

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

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

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

OGŁOSZENIA.

KRONIKA LEKARSKA

WYDAWANA W WARSZAWIE.

Dwutygodnik poświęcony przeglądowi cenniejszych prac lekarskich w kraju i zagranicą dokonanych.
Cena roczna w Warszawie rub. 5, na prowincyi. w Cesarstwie i zagranicą rub. 6. Najle-
piej prenumerować wprost w Administracyi Kroniki Lekarskiej ul. Czysła 4. (w mieszkaniu D-ra
Kobylińskiego). 3—1

Nakładem „Kroniki Lekarskiej“ wyszło z pod prassy dzieło

prof. Dr. BILLROTHA,

pod tytułem:

O PIELEGNOWANIU CHORYCH

W DOMU I SZPITALU

PRZEKŁAD Z DRUGIEGO NIEMIECKIEGO WYDANIA.

Cena egzemplarza zbroszowanego rs. 1.—Kartonowanego rs. 1 kop. 30.—
Przesyłka pocztą kop. 40. Jest do nabycia we wszystkich księgarniach. Skład
Główny w księgarni Gebethnera i Wolffa.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA CHORYCH NA ŻOŁĄDEK

w WARSZAWIE, przy ulicy Kruczej Nr. 13bb.

Przyjmuje na stałe pomieszczenie chorych, dotkniętych cierpieniami żołądka i kiszek. W am-
bulatoryjum zakładu niżej podpisany udziela porady przychodzącym chorym od godz. 10—11 rano.
O bliższych warunkach dowiedzieć się można na miejscu, lub w mieszkaniu kierującego
zakładem przy ul. Przejazd Nr.

Dr. M. Rejchman.

6—1

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

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

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

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

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

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

KAPSUŁKI I PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

DOKTORA CLIN

Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

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

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

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

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

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

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

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

(Gazeta Szpitali Paryskich).

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

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

Clin. & Cie i Medal Nagrody Montyon.

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

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. Z. K r a m s z t y k. Z panoramy własnego oka. 1. Błyskawki. — II. S. J e r z y k o w s k i. Uwagi nad wstrzykiwaniami do jamy maciey. (Dalszy ciąg). — Odcinek. Prof. F. N a w r o c k i: J a n M a y o w. (Dalszy ciąg). — *Dział sprawozdawczy.* 3. N. H u t i n e l i P r o u s t. Poszukiwania nad tak zwaną „*pneumonia dissecans*“. — 4. L i e b r e i c h. Mrówczan rtęci. Nowy środek przeciw przymiotowi. — List otwarty do Redakcyi Gazety Lekarskiej. — Wiadomości bieżące. — Odezwa Komitetu urządzającego VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy. — Nadesłano do Redakcyi. — Odpowiedź. — Na pomnik Mickiewicza. — Ogłoszenia.

I. Z PANORAMY WŁASNEGO OKA

Napisał

Zygmunt Kramsztyk.

I. Błyskawki.

Jeżeli palcem dotkniemy gałki ocznej i wywrzemy na nią lekki nacisk, wtedy przed okiem występuje zjawisko świetlne wyraźne, nie raz dosyć mocno błyszczące ¹⁾).

Już sam ten fakt zasadniczy ma niezmierną doniosłość. Zdaje się, że żadne inne zjawisko nie może tak mocno zachwiać naszej wiary w bezwzględną, obiektywną rzeczywistość objawów zmysłowych, jak błyskawki. Zapewne dziś, gdy znamy istotę zwykłych bodźców zmysłowych, taki dowód jest już zupełnie zbyteczny. Wszakże błyskawki, zdaje się, najprościej, najłatwiej prowadzą do tego poglądu i z pedagogicznych względów może najwłaściwszy stanowią punkt wyjścia dla filozoficznej krytyki naszego zmysłowego na świat poglądu.

Taki długi szereg ważnych myśli, powyżej tylko w kilku słowach zaznaczony, wiąże się z samą istotą błyskawek, z samym faktem, że przez nacisk na oko wrażenie świetlne wywołać można. Wszakże ten fakt zasadniczy nie wyczerpuje wcale kwestyi błyskawek. Mają one swoje określone cechy, jak każdy wyraźny obraz wzrokowy. Postaram się opisać warunki, w jakich błyskawki powstają, ich własności, zmiany tych własności przy rozmaitych warunkach badania i związać to wszystko z budową oka i jego zwykłą czynnością.

Wywołuje się błyskawki, naciskając oko palcem, albo jakimkolwiek dość cienkim, ale tępo zakończonym pręcikiem, łebkiem szpilki, osadką do stalówek i t. p.. Wszakże tylko na pewne okolice gałki skierowany nacisk sprawia pożądaný skutek. Nacisk na rogówkę błyskawek nie wywołuje; jeżeli od rogówki nacisk zwolna przenosić będziemy coraz bardziej ku tyłowi, jeszcze zrazu wynik

¹⁾ Zjawiska te od pewnego czasu znane są pod nazwą *f o s f e n ó w*.

doświadczenia będzie ujemny; dopiero gdy sięgniemy po za brzeg oczodołu, ujrzymy błyskawkę. Ażeby łatwiej błyskawki otrzymać i aby na większą przestrzeń gałki ocznej skuteczny nacisk wywierać, potrzeba oko skierować w stronę przeciwną. Wtedy dopiero błyskawki występują jasno i w całej pełni. Takie położenie gałki ocznej należy uważać za warunek konieczny przy badaniu błyskawek; ile razy naciskamy gałkę oczną, aby widzieć błyskawki, potrzeba zawsze spojrzenie w przeciwnym zwrócić kierunku. Linija, w okolicy równika gałki położona, stanowi granicę dla skutecznego nacisku. Najodpowiedniejszym dla tych doświadczeń polem jest zewnętrzna strona gałki ocznej, gdyż tu brzeg oczodołu najbardziej jest cofnięty, gałka najbardziej odsłonięta, a tem samym na największej przestrzeni, najdalej ku tyłowi, nacisnąć ją można. Oczywiście, nawet gdy najdalej precikiem po za brzeg oczodołu sięgniemy i z całym wysiłkiem oko w przeciwną skierujemy stronę, jeszcze pozostanie pewna część powierzchni oka, której dotknąć nie będziemy mogli. Wszakże możemy przyjąć jako pewnik, że i ta niedosięgalna część gałki jest czuła na błyskawki, że, gdybyśmy jakimkolwiek sposobem miejsce to nacisnąć mogli, ujrzelibyśmy świetlne zjawisko.

Gałkę oczną można więc ze względu na błyskawki podzielić na część przednią i tylną, granica obu tych części znajduje się blisko równika; nacisk na którykolwiek punkt tylnej połowy oka wywołuje błyskawki, nacisk, na połowę przednią wywarto, tego skutku nie sprawia. Bardzo łatwo fakt ten zrozumieć, w budowie oka ma on swoją wyraźną przyczyną. Siatkówka rozpościera się tylko w tylnej połowie gałki ocznej, kończy się w okolicy równika. Nacisk na oko tylko wtedy wywołuje błyskawki, gdy pod naciśnięciem miejscem znajduje się siatkówka. Można to samo w inny sposób określić. Dno oka w tych tylko miejscach czułe jest na światło, do których promienie świetlne przez źrenicę dojść mogą, które więc i wzniernikiem obejrzyć się dają, których rzut na zewnątrz stanowi pole widzenia. Odpowiednia przestrzeń na powierzchni oka czułą jest na błyskawki, a błyskawki, ogółem wzięte, wypełniają całe pole

J A N M A Y O W.

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 3).

Temu celowi odpowiada skośne położenie mięśni, i to w przeciwnym kierunku. Mnie się zdaje, że dlatego przyroda mięśnie do żeber skośnie przytwierdziła (choć przytwierdzenie pod kątem prostym (*recta insertio*) lepiejby wznoszeniu i zniżaniu żeber odpowiadało), iżby w przeciwnym razie z powodu małej przestrzeni międzyżebrowej (*costarum interstitia minuta*) mięśnie krótszemi były, jak ich właściwość wymaga (*quam ipsa musculorum natura patitur*); gdy zaś mięśnie skośne w przeciwnym kierunku położone (jak na mięśniach międzyżebrowych widzimy) razem się kurczą, w sposób łatwy do pojęcia zebra w prostym kierunku unosić muszą. (247).

Za tem, że mięśnie wewnętrzne do wydechania się nie przyczyniają, przemawia okoliczność, że na zwierzęciu umarłym klatkę zawsze w stanie ściśnienia widzimy. A umrzeć jest to samo, co ostatni dech oddać (*mori enim idem sonat, ac exspirare*). Zdanie utrzymujących, jakoby to ściśnienie klatki od przedśmiertnego

widzenia; krańcowe błyskawki, wywołane przez dotknięcie najbardziej ku przodowi położonych, a czułych jeszcze punktów oka, określają granice tego pola.

Błyskawki, przez dotknięcie gałki ocznej wywołane, trwają tylko przez krótką chwilę i znikają natychmiast, jeżeli pręcik i oko nieruchomo się zachowują. Po nagłym odjęciu pręcika, błyskawka pojawia się znowu, choć nie tak wyraźnie i nie tak stale. Chcąc przez czas dłuższy obserwować błyskawkę, musimy zawsze zmieniać warunki nacisku; albo przez poruszanie palca czy pręcika zmieniamy punkt nacisku — albo ten sam sprawi, ny skutek, zwracając gałkę coraz mocniej w stronę przeciwną, więc przesuńjąc oko pod nieruchomo trzymanym pręcikiem. Przy pewnej wprawie obie te czynności wykonywamy prawie bezwiednie; błyskawkę widzimy przez czas dłuższy przed okiem, a dopiero gdy zwrócimy uwagę na swą rękę lub oko, przekonywamy się, że oko i ręką nie pozostają w spoczynku.

Z takiego zachowania się błyskawek prosty wypada wniosek, że nacisk nie stanowi stałego bodźca, któryby przez cały czas swego trwania powodował wrażenie świetlne; sprowadza on pewną zmianę w oku i tylko ta zmiana chwilowa jest istotnem źródłem błyskawek. Pod tym względem nacisk nie różni się od innych bodźców nerwowych

Błyskawki zjawiają się stale po stronie przeciwnej naciskowi. Jeżeli naciśniemy gałkę od zewnątrz, błyskawka ukaże się od strony nosa; im bardziej ku rogówce przybliżamy nacisk, tem dalej ku tyłowi cofa się błyskawka. Ponieważ i oko jednocześnie zwraca się w stronę przeciwną, sprawia to więc takie wrażenie, jak gdybyśmy ku błyskawce patrzyli, jak gdyby błyskawka z tej strony się pojawiała, gdzie kierujemy spojrzenie. Odczuwamy więc skutek nacisku nie w tem miejscu, na które nacisk był wywarty, a po stronie wprost przeciwnej; jakkolwiek wiemy dobrze, że naciskamy gałkę od dołu, widzimy wszakże z całą dokładnością zjawisko świetlne ku górze. Stosunek ten znamy dobrze i pojmujemy w zupełności. Wszakże i zwykłe świetlne podrażnienia siatkówki przenosi umysł na zewnątrz po liniach kierunkowych, przecinających

skurczenia mięśni wewnętrznych zależało, odrzucić należy; bo równem prawem także i zewnętrzne winny się niekiedy skurczyć; a przecież klatki w stanie rozszerzenia nigdy na umarłym nie widzimy. (248).

Mnie się zdaje, że podczas wydechania części klatki poruszeniem pewnem restytucji (*motu quodam restitutionis*) do właściwego położenia bez pomocy mięśni wracają. Gdyż wzniesieniu ¹⁾ żeber opiera się ich położenie normalne; dla tego do tego wzniesienia żeber przyczynia się wspólne wewnętrznych i zewnętrznych mięśni działanie; opadanie zaś żeber przychodzi do skutku bez żadnej siły, jak to na zwierzęciu umarłym i na szkielecie widzimy. Dlatego przypuścić nie możemy, iżby przyroda do łatwego opadania żeber równy udział mięśni, jak do nader trudnego ich wznoszenia, przeznaczyła. (248).

Nadmienić wypada, że żebra podwójnym stawem ze stosem się łączą (*Advertendum est hic loci, quod costae non unica, uti vulgo creditur, sed duplici articulatione cum spina conjunguntur*); że stawy tak są skośne i w ten sposób urządzone (*talique artificio formentur*), iż mięśnie międzyżebrowe wznosząc żebra zarazem je

¹⁾ Zobacz w tej kwestii: Haller. *Elementa physiologiae*. Lausannae 1761. Tom III począwszy od str. 5; i inne znane nowsze dzieła (H. Meyer, Henle etc.).

się w punkcie węzłowym oka; oświetlone miejsce na dolnej części siatkówki, widzimy zawsze ku górze. Z powodu optycznych własności oka, obrazy zewnętrznych przedmiotów na dnie jego odwrotnie się rysują, a umysł, przenosząc na zewnątrz te obrazy, odwraca je znowu. Błyskawki w tym względzie nie nowego nie mówią; ale dla poznania tego stosunku przy zwykłym, prawidłowym, naturalnem widzeniu, potrzeba badań i spekulacji, przy błyskawkach występuje on odrazu, bezpośrednio i z całą naocznością.

Błyskawki zdają się zawsze bardzo blizkimi oka. Jakkolwiek odległości tej zmierzyć nie możemy i jakkolwiek nie możemy dokładnie zdać sobie z niej sprawy, wszakże wiemy, że odległość to bardzo nieznaczna; zjawisko świetlne od punktu nacisku dzieli zaledwie przestrzeń paru cali. Według dzisiejszej nauki sąd o odległości opiera się przedewszystkiem na czuciu mięśniowem; stopień napięcia akkomodacyi i stopień zbieżności oczu, które odczuwamy, jak każdy skurcz mięśniowy, stanowią podstawę sądu; znana wielkość przedmiotów, porównanie z innymi przedmiotami, które się jednocześnie znajdują w polu widzenia, grają rolę dodatkowych, a ważnych czynników. Błyskawki nie są obrazem żadnego znanego nam przedmiotu, występują samotne w pustem zresztą polu, więc wyłącznie mięśniowe czucie powinno naszym sądem kierować. Ponieważ oczy przy badaniu wcale nie są zbieżnie ustawione, ponieważ nie ma żadnego powodu do napięcia akkomodacyi, więc, zgodnie z dzisiejszą nauką, widzieć powinniśmy błyskawki w punkcie dali. Wszakże błyskawki wcale nie czynią zadosyć temu wnioskowi, który koniecznie z panujących wypadów poglądów. A w tej opozycji błyskawki nie stoją odosobnione. Wszystkie zjawiska entoptyczne, wszystkie obrazy wtórne tak samo się zachowują. To samo powtarza się i przy badaniu obrazów optycznych. Gdy patrzymy na jakikolwiek przedmiot przez mikroskop, gdy patrzymy wziernikiem na dno oka i to prawidłowo, przy zupełnym spoczynku akkomodacyi, nie odnosimy widzianych obrazów w dal nieskończoną, jak wymaga teoria, zdają się one być blisko przed nami. Fakt to niewątpliwy, łatwy do stwierdzenia, ale pogodzić go z dzisiejszą

na zewnątrz dla większego klatki rozprzestrzenia wypychają (*ut costae a musculis intercostalibus sursum trahi nequeant, quin eadem simul extrorsum pro majori pectoris dilatatione trahuntur*). Główka żebra kulista (*caput rotundum*) wchodzi do dołka stawowego stosu (*sinum in spina excavatum ingreditur*), to jest staw wyższy i wewnętrzny. Przy stawie zaś niższym i zewnętrznym mniej wydatny dołek żebra (*sinus costae minus conspicuus*), (guzik żebra po dzisiejszemu) schodzi się z wyrostkiem (poprzecznym) stosu pancerzowego (*qui cum protuberantia spinae articulatur*). Jeżeli więc przypuścimy, że główka żebra znajduje się w dołku stosu pancerzowego, a dołek (guzik) żebra do wyrostka stosu przylega, i żebro to, dwoma stawami do stosu przytwierdzone w górę ma się wzniesić, to łatwo pojmemy, że żebro ku lewej stronie czyli na zewnątrz ze względu na klatkę wystąpi (*facile est conceptu, costam eam ad laevam, sive quod idem est, respectu pectoris extrorsum latum iri*). (pg. 249).

Zwierzęta, do silniejszych ruchów przeznaczone, mają stawy żebrowe więcej skośne, ażeby żebra podczas kurczenia mięśni na zewnątrz występowały i przestrzeń w klatce dostateczna do należytego płuc wydęcia powstała (str. 249).

Chrząstki, za pomocą których żebra z mostkiem się łączą, ukośnie z żebrami się stykają (*non sine obliquitate notabili costis inserantur*), tak, że ką

nauką nie można. Albo więc poglądy dzisiejsze nie obejmują wszystkich warunków, jakie wpływają na nasz sąd o odległości, albo też w tych poglądach jakiś błąd się ukrywa.

Zanim przejdziemy do opisu najistotniejszych własności błyskawek, ich postaci i wyglądu, potrzeba jeszcze kilka słów powiedzieć o warunkach, w jakich badanie odbywać się winno. Błyskawki są to zjawiska świetlne, spowodowane przez mechaniczny nacisk na oko; chcąc je czysto otrzymać, należy starać się koniecznie, aby światło zewnętrzne w oko nie padało; każde, nawet słabe, światło zmienia bardzo widocznie postać błyskawek. Badanie odbywać się powinno w zupełnej ciemności. Zamknięcie powiek, wiadomo, wymaganiom tym wcale nie czyni zadosyć. Przez zamknięte powieki stosunkowo znaczna ilość światła się przedostaje, a błyskawki zupełnie inaczej przybierają wygląd.

Prócz tego badanie przy zamkniętych powiekach przedstawia jeszcze inną ważną niedogodność: ruchy gałki ocznej są w tych warunkach ograniczone, a wszakże swoboda ruchów stanowi jeden z koniecznych warunków dla badania błyskawek. Nawet zgaszenie światła nocą w pokoju nie wystarcza dla dostatecznego zaciemnienia, potrzeba jeszcze okna okryć gęstą zasłoną; a jeżeli te najdogodniejsze warunki trudne są do spełnienia, to trzeba by osłonić głowę przy badaniu.

Skoro, przy dostatecznej ciemności, palcem lub cienkim pręcikiem nacisniemy oko w pewnej poza rogówką odległości, wtedy, w oznaczonym poprzednio położeniu, ukazuje się błyszczący pierścień. Całkowita błyskawka ma postać dosyć prawidłowego świetlnego okręgu. Pierścień odpowiada w przybliżeniu obwodowi dwuzłotówki, szerokość jasnego pasa wynosi jeden lub parę milimetrów. Przestrzeń pierścieniem objęta przedstawia się czarno i na zewnątrz błyskawka jest czarnym pasem otoczona. Czarność ta odbija od jaśniejszego nieco pola widzenia, bo wiadomo wszakże, że, nawet przy zupełnej ciemności zewnętrznej, pole widzenia jest wypełnione światłem, choć bardzo

ze sobą tworzą. Ta skośność służy zaś do tego, by żebra się rozszerzały i na zewnątrz w kształcie łuku unosiły (*Obliquitas autem ista eo spectat, ut costae extendantur, et extrorsum in orbem trahantur*) (250).

Nadmienić jeszcze wypada, że rzekomych żeber konce podczas wdechu, zwłaszcza gwałtownego, cokolwiek na wewnątrz się poruszają (*introrsum aliquantulum moveri*); przyczyną tego jest, że przepona, która się z końcami niektórych żeber rzekomych łączy, kurcząc się, też (na wewnątrz) do wnętrza ciągnie. Gdy zaś skurez przepony minie, żebra wymienione wracają do stanu normalnego (250).

Mięśnie: zębaty (*serratus*), najdłuższy grzbietu (*longissimus dorsi*), piersiowy (*pectoralis*), żadnego nie mają udziału przy rozszerzeniu klatki, albowiem starając się jak najmocniej rozszerzyć klatkę, gdy rękę na nie położymy, żadnego ich stwardnienia (*si manus musculis praedictis imponatur, iidem neque durescere, neque allatenus se constringere deprehenduntur*) nie pocujemy (250).

