

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

**TREŚĆ:** **Rozprawy naukowe.** Kilka słów o wodanie chloralu pod względem chemicznym i toksykologicznym. Skreślił *Antoni Orłowski*, mag. farm. **Postreżenia z praktyki lekarskiej.** Spostrzeżenia Chirurgiczne. Przez *Dra Jana Minkiewicza*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O elektropunkturze serea, jako środka ożywczym w razie omdlenia podczas narkotyzacji chloroformem. Streścił *Stan. Chomętowski*, lek. ord. w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie. **Statystyka Lekarska.** Wyjątki ze sprawozdania *Dra Maleka* z działań urzędu lekarskiego miasta Warszawy za rok 1870. Zestawił *Karol Zagórski*. (Ciąg dalszy). **Wiadomości bieżące.** Kobieta lekarzem. Cundurango. Koussinum. Od Redakcyi. **Dodatki.** Anatomii opisowej ark. 25, Auskultacji i Perkussyi ark. 13, Chirurgii operacyjnej T. II ark. 8.

## Kilka słów o wodanie chloralu pod względem chemicznym i toksykologicznym.

Skreślił *Antoni Orłowski* Mag. Farm.

Ciało to odkryte przez *Li e b i g'a*, a zbadane przez *D u m a s'a*, długi czas nie miało żadnego zastosowania; pierwszy dopiero *L i e b r e i c h* w Berlinie, na skutek przeprowadzonych fizyologicznych i klinicznych badań, zwrócił na nie uwagę uczonych, wykazując doniosłe własności, jak również działanie jego na organizm zwierzęcy. Dziś, ponieważ związek ten organiczny wprowadzony został w użycie i zajął jedno z ważniejszych miejsc pomiędzy środkami lekarskimi, nie od rzeczy będzie powiedzieć o nim słów kilka pod względem chemicznym.

Otóż, literatura chemiczna tego ciała dość jest obfita; napotykamy w niej prace: *L i e b i g'a*, *D u m a s'a*, *S t e d e l e r'a*, *P e r s o n n e'a*, *M u l d e r'a*, *T h o m s o n'a*; wreszcie: *R o u s s i n'a*, *M e n d e l s s o h n B a r t h o l d y'a*, *P a u l'a* i innych <sup>1)</sup>.

Otrzymuje się, albo działaniem kwasu chlorowodorowego i nadtlenniku manganu na pierwiastki glukozy, jak podaje *S t e d e l e r*; albo też, przez działanie

<sup>1)</sup> *Traité de chimie générale* par *D u m a s*. — *Bericht der deutschen chemischen Gesellschaft*. T. II p. 353. — *Chemisches Centralblatt*. 1869 p. 1037, p. 1038 i r. 1870, p. 31. — *Journal de Pharm. et de Chimie*. 1870, Jan., Fevr., Mar., Avril, Mai, Juin i t. d.

bezpośrednie chloru suchego na alkohol. Sposób ostatni jest najlepszy, zastosowany przez *D u m a s'a*, służy obecnie do wyrabiania fabrycznie tego preparatu. Opisywać go tu szczegółowo nie będziemy, mamy bowiem głównie na celu, wykazać cechy prawdziwego wodanu chloralu, właśnie otrzymywanego sposobem powyższym, aby za pomocą tych, przekonać się można było o tożsamości i czystości chemicznej tego ciała; nadto, podać cechy preparatu otrzymywanego sposobem *R o u s s i n'a*, i wykazać różnice jakie zachodzą pomiędzy temi dwoma preparatami. Wodan chloralu *D u m a s'a*, czyli ten który znalazł zastosowanie w medycynie, ma wzór:  $C^2HCl^3, H^2O$ . W stanie chemicznie czystym, przedstawia się jako masa krystaliczna, z wejrzeniem cukrowatym. Masa ta jest twarda, mało krucha, i składa się z poplątanych cienkich kryształków. Zapach posiada słaby, przenikający, bezwodnika chloralu; smak zaś nieco ostry. W dotknięciu jest nierówną, jakby chropowatą, ale ucierana w palcach rozpuszcza się w wilgoci wydzielanej przez skórę i daje poczucie ciała tłusto-płynnego. Rozpuszcza się bardzo łatwo w wodzie, tworząc w niej żyłki, opadające na dno naczynia, na podobieństwo rozplywającego się cukru; z powietrza bardzo chciwie przyciąga wilgoć. W końcu, topi się w  $46^0$  wyżej zera, a ulatuje w temperaturze 96 do 98, bez pozostawienia reszty, rozszerzając zapach ostry i kłujący.

Otrzymywany sposobem *R o u s s i n'a*, jest rzeczywiście alkoholanem, a nie wyżej opisanym wodanem; przekonali o tem prace *P e r s o n n e'a*, i wyłącznie dla wyjaśnienia natury tego ciała wyznaczona komissya przez Towarzystwo farmaceutyczne paryzkie.

Ciało to krystalizuje w długie, bardzo ładne igły, przeświecające, i nie ma zupełnie wejrzenia cukrowatego. W palcach kruszy się na sposób kryształków kwasu stearynowego i cetyny; w dotknięciu jakby tłustawe, a ucierane w rękę nie rozplywa się. Zapach posiada lekki, eteryczny; smak z początku słodkawy, w końcu nieco ostry. Nie przyciąga z powietrza wilgoci i w wodzie rozpuszcza się bardzo trudno; według *R o u s s i n'a*, wrze w  $145^0$ , topi się w  $56^0$ , a według *P e r s o n n e'a* w  $50^0$ .

Jak więc z własności fizycznych widzimy, ciała te różnią się między sobą, co wyraźnym jest dowodem odmienniej ich natury. Przekonywa o tem i rozbiór chemiczny: wodan chloralu zupełnie czysty w 100 częściach zawiera 64,35 chloru; otrzymany sposobem *D u m a s'a* 63,79; sposobem zaś *R o u s s i n'a* tylko 54,8 (dwie ostatnie cyfry wykazane rozbioremi *P e r s o n n e'a*). Wreszcie, działając na nie potażem gryzącym, preparat *D u m a s'a* rozkładając się, daje: chloroform, mrówek potażu i wodę; *R o u s s i n'a*: chloroform, mrówek potażu i alkohol.

Jakkolwiek nowsze badania fizyologiczne, mianowicie *D r a D u h o m m e*, podjęte nad alkoholanem chloralu, dowodzą że wywiera podobne działanie na organizm zwierzęcy jak wodan, to jednakże nie stanowczego o tem orzec nie można.

Wodan chloralu, oprócz form, w jakich na żądanie lekarza w aptekach są przyrządzane <sup>1)</sup>, zadawany także bywa w kapsułkach gelatynowych, wyrabianych

<sup>1)</sup> Formy *L e i b r e i c h'a* do zadawania wodanu chloralu są: *R o z t w ó r u s y p i a j a c y z w y c z a j n y*. Wodanu chloralu 2 gramy, roztworu gummy arabskiej

po największej części według wskazań Dra Cler t a n, przez V i e l'a aptekarza w Tours. Mają one podobno tę dogodność, że wodan chloralu w nich zawarty, niemając zetknięcia z powietrzem, nie tak łatwo ulega zepsuciu, i że mogą dać także w części i rękojmię o jego czystości. W rzeczy samej, jeżeli wodan chloralu do napelnienia ich użyty, nie był zupełnie czysty, to jest, jeżeli nie był rektyfikowany, jeżeli zawierał wolny kwas chlorowodorny, lub był wilgotny, to kapsułki rozmiękają i zlepiają się w jedną masę. Przemawia za niemi zresztą i to, że połknięte nie pozostawiają w ustach żadnego smaku, ani w gardle nieprzyjemnego uczucia.

Wodan chloralu jakimkolwiek sposobem wprowadzony do organizmu zwierzęcego, zetknąwszy się z krwią rozkłada się: na chloroform i kwas mrówczany, a ostatecznie na sól kuchenną i mrówczan sody. Co do działania na organizm ludzki, tak z prac L a b o r d e'a jak i z artykułów ogłaszanych w Gaz. lekar. wiadomo, że zadawany w ilościach powiększanych od 1 grm. do 1,50, 2 grm., drugiego lub trzeciego dnia wywołuje nadzwyczajne bóleści w dolku, nudności, kolki i omdlenie z obfitemi potami. Z tego wszystkiego wnosić można, że wodan chloralu może być przyczyną zatrucia, jak to chociaż rzadko, przy chloroformie ma miejsce.

Niedługo jednakże po odkryciu skutków terapeutycznych tego ciała, Oskar L i e b r e i c h robiąc doświadczenia fizyologiczne na królikach, doszedł do przekonania, że jako antydot przy zatruciach wodanem chloralu lub chloroformem, z dobrym skutkiem używane być może wstrzykiwanie podskórne roztworu azotanu strychniny w stosownej ilości.

## SPOSTRZEŻENIA CHIRURGICZNE.

Przez Dra Jana Minkiewicza.

(Dokończenie \*).

Temperatura waha się między 38,7 i 39, tętno między 96 i 108. Dnia 27. Chora czuje się lepiej, stolec był sam przez się. Temp. między 37,6 i 38,8, tętno między 88 i 94. Dnia 28. Zdjąłem trzy szwy zewnętrzne. Temp. między 37,5 a 38,8, tętno między 84 a 88. Dn. 29. Z górnego otworu rany dużo wypłynęło ropy. Dnia 1 paźd. Stolec i mocz oddany. Obrzmiałość okrągła otaczająca miejsce operacyi, po wypłynięciu ropy zmniejszyła się; ropa cokolwiek zmieszana

i wody destylowanej po 15 gram. Mięszanina ta zadaje się odrazu. I n n y r o z t w ó r u s y p i a j ą c y. Wodanu chloralu 4 gram, syropu pomarańczowego i wody destylowanej po 15 gram. Roztwór ten zadaje się po łyżeczce od kawy do uspienia. N a p ó j u ś m i e r z a j ą c y. Wodanu chloralu 2 gramy, syropu pomarańczowego i wody destylowanej po 50 gram, wody destylowanej 120 gram. Co godzina po łyżeczce od kawy. U l e p e k c z y l i s y r o p z w o d a n u c h l o r a l u. Wodanu chloralu 10 gram rozpuszcza się w takiej samej ilości wody destylowanej, i miesza z 980 gramami zwyczajnego syropu czyli nlepku. W tym cząstka wodanu chloralu ulega rozkładowi a to na skutek obecności małej ilości wapna w cukrze handlowym; produktem rozkładu jest mrówczan wapna. (2 gramy=24,63 granom.—4 gramy=49,26 granom).

\*) Patrz Nr. 8, 9, 12, 15, 20, 21, 22 i 23 Gaz. Lek.

z gazami. Jeden jedwabny szew się oddzielił. Zewnętrzna rana zupełnie zrosnięta. Dn. 3. Obrzmiałość okrągła w około pępka; ilość ropy zmniejszona i z gazami nie zmieszana. O godz. 9 tętno 84, o 11 zaś ciepł. 36,8, tętno 78. Wieczorem o 7 tętno 94. Dn. 4. Tętno słabsze, chora czuje się mocniejszą; ropa w mniejszej ilości się wydziela. Był stolec, co znaczną przyniosło ulgę. Wieczorem o wpół do 6 ciepłota 38,2, tętno 88. Dn. 5, ropa dość obficie się wydziela, tętno 96, ciepł. 38,1. Chora czuje się osłabioną. Do rany zastrzykiwano wodę, do której dodano 2 krople kw. karbolowego. Leżenie na grzbiecie dokuczła chorąj mocno; skoro się poruszy, czuje ból w miejscu węzła metalicznego. Proszki też same co i dawniej. Wieczorem ciepłota 38,1, tętno 94. Dn. 8. Oddalono jeszcze jeden szew jedwabny; pozostały tylko metaliczne. Dn. 9. Chora się uskarża na osłabienie, ropy mało się wydziela, nie cuchnie, bez gazów. Chora bez lekarstwa. Dn. 12. Przy opatrunku z górnej części rany wypłynęło kilkanaście kropel surowicy, co wskazywało, że otwór nie całkowicie był zarośnięty. Ligatury żelazne znajdowały się w dolnym otworze rany. Stan bezgorączkowy. Dn. 14. Jeszcze się sączyło cokolwiek surowicy. Dn. 24 w głębi rany pod skórą odciąłem koniec nitki żelaznej, poczem rana najzupełniej się zablizniła. Tym sposobem w głębi pozostał szew metaliczny, łączący nacięte brzegi obrączki pępkowej. Chora leczy się jeszcze.

Dnia 12 lutego 1871 r. dokonałem zwyczajnego przekłucia brzucha. Po tej dopiero operacyi dowiedzieliśmy się, że chora cierpiała na przymiot. Naznaczono ulepek jodku żelaza co dzień po 4 łyżeczki od kawy. Przy tém leczeniu siły jej nie upadały, plyn gromadził się powoli. W kwietniu 1871 r. w ranie powstał ropień, który sam się otworzył. Na dnie jego znajdujący się szew metaliczny, ciągle drażniący, został przecięty i wyjęty, Dnia 29 maja znowu przekłułem brzuch i wypuściłem surowicę barwy zieleńszej niż to bywa zwyczajnie.—Dr U h d e podaje całkowitą ilość wypadków operowanych przepuklin pępkowych na 122; nasz wypadek będzie 123, z tych 57 zakończyło się śmiercią, a 65 z naszym zaś 66, pomyślnie, wyzdrowieniem <sup>1)</sup>. Dr A. W e r n h e r słuszną robi uwagę, że skoro brzuch nagle będzie opróżniony, to wtedy mogą powstać warunki zwolnienia ścian brzucha i inne sprzyjające okoliczności rozwinięciu się przepuklin <sup>2)</sup>, co rzeczywiście było w naszym wypadku. Po kompletnem obfitem surowicy wypuszczeniu, w kilka dni do otworu pępkowego wpadła pętla kiskowa z pokarmami i tam się zacisnąwszy zmusiła do herniotomii.

Oprócz tego wypadku przepukliny pępkowej, byłem trzy razy wezwany na konsilium do chorych, cierpiących na podobnąż przepuklinę. W jednym wypadku u kobiety podeszłego wieku wypadła pętla kiskowa i krezki uległy zgorzeli. Po oddzieleniu się tych części rana się zagoiła. Chora żyje.—W dwóch drugich wypadkach przepuklina powstała przy nagłych ruchach. U jednego Ormianina we wscho-dniej łaźni, gdzie obmywający według zwyczaju tańczył na nim, na brzuch nogami mocno naciskał, powstały objawy przepukliny pępkowej. Sądząc z objawów, do otworu pępkowego wpadły same krezki; wskutek rozdrażnienia powstał ropień,

<sup>1)</sup> L a n g e n b e c k's Archiv. T. XI, str. 318.

<sup>2)</sup> l. c. str. 638.

i zaciśnięta część odeszła razem z ropą. W tych obydwóch razach zakończonych pomyślnie, u jednego mężczyzny dały się widzieć następujące objawy: stan gorączkowy, bóle, obrzmiałość w około pępka i u dołu; chory tylko zgięty naprzód może leżeć spokojnie, ruchy wszelkie są utrudnione. Kaszlanie, głębokie oddychanie, śmiech są bolesne, a nawet niemożliwe. Chorzy z trudnością oddają mocz, uczuwają przytęm ból szerzący się od pępka w dół do okolicy pęcherza moczowego.

