już J. Fr. Meckel gwałtownie przeciw tej teorii powstawał.

Gdyby dwa płody miały się zrosnąć w macicy, to przedewszystkiem błony jajowe, leżące między nimi, musiałyby zniknąć; jeżeli w dwóch jajach oddzielnych płody się poczęły, to dwie owodnie i dwie kosmówki (*chorion*) musiałyby uleźć przedarciu. Tymczasem w całej literaturze niepodobna znaleźć ani jednego wiarogodnego spostrzeżenia, któreby wykazywało znalezienie dwóch całych jaj, złączonych ze sobą w jedno. Jeżeli dwie owodnie leżały od początku w jednej kosmówce (*chorion*), to istotnie mogło nastąpić połączenie dwóch jaj, dwa płody więc w jednej owodnej znaleźć czasem można. Pływają one jednak w cieczy owodnej i przytwierdzić się jeden do drugiego nie mogą. Najmniejszy ruch macicy wpływa już na zmianę ich położenia, całość powłok zewnętrznych przeszkadza zrosnięciu, a stale napotykanie u potworów przyczepienia jednoimiennymi częściami przemawiają także stanowczo przeciw teorii zrastania. Głowa jednego płodu mogłaby np. przyrosnąć do miednicy drugiego, noga jednego do nosa drugiego, tymczasem faktów takich nigdy w przyrodzie znaleźć nie można, a hipoteza francuzka o przyciąganiu jednoimiennych części ciała ¹⁾ jest zadziwiająco naiwna.

Pogląd monowistyczny, czyli teoryja pochodzenia tworów podwójnych z jednego jaja, jest dziś ogólnie przyjęty i dowiedziony. Niedowiedziona jest rzecz, w jakim stanie znajduje się jajo, zapłodnienie którego do rozwoju tworów podwójnych prowadzi, t. j. nie wiadomo, czy w takim jaju znajduje się jeden, czy dwa zaczątki (*Dotter*). Ponieważ nie ma najmniejszej zasady do twierdzenia, żeby u zwierząt ssących można było znaleźć *orum in ovo*, zatem od razu podwójny zaczątek, przeto z wszelkiem prawdopodobieństwem przypuścić mamy prawo, że wszystkie twory podwójne z pojedynczego zaczątku pochodzą. Otóż jedni autorowie, jak: Reichert, Leuckart, Förster, Bruch, Virchow, Dönitz, Dittmar i inni, twierdzą, że z jednego zaczątku tworzy się tu jeden zarodek, który potem dopiero ulega nieprawidłowemu rozdzieleniu (*Spaltungstheorie*), a drudzy, jak Claudius, Panum, B. S. Schultze, Rauber i t. d. dowodzą, iż w jednym zaczątku mogą od razu rozwijać się dwa zarodki, które się potem ze sobą zrastają (*Verwachsungstheorie*).

Nie wdając się w rozbiór tych teoryj, wspomnimy tylko, że pierwsza z nich ma tyle przemawiających za sobą dowodów, iż bezwarunkowo bliższą jest prawdy. Trzyma się jej też Ahlfeld, na zdaniu którego wyłącznie się tu

¹⁾ Loi d'affinité de soi pour soi

opieramy, czerpiąc wszystkie przytoczone szczegóły z jego cennego dzieła pod tytułem: *Die Missbildungen des Menschen* (część I-a z atlasem).

Zdaje się, że najczęstszym warunkiem nieprawidłowego dzielenia się zarodka jest zbyt duże nagromadzenie zbyt wielkiej ilości materiału w zaczątku jego, gdyż jednojajowe bliźnięta lub podwójne twory zawsze mają objętość znacznie większą niż płód pojedynczy, w tym samym okresie rozwoju będący.

Naturalnie jest to tylko przypuszczenie, które jednak daloby może dowieść się za pomocą doświadczeń na jajach rybich. Zresztą zbyt duże nagromadzenie materiału zaczątkowego nie zawsze się w takich razach zdarza.

Co się tyczy sił, od których rozdzielenie zarodka może zależeć, to starano się odkryć je drogą doświadczalną. Z doświadczeń *Valentin'a* i *Koch'a* wnioskować można, że silniejsze ruchy, na jakie wystawiamy świeżo zapłodnione jaja rybne, mogą w nich wywołać powstawanie podwójnych tworów. *Leuckart* i *Schroh* rozdzielali sztucznie jeden koniec zarodka kury, a otwór, w skorupie jaja zrobiony, napowrót zamykali. Wynik był przeczący, gdyż rozdzielony koniec nie rozwinął się przy dalszym wylęganiu, lecz pozostał w stanie zawiązkowym. *Ahlfeld* przypuszcza, że przyczyna podziału płodu leży w nieodpowiednim stosunku błony żółtkowej (*zona pellucida*) do zarodka. Jeżeli pole zarodkowe (*Fruchthof*) zanadto wystaje, to zbyt na niem naprężona błona żółtkowa przecina masę nagromadzonych tu komórek zarodkowych. Przecinanie zawiązków kończyn, palców i t. d. zależy naturalnie nie od błony żółtkowej, lecz prawdopodobnie od owodnej ¹⁾.

Sposób powstawania tworów podwójnych jest podług *Ahlfelda* następujący:

W jajniku jajo, z którego potem twór podwójny powstaje, niczem od zwykłego nie różni się jajka; zostaje ono zapłodnione i ulega najzwyczajszemu podziałowi.

Materiał twórczy, zbierający się na jednym ograniczonym miejscu, zajmuje zwykłą przestrzeń, ale nagromadza się w nadmiernej ilości. Jeżeli nad tem ogniskiem twórczym błona żółtkowa ulega zbyt silnemu naprężeniu, to wrzyna się wewnątrz i rozcina nagromadzony tu materiał. Rozdzielenie to musi zajść przed rozpoczęciem się dyfferencyjacji, czyli wyróżniania się, a więc przed pojawieniem się kresy pierwotnej, gdyż na rozdzielonej masie widać dwie takie kresy. Dalszy ucisk, przez błonę żółtkową na masy zarodkowe wywierany, powoduje oddalanie się od siebie końców rozdzielonych. Posuwają się one (końce obwodowe) w strony przeciwne po sferoidalnej powierzchni zarodkowego odcinka jaja, wówczas gdy ośrodkowe ich końce, nie będąc rozdzielonemi, jedną stanowią całość.

Jeżeli te dwie masy oddziela się zupełnie jedna od drugiej, to leżą z początku równolegle, a potem oddalają się od siebie, sunąc się po wewnętrznej stronie kulistej powierzchni jaja. Przy niezupełnym rozdziale końca ogo-

¹⁾ W naszym gabinecie anatomii znajduje się bardzo piękny okaz t. z. *micromelus polydactylos*, a w gabinecie anatomii opisowej cztery nogi cielęcia, z których każda ma 4 racie i rozdzieloną jest na 2 części aż do pięty, cielę to miało tedy niejako 8 nóg. *Polydactylia* zresztą bardzo często widzieć się daje, sam operowałem już dość znaczną liczbę takich palców nadliezbowych.

nowego, końce głowowe rozchodzą się i na odwrót. Rozdział następuje częściej w końcu głowowym, gdyż ten więcej pod błoną przezroczą wystaje, bo tu więcej materiału twórczego się nagromadza. Łatwo też pojąć, że jedna z rozdzielonych (zupełnie lub niezupełnie) części rozwijać się może mniej dokładnie i szybko niż druga.

Na zasadzie tej teorii w następujący sposób wystawiam sobie powstawanie potworu powyżej opisanego:

W pierwszych okresach rozwoju, przed wyrosnięciem materiału twórczego, pod wpływem ucisku błony żółtkowej, dolny koniec zarodka uległ rozdzieleniu. Rozdzielenie to dosięgało bardzo niedaleko, bo dotyczyło samego tylko końca ogonowego. W ten sposób na zakończeniu szeregu mas kręgosłupowych rozwijać się poczęły dwie miednice i cztery kończyny dolne. Rozdział niezupełny, a może niesymetryczny zdołał odsunąć początki miednic i dla tego jedna z nich zaledwie zawiązkowo się rozwinęła. O ile miednica samego płodu prawidłowo się rozwinęła nie wiemy, gdyż badanie danego osobnika nie dostarczyło nam odpowiednich danych. Ciekawą jest też rzeczą, jak się tu zachowały naczynia krwionośne i nerwy. Te ostatnie w niezaprzeczonem zostają związku z ośrodkami nerwowymi osobnika, gdyż czuje on podrażnienia zakończeń czuciowych w skórze nadliczbowych kończyn. (D. n.)