Prócz wymienionych mięśni przepona podczas wdechu do rozprzestrzenienia klatki głównie się przyczynia. Podczas wydechu przeponę, będącą w stanie rozkurczu (*diastole*), miękką wciskają do jamy piersiowej żołądek i inne trzewa jamy brzusznej; tak więc przepona ścisła płuca i jamy piersiowej przestrzeń

bladem i niewyraźnym. Zdaje się, że to ciemne otoczenie błyskawki uważać trzeba za objaw kontrastu.

Można łatwo wyobrazić sobie przedmiot zewnętrzny, któryby sprawił na oku takie same wrażenie, jak błyskawka. Zwykła złota obrączka, z boku blisko oka trzymana, dosyć dobrze błyskawkę naśladuje. Jeszcze bardziej przybliżony obraz otrzymamy, gdy jaki mały świecący przedmiot, naprzykład żarzącą się po zdmuchnięciu zapalną, obracać będziemy po małym obwodzie, a tak szybko, aby złączone wrażenia świetlne w jeden okrąg się zlały; tylko światło ma tu bardziej czerwoną barwę.

W taki sposób przedstawia się całkowita błyskawka; aby ją otrzymać, potrzeba sięgnąć po za brzeg oczodołu, a oko jednocześnie zwrócić z wyteżeniem ku przeciwnej stronie. Jeżeli następnie nacisk przenosić będziemy coraz bardziej ku przodowi, coraz bliżej rogówki, to postać błyskawki stopniowo się zmienia, przedstawia się niezupełną; zamiast całego obwodu występuje zrazu tylko jego większa połowa, a następnie łuk mniejszy i coraz mniejszy; aż dojdziemy do tej granicy, po za którą nacisk żadnych świetlnych zjawisk nie wywołuje. Łatwo zrozumieć, że końce niezupełnych błyskawek, tak samo jak i błyskawki krańcowe, oznaczają granice pola widzenia.

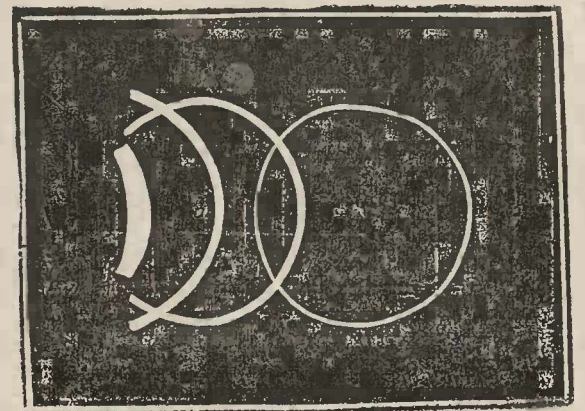


Fig. 1.

Przy tem stopniowym przenoszeniu nacisku przekonywamy się też, że błyskawki ulegają zmianie i pod względem jasności. Im bliżej rogówki nacisk został wywarty, tem mocniej błyszczy występujący pierścień i tem szerszym się zdaje. Ponieważ przy wywoływaniu błyskawek staramy się zwykle sięgnąć z naciskiem jak najdalej ku tyłowi, dla tego błyskawki, od góry wywołane, daleko bywają świetniejsze niż błyskawki zewnętrzne. Jeżeli, naciskając oko od strony

zmniejsza. Podczas zaś wdechu przepona w stanie systoli, skurczona, nie pozostaje wypukłą, lecz przejąc się do poziomu (*sed versus planum delatum*), ku dołowi i na zewnątrz (jamy piersiowej) się wysuwa; tym sposobem tłocząc trzewa. w jej (wydrążeniu) wklęsłości się znajdujące, ku dołowi, przestrzeń jamy piersiowej zwiększa. Każdy na sobie doswiadczyć może, że podczas wdechu żebra się podnoszą, a trzewa jamy brzusznej, tłoczone przejącą się przeponą, ku dołowi i na zewnątrz się wysuwają. Zresztą łatwo następne doświadczenie o tem nas przekona: Jeżeli po otwarciu klatki piersiowej zwierzęcia, przeponę ręką ku dołowi tłoczyć, a żebra w tym samym czasie, (nie bez trudu, *non sine opera utique insigni*) ku górze ciągnąć będziemy, wtedy zobaczymy, że klatka się rozszerzy i przestrzeń jej się zwiększy; skoro zaś działanie rąk ustanie, klatka sama przez się do pierwotnej wróci (stanu) objętości; albowiem przepona trzewami parta do jamy piersiowej się wzniesie, a żebra, gwałtownie do normalnego wracając położenia, tem więcej klatki przestrzeń zmniejszą (*et costae, in naturalem situm cum impetu descendentes, thoracis cavitatem magis ad huc angustabunt* (251).

Dla tego, gdy żołądek jest przepelnionym, lub gdy inne trzewa nabrzmieją, li z trudnością oddechamy (252).

Łkanie (*singultus*, czkawka) powstaje przez gwałtowne, szybko po sobie nastę-

zewnątrznej, zwrócimy je następnie ku tej samej stronie, a w ten sposób nacisk przeniesiemy bliżej ku rogówce, wtedy błyskawka stopniowo się rozjaśnia. Wreszcie światło błyskawki niezawsze na całej przestrzeni bywa jednostajne. Czasami na tle bladego pierścienia występują ograniczone miejsca, daleko mocniej świecące. (D. c. n.)

II. UWAGI NAD WSTRZYKIWANIAM I DO JAMY MACICY.

Przez

D-ra Stanisława Jerzykowskiego (z Poznania).

(Odczyt mianym w streszczeniu na drugim zjeździe lekarzy i przyrodników czeskich w Pradze dnia 24-go Maja 1882 roku).

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 4).

Co się tyczy leków stosowanych do macicy *in substantia*, to mało w tym względzie mam doświadczenia. Jeszcze najczęściej, choć w ogólności rzadko, używałem azotanu srebra *in substantia* i nie widziałem po nim żadnych złych następstw; czasem tylko po przyżeganiu następował krwotok niezbyt znaczny. Używałem go zaś w tych razach, w których chciałem tylko powierzchownie działać, tak np. przy zwyczajnym niezycie u niedokrwistych i skrofulicznych, rzadko przy śluzotoku, po niedostatecznym przeobrażeniu wstecznem macicy, a że przy tem cierpieniu ujście maciczne jest zwykle dość szerokie, przeto, wprowadzając małe kawałki *argenti nitrici* nie potrzebowałem poprzednio rozszerzać kanału szyjki macicznej. Co do hemostatycznego działania *argenti nitrici in substantia*, to nadmienilem już wyżej, że ze względu, iż tworzy z krwią białkany, nie jest stosownym w tym kierunku leczniczym. Jako zaletę *argenti nitrici in substantia* wymieniają, iż go można stosować w bardzo małej ilości, że się bardzo szybko

pujące skurczenia przepony, a nie żołądka, jak twierdzą niektórzy autorowie (255).

WYDECHANIE.

Wdechanie jest wynikiem kurczenia ¹⁾ się wymienionych mięśni; gdy zaś skurcz mięśni minie, żebra same przez się do położenia normalnego wracają i przepona, w stanie rozkurczu nie stawiająca żadnego oporu (miękką, *relaxatum flaccidumque*), trzewami ciskniona w górę się wznosi. I toż samo na

¹⁾ Jak nieważnie nawet Sprengel czytał Mayo w'a, dowolzą następnę jego słowa: Curt Sprengel. Geschichte der Medicin. Halle 1827. IV. str. 138: „Die Intercostalmuskeln bewirken sowohl das Ein-, als auch das Ausathmen, indem sie bald die Rippen hinaufziehen, und dadurch die Brusthöhle erweitern, bald dieselben niederziehen, und sie dadurch verengern. (J. Mayo w str. 243).

Pięknie to samo zdanie, co Mayo w (wszakże bez cytacji i dowodów), wyjawia Le v e l i n g w następnym przypisku do tlómaczenia Haller'a: Primae lineae physiologicae, od przytoczenia którego wstrzymać się nie możemy: A. von Haller's. Grundriss der Physiologie umgearbeitet von Le v e l i n g. Erlangen 1800 str. 247: „Das Einathmen nennt man eigentlich eine Wirkung des Lebens, da dabei die Kräfte des Lebens in den Muskeln und Nerven sich wirksam verhalten; das Ausathmen hingegen ist fast eine blosser Folge der todtten Kraft, oder der Elasticität der Brusthöhle, welche, wenn die Kräfte des Lebens nachlassen, in ihre natürliche Lage zurück-sinkt. Deswegen schliesst auch im natürlichen Tode das Ausathmen die Scene des Lebens“.

rozpuszcza w macicy, że wytworzone skrzepy i grudki pod wpływem lekkich skurczeń macicy odpływają łatwo, że nadto potrzeba nieznacznego tylko rozszerzenia, a nieraz przy wątych ścianach macicznych. co się przy *subinvolutio uteri* nie rzadko zdarza, wcale rozszerzać nie ma powodu. Przy niedostatecznym przeobrażeniu wstecznem *argentum nitricum*, pobudzając kurczenie się macicy. wspiera tym sposobem przeobrażenie wsteczne. Stosując lek ten, należy na to baczyć, ażeby przy wprowadzaniu nie przyżęgać szyjki macicznej i ujścia wewnętrznego, ponieważ by takowe skurczyło się i utrudniało odpływ ropy lub krwi. W tym celu posługujemy się przyrządami S p i e g e l b e r g'a, M a r t i n'a i innych; w mej praktyce używałem głównie przyrządu poleconego przez M a r t i n'a.

W tym samym celu co *arg. nitr. in substantia* zalecają M a r t i n ¹⁾ i T e u t l e b e n ²⁾ stałe pręciki z chlorku żelaza. Pręciki M a r t i n'a, składające się z *liq. fer. sesq. z pulv. rad. Althaeae* i gliceryny, nie rozpuszczały się tak łatwo i dla tego działanie ich było wątpliwem, a prócz tego występowały nieradko kolki maciczne, lub nawet zapalne podrażnienia macicy i otrzewnej. Niedogodności te usuwają pręciki T e u t l e b e n'a, które autor przyrządza z czystego *liq. fer. sesquichl.*; przechowywać należy je w zamkniętych naczyniach, ponieważ rozpuszczają się łatwo na powietrzu. Pręciki te rozpuszczają się szybko w jamie macicznej, mają nadto tę zaletę, że się dają zastosować bez wprowadzenia wziernika, co mianowicie ważnem jest u kobiet z wątkiem lub bardzo wrażliwym wejściem pochwowem.

O lekach w postaci proszku do macicy stosowanych ogólny sąd jest dotychczas niepocholebny. a to głównie z tego powodu, że proszek już podczas wprowadzania go ma się zwilżać wydzielinami pochwy *resp.* macicy, nadto nie dosyć równo rozdziela się po błonie śluzowej macicy. Co do

¹⁾ Beiträge zur Gebursthülfe u. Gynäkologie, t. I. str. 28.

²⁾ Eine neue Methode der intrauterinen Applikation des Eisenchlorid. Centralblatt für Gynäkologie, 1881. str. 570.

zwierzęciu umarłem przychodzi do skutku bez żadnej pomocy mięśni. Tym sposobem więc klatka piersiowa co do swej objętości zewsząd zmniejszona tłoczy na płuca i powietrze z nich wyciska: a zatem płuca nie same (przez się) się zmniejszają, lecz idą za poruszeniami klatki piersiowej (257).

Do gwałtownego wszakże wdechu przyczyniają się także mięśnie brzuszne, albowiem mięśnie brzucha skośne, tak zewnętrzne jak wewnętrzne (*descendentes simul et ascendentes*), [których ścięgna z niższemi żebrami się łączą], kurcząc się żebra ku dołowi ciągną i klatkę piersiową ścieśniają. Również mięśnie brzucha, wszystkie razem się kurcząc, tłoczą na trzewa pod niemi się znajdujące, tak, że te nawzajem wywierają ciśnienie na przeponę i też w jamę piersiową wtłaczają. Każdy zresztą na sobie przekonać się może, że podczas kichania, kaszlu, śmiechu i wszelkiego gwałtownego wydechu mięśnie brzucha się kurczą (258).

A zatem podczas śmiechu przepona jest w stanie rozszerzenia (*diastole*) i fałszywem jest zdanie, jakoby śmiech polegał na gwałtownych szybko po sobie następujących kurczeniach przepony. I Willis w książce „*de Anatome cerebri*,” ¹⁾ niesłusznie dla tego człowiekowi wyłącznie śmiech przypisuje, że nerw

¹⁾ Wymienione przez M a y o w a zdanie czytelnik znajdzie w Thomae Willis. Cerebri Anatome Nervorumque descriptio et usus. Genevae. 1694. str. 156.

punktu pierwszego, to używałem rozpylacza, który jest tak przyrządzony, że lek zupełnie zakryty dostaje się do macicy i dopiero wtenczas za pomocą nacisku na pecherz gummowy rozchodzi się proszek po wnętrzu macicy; wszakże faktem jest, że po kilku wdmuchnięciach górna część przyrządu wsysa nieco wydzielinę i uniemożliwia dalsze wydostawanie się proszku, tak iż trzeba przyrząd osuszyć i przed ponownem wprowadzeniem przekonać się, czy się proszek z niego wydostaje należycie. Czy zaś przyrządem tym da się równo zapylić błonę śluzową, to trudno o tem rozstrzygnąć stanowczo; sądzę jednakże, że się wymaganiu temu stanie zadość, jeśli przyrząd skierować ku rozmaitym stronom macicy.

Za pomocą tego rozpylacza stosowałem tylko dwa leki, t. j. kwas garbnikowy i jodoform. Pierwszy niewątpliwie oddziaływał dobrze w tych razach, w których także stosowałem rozczyn, a operacja była tem prościejsza, iż poprzednio nie było potrzeba rozszerzać ujścia macicznego. Jodoformu używałem z początku z pewną obawą, ponieważ mnie od niego odstraszały niepomysłne spostrzeżenia Sch e d e g o ¹⁾, (który po wyskrobaniu raka i zasypaniu rany jodoformem spostrzegł zatrucie tym lekiem, a po odjęciu części pochwowej macicy nawet zboczenie umysłowe), H o e f t m a n n'a ²⁾ (który po wyjęciu jajnika obserwował zatrucie jodoformem), K o e n i g'a ³⁾ (po wyskrobaniu szyjki macicznej), K o c h e r a ⁴⁾ i innych, wszakże dotychczas, aczkolwiek liczba moich przypadków nie jest wielką, nie natrafiłem na żadne groźne następstwa. Skutek zaś tego leku jest widoczny przy wszystkich znaczniejszych wydzielinach macicy, mianowicie ropiasto-cuchnących, które jodoform nie tylko zmniejsza, ale którym nadto odbiera przykrą woń, niekiedy dla chorych tak nieznośną. Czystego jodoformu nie używałem nigdy, lecz zawsze do

1) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 3.

2) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 7.

3) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 10.

4) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 14.

przepony u człowieka łączy się ze splotem karkowym (*plexus cervicalis*), a za pomocą niego i z mózgiem. Albowiem śmiech (jak Willis twierdzi) nie polega na tem, że mózg za pomocą nerwu wymienionego popęd (*instinctum*) do przepony przesyła i tę do gwałtownych kurczeń zmusza; lecz na gwałtownym wydechu, gdy przepona, jak tego dowiedliśmy, w stanie rozkurczu (*diastole*) się znajduje.

Do czego służy oddechanie.

Powietrze wciągnięte w czasie wdechu, przyczynia się do powonienia; wydalone zaś w czasie wydechu do wyrobienia głosu, do kaszlu, kichania, wychrząknięcia; wszakże gdy ani chwili przerwy w oddechaniu znieść nie możemy, nie ulega wątpliwości, że powietrze w klatkę wciągnięte do szlachetniejszych służy celów.

1) Oddechanie nie służy do oziębienia serca (krwi) i nie dlatego pracując usilnie częściej oddechać jesteśmy zmuszeni; albowiem nawet podczas chwilowych poruszeń, gdy krew bardzo rozgrzać się nie może, częściej oddechamy, niż podczas wielkiego gorąca i napadów febry (gorączki), gdy gorączka nas

połowy z paloną magnezją; również skutecznym okazał mi się roztwór jodoformu w eterze (1:20).

V. Powyżej potrąciliśmy w kilku miejscach ogólnie o wskazaniach do stosowania wstrzykiwań do wnętrza macicy; tutaj zastanowimy się nieco szczegółowiej nad cierpieniami, dla których i przeciwko którym tego środka leczniczego należy używać. Wstrzykiwanie do wnętrza macicy stosowałem głównie: 1) w krwotokach, ażeby na krwawiące miejsca działać tamująco i niszczyć rozszerzone naczynia; 2) w śluzowo-ropnych odpływach ażeby zniweczyć chorą błonę śluzową i usuwać chorobowe wydzieliny; 3) w zwykajnych niezżytach macicznych, ażeby zmniejszyć nadmierne wydzielanie się śluzu.

1. W krwotokach spowodowanych przez nowotwory wnętrza macicy, jak raki, mięśniaki i mięsaki i t. d. wstrzykiwanie do wnętrza macicy nie pociąga za sobą żadnego niebezpieczeństwa, ponieważ tak szyjka jak przesmyk macicy są zazwyczaj dostatecznie drożnemi i nie potrzeba ich poprzednio rozszerzać. Rzecz jasna, że o gruntownem uleczeniu tego cierpienia za pomocą wstrzykiwań do wnętrza macicy mowy być nie może, wszakże z dobrym skutkiem używamy ich, już to aby usuwać i niszczyć dostępne wybujałości nowotworu, już to aby wstrzymywać krwotoki, już też jako środka odwie-trzającego i trzeba przyznać, że aczkolwiek cierpienia nie usuwają, to jednakże sprawiają chorym znaczną ulgę i stosowane energicznie wstrzymują nieraz na dłuższy czas nie tylko krwotoki, ale i rozwój nowotworu¹⁾. Z dość licznych w tym rodzaju przypadków wspominam tutaj tylko następujące:

Przypadek I. A. Helm, żona zecera, radziła mi się po raz pierwszy w 1874 roku, skarżąc się na często ponawiające się krwotoki oraz odpływy śluzowo-ropne, przyczem żadnych prawie nie miała boleści. Zbadawszy chorą, znalazłem znaczne niebolesne obrzmienie i stwardnienie macicy, a przypuszczając obecność

¹⁾ Porównaj referat mój w *Gazecie Lekarskiej*. T. XV. str. 249 p. t. „przyczynek do etyologii i terapii raków macicznych“ przez D-ra Ed. Martin'a.

trapi i krew niejako się gotuje. A zatem oddechanie nie do oziębienia krwi, lecz do wyrabiania ruchu się przyczynia i na to poniżej dowód damy.

2) Również mylnem jest zdanie, że oddechanie do tego służy, by krew z prawej komórki przez płuca do lewej przejść mogła. Dowodem tego ma być płód (*foetus*), który przed porodem oddechać nie potrzebuje, dla tego, że krew otrzymuje nie przez płuca, lecz osobne rurki.

Ależ krew przez płuca bez ich poruszania się przebieść może; jeżeli krew lub inny płyn jakikolwiek do tętnicy zwierzęcia umarłego wstrzykniemy, tenże z łatwością przejdzie do lewej serca komórki. I każdy na sobie doświadczyć może, że chociaż na pewien czas krótki oddechanie wstrzyma, puls (tętno), na napiętku uczuje dość silny, a to dowodem jest, że krew w tym czasie przez płuca do lewej przechodzi komórki. Lubo nie zaprzeczam, że poruszenie płuc i ściśnienie naczyń krwionośnych przez klatkę zmniejszoną (*a thorace condente*) do przeprowadzenia krwi przez płuca niejako się przyczynia, to przecież żadną miarą na to zgodzić się nie mogę, że oddechanie do tego wyłącznie służy celu (261).