### 3. Przepukliny linii białej.

U wojskowego przeszło 20 lat mającego, odrażnie z bólem powstała na linii białej, cokolwiek na lewo, między pępkiem a dolkiem sercowym, obrzmiałość półkolista, bolesna, pokryta skórą prawidłową. Obmacywanie jej wskazało, że była dość elastyczna, pulsująca. Pulsacja ta dawała się wyczuć w kierunku do śledziony wprawdzie na ograniczonej przestrzeni. Chorego nudziło, czasami i wymiotował. Rozpoznano przepuklinę linii białej kretek, przyczem dostała się większa ich tętnica. Wcieranie szaruchy z belladonna, pijawki, zmniejszyły i ból i objętość obrzmienia, poczem cała ta obrzmiałość odrazu sama przez się zginęła. Choremu się przytęm zdawało, że coś do wewnątrz, do jamy brzucha wsunęło się.

U dziewczynki podczas napadu kaszlu kokluszowego, powstała przepuklina linii białej objętości jajka gołębiego, na dwa palce poprzeczne na prawo od pępka na równi z nim. Zaleciłem opaskę elastyczną.

### V. Kiszka odchodowa. Otwór stolcowy.

Uprzednio podałem w Gaz. Lek. opis wypadków wad wrodzonych kiszki prostej i niektórych jej chorób, (T. VIII, str. 449, 532, 613, 668). Wspomnę jeszcze o następnych.

1. Wypadnięcie kiszki odchodowej. Operacja ta była dokonana u 7 chorych, z tych u 5 sposobem Dupuytren'a; 2) u dwóch zaś u których wypadła bardzo znaczna część kiszki, wyciąłem po 2—3 fałdy z błony śluzowej i potem posmarowałem ranę słabym roztworem półtorochlorku żelaza. Jeden z tych chorych zmarł na piemię; śmierć była poprzedzona krwotokami z głębi kiszki odchodowej; drugi zaś zmarł z wyniszczenia wskutek biegunki. Sekcja w tym ostatnim razie wykazała w kiszce prostej niezagojone rany, sięgające prawie do otrzewnej i zapalenie tej ostatniej w pobliżu.

2) Ropnie i przetoki kiszki odchodowej i stolca. W skutek sprawy zapalnej w dolnej części kiszki i w około stolca, powstają rozmaite ropnie. Najbardziej uporczywe z nich są te, które się rozwijają w samym obwodzie stolca. Ciągłe spazmatyczne kurczenia się, odejście kału, oddawanie moczu, przyczyniają się właśnie do uporczywości tych ropni. Jeden z takich wypadków obserwowałem u młodego Ormianina 21 l. m., należącego do rodziny dziedzicznie cierpiącej na guzy hemoroidalne. Na tylnej części obwodu stolca, na samym brzegu miał on wrzód objętości i formy monety 10 kop. sr., obok poczynających się ocieklin. Bóle przy oddawaniu kału były tak mocne jak i przy rozszczepieniu stolca (*fissura ani*). Sama myśl o potrzebie defekacji dreszcze sprawiała, co spowodowało, że chory jak najrzadziej ten akt odbywał, co znowu pogarszało jego stan. Chory nie mógł podać żadnych danych, co do początku owego wrzodu i dowiedział

się o istnieniu jego po zbadaniu stolca. Uporczywość tej choroby była bardzo znaczna. Dużo przepróbowałem środków zanim się wrzód zabliznił. Zaledwie po długim użyciu przyżegań lapisem, szczególnie zaś smarowań roztworem tanniny w glicerynie, udało się zabliznić wrzód. Jednocześnie choremu zalecono użycie codzienne zimnych enem; do wewnątrz brał ciągle proszki złożone z wroniego oka, belladonny i dwuwęglanu sody. W wypadkach wypalenia guzów ocieklinowych, także zauważyliśmy że ta część rany która odpowiada obwodowi stolca, najpóźniej się goi.

Jako skutek zapalenia tk. łącznej, otaczającej dolną część kiszki odchodowej są jej przetoki. Operacje ich wszystkie były dokonane nożem — przez rozcięcie u 26 chorych. U niektórych musiałem je powtarzać, a mianowicie, jeżeli było po kilka otworów wewnętrznych, częściej zaś zewnętrznych bardzo wielkich, nieraz sięgających aż do moszen. Najczęściej bojaźń chorych przyczyniała się do tego że niepodobna było jednorazowo dokonać rozcięcia licznych zatok ropiastych. Wszystkie prawie wypadki przetok ograniczyły się na kiszce prostej, w niektórych zaś razach jednocześnie brały udział i sąsiednie narzędzia; i tak widziałem przetoki pęcherzo-odchodowe, pochwowo-odchodowe. Najczęstszą przyczyną powstania tych przetok, było zapalenie w okolo k. prostej, szczególnie guzów hemoroidalnych; uszkodzenia traumatyczne, spadnięcia, skaleczenie międzykrocza, zwłaszcza stolca, w wielu razach przyczyniły się do rozwinięcia przetok. Po niepomysłnych litotomiach, robionych przez wędrujących Chakimów, u 3 chorych widziałem przetokę pęcherzo-odchodową.

Oto kilka ciekawych wypadków: U mężczyzny Polaka, stolarza, nałogowego pijaka, jednocześnie z przetoką mającą dwa zewnętrzne otwory, znalazłem dawne obrzmienie grucz. limfatycznych prawych, leżących po nad połączeniem się żyły podskórnej (*v. saphena*) i udowej głębokiej. Guz ów naciskając na żyły, utrudniając prawdopodobnie obieg krwi żyłnej, po części zapewne sprzyjał większemu obrzmieniu prawej kończyny. Powstanie owych przetok i dymienic poprzedzały następne okoliczności. Chory przed trzema laty cierpiał na pocenie i cuchnienie nóg. Za poradą nielekarzy, obmywał nogi wodą zimną. Poty i cuchnienie ustało, ale stopa od tej pory ciągle bolała. Chory przed 9 miesiącami dostał żółtaczki, po której pozostało żółte zabarwienie skóry, obrzęk nóg i ogólna słabość. Po rozcięciu przetoki chory gorączkował, odrazu upadł na siłach i umarł. Rozbioru zwłok nie dokonano.

X. mocno wycieńczony, słabowity, twarz i kończyny obrzmiałe, kaszlący, małokrwisty, podlegał często zimnicy; oddawna cierpi na krwotoki z kiszki odchodowej. Poprzednio po dwakroć rozcinano mu przetoki i w obu razach niedostatecznie. Badanie wziernikiem odchodowym wykryło rzeczywisty stan kiszki odchodowej, wewnątrz i w głębi której było kilka otworów. Przetoki były zygawkowate; w najrozmaitszych kierunkach poformowały się zatoki ropiaste. Tylko przy pomocy tego wziernika można było porozcinać wszystkie zatoki, uprzednio zachloroformowawszy chorego. Oddziaływanie po operacji było umiarkowane. Po zagojeniu się ran chory znacznie poprawiony na siłach, wyjechał do wód zagranicznych.

Urzędnik, nałogowy pijak, przeszło 50 lat m., oddawna miał kilka przetok kiszki odchodowej; niektóre z nich sięgały aż do moszen. Chory bał się chloroformu i nie życzył sobie aby jednorazowo były rozcięte wszystkie zatoki, dlatego rozciąłem niektóre tylko, uprzednio przygotowawszy chorego. Pomimo że nie użyto chloroformu, chory w czasie operacji tak mocno zsiniał, że byłem niespokojny czy nie dostanie apopleksyi. Podobnyż stopień zsinienia widziałem u niemieckiego kolonisty, także nałogowego pijaka, przy nastawieniu zwichniętej kości ramiennej bez chloroformu. Dn. 12. Opatrunek niezmieniony. Stan ogólny dobry. Dn. 13. Napad ziębienia, poczem gorączka. Dn. 14. Róża sięgająca aż do krętarzy. Rany się oczyszczają. Mimowolne oddawanie stolca, majaczenie w nocy, które później ustało przy użyciu makowca. Dn. 6 września rozciąłem zatoki, na mosznie przez całe międzykrocze i w górze na lewym pośladku na 3½ palca; na prawej zaś stronie otworzyłem głęboki ropień zatokowy. Przy tej operacji chory był spokojniejszy, mniej zsiniał. Dwa razy jeszcze rozcinałem choremu przetoki, gdyż cokolwiek się poprawiwszy, wychodził ze szpitala i w domu najniecierpliwiej opatrywał rany. Niektóre z nich rozcięte, w domu nienależycie zablizniały się, zostawiając po sobie zatoki, i te należało powtórnie rozcinać.

Ormianin 45 lat m., atletycznie zbudowany, od młodości cierpiał na guzy hemoroidalne. Ropnie w pobliżu otworu stolcowego otworzywszy się, same się zagoiły, ale od pewnego czasu powstała przetoka. W tym wypadku to było niezwykłego, że brzegi rany oddzielnie się zablizniły i pozostała niby rynienka po zatoce zagojonej, powiększająca obwód otworu. Podobnyż wypadek widziałem u 20 lat m. Ormianina. Po rozcięciu przetoki znalazłem kawałeczek kości znekrotyzowanej. Brzegi rany zagoiły się oddzielnie. Ścianka przetoki była podobna do błony surowiczej. Kosteczka prawdopodobnie trafiła z przewodu kiszki, gdyż w sąsiednich częściach nie było żadnych objawów cierpienia kości. Niewiadomo czy ta kosteczka była wsunięta przez stolec do kiszki odchodowej, czy będąc połkniętą doszła do kiszki odchodowej drażniąc sprawiła zapalenie w ścianie kiszki prostej, przedziurawiła ją i dostała się do tkanki łącznej otaczającej, podtrzymując zapalenie i ropienie. Wreszcie mogła się znaleźć kosteczka w przetoce i w inny sposób. Z innej przyczyny mógł rozwinąć się ropień w okół stolca i powstać przetoka, a do niej później już dostała się kość. Takie wypadki były obserwowane i przez innych chirurgów. I tak Demarquay przedstawił podobną kostkę Towarz. Chirurgicznemu Paryzkiemu, wzmiankując, że jeszcze dwa razy napotkał coś podobnego<sup>1)</sup>. Larrey miał dwa podobne wypadki w swojej praktyce; przyczém objawy zapalenia były silne. Huguer przytęm dodał, że i inni chirurgowie obserwowali coś podobnego.

Raz musiałem operować przetokę mającą dwa otwory zewnętrzne, które połączywszy się z sobą w głębi kiszki odchodowej, tak wysoko sięgały, trzymając się ścianki bocznej k. prostej, że nie byłem w stanie zwyczajną rynienkową sondą dojść do końca przetoki. Chory Gruzin nie był w stanie podać żadnych pewnych objaśnień anamnestycznych. Obserwowałem dwa wypadki przetok kiszki prostej

<sup>1)</sup> Bulletin de la société de Chir. de Paris. T. VII, 1857, str. 434.

obok przetoki pęcherzo-odchodowej. W obydwóch wypadkach były one skutkiem litotomii dokonanej przez krajowców, podróżujących Chakimów. Następnie do nich się dołączyły przetoki кишки prostej, które poczynały się wewnętrznym otworem tuż pod przetoką pęcherzowo-odchodową. W obu razach porozcinałem pierwsze z nich. U jednego z tych chorych wprowadziwszy wziernik do кишки odchodowej, sondą rozpaloną przypaliłem brzegi otworu w pęcherzu moczowym. Operacja ta była po dwakroć powtórzona. Zaraz po przypaleniu strup zupełnie zakrywał otwór i mocz nie wypływał. W każdym razie mniej niż przed operacją wypływało moczu.

U kobiet widziałem dwa wypadki przetok pochwowo-odbytniczych. W jednym wypadku u 7 letniej dziewczynki, niepodobna było się dowiedzieć, czy to była wada wrodzona, czy też skutek zapalenia przegródki pochwowo-odbytniczej. W drugim wypadku była to kobieta publiczna, u której po spółkowaniu w samym początku nowicyatu, rozwinęła się zgorzel tylnej ścianki pochwy i jej przedziurawienie, wielkości 10 groszy.

Wprowadzenie wziernika do кишки prostej, czasami może nabawić kłopotu lekarza, zwłaszcza w praktyce prywatnej. Do ambulatoryum zgłosiła się ormianka, mająca kilka przetok кишки prostej. Zaledwie wprowadziłem wziernik, chora tak silnie zemdląła, że zaledwie po pół godziny przyszła do siebie. Samo dotknięcie się palcem do stolca, sprawiało u niej najokropniejsze bóle. Chora ta później nie poddała się operacji z obawy bólu.

Po wszystkich tych operacjach zwykle było postępowanie jednostajne. Zaraz po operacji zadawano wewnątrz opium, aby zatrzymać stolce przez jakiś czas. Przytęm się stwierdza dawniejsze spostrzeżenie, że stan rany zostaje w zależności od stanu przewodu kiszki. Po stolcach zabliznianie posuwa się prędzej. Rany te zwykle opatrują się mieszaniną oliwy i wody hemostatycznej *N e l u b i n'a*, dołączając do tego przyżeganie lapisem.

#### G u z y h e m o r o i d a l n e.

Oprócz uprzednio podanych wypadków guzów hemoroidalnych, leczonych rozpalonem żelazem, obserwowałem jeszcze dwa wypadki, do leczenia których użyłem odgniatacza. U chorego, z prawej strony otworu stolcowego, guz hemoroidalny miał postać szypulkowatą; objętość jego dorównywała orzechowi greckiemu, powierzchnia była owrzodzoną. Za pomocą odgniatacza guz był oddzielony d. 23 kwietnia 1863 r. Ranę opatrywano roztworem lapisu.

W drugim wypadku, u Niemca muzykanta, suchotnika, mocno wyniszczonego krwotokami z кишки prostej z powodu owrzodzenia guzów hemoroidalnych, użyłem d. 21 września 1870 r. odgniatacza, uprzednio znieczuliwszy wypadłe guzy eterem. Przy operacji powolnie dokonanej, krwotoku nie było prawie wcale. Po operacji choremu zadano 4 krople *tinct. opii*. Wieczorem tętno 90, chory spokojniejszy, ale nie spał. Wzdęcie brzucha. D. 22. Tętno 96, pełniejsze, sen przerywany; od doby nie oddaje moczu. Krwotoku nie było. Opatrunek nie zmieniony; 15 kropli *Laudani* w ciągu doby. D. 23. Wzdęcie brzucha; gazy łatwiej odchodzą; mocz oddaje z trudnością, poty obfite. Kaszel cokolwiek mniejszy, język białawy; 14 kropli *Laudani* na dobę. Wieczorem ziębienie, poty obfite. D. 24. Odda-



wanie moczu utrudnione; rana czysta; gazy prawie nie odchodzą z powodu znacznego obrzmienia w okolo rany. Wzdęcie brzucha, nudności. Tętno 88. 9 kropli *Laudani* na dobę. *Rp. Sulf. chinini* ℥j, *Pulv. herb. digitalis* gr. iv. *Div. in x part.* 4 proszki na dobę. Opatrunek zwyczajny. D. 25. Wzdęcie brzucha ustało; mocz swobodniej odchodzi; chory czuje się mocniejszym. Napad ziębienia, kaszel. 4 krople *Laudani* na dobę; 4 proszki wczorajsze; dyeta pożywniejsza. D. 26. Stolec, przyczem cokolwiek odeszło krwi; wzdęcie ustąpiło, tętno 88, środki też same bez opium. D. 28. Bez gorączki. D. 1 paźdz. choremu pozwolono wstać z łóżka i przechadzać się. Do proszków dodano *Extr. Hyosc.* gr. 1/2. D. 3. Obfity stolec, przyczem dużo odeszło krwi skrzeplęj oddawna, zapewne po pierwszém oddaniu stolca wynaczynionęj; obok tego krew świeższa. Rana dobrze się goi. Napady ziębienia ustaly. *Rp. Sulf. chinini* gr. iij, *Extr. aconiti* gr. β, 3 proszki dziennie. D. 5. Stolec bez bólów i bez krwi. Rana ostatecznie się zagoiła po miesiącu. Ogólny stan zdrowia się poprawił, ale za nadejściem zimy stan płuc coraz się pogarszał i chory w pół roku po operacyi był w oplakanym stanie.

