

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

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

Redakcyjja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z kliniki chorób skórnych i przymiotowych w szpitalu Ś-go Łazarza. Dwa przypadki szankrów rozpadowych żrących. Kilka uwag o leczeniu tego rodzaju szankrów. Spostrzeżal i podał Dr. E. KLINK, ordynator tejże kliniki. (Dokończenie). — Spostrzeżenia z praktyki szpitalnej. Przypadek przemieszczenia trzewiów. Opisał Dr. G. FRITSCHÉ z Czestochowy. — Kазuistyka położnicza. Potwór beczaszkowy. Podał Dr. SCHMIDT, z Lublina. — Odcinek. Czwartym międzynarodowy zjazd lekarski w Brukselli. (Dokończenie). — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Przypadek porażenia nerwu błędnego. Wpływ drażnienia zawojów mózgu na ciśnienie krwi i czynności serca. Leczenie rzerączki. — Całkowite wycięcie krtań i narządów jej przyległych. — Krótkie wiadomości z Medycyny społecznej i statystyki lekarskiej. Dozór policyjny nad sprzedażą nafty w New-Yorku. Dochodzenie zafałszowań w Anglii. — Kronika zagraniczna. Anglija. Nierząd publiczny. — Bibliografija. — Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA Z KLINIKI CHOROÓB SKÓRNYCH I PRZYMIOTOWYCH, W SZPITALU Ś-GO ŁAZARZA W WARSZAWIE.

Dwa przypadki szankrów rozpadowych żrących (*ul. phagadaenica*). Kilka uwag praktycznych o leczeniu tego rodzaju szankrów.
Spostrzeżal i podał **Edward Klink**, Ordynator tejże kliniki.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 47 i 48).

Przyczyny, któremi dotychczas się zajmowaliśmy, są niejako ogólne, w większej liczbie przypadków nieprzestrzeganie tychże, bywa jedynym powodem uporeczywości spraw. Lecz są także i przyczyny szczególne.

W rzędzie tych pierwsze miejsce zajmuje leczenie wrzodów rozpadowych za pomocą środków żrących, przyżeganie, a nawet wycinanie wrzodu. Rozpatrując krytycznie opisy wrzodów rozpadowych, w których użyto tego rodzaju leczenia, nigdzie nie spostrzegaliśmy widocznych korzyści z takiego postępowania lekarskiego.

Tkanka na pewnej przestrzeni i głębokości otaczająca wrzód rozpadowy przyjmuje czynny udział w całej tej sprawie chorobowej. Tkanki te, a przeważnie skóra znajduje się w stanie zapalnym: skóra jest obrzmiałą, zaczerwienioną, bolącą przy nacisku. Sprawa zapalna podtrzymuje się ciągle z powodu działania zarazka szankrowego i na taką tkankę uległą zapaleniu sprawa rozpadowa się rozszerza. Zaszczepialność ropy z takich wrzodów utrzymuje się przez długie miesiące, co jest właściwością tego rodzaju wrzodów, jak to i nasze drugie spostrzeżenie za tem przemawia. Ta własność, długa zaszczepialność ropy, przy coraz bardziej drażącym wgląb owrzodzeniu, przemawia istotnie za tem, że okoliczne tkanki

są niejako nasiąknięte ropą zaszczepialną, z następowem wytworzeniem owrzodzenia podobnego do macierzystego. Za tem przemawiają i spostrzeżenia kliniczne, a mianowicie takie przypadki w których użyto do leczenia wrzodów rozpadowych środków żrących, przyżegania i t. d. prawie za wsze w tych przypadkach sprawa chorobowa nie została przytłumioną, owszem owrzodzenie rozprzestrzeniło się. Sprawa ta przedstawia niejaki podobieństwo do nowotworów złośliwych i skutków po operacyi tychże: t. j. że w największej liczbie przypadków takowe odrastają powtórnie na miejscu wycięcia.

Z tego wychodząc punktu występujemy przeciw użyciu żelaza rozpalonego, ciasta Landolf'a, potażu gryzącego, ciasta wiedeńskiego lub kwasów siarczanego i azotnego. Ale nie tylko przeciw środkom żrącym *par excellence*, ale także przeciwny jestem użyciu środków opatrunkowych w zbyt stężonych roztworach, działających także, choć mniej silnie, żrąco.

Przy zachowaniu wszystkich powyżej podanych przepisów w leczeniu szankrów żrących, starać się powinniśmy jeszcze i o możliwą czystość w opatrunku a więc czystość wrzodu, wychodząc z zasady, że ropa szankrów żrących, w okresie rozwoju tego owrzodzenia, jest bardzo zaraźliwą a nadto ilość wytwarzającej się ropy jest bardzo znaczną, tak że nawet przy niewielkich owrzodzeniach po 3—4 godzinach opatrunek ze skubanki całkowicie przesiąknięty jest ropą. Nigdy przepisu tego lekceważyć nie należy, bo tą drogą usuwamy możność rozprzestrzeniania się wrzodu. Przy owrzodzeniach na prąciu urządza się zwykle miejscowe kąpiele z letniej, czystej wody lub z naparu ziół aromatycznych, przestrzykując następnie owrzodzenie całe słabym roztworem winianu potażu i żelaza lub kwasu karbolowego albo salicylowego, a następnie dopiero nakłada się opatrunek. Takie miejscowe kąpiele należy powtarzać 3—5 razy dziennie. Przy owrzodzeniach na mosznach, brzuchu, udach należy zalecić kąpiele nasiadowe z letniej wody. U kobiet przy owrzodzeniach na częściach płciowych, po każdym wydaleniu moczu należy zalecić taką kąpiel lub co najmniej przestrzyknięcie całej powierzchni rany roztworem jednego z powyższych środków, a następnie dopiero nałożyć opatrunek.

Niekiedy wrzody rozpadowe połączone są z silnem zapaleniem otaczającej skóry, przyczem występują gwałtowne bóle, niedozwalające choremu spać całemi nocami, z powodu silnego, prawie ciągłego naprężenia prącia. Moment ten, zapalenie, musimy brać pod uwagę ze względu, że tkanki podległe zapaleni, to najlepszy grunt dla rozprzestrzeniania się wrzodów rozpadowych. Stosowanie pijawek na tych miejscach musi być stanowczo wykluczone, bo ranki po ukąszeniu pijawek powstałe ułatwiałyby drogę dla rozszerzenia się wrzodu szankrowego. Najwłaściwsze są okłady zimne, często zmieniane, czystość wrzodu o której dopiero co mówiliśmy, leżenie w łóżku, ścisła dyjeta, lekkie środki przeczyszczające. Środki opatrunkowe powinny być wówczas bardziej rozcieńczone; należy dodawać do nich usypiające (*narcotica*). Środki te są prawie zawsze dostateczne dla usmierzania niezmiernie bolesnych wzwodów prącia. Gdyby takowe

niepokoily chorego w noey, kiedy wykonanie powyższych przepisów jest trudniejsze, można zalecić morfinę lub chloral do wewnątrz dla wywołania snu mocnego.

Ze wszystkich przetworów oputrunkowych przedewszystkiem polecieć mogą roztwory: winijanu potażu i żelaza (*tart. ferri et potassae*), kwas karbolowy i kwas salicylowy. W innej pracy w przyszłości rozbiore szczegółowo działanie dwóch pierwszych środków, o kwasie salicylowym niedawno krótką pomieściłem wzmiankę w niniejszem piśmie. Obecnie tylko nadmienię, że roztwór winijanu potażu i żelaza nie zawiódł mnie w żadnym przypadku; bardzo ciężkie, rok przeszło trwające owrzodzenia pod działaniem tego środka zablizniały się, przy jednoczesnem zachowaniu przepisów o których powyżej nadmieniliśmy. Wprawdzie zabliznianie wrzodów żrących, rozpadowych, mianowicie już kilka miesięcy trwających, nie przychodzi w tak krótkim czasie, jakby tego lekarz i chory požądali, ale zwracając uwagę na trudność w wyleczeniu tych wrzodów w ogóle przy wszelkiem innem postępowaniu, a nadto na widocznie dobre działanie tego środka na oczyszczenie i zabliznianie się wrzodu choć powolnie, należy się ściśle trzymać jednego i tego samego, a pomimo nalegań chorego nie zmieniać.