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY.

Rocznik medycyny polskiej wydawany staraniem i nakładem D-ra Rogowicza Rok V, 1883.

Mamy przed sobą piątą z kolei rocznik medycyny polskiej. O tem wydawnictwie już dwa lata temu pisaliśmy, wykazując jego pożyteczność; każda zagraniczna literatura lekarska posiada tego rodzaju roczniki, nasza tylko do 1879 roku była ich pozbawiona tak, że łatwiej nam było się poinformować o pracach niemieckich lub o francuzkich, aniżeli o naszych własnych. To też kiedy przed 5 laty powstała w ówczesnej redakcyi „Medycyny” myśl wydawania wspomnianych Roczników, zdawało nam się, że znajdą one szerokie poparcie u lekarzy nietylko Królestwa, ale także Galicyi i W. Ks. Poznańskiego, obejmując bowiem wszystkie prace lekarskie polskie, nie są bynajmniej dziełem miejscowego znaczenia, ale winny się znaleźć w rękach każdego lekarza-polaka, interesującego się postępem nauki ojczyściej. Stało się jednak przeciwnie; z odezw Redaktora pomieszczanych we wstępie dowiadujemy się, iż Rocznik rozchodzi się w stosunkowo tylko małej liczbie egzemplarzy w Królestwie i Cesarstwie, kiedy tymczasem w Galicyi i W. Ks. Poznańskiem prawie zupełnie nie znajduje poparcia; nawet i u nas kupowany bywa jedynie dla tego, że sztucznie powiązany został z kalendarzem lekarskim; tak więc, większa część lekarzy nabywa go, rada nierada, dla niezbędnego kalendarzyka.

Od samego początku Rocznika byłem jego współpracownikiem i skutkiem tego sądu o nim wydawać nie mogłem; w roku bieżącym, wprawdzie jedynie z powodu nieobecności, udziału w jego wydawnictwie nie brałem i dlatego, mając rozwiązane ręce, mogę parę zrobić uwag. Te ostatnie stosują się głównie do redakcyi i układu, same bowiem sprawozdania, wykonane przez znane w literatu-

turze osobistości, jako to: Przewóskiego, Dobrzyckiego, Markiewicza, Matlakowskiego, Rogowicza, Kościńskiego, Klinka i Fritschego, wogóle niewiele pozostawiają dożyczenia. I tu jednak brak jest porozumienia co do formy, jaką nadawać należy sprawozdaniu, kiedy bowiem jedni sprawozdawcy streszczają prace zupełnie obiektywnie i ci robią najlepiej, inni robią dopiski i uwagi w nawiasie i ci jeszcze postępują dobrze, inni, a mianowicie sam Redaktor, robią sprawozdania krytyczne i polemiczne. Nie przeczę, że uwagi jego są zupełnie słuszne, ale w tym rodzaju sprawozdań często trudno jest dokładnie odnaleźć myśl autora; dlatego radzi- byśmy, aby na przyszłość i tu uwagi referenta porobione były w odsyłaczu. Co się tyczy samego układu, to co rok Rocznik staranniej był układany; w tym jednak roku znaleźliśmy w dziale medycyny wewnętrznej zupełny zamęt, którego innych lat nie bywało i którego nadal nie radzi- byśmy widzieć, tembar- dziej, że jest to przecież bardzo łatwo poukładać sprawozdania według pojedy- nych działów. Prócz tego winniśmy zwrócić uwagę na to, że rok rocznie pewna ilość prac opuszczona bywa; pojmujemy, że przy znacznej ilości prac jest to do wytłomaczenia, należałoby jednak roku następnego opuszczenia te podop- pełniać. Tak np. roku zeszłego opuszczono prace: Dogiela: Nowe poszuki- wania nad innerwacją serca i Jakowskiego: O budowie gruczołu mlecz- nego (obie drukowane w Sprawozd. Ak. Um. w Krakowie), a w roku bieżącym tej pomyłki nie sprostowano. Prócz tego w roku bieżącym opuszczono tak znaczną ilość prac, jak tego innych lat nie bywało; i tak, z prac pomieszczonych jedynie w Gazecie Lekarskiej opuszczono następujące: Goldflam: Długo- trwale wPOCHWIECIE kiszki czczej; Niedźwiecki: Przyczynek do leczenia czarnej krosty; Gajkiewicz: O leczeniu tętniaków aorty piersiowej za po- mocą elektryczności; Kramsztyk J.: Jaka jest wartość lecznicza peptonów i t. d.; Pacanowski: Przyczynek do rozpoznawania guzów brzusznych; Jaworski: Składniki białkowe wartości pożywcza i lecznicza pożywki pep- tonowej; Pawiński: O tak zwanym połowicznym skurczu serca; Rejch- man: Nowe poszukiwania nad sztucznem trawieniem; Chęłchowski: Prze- rost i rozszerzenie serca pierwotne; Wolberg: Krytyczne i doświadczalne ba- dania nad zszywaniem i odtwarzaniem się nerwów; Kramsztyk Z.: Zmiany w oczach po przebyciu gorączki powrotnej; Rumaszewicz: Jednostronny zanik tarczy nerwu wzrokowego; Funk: O technice endoskopii; Adami- kiewicz: O peptonach. — Z Przeglądu Lekarskiego opuszczono: Wicherkie- wicz: Urazowe czy kiłowe zapalenie oka; Widmann: Przypadek zwężenia tętnicy płucnej; Skobel: Przypadek wrzodów gruczołowych w gardle. Ogółem opuszczono więc prac 17. Dodać należy, że większa część tych prac odnosi się do działu medycyny wewnętrznej, który i pod względem układu dużo do życz- nia pozostawia. Mamy nadzieję, że w przyszłym roku Redakcja postara się o dopełnienie tych opuszczeń, wartość bowiem Rocznika polega na tem, aby dawał zupełny obraz piśmiennictwa, takie zaś opuszczenia dużo jego wartości szkodzą. Wreszcie dodać muszę, że temi uwagami nie chcę bynajmniej dyskredy- tować tego tak pożytecznego wydawnictwa, radbym jednak, aby ono było jak- najlepsze i dla tego na uchybienia, jakie znalazłem, zwracam uwagę Redaktora.

Nakoniec zestawmy parę cyfr, jakie z Rocznika wyciągnąć się dają. I tak od 1 Lipca 1881 r. do 1 Lipca 1882 r. 133 autorów ogłosiło prac 208 (z doda- niem opuszczonych), a mianowicie z histologii 4, z anatomii patologicznej 13, z farmakologii 5, z chemii lekarskiej 6, z balneologii 5, z medycyny wewnętrz- nej 50, z chirurgii 40, z akuszeryi 21, z oftalmologii 16, z syfilidologii i derma- tologii 17, z medycyny sądowej 7, z higieny i policyi lekarskiej 20, z historii- medycyny 3. Z prac tych drukowanych było: w Roczn. Ak. Um. 2; w Pam. Tow. Lek. 19; w Gazecie Lekarskiej 80 (z dodaniem opuszczonych); w Przeglą- dzie lekarskim 55 (z dodaniem opuszczonych), w Medycynie 44; w postaci zaś

osobnych dzieł lub broszur 6. Z pomiędzy autorów wypada na Królestwo Polskie 76, na Galicyję 40, na W. Ks. Poznańskie 5 (*sic!*), reszta zaś na lekarzy, zamieszkałych w Cesarstwie lub innych krajach. Z pomiędzy 76 autorów z Królestwa Polskiego wypada na Warszawę 58, a na prowincyję 18. Pomiedzy autorami Warszawskimi bylo profesorów 4, asystentów i laborantów 8 (na ogólną liczbę 17), lekarzy szpitalnych 18 (na ogólną liczbę 57), z pomiędzy których dwóch naczelnych lekarzy.

Jeżeli cyfry powyższe zestawimy z takimiż z poprzednich czterech lat, to znajdziemy powolny lecz ciągły wzrost piśmiennictwa naszego. I tak rocznik z r. 1879 obejmuje autorów 90, prac 132; z r. 1880 autorów 90, prac 127; z roku 1781 autorów 107, prac 178; z r. 1882 autorów 120, prac 183; zaś z r. 1883 autorów 133, prac 208. Pocięszającym też jest wzrost zamiłowania do pracy u lekarzy szpitalnych w Warszawie; i tak kiedy w roczniku z r. 1881 znajdujemy ich tylko 5, to Rocznik z 1883 roku 18 ich wykazuje.

Teodor Dunin.

DZIAŁ SPRAWCZDAWCZY.