Wskazanie w obu tych wypadkach do użycia odgniatacza było zanadto oczywiste. Jeżeli u pierwszego chorego szypułkowatość guza warunkowała konieczność prawie użycia tego sposobu operowania, to u drugiego suchotnicze cierpienie płuc, mocne wyniszczenie, stanowczo opierały się chloroformowaniu. Należało użyć miejscowego znieczulenia i odgniatacza, aby ropiejąca powierzchnia była jak najmniej. Czasu do zabliźnienia potrzeba było przeszło miesiąc, prawie tyle co i po innych metodach operowania. Wewnętrzny krwotok po oddaniu jednego stolca także nakazuje chirurgowi ciągłą oględność u chorych mocno wyniszczonych. Objawy silnego wzdęcia brzucha, jak również i trudnego oddawania moczu, i przy odgnieceniu podobnie dokuczają choremu <sup>1)</sup>).

*Fissura ani.* Ten stan chorobowy obserwowałem u kilku chorych, ale ani razu nie byłem zmuszony operować go.

#### N e w r a l g i a o t w o r u s t o l c o w e g o .

Jeśli porażenie kiszki prostęj nie należy do rzadkich chorób, to newralgia otworu stolcowego liczy się do rzadkich. Obserwowałem to u Ormianina otyłego, dużo pijącego wina. Po nocnej hulance uczuł mocny ból w samym stolcu. Bóle te były kolące, ściskające. Otwór stolcowy za lada dotknięciem mocno się zwęzał. Oddawanie stolca a nawet i moczu było utrudnione. Stan podobny w pewnych godzinach, w nocy szczególnie się pogarszał. Objawów gorączkowych nie było. Najściślejsze badanie nie wykryło żadnych zmian materyalnych. Za użyciem chininy z belladonna, wcierania maści z belladonny, czopków, wspólnie z kąpielami ogólnemi, objawy te zmniejszyły się. Całkowicie zaś ustaly bóle i spazmy po kilkakrotném zastrzyknięciu na obwodzie stolca roztworu 1/6 grana *Morphii acetici* na raz.

#### N o w o t w o r y .

a) P o l i p y k i s z k i o d c h o d o w e j , siedzące na szypułce powyżej otworu stolcowego. Wszystkie te wypadki dały się widzieć u dzieci. U jednego

<sup>1)</sup> Pamięt. Tow. Lek. Warsz. T. LXV, str. 76. List otwarty do Dra A. Helbicha

z nich siedział polip na szypułce wysoko z lewej strony. Oddawanie stolca u wszystkich chorych było utrudnione, zawsze połączone z wyęczeniem i częstymi krwotokami. Przy oddawaniu stolca koniec polipa sterczał w otworze. Właśnie w tym stanie najłatwiej go było ująć i odkręcić. W tydzień zwykle po operacyi ustawały zupełnie przypadłości. Z 3ch chorych dwóch było chłopczyków i jedna dziewczynka 10 letnia; u niej obok polipa wystającego z kiszki, były *condylomata* w postaci koguciego grzebienia z obu stron otworu stolcowego. Niepodobna było dopytać się przyczyny powstania lepieży. U tej chorej oddaliwszy polipa, wyciąłem *condylomata* i powierzchnię przyżegałem roztworem półtorochlorku żelaza.

b) Daleko częściej spotykające się narośle w okolo stolca, są to rozmaitej formy *condylomata*, najczęściej spowodowane przymiotem, a także służeniem *a posteriori*, lub zgwałceniem przez osoby zarażone. Kobiety publiczne dostarczyły pewnej liczby takich chorych. Jedne z kondylomatów były suche, inne zaś w postaci kwiatów kapuścianych. Najczęściej otaczały otwór na zewnątrz, rozszerzając się nawet na międzykrocze. Niekiedy zaś sięgały w głąb' po za otwór stolcowy. Operacye były dokonane u niektórych chorych po zachloroformowaniu, u innych zaś po znieczuleniu miejscowem, a u niektórych bez tego. Zwykle kondylomata te odgniatalem (10 razy). U jednej starej prostytutki, oprócz tego odgniotłem i przerosłą kondylomata mi pokrytą łechtaczka. U młodzieńca mającego kondylomata w okolo stolca, wyciąłem podobneż i na szyjce żołądki. U 3ch zaś chorych, 8 razy wycinałem te narośle. Przymiotem przekonałem się, że chcąc zapobiedz powrotowi tych narośli, należy koniecznie ściąć grubszą warstwę skóry. U chorych mających suche i nie duże kondylomata, używano z dobrym skutkiem kwasu octowego, roztworu półtorochlorku żelaza. Temiż środkami posługiwałem się i po dokonanej operacyi w celu zapobieżenia powrotom, ale się przekonałem, że głębsze wycięcie skóry jest pewniejsze.

c) W okolo otworu stolcowego znaleźliśmy guz wiszący, twardy, okrągły, ze skórą prawidłową, niebolesny; szypulka słabo rozwinięta; narośl wielkości śliwki zwyczajnej. Chora ormianka nie mogła lub nie chciała podać historyi swojej choroby. Odgniataczem oddaliłem narośl, którą zbadawszy pod mikroskopem, znalazłem że to był włókniak (*fibroma*).

d) Rak kiszki odchodowej i stolca. Odgniecenie, powrót. Śmierć. Gruzińska, mężatka, blisko 40 letnia, bezdzietna, miała otwór stolcowy otoczony łańcuszkiem narośli twardych, objętości małego łaskowego orzecha, pokrytych skórą nie prawidłowej barwy; miejscami była ona przekrwioną, czerwona. Badając palcem przekonałem się że ta twardość sięgała po za otwór stolcowy na wysokość poprzecznego palca. Guzy zwięzały otwór stolcowy, tamowały swobodne oddawanie stolców, które było bolesne. Chora wyniszczona. Z powodów towarzyskich niepodobna było zebrać pewnych danych anamnestycznych. Ująwszy szczypcykami wszystkie narośle, odciągnąłem guzy i założywszy ugniatacz odjąłem je. Mikroskopowe badanie wykryło, że to było rakowate zwyrodnienie. W rok potem chora umarła przy objawach owrzodzonego raka kiszki prostej.

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### O elektropunkturze serca, jako środka ożywczym w razie omdlenia podczas narkotyzacji chloroformem.

(Patrz: *Archiv für Klinische Chirurgie*, artykuł Dra Steinera, 1871. Band XII. Heft III).

Streścił Stan. Choinętowski, lek. ordyn. w szpitalu Ś-go Jana Bożego w Warszawie.

Od czasu jak chloroform zaczął być używanym w praktyce chirurgicznej, nie jeden wypadek śmierci zdarzył się podczas usypiania za pomocą niego. Niekiedy wszelkie środki zaradcze, mające na celu przywrócenie do życia chorego, okazują się bezskutecznymi. Zwykle w tym celu używają skrapiania zimną wodą, podsuwania pod nos środków pobudzających powonienie, sztucznego oddychania, przecięcia tchawicy (*tracheotomia*), i wdmuchiwania powietrza, faradyzacji (*Ziemssen*) lub galwanizacji (*Legros et Onimus*) nerwów przeponowych (*n. n. phrenici*), wreszcie jako ostatniej ucieczki: elektropunktury serca, która zdaniem Steinera ma być najwłaściwszym postępowaniem w wypadkach tego rodzaju, byle tylko we właściwym czasie przedsięwzięta została.

Autor stawia sobie następujące cztery pytania:

1. Czy niebezpiecznym jest ukłucie serca cienką igłą?
2. Gdzie najwłaściwiej będzie robić ukłucie?
3. Czy niebezpiecznym jest przeprowadzenie przez serce słabego prądu elektrycznego?

4. Jaka metoda elektropunktury zasługuje na pierwszeństwo?

W celu uzyskania odpowiedzi na powyższe pytania, Steiner robił liczne doświadczenia na zwierzętach; z doświadczeń rzeczonych wynika, że:

1. Ukłucie ścian serca za pomocą cienkiej igły, nie dochodzące do jamy sercowej, nie przedstawia żadnego niebezpieczeństwa i zaledwie uczuwać się daje.

2. Ukłucie nie jest niebezpiecznym i wtedy, gdy igła wchodzi w jamę sercową, byle tylko dłużej tam nie pozostawała.

3. Ukłucia nie wdrażające aż do jamy sercowej, na drugi już dzień nie pozostawiają po sobie żadnych śladów, lub też dają się dostrzegać małe nasięki, wielkości główki spilki. Nawet ranki skutkiem przebicia na wskroś ściany sercowej, zazwyczaj po 8 lub 10 dniach już nie pozostawiają po sobie żadnych śladów, lub tylko nieznaczne zagłębienia i niewielki nasięk.

4. Jeżeli igła zaraz po użyciu została wysunięta, wtedy nie powstawało ani zapalenie mięsa sercowego (*myocarditis*), ani też osierdzia (*pericarditis*).

5. Zranienie przedsionków jest niebezpieczne; wywołuje ono krwotoki silne i długotrwałe, tak podczas skurczu jak i rozkurczu serca.

6. Zranienie igłą tętnicy wieńcowej (*arteria coronaria*) jest niebezpieczne, wywołuje bowiem silny krwotok, który jednak może być powstrzymany przez tworzący się zakrzep (*thrombus*).

7. Dłuższe pozostawanie igły w przedsionkach wywołuje pod wpływem silnych skurczów serca, znaczne rozpulchnienie włókien mięśniowych, mogące pociągnąć za sobą niebezpieczne następstwa.

8. Jeżeli igła wdrażająca w jamę sercową dosięgnie powierzchni wewnętrznej przeciwległej ściany, co objawia się drzeniem samejże igły, wówczas w bardzo krótkim czasie, w parę minut, może powstać tak silne rozpulchnienie mięśnia sercowego, że skutkiem takiego może nastąpić pęknięcie serca.

9. Nie ma takiego miejsca w sercu, którego by ukłucie cienką igłą sprowadzało natychmiastową śmierć.

U człowieka najłatwiej można natrafić igłą na wierzchołek serca (który jest miejscem najwłaściwszym do nakłucia, gdyż tu z łatwością uniknąć można zranienia tętnicy wieńcowej (*arteria coronaria*), robiąc nakłucie pośrodku piątego odstępu międzyżebrowego w odległości dwóch palców poprzecznych lub trzech centymetrów od lewego

brzegu mostka. Przy takim postępowaniu nie przebijemy lewego worka opłucnej i nie narażamy chorego na zranienie *arter. mammar. intern.*, która leży o 1,0 do 1,6 centymetra od brzegu mostka. Uklucie powinno być zrobione prostopadle, na głębokość trzech centymetrów, a u osób tłustych, popowinno być jeszcze o 1 lub o 1 1/2 centymetra głębsze. Skoro tylko serce zacznie się kuroczyć, igłę potrzeba natychmiast wyjąć.—W końcu swego artykułu *Steiner* stawia następujące wnioski, oparte na licznych i różnorodnych doświadczeniach:

1. Elektropunktura serca nie grozi niebezpieczeństwem dla chorego.
2. Przy wstrzymanej działalności serca, w skutek narkotyzacji chloroformem, elektropunktura natychmiast nawet przedsięwzięta, nie zawsze do pożądanego doprowadza celu; pochodzi to od szybko następującej utraty pobudzalności serca, idącej w ślad za przerwana działalnością tego organu.
3. Natychmiast jednak przedsięwzięta galwanizacja serca, zawsze zasługuje na pierwszeństwo przed pobudzaniem do sztucznego oddychania, gdy już nie czuć uderzeń tętna, a obok tego chory przedstawia wielki upadek sił i trupią błądź, które to objawy każą się domniemywać zupełnego powstrzymania działalności serca.
4. Biegun dodatni stosu, przy zastosowywaniu prądu galwanicznego, łączymy z igłą utkwioną w sercu, biegun zaś ujemny stawiamy na dolku podsercowym lub w siódmej przestrzeni międzyżebrowej lewej. Prąd powinien być słaby.
5. W taki sposób przedsięwzięta galwanizacja serca nie tylko pobudza tenże organ do właściwej mu czynności, ale nadto jest jednocześnie najlepszym środkiem do przywrócenia ruchów oddechowych.
6. Galwanizacja dotąd trwać powinna, dopóki działanie serca na nowo nie zacznie się odbywać w sposób dokładny, rytmiczny.
7. Jeżeli po upływie piętnastu minut galwanizacja nie jest w stanie pobudzić serca do wyraźnej czynności, wówczas ginie już wszelka nadzieja uratowania chorego.

## STATYSTYKA LEKARSKA.

Wyjątki ze sprawozdania Dra Maleka z działań urzędu lekarskiego miasta Warszawy za rok 1870.

Zestawił Karol Zagorski.

(Ciąg dalszy \*).

### 4. Apteki.

Wszystkich aptek w Warszawie jest 38, a w tej liczbie: prywatnych 34, szpitalnych 3, centralna homeopatyczna 1. Razem 38.

W ciągu zeszłego roku nowych aptek nieotworzono; właściciele aptek umarło 2-oh: Ferdynand *Werner* i Edward *Ludwig*. Apteka pierwszego przeszła na własność syna jego Magistra Farmacyi *Wernera*, druga zaś oddaną została w dzierżawę prowizorowi *Hubertowi*. Bezpośredni nadzór nad porządkiem w aptekach i ścisłym expedyowaniem lekarstw, poruczony Farmaceutycznemu Assessorowi, który donosząc Urzędowi Lekarskiemu o stanie aptek, ani razu nie zauważył nieporządku lub nadużycia ze strony pp. właścicieli lub zarządzających aptekami. Drobiazgowa rewizya aptek robiona była przez p o. Inspektora Urzędu Lekarskiego, przyczém zastał wszystko w należyтым porządku, expedyocyę akuratań i prowadzenie ksiąg staranne. Z pomiędzy aptek prywatnych na szczególną uwagę zasługuje apteka *Wernera*, przy której urządzone chemiczne laboratorium z parowym kotłem, produkuje chemiczne preparaty nie ustępujące dobrocią zagranicznym wyrobom. Z pomiędzy aptek szpitalnych, apteka przy szpitalu Dzieciątka *Jeżusa* expedyuje lekarstwa na miasto wedle prawideł obowiązujących prywatne apteki,

\*) Patrz Nr. 21 Gaz. Lek.

apтека przy żydowskim szpitalu, oprócz miejscowej potrzeby wydaje tylko bezpłatnie lekarstwa dla biednych, apteka zaś przy szpitalu Ś-go Łazarza służy li tylko dla szpitalnej potrzeby.