Środek ten dla tego działa tak skutecznie, że szybko rozkłada ropę wydzielającą się z powierzchni wrzodu, ztąd niszczy możność dalszego jej zaszczipiania się. RICORD oddawna zalecał bardzo usilnie ten lek, uważając go prawie za swoiście działający w szankrach żrących, rozpadowych.

W dwóch powyżej przytoczonych przez nas spostrzeżeniach jak najpiękniejsze otrzymaliśmy wyniki z leczenia stosując roztwór winijanu potażu i żelaza.

Roztwór jaki zwykle zalecamy jest z 1—2 dr. na funt wody. Środek ten o tyle jest niedogodnym, że plami bieliznę, dla tego należy po założeniu opatrunku, położyć nań platek cienkiej ceratki angielskiej stosownej wielkości.

Działanie roztworu kwasu karbolowego, w niezbyt stężonych roztworach (1 dr. na funt) jest mniej skutecznem niż poprzedniego środka. O tyle jest wygodniejszym kwas karbolowy że nie plami bielizny.

Kwas salicylowy w dotychczasowych naszych spostrzeżeniach najmniej zwyciężko wychodził.

W końcu nadmienić jeszcze muszę o zachowaniu przepisów dyjetycznych. U osób pełnokrwistych, otyłych, z leniwem trawieniem, lekkie środki przeczyszczające dawane stale w pewnych odstępach czasu, są zawsze koniecznemi. U osobników niedokrwistych, osłabionych, u żołdowatych, gruźliczych zalecamy dyjetę pożywną, pokarmy mięsne, mleko, jajka a ze środków lekarskich: żelazo, chininę. Wszelkie napoje wyskokowe stanowczo powinny być zakazane; osłabionym tylko można zezwolić na użycie niewielkiej ilości dobrego wina lub piwa.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI SZPITALNEJ.

Przypadek przemieszczenia trzewiów (*situs viscerum inversus*)Opisał **Gustaw Fritsche**, lekarz szpitala w Częstochowie.

Maryjanna Musiałowicz, służąca, lat 30 życia mająca, leczoną była w szpitalu jako przychodnia z powodu obrzmiałych i ropiejących gruczołów pachwinowych, przyrody nieprzymiotowej. Dnia 11 Października r. b. przyjętą została do szpitala z powodu użalania się na silny ból głowy, bóleści w okolicy żołądka i wielkie osłabienie; przytem język był obłożony a gorączka dosyć silna. Następnie wywiązała się gorączka gastryczna (*febris gastrica*), która dosyć łagodny przebieg miała i obecnie chora znajduje się w szpitalu jako przychodząca do zdrowia. Zaraz przy pierwszym chorej badaniu uderzyła mnie ta okoliczność, iż po lewej stronie w okolicy sutki tony serca nie były wcale słyszalne; ściśle badanie chorej wykazało że przedstawia ona rzadki przypadek zupełnego przemieszczenia trzewiów.

O swoim przyjściu na świat chora nie jest w stanie powiedzieć, ponieważ młodą była dziewczęciem, kiedy jej matka umarła. Z trzech jej sióstr i dwóch braci, jedna siostra i jeden brat pozostają przy życiu i dobrem zdrowiu; nasza chora jest najmłodszą z rodzeństwa. Rodzice jej i jedna z sióstr umarli wskutek jakiejś długotrwałej choroby, przyczem całe ich ciało na kilka tygodni przed śmiercią spuchło. Żadne z nich przed śmiercią nie kaszlało, z czego wnosić można iż jakieś zaburzenie czynności serca było przyczyną ich śmierci. Chora była zawsze od wieku dziecięcego słabowitą; nieboszczka jej matka często jej to mówiła. Cierpiała na uporeczywe przewlekłe „zapalenie oczów, gruczoły na szyi obrzmiewały, przyczem materyja się z nich wydobywała” a pierwszą miesiączkę w 14 roku życia dostała. O przebytej płonicy lub innej dziecięcej chorobie nie wiedziała, kaszlała w życiu swoim mało, ale cierpiała często na silne bicie serca; ile razy mówiła o biciu serca, zawsze bezwiednie kładła rękę swoją na prawą stronę klatki piersiowej; na zapytanie moje gdzie to bicie czuła, pokazywała także prawą stronę. Na nieprawidłowość w położeniu serca ani ona ani nikt z jej znajomych nie zwracali uwagi. Ile razy szybko szła pod górę albo na schody wchodziła, dostawała krótkiego oddechu i zawrotu głowy. Stolec zawsze miewała opieszaly.

Przed dwoma laty dostała chora po rozgniewaniu się napadu drgawek, które w następstwie czasu się powtarzały. Chora nigdy nie rodziła.

Stan obecny dnia 9. Listopada r. b. Chora średniego wzrostu, słabo zbudowana; klatka jej piersiowa jest wązka, pokład tkanki tłuszczowej podskórnej bardzo mały, cera twarzy żółtawa, budowa czaszki podłużna. Obydwie połowy ciała są jednakowo rozwinięte. Prawą ręką włada lepiej i zręczniejsz niżeli lewą.

Przy opukiwaniu wzdłuż prawego brzegu mostka od góry ku dołowi, ton staje się tępszym na drugim żebrze, a na górnym brzegu

czwartego żebra jest zupełnie tępy. Tępość serca rozciąga się do piątego między-żebrza, odkąd rozpoczyna się ton lekko bębniasty. Prawy brzeg mostka stanowi dokładnie lewą granicę tępości serca. Uderzenie serca nie jest widzialne, ale je można dokładnie odczuć w piątym prawym międzyżebrzu nieco na zewnątrz od sutki. Tętnienie w okolicy nadpępkowej (*pulsatio epigastrica*) jest widocznem. Po lewej stronie wzdłuż linii sutkowej ton wypukowy zupełnie jasny, aż do dolnego brzegu szóstego żebra, gdzie się rozpoczyna tępość wątroby, sięgająca do łuku żebrowego. Z tyłu dziecięte żebra stanowią granicę płuc.

W miejscu bicia serca (po prawej stronie) słychać dwa tony, z których pierwszy nie jest zupełnie czysty, chociaż z wyraźnym szmerem nie jest połączony. Drugi ton tętnicy płucnej (zawsze po prawej stronie) jest silnie akcentowany. TONY tętnicy głównej i prawej (jak w naszym przypadku lewej) komórki są prawidłowe. Przy wysłuchiwanie płuc słychać z przodu i z tyłu prawidłowy oddech pęcherzykowy. Oddechów 22 a tętna 92 na minutę.

Sledziona powiększona, gdyż wymiar jej poprzeczny wynosi 8 centymetrów, a podłużny 13; leży ona po prawej stronie. Brzuch jest miękki nie wzdęty, język obłożony. Badanie *per vaginam* nie wykazało żadnej nieprawidłowości. Mocz jasno-żółty, oddziaływa kwaśno, białka nie zawiera, a ciężar jego właściwy przy 14° R. wynosi 1,01 (1010 Red.).

Kręgosłup przedstawia na wysokości łopatek lekkie skrzywienie skierowane wypukłością ku prawej stronie.