3) Również oddechanie nie do tego służy, by krew została rozgniecioną (*conquassatur*) i na najdrobniejsze cząstki rozdzieloną (261). (D. c. n.)

jakiejs narosli i chcąc ją bliżej rozpoznać, rozszerzyłem dokładnie szyjkę maciczną za pomocą rozszerzadła Ellingera i gąbek prasowanych. Następnie śledząc pilnie macicę, nie mogłem skonstatować żadnego odgraniczzonego nowotworu, sterczącego do wnętrza macicy, lecz stwierdziłem tylko owo niebolesne obrzmienie, które zajmowało przeważnie przednią ścianę. Na ścianie tej można było wyczuć dość znaczne chropowate wybujalności, które wskrobałem skrobaczką Récamiera; sądząc z wyglądu makroskopijnego, zdawało się, że był to rak. Ażeby zapobiedz krwotokom, zaleciłem chorej częste gorące wstrzykiwania do pochwy, a do jamy macicznej wstrzykiwałem czysty roztwór jodu, dwa do trzech razy na tydzień, w ogóle około 20 razy. Rezultat był stosunkowo dobry, bo chora nietylko wzmocniła się ogólnie, ale nadto krwotoki ustąpiły, krwawienie miesięczkowe normalny przybrało charakter i obrzmienie zdawało się być mniejszem. Od tej chwili straciłem chorą z oczu i ujrzałem ponownie dopiero po trzech latach; w czasie tym leczyła się chora u innego lekarza także z powodu krwotoków i ropnych odpływów, które dopiero w rok po moim leczeniu w daleko gwałtowniejszym wystąpiły stopniu. Gdy chora coraz więcej słabła i pojawiły się dolegliwe bóleści w krzyżu i łonie, chora, pomnąc na owe skuteczne wstrzykiwania, przybyła znowu do mnie po radę. Znalazłem natenczas raka już zupełnie rozwiniętego, który nie tylko sterczał w znacznej objętości do pochwy w postaci kalafiorowatych wyrosli, ale nadto przeszedł i na pochwę samą. Usunąwszy odgniataczem całą część nowotworu pochwę zapychającego, wstrzykiwałem przeciwko krwotokom ponownie roztwór jodu do jamy macicznej, a do pochwy zakładałem tampony maczane w tymże jodzie do połowy z nalewką makowca. Skutek tego leczenia był widoczny, bo krwotoki zmniejszyły się znacznie i stan chorej był jako tako znośnym aż do śmierci. Jestem silnie przekonany, że te wcześniej podjęte wstrzykiwania jodu przyczyniły się do tego stosunkowo wolnego rozwoju nowotworu, a stosowane następnie sprawiły bez wątpienia ulgę chorej w ostatnich jej chwilach.

Przypadek 2. Podobny przypadek, lecz z powolniejszym jeszcze przebiegiem spostrzegałem u niejakijs Berty, 60-letniej wdowy, która już przed 5-ciu laty zasięgała mojej rady z powodu cuchnących ropnych odpływów. Za pomocą wziernika można było wykryć owrzodzenia ujścia macicznego, przechodzące w głąb' szyjki; macica sama była nieco zwiększona i twarda. Po gruntownem wypaleniu wrzodów za pomocą rozpalonego żelaza i kilku wstrzyknięciach jodu do jamy macicznej, owrzodzenia zablizniły się całkowicie, pozostawiając jednakże znaczną twardość. W rok mniej więcej skonstatowałem daleko silniejsze owrzodzenia, znaczne powiększenie macicy; stosowałem wstrzykiwania nalewki jodowej początkowo 2 razy na tydzień, później raz na tydzień. I tym razem wstrzykiwania znakomity dały rezultat, bo nietylko zmniejszyły się odpływy i podgoiły owrzodzenia, ale nadto chora poprawiła się znacznie na stosunkowo długi czas, po dwóch bowiem latach, badając znowu chorą, zadziwiłem się bardzo, jak małe w tym czasie nowotwór zrobił postępy, chociaż nie ulegało wątpliwości, że stan chorej z dniem każdym się pogarszał. Gdy chora dla podeszłego wieku na wyjęcie macicy przystać nie chciała, stosowałem wstrzykiwania nalewki jodowej naprzemian z jodoformem, do pochwy zakładałem czopki z maści jodoformowej z makowcem i przy tem leczeniu chora wytrwała jeszcze blisko dwa lata.

Nie chcąc nużyć czytelnika opisywaniem podobnych spostrzeżeń nadmienię tylko, że i w dalej posuniętych cierpieniach wstrzykiwania do wnętrza macicy nietylko działają czyszcząco i odwietrzająco, ale nadto niszczą wybujalności nowotworu i powstrzymują, lub zmniejszają krwotoki. Wprawdzie wstrzykiwania wśród takich okoliczności stosowane są dla lekarza bardzo przykre, ale

wzgląd na ulgę, jaką się tego rodzaju nieszczęśliwym oddaje, nie powinien od nich wstrzymywać.

Co do polipów i włókniaków macicy, to należy je, o ile tylko jest to możliwym, usuwać doszczętnie. Jeśli zaś tego z rozmaitych powodów niepodobna wykonać, a guzy powodują nietylko śluzowo-ropne odpływy, ale nadto silne krwotoki, to przedewszystkiem o to się starać winniśmy, ażeby rozszerzone naczynia doprowadzić do zaniku w mniejszym lub większym rozmiarze. Dochozimy zaś do tego jużto przez rozcinanie (*discisio*) błony śluzowej, przez co się nowotwory pozbawia ich gruntu, już też przez przyżeganie błony śluzowej ostremi środkami żrącymi. Stosując w takim celu wstrzykiwania, na to zważać należy, czy się nowotwór nie usadowił w dalszym odcinku macicy, lub czy się nie opuszcza mocno ku dołowi. W takich bowiem razach skurcze macicy, następujące po wstrzyknięciu, mogą łatwo narodzić zepchnąć ku szyjce, przez co zatrzymuje się odpływ wstrzykniętego płynu, płyn żrący działa zbyt obszernie i zbyt głęboko i może prócz gwałtownych kolek spowodować zapalenie macicy, lub tkanki łącznej przymaciczej.

Przypadek 3. Wanda J., 55 lat licząca, panna, cierpi już od kilkunastu lat na nowotwór niezłośliwy, prawdopodobnie na włókniaka macicy, który urosłszy do pewnej wielkości zdaje się stanął w dalszym rozwoju. Nowotwór ten sterczy dość znaczną częścią, około 10 ctm. szeroką i tyleż długą, z zewnętrznego ujścia macicznego, jest prawie z całą przednią i górną ścianą macicy ściśle zrosnięty szeroką podstawą i dochodzi do wielkości główki dziecięcej. Chora radziła się *Spiegelberg'a*, *Freund'a* i rozmaitych ginekologów, którzy drogą operacyjną zamierzali nowotwór usunąć, lecz chora nie mogła się dotychczas zdecydować na tę propozycję. Oprócz gryzących ropnych odpływów, które trwają bez przerwy, pojawiają się raz poraz silne krwotoki, które po większej części ustępują pod wpływem wstrzykiwań sięgających do pochwy, oraz podskórnych wstrzykiwań ergotyny. Dwa razy jednakże krwotok był tak gwałtowny, że nawet silną tamponadą wstrzymać się nie dał, i aczkolwiek dla niskiego opuszczenia się nowotworu wstrzykiwanie do wnętrza macicy były przeciwwskazane, nie widząc innego ratunku, wstrzyknęłam roztwór jodu do połowy z wodą. Krwotok ustał wprawdzie i nie ponowił się już przeszło rok, lecz wystąpiły tak silne kolki i zapalenie macicy, że chora przez kilka dni znajdowała się w wielkim niebezpieczeństwie. Te groźne przypadłości, chociaż może w następstwie błogiemi będą, można sobie wytłómaczyć tylko tem, iż płyn wstrzyknięty pod wpływem skurczu ujścia macicznego nie mógł się wydostać na zewnątrz i wewnątrz macicy przyżegał zbyt mocno.

Zauważyć tu jeszcze winienem, że w kilku przypadkach włókniaków, aczkolwiek zachowałem wszelkie środki ostrożności i szyjka wraz z przesmykiem były dostatecznie rozszerzone, to jednak po wstrzyknięciu mocnego roztworu chlorku żelaza i nalewki jodowej spostrzegałem groźne przypadłości, które się jednakże szczęśliwie zakończyły. Zresztą, wstrzykiwania do wnętrza macicy w tych razach stosowane dają względnie dobry rezultat, bo nietylko zmniejszają się krwotoki i odpływy śluzoropne, ale nadto nieraz, mianowicie przy miesniakach, nowotwory przechodzą w ropienie i znikają całkowicie. Zajmującym w tym względzie jest przypadek następujący:

1) Patrz *Spiegelberg* w miejscu przyt. str. 11.

Przypadek 4. Zameżna L., 44 lat licząca, cierpiała na polipa włóknistego, który wychodził z okolicy ujścia wewnętrznego. Guz ten wyciąłem całkowicie i przypadek ten opisałem szczegółowo w „Gazecie Lekarskiej“¹⁾ Chora czuła się dość długi czas zupełnie zdrową, lecz po upływie $\frac{1}{2}$ roku ponowiły się krwotoki, jakoteż ropne odpływy. Badając palcem nie mogłem nie odnaleźć w szyjce macicznej; dopiero po silnem rozszerzeniu jej gąbkami udało mi się palcem wprowadzonym poza ujście wewnętrzne namacać na tylnej i bocznej ścianie dwie znaczne wypukłości, robiące wrażenie mięśniaków. Nie ulegało żadnej wątpliwości, że przyczyną powyżej nadmienionych objawów były te nowotwory. Dla dość znacznego krwotoku wstrzykiwałem początkowo rozczyń chlorku żelaza, później rozczyń garbniku z gliceryną (15,0 *acidi tannici* na 50,0 gliceryny), a w końcu 3—4 razy nalewkę jodową. Krwawienie ustało już po 3 tygodniach całkowicie, tylko ropne odpływy trwały jeszcze dość długo, lecz w końcu ustąpiły także zupełnie; należy więc przyjąć, że pod wpływem rzezonych wstrzykiwań owe guzowatości przeszły w ropienie i całkiem znikły. Pacjentka była przez $1\frac{1}{2}$ roku zupełnie zdrową, po którym to czasie zaczęły ponownie odpływać i krew i ropa. Zaniepokojona tem udała się do tutejszego szpitala Sióstr Miłosierdzia, gdzie jej w obecności kolegów *Mateckiego* i *Swiderskiego* wyciąłem dość znacznej objętości polipa, wychodzącego z górnej części szyjki macicznej. Od tego czasu jest zupełnie zdrową i nie skarży się na żadne dolegliwości.

Przeciwno tego rodzaju krwotokom, spowodowanym przez włókniaki, zaleca *Dr. Savage*²⁾ szczególnie rozczyń jodu (*Rp. jodi 4,0, kali jodati 8,0, spir. vin. rectific. 60,0, aq. dest. 180,0*), który po poprzedniem rozszerzeniu szyjki macicznej wstrzykuje do jamy macicy. Autor zapewnia na mocy licznych doświadczeń, że nie tylko krwotoki ustają na pewno, ale nadto nowotwory po 5—6 miesiącach zmniejszają się wyraźnie, a nawet w kilku razach znikły zupełnie. *Sims*³⁾ spostrzegł również pomyslnie rezultaty po tego rodzaju leczeniu. *Routh*⁴⁾ zaleca w miejsce jodu chlorek żelaza. W swojej praktyce stosowałem oba środki i muszę wyznać, że po wstrzyknięciu chlorku żelaza macica potrzebuje nieraz 3—4 dni, zanim wydały wytworzone skrzepy, co nie tylko sprawia bóle podobne do bólów porodowych, ale nadto po wydaleniu skrzepów ponowny może nastąpić krwotok; po wstrzyknięciu zaś jodu skarżą się pacjentki jedynie na znaczniejsze wewnętrzne uczucie ciepła, które przemija szybko. Dobre rezultaty po wstrzykiwaniach chlorku żelaza i jodu zdają się polegać na tem, że oba środki jeden i ten sam dają skutek, t. j. że wytwarzają ostrawe zapalenie wnętrza macicy bez ropnego okresu. Jeśli tak jest rzeczywiście, to tak z teoretycznych jak praktycznych względów winniśmy stosować przeważnie jod, ponieważ za pomocą niego daje się najłatwiej wywołać twórcze (plastyczne) i zlepne zapalenie.

(D. n.).

¹⁾ Przyczynek do nauki o polipach włóknistych szyjki macicznej. *Gazeta Lekarska*. 1881. str. 239.

²⁾ *Sims*. *Klinik der Gebärmutterheilkunde*. Erlangen. 1873. str. 94.

³⁾ *Sims*. w miejscu przyt. str. 96.

⁴⁾ On some points connected with pathology, diagnosis and treatment of fibrous tumours of the womb; being the Lettsomian Lectures etc. By C. H. F. Routh M. D. London. 1868.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

3. N. Hutinel i L. Proust. Poszukiwania nad tak zwaną „pneumonia disse-cans“. (*Etude sur la pneumonie disséquante*).

Przyczyny, dla których niektóre zapalenia płuc przyjmują czasami charakter ropny lub zgorzelinowy, nie są jeszcze dotychczas dokładnie znane. Przedewszystkiem autorowie zaznaczają, że, aczkolwiek z punktu klinicznego niezbędną prawie jest rzeczą odróżniać zapalenie płuc ropne od zgorzeli płuc, jednak dwie te formy chorobowe są do siebie bardzo zbliżone, powstają bowiem pod wpływem jednych i tych samych bodźców, posiadają wiele jednakowych objawów klinicznych, a co najważniejsza przedstawiają zmiany anatomo-patologiczne mniej więcej podobne. Rozpatrując ogłoszone dotychczas spostrzeżenia, łatwo dostrzedz, że pomiędzy zejściem niektórych zapaleń płuc w ropienie, a innych w zgorzel, istnieją liczne odmiany przejściowe. Pogląd ten już dawno wypowiedział L e b e r t, a potem L e y d e n. Temi to odmianami przejściowymi pomiędzy ropieniem a zgorzelą płuc autorowie zajmują się w powyższej pracy. Forma kliniczna, której te zmiany odpowiadają, znaną jest od czasu S t o k e s'a, R a y e r'a i L e b e r t'a pod nazwą *pneumonia dissecans*. Już sama nazwa dokładnie określa zmiany, zachodząc przy tej formie chorobowej.

Zdaniem G r i s o l l e'a tkanka łączna śródzrazikowa przechodzi w ropienie, przez co zraziki zostają oddzielone tak, że całe płuco staje się podobnem do pęczka winogron. Zdaniem R i n d f l e i s c h'a, C o r n i l'a i R a n v i e r'a przy *pneumonia dissecans* zapalenie zaczyna się w tkance łącznej okołozrazikowej i okołoskrzelowej, zmiany zaś mięszu płucnego są wtórne.

Dla objaśnienia przebiegu klinicznego i zmian anatomo-patologicznych przy *pneumonia dissecans*, autorowie przytaczają 10 spostrzeganych przypadków, po części własnych, a głównie streszczonych.

Obraz kliniczny tej choroby kreślą w następujący sposób. Występuje ona przeważnie u ludzi wyniszczonych nadmiarem fizycznych lub umysłowych zajęć i osłabionych poprzednio przebytymi chorobami. Wywołana bywa przez bardzo silne z a z i ę b i e n i e. Cierpienie zaczyna się od napadu silnego dreszczu, lub też od kilkakrotnie powtarzających się dreszczyków; prawie jednocześnie występuje klucie w boku, kaszel i duszność. Wygląd takich chorych i objawy ogólne od pierwszej chwili znamionują cierpienie ciężkie, zakaźne, skóra barwy ziemistej, oczy zapadnięte, obojętność, język suchy i sadzowaty, brzuch wzdęty, wymioty, uporeczywe rozwolnienie; tętno częste i małe. Objawy miejscowe ze strony płuc są w tymże czasie bardzo nieznaczne, w ciągu jednak kilku dni następujących występują one na pierwsze miejsce; wielkość stopienia się powiększa; również ilość trzeszczących rzeżeń na coraz szerszej sły-szeć się daje przestrzeni. Ku końcowi jednak stopienie znika, a na jego miejscu wystąpić może odgłos bębenny; jednocześnie słyszeć się dają rzeżenia wilgotne, które nie mają wspólnego z *crepitatio redux*; powstają szmery i rzeżenia jamiste (*caernosi*), a nawet przy wytworzeniu się jamy ropnej słyszeć się daje podmuch dzbankowaty (*sonus amphoricus*) i szmer falisty (*bruit de flot*). Zachowanie się płwociny zasługuje na zaznaczenie; szklista i bezbarwna z początku, ma domieszkę krwi 8-go lub 10-go dnia choroby, w końcu chory wyrzuca czystą i pozbawioną zapachu ropę.

Z m i a n y anatomo-patologiczne przy *pneumonia dissecans* mogą się rozpocząć w głębi płuca, lub też mieć za punkt wyjścia tkankę łączną podopłucnową, w obu razach będą one jednakowe, tylko porządek objawów klinicznych będzie nieco odmienny.

Badając gołym okiem, w początkowych okresach choroby widzimy płuco powiększone co do objętości, zraziki płucne rozdzielone wyraźnie jedne od dru-

gich żółtawemi i rozgałęzionemi szlakami. Jeżeli chory żył nieco dłużej, chore płuco przedstawia się jeszcze większem i twardszem. Miąższ płucny nie trzeszczy i łatwo się rozdziera pod wpływem uciskającego palca, powierzchnia przecięcia marmurkowa i pstra. W dalszych okresach znaleźć można w płucu liczne jamki zatokowate, wysłane błoną ropotwórczą, a w nich kawałki płuca, połączone z resztą organu tylko za pomocą odpowiedniego oskrzelika. Nakoniec cały zraz płucny może być zniszczony, a na jego miejscu powstaje obszerna jama ropniejąca, poprzecinana przebiegającemi większemi oskrzelami i naczyniami.

Badanie drobnowidzowe wykrywa główne zmiany w tkance łącznej okołozrazikowej i okołoskrzelowej, zmiany zaś miąższu płucnym są następcze. Tkanka łączna okołozrazikowa i okołoskrzelowa jest nadzwyczaj mocno nacieczona drobnemi okrągłemi komórkami (*cellules embryonnaires*), pochodzącemi z bujania tkanki łącznej, która tak zostaje zgniecioną, że miejscami jej wcale nie ma, a na miejscu jej znajduje się ropa. Te zmiany autorowie znaleźli głównie w tkance łącznej okołoskrzelowej. Na miejscu tej tkanki znajduje się tkanka ziarninowa, poorana licznemi naczyniami. Jest to więc zapalenie tkanki łącznej okołoskrzelowej. Zarodkowe komórki układają się w pewne grupy, które łatwo odróżnić od reszty preparatu po żywszem ich zabarwieniu. Tętnica płucna nie jest zatkana.

Na zasadzie powyższych zmian, autorowie uważają chorobę, o której mowa, za ostre zapalenie śródmiąższowe okołoskrzelowe. Młode komórki powstają tu z taką szybkością, że odżywianie prawidłowej tkanki łącznej staje się niemożliwe, tkanka ta ginie, a wraz z nią części miąższu płucnego, mniejsze oskrzeliki i naczynia. Oskrzela i naczynia większego tylko kalibru zdolne są oprzeć się temu ogólnemu zniszczeniu.

Ponieważ tkanka łączna płucna nadzwyczaj bogata jest w naczynia limfatyczne, przeto łatwo pojąć, że przy tej formie zapalenia płuca układ limfatyczny odgrywa ważną rolę. Już Rindfleisch wypowiedział zdanie, że zapalenie to rozszerza się za pomocą naczyń limfatycznych, które przepelnione i otoczone ropą można widzieć w postaci skręconych sznurków, przebiegających pomiędzy rozcięciami zrazikami.

Autorowie następnie zadają sobie pytanie, czy istnieje jaki związek pomiędzy *pneumonia dissecans* a zgorzelą płuca; odpowiedź jest twierdząca. Podobne zmiany, jak przy *pneumonia dissecans*, spotykamy również, acz mniej wyraźne, w innych sprawach chorobowych, mianowicie przy zgorzeli płuca, będącej następstwem *bronchopneumoniae*. *Pneumonia dissecans* i zgorzel płuca powstają pod wpływem jednych i tych samych przyczyn, mają początkowe objawy jedne i te same, różnią się zaś tylko smrodliwym zapachem oddechu i plwociny przy zgorzeli płucnej. Oprócz tego zmiany anatomo-patologiczne przy zgorzeli, powstającej jako następstwo zapalenia płuca, są zupełnie takie same, jak przy *pneumonia dissecans*. I tu mamy *peri-bronchitis* i ostre zapalenie tkanki łącznej z tą tylko różnicą, że bujanie odbywa się z taką szybkością, iż miąższ płucny ulega zgorzeli. Zdaniem autorów, *pneumonia dissecans* stanowi przejście pomiędzy *bronchopneumonia simplex* a *bronchopneumonia gangraenosa*, przyczem stoi bliżej tej ostatniej.