Dla dopełnienia wiadomości o aptekach, podajemy spis ich wraz z roczną liczbą recept i przybliżonym dochodem, licząc w przecięciu receptę po 30 kop.

| Nazwisko Właściciela              | Liczba recept | Dochód |      |
|-----------------------------------|---------------|--------|------|
|                                   |               | rsr.   | kop. |
| Bełkowski Felix . . . . .         | 9,426         | 2,827  | 80.  |
| Biehler Karol . . . . .           | 4,986         | 1,495  | 80.  |
| Borowski Felix. . . . .           | 2,878         | 863    | 40.  |
| Biebler Henryk . . . . .          | 5,960         | 1,788  | —    |
| Borkowski Władysław. . . . .      | 7,545         | 2,263  | 50.  |
| Spadkobiercy Waręskiego . . . . . | 5,397         | 1,619  | 10.  |
| Werner Emiljan . . . . .          | 10,158        | 3,047  | 40.  |
| Hakebeil Jan . . . . .            | 12,060        | 3,618  | —    |
| Spadkobiercy Heinricha . . . . .  | 16,046        | 4,813  | 80.  |
| Górski Konrad . . . . .           | 5,127         | 1,538  | 10.  |
| Gronau Ludwik. . . . .            | 4,990         | 1,497  | —    |
| Karpiński Wincenty . . . . .      | 12,987        | 3,896  | 10.  |
| Klawe Henryk . . . . .            | 4,306         | 1,291  | 80.  |
| Koope Edward . . . . .            | 14,425        | 4,327  | 50.  |
| Knol Juljan. . . . .              | 9,595         | 2,878  | 50.  |
| Kuśmierski Franciszek. . . . .    | 7,028         | 2,108  | 40.  |
| Kucharzewski Henryk. . . . .      | 12,494        | 3,748  | 20.  |
| Lilpop Karol . . . . .            | 14,104        | 4,431  | 20.  |
| Spadkobiercy Ludwiga . . . . .    | 9,170         | 2,751  | —    |
| Mrozowski Jan. . . . .            | 5,612         | 1,683  | 60.  |
| Manduk Antoni . . . . .           | 4,452         | 1,335  | 60.  |
| Oltuszewski Felix . . . . .       | 3,853         | 1,155  | 90.  |
| Orłowski Antoni . . . . .         | 2,892         | 867    | 60.  |
| Roehl Ernest . . . . .            | 4,000         | 1,200  | —    |
| Różycki Juljan. . . . .           | 3,002         | 900    | 60.  |
| Sadkowski Wincenty . . . . .      | 3,487         | 1,046  | 10.  |
| Sadkowski Sylwester . . . . .     | 7,000         | 2,100  | —    |
| Spiess Henryk . . . . .           | 9,881         | 2,964  | 30.  |
| Ściborowski Józef . . . . .       | 4,457         | 1,347  | 10.  |
| Spadkobiercy Tuguta . . . . .     | 5,992         | 1,797  | 60.  |
| Fijałkowski Franciszek . . . . .  | 8,888         | 2,666  | 40.  |
| Szperling Kasper . . . . .        | 10,945        | 3,283  | 50.  |
| Sztejner Felix . . . . .          | 14,210        | 4,263  | —    |
| Schmidt Adolf . . . . .           | 4,625         | 1,387  | 50.  |
| Ekerkunst Juljan . . . . .        | 12,986        | 3,895  | 80.  |

**C. Środki zaradcze dla zapobieżenia chorobom.**

*1. Nadzór nad żywnością.*

Ogólny nadzór nad dobrocią żywności sprzedawanej na rynkach, w rozmaitych zakładach i sklepach, mieli lekarze miejscy ze współdziałaniem policji wykonawczej. O każdym ważniejszym naruszeniu prawideł lekarsko-policyjnych przy sprzedawaniu artykułów żywności, p. o. Inspektora Urzędu Lekarskiego donosił Warszawskiemu Ober Policmajstrowi, i za takowe przestępki handlujący podlegali karze pieniężnej stosownie do rozporządzenia Ober-Policmajstra lub Sądu policyjnego. Przy lekarsko-policyjnych rewizjach skonfiskowane były jako niezdrowe następujące przedmioty: chleba i bułek źle wypieczonych pudów 650; mięsa nieświeżego pud. 6 1/2; szynki pud. 4 1/2; kielbas sztuk 50; śledzi zgnilych beczek 18; rozmaitych ryb beczek 46, pudów 4 i sztuk 88; séra zgnilego pudów 18;

piwa skwaśnialego beczek 34 i butelek 120; zwierzyny psującej się sztuk 96; mleka fabrykowanego wiader 29; grzybów pud. 10; owoców zgniłych lub niedojrzałych beczek 106, pudów 75 i koszów 20.

Z pomiędzy wyżej wymienionych przedmiotów, chleb źle wypieczony oddany został Warszawskiemu Towarzystwu Dobroczyńności dla przerobienia na suchary. Bezpośredni nadzór nad sprzedażą jadowitych i silnie działających środków, sprawował Urząd Lekarski za pośrednictwem członka assessora farmaceutycznego.—Składów materiałów aptecznych jest w Warszawie 7, sklepów z farbami 13, fabryk wyrobów chemicznych 2. Wszystkie te zakłady utrzymywane były w należytem porządku i w ciągu całego roku nie było żadnego przypadku dowodzącego nadużycia ze strony handlujących.

### 2. Nadzór nad szczepieniem ospy ochronnej.

Obowiązek szczepienia ospy ochronnej włożony jest na lekarzy miejskich i nadetatowych akuszerów, a oprócz tego szczepieniem ospy zajmują się również wolno-praktykujący lekarze i felczerzy. Znajdujący się przy szpitalu Dzieciątka Jezus Instytut szczepienia ospy, szczepi ją dzieciom znajdującym się w domu podrzutków, jak również przyniesionym do szpitala z miasta. Tu także zbiera się krowianka dla rozprzestrzenienia po całym kraju. W ciągu zeszłego roku zaszczepiono ospę:

|   |     |           |
|---|-----|-----------|
| W Instytucie przy szpitalu Dzieciątka Jezus . . . . . | 722 | dzieciom. |
| Lekarze miejscy zaszczepili ją . . . . .              | 854 | "         |
| Felczerzy . . . . .                                   | 785 | "         |

R a z e m . 2361 dzieciom.

### 3. Nadzór nad prostytucją.

Dla nadzoru nad prostytucją w m. Warszawie i jej okolicach, jak również dla wstrzymania rozwoju choroby syfilitycznej, ustanowiony został Lekarsko-policyjny komitet, pod prezydencją Ober-Policmajstra. Komitet ten zawiaduje Lekarsko-policyjnym wydziałem, do składu którego należą: 1 komisarz, 2 pomocników, 5 lekarzy policyjnych i 1 lekarz przy policyjnym. Wydział Lekarsko policyjny podał następujące statystyczne cyfry o prostytucji w m. Warszawie za r. 1870.

| Wyszczególnienie:   |  | Było pod koniec 1869 r. | Od 1 stycznia do 1 grudnia 1870 r. |       | Zatem od 1 grudnia 1870 r. zostaje się. |
|---------------------|--|-------------------------|------------------------------------|-------|---|
|                     |  |                         | Przybyło                           | Ubyło |   |
| Domów schadzki      | I <sup>o</sup> rzędu . . . . .           | —                       | —                                  | —     | —                                       |
|                     | II <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | 25                      | 5                                  | 6     | 24                                      |
| Domów publicznych   | II <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | —                       | —                                  | —     | —                                       |
|                     | III <sup>o</sup> rzędu . . . . .         | 1                       | —                                  | —     | 1                                       |
|                     | IV <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | 13                      | 3                                  | 1     | 15                                      |
| R a z e m . . . . . |  | 39                      | 8                                  | 7     | 40                                      |
| Kobiet              | w domach publicznych . . . . .           | 153                     | 157                                | 128   | 182                                     |
|                     | w domach schadzki i pojed. mieszkających | 338                     | 201                                | 195   | 344                                     |
|                     | (podlegających obowiązkowej rewizji.     | 476                     | 125                                | 86    | 515                                     |
| R a z e m . . . . . |  | 967                     | 483                                | 409   | 1041                                    |

Od 1 stycznia do 1 grudnia 1870 roku:

1. Zrewidowano: I<sup>o</sup> w policyjnym areszcie:

mężczyzn 6615  
kobiet 3256

R a z e m . . . . . 9871

II<sup>o</sup> w kancelaryi Lekarsko-polic. wydziału  
mężczyzn 26  
kobiet 6181

R a z e m . . . . . 6207

|   |                  |             |
|---|------------------|-------------|
| III <sup>o</sup> w cyrkulach wykonawczej policyi: | mężczyzn         | —           |
|   | kobiet           | 9397        |
|   | <b>R a z e m</b> | <b>9397</b> |
| Ogółem zrewidowano osób                           |                  | 25475       |

2. Z liczby rewidowanych odesłano na kurację do szpitala Ś-go Łazarza jako cierpiących na chorobę syfilityczną: mężczyzn 124.  
kobiet 634.

**R a z e m** . . . 758.

3. Do szpitala Ś-go Łazarza odesłano również:

z domów publicznych kobiet 427.

tolerowanych kobiet . 317.

**R a z e m** . . . 744.

#### 4. Środki zaradcze przeciw mrozom.

Silne zimna które w zeszłym roku tak dolegliwie czuć się dały roboczej klasie ludności, wywołały przedsięwzięcie energicznych środków ochronnych ze strony administracji miejskiej. W tym celu Ober-Policmajster wraz z Prezydentem m. Warszawy, wyjednali u JW. Hrabiego Namiestnika w Królestwie Polskiem, bezpłatne rozdawanie gorącej herbaty i chleba w rozmaitych punktach miasta, jak również nocny przytułek w gmachach miejskiego ratusza, policyjnych cyrkulów, dobroczynnych zakładów i t. p. miejsc. Zbytecznym byłoby rozwodzić się nad zbawiennym wpływem tej dobroczynnej instytucji na ogólny stan sanitarny miasta, dodamy tylko że ten humanitarny środek, znalazł gorące uznanie i silne poparcie u ogółu, i że wiele osób prywatnymi datkami pośpieszyło powiększyć przeznaczony na ten cel kapitał.

#### 5. Nadzór nad wychodzącymi ze szpitala.

Chorzy z pomiędzy roboczej klasy ludności, rzemieślnicy, a szczególnie wyrobnicy po wyjściu ze szpitala nie wszyscy odrazu znajdują odpowiednie zajęcie. Większość z pomiędzy nich opuszczając szpital, niema żadnego przytułku i zmuszona jest beczynnie włóczyć się po mieście szukając zajęcia mogącego zaspokoić pierwsze potrzeby życia. Nieznajdąc takowego odrazu, wielu z nich z próżniactwa oddaje się rozpuście i pijaństwu, a nędza zmusza niejednego chwycić się występku dla podtrzymania życia. Ze względu na tę okoliczność, za inicjatywą Prezydenta m. Warszawy, niektórzy miejscy obywatele zebrali odpowiedni fundusz celem założenia Czasowego Przytułku dla biednych wychodzących ze szpitala. Ubodzy rekonwalescenci znajdują tam bezpłatnie przez 7 dni po wyjściu ze szpitala ciepły nocleg i zdrowe pożywienie. Ten przeciąg czasu daje im możliwość wynalezienia sobie odpowiedniego zajęcia, a pozostając przez dni kilka w ogrzewanym mieszkaniu i żywiąc się ciepłą strawą, nabierają nowego zapasu sił, tak niezbędnie potrzebnych im przy ciężkiej oodzienniej pracy.

(Dokończenie nastąpi).

### Wiadomości bieżące.

— W wielu uniwersytetach starego i nowego świata kobiety studyują medycynę, najbardziej jednak uczęszczanym przez nie miejscem jest Zurych (w Szwajcaryi), gdzie obecnie znajduje się uczennic medycyny 30. W tych dniach trzecia kobieta z kolei otrzymała tutaj stopień Dra med.; jest nią panna D i m o c k (z Bostonu).

— Cundurango, nowy środek przeciwko raku, znajduje się w składzie materiałów aptecznych p. S p i e s s a (Warszawa, Plac Teatralny); funt kosztuje rsr. 12.

— Koussinum, o którego skuteczności przeciwko tasiemcowi donosiliśmy w z. N-rze Gaz. Lek., daje się pod postacią proszka w opłatku, przeznaczając na dawkę naczno po jednym skrupule dla dzieci, a po dwa skrupuły dla dorosłych. W pół godziny po zadaniu proszku zaleca się choremu przyjęcie dużej łyżki olejku rycinowego, poczem w godzinę odchodzi tasiemiec razem ze stolcem. O ile doświadczenie pokazało, skutek jest pewny. Podawany w małych dawkach (np. po 5 granów (*pro dosi*) żadnego skutku nie okazuje. Jedna dawka zwykle wystarcza. Koussinum nabywać można w aptece p. H e i n r i c h a w Warszawie. Skrupuł kosztuje rsr. 1.

## Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. **Gazeta Lekarska** i w przyszłym 1872 r. wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z dniem 1 stycznia 1872 r. zaczyna się **t o m d w u n a s t y**. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnośzeniem do mieszkań rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy.

Tomy Gaz. Lek. z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po r. sr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. **Biblioteka Umiejętności Lekarskich**, w roku przyszłym 1872 również wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, i b) ciągłe śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich, rozpada się na trzy działy.

Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

1) **Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków**, obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

D z i e ł t y c h w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 stycznia do 1 lipca 1872 r.) wynosi r. sr. dziesięć.

W drugim dziale Bibl. Um. Lek. zawiera się:

2) **Historja Szpitali i Zakładów Dobroczyńnych**.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej dział ten, jako **d o d a t e k** dołącza się bezpłatnie. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i oddzielnie sprzedaje się po r. sr. 6.

Trzeci nareszcie dział Bibl. Um. Lek., mający na celu śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej, zawierać będzie krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakim bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

3) **Przegląd Postępów Nauki Lekarskiej**.

„Przegląd” prac za rok ubiegły jest już w druku i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z **Dzielami** wyżej wyliczonymi, lub z **Gazetą Lekarską**. Przegląd obejmie 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku i wychodzić będzie zeszytami po 10 arkuszy każdy. Cena Przeglądu roczna wynosi: 1) dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej i pierwszego działu Bibl. Um. Lek. t j. Dzieł r. sr. 4; 2) dla prenumeratorów samej Gaz. Lek. r. sr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych r. sr. 8 (z przesyłką).

III. **Kalendarz Lekarski** na rok 1872. Cena r. sr. 1.

Pod prassą:

IV. **Katalog Dzieł Lekarskich** polskich, lub przez lekarzy Polaków napisanych, od wydania pierwszej książki lekarskiej w Polsce aż do ostatnich czasów. Przedpłata r. sr. 1. Po wyjściu z druku dla nieprenumeratorów cena wynosić będzie r. sr. 3.