I. D-r A. Wernich. Studyja i poszukiwania nad tyfusem brzuszny.

Autor niniejszej pracy, jeden z najzdolniejszych docentów uniwersytetu w Berlinie, znany z prac swoich z zakresu parazytologii i geografii lekarskiej, ogłosił obszerną, bo 150 stronic mającą, pracę o tyfusie brzuszny, opartą na zasadzie 244 przypadków klinicznych i 39 sekcji, obserwowanych już to w szpitalach królewieckich i berlińskich, już to w klinice w Jeddo (Japonija), gdzie był profesorem. W pracy swej autor dotyka następujących pytań.

- 1) Rozmaite sposoby powstawania tyfusu brzuszego.
- 2) Rozwój pojedynczych objawów i prognostyczne ich znaczenie.
- 3) Leczenie tyfusu w stosunku do patogenetycznych warunków pojedynczego przypadku. W tym samym porządku, i my pracę niniejszą streszczać będziemy.

I. Rozmaite sposoby powstawania tyfusu brzuszego.

Pierwsze badania anatomiczne nad tyfusie brzuszny odnieść należy do początku bieżącego wieku, a mianowicie do badań Serres'a i Petita (1813). Tak powyżsi autorowie, jak i inni badacze zwrócili uwagę na anatomiczną charakterystykę tyfusu brzuszego, t. j. na zmiany w kiszkiach, polegające na demarkacyjnym zapaleniu i wytwarzaniu się strupów. Następnie Rokitański wykazał, że te ostatnie zmiany właściwe są tylko późniejszym okresom choroby, gdy tymczasem wcześniejsze cechują się rdzeniowatym nacieczeniem, będącem, według pojęć wiedeńskiej szkoły, umiejscowieniem ogólnej dyskrazji. Długi czas ten pogląd, że zmiany kiszki są umiejscowieniem ogólnego cierpienia, niby rodzajem wysypki kiszkiowej (Schönlein), utrzymywał się we Francji, a w Anglii do ostatniej prawie chwili rozprawiano o „białkowej dyskrazji tyfusu.“ W Niemczech dzięki badaniom Virchow'a pojęcia rychlej się zmieniły; wspomniany badacz wykazał, że tu główną istotę sprawy stanowi nacieczenie komórkowe, które początkowo przynajmniej polega na pierwotnym przeroście gruczołów torebkowych. Jednakowoż już Friedreich zwrócił na to uwagę, że nie brakuje tu nigdy nacieczenia na około gruczołów, a dziś wielu anatomów uważa je za pierwszą zmianę w kiszkiach, poprzedzającą zawsze przerost samych gruczołów folikularnych. Prace Klebs'a posunęły sprawę dalej w tym kierunku; zna-

lazł on bowiem, że jeżeli badać będziemy tyfus w jego najwcześniejszych okresach, to przekonamy się, że i to nacieczenie okologruzołowe jest, tylko pozostałością ogólnego, rozlanego cierpienia błony śluzowej kiszek; że każdy tyfus rozpoczyna się jako nieżytowe zapalenie znacznego odcinka błony śluzowej kiszek, zapalenie, które ogranicza się później do okolicy gruczołów folikularnych, a później wreszcie do samych gruczołów, dając tu początek t. z. nacieczeniu rdzeniowemu, a następnie strupom, t. j. tym zmianom, które pierwotnie uważano za istotę zmian kiszek, a za cechę tyfusu brzuszego.

Te najwcześniejsze okresy nie zdradzają się żadnym wyraźnym objawem, a przynajmniej nie dają żadnego nawet przybliżonego obrazu tyfusu brzuszego; zresztą nie ma w tem nic dziwnego, tak bowiem zwany „*typhus ambulatorius*“ nauczył nas przecie, że zmiany w kiszki mogą przejść przez wszystkie stopnie swego rozwoju, nie zdradziwszy się żadnym szczególnym objawem.

Zaraźliwy pierwiastek tyfusu potrzebuje pewnego stężenia, aby podziałać na narządy, mogące go przyjąć, t. j. na gruczoły kiszek; dalej potrzebuje on pewnego czasu dla rozwoju, wylęgania, zanim przejdzie poza kiszki i objawi swoje działanie w naczyniach i gruczołach chłonnych, a wreszcie i innych oddalonych narządach. Tu oczywiście sama przez się jasną się staje potrzeba przyjęcia wtargnięcia zarazka; dopóki takowy nie przedostanie się poza kiszki, dopóty tyfus rozwinąć się nie może; co się zaś tyczy kiszek, to te względnie do zarazka nie odgrywają tu bynajmniej biernej roli, niby filtra, ale przeciwnie służą jako grunt, na którym zarazek się rozwija i hoduje, za nim zdoła wywołać te ogólne objawy, które w najcięższych formach zbliżają tyfus do posocznicy.

Przechodzimy obecnie do tego zarazka, do tego czegoś, którego od dawien dawna poszukują już to w wypróżnieniach, już we krwi tyfusowych. Różne pojęcia o zarazkach infekcyjnych, jakie do dziś dnia jeszcze panują, sprawiały, że ilekroć razy ktoś znalazł coś, co się ruszało i podobne było do niższego organizmu, tyle razy ogłaszał światu, że znalazł nareszcie ów nieznany pierwiastek zaraźliwy, a ile razy, wstrzyknąwszy wraz z brudem i innymi domieszkami znaleziony pasorzyt pod skórę lub rogówkę królika, otrzymał jakiegobądź objawy chorobowe lub przypadkową śmierć, tyle razy sądził, że wywołał zakażenie, że więc ma dowody na to, że syntetycznie stworzył chorobę. Wyznać należy, że czasy te mijają zaczynają.

Prawie jednocześnie dwóch badaczy, Klebs w Pradze i Eberth w Zurichu ogłosili rezultaty swoich poszukiwań, z których wypada, że we wczesnych okresach tyfusu brzuszego znajdują się stale w limfatycznych narządach jamy brzusznej (gruczoły folikularne, chłonne, śledziona) pałeczki i nitki (*bacillus typhosus*), różniące się od innych tego rodzaju tworów i swoiste dla tyfusu. Zdaniem Eberth'a ich obecność nie jest stałą w tyfusie, same zaś różnią się od zwykłych bakterij gnilnych nie tyle postacią, ile mniejszem powinowactwem do barwników.

Przeciwnie Klebs znajdował je we wszystkich przypadkach i wszystkie właśnie zmiany w narządach od nich czynił zależnymi, a nawet przypuszczał iż siła jednych stoi w prostym stosunku do liczby drugich; co się tyczy różnicy, jaka zachodzi pomiędzy pasorzytem tyfusu brzuszego (*bacillus typhosus*) a bakteryjami gnilnymi, to wyraża się ona w tem, że te ostatnie nie przedstawiają się nigdy w postaci nitek i nie dają zarodników, a prócz tego nie wnikają w tkanki. Przeciwnieństwa w poglądach powyższych autorów dotyczą stałości bacyllusa w tyfusie, rzecz to drugorzędna, mogą one bowiem być skutkiem niedokładnego lub zbyt późnego badania, (w przypadkach Eberth'a) i co ważniejsza dotyczą stosunku tych tworów do bakterij gnilnych, jakie normalnie się znajdują w kiszki. Jak wyżej powiedzieliśmy, Eberth różnicę ich uważa za nieznaczną, gdy tymczasem według Klebs'a jest ona tak wyraźną, że na pierwszy rzutek chroni nas od pomyłek. Ten punkt jest najważniejszym w bakteriologii tyfusu brzuszego. Co