W obu rodzajach istnieje n a d o s t r e zapalenie tkanki łącznej i limfatycznej, będące jedyną przyczyną zanikania zrazików i przejścia ich w masę ropną lub zgorzelinową. Autorowie wypowiadają zdanie, że niektóre formy zgorzeli płuca, mianowicie pochodzenia zapalnego, mają za jedyną przyczynę zapalenie tkanki łącznej, które idąc wzdłuż oskrzeli i naczyń, ograniczając zraziki, zatyka i niszczy małe naczynia i oskrzeliki i wywołuje w ten sposób obumarcie zrazików płucnych.

4. Liebreich. Mrówczan rtęci. Nowy środek przeciw przymiotowi.

Na posiedzeniu Berlińsk. Tow. Lek., odbytem w dniu 10. XII. roku zeszłego, Liebreich w odczycie o leczeniu przymiotu gorąco zalecał nowy środek przeciw tej chorobie, mianowicie mrówczan rtęci (*Hydrargyrum formidatum*). Przetwór ten w porównaniu z innymi solami rtęci ma następujące zalety: wcale nie ścina białka, ztąd też bardzo nadaje się do wstrzykiwań podskórnych, miejscowo nie drażni; działa prędzej i pewniej od sublimatu; powroty choroby przy jego użyciu są rzadsze i lżejsze; łatwo bywa znoszonym i nie wzbudza ślinotoku.

Dawka: $\frac{1}{2}$ —1 szpryki Pravatz'a 2—3 razy dziennie roztworu 1% (gr. V— $\bar{5}\beta$).

Do użycia środka tego doszedł L. na zasadzie następującej kombinacji: wiadomo, że amidy przechodzą przez ustroj nierozłożone. np. amid węgla = moczownik; jeśli zaś użyte będą w związku z metalem, to ten ostatni z łatwością odszczepia się i wydziela się z ustroju zredukowanym. To samo tyczy się mrówczanu rtęci, jak to wykazał L. na preparatach przedstawionych na powyższym posiedzeniu.

(Wien. Med. Woch. 50. 1882).

Fr. Jawdyński.

LIST OTWARTY do Redakcyi Gazety Lekarskiej.

SZANOWNY KOLEGO REDAKTORZE!

W odcinku ostatniego numeru Gaz. Lek. pomieszczony został artykuł o pracowni chemicznej szpitalnej, którego autor gorąco zachęca lekarzy szpitalnych do zasilania jej materiałem klinicznym. Nikt może więcej odemnie nie ucieszył się z założenia wspomnianej pracowni, ale też nikt bardziej odemnie nie doznał rozczarowania, kiedy z niej korzystać nam wypadło. Urządzenie pracowni jest tego rodzaju, że my lekarze tylko z trudnością z niej korzystać możemy, kiedy tymczasem, chcąc abysmy z niej korzyść naukową odnosili, dostęp do niej winniśmy mieć jaknajbardziej ułatwiony. Ja nie po to posłę mocz do pracowni, aby mi w nim wykryto białko, cukier lub cylindry, bo to ja sobie sam znajdę. Dla nas pracownia potrzebna jest dla tego, aby nam wykonywała systematycznie, w wielu razach codziennie, rozbiory. Tymczasem przesyłanie do niej moczów i t. d. jest tak utrudnione, że rzadko tylko z pomocy pracowni korzystać możemy. I tak, Władze szpitalne niechętnie patrzą na posyłanie moczów do pracowni, bo za to osobno płacić należy. Dla tegoż samego powodu przy każdym posyłaniu należy pisać raport do dyrektora pracowni, a raport ten musi przejść przez kontrolę, co znów utrudnia całą manipulację. Dla tego też pracownia dopóty nie przyniesie żadnej korzyści, dopóki Rada Miejska nie wyznaczy stałej pensyi jej dyrektorowi i przez to nie upoważni lekarzy szpitalnych do odsyłania do niej wprost bez kontroli moczów i t. d. tyle razy, ile tylko potrzebować będą. Drugą okolicznością utrudniającą przysyłkę płynów do pracowni jest brak posługacza, któryby do tej przesyłki był przeznaczony. Zaradzić temu dziś jest bardzo trudno. Pamiętam, że kiedy w Gaz. Lek. mówiono o projekcie założenia pracowni chemicznej, zwracano uwagę Rady Miejskiej, że tylko szpital Dzieciątka Jezus jest właściwym dla niej miejscem, bo tylko ten szpital, mający około 400 chorych szpitalnych, materiału dla niej dostarczyć może. Rada Miejska uwagi tej nie usłuchała i założyła pracownię w szpitalu Ś-go Ducha, gdzie zaledwie 75 chorych szpitalnych znajduje pomieszczenie. Dziś radykalnie błędowi temu zaradzić jest trudno. Należałoby więc zdaniem mojem, aby dyrektor pracowni przysyłał codziennie swego posługacza przynajmniej do szpitala Dz. Jezus, albo wystarał się o ustanowienie takowego w szpitalach.

Jednem słowem, raz jeszcze powtarzam, pracownia chemiczna tylko wtedy może oddać usługi, jeżeli korzystanie z niej niezem ograniczone nie będzie. *Jeden z lekarzy szpitalnych.*

Wiadomości bieżące.

Warszawa. W Niedzielę dnia 28 Stycznia kol. Wojciechki bronił rozprawy na stopień Doktora Medycyny p. t. „O wpływie przewiązania naczyń nasiennych, jak również zatkania przewodu wyprowadzającego na odżywianie jądra“. Po ożywionej dyspucie, w której prócz urzędowych oponentów prof. Jefremowskiego i Przewoskiego brali udział jeszcze prof. Neugebauer i Tauber, stopień Doktora koledze Wojciechkiemu jednogłośnie przyznany został.

— Dowiadujemy się, że Rada Miejska Dobroczynności Publicznej, uznając potrzebę wzmocnienia personelu chirurgicznego w szpitalach, zamierza ustanowić w szpitalu Dzieciątka Jezus posadę czwartego lekarza miejscowego, chirurga z powołania, albo też w razie ewentualnego usunięcia się jednego z trzech dotychczasowych, mianować na jego miejsce kogoś, posiadającego chirurgiczne kwalifikacje. Co do tego ostatniego, to przypominamy Radzie Miejskiej, że w instrukcyi, określającej bardzo dokładnie obowiązki 3-ech lekarzy miejscowych, nie ma żadnej wzmianki o pomocy i asystowaniu przy operacjach, jak również i o opatrywaniu chorych. Chociaż więc pomiędzy 3-ma miejscowymi lekarzami będzie jeden chirurg, to szpital i tak na tem nie zyska, bo pomoc jego będzie tylko zależy od jego dobrej woli. W razie ustanowienia 4-go miejscowego lekarza-chirurga, takowy wprawdzie byłby zobowiązany nieść pomoc ordynatorom-chirurgom, ale pytamy się, co znaczą te półśrodki. Czyż jeden człowiek zdoła zadowolnić potrzeby 2-ech ordynatorów i 120 chorych chirurgicznych? Czy będzie on mógł w 2-ech oddziałach sumiennie i z zamiłowaniem spełniać swe obowiązki? Jeżeli Rada Miejska tak jest konserwatywna, że nie chce wprowadzić posad asystentów we wszystkich oddziałach wszystkich szpitali, to niechże zrobi wyjątek dla oddziałów chirurgicznych. Zamiast ustanawiać czwartego lekarza miejscowego z pensją 800 rubli (450 rs. pensyi + 300 mieszkanie + 50 opał = 800) niechże niezależnie od lekarzy miejscowych, ustanowi dwóch asystentów z pensją po 400 rs. bez żadnych dodatków, tak jak to pobierają asystenci kliniczni.

Kraków. D. 24. I. D-r Emanuel Machek, asystent kliniki okulistycznej, po odbyciu z wielkim powodzeniem próbnej lekyi o nowszych teoryjach jaskry, pozyskał *veniam legendi* jako docent prywatny okulistyki w Uniwersytecie Jagiellońskim. (Przeł. Lek.).

Rostok. Zmarł d. 15. I. r. b. były profesor fizjologii tutejszego uniwersytetu D-r H. F. Stannius.

Berlin. Od 4—7 Kwietnia r. b. odbywać się tu będzie 12-ty kongres chirurgów.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich. *Przeł. Lekarski*. Nr. 4: Jaworski. O wewnętrznem stosowaniu przetworów i wód żelazistych w praktyce lekarskiej. Rosenblatt: Choroby układu nerwowego spostrzegane w szpitalu Ś-go Ludwika od r. 1879 do 1882. — *Medycyna*: Nr. 4: Schaitter. Wątpliwy stan umysłowy mordercy.

Odezwa Komitetu urządzającego VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy.

Z najwyższego zezwolenia Jego Cesarskiej Mości ma się odbyć w Odessie VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy od dnia 18 do 28 Sierpnia (według starego stylu) 1883 roku.

Dla urządzenia tego Zjazdu przy odeskim (noworosyjskim) Uniwersytecie, utworzonym został komitet urządzający, który zwraca się niniejszem do wszystkich tych, którzy mają zamiar przyjąć udział w Zjeździe, z prośbą, by raczyli naprzód zawiadomić komitet o swem przybyciu do Odessy, a zarazem załączyć adres, by komitet był w stanie na czas wysłać odpowiednie legitymacyje dla korzystania z ulg w opłacie podróży, na jakie zgodziły się Towarzystwa kolejowe i żeglugi parowej. Przytem komitet ma honor obwieścić, że sekcya lekarska zjazdu rozporządza funduszem 120 rs. przeznaczonym na premium.

Dla jaknajdogodniejszego urządzenia prac zjazdu komitet uważa za pożądane, by te osoby, które mają zamiar robić na Zjeździe komunikacye, lub stawiać kwestyje do rozstrzygnięcia, zawiadomiły o tem zawczasu; adresować należy do komitetu urządzającego VII Zjazdu w Odessie w gmachu uniwersyteckim.

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

J. H o e n e. Beiträge zur Histologie der Hornhaut. 1882.

C r ä m e r. Ueber das Vorkommen der Tuberkelbacillen bei Phthisikern. 1883.

ODPOWIEDŹ OD REDAKCYI.

Koledze A. K. w Winnicy. Odpowiedź na pytanie Szanownego Kolegi co do tego, jaki jest najlepszy i najpraktyczniejszy środek przeciw białkomoczowi, jest niezmiernie trudna. Pomijam już to, że istnieją rozmaite rodzaje białkomoczu, tak bowiem zwane objawowe, jako to: wskutek zastojów krwi, ostrych gorączkowych chorób, same przez się zwykle nie wymagają żadnego leczenia, ale nawet odpowiedź na pytanie, jak leczyć białkomocz, będący objawem zapalenia nerek, jest bardzo trudna. Białkomocz jest tu także tylko objawem i to bynajmniej nie górującym; gdybyśmy więc nawet byli w stanie go znieść, to jeszcze chorey wielkiej ztąd nie odniesie korzyści. Utrata białka przy zapaleniu nerek wynosi co najwyżej 6 grm. dziennie i ilość tę wynagrodzić nam jest bardzo łatwo cokolwiek posiłniejszą dyjetą, gdyby tylko utrata białka była przyczyną złych następstw zapalenia nerek. Tak pojmując białkomocz, nie możemy środkiem, mającym zmniejszać jego natężenie, nadawać zbyt ważnego znaczenia. To też zakomunikowane tu leki, jak fuchsyna (czysta bez arszeniku po 3 lub 4 razy dziennie), tanina (a mianowicie jak to R i b b e r t i L e w i n w ostatnich czasach radzą w postaci *natrum tannicum*), zdaniem większości badaczy nie przynoszą żadnej korzyści, nie mówiąc o tem, że działanie ich jest bardzo niepewne. Przy leczeniu więc zapalenia nerek należy, stosownie do objawów dominujących, na nie zwracać uwagę. Tak więc obrzęki wymagają ciepłych kąpiei, kąpiei parowych, zawijań hydropatycznych, t. j. procedur pobudzających obfitą wydzielinę potu; przytem można próbować rozmaitych środków moczopędnych, z których ściśle mleczna dyjeta na pierwszym stoi planie. W innych przypadkach przy znacznej bezkrwistości żelazo czasami, choć rzadko, przynosi korzyści. Przy istniejących napadach moczniczy środki drastyczne i napotne (pilocarpina); w razie silnej duszności podskórne wstrzykiwanie morfiny.

Najważniejszą jednak rzeczą jest zawsze leczenie dyjetetyczne. Pożywienie powinno być dobre, ale nie wyłącznie białkowe, a to dla tego, że białko daje produkta rozkładu, które przy cierpieniu nerek nie mogą się wydzielić i zbierają się w organizmie. Dla tego też pożywienie winno być mieszane i tu znowu mleko stoi na pierwszym planie. Dalej chorzy winni wystrzegać się zbyt-niego ruchu, raz dla tego, że przytem następuje zwiększony rozkład ciał białkowych, czyli gromadzenie się jego produktów we krwi, a po drugie dla tego, że ruch zwiększa białkomocz. Wreszcie mieszkanie winno być suche i ciepłe; kto może, dobrze zrobi, przenosząc się do ciepłego klimatu. Choroby następcze, tak liczne w przebiegu zapalenia nerek (*pleuritis, pericarditis, insufficientia cordis*) winny być leczone według ogólnych zasad. Ostrzedz tylko należy, że z lekarstwami należy być ostrożnym, dowiedziono bowiem, że wiele środków nie wydziela się przez zmienione nerki tylko zatrzymuje się w organizmie przez co mogą wywierać kumulacyjne działanie. T. D.

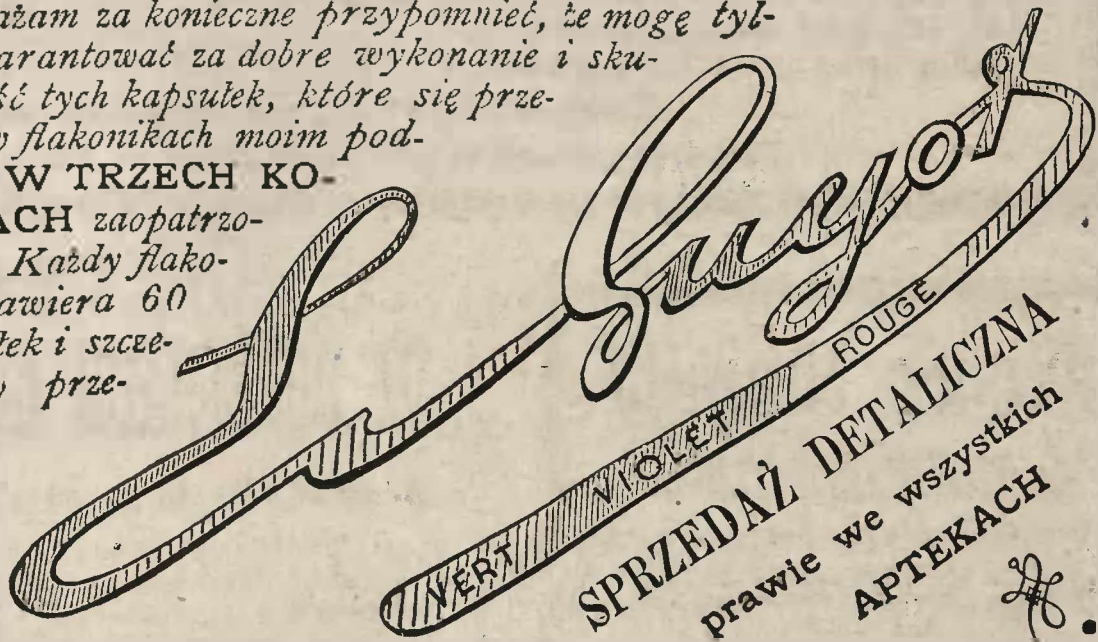
Na pomnik Mickiewicza złożyli: D-r Łuniewski, z Bobryńca, gub. Chersońskiej, rs. 8. — D-r Martenson, z Groznego, z okręgu Terskiego, rs. 5. — Razem z poprzednio zebranemi. **Rs. 940 kop. 25, 10 franków w złocie i 1 dukat w złocie.**

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

KAPSUŁKI GUYOTA

Zawierają czystą
lecniczą smolę
i łatwo się
trawią.

*Uważam za konieczne przypomnieć, że mogę tyl-
ko gwarantować za dobre wykonanie i sku-
teczność tych kapsulek, które się prze-
dają w flakonikach moim pod-
pisem W TRZECH KO-
LORACH zaopatrzonych. Każdy flako-
nik zawiera 60
kapsulek i szcze-
gółowy prze-
pis.*



PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

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

MIGRENY I NEWRALGIE

uspokoić można w przeciągu kilku minut za pomocą

PEREŁEK TERPENTYNOWYCH D^{ra} CLERTAN

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

Podpis Clertana na każdym flakoniku jest konieczny.

Prace profesora Bouchardat wykazały ich trafność w zapobieżeniu chorobom
zaraźliwym

SPRZEDAŻ DETALICZNA PRAWIE WE WSZYSTKICH APTEKACH.

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

Clertan
du

PILULES DE BLANCARD

z niezmiennym jodkiem żelaza.

ZATWIERDZONE PRZEZ AKADEMJE MEDYCYNY W PARYŻU etc.

przeciw : *Skrofulom, bladaczce, małokrwistości i braku menstruacji, etc. etc.*

NB. — Nieczysty lub podlegający zmianie jodek żelaza jest zdradliwym i rozdrażającym lekarstwem. W dowód rzetelnej czystości i wyrobu prawdziwych Piłulek Blancard'a, wymagać należy u spodu zielonej etykiety, srebrzystą pieczętkę i nasz podpis jak obok zamieszczony.

Znajdują się we wszystkich aptekach.



Blancard, aptekarz, rue Bonaparte, 40, Paris.

Wystrzegać należy się podrabian.

Plaster Thapsia

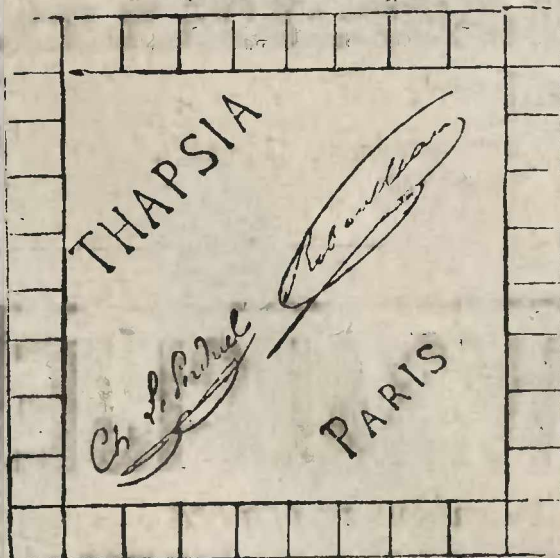
LE PERDIEL-REBOULLEAU

jedynie przyjęty w Szpitalach

JAKO NAJLEPSZY, NAJDOGODNIEJSZY,
NAJLĘWNIJSZY I NAJMNIEJ KOSZTOWNY
ZE ŚRODKÓW

przeciw

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



Dla uniknięcia narzekan słusznie zarzucanych plastram nasładowującym Thapsia Le Perdiel-Rebouleau wymagać należy we wszystkich aptekach, rysunku i podpisów powyżej umieszczonych (poczwórnie zmniejszonych).

w Warszawie: u Pp. Gallego, Mrozowskiego,
Spiessa i Syna, Sierpułowskiego, Zeuschnera,
Ziemieńskiego i Lilpopy.