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować **b e z p o ś r e d n i o** w Redakcyi Gazety Lekarskiej, która w razie zatracenia na poczcie pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

**TREŚĆ:** **Rozprawy naukowe.** Kilka słów o wodanie chloralu pod względem chemicznym i toksykologicznym. Skreślił *Antoni Orłowski*, mag. farm. **Postreżenia z praktyki lekarskiej.** Spostrzeżenia Chirurgiczne. Przez *Dra Jana Minkiewicza*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O elektropunkturze serea, jako środka ożywczym w razie omdlenia podczas narkotyzacji chloroformem. Streścił *Stan. Chomętowski*, lek. ord. w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie. **Statystyka Lekarska.** Wyjątki ze sprawozdania *Dra Maleka* z działań urzędu lekarskiego miasta Warszawy za rok 1870. Zestawił *Karol Zagórski*. (Ciąg dalszy). **Wiadomości bieżące.** Kobieta lekarzem. Cundurango. Koussinum. Od Redakcyi. **Dodatki.** Anatomii opisowej ark. 25, Auskultacyi i Perkussyi ark. 13, Chirurgii operacyjnej T. II ark. 8.

## Kilka słów o wodanie chloralu pod względem chemicznym i toksykologicznym.

Skreślił *Antoni Orłowski* Mag. Farm.

Ciało to odkryte przez *Li e b i g'a*, a zbadane przez *D u m a s'a*, długi czas nie miało żadnego zastosowania; pierwszy dopiero *L i e b r e i c h* w Berlinie, na skutek przeprowadzonych fizyologicznych i klinicznych badań, zwrócił na nie uwagę uczonych, wykazując doniosłe własności, jak również działanie jego na organizm zwierzęcy. Dziś, ponieważ związek ten organiczny wprowadzony został w użycie i zajął jedno z ważniejszych miejsc pomiędzy środkami lekarskimi, nie od rzeczy będzie powiedzieć o nim słów kilka pod względem chemicznym.

Otóż, literatura chemiczna tego ciała dość jest obfita; napotykamy w niej prace: *L i e b i g'a*, *D u m a s'a*, *S t e d e l e r'a*, *P e r s o n n e'a*, *M u l d e r'a*, *T h o m s o n'a*; wreszcie: *R o u s s i n'a*, *M e n d e l s s o h n B a r t h o l d y'a*, *P a u l'a* i innych <sup>1)</sup>.

Otrzymuje się, albo działaniem kwasu chlorowodorowego i nadtlenniku manganu na pierwiastki glukozy, jak podaje *S t e d e l e r*; albo też, przez działanie

<sup>1)</sup> *Traité de chimie générale* par *D u m a s*. — *Bericht der deutschen chemischen Gesellschaft*. T. II p. 353. — *Chemisches Centralblatt*. 1869 p. 1037, p. 1038 i r. 1870, p. 31. — *Journal de Pharm. et de Chimie*. 1870, Jan., Fevr., Mar., Avril, Mai, Juin i t. d.

bezpośrednie chloru suchego na alkohol. Sposób ostatni jest najlepszy, zastosowany przez *D u m a s'a*, służy obecnie do wyrabiania fabrycznie tego preparatu. Opisywać go tu szczegółowo nie będziemy, mamy bowiem głównie na celu, wykazać cechy prawdziwego wodanu chloralu, właśnie otrzymywanego sposobem powyższym, aby za pomocą tych, przekonać się można było o tożsamości i czystości chemicznej tego ciała; nadto, podać cechy preparatu otrzymywanego sposobem *R o u s s i n'a*, i wykazać różnice jakie zachodzą pomiędzy temi dwoma preparatami. Wodan chloralu *D u m a s'a*, czyli ten który znalazł zastosowanie w medycynie, ma wzór:  $C^2HCl^3, H^2O$ . W stanie chemicznie czystym, przedstawia się jako masa krystaliczna, z wejrzeniem cukrowatym. Masa ta jest twarda, mało krucha, i składa się z poplątanych cienkich kryształków. Zapach posiada słaby, przenikający, bezwodnika chloralu; smak zaś nieco ostry. W dotknięciu jest nierówną, jakby chropowatą, ale ucierana w palcach rozpuszcza się w wilgoci wydzielanej przez skórę i daje poczucie ciała tłusto-płynnego. Rozpuszcza się bardzo łatwo w wodzie, tworząc w niej żyłki, opadające na dno naczynia, na podobieństwo rozplywającego się cukru; z powietrza bardzo chętnie przyciąga wilgoć. W końcu, topi się w  $46^{\circ}$  wyżej zera, a ulatuje w temperaturze 96 do 98, bez pozostawienia reszty, rozszerzając zapach ostry i kłujący.

Otrzymywany sposobem *R o u s s i n'a*, jest rzeczywiście alkoholanem, a nie wyżej opisanym wodanem; przekonali o tem prace *P e r s o n n e'a*, i wyłącznie dla wyjaśnienia natury tego ciała wyznaczona komissya przez Towarzystwo farmaceutyczne paryzkie.

Ciało to krystalizuje w długie, bardzo ładne igły, przeświecające, i nie ma zupełnie wejrzenia cukrowatego. W palcach kruszy się na sposób kryształków kwasu stearynowego i cetyny; w dotknięciu jakby tłustawe, a ucierane w rękę nie rozplywa się. Zapach posiada lekki, eteryczny; smak z początku słodkawy, w końcu nieco ostry. Nie przyciąga z powietrza wilgoci i w wodzie rozpuszcza się bardzo trudno; według *R o u s s i n'a*, wrze w  $145^{\circ}$ , topi się w  $56^{\circ}$ , a według *P e r s o n n e'a* w  $50^{\circ}$ .

Jak więc z własności fizycznych widzimy, ciała te różnią się między sobą, co wyraźnym jest dowodem odmienniej ich natury. Przekonywa o tem i rozbiór chemiczny: wodan chloralu zupełnie czysty w 100 częściach zawiera 64,35 chloru; otrzymany sposobem *D u m a s'a* 63,79; sposobem zaś *R o u s s i n'a* tylko 54,8 (dwie ostatnie cyfry wykazane rozbiórami *P e r s o n n e'a*). Wreszcie, działając na nie potażem gryzącym, preparat *D u m a s'a* rozkładając się, daje: chloroform, mrówek potażu i wodę; *R o u s s i n'a*: chloroform, mrówek potażu i alkohol.

Jakkolwiek nowsze badania fizyologiczne, mianowicie *D r a D u h o m m e*, podjęte nad alkoholanem chloralu, dowodzą że wywiera podobne działanie na organizm zwierzęcy jak wodan, to jednakże nie stanowczego o tem orzec nie można.

Wodan chloralu, oprócz form, w jakich na żądanie lekarza w aptekach są przyrządzane <sup>1)</sup>, zadawany także bywa w kapsułkach gelatynowych, wyrabianych

<sup>1)</sup> Formy *L e i b r e i c h'a* do zadawania wodanu chloralu są: *R o z t w ó r u s y p i a j a c y z w y c z a j n y*. Wodanu chloralu 2 gramy, roztworu gummy arabskiej

po największej części według wskazań Dra Cler t a n, przez V i e l'a aptekarza w Tours. Mają one podobno tę dogodność, że wodan chloralu w nich zawarty, niemając zetknięcia z powietrzem, nie tak łatwo ulega zepsuciu, i że mogą dać także w części i rękojmię o jego czystości. W rzeczy samej, jeżeli wodan chloralu do napelnienia ich użyty, nie był zupełnie czysty, to jest, jeżeli nie był rektyfikowany, jeżeli zawierał wolny kwas chlorowodorny, lub był wilgotny, to kapsułki rozmiękają i zlepiają się w jedną masę. Przemawia za niemi zresztą i to, że połknięte nie pozostawiają w ustach żadnego smaku, ani w gardle nieprzyjemnego uczucia.

Wodan chloralu jakimkolwiek sposobem wprowadzony do organizmu zwierzęcego, zetknąwszy się z krwią rozkłada się: na chloroform i kwas mrówczany, a ostatecznie na sól kuchenną i mrówczan sody. Co do działania na organizm ludzki, tak z prac L a b o r d e'a jak i z artykułów ogłaszanych w Gaz. lekar. wiadomo, że zadawany w ilościach powiększanych od 1 grm. do 1,50, 2 grm., drugiego lub trzeciego dnia wywołuje nadzwyczajne bóleści w dolku, nudności, kolki i omdlenie z obfitemi potami. Z tego wszystkiego wnosić można, że wodan chloralu może być przyczyną zatrucia, jak to chociaż rzadko, przy chloroformie ma miejsce.

Niedługo jednakże po odkryciu skutków terapeutycznych tego ciała, Oskar L i e b r e i c h robiąc doświadczenia fizyologiczne na królikach, doszedł do przekonania, że jako antydot przy zatruciach wodanem chloralu lub chloroformem, z dobrym skutkiem używane być może wstrzykiwanie podskórne roztworu azotanu strychniny w stosownej ilości.

## SPOSTRZEŻENIA CHIRURGICZNE.

Przez Dra Jana Minkiewicza.

(Dokończenie \*).

Temperatura waha się między 38,7 i 39, tętno między 96 i 108. Dnia 27. Chora czuje się lepiej, stolec był sam przez się. Temp. między 37,6 i 38,8, tętno między 88 i 94. Dnia 28. Zdjąłem trzy szwy zewnętrzne. Temp. między 37,5 a 38,8, tętno między 84 a 88. Dn. 29. Z górnego otworu rany dużo wypłynęło ropy. Dnia 1 paźd. Stolec i mocz oddany. Obrzmiałość okrągła otaczająca miejsce operacyi, po wypłynięciu ropy zmniejszyła się; ropa cokolwiek zmieszana

i wody destylowanej po 15 gram. Mięszanina ta zadaje się odrazu. I n n y r o z t w ó r u s y p i a j ą c y. Wodanu chloralu 4 gram, syropu pomarańczowego i wody destylowanej po 15 gram. Roztwór ten zadaje się po łyżeczce od kawy do uspienia. N a p ó j u ś m i e r z a j ą c y. Wodanu chloralu 2 gramy, syropu pomarańczowego i wody destylowanej po 50 gram, wody destylowanej 120 gram. Co godzina po łyżeczce od kawy. U l e p e k c z y l i s y r o p z w o d a n u c h l o r a l u. Wodanu chloralu 10 gram rozpuszcza się w takiej samej ilości wody destylowanej, i miesza z 980 gramami zwyczajnego syropu czyli nlepku. W tym cząstka wodanu chloralu ulega rozkładowi a to na skutek obecności małej ilości wapna w cukrze handlowym; produktem rozkładu jest mrówczan wapna. (2 gramy=24,63 granom.—4 gramy=49,26 granom).

\*) Patrz Nr. 8, 9, 12, 15, 20, 21, 22 i 23 Gaz. Lek.

z gazami. Jeden jedwabny szew się oddzielił. Zewnętrzna rana zupełnie zrosnięta. Dn. 3. Obrzmiałość okrągła w około pępka; ilość ropy zmniejszona i z gazami nie zmieszana. O godz. 9 tętno 84, o 11 zaś ciepł. 36,8, tętno 78. Wieczorem o 7 tętno 94. Dn. 4. Tętno słabsze, chora czuje się mocniejszą; ropa w mniejszej ilości się wydziela. Był stolec, co znaczną przyniosło ulgę. Wieczorem o wpół do 6 ciepłota 38,2, tętno 88. Dn. 5, ropa dość obficie się wydziela, tętno 96, ciepł. 38,1. Chora czuje się osłabioną. Do rany zastrzykiwano wodę, do której dodano 2 krople kw. karbolowego. Leżenie na grzbiecie dokuczła chorąj mocno; skoro się poruszy, czuje ból w miejscu węzła metalicznego. Proszki też same co i dawniej. Wieczorem ciepłota 38,1, tętno 94. Dn. 8. Oddalono jeszcze jeden szew jedwabny; pozostały tylko metaliczne. Dn. 9. Chora się uskarża na osłabienie, ropy mało się wydziela, nie cuchnie, bez gazów. Chora bez lekarstwa. Dn. 12. Przy opatrunku z górnej części rany wypłynęło kilkanaście kropel surowicy, co wskazywało, że otwór nie całkowicie był zarośnięty. Ligatury żelazne znajdowały się w dolnym otworze rany. Stan bezgorączkowy. Dn. 14. Jeszcze się sączyło cokolwiek surowicy. Dn. 24 w głębi rany pod skórą odciąłem koniec nitki żelaznej, poczem rana najzupełniej się zablizniła. Tym sposobem w głębi pozostał szew metaliczny, łączący nacięte brzegi obrączki pępkowej. Chora leczy się jeszcze.

Dnia 12 lutego 1871 r. dokonałem zwyczajnego przekłucia brzucha. Po tej dopiero operacyi dowiedzieliśmy się, że chora cierpiała na przymiot. Naznaczono ulepek jodku żelaza co dzień po 4 łyżeczki od kawy. Przy tem leczeniu siły jej nie upadały, plyn gromadził się powoli. W kwietniu 1871 r. w ranie powstał ropień, który sam się otworzył. Na dnie jego znajdujący się szew metaliczny, ciągle drażniący, został przecięty i wyjęty, Dnia 29 maja znowu przekłułem brzuch i wypuściłem surowicę barwy zieleńszej niż to bywa zwyczajnie.—Dr U h d e podaje całkowitą ilość wypadków operowanych przepuklin pępkowych na 122; nasz wypadek będzie 123, z tych 57 zakończyło się śmiercią, a 65 z naszym zaś 66, pomyślnie, wyzdrowieniem <sup>1)</sup>. Dr A. W e r n h e r słuszną robi uwagę, że skoro brzuch nagle będzie opróżniony, to wtedy mogą powstać warunki zwolnienia ścian brzucha i inne sprzyjające okoliczności rozwinięciu się przepuklin <sup>2)</sup>, co rzeczywiście było w naszym wypadku. Po kompletnem obfitem surowicy wypuszczeniu, w kilka dni do otworu pępkowego wpadła pętla kiskowa z pokarmami i tam się zacisnąwszy zmusiła do herniotomii.

Oprócz tego wypadku przepukliny pępkowej, byłem trzy razy wezwany na konsilium do chorych, cierpiących na podobnąż przepuklinę. W jednym wypadku u kobiety podeszłego wieku wypadła pętla kiskowa i krezki uległy zgorzeli. Po oddzieleniu się tych części rana się zagoiła. Chora żyje.—W dwóch drugich wypadkach przepuklina powstała przy nagłych ruchach. U jednego Ormianina we wscho-dniej łaźni, gdzie obmywający według zwyczaju tańczył na nim, na brzuch nogami mocno naciskał, powstały objawy przepukliny pępkowej. Sądząc z objawów, do otworu pępkowego wpadły same krezki; wskutek rozdrażnienia powstał ropień,

<sup>1)</sup> L a n g e n b e c k's Archiv. T. XI, str. 318.

<sup>2)</sup> l. c. str. 638.

i zaciśnięta część odeszła razem z ropą. W tych obydwóch razach zakończonych pomyślnie, u jednego mężczyzny dały się widzieć następujące objawy: stan gorączkowy, bóle, obrzmiałość w około pępka i u dołu; chory tylko zgięty naprzód może leżeć spokojnie, ruchy wszelkie są utrudnione. Kaszlanie, głębokie oddychanie, śmiech są bolesne, a nawet niemożliwe. Chorzy z trudnością oddają mocz, uczuwają przytęm ból szerzący się od pępka w dół do okolicy pęcherza moczowego.