do różnic podanych przez ostatniego autora, to polegają one na błędzie. Już sam Klebs powiada, że różnice w wymiarach, t. j. grubości i długości, są tego rodzaju, że nie można ich wymierzyć; idzie tu więcej o te różnice, które tylko przy wielkiej wprawie dostrzedz się dają. Każdy, kto badał dużo pasorzytów, wie, że takie różnice, a nawet większe, zdarzają się u osobników wziętych z czystych hodowli jednego i tego samego bacyllusa, wszystkie więc cechy podane przez Klebs'a, absolutnie żadnego nie mają znaczenia. Toż samo da się powiedzieć i o drugiej różnicy, t. j. o tem, że pasorzyty gnilne kiszek (*bacillus subtilis*) nie wytwarzają ani nitki ani zarodników. Jest to błąd, raz bowiem poszukiwania autora i Notlinga dowiodły, że *bacillus subtilis* daje zarówno nitki jak i spory, po drugie zaś, trzeba tu przyjąć pod uwagę okoliczności, w jakich rozwija się pasorzyt, a o których Klebs zapomina zupełnie. Do zupełnego wykształcenia się bacyllusa w nitki potrzeba swobodnego dostępu tlenu; w przeciwnym razie rozpada on się na pałeczki i nie wyrasta w nitki. W kiszkaach właśnie znajduje on tlenu i dla tego nie rośnie w nich, niech jednak dostanie się do ścianek kiszek, zawierających tlen, to natychmiast tworzy nitki, które, zużywszy tlen, rozpadają się na zarodniki. Te ostatnie unoszone bywają dalej i jeżeli trafią na miejsce, znów w tlen obfitujące, napowrót rozrastać się będą. Również nie należy kłaść wielkiej wagi na różnicę, podaną przez Bertha, według której bacillus tyfusowy słabiej się barwi od gnilnego; także same różnice zachodzą i pomiędzy rozmaitemi osobnikami jednego i tego samego rodzaju pasorzytu, co też szczególnie o *bacillus subtilis* powiedzieć się daje. Tak więc nie mamy żadnej podstawy realnej do odróżnienia bacyllusa tyfusowego od innych, znajdujących się normalnie w kale kiszkiowym. To też przyjąć należy, że bacillusy gnilne, które w kale kiszkiowym nie dają ani nitki ani sporów, w ściankach kiszek nabierają większej trwałości, dają spory i przemieniają się na bacillusy tyfusowe, będące więc tylko wyższym stopniem rozwoju t. z. *bacillus subtilis*.

Przechodzimy obecnie do rozpatrzenia dróg, jakimi zarazek dostaje się do ustroju; pod tym względem istnieją cztery możliwości.

1. Najprostsze pojęcie, jakie przywiązują powszechnie do chorób zaraźliwych, jest to, że zarazek z jednej osoby przenosi się na drugą, u której takąż samą wywołuje chorobę; z tem przypuszczeniem wiąże się ściśle pojęcie swoistości, specyficzności zarazka chorobowego. Takie jednakże zapatrywanie się jest błędne i zbyt pierwotne; zarazki nam znane mają tylko dwie niezaprzeczalne stałe cechy, t. j. zdolność rozmnażania się i postać, nie znaczy to jednak, aby one w jednakowym środowisku (*medium*) pożywnym i w jednakich warunkach zawsze jedne i te same wywoływały objawy. Tego o pierwiastkach zaraźliwych powiedzieć nie możemy, a przynajmniej nie mamy na to dowodu. A jednak dotychczas przyjmują powszechnie taką specyficzność i wszystkie różnice, jakie w przebiegu pojedynczych lub wielu epidemij się wydarzają, kładą jedynie na karb t. z. usposobienia, t. j. na niejednakowe własności tkanek i płynów, służących zarazkom za pożywienie. Natomiast nie przyszło dotychczas do głowy badaczom, czy przypadkiem fizjologiczne własności jednakowo uformowanych zarazków nie są przyczyną tej niestałości, jaką zarazki pod względem zdolności przenoszenia się przedstawiają. Co do tyfusu brzuszego, to przenoszenie jego od osoby do osoby tak dalece jest wątpliwe, że zaprzeczane bywa przez wielu najpierwszych badaczy¹⁾. Tak jednak nie jest. Nie ulega bowiem najmniejszej wątpliwości, że praczki i osoby dużo mające do czynienia z bielizną chorych ulegać mogą zarażeniu; w tych razach zdolne jeszcze do życia zarodniki unoszą się w powietrze i następnie dostają się na wilgotną błonę śluzową ust, gdzie ja-

1) Powszechnie sądzą, że kwaśny sok żołądkowy zabija zarazki; kto pracował nad pasorzytami, ten wie, jakich silnych potrzebą roztworów kwasów do zabicia tych stworzeń.

kiś czas pozostają aż wreszcie ze śliną lub pokarmem dostaną się do żołądka. Że taką drogą dostają się pasorzyty do ustroju, dowodzi między innymi i to, że u dzieci tyfus zaczyna się od zapalenia gardła (Bouchard); tu więc nawet delikatna powierzchnia migdałków może służyć za grunt dla rozwoju pasorzytów.

Drugą drogą, za pomocą której zarazek wnika do ustroju są płuca; są to t. z. *pneumotypus*, t. j. przypadki, w których choroba rozpoczyna się od cierpienia płuc, do którego później dopiero przyłączają się inne objawy tyfusu; w tych przypadkach i sekcja wykazuje, że zmiany w płucach są wcześniejsze od zmian w kiszkiach. Hofmann twierdzi, że w Bazylei 24% wszystkich tyfusów tą drogą powstaje. Fischl w Pradze nawet w 43% taki przyjmuje początek. Dodać wreszcie należy, że narządem, z którego roznosi się zarazek choroby, może być skóra chorych. Autor widział 19 przypadków, w których wysypka (*roseola*) była niezmiernie silnie rozwinięta; w 11 z tych przypadków osoby pielęgnujące chorych same dostały tyfusu, kiedy z pozostałych 225 tylko 2 dały początek zarażeniu. I tu wraz z cząsteczkami naskórka zarazki dostają się do powietrza, a ztąd do kanału pokarmowego lub płuc.

2. Udział kanału pokarmowego, jako drogi, przez którą zarazek tyfusu dostaje się do całego ustroju, jest wyraźniejszy w tych przypadkach, w których przyczyną tyfusu jest zepsuty pokarm. Ten sposób powstawania dotychczas energicznie jest odrzucany przez wielu epidemjologów, nie mniej przeto praktycy zawsze i słusznie do niego powracać będą. I tak, pomijając wiele epidemij tyfusu, powstałych ze spożycia zepsutego mięsa, dość jest wspomnieć tylko o dwóch sławnych epidemijach Szwajcarskich, a mianowicie w Andelfingen'ie w 1839 r. i Klotten'ie w 1878 r.. Spór, czy te przypadki istotnie za tyfus uważać należy, pochodzi z tej epoki, kiedy zgorzel gruczołów kiszkiowych i poprzedzające ją okresy uważano za główną cechę tyfusu. Zresztą w cięższych z pomiędzy nich nigdy nie brakuje rdzeniowatego nacieczenia i wrzodów w kiszkiach.

Z drugiej strony nie ulega wątpliwości, że objawy kliniczne są nieco odmienne w tych formach; krótki (3-dniowy) okres wylegania, wczesne i silne zajęcie kanału pokarmowego, silny udział systemu mięsnego (w Andelfingen) obrzmienie gruczołów (w Klotten) upoważniają do urobienia z tych przypadków osobnego poddziału tyfusu brzuszno. Do tej również kategorii należą przypadki tyfusu po użyciu złego mleka, jak to angielscy opisują autorowie, i zepsutej wody. Co się tego ostatniego tyczy, to t. z. teryja gruntowa Buhla i Pettenkofer'a panowała do niedawna jeszcze z takim terroryzmem w nauce, że tylko odważniejsze umysły ośmielały się przemawiać za wodą, jako źródłem tyfusu brzuszno. Dopiero w ostatnich czasach zaczęto znowu na ten fakt zwracać uwagę, a spostrzeżenia Quinckego w Münsingen, Lochner'a w niektórych miejscach Palatynatu, Carpenter'a w Croydeni, Volza w Gerlachsheim, wraz z dawnymi opisami Kuechenmeister'a dla Reinhardsdorf i Biermer'a dla Lozanny, należą do najbardziej przyczynowo uzasadnionych faktów w patologii.

Dotychczas we wszystkich podobnych przypadkach, w których związek pomiędzy wybuchem tyfusu a spożyciem pokarmu nie mógł być zaprzeczony, starano się dowieść, że razach tyfusu jakąbądź drogą dostał się do pokarmu, a z nim do organizmu. Niektóre z tych objaśnień, np. Huguenin'a dla epidemii w Klotten, gdzie 500 osób dostało tyfusu po zjedzeniu mięsa od jednego i tego samego rzeźnika, są dowcipne, ale zarazem tak naciągnięte, że nikogo przekonać nie są w stanie; w tych to razach daleko logiczniej jest się zwrócić do *bacillus subtilis*, który znajduje się we wszystkich ciałach gnijących, którego siła przyspasabiania się do otoczenia jest znana i o którym wiadomo, że w rozmaitych ośrodkach (*medium*) pożywnych, stosownie do ich chemizmu, rozmaite wywołuje rodzaje rozkładu.