Przypadki przemieszczenia trzewiów nadzwyczaj są rzadkie. Z monografii GRUBER'A, zamieszczonej w *Archiv DUBOIS-REICHERT'A* w r. 1865 dowiadujemy się, iż znanych w literaturze było do owego czasu tylko 79 przypadków. Od roku 1865 przybyło jeszcze kilkanaście, z których ostatnie dwa opisane w „*Berliner klinische Wochenschrift*” z r. b. w w N-rach 29 i 30 przez D-ra SCHEELE. Ogólna zatem cyfra nie przechodzi s t u ¹⁾ Podług ostatnio wymienionego autora, za życia rozpoznano tę nieprawidłowość tylko w s z e s n a s t u p r z y p a d k a c h; pozostałe opisy odnoszą się do oględzin pośmiertnych, przytem większa część przypadków pisana jest bardzo powierzchownie, tak że tylko mała ich ilość spożytkowana być może dla nauki. Przypadki opisanej nieprawidłowości, dokładnie sprostregane, posłużyć nam powinny do rozstrzygnięcia następujących kwestyj:

Wiadomo że prawie u każdego dorosłego człowieka kręgosłup pokazuje na wysokości łopatek lekkie skrzywienie, skierowane wypukłością ku stronie prawej; otóż w zeszłym jeszcze wieku SABATIER twierdził, że przyczyną tego skrzywienia jest położenie tętnicy głównej po lewej stronie kręgosłupa, między 3-m a 9-m kręgiem piersiowym. Przeciwno takiemu objaśnieniu tego stanu rzeczy podnosiły się rozmaite głosy, które dowodziły, że częst-

¹⁾ W roku 1858 widziałem w sali sekcyjnej b. Akademii medycznej w Warszawie przypadek zupełnego przemieszczenia trzewiów u trupa, który był przeznaczony dla studentów dla ćwiczeń. Prof. NEUGEBAUER pokazywał go studentom I-go kursu.

sze użycie mięśni prawej połowy ciała skrzywienie to sprawia, ale zdanie to nie utrzymało się, głównie dla tego, że u zwierząt, u których mowy być nie może o większem użyciu jednej strony ciała, kręgosłup w tym samym kierunku skrzywiony bywa co u ludzi; okoliczność ta obala najzupełniej nowszą teorię. Według teorii SABATIER'A u wszystkich ludzi, u których serce wraz z tętnicą główną nieprawidłowo po prawej stronie kręgosłupa się znajduje, ten ostatni powinien być ku lewej stronie wygięty. Na nieszczęście ze wszystkich stu znanych w literaturze przypadków zaledwie w trzynastu jest wzmianka o zachowaniu się kręgosłupa; cyfra zbyt mała, by donosne wnioski z niej wyprowadzać. Przypadek dopiero co opisany, równie jak D-ra SCHEELE nie potwierdza teorii SABATIER'A, ponieważ tak w jednym jak i w drugim kręgosłup uległ skrzywieniu w prawidłowym kierunku. Z trzynastu wspomnianych przypadków w dziewięciu kręgosłup skierowany był wypukłością ku lewej, a w czterech ku prawej stronie; dołączywszy do tych ostatnich dwa nasze przypadki, wypadnie dziewięć nieprawidłowych, przeciwko sześciu prawidłowym. Dależe ściśle spostrzeżenia w tym kierunku nadzwyczaj są pożądane.

Drugą kwestyję, którą należy wziąć pod rozpoznanie, stanowi związek większej używalności prawej lub lewej ręki z położeniem serca. W ostatnich czasach wielokrotnie utrzymywano iż położenie serca po lewej stronie, jest przyczyną iż prawą ręką zręczniejsi władac umiemy aniżeli lewą. Rzecz prosta, że spostrzeganie ludzi z sercem po prawej stronie za życia, kwestyję tę stanowczo rozstrzygnąć jest w stanie, ale i w tym względzie przypadki opisane jakkolwiek liczne mało nas pouczają; gdyż w dwunastu opisach, w których okoliczność ta jest uwzględnioną, znajdujemy tylko dwóch „mańkutów” a dziesięciu używających przeważnie prawej ręki; do tych ostatnich i nasz przypadek dołączyć należy.

Twierdzą niektórzy iż łatwiejsza i bezpośrednia komunikacyja lewej półkuli mózgowej z sercem sprowadza większy jej rozwój, a to powoduje zręczniejsze użycie prawej ręki, i w rzeczy samej dokładne ważenia wielkiej ilości mózgów przypuszczenie to stwierdzają (między innymi BOYD ważył 800 mózgów). Z drugiej jednak strony doświadczenie nasze bezwarunkowo przeciwko temu przemawia, ponieważ bowiem z położeniem serca po prawej stronie i owa łatwa komunikacyja z sercem na prawą stronę mózgu się przenosi (wyjście tętnicy dogłowej (*carotis*) wprost z łuku tętnicy głównej) używalność lewej ręki powinna być w takich razach prawidłem; tymczasem widzieliśmy wyżej, iż wcale tak nie jest.

KAZUISTYKA POŁOŻNICZA.

Potwór bezczaszkowy (*acrania*). Dnia 23 Sierpnia r. b. o 5-ej rano wezwany zostałem do rodzącej, u której od kilku godzin bóle porodowe zupełnie miały ustać. Przybywszy na miejsce znalazłem M. R. lat 17, osobę wykształconą, pierwiastkę, budowy silnej, mięśni rozwiniętych, tkanki tłuszczowej rozrosłej, od półtora roku zamężną a od Października r. z. to jest 10 miesięcy słonecznych, czyli z górą 300 dni ciężarną, licząc od

ostatniej miesiączki, która miała miejsce w pierwszej połowie Października; daty pierwszych ruchów dziecka dokładnie oznaczyć nie może. Przez cały dzień poprzedni miała bóle w krzyżu i dolnej części brzucha, które wieczorem po odejściu wody płodowej znacznie osłabły, od północy zaś zupełnie ustaly.

Przy zewnętrznym badaniu znalazłem: jajowaty kształt macicy, w której przez ściany brzucha można było wyczuć drobne części dziecka.

Przy badaniu wewnętrznym znaleziono: część poprzedzającą miękka, okrągłą, pośrodku rozdzieloną; doprowadzone z tyłu dwa palce natrafiały na brzeg równo ścięty, twarde, pokryte częściami miękkimi, który, posuwając się w prawą i lewą stronę nieznacznie się wygladzał. Przeszedłszy dwoma palcami wyżej, w kierunku wymiaru ukośnego prawego miednicy, po części poprzedzającej z brzegu równo ściętej kości po malej przestrzeni okrągłej, znalazłem szyję dziecka a na niej okręconą pepowinę. Ująwszy 2-ma palcami tę część główki za wystające wyrostki sutkowe, po kilku pociągnięciach sprowadziłem główkę do otworu sromnego, następnie tymże sposobem wyprowadziłem ją na zewnątrz, zsunawszy przez główkę okręconą pepowinę. Ponieważ bóle się nie pojawiały, wydobyłem kończyny górne, a przez pociąganie i resztę tułowia z kończynami dolnymi.

Wydobyte dziecko płci męskiej z rozwiniętą obficie tkanką tłuszczową, miało twarz siną, nie okazywało żadnych znaków życia, rogówki były zmętniałe a zwieracz odbytnicy zwolniony.

Dziecię ważyło 8 funtów i 6 funtów, długości miało 21½ cali, na wierzchu główki jego, jak przedstawia załączony rysunek, znajdował się mózg pośrodku przedzielony, zawarty w jędrnej powłoce. Wymiar przodkowy prosty od gładzyski do tyłogłowia cali 4½; między kośćmi skroniowymi nad uszami 4 cale; szerokość ramion 4½ cala, bioder 3½. Worek mosznowy pomarszczony, oba jądra w sobie zawierał. Czaszka przedstawiała: na wierzchu obie półkule mózgowe rozdzielone podłużną szczeliną z wydatnymi zawojami (*gyri*). Prawa półkula mózgowa spłaszczona z góry ku dołowi; lewa więcej pośrodku wzniesiona i dłuższa, o powierzchni nie gładkiej (z wystającymi gdzieś niedzie zawojami). Mózdzek podłużnie przedzielony, na prawy i lewy płąt, z których lewy swobodny, prawy zaś pokryty jedną powłoką pokrywającą prawą półkulę mózgową różnił się od niej na całej powierzchni ciemniejszą barwą czerwoną. Po zdjęciu powłoki zewnętrznej, prawy płąt mózdzku, oddzielony był cienką powłoką od tylnej części półkuli mózgowej.

Cała masa mózgowa przedstawiała się jakby przyrosłą do obszernej podstawy, co pochodziło ztąd, że skóra głęboko zachodziła na podstawę czaszki przez nierozwinięte kości, z kąd następnie zawracała się i przechodziła bezpośrednio w jędrną powłokę pokrywającą mózg, pod którą to po-



Cała masa mózgowa przedstawiała się jakby przyrosłą do obszernej podstawy, co pochodziło ztąd, że skóra głęboko zachodziła na podstawę czaszki przez nierozwinięte kości, z kąd następnie zawracała się i przechodziła bezpośrednio w jędrną powłokę pokrywającą mózg, pod którą to po-

włoką znajdowała się druga błona łatwo oddzielająca się od pierwszej, a która w dalszym przebiegu z nią się zlewała.