### 3. Przepukliny linii białej.

U wojskowego przeszło 20 lat mającego, odrażnie z bólem powstała na linii białej, cokolwiek na lewo, między pępkiem a dolkiem sercowym, obrzmiałość półkolista, bolesna, pokryta skórą prawidłową. Obmacywanie jej wskazało, że była dość elastyczna, pulsująca. Pulsacja ta dawała się wyczuć w kierunku do śledziony wprawdzie na ograniczonej przestrzeni. Chorego nudziło, czasami i wymiotował. Rozpoznano przepuklinę linii białej kresek, przyczem dostała się większa ich tętnica. Wcieranie szaruchy z belladonna, pijawki, zmniejszyły i ból i objętość obrzmienia, poczem cała ta obrzmiałość odrazu sama przez się zginęła. Choremu się przytęm zdawało, że coś do wewnątrz, do jamy brzucha wsunęło się.

U dziewczynki podczas napadu kaszlu kokluszowego, powstała przepuklina linii białej objętości jajka gołębiego, na dwa palce poprzeczne na prawo od pępka na równi z nim. Zaleciłem opaskę elastyczną.

### V. Kiszka odchodowa. Otwór stolcowy.

Uprzednio podałem w Gaz. Lek. opis wypadków wad wrodzonych kiszki prostej i niektórych jej chorób, (T. VIII, str. 449, 532, 613, 668). Wspomnę jeszcze o następnych.

1. Wypadnięcie kiszki odchodowej. Operacja ta była dokonana u 7 chorych, z tych u 5 sposobem Dupuytren'a; 2) u dwóch zaś u których wypadła bardzo znaczna część kiszki, wyciąłem po 2—3 fałdy z błony śluzowej i potem posmarowałem ranę słabym roztworem półtorochlorku żelaza. Jeden z tych chorych zmarł na piemię; śmierć była poprzedzona krwotokami z głębi kiszki odchodowej; drugi zaś zmarł z wyniszczenia wskutek biegunki. Sekcja w tym ostatnim razie wykazała w kiszce prostej niezagojone rany, sięgające prawie do otrzewnej i zapalenie tej ostatniej w pobliżu.

2) Ropnie i przetoki kiszki odchodowej i stolca. W skutek sprawy zapalnej w dolnej części kiszki i w około stolca, powstają rozmaite ropnie. Najbardziej uporczywe z nich są te, które się rozwijają w samym obwodzie stolca. Ciągłe spazmatyczne kurczenia się, odejście kału, oddawanie moczu, przyczyniają się właśnie do uporczywości tych ropni. Jeden z takich wypadków obserwowałem u młodego Ormianina 21 l. m., należącego do rodziny dziedzicznie cierpiącej na guzy hemoroidalne. Na tylnej części obwodu stolca, na samym brzegu miał on wrzód objętości i formy monety 10 kop. sr., obok poczynających się ocieklin. Bóle przy oddawaniu kału były tak mocne jak i przy rozszczepieniu stolca (*fissura ani*). Sama myśl o potrzebie defekacji dreszcze sprawiała, co spowodowało, że chory jak najrzadziej ten akt odbywał, co znowu pogarszało jego stan. Chory nie mógł podać żadnych danych, co do początku owego wrzodu i dowiedział

się o istnieniu jego po zbadaniu stolca. Uporczywość tej choroby była bardzo znaczna. Dużo przepróbowałem środków zanim się wrzód zabliznił. Zaledwie po długim użyciu przyżegań lapisem, szczególnie zaś smarowań roztworem tanniny w glicerynie, udało się zabliznić wrzód. Jednocześnie choremu zalecono użycie codzienne zimnych enem; do wewnątrz brał ciągle proszki złożone z wroniego oka, belladonny i dwuwęglanu sody. W wypadkach wypalenia guzów ocieklinowych, także zauważyliśmy że ta część rany która odpowiada obwodowi stolca, najpóźniej się goi.

Jako skutek zapalenia tk. łącznej, otaczającej dolną część kiszki odchodowej są jej przetoki. Operacje ich wszystkie były dokonane nożem — przez rozcięcie u 26 chorych. U niektórych musiałem je powtarzać, a mianowicie, jeżeli było po kilka otworów wewnętrznych, częściej zaś zewnętrznych bardzo wielkich, nieraz sięgających aż do moszen. Najczęściej bojaźń chorych przyczyniała się do tego że niepodobna było jednorazowo dokonać rozcięcia licznych zatok ropiastych. Wszystkie prawie wypadki przetok ograniczyły się na kiszce prostej, w niektórych zaś razach jednocześnie brały udział i sąsiednie narzędzia; i tak widziałem przetoki pęcherzo-odchodowe, pochwowo-odchodowe. Najczęstszą przyczyną powstania tych przetok, było zapalenie w okolo k. prostej, szczególnie guzów hemoroidalnych; uszkodzenia traumatyczne, spadnięcia, skaleczenie międzykrocza, zwłaszcza stolca, w wielu razach przyczyniły się do rozwinięcia przetok. Po niepomysłnych litotomiach, robionych przez wędrujących Chakimów, u 3 chorych widziałem przetokę pęcherzo-odchodową.

Oto kilka ciekawych wypadków: U mężczyzny Polaka, stolarza, nałogowego pijaka, jednocześnie z przetoką mającą dwa zewnętrzne otwory, znalazłem dawne obrzmienie grucz. limfatycznych prawych, leżących po nad połączeniem się żyły podskórnej (*v. saphena*) i udowej głębokiej. Guz ów naciskając na żyły, utrudniając prawdopodobnie obieg krwi żyłnej, po części zapewne sprzyjał większemu obrzmieniu prawej kończyny. Powstanie owych przetok i dymienic poprzedzały następne okoliczności. Chory przed trzema laty cierpiał na pocenie i cuchnienie nóg. Za poradą nielekarzy, obmywał nogi wodą zimną. Poty i cuchnienie ustało, ale stopa od tej pory ciągle bolała. Chory przed 9 miesiącami dostał żółtaczki, po której pozostało żółte zabarwienie skóry, obrzęk nóg i ogólna słabość. Po rozcięciu przetoki chory gorączkował, odrazu upadł na siłach i umarł. Rozbioru zwłok nie dokonano.

X. mocno wycieńczony, słabowity, twarz i kończyny obrzmiałe, kaszlący, małokrwisty, podlegał często zimnicy; oddawna cierpi na krwotoki z kiszki odchodowej. Poprzednio po dwakroć rozcinano mu przetoki i w obu razach niedostatecznie. Badanie wziernikiem odchodowym wykryło rzeczywisty stan kiszki odchodowej, wewnątrz i w głębi której było kilka otworów. Przetoki były zygzakowate; w najrozmaitszych kierunkach poformowały się zatoki ropiaste. Tylko przy pomocy tego wziernika można było porozcinać wszystkie zatoki, uprzednio zachloroformowawszy chorego. Oddziaływanie po operacji było umiarkowane. Po zagojeniu się ran chory znacznie poprawiony na siłach, wyjechał do wód zagranicznych.

Urzędnik, nałogowy pijak, przeszło 50 lat m., oddawna miał kilka przetok kiszki odchodowej; niektóre z nich sięgały aż do moszen. Chory bał się chloroformu i nie życzył sobie aby jednorazowo były rozcięte wszystkie zatoki, dlatego rozciąłem niektóre tylko, uprzednio przygotowawszy chorego. Pomimo że nie użyto chloroformu, chory w czasie operacji tak mocno zsiniał, że byłem niespokojny czy nie dostanie apopleksyi. Podobnyż stopień zsinienia widziałem u niemieckiego kolonisty, także nałogowego pijaka, przy nastawieniu zwichniętej kości ramiennej bez chloroformu. Dn. 12. Opatrunek niezmieniony. Stan ogólny dobry. Dn. 13. Napad ziębienia, poczem gorączka. Dn. 14. Róża sięgająca aż do krętarzy. Rany się oczyszczają. Mimowolne oddawanie stolca, majaczenie w nocy, które później ustało przy użyciu makowca. Dn. 6 września rozciąłem zatoki, na mosznie przez całe międzykrocze i w górze na lewym pośladku na 3½ palca; na prawej zaś stronie otworzyłem głęboki ropień zatokowy. Przy tej operacji chory był spokojniejszy, mniej zsiniał. Dwa razy jeszcze rozcinałem choremu przetoki, gdyż cokolwiek się poprawiwszy, wychodził ze szpitala i w domu najniecierpliwiej opatrywał rany. Niektóre z nich rozcięte, w domu nienależycie zablizniały się, zostawiając po sobie zatoki, i te należało powtórnie rozcinać.

Ormianin 45 lat m., atletycznie zbudowany, od młodości cierpiał na guzy hemoroidalne. Ropnie w pobliżu otworu stolcowego otworzywszy się, same się zagoiły, ale od pewnego czasu powstała przetoka. W tym wypadku to było niezwykłego, że brzegi rany oddzielnie się zablizniły i pozostała niby rynienka po zatoce zagojonej, powiększająca obwód otworu. Podobnyż wypadek widziałem u 20 lat m. Ormianina. Po rozcięciu przetoki znalazłem kawałeczek kości znekrotyzowanej. Brzegi rany zagoiły się oddzielnie. Ścianka przetoki była podobna do błony surowiczej. Kosteczka prawdopodobnie trafiła z przewodu kiskowego, gdyż w sąsiednich częściach nie było żadnych objawów cierpienia kości. Niewiadomo czy ta kosteczka była wsunięta przez stolec do kiszki odchodowej, czy będąc połkniętą doszła do kiszki odchodowej drażniąc sprawiła zapalenie w ścianie kiszki prostej, przedziurawiła ją i dostała się do tkanki łącznej otaczającej, podtrzymując zapalenie i ropienie. Wreszcie mogła się znaleźć kosteczka w przetoce i w inny sposób. Z innej przyczyny mógł rozwinąć się ropień w okół stolca i powstać przetoka, a do niej później już dostała się kość. Takie wypadki były obserwowane i przez innych chirurgów. I tak *D e m a r q u a y* przedstawił podobną kostkę *Towarz. Chirurgicznemu Paryzkiemu*, wzmiankując, że jeszcze dwa razy napotkał coś podobnego <sup>1)</sup>. *L a r r e y* miał dwa podobne wypadki w swojej praktyce; przyczém objawy zapalenia były silne. *H u g u i e r* przytęm dodał, że i inni chirurgowie obserwowali coś podobnego.

Raz musiałem operować przetokę mającą dwa otwory zewnętrzne, które połączywszy się z sobą w głębi kiszki odchodowej, tak wysoko sięgały, trzymając się ścianki bocznej k. prostej, że nie byłem w stanie zwyczajną rynienkową sondą dojść do końca przetoki. Chory Gruzin nie był w stanie podać żadnych pewnych objaśnień anamnestycznych. Obserwowałem dwa wypadki przetok kiszki prostej

<sup>1)</sup> Bulletin de la société de Chir. de Paris. T. VII, 1857, str. 434.

obok przetoki pęcherzo-odchodowej. W obydwóch wypadkach były one skutkiem litotomii dokonanej przez krajowców, podróżujących Chakimów. Następnie do nich się dołączyły przetoki кишки prostej, które poczynały się wewnętrznym otworem tuż pod przetoką pęcherzowo-odchodową. W obu razach porozcinałem pierwsze z nich. U jednego z tych chorych wprowadziwszy wziernik do кишки odchodowej, sondą rozpaloną przypaliłem brzegi otworu w pęcherzu moczowym. Operacja ta była po dwakroć powtórzona. Zaraz po przypaleniu strup zupełnie zakrywał otwór i mocz nie wypływał. W każdym razie mniej niż przed operacją wypływało moczu.

U kobiet widziałem dwa wypadki przetok pochwowo-odbytniczych. W jednym wypadku u 7 letniej dziewczynki, niepodobna było się dowiedzieć, czy to była wada wrodzona, czy też skutek zapalenia przegródki pochwowo-odbytniczej. W drugim wypadku była to kobieta publiczna, u której po spółkowaniu w samym początku nowicyatu, rozwinęła się zgorzel tylnej ścianki pochwy i jej przedziurawienie, wielkości 10 groszy.

Wprowadzenie wziernika do кишки prostej, czasami może nabawić kłopotu lekarza, zwłaszcza w praktyce prywatnej. Do ambulatoryum zgłosiła się ormianka, mająca kilka przetok кишки prostej. Zaledwie wprowadziłem wziernik, chora tak silnie zemdląła, że zaledwie po pół godziny przyszła do siebie. Samo dotknięcie się palcem do stolca, sprawiało u niej najokropniejsze bóle. Chora ta później nie poddała się operacji z obawy bólu.

Po wszystkich tych operacjach zwykle było postępowanie jednostajne. Zaraz po operacji zadawano wewnątrz opium, aby zatrzymać stolce przez jakiś czas. Przytęm się stwierdza dawniejsze spostrzeżenie, że stan rany zostaje w zależności od stanu przewodu kiszki. Po stolcach zabliznianie posuwa się prędzej. Rany te zwykle opatrują się mieszaniną oliwy i wody hemostatycznej *N e l u b i n'a*, dołączając do tego przyżeganie lapisem.

#### G u z y h e m o r o i d a l n e.

Oprócz uprzednio podanych wypadków guzów hemoroidalnych, leczonych rozpalonem żelazem, obserwowałem jeszcze dwa wypadki, do leczenia których użyłem odgniatacza. U chorego, z prawej strony otworu stolcowego, guz hemoroidalny miał postać szypulkowatą; objętość jego dorównywała orzechowi greckiemu, powierzchnia była owrzodzoną. Za pomocą odgniatacza guz był oddzielony d. 23 kwietnia 1863 r. Ranę opatrywano roztworem lapisu.

W drugim wypadku, u Niemca muzykanta, suchotnika, mocno wyniszczonego krwotokami z кишки prostej z powodu owrzodzenia guzów hemoroidalnych, użyłem d. 21 września 1870 r. odgniatacza, uprzednio znieczuliwszy wypadłe guzy eterem. Przy operacji powolnie dokonanej, krwotoku nie było prawie wcale. Po operacji choremu zadano 4 krople *tinct. opii*. Wieczorem tętno 90, chory spokojniejszy, ale nie spał. Wzdęcie brzucha. D. 22. Tętno 96, pełniejsze, sen przerywany; od doby nie oddaje moczu. Krwotoku nie było. Opatrunek nie zmieniony; 15 kropli *Laudani* w ciągu doby. D. 23. Wzdęcie brzucha; gazy łatwiej odchodzą; mocz oddaje z trudnością, poty obfite. Kaszel cokolwiek mniejszy, język białawy; 14 kropli *Laudani* na dobę. Wieczorem ziębienie, poty obfite. D. 24. Odda-



wanie moczu utrudnione; rana czysta; gazy prawie nie odchodzą z powodu znacznego obrzmienia w okolo rany. Wzdęcie brzucha, nudności. Tętno 88. 9 kropli *Laudani* na dobę. *Rp. Sulf. chinini* ℥j, *Pulv. herb. digitalis* gr. iv. *Div. in x part.* 4 proszki na dobę. Opatrunek zwyczajny. D. 25. Wzdęcie brzucha ustało; mocz swobodniej odchodzi; chory czuje się mocniejszym. Napad ziębienia, kaszel. 4 krople *Laudani* na dobę; 4 proszki wczorajsze; dyeta pożywniejsza. D. 26. Stolec, przyczem cokolwiek odeszło krwi; wzdęcie ustąpiło, tętno 88, środki też same bez opium. D. 28. Bez gorączki. D. 1 paźdz. choremu pozwolono wstać z łóżka i przechadzać się. Do proszków dodano *Extr. Hyosc.* gr.  $\frac{1}{2}$ . D. 3. Obfity stolec, przyczem dużo odeszło krwi skrzeplęj oddawna, zapewne po pierwszém oddaniu stolca wynaczynionęj; obok tego krew świeższa. Rana dobrze się goi. Napady ziębienia ustaly. *Rp. Sulf. chinini* gr. iij, *Extr. aconiti* gr.  $\beta$ , 3 proszki dziennie. D. 5. Stolec bez bólów i bez krwi. Rana ostatecznie się zagoiła po miesiącu. Ogólny stan zdrowia się poprawił, ale za nadejściem zimy stan płuc coraz się pogarszał i chory w pół roku po operacyi był w oplakanym stanie.