3. Są przypadki, w których za przyczynę tyfusu nie można przyjąć ani zakażenia, ani zepsutego pokarmu, ale w których choroba przywiązana jest do pewnych miejscowych warunków, gdzie ona więc panuje nagminnie, endemicznie. Takie endemie przywiązane są już to do miast, już do wsi, już wreszcie do pojedynczych domów. Oczywiście pierwsza myśl, jaka tu powstaje, jest ta, że w danym miejscu powstaje zarazek, który powoduje wybuch tyfusu i to pojęcie było punktem wyjścia dla teorii gruntowej Buhla i Pettenkofera. Ostatni z wspomnianych badaczy powiada, że w tych razach przyjąć należy dwie rzeczy: zarazek, pochodzący z chorego tyfusowego i to coś, co daje zarażający grunt i wtedy, albo zarazek zanim zdolny będzie na nowo wywołać chorobę, musi przejść pewne stopnie rozwoju w zarażającym gruncie, albo też zarażający grunt wyrobi w jego mieszkańcach usposobienie do zarażenia. Teoryję tę dalej rozwinął Nageli, twierdząc, że to coś, co daje grunt, jest także pasorzytem: ten ostatni najpierw wnika do organizmu, przyspasabia jego tkanki i wtedy dopiero pasorzyt tyfusowy może wywrzeć swe działanie. Słabe strony tej teorii są widoczne. I tak, dotychczas nikomu nie udało się wykryć tych dwóch rodzajów pasorzytów, po drugie nie mamy pojęcia, jakiego rodzaju mają być te zmiany soków, a po trzecie idzie tu o czas. Takie podwójne zarażenie wymagałoby pewnego czasu, kiedy tymczasem wiadomo, że dość jest parę minut pozostawać w podobnej miejscowości, aby się zarazić tyfusem. Trudności jednak stają się o wiele mniejsze od chwili, kiedy pozostawimy na boku „miazmatyczne pasorzyty“ a gazy czy to gnicia, czy w domach i więzieniach istniejące przyjmujemy za moment usposabiający. Tkanki organizmu nie są odpowiednim gruntem dla nieszkodliwych pasorzytów wtedy, jeżeli nie są przeniknięte powyższymi gazami; jeżeli jednak nimi będą przejęte, wtedy ustaje ich względna nietykalność (*immunitas*) i nieszkodliwe pasorzyty stają się zarażającymi. Tak więc nie ma tu połączenia się zarazka chorobowego z tem czemś, co daje grunt, (według Nageliego drugi pasorzyt, według Pettenkofera substrat, którego dostarcza czas i miejsce), ale istniejący już pasorzyt, dotychczas jednak nieszkodliwy, jak w tym razie bacillus gnilny kanału pokarmowego, który nie był w stanie przedostać się do naczyń włosowatych kiszek, teraz kiedy krew przesiąkniętą jest szkodliwymi guzami, staje się zdolnym owoładnąć całym organizmem i narzuca nowemu swemu ośrodkowi (*medium*) swe prawa, albo przynajmniej toczy z nim o to zawziętą walkę.

4. Są takie przypadki tyfusu brzuszego, w których chory ani nie stykał się z innymi chorymi tyfusowymi, ani nie spożywał zepsutego pokarmu, ani nie pozostawał w miejscowości, w której tyfus jest chorobą endemiczną. Wprawdzie twierdzą niektórzy, że we wszystkich tych przypadkach nie dość starannie badano okoliczności; każdy jednak praktyk wie, że powstają tyfusy po silnych wstrząśnieniach nerwowych, niewywczasach, zmianach pożywienia, podróżach i t. p.. Dla objaśnienia ich silą się na rozmaite przypuszczenia i tu jednak prościej jest przyjąć, że gnilne bacylusy przy sprzyjających okolicznościach stają się zdolnymi do zarażenia ustroju i powodują chorobę

Rezultat więc tego co dotychczas powiedziano, da się zawrzeć w tych słowach: Tyfus brzuszny ma to wspólne z innymi cierpieniami pasorzytniczymi kiszek (*mycoses intestinales*), że jego zarazki wskutek hodowli w ściankach kiszek stają się zdolnymi do zarażenia organizmu. Bakteryje, znajdujące się w nacieczonych gruczołach kiszek i w innych wtórnie zajętych organach, są dalszemi okresami rozwoju tak zwanego *bacillus subtilis*, znajdującego się stale w kale kiszki. Ten ostatni zaś w następujących warunkach staje się zdolnym do zarażenia ustroju.

1) jeżeli będzie wprowadzony jako swoisty zarazek tyfusu i to jest grupa tyfusu z zarażenia,

- 2) jeżeli jest wyhodowany w zepsutym pokarmie — grupa epidemicznego tyfusu pokarmowego,
- 3) gdy jego wnikanie do tkanek ułatwione zostało przez miazmatyczne zatrucie — grupa endemicznego tyfusu.
- 4) gdy jednocześnie sprzyja temu nieprawidłowe wydalanie kału i ogólnie osłabiające przyczyny — grupa idyjopatycznego, sporadycznego tyfusu.

II. Rozwój pojedynczych objawów tyfusu i ich znaczenie prognostyczne.

Anatomiczne i kliniczne objawy tyfusu brzuszego dają się objaśnić przez proces wtargnięcia zarazka o wiadomym kształcie i przynajmniej częściowo znanych własnościach życiowych. Dotychczas w tym względzie nawet najlepsi badacze mają niezmiernie niejasne pojęcia; zdaje im się, że wykazawszy w danej chorobie jakiś pasorzyt, powtarzający się mniej lub więcej stale, skończyli już swoje zadanie. To jednak dopiero jest początek; należy sobie bowiem tę ciemną walkę, jaką toczy komórka tkankowa z komórką mikrobów wyjaśnić w stosunku do zmian patologicznych i to na zasadzie praw mechanicznych i fizycznych.

A) Przyczyna śmierci w tyfusie i objawy pośmiertne. Przyczyny śmierci tyfusu szukać należy zawsze w anatomicznych zmianach narządów, które przy dokładnem mikroskopowem zbadaniu wszystkich narządów zawsze odnaleźć się dają. Oczywiście należy tych zmian szukać dokładnie i oceniać krytycznie, a nie brać za przyczynę śmierci takich zmian, jak wrzody w kiszki, powiększenie śledziony, zmiękczenie nerek i t. d.. Również nielogicznym jest wyrażenie „śmierć na wysokości gorączki”; gorączka jest to wyraz, abstrakcyja, a od wyrazu nikt nie umiera, tak dobrze jak nie umiera nikt od prostego podwyższenia ciepłoty o parę stopni. Co się tyczy samych zmian, to przedewszystkiem układ nerwowy, a mianowicie mózg, który za życia tak ważne daje objawy, po śmierci zbyt mało był dotychczas badany. Francuzcy autorowie główny nacisk kładą na bezkrwistość mózgu; autor znajdował 8 razy zmiany mózgu, polegające na obrzęku, przekrwieniu i czasami drobnych wynaczynieniach. O wiele ważniejsze byłyby rezultaty badań mikroskopowych, te jednak dotychczas dały sprzeczne rezultaty, kiedy bowiem Karol książę Bawarski i Blaschko żadnych prawie zmian nie znajdowali, to natomiast Popo w znajdował silne drobno-komórkowe nacieczenie, a Rosenthal mięszkowe zwyrodnienie. Wszyscy ci autorowie nie wspominają nic o bakteryjach; jeden tylko Klebs znajdował je w oponie miękkiej i uważa za przyczynę tak zwanych objawów tyfusowych.

Z pomiędzy 39 sekcji w 8 przypadkach zmiany w narządach trawienia były dominujące i za przyczynę śmierci mogły być uważane. Tu należą: silne krwotoki (4 razy), zapalenie otrzewnej wskutek przedziurawienia (1 raz), także zapalenie bez przedziurawienia, które odnieść należy do wnikania bacillusów (2 razy).

(D. n.)

Dunin.

2. Lewis Stimson (z New-Yorku). O leczeniu tętniaków za pomocą opaski sprężystej (*On the treatment of aneurism by the elastic bandage*).

W 1875 r. Walter Reid, chirurg floty angielskiej, ogłosił w gazecie „Lancet” przypadek tętniaka podkolanowego, który wyleczył zapomocą opaski Esmarc’h’a. po użyciu bez skutku rozmaitych innych sposobów. Zastosował on opaskę w sposób następujący: bandażował goleń mocno aż do samego tętniaka, przez guz prowadził obroty (*tour*) luźno, powyżej zaś ponad tętnikiem znowu mocno ścisnął i obandażowywał dolną 1/3 część uda tak, żeby ustała pulsacyja w tętnicach poniżej; wtedy nakładał kiszkę kauczukową na udo, po

czem zdejmował opaskę; po 50-ciu minatach ból stał się tak okrutny, że Reid zdjął kiszkę, nałożywszy uprzednio uciskadło Cart e'g o na górną część tętnicy udowej; w ten sposób zawieszono krążenie w tętnicy jeszcze na 2 godziny, po upływie których tętniak nie dawał i śladu pulsacyi. Na wszelki przypadek dla bezpieczeństwa trzymano na tętnicy turnikiet w ciągu 2 dni, poczem chory uznany był za wyleczonego.