CHLORAL

W PERELKACH LIMOUSIN'A

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

Chloral w perelkach Limousin'a jest zawarty w cukrowanej skorupce, co mu nadaje pozór cukierków okrągłych. Każdy z tych cukierków zawiera w sobie 25 centygrammów czystego i skryształizowanego chloralu. Zażyty w tej formie chloral nie sprawia uczucia dławienia w gardle i nie ma tego nieprzyjemnego smaku, jaki posiada wodan chloralu rozpuszczony w płynie.

Porównanie odpowiada tu wszelkim warunkom scisłości a sprawdzenie czystości produktu jest łatwym i natychmiastowym.

Pięć do dziesięciu cukierków wywiera wpływ uspokajający i sprowadza sen. Każdy flakon zawiera w sobie 40 białych cukierków, które mają po 25 centygrammów najczystsze go wodanu chloralu.

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

POKARM DLA DZIECI

Dla wzmocnienia dzieci i osób słabych na piersi, żołądek, bezkrwistych lub mających bladaczkę, najlepszem i najprzyjemniejszym śniadaniem jest **BACAHOUT** des Arabes (Rakatu Arabskie), pokarm pożywny i wzmacniający, przygotowany przez Delangreniera w Paryżu. Wystrzegać się podrabień.

Składy we wszystkich Aptekach Rosyi.

**ANEMIA. WYCZERPANIE SIŁ. NEWRALGIE
UREGULOWANIE TRAWIENIA.**

WINO Z COCA TROUETTE-PERRET

(VIN DE COCA TROUETTE-PERRET).

(Najlepsze ze wszystkich tonicznych i wzmacniających).

**UZNANE PRZEZ PARYŻSKĄ AKADEMIEJĘ MEDYCZNĄ.
Złote Medale i Dyplomy ze wszystkich Wystaw.**

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

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

PEPTONY PEPSYNOWE

NA MIĘSIE WOŁOWEM

CHAPOTEAUT, APTEKARZ 1-ej KLASY WYDZIAŁU PARYSKIEGO.

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

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

Są one w trzech formach:

1. WINO PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

2. KONSERWA PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

3. PROSZEK PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

GLÓWNE WSKAZÓWKI.

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

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

G U A R A N A

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

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

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

FARMAKOLOGIIJA

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

PRZEKŁAD Z NIEMIECKIEGO

Dzieło zawierać będzie około 54 arkuszy druku.

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

Prenumeratę wnosić można

do **Wydawcy Gazety Lekarskiej**

MARSZAŁKOWSKA Nr. 49.

0—3

Opuściło prasę dzieło p. t.

„**PODRĘCZNIK MEDYCYNY SĄDOWEJ**“

na podstawie dzieł **Pr. E. Hofmana, Maschki**

i własnego doświadczenia

dla uczniów wydziału lekarskiego i prawnego lekarzy i prawników

opracował

DOC. DR. LONGIN FEIGEL

(Lwów, nakładem autora Form. XII 450 str. ścisłego druku, z 7 rycinami) i jest do nabycia po cenie **6 złr. 50 ct.**, cz. **6 rubli**, albo **12 marek** za egz. broszurowany—w Warszawie w księgarni **PP. Gebethnera i Wolffa**, lub też u autora **Lwów plac Bernard. Nr. 11.**

2—2

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA

6. Szpitalna 6.

Przyjmuje na stałe pomieszczenia chorych, dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiety, spodziewające się słabości.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie wiadomość na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu.

J. Brzeziński (Nowozielna 33). **K. Dobrski** (Marszałkowska 50).

J. Gutwein (Plac Grzybowski 10), **A. Thiene** (Marszałkowska 33). 12—2

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

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

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

OGŁOSZENIA.

KRONIKA LEKARSKA

WYDAWANA W WARSZAWIE.

Dwutygodnik poświęcony przeglądowi cenniejszych prac lekarskich w kraju i zagranicą dokonanych.
Cena roczna w Warszawie rub. 5, na prowincyi. w Cesarstwie i zagranicą rub. 6. Najle-
piej prenumerować wprost w Administracyi Kroniki Lekarskiej ul. Czysła 4. (w mieszkaniu D-ra
Kobylińskiego). 3—1

Nakładem „Kroniki Lekarskiej“ wyszło z pod prassy dzieło

prof. Dr. BILLROTHA,

pod tytułem:

O PIELEGNOWANIU CHORYCH

W DOMU I SZPITALU

PRZEKŁAD Z DRUGIEGO NIEMIECKIEGO WYDANIA.

Cena egzemplarza zbroszowanego rs. 1.—Kartonowanego rs. 1 kop. 30.—
Przesyłka pocztą kop. 40. Jest do nabycia we wszystkich księgarniach. Skład
Główny w księgarni Gebethnera i Wolffa.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA CHORYCH NA ŻOŁĄDEK

w WARSZAWIE, przy ulicy Kruczej Nr. 13bb.

Przyjmuje na stałe pomieszczenie chorych, dotkniętych cierpieniami żołądka i kiszek. W am-
bulatoryjum zakładu niżej podpisany udziela porady przychodzącym chorym od godz. 10—11 rano.
O bliższych warunkach dowiedzieć się można na miejscu, lub w mieszkaniu kierującego
zakładem przy ul. Przejazd Nr.

Dr. M. Rejchman.

6—1

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

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

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

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

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

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

KAPSUŁKI I PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

DOKTORA CLIN

Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

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

NALEŻY WYSTRZEGAĆ SIĘ PODROBIEN. I WYMAGAĆ, TAKO GWARANCJĘ, NA KAŻDYM FLAKONIE MARKĘ FABRYKI (ZASTRZEŻONĄ), OPATRZONĄ W PODPIS

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

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

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

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

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

(Gazeta Szpitali Paryskich).

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

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

Clin. & Cie i Medal Nagrody Montyon.

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

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. Z. K r a m s z t y k. Z panoramy własnego oka. 1. Błyskawki. — II. S. J e r z y k o w s k i. Uwagi nad wstrzykiwaniami do jamy maciey. (Dalszy ciąg). — Odcinek. Prof. F. N a w r o c k i: J a n M a y o w. (Dalszy ciąg). — *Dział sprawozdawczy.* 3. N. H u t i n e l i P r o u s t. Poszukiwania nad tak zwaną „*pneumonia dissecans*“. — 4. L i e b r e i c h. Mrówczan rtęci. Nowy środek przeciw przymiotowi. — List otwarty do Redakcyi Gazety Lekarskiej. — Wiadomości bieżące. — Odezwa Komitetu urządzającego VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy. — Nadesłano do Redakcyi. — Odpowiedź. — Na pomnik Mickiewicza. — Ogłoszenia.

I. Z PANORAMY WŁASNEGO OKA

Napisał

Zygmunt Kramsztyk.

I. Błyskawki.

Jeżeli palcem dotkniemy gałki ocznej i wywrzemy na nią lekki nacisk, wtedy przed okiem występuje zjawisko świetlne wyraźne, nie raz dosyć mocno błyszczące ¹⁾).

Już sam ten fakt zasadniczy ma niezmierną doniosłość. Zdaje się, że żadne inne zjawisko nie może tak mocno zachwiać naszej wiary w bezwzględną, obiektywną rzeczywistość objawów zmysłowych, jak błyskawki. Zapewne dziś, gdy znamy istotę zwykłych bodźców zmysłowych, taki dowód jest już zupełnie zbyteczny. Wszakże błyskawki, zdaje się, najprościej, najłatwiej prowadzą do tego poglądu i z pedagogicznych względów może najwłaściwszy stanowią punkt wyjścia dla filozoficznej krytyki naszego zmysłowego na świat poglądu.

Taki długi szereg ważnych myśli, powyżej tylko w kilku słowach zaznaczony, wiąże się z samą istotą błyskawek, z samym faktem, że przez nacisk na oko wrażenie świetlne wywołać można. Wszakże ten fakt zasadniczy nie wyczerpuje wcale kwestyi błyskawek. Mają one swoje określone cechy, jak każdy wyraźny obraz wzrokowy. Postaram się opisać warunki, w jakich błyskawki powstają, ich własności, zmiany tych własności przy rozmaitych warunkach badania i związać to wszystko z budową oka i jego zwykłą czynnością.

Wywołuje się błyskawki, naciskając oko palcem, albo jakimkolwiek dość cienkim, ale tępo zakończonym pręcikiem, łebkiem szpilki, osadką do stalówek i t. p.. Wszakże tylko na pewne okolice gałki skierowany nacisk sprawia pożądaný skutek. Nacisk na rogówkę błyskawek nie wywołuje; jeżeli od rogówki nacisk zwolna przenosić będziemy coraz bardziej ku tyłowi, jeszcze zrazu wynik

¹⁾ Zjawiska te od pewnego czasu znane są pod nazwą *f o s f e n ó w*.

doświadczenia będzie ujemny; dopiero gdy sięgniemy po za brzeg oczodołu, ujrzymy błyskawkę. Ażeby łatwiej błyskawki otrzymać i aby na większą przestrzeń gałki ocznej skuteczny nacisk wywierać, potrzeba oko skierować w stronę przeciwną. Wtedy dopiero błyskawki występują jasno i w całej pełni. Takie położenie gałki ocznej należy uważać za warunek konieczny przy badaniu błyskawek; ile razy naciskamy gałkę oczną, aby widzieć błyskawki, potrzeba zawsze spojrzenie w przeciwnym zwrócić kierunku. Linija, w okolicy równika gałki położona, stanowi granicę dla skutecznego nacisku. Najodpowiedniejszym dla tych doświadczeń polem jest zewnętrzna strona gałki ocznej, gdyż tu brzeg oczodołu najbardziej jest cofnięty, gałka najbardziej odsłonięta, a tem samym na największej przestrzeni, najdalej ku tyłowi, nacisnąć ją można. Oczywiście, nawet gdy najdalej precikiem po za brzeg oczodołu sięgniemy i z całym wysiłkiem oko w przeciwną skierujemy stronę, jeszcze pozostanie pewna część powierzchni oka, której dotknąć nie będziemy mogli. Wszakże możemy przyjąć jako pewnik, że i ta niedosięgalna część gałki jest czuła na błyskawki, że, gdybyśmy jakimkolwiek sposobem miejsce to nacisnąć mogli, ujrzelibyśmy świetlne zjawisko.

Gałkę oczną można więc ze względu na błyskawki podzielić na część przednią i tylną, granica obu tych części znajduje się blisko równika; nacisk na którykolwiek punkt tylnej połowy oka wywołuje błyskawki, nacisk, na połowę przednią wywartu, tego skutku nie sprawia. Bardzo łatwo fakt ten zrozumieć, w budowie oka ma on swoją wyraźną przyczyną. Siatkówka rozpościera się tylko w tylnej połowie gałki ocznej, kończy się w okolicy równika. Nacisk na oko tylko wtedy wywołuje błyskawki, gdy pod naciśnięciem miejscem znajduje się siatkówka. Można to samo w inny sposób określić. Dno oka w tych tylko miejscach czułe jest na światło, do których promienie świetlne przez źrenicę dojsć mogą, które więc i wzziernikiem obejrzyć się dają, których rzut na zewnątrz stanowi pole widzenia. Odpowiednia przestrzeń na powierzchni oka czułą jest na błyskawki, a błyskawki, ogółem wzięte, wypełniają całe pole

J A N M A Y O W.

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 3).

Temu celowi odpowiada skośne położenie mięśni, i to w przeciwnym kierunku. Mnie się zdaje, że dlatego przyroda mięśnie do żeber skośnie przytwierdziła (choć przytwierdzenie pod kątem prostym (*recta insertio*) lepiejby wznoszeniu i zniżaniu żeber odpowiadało), iżby w przeciwnym razie z powodu małej przestrzeni międzyżebrowej (*costarum interstitia minuta*) mięśnie krótszemi były, jak ich właściwość wymaga (*quam ipsa musculorum natura patitur*); gdy zaś mięśnie skośne w przeciwnym kierunku położone (jak na mięśniach międzyżebrowych widzimy) razem się kurczą, w sposób łatwy do pojęcia zebra w prostym kierunku unosić muszą. (247).

Za tem, że mięśnie wewnętrzne do wydechania się nie przyczyniają, przemawia okoliczność, że na zwierzęciu umarłym klatkę zawsze w stanie ściśnienia widzimy. A umrzeć jest to samo, co ostatni dech oddać (*mori enim idem sonat, ac exspirare*). Zdanie utrzymujących, jakoby to ściśnienie klatki od przedśmiertnego

widzenia; krańcowe błyskawki, wywołane przez dotknięcie najbardziej ku przodowi położonych, a czułych jeszcze punktów oka, określają granice tego pola.

Błyskawki, przez dotknięcie gałki ocznej wywołane, trwają tylko przez krótką chwilę i znikają natychmiast, jeżeli pręcik i oko nieruchomo się zachowują. Po nagłym odjęciu pręcika, błyskawka pojawia się znowu, choć nie tak wyraźnie i nie tak stale. Chcąc przez czas dłuższy obserwować błyskawkę, musimy zawsze zmieniać warunki nacisku; albo przez poruszanie palca czy pręcika zmieniamy punkt nacisku — albo ten sam sprawi, ny skutek, zwracając gałkę coraz mocniej w stronę przeciwną, więc przesuńjąc oko pod nieruchomo trzymanym pręcikiem. Przy pewnej wprawie obie te czynności wykonywamy prawie bezwiednie; błyskawkę widzimy przez czas dłuższy przed okiem, a dopiero gdy zwrócimy uwagę na swą rękę lub oko, przekonywamy się, że oko i ręka nie pozostają w spoczynku.

Z takiego zachowania się błyskawek prosty wypada wniosek, że nacisk nie stanowi stałego bodźca, któryby przez cały czas swego trwania powodował wrażenie świetlne; sprowadza on pewną zmianę w oku i tylko ta zmiana chwilowa jest istotnem źródłem błyskawek. Pod tym względem nacisk nie różni się od innych bodźców nerwowych

Błyskawki zjawiają się stale po stronie przeciwnej naciskowi. Jeżeli naciśniemy gałkę od zewnątrz, błyskawka ukaże się od strony nosa; im bardziej ku rogówce przybliżamy nacisk, tem dalej ku tyłowi cofa się błyskawka. Ponieważ i oko jednocześnie zwraca się w stronę przeciwną, sprawia to więc takie wrażenie, jak gdybyśmy ku błyskawce patrzyli, jak gdyby błyskawka z tej strony się pojawiała, gdzie kierujemy spojrzenie. Odczuwamy więc skutek nacisku nie w tem miejscu, na które nacisk był wywarty, a po stronie wprost przeciwnej; jakkolwiek wiemy dobrze, że naciskamy gałkę od dołu, widzimy wszakże z całą dokładnością zjawisko świetlne ku górze. Stosunek ten znamy dobrze i pojmujemy w zupełności. Wszakże i zwykłe świetlne podrażnienia siatkówki przenosi umysł na zewnątrz po liniach kierunkowych, przecinających

skurczenia mięśni wewnętrznych zależało, odrzucić należy; bo równem prawem także i zewnętrzne winny się niekiedy skurczyć; a przecież klatki w stanie rozszerzenia nigdy na umarłym nie widzimy. (248).

Mnie się zdaje, że podczas wydechania części klatki poruszeniem pewnem restytucyi (*motu quodam restitutionis*) do właściwego położenia bez pomocy mięśni wracają. Gdyż wzniesieniu ¹⁾ żeber opiera się ich położenie normalne; dla tego do tego wzniesienia żeber przyczynia się wspólne wewnętrznych i zewnętrznych mięśni działanie; opadanie zaś żeber przychodzi do skutku bez żadnej siły. jak to na zwierzęciu umarłym i na szkielecie widzimy. Dlatego przypuścić nie możemy, iżby przyroda do łatwego opadania żeber równy udział mięśni, jak do nader trudnego ich wznoszenia, przeznaczyła. (248).

Nadmienić wypada, że żebra podwójnym stawem ze stosem się łączą (*Advertendum est hic loci, quod costae non unica, uti vulgo creditur, sed duplici articulatione cum spina conjunguntur*); że stawy tak są skośne i w ten sposób urządzone (*talique artificio formentur*), iż mięśnie międzyżebrowe wznosząc żebra zarazem je

¹⁾ Zobacz w tej kwestii: Haller. *Elementa physiologiae*. Lausannae 1761. Tom III począwszy od str. 5; i inne znane nowsze dzieła (H. Meyer, Henle etc.).

się w punkcie węzłowym oka; oświetlone miejsce na dolnej części siatkówki, widzimy zawsze ku górze. Z powodu optycznych własności oka, obrazy zewnętrznych przedmiotów na dnie jego odwrotnie się rysują, a umysł, przenosząc na zewnątrz te obrazy, odwraca je znowu. Błyskawki w tym względzie nie nowego nie mówią; ale dla poznania tego stosunku przy zwykłym, prawidłowym, naturalnem widzeniu, potrzeba badań i spekulacji, przy błyskawkach występuje on odrazu, bezpośrednio i z całą naocznością.

Błyskawki zdają się zawsze bardzo blizkimi oka. Jakkolwiek odległości tej zmierzyć nie możemy i jakkolwiek nie możemy dokładnie zdać sobie z niej sprawy, wszakże wiemy, że odległość to bardzo nieznaczna; zjawisko świetlne od punktu nacisku dzieli zaledwie przestrzeń paru cali. Według dzisiejszej nauki sąd o odległości opiera się przedewszystkiem na czuciu mięśniowem; stopień napięcia akkomodacyi i stopień zbieżności oczu, które odczuwamy, jak każdy skurcz mięśniowy, stanowią podstawę sądu; znana wielkość przedmiotów, porównanie z innymi przedmiotami, które się jednocześnie znajdują w polu widzenia, grają rolę dodatkowych, a ważnych czynników. Błyskawki nie są obrazem żadnego znanego nam przedmiotu, występują samotne w pustem zresztą polu, więc wyłącznie mięśniowe czucie powinno naszym sądem kierować. Ponieważ oczy przy badaniu wcale nie są zbieżnie ustawione, ponieważ nie ma żadnego powodu do napięcia akkomodacyi, więc, zgodnie z dzisiejszą nauką, widzieć powinniśmy błyskawki w punkcie dali. Wszakże błyskawki wcale nie czynią zadosyć temu wnioskowi, który koniecznie z panujących wypadów poglądów. A w tej opozycji błyskawki nie stoją odosobnione. Wszystkie zjawiska entoptyczne, wszystkie obrazy wtórne tak samo się zachowują. To samo powtarza się i przy badaniu obrazów optycznych. Gdy patrzymy na jakikolwiek przedmiot przez mikroskop, gdy patrzymy wziernikiem na dno oka i to prawidłowo, przy zupełnym spoczynku akkomodacyi, nie odnosimy widzianych obrazów w dal nieskończoną, jak wymaga teoria, zdają się one być blisko przed nami. Fakt to niewątpliwy, łatwy do stwierdzenia, ale pogodzić go z dzisiejszą

na zewnątrz dla większego klatki rozprzestrzenia wypychają (*ut costae a musculis intercostalibus sursum trahi nequeant, quin eadem simul extrorsum pro majori pectoris dilatatione trahuntur*). Główka żebra kulista (*caput rotundum*) wchodzi do dołka stawowego stosu (*sinum in spina excavatum ingreditur*), to jest staw wyższy i wewnętrzny. Przy stawie zaś niższym i zewnętrznym mniej wydatny dołek żebra (*sinus costae minus conspicuus*), (guzik żebra po dzisiejszemu) schodzi się z wyrostkiem (poprzecznym) stosu pancerzowego (*qui cum protuberantia spinae articulatur*). Jeżeli więc przypuścimy, że główka żebra znajduje się w dołku stosu pancerzowego, a dołek (guzik) żebra do wyrostka stosu przylega, i żebro to, dwoma stawami do stosu przytwierdzone w górę ma się wzniesić, to łatwo pojmemy, że żebro ku lewej stronie czyli na zewnątrz ze względu na klatkę wystąpi (*facile est conceptu, costam eam ad laevam, sive quod idem est, respectu pectoris extrorsum latum iri*). (pg. 249).

Zwierzęta, do silniejszych ruchów przeznaczone, mają stawy żebrowe więcej skośne, ażeby żebra podczas kurczenia mięśni na zewnątrz występowały i przestrzeń w klatce dostateczna do należytego płuc wydęcia powstała (str. 249).