Wskazanie w obu tych wypadkach do użycia odgniatacza było zanadto oczywiste. Jeżeli u pierwszego chorego szypułkowatość guza warunkowała konieczność prawie użycia tego sposobu operowania, to u drugiego suchotnicze cierpienie płuc, mocne wyniszczenie, stanowczo opierały się chloroformowaniu. Należało użyć miejscowego znieczulenia i odgniatacza, aby ropiejąca powierzchnia była jak najmniej. Czasu do zabliźnienia potrzeba było przeszło miesiąc, prawie tyle co i po innych metodach operowania. Wewnętrzny krwotok po oddaniu jednego stolca także nakazuje chirurgowi ciągłą oględność u chorych mocno wyniszczonych. Objawy silnego wzdęcia brzucha, jak również i trudnego oddawania moczu, i przy odgnieceniu podobnie dokuczają choremu <sup>1)</sup>).

*Fissura ani.* Ten stan chorobowy obserwowałem u kilku chorych, ale ani razu nie byłem zmuszony operować go.

#### N e w r a l g i a o t w o r u s t o l c o w e g o .

Jeśli porażenie kiszki prostęj nie należy do rzadkich chorób, to newralgia otworu stolcowego liczy się do rzadkich. Obserwowałem to u Ormianina otyłego, dużo pijącego wina. Po nocnej hulance uczuł mocny ból w samym stolcu. Bóle te były kolące, ściskające. Otwór stolcowy za lada dotknięciem mocno się zwężał. Oddawanie stolca a nawet i moczu było utrudnione. Stan podobny w pewnych godzinach, w nocy szczególnie się pogarszał. Objawów gorączkowych nie było. Najściślejsze badanie nie wykryło żadnych zmian materyalnych. Za użyciem chininy z belladonna, wcierania maści z belladonny, czopków, wspólnie z kąpielami ogólnemi, objawy te zmniejszyły się. Całkowicie zaś ustały bóle i spazmy po kilkakrotném zastrzyknięciu na obwodzie stolca roztworu  $\frac{1}{6}$  grana *Morphii acetici* na raz.

#### N o w o t w o r y .

a) P o l i p y k i s z k i o d c h o d o w e j , siedzące na szypułce powyżej otworu stolcowego. Wszystkie te wypadki dały się widzieć u dzieci. U jednego

<sup>1)</sup> Pamięt. Tow. Lek. Warsz. T. LXV, str. 76. List otwarty do Dra A. Helbicha

z nich siedział polip na szypułce wysoko z lewej strony. Oddawanie stolca u wszystkich chorych było utrudnione, zawsze połączone z wyęczeniem i częstymi krwotokami. Przy oddawaniu stolca koniec polipa sterczał w otworze. Właśnie w tym stanie najłatwiej go było ująć i odkręcić. W tydzień zwykle po operacyi ustawały zupełnie przypadłości. Z 3ch chorych dwóch było chłopczyków i jedna dziewczynka 10 letnia; u niej obok polipa wystającego z kiszki, były *condylomata* w postaci koguciego grzebienia z obu stron otworu stolcowego. Niepodobna było dopytać się przyczyny powstania lepieży. U tej chorej oddaliwszy polipa, wyciąłem *condylomata* i powierzchnię przyżegałem roztworem półtorochlorku żelaza.

b) Daleko częściej spotykające się narośle w okolo stolca, są to rozmaitej formy *condylomata*, najczęściej spowodowane przymiotem, a także służeniem *a posteriori*, lub zgwałceniem przez osoby zarażone. Kobiety publiczne dostarczyły pewnej liczby takich chorych. Jedne z kondylomatów były suche, inne zaś w postaci kwiatów kapuścianych. Najczęściej otaczały otwór na zewnątrz, rozszerzając się nawet na międzykrocze. Niekiedy zaś sięgały w głąb' po za otwór stolcowy. Operacye były dokonane u niektórych chorych po zachloroformowaniu, u innych zaś po znieczuleniu miejscowem, a u niektórych bez tego. Zwykle kondylomata te odgniatalem (10 razy). U jednej starej prostytutki, oprócz tego odgniotłem i przerosła kondylomata mi pokryta łechtaczka. U młodzieńca mającego kondylomata w okolo stolca, wyciąłem podobneż i na szyjce żołądki. U 3ch zaś chorych, 8 razy wycinałem te narośle. Przymiotem przekonałem się, że chcąc zapobiedz powrotowi tych narośli, należy koniecznie ścinać grubszą warstwę skóry. U chorych mających suche i nie duże kondylomata, używano z dobrym skutkiem kwasu octowego, roztworu półtorochlorku żelaza. Temiż środkami posługiwałem się i po dokonanej operacyi w celu zapobieżenia powrotom, ale się przekonałem, że głębsze wycięcie skóry jest pewniejsze.

c) W okolo otworu stolcowego znaleźliśmy guz wiszący, twarde, okrągły, ze skórą prawidłową, niebolesny; szypulka słabo rozwinięta; narośl wielkości śliwki zwyczajnej. Chora ormianka nie mogła lub nie chciała podać historyi swojej choroby. Odgniataczem oddaliłem narośl, którą zbadawszy pod mikroskopem, znalazłem że to był włókniak (*fibroma*).

d) Rak kiszki odchodowej i stolca. Odgniecenie, powrót. Śmierć. Gruzińska, mężatka, blisko 40 letnia, bezdzietna, miała otwór stolcowy otoczony łańcuszkiem narośli twardych, objętości małego łaskowego orzecha, pokrytych skórą nie prawidłowej barwy; miejscami była ona przekrwioną, czerwona. Badając palcem przekonałem się że ta twardość sięgała po za otwór stolcowy na wysokość poprzecznego palca. Guzy zwięzały otwór stolcowy, tamowały swobodne oddawanie stolców, które było bolesne. Chora wyniszczona. Z powodów towarzyskich niepodobna było zebrać pewnych danych anamnestycznych. Ująwszy szczypcykami wszystkie narośle, odciągnąłem guzy i założywszy ugniatacz odjąłem je. Mikroskopowe badanie wykryło, że to było rakowate zwyrodnienie. W rok potem chora umarła przy objawach owrzodzonego raka kiszki prostej.

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### O elektropunkturze serca, jako środka ożywczym w razie omdlenia podczas narkotyzacji chloroformem.

(Patrz: *Archiv für Klinische Chirurgie*, artykuł Dra Steinera, 1871. Band XII. Heft III).

Streścił Stan. Choinętowski, lek. ordyn. w szpitalu Ś-go Jana Bożego w Warszawie.

Od czasu jak chloroform zaczął być używanym w praktyce chirurgicznej, nie jeden wypadek śmierci zdarzył się podczas usypiania za pomocą niego. Niekiedy wszelkie środki zaradcze, mające na celu przywrócenie do życia chorego, okazują się bezskutecznymi. Zwykle w tym celu używają skrapiania zimną wodą, podsuwania pod nos środków pobudzających powonienie, sztucznego oddychania, przecięcia tchawicy (*tracheotomia*), i wdmuchiwania powietrza, faradyzacji (*Ziemssen*) lub galwanizacji (*Legros et Onimus*) nerwów przeponowych (*n. n. phrenici*), wreszcie jako ostatniej ucieczki: elektropunktury serca, która zdaniem Steinera ma być najwłaściwszym postępowaniem w wypadkach tego rodzaju, byle tylko we właściwym czasie przedsięwzięta została.

Autor stawia sobie następujące cztery pytania:

1. Czy niebezpiecznym jest ukłucie serca cienką igłą?
2. Gdzie najwłaściwiej będzie robić ukłucie?
3. Czy niebezpiecznym jest przeprowadzenie przez serce słabego prądu elektrycznego?

4. Jaka metoda elektropunktury zasługuje na pierwszeństwo?

W celu uzyskania odpowiedzi na powyższe pytania, Steiner robił liczne doświadczenia na zwierzętach; z doświadczeń rzeczonych wynika, że:

1. Ukłucie ścian serca za pomocą cienkiej igły, nie dochodzące do jamy sercowej, nie przedstawia żadnego niebezpieczeństwa i zaledwie uczuwać się daje.

2. Ukłucie nie jest niebezpiecznym i wtedy, gdy igła wchodzi w jamę sercową, byle tylko dłużej tam nie pozostawała.

3. Ukłucia nie wdrażające aż do jamy sercowej, na drugi już dzień nie pozostawiają po sobie żadnych śladów, lub też dają się dostrzegać małe nasięki, wielkości główki spinki. Nawet ranki skutkiem przebicia na wskroś ściany sercowej, zazwyczaj po 8 lub 10 dniach już nie pozostawiają po sobie żadnych śladów, lub tylko nieznaczne zagłębienia i niewielki nasięk.

4. Jeżeli igła zaraz po użyciu została wysunięta, wtedy nie powstawało ani zapalenie mięsa sercowego (*myocarditis*), ani też osierdzia (*pericarditis*).

5. Zranienie przedsionków jest niebezpieczne; wywołuje ono krwotoki silne i długotrwałe, tak podczas skurczu jak i rozkurczu serca.

6. Zranienie igłą tętnicy wieńcowej (*arteria coronaria*) jest niebezpieczne, wywołuje bowiem silny krwotok, który jednak może być powstrzymany przez tworzący się zakrzep (*thrombus*).

7. Dłuższe pozostawanie igły w przedsionkach wywołuje pod wpływem silnych skurczów serca, znaczne rozpulchnienie włókien mięśniowych, mogące pociągnąć za sobą niebezpieczne następstwa.

8. Jeżeli igła wdrażająca w jamę sercową dosięgnie powierzchni wewnętrznej przeciwległej ściany, co objawia się drzeniem samejże igły, wówczas w bardzo krótkim czasie, w parę minut, może powstać tak silne rozpulchnienie mięśnia sercowego, że skutkiem takiego może nastąpić pęknięcie serca.

9. Nie ma takiego miejsca w sercu, którego by ukłucie cienką igłą sprowadzało natychmiastową śmierć.

U człowieka najłatwiej można natrafić igłą na wierzchołek serca (który jest miejscem najwłaściwszym do nakłucia, gdyż tu z łatwością uniknąć można zranienia tętnicy wieńcowej (*arteria coronaria*), robiąc nakłucie pośrodku piątego odstęp międzyżebrowego w odległości dwóch palców poprzecznych lub trzech centymetrów od lewego

brzegu mostka. Przy takim postępowaniu nie przebijemy lewego worka opłucnej i nie narażamy chorego na zranienie *arter. mammar. intern.*, która leży o 1,0 do 1,6 centymetra od brzegu mostka. Uklucie powinno być zrobione prostopadle, na głębokość trzech centymetrów, a u osób tłustych, popowinno być jeszcze o 1 lub o 1 1/2 centymetra głębsze. Skoro tylko serce zacznie się kuroczyć, igłę potrzeba natychmiast wyjąć.—W końcu swego artykułu *Steiner* stawia następujące wnioski, oparte na licznych i różnorodnych doświadczeniach:

1. Elektropunktura serca nie grozi niebezpieczeństwem dla chorego.
2. Przy wstrzymanej działalności serca, w skutek narkotyzacji chloroformem, elektropunktura natychmiast nawet przedsięwzięta, nie zawsze do pożądanego doprowadza celu; pochodzi to od szybko następującej utraty pobudzalności serca, idącej w ślad za przerwana działalnością tego organu.
3. Natychmiast jednak przedsięwzięta galwanizacja serca, zawsze zasługuje na pierwszeństwo przed pobudzaniem do sztucznego oddychania, gdy już nie czuć uderzeń tętna, a obok tego chory przedstawia wielki upadek sił i trupią błądź, które to objawy każą się domniemywać zupełnego powstrzymania działalności serca.
4. Biegun dodatni stosu, przy zastosowywaniu prądu galwanicznego, łączymy z igłą utkwioną w sercu, biegun zaś ujemny stawiamy na dolku podsercowym lub w siódmej przestrzeni międzyżebrowej lewej. Prąd powinien być słaby.
5. W taki sposób przedsięwzięta galwanizacja serca nie tylko pobudza tenże organ do właściwej mu czynności, ale nadto jest jednocześnie najlepszym środkiem do przywrócenia ruchów oddechowych.
6. Galwanizacja dotąd trwać powinna, dopóki działanie serca na nowo nie zacznie się odbywać w sposób dokładny, rytmiczny.
7. Jeżeli po upływie piętnastu minut galwanizacja nie jest w stanie pobudzić serca do wyraźnej czynności, wówczas ginie już wszelka nadzieja uratowania chorego.

## STATYSTYKA LEKARSKA.

Wyjątki ze sprawozdania Dra Maleka z działań urzędu lekarskiego miasta Warszawy za rok 1870.

Zestawił Karol Zagorski.

(Ciąg dalszy \*).

### 4. Apteki.

Wszystkich aptek w Warszawie jest 38, a w téj liczbie: prywatnych 34, szpitalnych 3, centralna homeopatyczna 1. Razem 38.

W ciągu zeszłego roku nowych aptek nieotworzono; właściciele aptek umarło 2-oh: Ferdynand *Werner* i Edward *Ludwig*. Apteka pierwszego przeszła na własność syna jego Magistra Farmacyi *Wernera*, druga zaś oddaną została w dzierżawę prowizorowi *Hubertowi*. Bezpośredni nadzór nad porządkiem w aptekach i ścisłym expedyowaniem lekarstw, poruczony Farmaceutycznemu Assessorowi, który donosząc Urzędowi Lekarskiemu o stanie aptek, ani razu nie zauważył nieporządku lub nadużycia ze strony pp. właścicieli lub zarządzających aptekami. Drobiazgowa rewizya aptek robiona była przez p o. Inspektora Urzędu Lekarskiego, przyczém zastał wszystko w należyтым porządku, expedyocyę akuratań i prowadzenie ksiąg staranne. Z pomiędzy aptek prywatnych na szczególną uwagę zasługuje apteka *Wernera*, przy której urządzone chemiczne laboratorium z parowym kotłem, produkuje chemiczne preparaty nie ustępujące dobrocią zagranicznym wyrobom. Z pomiędzy aptek szpitalnych, apteka przy szpitalu Dzieciątka Jezus expedyuje lekarstwa na miasto wedle prawideł obowiązujących prywatne apteki,

\*) Patrz Nr. 21 Gaz. Lek.

apтека przy żydowskim szpitalu, oprócz miejscowej potrzeby wydaje tylko bezpłatnie lekarstwa dla biednych, apteka zaś przy szpitalu Ś-go Łazarza służy li tylko dla szpitalnej potrzeby.