Brak skóry na przestrzeni od środka kości potylicowej do ucha z prawej strony (gdzie takowa zaledwie pokrywała brzeg kości) i cała ta część na podstawie pokryta była pofałdowaną błoną zewnętrzną mózgu.

Co się tyczy niedokształceń czaszki, to znajdujemy.

1) Brak zupełny sklepienia czaszki.

2) Brak kości czołowej t. j. części stanowiącej właściwe czoło, ściany górnej oczodołu i łuków brwiowych. Z obu stron pozostały w wierzchołkach oczodołowych (*foramina optica*) kółka kostne przez które przechodziły nerwy wzrokowe.

3) Brak części łuskowej (*squamosa*) kości skroniowej.

4) Kości potylicowej tylko dolna część niżej guza potylicowego istniała, skutkiem czego mózdzek i tylna część półkul mózgowych nie miały kostnego pokrycia.

Schmidt, z Lublina.

ODCINEK.

IV-ty międzynarodowy zjazd lekarski w Brukselli.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 44 i 46.)

III. Plamy rogówki, przyczepy (*synechiae posteriores*), z aćma stożkowa, z mętnienia ciała szklanego:

1. Plamy rogówki uwalniają od służby wówczas, gdy przy świetle dziennem wprost padającym ostrość wzrokowa nie dochodzi $\frac{1}{4}$ ostrości prawidłowej.

2. Przyczepy tylne i zaćmy stożkowe przednie w takichże samych razach jak plamy rogówki winny wyłączać od służby wojskowej.

3) Wszelkie inne postacie zaćmy uwalniają bezwarunkowo od wojska.

4) Zmętnienia ciała szklanego, choćby nawet ograniczone do jednego tylko oka, powinny także bezwarunkowo wyłączać od wojskowości.

IV. Zdrożnowzroczność (*ametropia*). Tu przedewszystkiem przed zajęciem się szczególnymi postaciami zdrożnowzroczności, zgromadzenie jednogłośnie zgodziło się na następujący wniosek: „Sekeyja oftalmologiczna z uwagi, że zakaz noszenia okularów w szeregach, wyłączając ludzi wykształconych w oddziałach pomocniczych, może wpłynąć nader szkodliwie na zapefnianie kadrów, wyraża zdanie, że wypada przyjąć użycie okularów w wojsku.” Dalej w nadziei zatwierdzenia tego wniosku, sekeyja postanawia, co następuje:

1. Najwyższy stopień krótkowzroczności, pozwalającej na odbywanie służby wojskiej, powinien być całkowicie poprawiony przez Nr. 5 nowego słownictwa metrycznego. Stopień ten odpowiada krótkowzroczności $\frac{1}{7}$ lub $\frac{1}{8}$ słownictwa dawnego, zasadzającego się na odległości ogniskowej soczewek w calach.

2. Nadwzroczność całkowita, wymagająca dla poprawki szkła wyższego nad Nr. 6 słownictwa metrycznego, czyli innemi słowy, odpowiadająca prawie $\frac{1}{6}$ słownictwa starego, stanowi powód do stanowczego wyłączenia.

3. Astygmatyzm pociąga za sobą stanowcze wyłączenie wówczas, gdy doniosłość wzroku przy zastosowaniu najodpowiedniejszych szkieł kulistych nie przewyższa tej ostrości wzrokowej, jakiej się wymaga u dotkniętych niedosłepem. Sekeyja zawyrokowała, że poprawka za pomocą szkieł walcowatych (cylindrycznych) napotykałaby w zastosowaniu zbyt

wielkie trudności. W przypuszczeniu odrzucenia użycia w wojsku szkieł poprawiających, zachodzi pytanie, jakie są stopnie zdrożnowzroczności, stanowiące o wyłączeniu od służby wojskowej?

1. Krótkowzroczność niepoprawiona: sekcya ustanowiła $\frac{1}{12}$ (starego słownictwa) jako *maximum* krótkowzroczności, pozwalającej na przyjęcie do wojska.

2. Nadwzroczność niepoprawiona: nadwzroczność całkowita, dosięgająca lub przechodząca $\frac{1}{6}$ stanowi powód do wyłączenia.

3. Astygmatyzm przez szkła kuliste niepoprawiony: gdy zboczenie wzrokowe dosięga takiego stopnia, iż doniosłość wzroku nie przechodzi po za $\frac{1}{8}$ ostrości prawidłowej, wyłączenie powinno mieć miejsce.

BELVAL przedstawił zgromadzeniu ogólnemu wnioski uchwalone przez sekcję farmakologii nad pracą VAN-BASTELAER'A: „czy potrzeba rozszerzać użycie lekarskie środków bezpośrednio chemicznie oznaczonych i pomnażać przetwory w farmakopeach?”

CHAPMAN po odczytaniu pracy: „o środkach przez Angliję przyjętych dla wykorzenia w wojsku chorób wenerycznych” wniósł projekt przeciwko poddawaniu nierządu publicznego pod przepisy rządowe. Wniosek ten wywołał w zgromadzeniu żywe rozprawy, w których jedni stawali po stronie sprawozdawcy, drudzy zaś, mianowicie VLEMINCKX i SIGMUND przytaczali pomyślne wyniki z zastosowania przepisów ograniczających nierząd w Brukselli i Wiedniu.

Posiedzenie ogólne z d. 24 Września. CARPENTIER przedstawił prace sekcji medycyny wewnętrznej nad sprawozdaniem D-ra DEGUIN: „o wysokoku w lecznictwie.”

Po długich nad tym przedmiotem rozprawach, sekcya opracowała następujące wnioski, zatwierdzone też przez zgromadzenie ogólne: liczba wskazań do użycia wysokoku w chorobach tak ostrych, jakoteż przewlekłych, jest daleko bardziej ograniczoną, aniżeli sądzą zbyt zapaleni zwolennicy tego sposobu leczniczego. W pewnej liczbie przypadków, w których sekcya uznała w wysokoku jego rzeczywistą wartość leczniczą, wskazanie daje się wypełnić równie dobrze za pomocą innych czynników, objętych farmakologiją, w takich to przypadkach sekcya w obawie, by częste stosowanie wysokoku w medycynie nie zachęcało ludu prostego do przyjmowania go i przy nieistnieniu żadnego stanu chorobowego, nie waha się zalecić stanowczo użycie tych ostatnich środków i zupełnie usunąć wyskok. Jest tylko jedna okoliczność, bezsprzecznie wymagająca użycia wysokoku, okoliczność, przy której czynnik ten nie daje się żadnym innym zastąpić, a tą jest: przyzwyczajenie ustroju do przyjmowania wielkich ilości wysokoku.

Następnie DEBAISIEUX zabrał głos nad pracami sekcji chirurgicznej: „o opatrywaniu ran pooperacyjnych” (sprawozdawca DEBAISIEUX.)

BODDAERT zdał sprawę z prac sekcji bijologii:

1. Nad swoim artykułem odnoszącym się do wysadzenia gałki ocznej (*exophthalmia*) wywołanego przez podwiązanie czterech żył szyjowych i podwójne przecięcie nerwu społecznego w części dolnej szyi, jakoteż

2. Nad przypadkiem przetoki trzustkowej u człowieka, przedstawionej sekcji przez D-ra LECOMPTE'A.

JANSSENS odczytał prace sekcji medycyny społecznej nad: „Wyrabianiem piwa” (sprawozdawca prof. DEPAIRE). Wnioski w tym przedmiocie sekcji, uchwalone na zgromadzeniu ogólnym, są następujące:

1. Nazwa piwa odnosić się może tylko do trunków burzonych, przygotowanych przy współdziałaniu roślin zbożowych i chmielu.

2. Żadne obce tym pierwiastkom ciała nie powinno być do piwa dodawanem w celu zastąpienia ich w całości lub w części.

3. Tego rodzaju podstawienia, nawet gdy się odnoszą do pierwiastków zdrowiu nie szkodliwych, należy podciągać pod kategorię oszustwa.

4. Jednakże wszystkie ciała, mające własność nadawania piwu bądź smaku słodkiego, bądź też większej przezroczystości, bądź wreszcie barwy należytej, mogą być używane, jeżeli tylko nie wywierają na zdrowie żadnego szkodliwego wpływu.