Chrząstki, za pomocą których żebra z mostkiem się łączą, ukośnie z żebrami się stykają (*non sine obliquitate notabili costis inserantur*), tak, że ką

nauką nie można. Albo więc poglądy dzisiejsze nie obejmują wszystkich warunków, jakie wpływają na nasz sąd o odległości, albo też w tych poglądach jakiś błąd się ukrywa.

Zanim przejdziemy do opisu najistotniejszych własności błyskawek, ich postaci i wyglądu, potrzeba jeszcze kilka słów powiedzieć o warunkach, w jakich badanie odbywać się winno. Błyskawki są to zjawiska świetlne, spowodowane przez mechaniczny nacisk na oko; chcąc je czysto otrzymać, należy starać się koniecznie, aby światło zewnętrzne w oko nie padało; każde, nawet słabe, światło zmienia bardzo widocznie postać błyskawek. Badanie odbywać się powinno w zupełnej ciemności. Zamknięcie powiek, wiadomo, wymaganiom tym wcale nie czyni zadosyć. Przez zamknięte powieki stosunkowo znaczna ilość światła się przedostaje, a błyskawki zupełnie inaczej przybierają wygląd.

Prócz tego badanie przy zamkniętych powiekach przedstawia jeszcze inną ważną niedogodność: ruchy gałki ocznej są w tych warunkach ograniczone, a wszakże swoboda ruchów stanowi jeden z koniecznych warunków dla badania błyskawek. Nawet zgaszenie światła nocą w pokoju nie wystarcza dla dostatecznego zaciemnienia, potrzeba jeszcze okna okryć gęstą zasłoną; a jeżeli te najdogodniejsze warunki trudne są do spełnienia, to trzeba by osłonić głowę przy badaniu.

Skoro, przy dostatecznej ciemności, palcem lub cienkim pręcikiem nacisniemy oko w pewnej poza rogówką odległości, wtedy, w oznaczonym poprzednio położeniu, ukazuje się błyszczący pierścień. Całkowita błyskawka ma postać dosyć prawidłowego świetlnego okręgu. Pierścień odpowiada w przybliżeniu obwodowi dwuzłotówki, szerokość jasnego pasa wynosi jeden lub parę milimetrów. Przestrzeń pierścieniem objęta przedstawia się czarno i na zewnątrz błyskawka jest czarnym pasem otoczona. Czarność ta odbija od jaśniejszego nieco pola widzenia, bo wiadomo wszakże, że, nawet przy zupełnej ciemności zewnętrznej, pole widzenia jest wypełnione światłem, choć bardzo

ze sobą tworzą. Ta skośność służy zaś do tego, by żebra się rozszerzały i na zewnątrz w kształcie łuku unosiły (*Obliquitas autem ista eo spectat, ut costae extendantur, et extrorsum in orbem trahantur*) (250).

Nadmienić jeszcze wypada, że rzekomych żeber konce podczas wdechu, zwłaszcza gwałtownego, cokolwiek na wewnątrz się poruszają (*introrsum aliquantulum moveri*); przyczyną tego jest, że przepona, która się z końcami niektórych żeber rzekomych łączy, kurcząc się, też (na wewnątrz) do wnętrza ciągnie. Gdy zaś skurez przepony minie, żebra wymienione wracają do stanu normalnego (250).

Mięśnie: zębaty (*serratus*), najdłuższy grzbietu (*longissimus dorsi*), piersiowy (*pectoralis*), żadnego nie mają udziału przy rozszerzeniu klatki, albowiem starając się jak najmocniej rozszerzyć klatkę, gdy rękę na nie położymy, żadnego ich stwardnienia (*si manus musculis praedictis imponatur, iidem neque durescere, neque allatenus se constringere deprehenduntur*) nie pocujemy (250).

Prócz wymienionych mięśni przepona podczas wdechu do rozprzestrzenienia klatki głównie się przyczynia. Podczas wydechu przeponę, będącą w stanie rozkurczu (*diastole*), miękką wciskają do jamy piersiowej żołądek i inne trzewa jamy brzusznej; tak więc przepona ścisła płuca i jamy piersiowej przestrzeń

bladem i niewyraźnym. Zdaje się, że to ciemne otoczenie błyskawki uważać trzeba za objaw kontrastu.

Można łatwo wyobrazić sobie przedmiot zewnętrzny, któryby sprawił na oku takie same wrażenie, jak błyskawka. Zwykła złota obrączka, z boku blisko oka trzymana, dosyć dobrze błyskawkę naśladuje. Jeszcze bardziej przybliżony obraz otrzymamy, gdy jaki mały świecący przedmiot, naprzykład żarzącą się po zdmuchnięciu zapalną, obracać będziemy po małym obwodzie, a tak szybko, aby złączone wrażenia świetlne w jeden okrąg się zlały; tylko światło ma tu bardziej czerwoną barwę.

W taki sposób przedstawia się całkowita błyskawka; aby ją otrzymać, potrzeba sięgnąć po za brzeg oczodołu, a oko jednocześnie zwrócić z wyteżeniem ku przeciwnej stronie. Jeżeli następnie nacisk przenosić będziemy coraz bardziej ku przodowi, coraz bliżej rogówki, to postać błyskawki stopniowo się zmienia, przedstawia się niezupełną; zamiast całego obwodu występuje zrazu tylko jego większa połowa, a następnie łuk mniejszy i coraz mniejszy; aż dojdziemy do tej granicy, po za którą nacisk żadnych świetlnych zjawisk nie wywołuje. Łatwo zrozumieć, że końce niezupełnych błyskawek, tak samo jak i błyskawki krańcowe, oznaczają granice pola widzenia.

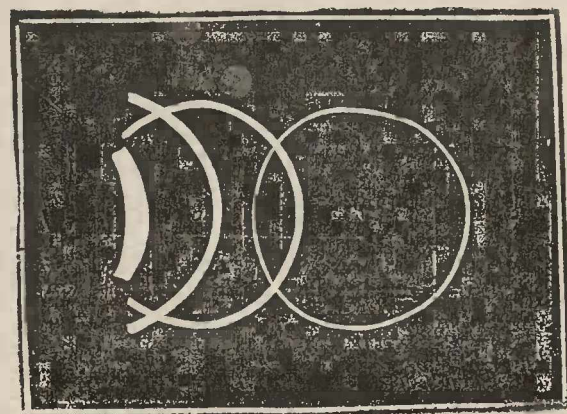


Fig. 1.

Przy tem stopniowym przenoszeniu nacisku przekonywamy się też, że błyskawki ulegają zmianie i pod względem jasności. Im bliżej rogówki nacisk został wywarty, tem mocniej błyszczy występujący pierścień i tem szerszym się zdaje. Ponieważ przy wywoływaniu błyskawek staramy się zwykle sięgnąć z naciskiem jak najdalej ku tyłowi, dla tego błyskawki, od góry wywołane, daleko bywają świetniejsze niż błyskawki zewnętrzne. Jeżeli, naciskając oko od strony

zmniejsza. Podczas zaś wdechu przepona w stanie systoli, skurczona, nie pozostaje wypukłą, lecz przejąc się do poziomu (*sed versus planum delatum*), ku dołowi i na zewnątrz (jamy piersiowej) się wysuwa; tym sposobem tłocząc trzewa. w jej (wydrążeniu) wklęsłości się znajdujące, ku dołowi, przestrzeń jamy piersiowej zwiększa. Każdy na sobie doswiadczyć może, że podczas wdechu żebra się podnoszą, a trzewa jamy brzusznej, tłoczone przejącą się przeponą, ku dołowi i na zewnątrz się wysuwają. Zresztą łatwo następne doświadczenie o tem nas przekona: Jeżeli po otwarciu klatki piersiowej zwierzęcia, przeponę ręką ku dołowi tłoczyć, a żebra w tym samym czasie, (nie bez trudu, *non sine opera utique insigni*) ku górze ciągnąć będziemy, wtedy zobaczymy, że klatka się rozszerzy i przestrzeń jej się zwiększy; skoro zaś działanie rąk ustanie, klatka sama przez się do pierwotnej wróci (stanu) objętości; albowiem przepona trzewami parta do jamy piersiowej się wzniesie, a żebra, gwałtownie do normalnego wracając położenia, tem więcej klatki przestrzeń zmniejszą (*et costae, in naturalem situm cum impetu descendentes, thoracis cavitatem magis ad huc angustabunt* (251).

Dla tego, gdy żołądek jest przepelnionym, lub gdy inne trzewa nabrzmieją, li z trudnością oddechamy (252).

Łkanie (*singultus*, czkawka) powstaje przez gwałtowne, szybko po sobie nastę-

zewewnętrznej, zwrócimy je następnie ku tej samej stronie, a w ten sposób nacisk przeniesiemy bliżej ku rogówce, wtedy błyskawka stopniowo się rozjaśnia. Wreszcie światło błyskawki niezawsze na całej przestrzeni bywa jednostajne. Czasami na tle bladego pierścienia występują ograniczone miejsca, daleko mocniej świecące. (D. c. n.)

II. UWAGI NAD WSTRZYKIWANIAM I DO JAMY MACICY.

Przez

D-ra Stanisława Jerzykowskiego (z Poznania).

(Odczyt mianym w streszczeniu na drugim zjeździe lekarzy i przyrodników czeskich w Pradze dnia 24-go Maja 1882 roku).

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 4).

Co się tyczy leków stosowanych do macicy *in substantia*, to mało w tym względzie mam doświadczenia. Jeszcze najczęściej, choć w ogólności rzadko, używałem azotanu srebra *in substantia* i nie widziałem po nim żadnych złych następstw; czasem tylko po przyżeganiu następował krwotok niezbyt znaczny. Używałem go zaś w tych razach, w których chciałem tylko powierzchownie działać, tak np. przy zwyczajnym niezycie u niedokrwistych i skrofulicznych, rzadko przy śluzotoku, po niedostatecznym przeobrażeniu wstecznem macicy, a że przy tem cierpieniu ujście maciczne jest zwykle dość szerokie, przeto, wprowadzając małe kawałki *argenti nitrici* nie potrzebowałem poprzednio rozszerzać kanału szyjki macicznej. Co do hemostatycznego działania *argenti nitrici in substantia*, to nadmienilem już wyżej, że ze względu, iż tworzy z krwią białkany, nie jest stosownym w tym kierunku leczniczym. Jako zaletę *argenti nitrici in substantia* wymieniają, iż go można stosować w bardzo małej ilości, że się bardzo szybko

pujące skurczenia przepony, a nie żołądka, jak twierdzą niektórzy autorowie (255).

WYDECHANIE.

Wdechanie jest wynikiem kurczenia ¹⁾ się wymienionych mięśni; gdy zaś skurcz mięśni minie, żebra same przez się do położenia normalnego wracają i przepona, w stanie rozkurczu nie stawiająca żadnego oporu (miękką, *relaxatum flaccidumque*), trzewami ciskniona w górę się wznosi. I toż samo na

¹⁾ Jak nieważnie nawet Sprengel czytał Mayo w'a, dowolzą następnie jego słowa: Curt Sprengel. Geschichte der Medicin. Halle 1827. IV. str. 138: „Die Intercostalmuskeln bewirken sowohl das Ein-, als auch das Ausathmen, indem sie bald die Rippen hinaufziehen, und dadurch die Brusthöhle erweitern, bald dieselben niederziehen, und sie dadurch verengern. (J. Mayo w str. 243).

Pięknie to samo zdanie, co Mayo w (wszakże bez cytacji i dowodów), wyjawia Le v e l i n g w następnym przypisku do tlómaczenia Haller'a: Primae lineae physiologicae, od przytoczenia którego wstrzymać się nie możemy: A. von Haller's. Grundriss der Physiologie umgearbeitet von Le v e l i n g. Erlangen 1800 str. 247: „Das Einathmen nennt man eigentlich eine Wirkung des Lebens, da dabei die Kräfte des Lebens in den Muskeln und Nerven sich wirksam verhalten; das Ausathmen hingegen ist fast eine blosser Folge der todtten Kraft, oder der Elasticität der Brusthöhle, welche, wenn die Kräfte des Lebens nachlassen, in ihre natürliche Lage zurück-sinkt. Deswegen schliesst auch im natürlichen Tode das Ausathmen die Scene des Lebens“.

rozpuszcza w macicy, że wytworzone skrzepy i grudki pod wpływem lekkich skurczeń macicy odpływają łatwo, że nadto potrzeba nieznacznego tylko rozszerzenia, a nieraz przy wątych ścianach macicznych. co się przy *subinvolutio uteri* nie rzadko zdarza, wcale rozszerzać nie ma powodu. Przy niedostatecznym przeobrażeniu wstecznem *argentum nitricum*, pobudzając kurczenie się macicy. wspiera tym sposobem przeobrażenie wsteczne. Stosując lek ten, należy na to baczyć, ażeby przy wprowadzaniu nie przyżęgać szyjki macicznej i ujścia wewnętrznego, ponieważ by takowe skurczyło się i utrudniało odpływ ropy lub krwi. W tym celu posługujemy się przyrządami S p i e g e l b e r g'a, M a r t i n'a i innych; w mej praktyce używałem głównie przyrządu poleconego przez M a r t i n'a.

W tym samym celu co *arg. nitr. in substantia* zalecają M a r t i n ¹⁾ i T e u t l e b e n ²⁾ stałe pręciki z chlorku żelaza. Pręciki M a r t i n'a, składające się z *liq. fer. sesq. z pulv. rad. Althaeae* i gliceryny, nie rozpuszczały się tak łatwo i dla tego działanie ich było wątpliwem, a prócz tego występowały nierazko kolki maciczne, lub nawet zapalne podrażnienia macicy i otrzewnej. Niedogodności te usuwają pręciki T e u t l e b e n'a, które autor przyrządza z czystego *liq. fer. sesquichl.*; przechowywać należy je w zamkniętych naczyniach, ponieważ rozpuszczają się łatwo na powietrzu. Pręciki te rozpuszczają się szybko w jamie macicznej, mają nadto tę zaletę, że się dają zastosować bez wprowadzenia wziernika, co mianowicie ważnem jest u kobiet z wązkiem lub bardzo wrażliwym wejściem pochwowem.

O lekach w postaci proszku do macicy stosowanych ogólny sąd jest dotychczas niepocholebny. a to głównie z tego powodu, że proszek już podczas wprowadzania go ma się zwilżać wydzielinami pochwy *resp.* macicy, nadto nie dosyć równo rozdziela się po błonie śluzowej macicy. Co do

¹⁾ Beiträge zur Gebursthülfe u. Gynäkologie, t. I. str. 28.

²⁾ Eine neue Methode der intrauterinen Applikation des Eisenchlorid. Centralblatt für Gynäkologie, 1881. str. 570.

zwierzęciu umarłem przychodzi do skutku bez żadnej pomocy mięśni. Tym sposobem więc klatka piersiowa co do swej objętości zewsząd zmniejszona tłoczy na płuca i powietrze z nich wyciska: a zatem płuca nie same (przez się) się zmniejszają, lecz idą za poruszeniami klatki piersiowej (257).

Do gwałtownego wszakże wdechu przyczyniają się także mięśnie brzuszne, albowiem mięśnie brzucha skośne, tak zewnętrzne jak wewnętrzne (*descendentes simul et ascendentes*), [których ścięgna z niższemi żebrami się łączą], kurcząc się żebra ku dołowi ciągną i klatkę piersiową ścieśniają. Również mięśnie brzucha, wszystkie razem się kurcząc, tłoczą na trzewa pod niemi się znajdujące. tak, że te nawzajem wywierają ciśnienie na przeponę i też w jamę piersiową wtłaczają. Każdy zresztą na sobie przekonać się może, że podczas kichania, kaszlu, śmiechu i wszelkiego gwałtownego wydechu mięśnie brzucha się kurczą (258).

A zatem podczas śmiechu przepona jest w stanie rozszerzenia (*diastole*) i fałszywem jest zdanie, jakoby śmiech polegał na gwałtownych szybko po sobie następujących kurczeniach przepony. I Willis w książce „*de Anatome cerebri*,” ¹⁾ niesłusznie dla tego człowiekowi wyłącznie śmiech przypisuje, że nerw

¹⁾ Wymienione przez M a y o w a zdanie czytelnik znajdzie w Thomae Willis. Cerebri Anatome Nervorumque descriptio et usus. Genevae. 1694. str. 156.

punktu pierwszego, to używałem rozpylacza, który jest tak przyrządzony, że lek zupełnie zakryty dostaje się do macicy i dopiero wtenczas za pomocą nacisku na pecherz gummowy rozchodzi się proszek po wnętrzu macicy; wszakże faktem jest, że po kilku wdmuchnięciach górna część przyrządu wsysa nieco wydzielinę i uniemożliwia dalsze wydostawanie się proszku, tak iż trzeba przyrząd osuszyć i przed ponownem wprowadzeniem przekonać się, czy się proszek z niego wydostaje należycie. Czy zaś przyrządem tym da się równo zapylić błonę śluzową, to trudno o tem rozstrzygnąć stanowczo; sądzą jednakże, że się wymaganiu temu stanie zadość, jeśli przyrząd skierować ku rozmaitym stronom macicy.

Za pomocą tego rozpylacza stosowałem tylko dwa leki, t. j. kwas garbnikowy i jodoform. Pierwszy niewątpliwie oddziaływał dobrze w tych razach, w których także stosowałem rozczyn, a operacja była tem prościejsza, iż poprzednio nie było potrzeba rozszerzać ujścia macicznego. Jodoformu używałem z początku z pewną obawą, ponieważ mnie od niego odstraszały niepomysłne spostrzeżenia Sch e d e g o ¹⁾, (który po wyskrobaniu raka i zasypaniu rany jodoformem spostrzegł zatrucie tym lekiem, a po odjęciu części pochwowej macicy nawet zboczenie umysłowe), H o e f t m a n n'a ²⁾ (który po wyjęciu jajnika obserwował zatrucie jodoformem), K o e n i g'a ³⁾ (po wyskrobaniu szyjki macicznej), K o c h e r a ⁴⁾ i innych, wszakże dotychczas, aczkolwiek liczba moich przypadków nie jest wielką, nie natrafiłem na żadne groźne następstwa. Skutek zaś tego leku jest widoczny przy wszystkich znaczniejszych wydzielinach macicy, mianowicie ropiasto-cuchnących, które jodoform nietylko zmniejsza, ale którym nadto odbiera przykrą woń, niekiedy dla chorych tak nieznośną. Czystego jodoformu nie używałem nigdy, lecz zawsze do

1) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 3.

2) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 7.

3) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 10.

4) Centralblatt für Chirurgie. 1882. Nr. 14.

przepony u człowieka łączy się ze splotem karkowym (*plexus cervicalis*), a za pomocą niego i z mózgiem. Albowiem śmiech (jak Willis twierdzi) nie polega na tem, że mózg za pomocą nerwu wymienionego popęd (*instinctum*) do przepony przesyła i tę do gwałtownych kurczeń zmusza; lecz na gwałtownym wydechu, gdy przepona, jak tego dowiedliśmy, w stanie rozkurczu (*diastole*) się znajduje.

Do czego służy oddechanie.

Powietrze wciągnięte w czasie wdechu, przyczynia się do powonienia; wydalone zaś w czasie wydechu do wyrobienia głosu, do kaszlu, kichania, wychrząknięcia; wszakże gdy ani chwili przerwy w oddechaniu znieść nie możemy, nie ulega wątpliwości, że powietrze w klatkę wciągnięte do szlachetniejszych służy celów.

1) Oddechanie nie służy do oziębienia serca (krwi) i nie dlatego pracując usilnie częściej oddechać jesteśmy zmuszeni; albowiem nawet podczas chwilowych poruszeń, gdy krew bardzo rozgrzać się nie może, częściej oddechamy, niż podczas wielkiego gorąca i napadów febry (gorączki), gdy gorączka nas

połowy z paloną magnezją; również skutecznym okazał mi się roztwór jodoformu w eterze (1:20).

V. Powyżej potrąciliśmy w kilku miejscach ogólnie o wskazaniach do stosowania wstrzykiwań do wnętrza macicy; tutaj zastanowimy się nieco szczegółowiej nad cierpieniami, dla których i przeciwko którym tego środka leczniczego należy używać. Wstrzykiwanie do wnętrza macicy stosowałem głównie: 1) w krwotokach, ażeby na krwawiące miejsca działać tamująco i niszczyć rozszerzone naczynia; 2) w śluzowo-ropnych odpływach ażeby zniweczyć chorą błonę śluzową i usuwać chorobowe wydzieliny; 3) w zwykłych niezżytach macicznych, ażeby zmniejszyć nadmierne wydzielanie się śluzu.