Po śmierci, w parę miesięcy później, znaleziono co następuje: tętniak zmniejszył się od wielkości jaja do rozmiarów orzecha włoskiego; napełniony był masą zabarwioną, konsystencyi serowatej; na ściankach gdzieśgdzie widać było uwarstwiony włóknik, miejscami zawinięty do środka. Tętnica była obliterowana na przestrzeni $2\frac{1}{2}$ cala ponad tętniakiem.

Dane te objaśniają nam sposób, w jaki następuje wyleczenie; krew zatrzymana w worku w czasie obandażowania kończyny krzepnie; po zdjęciu opaski skrzep powiększa się i zatyka światło tętnicy u jej wejścia do worka. Z czasem surowica ulega wessaniu, skrzep się kurczy, tętniak się zmniejsza; że w istocie skrzep po zdjęciu opaski nie wypełnia całkowicie worka i że dopiero następnie tętnica zostaje zamkniętą, o tem świadczy większość spostrzeżeń, w których nastąpiło wyleczenie; w tych mianowicie razach zaraz po odjęciu opaski E s m a r c h'a obserwowano, że pulsacyja w guzie powracała; lecz jeśli wywarto następnie nacisk palcem lub narzędziem tętnienie ustawało i tym razem już nazawsze.

W razie niepowodzenia po zdjęciu opaski albo krew wcale się nie ścina, albo choć zrazu tętnienie znika na pewien czas, jednakże z czasem powraca i krew toruje sobie koryto przez worek zapchany skrzepami.

Stim s o n znalazł w literaturze 62 przypadki tętniaków, leczonych za pomocą sposobu R e i d'a; z nich 59 dotyczyło tętnicy udowej lub podkolanowej. Podzielić je można na 3 grupy. Do 1-ej należy 52 przypadki, w których stosowano metodę R e i d'a bez zmiany. Do 2-ej 5 przypadków, w których opaska, lub kiszka kauczukowa same były używane naprzemiany z uciskiem za pomocą palca lub turnikietu celem zupełnego zatrzymania krążenia przez kilka godzin. Do 3-ej 5 przypadków, w których bandaż stosowano przez krótki czas kilka razy na dobę przez kilka dni; w odstępach czasu nie robiono nacisku.

Z 52 przypadków 1-ej grupy, w 28 nastąpiło wyleczenie, w 22 nie, w 2 † W 24 przypadkach wyleczenie nastąpiło po jednokrotnem nałożeniu opaski, w 4-ech po dwukrotnem. Najczęściej zakładano bandaż na godzinę, *minimum* na 50 minut, *maximum* na $3\frac{1}{2}$ godzin. Po zdjęciu bandaża naciskano na tętnicę powyżej guza palcem lub turnikietem przez 2—9 godzin (*minimum* 1 godzinę, *maximum* 5 dni).

Z pomiędzy 22 przypadków niepomyślnych, w 12 postępowano ściśle sposobem R e i d'a, w pozostałych 10 przypadkach po zdjęciu opaski nie robiono wcale nacisku. W ogóle o 5 tylko przypadkach z tych 22-óch można powiedzieć, że metoda stosowana była umiejętnie i zręcznie, nacisk podtrzymywano przez dostateczny czas, i w ogóle zachowano wszystkie przepisy; inne spostrzeżenia są nieczyste i niezbyt nadają się do wyciągania wniosków.

Widzimy więc, że metoda jest doskonałą, jeśli zważyć, że sposób ten nie zawiera żadnego niebezpieczeństwa, a w razie niepowodzenia pozostaje możność użycia innych sposobów; metoda R e i d'a nietylko że jest stosowną, lecz być może winna być obowiązującą przy leczeniu tętniaków.

Dwa przypadki śmierci nie są w prostym związku z operacją (w jednym np. razie zastosowano metodę R e i d'a przy pęknięciu worka tętniakowego tętnicy piszczelowej przedniej; przypadek R i v i n g t o n'a; zgorzel kończyny).

W ogóle przypuszczają niebezpieczeństwo trojakiemu rodzaju: 1) zgorzel z powodu rozszerzenia się skrzepu. 2) B r y a n t przypuszcza, że jeśli w razie niepowodzenia przedsięwzięcia się następnie podwiązanie, to grozi większe nie-

bezpieczeństwo od zgorzeli, niż jeśli przystąpić do ligatury od razu. 3) Niektórzy przypuszczają, że ludziom z cierpieniem serca grozi niebezpieczeństwo w czasie stosowania opaski skutkiem podniesienia ciśnienia w tętnicach.

Z 5 przypadków II-ej grupy w 4 nastąpiło wyzdrowienie; w najkrótszym z nich trzymano bandaż przez 65 minut i 35 minut, w przestanku nacisk palcowy przez 50' i po zdjęciu bandażu przez 85'. W najdłuższym nakładano bandaż 4 razy, za każdym razem na dwie godziny; w przestankach turniket i po zdjęciu ostatecznie opaski, nałożono go jeszcze na 24 godziny.

Do III grupy należy 5 przypadków, z nich 3 wyzdrowienia. Postępowanie było tu bardzo odmienne. Nakładano opaskę *E s m a r c h'a* raz lub dwa razy na dobę na $\frac{1}{2}$ godziny w ciągu kilku tygodni, a po każdym zdjęciu bandaża stosowano nacisk na tętnicę przez 2—3 godzin.

W ogóle rzecz można w bandażu sprężystym posiadamy skuteczny środek do leczenia tętniaków *methodo compressionis*. Skuteczność swoją ten sposób kompresji zawdzięcza tylko powstrzymaniu krążenia zarówno w naczyniach bocznych jak i w tętnicy głównej, zapewniającemu zupełny zastój zawartości worka.

Główne zasady postępowania są: nałożyć opaskę na 1—2 godzin, a po zdjęciu jej robić nacisk na tętnicę przez kilka godzin palcem lub turnikiem. Bandaż nie powinien naciskać na sam tętniak, po którym powinien luźno być prowadzony, uleczenie bowiem jest spowodowane przez napełnienie worka skrzepami; jeśli zatem ściśniemy worek, skrzep będzie mniejszy, i po zdjęciu opaski, krew na nowo rozszerzy worek i przetoruje sobie drogę. Jeśli pulsacja po kilku godzinach pozornego wyleczenia zjawia się na nowo w worku, trzeba wywrzeć nacisk na tętnicę na powrót przez kilka godzin-
Wł. Matlakowski.

The american journal of the medical sciences. 1881, str. 321—329.

NOTATKI LEKARSKIE.

Z r. b. otwieramy w naszym piśmie nowy dział pod tytułem: „Notatki lekarskie“. Do utworzenia takowego pobudziła nas potrzeba, poczerpnięta z własnego doświadczenia i przykład wzięty z literatur obcych, zwłaszcza angielskiej. Niejednokrotnie przychodziły do Redakcyi listy od lekarzy, głównie z prowincyi, ofiarujących gotowość popierania literatury lekarskiej ojczyznej, o jaką byli w prospekcie i artykułach wstępnych naszego czasopisma proszeni. Koledzy ci proponowali nam mianowicie nadsełanie krótkich spostrzeżeń klinicznych, ciekawych dla jakiegokolwiek powodu, a więc i godnych opublikowania z nadmienieniem, iż dla braku czasu lub bibliotek nie mogą w nich uwzględnić literatury. Ponieważ zaś z drugiej strony przykład wzięty z literatury obcej przekonał nas, iż w ten sposób gromadzony materiał jest nieocenionym, iż oszczędza masę faktów, któreby inaczej były stracone, Redakcyja więc Gazety Lekarskiej postanowiła utworzyć nowy dział, w przekonaniu, iż Szanowni Koledzy zechcą go wypełnić swemi pracami.

I. *Occlusio tractus intestini*. Nakłócie kiszki. Włewania Hegarowskie. Wyzdrowienie.

N. M. 53-letni wyrobnik, przybył do oddziału chirurgicznego w Szpitalu Dzieciątka Jezus d. 27. XII. 1882 r. i opowiedział co następuje: do dnia 23. XII. czuł się i był zupełnie zdrowym; tego

dnia jako w wiliję pościł ściśle, a przyszedłszy po pracy do domu z powodu wielkiego wygłodzenia spożył sporą ilość razowego chleba i śledzia, poczem zrobiło mu się jakoś niedobrze i już nie mógł jeść wieczery wilijnej. — Od tej chwili aż do dnia przybycia do szpitala, a zatem d. 24, 25, 26 i 27 nie miał ani jednego wypróżnienia, chociaż dawano mu środki przeczyszczające i lewatywy. Nakoniec wystąpiły wymioty, które go skłoniły do wejścia do szpitala.