W końcu PINI (z Medyolanu) udzielił kilka objaśnień o założonym w Medyolanie domu przytułku dla dzieci dotkniętych krzywicą, w którym one przystane z rana przez swych rodziców, otrzymują w ciągu dnia pomoc zastosowaną do ich stanu, odbywają ćwiczenia gimnastyczne, jakich wymaga rodzaj kalectwa, którym są dotknięte, wieczorem zaś odsyłają się z powrotem do mieszkania ich rodziców. Nadto sprawozdawca odnośnie do wyników pomysłowych działań owego zakładu obiecał dostarczyć zgromadzeniu szczegółowe statystyczne dane.

Posiedzenie ogólne z d. 25 Września. DEBAISIEUX odczytał sprawozdanie z prac sekcji chirurgii nad artykułem prof. VERNEUIL w przedmiocie wpływu, jaki cierpienia wątroby wywierają na przebieg zmian w ustroju spowodowanych przez obrażenia.

GUILLERY opisał nowy rodzaj opatrunku chirurgicznego, dającego się zastosować przy złamaniach kończyny w ogólności, w przypadkach znacznych obrażeń i t. p.

Następnie czytali: MALLER „o opatrunku używanym po operacji cięcia podłonowego;” VERITE: „o łuszczycy i pryszczycy paznokci;” BOUQUE: „o dobrowolnem kruszeniu się kamieni pęcherzowych” (artykuł D-ra DEBOUT); CHERON: „o zastosowaniach leczniczych kwasu pikrynowego;” BOULAUD: „o zmianach początkowych przy dobrowolnem skrzywieniu bocznem kręgosłupa;” CASSE: „o przypadłościach towarzyszących przetaczaniu krwi;” DRYSDALE: „o leczeniu przymiotu.”

Potem ORE przedstawił nowy przyrząd służący do przetaczania krwi: jestto połączenie przyrządu DIEULAFOY i irygatora EGUIER'A.

Dalej INGELS odczytał sprawozdanie z sekcji psychiatrii nad „ocenianiem odpowiedzialności u obłąkanych.” Oto wnioski:

1. Przy ocenianiu poczytalności, należy brać pod uwagę wpływ każdego z czynników wywierających wpływ na działania człowieka.

2. Za każdym razem, gdy czyn występny został popełniony przez osobę uznaną za nieodpowiedzialną jako cierpiącą umysłowo, po stwierdzeniu tego sędzia winien polecić odesłanie jej do szpitala obłąkanych, z kądem może ona wyjść tylko na zasadzie wprost przeciwnej opinii.

BODDAERT zdaje sprawę z prac sekcji biologii, odnoszących się:

1. Do artykułu D-ra FRANCK'A: „o nerwach wydzielniczych ślinianek.” W tej pracy autor przychodzi do wniosku, iż w sprawie wydzielania podniesienie czynności wydzielania jest poprzedzone przez także czynności krążenia, a także, iż pierwszy z tych aktów podlega drugiemu.

2. Do wielu przyrządów fizjologii doświadczalnej przedstawionych sekcji przez D-ra FRANCK'A.

3. Do pracy D-ra NÜEL'A, popartej okazami drobnowidzowemi: „o przyrządzie końcowym nerwu słuchowego.”

Potem nastąpiło odczytanie przez D-ra K. DELSTANCHE sprawozda-

nia z prac sekcji otologii: „o wadach przyrządu słuchowego z stanowiska służby wojskowej.” Pod tym względem sekcya między innymi wyraża życzenie, aby prawo w obec tego, co istnieje już dla wzroku, ustanowiło granicę *minimum* doniosłości słuchu, nieprzeszkadzającej przyjęciu do wojska.

MAHAUX zdaje sprawę z rozpraw sekcji medycyny wewnętrznej nad pracą D-ra Crocq'a: „o zaszczerpalności gruźlika.”

LEFEBVRE przedstawił swą rozprawę: „o działaniu ciepła jako czynnika odwietrzającego.”

Wreszcie po naznaczeniu Szwajcaryi jako miejsca zebrania następnego międzynarodowego zjazdu lekarskiego, odbyć się mającego w r. 1877, nastąpiło zamknięcie posiedzenia odpowiedniemi przemówieniami prezydującego.

(Gaz. hebdom. — Nr. 40 — 1875) St. Kw.

KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEOZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Przypadek porażenia nerwu błędnego (*n. vagus*). Do rzadszych cierpień należy porażenie n. błędnego. Nerve ten daje, jak wiadomo, gałązki do gardzieli, krani (czuciowe i ruchowe), przełyku, żołądka, tchawicy, oskrzeli i serca (nn. hamujące). Objawy porażenia zależą od miejsca porażenia. Może się ono znajdować w różnych miejscach jego przebiegu, od wyjścia z rdzenia przedłużonego aż do ostatecznych rozgałęzień. Rzadko porażenie jest spowodowane cierpieniem mózgu — a gdy istnieje, obraz wtedy jest zwykle zaciemnionym objawami podrażnienia lub porażenia części sąsiednich, tak że trudno powiedzieć wówczas, co zależy od porażenia n. błędnego. Dalej obraz ten jest niezupełnym, bo włókna n. błędnego, które są położone w pułku jego na szyi, rozbiegają się przed wejściem do mózgu, tak że wtedy nie wszystkie jego włókna są porażone. Daleko częściej jest porażenie n. błędnego z przyczyny obwodowej. Jest ono prawie zawsze jednostronnem. Objawy zależą od siedliska przyczyny. Najczęściej porażonym bywa nerw wsteczny (*n. recurrens s. laryngeus inf.*) a wtedy zmiany głosu są jedynymi objawami. Głos gęsi (*vox. anserina*) przy tętniaku aorty (*aneurysma aortae*) zależy jak okazał TRAUBE od porażenia n. wstecznego lewego uciskiem rozszerzonej tętnicy głównej na miejsce zagięcia nerwu na około łuku aorty. Nierzadko porażonym bywa n. wsteczny prawy przy cierpieniu wierzchołka płuca prawego lub tętnicy podobojczykowej. Przy porażeniu obu nerwów wstecznych jest zupełna utrata głosu (*aphonia*), odkasływanie (*expectoratio*) trudne, niemożność silnego kaszlu. Dalej widzimy porażenie n. błędnego lub jego gałęzi przy cierpieniach śródpiersia, gruczołów oskrzelowych i bocznych szyjowych, przełyku, wielkich naczyń krwionośnych wewnątrz klatki piersiowej leżących. Jeden z takich przypadków opisał dr. RIEGEL z Kolonii (w *Berl. klin. Woch. Nr. 31 — 1875*). 55 letni mężczyzna skarżył się na krótkość oddechu przy każdym cielesnym ruchu, lekki kaszel i bicie serca. Przy badaniu: ciepłota ciała prawidłowa, w płucach tylko objawy nieżyty oskrzeli. Czynność serca bardzo przyspieszona, 164 uderzeń na minutę, uderzenia były słabe tętno ledwo wyczuwalne. Tętno serca słabe, czyste. Serce powiększone nieco w wymiarze poprzecznym. W innych narządach nic niezwykłego. Następnych dni powstało organizowane stopienię odgłosu w obu płucach z tyłu; plwocina krwista (*infarcta*). Prócz więc nieżyty oskrzeli i zawałów krwistych które pojawiły się dopiero w ostatnich dniach życia było tylko stale przyspieszenie czynności serca, które potrzeba było uwzględnić przy rozpoznaniu cierpienia. Przy ciepłocie ciała prawidłowej i ujemnym wyniku badania fizycznego, przyspieszenie to musiało być nerwowego pochodzenia, a mianowicie zależne od porażenia n. błędnego. Ciężko było określić przyczynę tego porażenia. Śmierć nastąpiła w kilka dni poprzedzona wciąż wznrastającymi objawami upadku sił (*colleptus*). Przy badaniu zwłok znaleziono zawały w obu płucach, gruczoły chłonne oskrzelowe silnie powiększone, a w jeden z nich lewy n. błędny, poniżej odejścia n. wstecznego, tak silnie zaklinowany iż go niepodobna było oddzielić. Nerve w tem miejscu był zanikły, a pod drobnowidzem widać było stłuszczenie włókienek nerwowych. Serce przerośnięte, zastawki jego otwory

nie zmienione, zależało więc powiększenie wymiaru poprzecznego od powiększonej liczbo-wo czynności serca. Powiększona ta czynność tłumaczy się łatwo przeciwnością (antagonizmem) jaka panuje między nerwami zaopatrującymi serce a mianowicie n. błędnym hamującym i współczulnym, przyspieszającym ruchy serca. Zmniejszone działanie jedno- go z nich ma za skutek powiększanie czynności drugiego z tych nerwów serca.