1. W krwotokach spowodowanych przez nowotwory wnętrza macicy, jak raki, mięśniaki i mięsaki i t. d. wstrzykiwanie do wnętrza macicy nie pociąga za sobą żadnego niebezpieczeństwa, ponieważ tak szyjka jak przesmyk macicy są zazwyczaj dostatecznie drożnemi i nie potrzeba ich poprzednio rozszerzać. Rzecz jasna, że o gruntownem uleczeniu tego cierpienia za pomocą wstrzykiwań do wnętrza macicy mowy być nie może, wszakże z dobrym skutkiem używamy ich, już to aby usuwać i niszczyć dostępne wybujałości nowotworu, już to aby wstrzymać krwotoki, już też jako środka odwie-trzającego i trzeba przyznać, że aczkolwiek cierpienia nie usuwają, to jednakże sprawiają chorym znaczną ulgę i stosowane energicznie wstrzymują nieraz na dłuższy czas nie tylko krwotoki, ale i rozwój nowotworu¹⁾. Z dość licznych w tym rodzaju przypadków wspominam tutaj tylko następujące:

Przypadek I. A. Helm, żona zecera, radziła mi się po raz pierwszy w 1874 roku, skarżąc się na często ponawiające się krwotoki oraz odpływy śluzowo-ropne, przyczem żadnych prawie nie miała boleści. Zbadawszy chorą, znalazłem znaczne niebolesne obrzmienie i stwardnienie macicy, a przypuszczając obecność

¹⁾ Porównaj referat mój w *Gazecie Lekarskiej*. T. XV. str. 249 p. t. „przyczynek do etyologii i terapii raków macicznych“ przez D-ra Ed. Martin'a.

trapi i krew niejako się gotuje. A zatem oddechanie nie do oziębienia krwi, lecz do wyrabiania ruchu się przyczynia i na to poniżej dowód damy.

2) Również mylnem jest zdanie, że oddechanie do tego służy, by krew z prawej komórki przez płuca do lewej przejść mogła. Dowodem tego ma być płód (*foetus*), który przed porodem oddechać nie potrzebuje, dla tego, że krew otrzymuje nie przez płuca, lecz osobne rurki.

Ależ krew przez płuca bez ich poruszania się przebieść może; jeżeli krew lub inny płyn jakikolwiek do tętnicy zwierzęcia umarłego wstrzykniemy, tenże z łatwością przejdzie do lewej serca komórki. I każdy na sobie doświadczyć może, że chociaż na pewien czas krótki oddechanie wstrzyma, puls (tętno), na napiętku uczyje dość silny, a to dowodem jest, że krew w tym czasie przez płuca do lewej przechodzi komórki. Lubo nie zaprzeczam, że poruszenie płuc i ściśnienie naczyń krwionośnych przez klatkę zmniejszoną (*a thorace condente*) do przeprowadzenia krwi przez płuca niejako się przyczynia, to przecież żadną miarą na to zgodzić się nie mogę, że oddechanie do tego wyłącznie służy celu (261).

3) Również oddechanie nie do tego służy, by krew została rozgniecioną (*conquassatur*) i na najdrobniejsze cząstki rozdzieloną (261). (D. c. n.)

jakiejs narosli i chcąc ją bliżej rozpoznać, rozszerzyłem dokładnie szyjkę maciczną za pomocą rozszerzadła Ellingera i gąbek prasowanych. Następnie śledząc pilnie macicę, nie mogłem skonstatować żadnego odgraniczzonego nowotworu, sterczącego do wnętrza macicy, lecz stwierdziłem tylko owo niebolesne obrzmienie, które zajmowało przeważnie przednią ścianę. Na ścianie tej można było wyczuć dość znaczne chropowate wybujalności, które wyskrobałem skrobaczką Récamiera; sądząc z wyglądu makroskopijnego, zdawało się, że był to rak. Ażeby zapobiedz krwotokom, zaleciłem chorej częste gorące wstrzykiwania do pochwy, a do jamy macicznej wstrzykiwałem czysty roztwór jodu, dwa do trzech razy na tydzień, w ogóle około 20 razy. Rezultat był stosunkowo dobry, bo chora nietylko wzmocniła się ogólnie, ale nadto krwotoki ustąpiły, krwawienie miesięczkowe normalny przybrało charakter i obrzmienie zdawało się być mniejszem. Od tej chwili straciłem chorą z oczu i ujrzałem ponownie dopiero po trzech latach; w czasie tym leczyła się chora u innego lekarza także z powodu krwotoków i ropnych odpływów, które dopiero w rok po moim leczeniu w daleko gwałtowniejszym wystąpiły stopniu. Gdy chora coraz więcej słabła i pojawiły się dolegliwe bóleści w krzyżu i łonie, chora, pomnąc na owe skuteczne wstrzykiwania, przybyła znowu do mnie po radę. Znalazłem natenczas raka już zupełnie rozwiniętego, który nie tylko sterczał w znacznej objętości do pochwy w postaci kalafiorowatych wyrosli, ale nadto przeszedł i na pochwę samą. Usunąwszy odgniataczem całą część nowotworu pochwę zapychającego, wstrzykiwałem przeciwko krwotokom ponownie roztwór jodu do jamy macicznej, a do pochwy zakładałem tampony maczane w tymże jodzie do połowy z nalewką makowca. Skutek tego leczenia był widoczny, bo krwotoki zmniejszyły się znacznie i stan chorej był jako tako znośnym aż do śmierci. Jestem silnie przekonany, że te wcześniej podjęte wstrzykiwania jodu przyczyniły się do tego stosunkowo wolnego rozwoju nowotworu, a stosowane następnie sprawiły bez wątpienia ulgę chorej w ostatnich jej chwilach.

Przypadek 2. Podobny przypadek, lecz z powolniejszym jeszcze przebiegiem spostrzegałem u niejakijs Berty, 60-letniej wdowy, która już przed 5-ciu laty zasięgała mojej rady z powodu cuchnących ropnych odpływów. Za pomocą wziernika można było wykryć owrzodzenia ujścia macicznego, przechodzące w głąb' szyjki; macica sama była nieco zwiększona i twarda. Po gruntownem wypaleniu wrzodów za pomocą rozpalonego żelaza i kilku wstrzyknięciach jodu do jamy macicznej, owrzodzenia zablizniły się całkowicie, pozostawiając jednakże znaczną twardość. W rok mniej więcej skonstatowałem daleko silniejsze owrzodzenia, znaczne powiększenie macicy; stosowałem wstrzykiwania nalewki jodowej początkowo 2 razy na tydzień, później raz na tydzień. I tym razem wstrzykiwania znakomity dały rezultat, bo nietylko zmniejszyły się odpływy i podgoiły owrzodzenia, ale nadto chora poprawiła się znacznie na stosunkowo długi czas, po dwóch bowiem latach, badając znowu chorą, zadziwiłem się bardzo, jak małe w tym czasie nowotwór zrobił postępy, chociaż nie ulegało wątpliwości, że stan chorej z dniem każdym się pogarszał. Gdy chora dla podeszłego wieku na wyjęcie macicy przystać nie chciała, stosowałem wstrzykiwania nalewki jodowej naprzemian z jodoformem, do pochwy zakładałem czopki z maści jodoformowej z makowcem i przy tem leczeniu chora wytrwała jeszcze blisko dwa lata.

Nie chcąc nużyć czytelnika opisywaniem podobnych spostrzeżeń nadmienię tylko, że i w dalej posuniętych cierpieniach wstrzykiwania do wnętrza macicy nietylko działają czyszcząco i odwietrzająco, ale nadto niszczą wybujalności nowotworu i powstrzymują, lub zmniejszają krwotoki. Wprawdzie wstrzykiwania wśród takich okoliczności stosowane są dla lekarza bardzo przykre, ale

wzgląd na ulgę, jaką się tego rodzaju nieszczęśliwym oddaje, nie powinien od nich wstrzymywać.

Co do polipów i włókniaków macicy, to należy je, o ile tylko jest to możliwem, usuwać doszczętnie. Jeśli zaś tego z rozmaitych powodów niepodobna wykonać, a guzy powodują nietylko śluzowo-ropne odpływy, ale nadto silne krwotoki, to przedewszystkiem o to się starać winniśmy, ażeby rozszerzone naczynia doprowadzić do zaniku w mniejszym lub większym rozmiarze. Dochozimy zaś do tego jużto przez rozcinanie (*discisio*) błony śluzowej, przez co się nowotwory pozbawia ich gruntu, już też przez przyżeganie błony śluzowej ostremi środkami żrącemi. Stosując w takim celu wstrzykiwania, na to zważać należy, czy się nowotwór nie usadowił w dalszym odcinku macicy, lub czy się nie opuszcza mocno ku dołowi. W takich bowiem razach skurcze macicy, następujące po wstrzyknięciu, mogą łatwo narodzić zepchnąć ku szyjce, przez co zatrzymuje się odpływ wstrzykniętego płynu, płyn żrący działa zbyt obszernie i zbyt głęboko i może prócz gwałtownych kolek spowodować zapalenie macicy, lub tkanki łącznej przymaciczej.

Przypadek 3. Wanda J., 55 lat licząca, panna, cierpi już od kilkunastu lat na nowotwór niezłośliwy, prawdopodobnie na włókniaka macicy, który urosłszy do pewnej wielkości zdaje się stanął w dalszym rozwoju. Nowotwór ten sterczy dość znaczną częścią, około 10 ctm. szeroką i tyleż długą, z zewnętrznego ujścia macicznego, jest prawie z całą przednią i górną ścianą macicy ściśle zrosnięty szeroką podstawą i dochodzi do wielkości główki dziecięcej. Chora radziła się *Spiegelberg'a*, *Freund'a* i rozmaitych ginekologów, którzy drogą operacyjną zamierzali nowotwór usunąć, lecz chora nie mogła się dotychczas zdecydować na tę propozycję. Oprócz gryzących ropnych odpływów, które trwają bez przerwy, pojawiają się raz poraz silne krwotoki, które po większej części ustępują pod wpływem wstrzykiwań sięgających do pochwy, oraz podskórnych wstrzykiwań ergotyny. Dwa razy jednakże krwotok był tak gwałtowny, że nawet silną tamponadą wstrzymać się nie dał, i aczkolwiek dla niskiego opuszczenia się nowotworu wstrzykiwanie do wnętrza macicy były przeciwwskazane, nie widząc innego ratunku, wstrzyknęłam roztwór jodu do połowy z wodą. Krwotok ustał wprawdzie i nie ponowił się już przeszło rok, lecz wystąpiły tak silne kolki i zapalenie macicy, że chora przez kilka dni znajdowała się w wielkiem niebezpieczeństwie. Te groźne przypadłości, chociaż może w następstwie błogiemi będą, można sobie wytłómaczyć tylko tem, iż płyn wstrzyknięty pod wpływem skurczu ujścia macicznego nie mógł się wy dostać na zewnątrz i wewnątrz macicy przyżegał zbyt mocno.

Zauważyć tu jeszcze winieniem, że w kilku przypadkach włókniaków, aczkolwiek zachowałem wszelkie środki ostrożności i szyjka wraz z przesmykiem były dostatecznie rozszerzone, to jednak po wstrzyknięciu mocnego roztworu chlorku żelaza i nalewki jodowej spostrzegałem groźne przypadłości, które się jednakże szczęśliwie zakończyły. Zresztą, wstrzykiwania do wnętrza macicy w tych razach stosowane dają względnie dobry rezultat, bo nietylko zmniejszają się krwotoki i odpływy śluzoropne, ale nadto nieraz, mianowicie przy miesniakach, nowotwory przechodzą w ropienie i znikają całkowicie. Zajmującym w tym względzie jest przypadek następujący:

) Patrz *Spiegelberg* w miejscu przyt. str. 11.

Przypadek 4. Zameżna L., 44 lat licząca, cierpiała na polipa włóknistego, który wychodził z okolicy ujścia wewnętrznego. Guz ten wyciąłem całkowicie i przypadek ten opisałem szczegółowo w „Gazecie Lekarskiej“¹⁾ Chora czuła się dość długi czas zupełnie zdrową, lecz po upływie $\frac{1}{2}$ roku ponowiły się krwotoki, jakoteż ropne odpływy. Badając palcem nie mogłem nie odnaleźć w szyjce macicznej; dopiero po silnem rozszerzeniu jej gąbkami udało mi się palcem wprowadzonym poza ujście wewnętrzne namacać na tylnej i bocznej ścianie dwie znaczne wypukłości, robiące wrażenie mięśniaków. Nie ulegało żadnej wątpliwości, że przyczyną powyżej nadmienionych objawów były te nowotwory. Dla dość znacznego krwotoku wstrzykiwałem początkowo rozczyń chlorku żelaza, później rozczyń garbniku z gliceryną (15,0 *acidi tannici* na 50,0 gliceryny), a w końcu 3—4 razy nalewkę jodową. Krwawienie ustało już po 3 tygodniach całkowicie, tylko ropne odpływy trwały jeszcze dość długo, lecz w końcu ustąpiły także zupełnie; należy więc przyjąć, że pod wpływem rzezonych wstrzykiwań owe guzowatości przeszły w ropienie i całkiem znikły. Pacjentka była przez $1\frac{1}{2}$ roku zupełnie zdrową, po którym to czasie zaczęły ponownie odpływać i krew i ropa. Zaniepokojona tem udała się do tutejszego szpitala Sióstr Miłosierdzia, gdzie jej w obecności kolegów *Mateckiego* i *Swiderskiego* wyciąłem dość znacznej objętości polipa, wychodzącego z górnej części szyjki macicznej. Od tego czasu jest zupełnie zdrową i nie skarży się na żadne dolegliwości.

Przeciwno tego rodzaju krwotokom, spowodowanym przez włókniaki, zaleca *Dr. Savage*²⁾ szczególnie rozczyń jodu (*Rp. jodi 4,0, kali jodati 8,0, spir. vin. rectific. 60,0, aq. dest. 180,0*), który po poprzedniem rozszerzeniu szyjki macicznej wstrzykuje do jamy macicy. Autor zapewnia na mocy licznych doświadczeń, że nie tylko krwotoki ustają na pewno, ale nadto nowotwory po 5—6 miesiącach zmniejszają się wyraźnie, a nawet w kilku razach znikły zupełnie. *Sims*³⁾ spostrzegł również pomyslnie rezultaty po tego rodzaju leczeniu. *Routh*⁴⁾ zaleca w miejsce jodu chlorek żelaza. W swojej praktyce stosowałem oba środki i muszę wyznać, że po wstrzyknięciu chlorku żelaza macica potrzebuje nieraz 3—4 dni, zanim wydały wytworzone skrzepy, co nie tylko sprawia bóle podobne do bólów porodowych, ale nadto po wydaleniu skrzepów ponowny może nastąpić krwotok; po wstrzyknięciu zaś jodu skarżą się pacjentki jedynie na znaczniejsze wewnętrzne uczucie ciepła, które przemija szybko. Dobre rezultaty po wstrzykiwaniach chlorku żelaza i jodu zdają się polegać na tem, że oba środki jeden i ten sam dają skutek, t. j. że wytwarzają ostrawe zapalenie wnętrza macicy bez ropnego okresu. Jeśli tak jest rzeczywiście, to tak z teoretycznych jak praktycznych względów winniśmy stosować przeważnie jod, ponieważ za pomocą niego daje się najłatwiej wywołać twórcze (plastyczne) i zlepne zapalenie.

(D. n.).

1) Przyczynek do nauki o polipach włóknistych szyjki macicznej. *Gazeta Lekarska*. 1881. str. 239.

2) *Sims*. *Klinik der Gebärmutterheilkunde*. Erlangen. 1873. str. 94.

3) *Sims*. w miejscu przyt. str. 96.

4) *On some points connected with pathology, diagnosis and treatment of fibrous tumours of the womb; being the Lettsomian Lectures etc.* By C. H. F. Routh M. D. London. 1854.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

3. N. Hutinel i L. Proust. Poszukiwania nad tak zwaną „pneumonia disse-cans“. (*Etude sur la pneumonie disséquante*).

Przyczyny, dla których niektóre zapalenia płuc przyjmują czasami charakter ropny lub zgorzelinowy, nie są jeszcze dotychczas dokładnie znane. Przedewszystkiem autorowie zaznaczają, że, aczkolwiek z punktu klinicznego niezbędną prawie jest rzeczą odróżniać zapalenie płuc ropne od zgorzeli płuc, jednak dwie te formy chorobowe są do siebie bardzo zbliżone, powstają bowiem pod wpływem jednych i tych samych bodźców, posiadają wiele jednakowych objawów klinicznych, a co najważniejsza przedstawiają zmiany anatomo-patologiczne mniej więcej podobne. Rozpatrując ogłoszone dotychczas spostrzeżenia, łatwo dostrzedz, że pomiędzy zejściem niektórych zapaleń płuc w ropienie, a innych w zgorzel, istnieją liczne odmiany przejściowe. Pogląd ten już dawno wypowiedział L e b e r t, a potem L e y d e n. Temi to odmianami przejściowymi pomiędzy ropieniem a zgorzelą płuc autorowie zajmują się w powyższej pracy. Forma kliniczna, której te zmiany odpowiadają, znaną jest od czasu S t o k e s'a, R a y e r'a i L e b e r t'a pod nazwą *pneumonia dissecans*. Już sama nazwa dokładnie określa zmiany, zachodząc przy tej formie chorobowej.

Zdaniem G r i s o l l e'a tkanka łączna śródzrazikowa przechodzi w ropienie, przez co zraziki zostają oddzielone tak, że całe płuco staje się podobnem do pęczka winogron. Zdaniem R i n d f l e i s c h'a, C o r n i l'a i R a n v i e r'a przy *pneumonia dissecans* zapalenie zaczyna się w tkance łącznej okołozrazikowej i okołoskrzelowej, zmiany zaś mięszu płucnego są wtórne.

Dla objaśnienia przebiegu klinicznego i zmian anatomo-patologicznych przy *pneumonia dissecans*, autorowie przytaczają 10 spostrzeganych przypadków, po części własnych, a głównie streszczonych.

Obraz kliniczny tej choroby kreślą w następujący sposób. Występuje ona przeważnie u ludzi wyniszczonych nadmiarem fizycznych lub umysłowych zajęć i osłabionych poprzednio przebytymi chorobami. Wywołana bywa przez bardzo silne z a z i ę b i e n i e. Cierpienie zaczyna się od napadu silnego dreszczu, lub też od kilkakrotnie powtarzających się dreszczyków; prawie jednocześnie występuje klucie w boku, kaszel i duszność. Wygląd takich chorych i objawy ogólne od pierwszej chwili znamionują cierpienie ciężkie, zakaźne, skóra barwy ziemistej, oczy zapadnięte, obojętność, język suchy i sadzowaty, brzuch wzdęty, wymioty, uporeczywe rozwolnienie; tętno częste i małe. Objawy miejscowe ze strony płuc są w tymże czasie bardzo nieznaczne, w ciągu jednak kilku dni następujących występują one na pierwsze miejsce; wielkość stopienia się powiększa; również ilość trzeszczących rzeżeń na coraz szerszej sły-szeć się daje przestrzeni. Ku końcowi jednak stopienie znika, a na jego miejscu wystąpić może odgłos bębenny; jednocześnie słyszeć się dają rzeżenia wilgotne, które nie mają wspólnego z *crepitatio redux*; powstają szmery i rzeżenia jamiste (*caernosi*), a nawet przy wytworzeniu się jamy ropnej słyszeć się daje podmuch dzbankowaty (*sonus amphoricus*) i szmer falisty (*bruit de flot*). Zachowanie się płwociny zasługuje na zaznaczenie; szklista i bezbarwna z początku, ma domieszkę krwi 8-go lub 10-go dnia choroby, w końcu chory wyrzuca czystą i pozbawioną zapachu ropę.

Z m i a n y anatomo-patologiczne przy *pneumonia dissecans* mogą się rozpocząć w głębi płuca, lub też mieć za punkt wyjścia tkankę łączną podopłucnową, w obu razach będą one jednakowe, tylko porządek objawów klinicznych będzie nieco odmienny.