Widziałem chorego wieczorem d. 27. Mężczyzna dobrej budowy, dobrego odżywiania, mocnej muskulatury; — leży na boku skurezony, z bólu i różnicia w brzuchu wije się; od czasu do czasu czkawka i wymioty. Twarz czerwona, oczy niezapadłe, nos nie ma jeszcze właściwego zaostrenia. Brzuch kolosalnie jednostajnie powiększony, widoczne pętlce rozdętych jelit. Ścianka brzuszna napięta do możliwych granic. Jednostajny pełny odgłos bębniasty. Nigdzie nie widać miejsca zapadniętego na brzuchu, lub ograniczonego stępienia. Przepona podbita stoi wysoko. Kanały pachwinowe puste, koniec palca wchodzi w nie swobodnie. Z prawej strony nieznaczne *hydrocele*. Kanały udowe nie przedstawiają nic nieprawidłowego. Palec wprowadzony do odbytnicy nie wyczuwa przeszkody dla odejścia kału. Stan bezgorączkowy; tętno = 80 pełne. Z powodu późnej pory chorego zostawiono do dnia następnego.

D. 28 XII, Dr. Orłowski, ordynator oddziału, po ściśle zbadaniu chorego, zważywszy anamnezę i objawy przedmiotowe, rozpoznał zamknięcie kałowe. W celu zmniejszenia napięcia ścianki brzusznej, resp. kiszkiowej, wypukawszy najbardziej rozdętą pętlę w okolicy nadbrzuszej, po oczyszczeniu skóry, na smudze białej zrobił nakłucie najcieńszym trójgranicem przyrządu Dieulafoy. Natychmiast z sykiem zaczął wydobywać się gaz smrodliwy, a ku końcowi zaczął wyrzucać krople płynnego kału. Niewątpliwie trójgranicem trafił na rozdętą *colon transversum*. Brzuch widocznie się zmniejszył, choremu lżej oddechać. W godzinę potem za zezwoleniem D-ra Orłowskiego wprowadziłem po palcu zgłębnik przetykowy do odbytnicy; wszedł on szczęśliwie bardzo daleko, za *promontorium*, co się z trudnością udaje; zaraz odeszła masa śmierdzącego gazu; poczem ustawiwszy na krześle posługacza z irygatorem napełnionym letnią wodą, przystosowałem kankę do wylotu zgłębnika i puściłem strumień płynu. Chory zaraz poczuł jego wpływ. Po odjęciu rurki irygatora, zaczęła wypływać masa rzadkiego kału naprzemianny z gazami. Powtórzono kilkakroć wlewanie. Brzuch w oczach zmniejszał się. Choremu przepisano 2 proszki kalomelu po 5 gran i olej rycinowy. W nocy około 14 wypróżnień.

D. 2 I. 1883 chory zdrów opuścił szpital.

Władysław Matlakowski.

2. Porażenie akkomodacji, jako następstwo przebytego dyfterytu gardła.

Od pewnego czasu zauważyłem, że to cierpienie napotykam przeważnie u uczniów i młodych szwaczek i to prawie wyłącznie u nadwzrocznych. Ta okoliczność upoważnia do pewnych uwag. Porażenie akkomodacji po dyfterycie musi się zdarzać bezporównania częściej, aniżeli wskazuje statystyka okulistyczna, skoro potrzeba zbiegu pewnych szczególnych okoliczności, aby dotknięty tem cierpieniem zgłosił się do lekarza.

Rozpoznanie tych przypadków przedstawia pewną trudność, bo już sama nadwzroczność zdaje się nieraz dostatecznie usprawiedliwiać skargi chorego. Dokładna anamneza najłatwiej kieruje badanie na właściwą drogę. Gdy nadwzroczny uporeczywie twierdzi, że trudności przy pracy wystąpiły nagle i przed niedawnym czasem, potrzeba zawsze dokładnie zbadać stan akkomodacji; gdy akkomodacja okaże się osłabioną, już prawie odgadnąć można, że chory niedawno dyfteryt przebywał.

Oto ostatni przypadek, który mi nasunął te uwagi. L. H., uczeń 10-letni, zgłosił się do mnie powodu trudności, jakie mu sprawia czytanie. Nadwzroczność wysokiego stopnia ($\frac{1}{12}$ w prawem, $\frac{1}{8}$ w lewem oku) zdawała mi się zrazu dostatecznie tłumaczyć skargi; wszakże matka chorego twierdziła stanowczo, że osłabienie wzroku wystąpiło nagle. Istotnie, po zupełnem zobojętnieniu wady wzroku, chory nie czytał jeszcze N. 1 Jaeg., pomimo prawidłowej siły widzenia; potrzeba było dodać soczewki wypukłe N. 15. Więc skargi chorego zależały przede wszystkim o osłabienia akkomodacji; po zapytaniu dowiedziałem się, że przed paru tygodniami przechodził on lekki dyfteryt gardła.

Zyg. Kr.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Współwłaściciele „Gazety lekarskiej“ wybrali do Komitetu redakcyjnego na r. 1883—prócz 3 stałych członków: prof. Hoyerera (prezylającego w komitecie), Dr. Gajkiewicza (redaktora) i D-ra Kondratowicza (wydawcy). kolegów: Dunina, Jasińskiego, Mayzla, Modrzejewskiego, Nussbauma, Przewóskiego i Sokołowskiego.

— Dr. Kamocki Walenty współwłaściciel naszego pisma mianowany został prosektorem przy katedrze fizjologii tutejszego uniwersytetu.

— Na posiedzeniu odbytem w tutejszem Towarzystwie lekarskiem w d. 2 Stycznia r. b. wybrano na prezesa: D-ra Orłowskiego, na wiceprezesa D-ra Gepnera, na sekretarza do rocznego D-ra Mayzla.

— Na temże posiedzeniu wybrano na młodszego bibliotekarza biblioteki towarzystwa lekarskiego (zawierającej do 11,000 dzieł) Dr. Peszkego Józefa, współwłaściciela naszej Gazety.

— Na temże posiedzeniu D-r Izidor Kopernicki, docent wszechnauy Jagiellońskiej, znakomity i wysoce ceniony w świecie naukowym antropolog polski, został wybrany na członka honorowego Towarzystwa. Prócz tego D-r Rózenthal Dawid, b. lekarz naczelny szpitala żydowskiego, z powodu iż w r. z. ukończył 50 lat praktyki lekarskiej także został wybrany na członka honorowego. Wybrano też komitet do oceny pracy nadesłanej na konkurs imienia ś. p. D-ra Helbicha. Do składu komitetu weszli: Dobrzycki, Dunin, Gajkiewicz, Grosstern i Sokołowski.

— Dowiadujemy się, że Kol. Diehl Julijusz, dotychczasowy od lat 12 ordynator nadetatowy Szpitala Ś-go Łazarza, został zamianowany ordynatorem etatowym z placą 300 rs. rocznie. Tym sposobem otworzyło się miejsce dla jednego z syfilidologów, które niewiadomo jeszcze, czy obsadzone zostanie drogą konkursu, czy też przez zwykłą nominacyję.

Na pomnik Mickiewicza złożyli z powodu niemobności przyjęcia udziału w balu Mickiewiczowskim d. 17 Stycznia w Krakowie: D-r Gajkiewicz, rs. 3. — D-r Kondratowicz rs. 3. — Razem z poprzednio zebranymi. **Rs. 903 kop. 25, 10 franków w złocie i 1 dukat w złocie.**

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1881 r. rok dwudziesty drugi istnienia i wychodzić będzie nadal jak dotąd w Soboty w objętości 1½ arkusza.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednio wynosi:

	w Austrii	w Królestwie Polskim i Cesarstwie Rosyjskiem	w Cesarstwie Niemieckiem	we Francyi i Belgii
rocznie . . .	8 zlr. 80 ct.	rs. 6 kop. —	16 marek	24 franki
półrocznie . . .	4 „ 40 „	„ 3 „ —	8 „	12 „
kwartalnie . . .	2 „ 20 „	„ 1 „ 50	4 „	6 „

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie — Administracyja, w Warszawie — pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu — p. Adam, rue Clément, 4.