Wpływ drażnienia zawojów mózgu na ciśnienie krwi i czynności serca.

LÉPINE i BOCHÉFONTAINE w pracowni prof. VULPIAN'A i BÉCLARD'A drażniąc u zatratych kurarą psów zawój zczołowy (*gyrus postfrontalis*) słabym strumieniem przerywanym (indukcyjnym), spostrzegli znaczne napięcie w tętnicy udowej (*art. cruralis*), którego wielkość równała się naprężeniu otrzymanywanemu w tejże tętnicy przy drażnieniu nerwu kulszowego (*n. ischiadicus*). To samo miało miejsce i przy drażnieniu zawoju przedczołowego (*g. praefrontalis*) i przyległych mu części mózgu dzielącej półkulę mózgową. Drażnienie pewnych punktów zawojów wywołuje miejscowe rozszerzenie naczyń i podwyższenie na tych miejscach ciepłoty. Autorowie ci dostrzegali dalej, drażniąc przednią część mózgu słabym strumieniem, przyspieszenie uderzeń serca a przy użyciu silnych strumieni zwolnienie ich. Wyraznym był nadto wpływ drażnienia pewnych miejsc na wydzielanie śliny. (Ref. z *Gaz. médic. w Berl. ktu. Wochenschrift* Nr. 32 1875). W. G.

O leczeniu rzeżączki donosi Dr. ZELLER (z Heilbronn) w „MEMORABILIIEN,” (5 Heft, 1875.), co następuje: U mężczyzny przepisuje dwie formuły: (Nr. 1 przy rzeżączce ostrej, Nr. 2 przy więcej przewlekłej). Rpe: *Tinct. Catechu* 2 unc. (50,0), *Glycerini depurat.* 10 dr. (30,0), *Tinct. Jodi* 1/2 dr. (2,0), *Aq. rosar.* 6 unc. (200,0) MDS. Zewnętrznie. — Nr. 2. Rpe: *Tinct. Catechu, Glycerin. depur.* aa 10 dr. (30,0), *Tinct. Jodi* 1 skr. (1,0) *Aq. rosar.* 6 unc. (200,0) MDS. Zewnętrznie. Przy zastrzykiwaniu jednej z tych mieszanek co godzinę strzykawką szklaną, zawierającą 4 skr. (5,0), chorzy przychodzili do zdrowia w ciągu, co najwyżej, 48 godzin. U kobiet po zastrzyknięciu do pochwy wody z kilkoma łyżkami mieszanek Nr. 1, Dr. Z. zakłada tampon napojony tąż mieszaneką; i tu tego rodzaju postępowanie było uwieńczone jak najpomyślniejszym skutkiem. Autor nadmienia, że skoro w jednym przypadku zapomniał w przepisie dodać gliceryny, nie osiągnął żadnej poprawy. Co się tyczy rzeżączkowego zapalenia oka, to autor 14 jego przypadków wyleczył za pomocą pędzlowania i wkraplania w oko wody chlorowej aptecznej. Przy gościeu rzeżączkowym (*Triperrheumatismus*) autor usilnie, obok zastrzykiwań do cewki, zaleca wewnętrzne użycie olejku terpentynowego do 2-eh dr. (8,0) p. d. w mleczance *c. Syrupo Zingiberis*. Nigdy przy takim leczeniu nie spostrzegał rozwijania się zapalenia jąder.

(*Allg. Wien. med. Zng. N. 40, 1875*). St. Kw.

Wycięcie całkowite krtani i narządów jej przyległych.

W Lipcu r. b. prof. v. LANGENBECK w Berlinie szczęśliwie dokonał u pewnego chorego wycięcia całkowitego krtani, kości gnykowej, 1/3 tylnej części języka, przedniej i bocznych części gardzieli z łukiem gardzieli-podniebiennym (*arcus pharyngopalatinus*), i części przełyku. Operacja była dokonaną u chorego 57-letniego, który przybył do kliniki z objawami trudnego oddechania (*dyspnoë*), zaduszania, z napadami kaszlu, chrypki, trudnościami polykania i sinią (*cyanosis*). Objawy te były spowodowane zwyrodnieniem rakowatym krtani, części powyżej jej leżących, jak również gruczołów chłonnych podżuchwowych. Po poprzednim, kilka miesięcy pierwej zrobionem przecięciu tchawicy (*tracheotomia*), zachloroformowano chorego przez otwór przetoki tchawicowej. Przecięto skórę w kształcie litery T, to jest jedno cięcie poprzeczne ciągnęło się 2 centim. powyżej kości gnykowej od mięśnia schyłacza głowy jednej strony do takiegoż przeciwnej strony, a drugie cięcie prostopadłe do pierwszego przebiegało przez środek krtani. Po oddzieleniu rozciętej skóry wycięto zwyrodniałe gruczoły chłonne, śliniankę podżuchwową prawą, przecięto mięśnie: bródkognykowy (*mylohyoideus*), dwubrzuśny (*digastricus*), gnykojęzykowy (*hyoglossus*) i tętnicę językową (*art. lingualis*) po poprzednim jej podwiązaniu. Odkrobano części miękkie od chrząstki tarczowej i obrączkowej. Następnie otworzono jamę gardzieli i naciągając krtani, wbitym w nią ostrym hakiem, naprzód i na dół, a wierzchołek języka przewleczoną przez niego pętlą wyciągając z jamy ust, przecięto korzeń języka na 2 centim. powyżej kości gnykowej. Po podwiązaniu tętnic tarczowych górnych

(*thyreoidae super.*) przecięto boczne ściany gardzieli a w końcu naprężone łuki podniebienio-gardzielowe. Przytem przecięto tętnicę szyjową zewnętrzną (*art. carotis ext.*) z obu stron, po podwójnem jej podwiązaniu. Przecięto dalej nerwy językowe (*linguales*) i podjęzykowe (*hypoglossi*). Pozostawała jeszcze krtąń w związku tylko u dołu z tchawicą; związek ten zniesiono przecinając tchawicę tuż poniżej chrząstki obrączkowej. Przednia więc okolica szyi od bródki aż blisko do rękocyści mostka (*manubrium sterni*) przedstawiała ranę, w głębi której leżał stoskręgowy pokryty tylną ścianą gardzieli i przełykiem. W ogóle przecięto podczas operacyi prócz małych krtaniowych następujące mięśnie: mostkognykowe (*sternohyoidei*), mostkotarczowe (*sternothyreoidi*), łopatkognykowe (*omohyoidei*), bródkognykowe (*mylohyoidei*), dwubrzeszne (*diaphragmatici*), podbródko-gnykowe (*geniohyoidei*), rylocgnykowe (*stylohyoidei*), rylocjęzykowe (*styloglossi*), rylocgardzielowe (*stylopharyngei*), języko—i gardzielowopodniebienne (*glosso-et pharyngopalatini*). Podwiązano 41 naczyń krwionośnych, z większych tętnic: szczękowe zewnętrzne (*maxillar ext.*), językowe (*linguales*), tarczowe górne (*thyreoid. super.*), szyjowe zewnętrzne (*carotides ext.*) krtaniowe (*laryngeae*). Nakoniec przecięto oba nerwy podjęzykowe i językowe. Operacyja trwała 2 godziny. Stan chorego dotychczas ma być pomyślny. Jest to więc 4-y przypadek wycięcia krtani. Po doświadczeniach CZERNY'EGO (*Wiener med. Wochschr. Nr. 27—1870*) na psach które dowiodły możliwości wycięcia krtani, najpierw ją wyciął u człowieka BILLROTH 1873 (*MEDYCYNĄ* str. 76 i 77 z r. 1874), powodem było zwyrodnienie rakowate krtani. Drugie wycięcie (częściowe krtani uskutecznił HEINE w Pradze z powodu zwężenia krtani (*stenosis laryngis*). Trzecie SCHMIDT w Frankfurcie nad Menem z powodu raka krtani (*Archiv. f. klin. Chir. Bd. 18 Hf. 1*). Wszystkie te 3 przypadki zakończyły się śmiercią. O zejściu 4-go wycięcia tutaj przytoczonego uwiadomimy we właściwym czasie. (*Berl. klin. Wochenschrift Nr. 33 1875*). W. G.