Dla dopełnienia wiadomości o aptekach, podajemy spis ich wraz z roczną liczbą recept i przybliżonym dochodem, licząc w przecięciu receptę po 30 kop.

| Nazwisko Właściciela              | Liczba recept | Dochód |      |
|-----------------------------------|---------------|--------|------|
|                                   |               | rsr.   | kop. |
| Bełkowski Felix . . . . .         | 9,426         | 2,827  | 80.  |
| Biehler Karol . . . . .           | 4,986         | 1,495  | 80.  |
| Borowski Felix. . . . .           | 2,878         | 863    | 40.  |
| Biebler Henryk . . . . .          | 5,960         | 1,788  | —    |
| Borkowski Władysław. . . . .      | 7,545         | 2,263  | 50.  |
| Spadkobiercy Waręskiego . . . . . | 5,397         | 1,619  | 10.  |
| Werner Emiljan . . . . .          | 10,158        | 3,047  | 40.  |
| Hakebeil Jan . . . . .            | 12,060        | 3,618  | —    |
| Spadkobiercy Heinricha . . . . .  | 16,046        | 4,813  | 80.  |
| Górski Konrad . . . . .           | 5,127         | 1,538  | 10.  |
| Gronau Ludwik. . . . .            | 4,990         | 1,497  | —    |
| Karpiński Wincenty . . . . .      | 12,987        | 3,896  | 10.  |
| Klawe Henryk . . . . .            | 4,306         | 1,291  | 80.  |
| Koope Edward . . . . .            | 14,425        | 4,327  | 50.  |
| Knol Juljan. . . . .              | 9,595         | 2,878  | 50.  |
| Kuśmierski Franciszek. . . . .    | 7,028         | 2,108  | 40.  |
| Kucharzewski Henryk. . . . .      | 12,494        | 3,748  | 20.  |
| Lilpop Karol . . . . .            | 14,104        | 4,431  | 20.  |
| Spadkobiercy Ludwiga . . . . .    | 9,170         | 2,751  | —    |
| Mrozowski Jan. . . . .            | 5,612         | 1,683  | 60.  |
| Manduk Antoni . . . . .           | 4,452         | 1,335  | 60.  |
| Oltuszewski Felix . . . . .       | 3,853         | 1,155  | 90.  |
| Orłowski Antoni . . . . .         | 2,892         | 867    | 60.  |
| Roehl Ernest . . . . .            | 4,000         | 1,200  | —    |
| Różycki Juljan. . . . .           | 3,002         | 900    | 60.  |
| Sadkowski Wincenty . . . . .      | 3,487         | 1,046  | 10.  |
| Sadkowski Sylwester . . . . .     | 7,000         | 2,100  | —    |
| Spiess Henryk . . . . .           | 9,881         | 2,964  | 30.  |
| Ściborowski Józef . . . . .       | 4,457         | 1,347  | 10.  |
| Spadkobiercy Tuguta . . . . .     | 5,992         | 1,797  | 60.  |
| Fijałkowski Franciszek . . . . .  | 8,888         | 2,666  | 40.  |
| Szperling Kasper . . . . .        | 10,945        | 3,283  | 50.  |
| Sztejner Felix . . . . .          | 14,210        | 4,263  | —    |
| Schmidt Adolf . . . . .           | 4,625         | 1,387  | 50.  |
| Ekerkunst Juljan . . . . .        | 12,986        | 3,895  | 80.  |

C. Środki zaradcze dla zapobieżenia chorobom.

1. Nadzór nad żywnością.

Ogólny nadzór nad dobrocią żywności sprzedawanej na rynkach, w rozmaitych zakładach i sklepach, mieli lekarze miejscy ze współdziałaniem policji wykonawczej. O każdym ważniejszym naruszeniu prawideł lekarsko-policyjnych przy sprzedawaniu artykułów żywności, p. o. Inspektora Urzędu Lekarskiego donosił Warszawskiemu Ober Policmajstrowi, i za takowe przestępki handlujący podlegali karze pieniężnej stosownie do rozporządzenia Ober-Policmajstra lub Sądu policyjnego. Przy lekarsko-policyjnych rewizjach skonfiskowane były jako niezdrowe następujące przedmioty: chleba i bułek źle wypieczonych pudów 650; mięsa nieświeżego pud. 6 1/2; szynki pud. 4 1/2; kielbas sztuk 50; śledzi zgnilych beczek 18; rozmaitych ryb beczek 46, pudów 4 i sztuk 88; séra zgnilego pudów 18;

piwa skwaśnialego beczek 34 i butelek 120; zwierzyny psującej się sztuk 96; mleka fabrykowanego wiader 29; grzybów pud. 10; owoców zgniłych lub niedojrzałych beczek 106, pudów 75 i koszów 20.

Z pomiędzy wyżej wymienionych przedmiotów, chleb źle wypieczony oddany został Warszawskiemu Towarzystwu Dobroczyńności dla przerobienia na suchary. Bezpośredni nadzór nad sprzedażą jadowitych i silnie działających środków, sprawował Urząd Lekarski za pośrednictwem członka assessora farmaceutycznego.—Składów materiałów aptecznych jest w Warszawie 7, sklepów z farbami 13, fabryk wyrobów chemicznych 2. Wszystkie te zakłady utrzymywane były w należyłym porządku i w ciągu całego roku nie było żadnego przypadku dowodzącego nadużycia ze strony handlujących.

### 2. Nadzór nad szczepieniem ospy ochronnej.

Obowiązek szczepienia ospy ochronnej włożony jest na lekarzy miejskich i nadetatowych akuszerów, a oprócz tego szczepieniem ospy zajmują się również wolno-praktykujący lekarze i felczerzy. Znajdujący się przy szpitalu Dzieciątka Jezus Instytut szczepienia ospy, szczepi ją dzieciom znajdującym się w domu podrzutków, jak również przynoszonym do szpitala z miasta. Tu także zbiera się krowianka dla rozprzestrzenienia po całym kraju. W ciągu zeszłego roku zaszczepiono ospę:

|   |     |           |
|---|-----|-----------|
| W Instytucie przy szpitalu Dzieciątka Jezus . . . . . | 722 | dziociom. |
| Lekarze miejscy zaszczepili ją . . . . .              | 854 | "         |
| Felczerzy . . . . .                                   | 785 | "         |

R a z e m . 2361 dzieciom.

### 3. Nadzór nad prostytucją.

Dla nadzoru nad prostytucją w m. Warszawie i jej okolicach, jak również dla wstrzymania rozwoju choroby syfilitycznej, ustanowiony został Lekarsko-policyjny komitet, pod prezydencją Ober-Policmajstra. Komitet ten zawiaduje Lekarsko-policyjnym wydziałem, do składu którego należą: 1 komisarz, 2 pomocników, 5 lekarzy policyjnych i 1 lekarz przy policyjnym. Wydział Lekarsko policyjny podał następujące statystyczne cyfry o prostytucji w m. Warszawie za r. 1870.

| Wyszczególnienie:   |  | Było pod koniec 1869 r. | Od 1 stycznia do 1 grudnia 1870 r. |       | Zatem od 1 grudnia 1870 r. zostaje się. |
|---------------------|--|-------------------------|------------------------------------|-------|---|
|                     |  |                         | Przybyło                           | Ubyło |   |
| Domów schadzki      | I <sup>o</sup> rzędu . . . . .           | —                       | —                                  | —     | —                                       |
|                     | II <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | 25                      | 5                                  | 6     | 24                                      |
| Domów publicznych   | II <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | —                       | —                                  | —     | —                                       |
|                     | III <sup>o</sup> rzędu . . . . .         | 1                       | —                                  | —     | 1                                       |
|                     | IV <sup>o</sup> rzędu . . . . .          | 13                      | 3                                  | 1     | 15                                      |
| R a z e m . . . . . |  | 39                      | 8                                  | 7     | 40                                      |
| Kobiet              | w domach publicznych . . . . .           | 153                     | 157                                | 128   | 182                                     |
|                     | w domach schadzki i pojed. mieszkających | 338                     | 201                                | 195   | 344                                     |
|                     | (podlegających obowiązkowej rewizji.     | 476                     | 125                                | 86    | 515                                     |
| R a z e m . . . . . |  | 967                     | 483                                | 409   | 1041                                    |

Od 1 stycznia do 1 grudnia 1870 roku:

1. Zrewidowano: I<sup>o</sup> w policyjnym areszcie:

mężczyzn 6615  
kobiet 3256

R a z e m . . . . . 9871

II<sup>o</sup> w kancelaryi Lekarsko-polic. wydziału  
mężczyzn 26  
kobiet 6181

R a z e m . . . . . 6207

|   |                  |             |
|---|------------------|-------------|
| III <sup>o</sup> w cyrkulach wykonawczej policyi: | mężczyzn         | —           |
|   | kobiet           | 9397        |
|   | <b>R a z e m</b> | <b>9397</b> |
| Ogółem zrewidowano osób                           |                  | 25475       |

2. Z liczby rewidowanych odesłano na kurację do szpitala Ś-go Łazarza jako cierpiących na chorobę syfilityczną: mężczyzn 124.  
kobiet 634.

**R a z e m** . . . 758.

3. Do szpitala Ś-go Łazarza odesłano również:

z domów publicznych kobiet 427.

tolerowanych kobiet . 317.

**R a z e m** . . . 744.

#### 4. Środki zaradcze przeciw mrozom.

Silne zimna które w zeszłym roku tak dolegliwie czuć się dały roboczej klasie ludności, wywołały przedsięwzięcie energicznych środków ochronnych ze strony administracji miejskiej. W tym celu Ober-Policmajster wraz z Prezydentem m. Warszawy, wyjednali u JW. Hrabiego Namiestnika w Królestwie Polskiem, bezpłatne rozdawanie gorącej herbaty i chleba w rozmaitych punktach miasta, jak również nocny przytułek w gmachach miejskiego ratusza, policyjnych cyrkulów, dobroczynnych zakładów i t. p. miejsc. Zbytecznym byłoby rozwodzić się nad zbawiennym wpływem tej dobroczynnej instytucji na ogólny stan sanitarny miasta, dodamy tylko że ten humanitarny środek, znalazł gorące uznanie i silne poparcie u ogółu, i że wiele osób prywatnymi datkami pośpieszyło powiększyć przeznaczony na ten cel kapitał.

#### 5. Nadzór nad wychodzącymi ze szpitala.

Chorzy z pomiędzy roboczej klasy ludności, rzemieślnicy, a szczególnie wyrobnicy po wyjściu ze szpitala nie wszyscy odrazu znajdują odpowiednie zajęcie. Większość z pomiędzy nich opuszczając szpital, niema żadnego przytułku i zmuszona jest beczynnie włóczyć się po mieście szukając zajęcia mogącego zaspokoić pierwsze potrzeby życia. Nieznajdąc takowego odrazu, wielu z nich z próżniactwa oddaje się rozpuście i pijaństwu, a nędza zmusza niejednego chwycić się występku dla podtrzymania życia. Ze względu na tę okoliczność, za inicjatywą Prezydenta m. Warszawy, niektórzy miejscy obywatele zebrali odpowiedni fundusz celem założenia Czasowego Przytułku dla biednych wychodzących ze szpitala. Ubodzy rekonwalescenci znajdują tam bezpłatnie przez 7 dni po wyjściu ze szpitala ciepły nocleg i zdrowe pożywienie. Ten przeciąg czasu daje im możliwość wynalezienia sobie odpowiedniego zajęcia, a pozostając przez dni kilka w ogrzewanym mieszkaniu i żywiąc się ciepłą strawą, nabierają nowego zapasu sił, tak niezbędnie potrzebnych im przy ciężkiej oodziennej pracy.

(Dokończenie nastąpi).

### Wiadomości bieżące.

— W wielu uniwersytetach starego i nowego świata kobiety studyują medycynę, najbardziej jednak uczęszczanym przez nie miejscem jest Zürich (w Szwajcaryi), gdzie obecnie znajduje się uczennic medycyny 30. W tych dniach trzecia kobieta z kolei otrzymała tutaj stopień Dra med.; jest nią panna D i m o c k (z Bostonu).

— Cundurango, nowy środek przeciwko raku, znajduje się w składzie materiałów aptecznych p. S p i e s s a (Warszawa, Plac Teatralny); funt kosztuje rsr. 12.

— Koussinum, o którego skuteczności przeciwko tasiemcowi donosiliśmy w z. N-rze Gaz. Lek., daje się pod postacią proszka w opłatku, przeznaczając na dawkę naczco po jednym skrupule dla dzieci, a po dwa skrupuły dla dorosłych. W pół godziny po zadaniu proszku zaleca się choremu przyjęcie dużej łyżki olejku rycinowego, poczem w godzinę odchodzi tasiemiec razem ze stolcem. O ile doświadczenie pokazało, skutek jest pewny. Podawany w małych dawkach (np. po 5 granów (*pro dosi*) żadnego skutku nie okazuje. Jedna dawka zwykle wystarcza. Koussinum nabywać można w aptece p. H e i n r i c h a w Warszawie. Skrupuł kosztuje rsr. 1.

## Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. **Gazeta Lekarska** i w przyszłym 1872 r. wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z dniem 1 stycznia 1872 r. zaczyna się **t o m d w u n a s t y**. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnośzeniem do mieszkań rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy.

Tomy Gaz. Lek. z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po rsr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. **Biblioteka Umiejętności Lekarskich**, w roku przyszłym 1872 również wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, i b) ciągłe śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich, rozpada się na trzy działy.

Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

1) **Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków**, obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

D z i e ł t y c h w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 stycznia do 1 lipca 1872 r.) wynosi rsr. dziesięć.

W drugim dziale Bibl. Um. Lek. zawiera się:

2) **Historja Szpitali i Zakładów Dobroczyńnych**.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej dział ten, jako **d o d a t e k** dołącza się bezpłatnie. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i oddzielnie sprzedaje się po rsr. 6.

Trzeci nareszcie dział Bibl. Um. Lek., mający na celu śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej, zawierać będzie krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakim bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

3) **Przegląd Postępów Nauki Lekarskiej**.

„Przegląd” prac za rok ubiegły jest już w druku i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z **Dzielami** wyżej wyliczonymi, lub z **Gazetą Lekarską**. Przegląd obejmie 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku i wychodzić będzie zeszytami po 10 arkuszy każdy. Cena Przeglądu roczna wynosi: 1) dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej i pierwszego działu Bibl. Um. Lek. t j. Dzieł rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samej Gaz. Lek. rsr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych rsr. 8 (z przesyłką).

III. **Kalendarz Lekarski** na rok 1872. Cena rsr. 1.

Pod prassą:

IV. **Katalog Dzieł Lekarskich** polskich, lub przez lekarzy Polaków napisanych, od wydania pierwszej książki lekarskiej w Polsce aż do ostatnich czasów. Przedpłata rsr. 1. Po wyjściu z druku dla nieprenumeratorów cena wynosić będzie rsr. 3.

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować **b e z p o ś r e d n i o** w Redakcyi Gazety Lekarskiej, która w razie zatracenia na poczcie pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

---