W Przeglądzie Lekarskim zamieszcza się ogłoszenia, po cenie 8 ct. (6 kop.) za wiersz jedno szpaltowy drobnem pismem. — W Paryżu oprócz p. Adam. przyjmuje ogłoszenia p. Dobrowolski, Faub, St. Martin, 57.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jako też nieoryginalne są honorowane.

Adres Redakcyi: **Kraków, ulica Szewska 16.**

Adres Administracyi: **Kraków Sienna 14.**

Plaster Thapsia

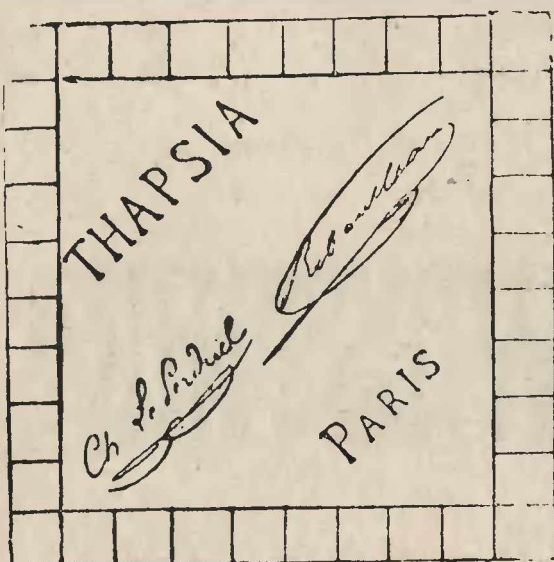
LE PERDIEL-REBOULLEAU

jedynie przyjęty w Szpitalach

JAKO NAJLEPSZY, NAJDOGODNIEJSZY,
NAJPEWNIJSZY I NAJMNIEJ KOSZTOWY
ZE ŚRODKÓW

przeciw

Katarom, Kaszłom, Zapaleniu
dychawek, płuc, cierpieniom i bolom
reumatycznym i artretycznym
etc. etc.



Dla uniknięcia narzekan słusznie zarzu-
canych plastron naśladowajacym Thapsia
Le Perdiel-Reboulleau wymagać należy
we wszystkich aptekach, rysunku i pod-
pisów powyżej umieszczonych (poczwór-
nie zmniejszonych).

wo Warszawie: u Pp. Gallego, Mrozowskiego,
Spiessa i Syna, Sierżputowskiego, Zeuschnera,
Ziemińskiego i Lúppa.

CHLORAL

W PERELKACH LIMOUSIN'A

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

Chloral w perelkach Limousin'a jest za-
warty w cukrowanej skorupce, co mu nadaje
pozór cukierków okrągłych. Każdy z tych cu-
kierków zawiera w sobie 25 centygrammów
czystego i skryształizowanego chloralu. Zaży-
ty w tej formie chloral nie sprawia uczucia
dławienia w gardle i nie ma tego nieprzyjem-
nego smaku, jaki posiada wodan chloralu roz-
puszczony w płynie.

Porównanie odpowiada tu wszelkim wa-
runkom ścisłości a sprawdzenie czystości pro-
duktu jest łatwym i natychmiastowym.

Pięć do dziesięciu cukierków wywiera
wpływ uspokajający i sprowadza sen. Każdy
flakon zawiera w sobie 40 białych cukier-
ków, które mają po 25 centygrammów naj-
czystszeo wodanu chloralu.

Chloral w perelkach Limousin'a znajduje
się w Paryżu w aptece Limousin'a 2-bis rue
Blanche, w Rossyi we wszystkich główniej-
szych aptekach i składach materyjałów ap-
tecznych.

POKARM DLA DZIECI

Dla wzmocnienia dzieci i osób słabych
*na piersi, żołądek, bezkrwistych lub ma-
jących bladaczkę, najlepszem i najprzy-
jemniejszym śniadaniem jest RACA-
HOUT des Arabes (Rakatu Arabskie),*
pokarm pożywny i wzmacniający, przy-
gotowany przez Delangreniera w Pary-
żu. Wystrzegać się podrobień.

Składy we wszystkich Aptekach Rossyi.

ANEMIA. WYCZERPANIE SIŁ. NEWRALGIE

UREGULOWANIE TRAWIENIA.

WINO Z COCA TROUETTE-PERRET

(VIN DE COCA TROUETTE-PERRET).

(Najlepsze ze wszystkich tonicznych i wzmacniających).

UZNANE PRZEZ PARYZKA AKADEMJE MEDYCZNA.

Złote Medale i Dyplomy 'ze wszystkich Wystaw.

Sprzedaż hurtowa: Trouette-Perret, 163 & 165 r. St.-Antoine, Paris — Dataliczna
u wszystkich Drogistów i w aptekach.

„w Warszawie u pp. Mrozowskiego i Ziemińskiego oraz u wszystkich drogistów i aptekarzy.“

KURJER CODZIENNY

pismo wydawane od roku 1864 w Warszawie, wychodzić będzie nadal w roku 1883 w dotychczasowym formacie, z rozszerzoną objętością, przy współdziałaniu nowych zdolnych współpracowników.

Program: Rozporządzenia Rządowe, Przeglądy codziennej polityki, depesze, wiadomości dotyczące piśmiennictwa, rolnictwa, przemysłu i handlu. Przeglądy teatralne i t. p. Najświeższe wiadomości bieżące kraju i zagranicy, życiorysy, rozmaitości, powieści, nowelki etc. Zadania szachowe, logogryfy, szarady. Ogłoszenia.

WARUNKI PRENUMERATY.

w Warszawie		w Cesarstwie i na Prowincyi	
Miesięcznie	Rsr. — kop. 50	Kwartalnie	Rsr. 2 kop. 25
Kwartalnie	„ 1 „ 50	Półrocznie	„ 4 „ 50
Półrocznie	„ 3 „ —	Rocznie	„ 9 „ —
Rocznie	„ 6 „ —		

Listy i pieniądze uprasza się adresować do Redakcyi Kurjera Codziennego
Warszawa, ulica Czysła Nr. 6. 2—2

„MEDYCINSKIJ WIESTNIK“

Czasopismo tygodniowe lekarskie

poświęcone wszystkim ważnym kwestyjom zawodu lekarskiego i wszystkim galeziom medycyny naukowej i praktycznej oraz higieny.

(22-gi rok istnienia)

będzie wychodziło w 1883 roku z tym samym programem, i pod tą samą redakcją co i w r. 1882.

Redakcyja nie uważa za stosowne wdawać się w bliższe objaśnienie o ile ziszczone zostały obietnice podane w programie umieszczonym w pierwszym zeszlorocznym Numerze. Czytelnik sam najlepiej mógł ocenić nasz kierunek i nasze dążności. W szczególności wdzięczni jesteśmy za uwagi niektórych naszych prenumeratorów i postaramy się zadość uczynić słusznym ich żądanom. Pozwolimy sobie również wyrazić podziękowanie za uznanie które się objawiło nie tylko słowami ale i tak znacznym powiększeniem ilości prenumeratorów że możemy obecnie zamiast jednego dwa arkusze druku tygodniowo podawać.

W skład pisma naszego wchodzi:

- 1) Artykuły poświęcone stosunkom zawodu lekarskiego z publicznością i lekarzy między sobą (rozstrzyganie ważniejszych kwestyi rosyjskiego lekarskiego zawodu i śledzenie głównych jego braków).
- 2) Artykuły we wszystkich galeziach medycyny naukowej. (włączając do tego specjalnie działy umiejętności lekarskich, niemające bezpośredniego zastosowania klinicznego).
- 3) Artykuły we wszystkich kwestyjach medycyny praktycznej.
- 4) Artykuły treści naukowej i publicystycznej w przedmiocie higieny publicznej i prywatnej.
- 5) Artykuły krytyczne i biblijograficzne: sprawozdania z główniejszych prac zagranicą i w Rosyi drukowanych.
- 6) Drobne wiadomości biografiję kronikę wiadomości naukowych sprawozdania z posiedzeń Towarzystw uczonych zdania pism zagr. o pracach lekarskich rosyjskich etc.
- 7) Ogłoszenia.

Przedpłata wynosi rocznie z przesyłką 8 rs. bez przesyłki 7 rs. półrocznie z przesyłką 4 rs a bez przesyłki 3 rs. 50 kop.

Przedpłate przyjmują wszystkie księgarnie oraz główny kantor: Petersburg, ul. Mikołajewska Nr. 43 (przy drukarni Jampolskiego).

Redaktor Wydawca **B. G. Jampolskij**. — Redaktor: **W. W. Światłowski**

3—2