Krótkie wiadomości z Medycyny społecznej i Statystyki lekarskiej.

Dozór policyjny nad sprzedażą nafty (*petroleum*) w New-Yorku. Dobroć, pożyteczność rozmaitych gatunków nafty idzie w parze z jej czystością. Im nafta jest mniej oczyszczona lub im bardziej przez oszukaństwo zanieczyszczona benzyną, gazoliną tem gorzej się pali, a co ważniejsza staje się niebezpieczną—z powodu że ciepłota przy której owe zanieczyszczające ją ciała wybuchają, daleko jest niższą aniżeli ciepłota przy której zapala się czysta nafta. Czysta nafta w ciepłocie 30° R. wytwarza palny gaz a dopiero rozgrzana do 35° R. zapala się. Tymczasem w 79 próbach dokonanych przez główny urząd zdrowia publicznego w New-Yorku z naftą w handlach będącą 78 razy nafta zapalała się w ciepłocie daleko niższej. Wskutek tych prób i poszukiwań wspomniany urząd zakazał sprzedaży wszelkiej nafty zapalającej się w ciepłocie niższej jak 35° R. i zaniósł na 400 przeszło handlujących skargę do sądów. Jakkolwiek później sądy orzekły iż sprzedaż materyjałów do oświetlenia służących nie podpada pod jurysdykcję urzędu zdrowia publicznego, jednakże stały chemik tegoż urzędu niezaprzestał dokonywać prób z naftą pochodzącą z rozmaitych handlów miejskich, a ogłaszanie wyników tych prób i poszukiwań w pismach publicznych jak najpomyślniej oddziało, odrzuciło bowiem publiczność od handlów sprzedających naftę zafalszowaną a zarazem niebezpieczną. Tak w tym wypadku jak i w wielu innych Warszawa mogłaby odnieść niemałą korzyść pod względem bezpieczeństwa i zdrowia, gdyby przy urzędzie lekarskim miasta pracował stale płatny i zupełną pracownią rozporządzający chemik, jak to ma miejsce w kilku już miastach europejskich. Bez ścisłego naukowego zbadania złego niema możności ani nadziei poprawy. Brak takiego badania rodzi jedynie przesadzone domysły i podejrzenia, naraża na niepotrzebne wydatki, a złe pozostaje *semper idem!*

Dochodzenie zafalszowań. Stowarzyszenie publicznych analityków w Anglii. W końcu roku 1874 zawiązało się w Londynie liczne towarzystwo pod nazwą „Society of Public Analysts” które pomiędzy innemi postawiło sobie za zadanie 1) określenie z góry definicyi zafalszowanego towaru—2) oznaczenie granic prawidłowego ilościowego i jakościowego składu rozmaitych towarów. Trzy czwarte członków towarzystwa zgodziło się na przyjęcie ułożonego przez komitet określenia sfałszo-

wanego towaru. *A.* Co się tyczy materyjałów za pożywienie lub napój służących takowe uważać należy za sfałszowane: 1) jeżeli zawierają w sobie jakiebądź szkodliwe zdrowiu składniki; 2) jeżeli zawierają w sobie takie składniki które wyraźnie powiększają ich wagę, objętość, lub moc lub nadają im wartość urojoną z wyjątkiem tych wypadków w których dodatek podobnych pierwiastków niezbędnym jest ze względu na utrzymanie całości, na otrzymywanie lub przechowywanie kwestyjonowanego towaru lub też wtedy kiedy ich obecność kupującemu jest wiadomą; — 3) jeżeli którego z ważnych prawidłowych składników w części lub całkowicie braknie, wyjąwszy wtedy kiedy brak ten jest kupującemu znany; — 4) jeżeli materyjał sprzedawany jest podrobiony (naśladowany) lub sprzedawany pod nazwą innego. *B.* Co się tyczy materyjałów lekarskich takowe uważane być muszą za sfałszowane: 1) jeżeli sprzedawane bywają pod nazwą leków objętych farmakopeą brytańską a pod względem mocy i czystości gorszeni są aniżeli taż farmakopea wymaga; 2) jeżeli sprzedawane są pod nazwą nieobjętą w farmakopei brytańskiej, a co do swej dobroci pod względem materyjalnym nie odpowiadają ogólnym wymaganiom jakie stawia taż farmakopea dla materyjałów lekarskich, lub jeżeli jakoś ich niższa jest od tej w jakiej zwykle sprzedawanemi bywają. Co się tyczy wspomnianego oznaczenia prawidłowych granic, to komitet między innemi zgodził się na następujące. Mleko nie powinno zawierać mniej jak 9% wagi mleka stałego (prawidłowych stałych części mleka) nie licząc w to tłuszczu i nie mniej jak 2,5% tłuszczu (masła). Mleko zbierane nie powinno zawierać mniej jak 9% wagi mleka stałego, nie licząc w to tłuszczu. Masło zawierać powinno przynajmniej 80% wagi prawidłowego tłuszczu masłowego. Herbata ogrzana do 100° C. nie powinna zawierać więcej nad 8% części mineralnych, a z tych przynajmniej 3% winny się rozpuszczać w wodzie; herbata w handlu będąca winna wydawać przynajmniej 30% wyciągu (ekstraktu). Kakao ma zawierać najmniej 20% tłuszczu. Ocet zawierać ma przynajmniej 3% kwasu octowego. *St. M.*

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Anglija. Prostytucyja. Dnia 24 Czerwca r. b. w Izbie niższej parlamentu toczyły się bardzo ożywione rozprawy, celem uchwalenia „billu” zmierzającego do uchylecia obowiązujących postanowień dotyczących nierządu. Zaledwie przed 10-ciu laty rząd Wielkiej Brytanii odważył się na pewne ograniczenia najzupełniejszej dotąd swobody, jakiej używał nierząd publiczny i zarządził niektóre zbrodnicze środki, które w porównaniu ze stosowanemi u nas i w wielu innych państwach Europy pozostawiają jeszcze bardzo wiele do życzenia. Bardzo długo w Anglii unikano wszelkiej interwencyi rządu w sprawie prostytucyi, a to z obawy aby nie gnębić wolności osobistej, którą słusznie szczyt się Anglija. Lecz gdy się nakoniec przekonano, że zupełna swoboda w nierządzie publicznym jest rzeczą zgubną a mianowicie, że choroby weneryczne między żołnierzami i marynarzami szerzą się tak dalece, że wielu z nich do służby czynią niezdolnemi; wtedy poracono się wywody teoretyczne na swobodzie osobistej ugruntowane, a chwyciono się nakoniec sposobów praktycznych do ukrócenia, złego rosnącego z dniem każdym w zatrważającym postępie. Poraz pierwszy w r. 1864 uchwalono prawo, zastosowane jedynie do 11-tu stacyj morskich i wojskowych, nakazujące rewizyję lekarską i obowiązkowe leczenie kobiet znanych z nierządu w tych okręgach. Oczywiście że prawo to okazało się wkrótce bardzo niedostatecznem, mianowicie pod względem karania nierządnie uchylających się od kontroli. To też w dwa lata później wydano więcej szczegółowe postanowienia, a w r. 1869 uchwalono nowe prawo zwiększające liczbę rzeczonych stacyj i poddano je ściślemu nadzorowi policyi. Wszystko to jednak wyłącznie dotyczy kobiet oddających się nierządowi z wojskowemi, a bynajmniej nie stosuje się do nierządnie cywilnych. Pomimo że wszystkie te postanowienia są bardzo niedostatecznemi, wydają jednak niezaprzeczone korzyści tam, gdzie mogą być stosowane, i spodziewać się należy, że prędzej czy później Anglija zastosuje u siebie to wszystko, co w innych krajach stałego ładu Europy w sprawie prostytucyi z ogromnym pożytkiem dla społeczeństwa się praktykuje. Dziś bowiem jedynie sposób wykonywania kontroli państwa nad nierządem, tu

i owdzie pozostawia jeszcze wiele do życzenia, lecz o konieczności takiej kontroli zdawałoby się, że nikt nie wątpi. Tymczasem w tej właśnie Anglii, która w sprawie prostytucji najniżej stoi między państwami w których takowa jest kontrolowana, istnieje bardzo poważne stronnictwo, dążące wytrwale do zniesienia tych nawet niedoleżnych albo raczej częściowych tylko praw czuwających nad jednym z najważniejszych źródeł szerzenia się chorób wenerycznych t. j. nierządem publicznym. Przesadzona wrażliwość właściwa Anglikom na to wszystko, co zmierza do zmiany starych ich obyczajów i przesądów była powodem, że wkrótce po wydaniu rzeczonych postanowień zaniepokoiły się umysły w całym niemal państwie i przyspały się gromadnie prośby o uchylenie nowych praw z r. 1869. Dziwnem zaiste wyda nam się istnienie w Anglii „komitetu dam”, który już w r. 1872 wystąpił z petycją do parlamentu o uchylenie tych praw, lecz bezskutecznie; niezrażone pierwszym niepowodzeniem „damy” obecnie znowu wystąpiły z petycją i z tego to powodu w Izbie niższej toczyły się ożywione rozprawy w tej kwestyi. W imieniu „komitetu dam” przemawiał H. JOHNSTON nie szczędząc pochwał dla kobiet do komitetu tego należących, które zawstydziły mężczyzn swym wystąpieniem przeciwko postanowieniom tak sprzecznym z duchem instytucji narodowych. Wykazywał on, że policyja nadużywa nowego prawa, przytaczając na poparcie tego samobójstwo pewnej kobiety, której prowadzenie się nie usprawiedliwiałoby surowości z jaką doń prawo to zastosowano. Zresztą działalność policyi często jest złudną, albowiem aby uniknąć kontroli dosyć jest przenieść się po za granice danego okręgu t. j., tam gdzie już prawo nie sięga. Te i tym podobne zarzuty wykazują jedynie niedostateczność rzeczzonego prawa o prostytucyi i gorliwe spełnianie obowiązków przez policyję tam, gdzie prawo to ma być stosowanem. Co zaś do powołanego wypadku samobójstwa inny mówca wykazał, że rzeczoną kobietę (wdowę z dorosłą córką) powołała policyja do rewizyi lekarskiej po dostatecznym sprawdzeniu, jeszcze za życia jej męża, że nieraz przez noc całą wojskowi u niej przebywali. Wszystkie jednak piękne rozumowania za swobodą nierządnic wygłoszone przez wielu gorliwych obrońców „komitetu dam” nie zdołały wzruszyć M. HARDY’EGO, sekretarza ministerjum wojny, który cyframi wykazał, że nowe prawo korzystnie wpływa na zmniejszenie liczby chorobami wenerycznymi zarażonych żołnierzy, która w r. 1872 do 648 dziennie (! *Red.*) w całej armii angielskiej dochodziła. Rzeczony „komitet dam” do którego należy wiele kobiet z najwyższej warstwy społecznej, rozporządzający znacznymi kapitałami, energicznie zajmuje się propagandą przeciwko nowemu prawu: mnóstwo odezw, panflektów i artykułów za jego sprawą pojawiło się i pojawia w dziennikach angielskich, a z drugiej strony zajmuje się stanem fizycznym i umoralnieniem nierządnic. Tak np. M. BUTLER, do tego stopnia okazuje się dla nich miłosierną, że we własnym domu w Liverpoolu urządziła szpital, gdzie gromadzi chore nierządnice i osobiście ma o nich staranie. To też HARDY w pięknym swem przemówieniu nie uważa za złe wystąpienia tego stowarzyszenia o usunięcie rzeczzonego prawa w chwili, gdy ono sądzi, że w zupełności spełnia swoje zadanie; lecz to nie przeszkadza mu do zaznaczenia wszelkich skandalów, które stowarzyszone wywołują. Jeżeli położenie wytworzone nowem prawem przeciwko prostytucyi wydaje się tym paniom tak oplakanem i tak poniżającym, dla czegoż zapytuje mówca, nie pomyślały one o skutkach moralnych jakie wywołuje w umyśle młodych kobiet czytanie rozlicznych niedorzeczności, które stowarzyszone drukują w tej kwestyi? Czyż nie jest najpewniejszym środkiem zachowania czystości moralnej nie zwracanie uwagi młodych umysłów na rzeczy które winny być dla nich bezwarunkowo nieznanemi? Że zatem stowarzyszone winnyby mniej zajmować się nierządnicami a więcej myśleć o swoich własnych dzieciach. Ostatecznie na teraz znowu proponowany bill został odrzuconym, 308 głosami przeciwko 120, to jest większością 182 głosów. Ze względu jednak, że prawo o prostytucyi ma licznych i potężnych przeciwników można się spodziewać, że nieraz jeszcze kwestyja zniesienia go na porządek dzienny parlamentu wprowadzona zostanie.

J. R.

Biblijografija.

A. RABUTEAN. Elements de therapeutique et de pharmacologie. Wydanie 2-e. Paris. 1875. Stronnic 1,200 z drzeworytami. Cena rs. 4 kop. 50.

CHEVALIER. Dictionnaire des alterations et falsifications des substances alimentaires medicamentenses et commerciales avec l'indication des moyens de les reconnaitre. Wydanie czwarte, str. 1,260 z 192 rysunkami. Paris 1875.

L. PATHAULT. Des proprietes physiologiques du bromure de camphre et de ses usages therapeutiques. Paris 1875. Cena kop. 45.

E. LANGLEBERT. Aphorismes sur les maladies veneriennes, suivis d'un formulaire magistral pour le traitement de ces maladies. Wydanie drugie przejrzone i pomnozone. Paris 1875. Cena rs. 1 kop. 20.

L. BELHOMME et AIMÉ MARTIN. Traite pratique et theorétique de la syphilis et des maladies veneriennes. Wydanie drugie zupełnie przerobione. Paris 1875.

M. A. GUBLER. Du traitement hydriatique des maladies chroniques et des principales stations hydro-minerales etc. Paris 1875. Cena kop. 70.

P. BERGER. De l'influence des maladies constitutionnelles sur la marche des lesions traumatiques. Str. 180. Paris 1875. Cena rs. 1 kop. 20.

O g ł o s z e n i a.

A P T E K A LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

MAGISTRA FARMACYI

w Warszawie, przy ulicy Marszałkowskiej wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia, że nadszedł świeży transport **Tranu** lekarskiego **Lofodzkiego** oczyszczonego podług metody Möllera, aptekarza w Chrystyanii, komisarza delegowanego przez Rząd Norwęski na wyspy Lofodzkie, — opisanej przezemnie w Gazecie Lekarskiej z roku 1869 w numerach 31 i 32.

Tran z benzoanem żelaza, najlepszym i najdelikatniejszym przetworem żelazistym, który za granicą obecnie wyrugował wszystkie inne gatunki **Tranu** żelazistego zawierające związek chemiczny tlenika żelaza z kwasami tłuszczowemi zielezałami, które tylko utrudniają trawienie. — Nadto Apteka przysposabia **Tran** z Jodkiem żelaza.

Zakład leczniczy prywatny dla chorych chirurgicznych

Dra CHWATA, w Warszawie.

Przyjmuje chorych z cierpieniami zewnętrznymi tak mężczyzn jak i kobiety *na stałe pomieszczenie i przychodnich*. Pensjonarze w zakładzie zapewnione mają całkowite wygodne utrzymanie, pomoc lekarską, lekarstwa i wprawną obsługę felczerską.

Zakład urządzony jest wzorowo i zaopatrzony w najnowsze przyrządy chirurgiczne i ortopedyczne, odpowiednio wymaganiom chirurgii postępowej.

O warunkach pomieszczenia chorych w zakładzie dowiedzieć się można w mieszkaniu Doktora przy **ulicy Przejazd Nr. 41**, codziennie między godziną 3 i 5 po południu.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Дозволено Цензурою. Варшава 19 Полюбря (1 Декабря) 1875 г. — Друк. М. Зіемкіевича Krak. Przedm. Nr. 415.
Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (złp. 1).