Badając gołem okiem, w początkowych okresach choroby widzimy płuco powiększone co do objętości, zraziki płucne rozdzielone wyraźnie jedne od dru-

gich żółtawemi i rozgałęzionemi szlakami. Jeżeli chory żył nieco dłużej, chore płuco przedstawia się jeszcze większem i twardszem. Miąższ płucny nie trzeszczy i łatwo się rozdziera pod wpływem uciskającego palca, powierzchnia przecięcia marmurkowa i pstra. W dalszych okresach znaleźć można w płucu liczne jamki zatokowate, wysłane błoną ropotwórczą, a w nich kawałki płuca, połączone z resztą organu tylko za pomocą odpowiedniego oskrzelika. Nakoniec cały zraz płucny może być zniszczony, a na jego miejscu powstaje obszerna jama ropniejąca, poprzecinana przebiegającemi większemi oskrzelami i naczyniami.

Badanie drobnowidzowe wykrywa główne zmiany w tkance łącznej okołozrazikowej i okołoskrzelowej, zmiany zaś miąższu płucnym są następcze. Tkanka łączna okołozrazikowa i okołoskrzelowa jest nadzwyczaj mocno nacieczona drobnemi okrągłemi komórkami (*cellules embryonnaires*), pochodzącemi z bujania tkanki łącznej, która tak zostaje zgniecioną, że miejscami jej wcale nie ma, a na miejscu jej znajduje się ropa. Te zmiany autorowie znaleźli głównie w tkance łącznej okołoskrzelowej. Na miejscu tej tkanki znajduje się tkanka ziarninowa, poorana licznemi naczyniami. Jest to więc zapalenie tkanki łącznej okołoskrzelowej. Zarodkowe komórki układają się w pewne grupy, które łatwo odróżnić od reszty preparatu po żywszem ich zabarwieniu. Tętnica płucna nie jest zatkana.

Na zasadzie powyższych zmian, autorowie uważają chorobę, o której mowa, za ostre zapalenie śródmiąższowe okołoskrzelowe. Młode komórki powstają tu z taką szybkością, że odżywianie prawidłowej tkanki łącznej staje się niemożliwe, tkanka ta ginie, a wraz z nią części miąższu płucnego, mniejsze oskrzeliki i naczynia. Oskrzela i naczynia większego tylko kalibru zdolne są oprzeć się temu ogólnemu zniszczeniu.

Ponieważ tkanka łączna płucna nadzwyczaj bogata jest w naczynia limfatyczne, przeto łatwo pojąć, że przy tej formie zapalenia płuca układ limfatyczny odgrywa ważną rolę. Już Rindfleisch wypowiedział zdanie, że zapalenie to rozszerza się za pomocą naczyń limfatycznych, które przepelnione i otoczone ropą można widzieć w postaci skręconych sznurków, przebiegających pomiędzy rozcięciami zrazikami.

Autorowie następnie zadają sobie pytanie, czy istnieje jaki związek pomiędzy *pneumonia dissecans* a zgorzelą płuca; odpowiedź jest twierdząca. Podobne zmiany, jak przy *pneumonia dissecans*, spotykamy również, acz mniej wyraźne, w innych sprawach chorobowych, mianowicie przy zgorzeli płuca, będącej następstwem *bronchopneumoniae*. *Pneumonia dissecans* i zgorzel płuca powstają pod wpływem jednych i tych samych przyczyn, mają początkowe objawy jedne i te same, różnią się zaś tylko smrodliwym zapachem oddechu i plwociny przy zgorzeli płucnej. Oprócz tego zmiany anatomo-patologiczne przy zgorzeli, powstającej jako następstwo zapalenia płuca, są zupełnie takie same, jak przy *pneumonia dissecans*. I tu mamy *peri-bronchitis* i ostre zapalenie tkanki łącznej z tą tylko różnicą, że bujanie odbywa się z taką szybkością, iż miąższ płucny ulega zgorzeli. Zdaniem autorów, *pneumonia dissecans* stanowi przejście pomiędzy *bronchopneumonia simplex* a *bronchopneumonia gangraenosa*, przyczem stoi bliżej tej ostatniej.

W obu rodzajach istnieje n a d o s t r e zapalenie tkanki łącznej i limfatycznej, będące jedyną przyczyną zanikania zrazików i przejścia ich w masę ropną lub zgorzelinową. Autorowie wypowiadają zdanie, że niektóre formy zgorzeli płuca, mianowicie pochodzenia zapalnego, mają za jedyną przyczynę zapalenie tkanki łącznej, które idąc wzdłuż oskrzeli i naczyń, ograniczając zraziki, zatyka i niszczy małe naczynia i oskrzeliki i wywołuje w ten sposób obumarcie zrazików płucnych.

4. Liebreich. Mrówczan rtęci. Nowy środek przeciw przymiotowi.

Na posiedzeniu Berlińsk. Tow. Lek., odbytem w dniu 10. XII. roku zeszłego, Liebreich w odczycie o leczeniu przymiotu gorąco zalecał nowy środek przeciw tej chorobie, mianowicie mrówczan rtęci (*Hydrargyrum formidatum*). Przetwór ten w porównaniu z innymi solami rtęci ma następujące zalety: wcale nie ścina białka, ztąd też bardzo nadaje się do wstrzykiwań podskórnych, miejscowo nie drażni; działa prędzej i pewniej od sublimatu; powroty choroby przy jego użyciu są rzadsze i lżejsze; łatwo bywa znoszonym i nie wzbudza ślinotoku.

Dawka: $\frac{1}{2}$ —1 szpryki Pravatz'a 2—3 razy dziennie roztworu 1% (gr. V— $\bar{5}\beta$).

Do użycia środka tego doszedł L. na zasadzie następującej kombinacji: wiadomo, że amidy przechodzą przez ustroj nierozłożone. np. amid węgla = mocznik; jeśli zaś użyte będą w związku z metalem, to ten ostatni z łatwością odszczepia się i wydziela się z ustroju zredukowanym. To samo tyczy się mrówczanu rtęci, jak to wykazał L. na preparatach przedstawionych na powyższym posiedzeniu.

(Wien. Med. Woch. 50. 1882).

Fr. Jawdyński.

LIST OTWARTY do Redakcyi Gazety Lekarskiej.

SZANOWNY KOLEGO REDAKTORZE!

W odcinku ostatniego numeru Gaz. Lek. pomieszczony został artykuł o pracowni chemicznej szpitalnej, którego autor gorąco zachęca lekarzy szpitalnych do zasilania jej materiałem klinicznym. Nikt może więcej odemnie nie ucieszył się z założenia wspomnianej pracowni, ale też nikt bardziej odemnie nie doznał rozczarowania, kiedy z niej korzystać nam wypadło. Urządzenie pracowni jest tego rodzaju, że my lekarze tylko z trudnością z niej korzystać możemy, kiedy tymczasem, chcąc abysmy z niej korzyść naukową odnosili, dostęp do niej winniśmy mieć jaknajbardziej ułatwiony. Ja nie po to posłę mocz do pracowni, aby mi w nim wykryto białko, cukier lub cylindry, bo to ja sobie sam znajdę. Dla nas pracownia potrzebna jest dla tego, aby nam wykonywała systematycznie, w wielu razach codziennie, rozbiory. Tymczasem przesyłanie do niej mocz u t. d. jest tak utrudnione, że rzadko tylko z pomocy pracowni korzystać możemy. I tak, Władze szpitalne niechętnie patrzą na posyłanie mocz do pracowni, bo za to osobno płacić należy. Dla tegoż samego powodu przy każdym posyłaniu należy pisać raport do dyrektora pracowni, a raport ten musi przejść przez kontrolę, co znów utrudnia całą manipulację. Dla tego też pracownia dopóty nie przyniesie żadnej korzyści, dopóki Rada Miejska nie wyznaczy stałej pensyi jej dyrektorowi i przez to nie upoważni lekarzy szpitalnych do odsyłania do niej wprost bez kontroli mocz u t. d. tyle razy, ile tylko potrzebować będą. Drugą okolicznością utrudniającą przysyłkę płynów do pracowni jest brak posługacza, któryby do tej przesyłki był przeznaczony. Zaradzić temu dziś jest bardzo trudno. Pamiętam, że kiedy w Gaz. Lek. mówiono o projekcie założenia pracowni chemicznej, zwracano uwagę Rady Miejskiej, że tylko szpital Dzieciątka Jezus jest właściwym dla niej miejscem, bo tylko ten szpital, mający około 400 chorych szpitalnych, materiału dla niej dostarczyć może. Rada Miejska uwagi tej nie usłuchała i założyła pracownię w szpitalu Ś-go Ducha, gdzie zaledwie 75 chorych szpitalnych znajduje pomieszczenie. Dziś radykalnie błędowi temu zaradzić jest trudno. Należałoby więc zdaniem mojem, aby dyrektor pracowni przysyłał codziennie swego posługacza przynajmniej do szpitala Dz. Jezus, albo wystarał się o ustanowienie takowego w szpitalach.

Jednem słowem, raz jeszcze powtarzam, pracownia chemiczna tylko wtedy może oddać usługi, jeżeli korzystanie z niej niezem ograniczone nie będzie. *Jeden z lekarzy szpitalnych.*

Wiadomości bieżące.

Warszawa. W Niedzielę dnia 28 Stycznia kol. Wojciedzki bronił rozprawy na stopień Doktora Medycyny p. t. „O wpływie przewiązania naczyń nasiennych, jak również zatkania przewodu wyprowadzającego na odżywianie jądra“. Po ożywionej dyspucie, w której prócz urzędowych oponentów prof. Jefremowskiego i Przewoskiego brali udział jeszcze prof. Neugebauer i Tauber, stopień Doktora koledze Wojciedzkiemu jednogłośnie przyznany został.

— Dowiadujemy się, że Rada Miejska Dobroczynności Publicznej, uznając potrzebę wzmocnienia personelu chirurgicznego w szpitalach, zamierza ustanowić w szpitalu Dzieciątka Jezus posadę czwartego lekarza miejscowego, chirurga z powołania, albo też w razie ewentualnego usunięcia się jednego z trzech dotychczasowych, mianować na jego miejsce kogoś, posiadającego chirurgiczne kwalifikacje. Co do tego ostatniego, to przypominamy Radzie Miejskiej, że w instrukcyi, określającej bardzo dokładnie obowiązki 3-ech lekarzy miejscowych, nie ma żadnej wzmianki o pomocy i asystowaniu przy operacjach, jak również i o opatrywaniu chorych. Chociaż więc pomiędzy 3-ma miejscowymi lekarzami będzie jeden chirurg, to szpital i tak na tem nie zyska, bo pomoc jego będzie tylko zależy od jego dobrej woli. W razie ustanowienia 4-go miejscowego lekarza-chirurga, takowy wprawdzie byłby zobowiązany nieść pomoc ordynatorom-chirurgom, ale pytamy się, co znaczą te półśrodki. Czyż jeden człowiek zdoła zadowolnić potrzeby 2-ech ordynatorów i 120 chorych chirurgicznych? Czy będzie on mógł w 2-ech oddziałach sumiennie i z zamiłowaniem spełniać swe obowiązki? Jeżeli Rada Miejska tak jest konserwatywna, że nie chce wprowadzić posad asystentów we wszystkich oddziałach wszystkich szpitali, to niechże zrobi wyjątek dla oddziałów chirurgicznych. Zamiast ustanawiać czwartego lekarza miejscowego z pensją 800 rubli (450 rs. pensyi + 300 mieszkanie + 50 opał = 800) niechże niezależnie od lekarzy miejscowych, ustanowi dwóch asystentów z pensją po 400 rs. bez żadnych dodatków, tak jak to pobierają asystenci kliniczni.

Kraków. D. 24. I. D-r Emanuel Machek, asystent kliniki okulistycznej, po odbyciu z wielkim powodzeniem próbnej lekyi o nowszych teoryjach jaskry, pozyskał *veniam legendi* jako docent prywatny okulistyki w Uniwersytecie Jagiellońskim. (Przeł. Lek.).

Rostok. Zmarł d. 15. I. r. b. były profesor fizjologii tutejszego uniwersytetu D-r H. F. Stannius.

Berlin. Od 4—7 Kwietnia r. b. odbywać się tu będzie 12-ty kongres chirurgów.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich. *Przeł. Lekarski*. Nr. 4: Jaworski. O wewnętrznem stosowaniu przetworów i wód żelazistych w praktyce lekarskiej. Rosenblatt: Choroby układu nerwowego spostrzegane w szpitalu Ś-go Ludwika od r. 1879 do 1882. — *Medycyna*: Nr. 4: Schaitter. Wątpliwy stan umysłowy mordercy.

Odezwa Komitetu urządzającego VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy.

Z najwyższego zezwolenia Jego Cesarskiej Mości ma się odbyć w Odessie VII Zjazd ruskich przyrodników i lekarzy od dnia 18 do 28 Sierpnia (według starego stylu) 1883 roku.

Dla urządzenia tego Zjazdu przy odeskim (noworosyjskim) Uniwersytecie, utworzonym został komitet urządzający, który zwraca się niniejszem do wszystkich tych, którzy mają zamiar przyjąć udział w Zjeździe, z prośbą, by raczyli naprzód zawiadomić komitet o swem przybyciu do Odessy, a zarazem załączyć adres, by komitet był w stanie na czas wysłać odpowiednie legitymacyje dla korzystania z ulg w opłacie podróży, na jakie zgodziły się Towarzystwa kolejowe i żeglugi parowej. Przytem komitet ma honor obwieścić, że sekcya lekarska zjazdu rozporządza funduszem 120 rs. przeznaczonym na premium.

Dla jaknajdogodniejszego urządzenia prac zjazdu komitet uważa za pożądane, by te osoby, które mają zamiar robić na Zjeździe komunikacye, lub stawiać kwestyje do rozstrzygnięcia, zawiadomiły o tem zawczasu; adresować należy do komitetu urządzającego VII Zjazdu w Odessie w gmachu uniwersyteckim.

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

J. H o e n e. Beiträge zur Histologie der Hornhaut. 1882.

C r ä m e r. Ueber das Vorkommen der Tuberkelbacillen bei Phthisikern. 1883.

ODPOWIEDŹ OD REDAKCYI.

Koledze A. K. w Winnicy. Odpowiedź na pytanie Szanownego Kolegi co do tego, jaki jest najlepszy i najpraktyczniejszy środek przeciw białkomoczowi, jest niezmiernie trudna. Pomijam już to, że istnieją rozmaite rodzaje białkomoczu, tak bowiem zwane objawowe, jako to: wskutek zastojów krwi, ostrych gorączkowych chorób, same przez się zwykle nie wymagają żadnego leczenia, ale nawet odpowiedź na pytanie, jak leczyć białkomocz, będący objawem zapalenia nerek, jest bardzo trudna. Białkomocz jest tu także tylko objawem i to bynajmniej nie górującym; gdybyśmy więc nawet byli w stanie go znieść, to jeszcze chorey wielkiej ztąd nie odniesie korzyści. Utrata białka przy zapaleniu nerek wynosi co najwyżej 6 grm. dziennie i ilość tę wynagrodzić nam jest bardzo łatwo cokolwiek posiłniejszą dyjetą, gdyby tylko utrata białka była przyczyną złych następstw zapalenia nerek. Tak pojmując białkomocz, nie możemy środkiem, mającym zmniejszać jego natężenie, nadawać zbyt ważnego znaczenia. To też zakomunikowane tu leki, jak fuchsyna (czysta bez arszeniku po 3 lub 4 razy dziennie), tanina (a mianowicie jak to *R i b b e r t i L e w i n* w ostatnich czasach radzą w postaci *natrum tannicum*), zdaniem większości badaczy nie przynoszą żadnej korzyści, nie mówiąc o tem, że działanie ich jest bardzo niepewne. Przy leczeniu więc zapalenia nerek należy, stosownie do objawów dominujących, na nie zwracać uwagę. Tak więc obrzęki wymagają ciepłych kąpiei, kąpiei parowych, zawijań hydropatycznych, t. j. procedur pobudzających obfitą wydzielinę potu; przytem można próbować rozmaitych środków moczopędnych, z których ściśle mleczna dyjeta na pierwszym stoi planie. W innych przypadkach przy znacznej bezkrwistości żelazo czasami, choć rzadko, przynosi korzyści. Przy istniejących napadach moczniczy środki drastyczne i napotne (pilocarpina); w razie silnej duszności podskórne wstrzykiwanie morfiny.

Najważniejszą jednak rzeczą jest zawsze leczenie dyjetetyczne. Pożywienie powinno być dobre, ale nie wyłącznie białkowe, a to dla tego, że białko daje produkta rozkładu, które przy cierpieniu nerek nie mogą się wydzielić i zbierają się w organizmie. Dla tego też pożywienie winno być mieszane i tu znowu mleko stoi na pierwszym planie. Dalej chorzy winni wystrzegać się zbyt-niego ruchu, raz dla tego, że przytem następuje zwiększony rozkład ciał białkowych, czyli gromadzenie się jego produktów we krwi, a po drugie dla tego, że ruch zwiększa białkomocz. Wreszcie mieszkanie winno być suche i ciepłe; kto może, dobrze zrobi, przenosząc się do ciepłego klimatu. Choroby następcze, tak liczne w przebiegu zapalenia nerek (*pleuritis, pericarditis, insufficientia cordis*) winny być leczone według ogólnych zasad. Ostrzedz tylko należy, że z lekarstwami należy być ostrożnym, dowiedziono bowiem, że wiele środków nie wydziela się przez zmienione nerki tylko zatrzymuje się w organizmie przez co mogą wywierać kumulacyjne działanie. T. D.

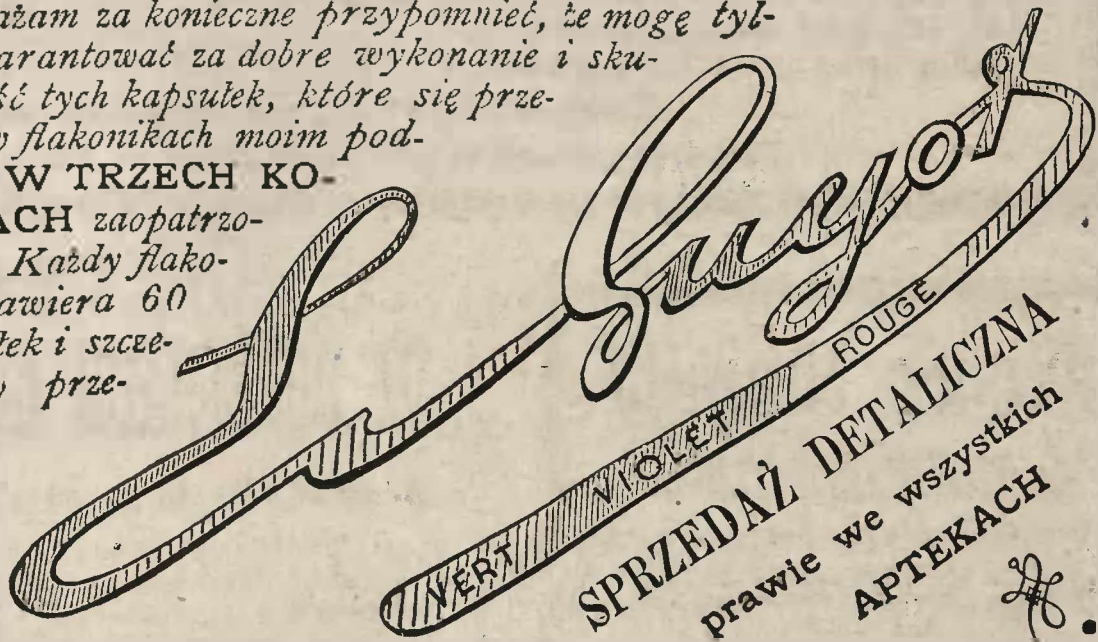
Na pomnik Mickiewicza złożyli: D-r Łuniewski, z Bobryńca, gub. Chersońskiej, rs. 8. — D-r Martenson, z Groznego, z okręgu Terskiego, rs. 5. — Razem z poprzednio zebranemi. **Rs. 940 kop. 25, 10 franków w złocie i 1 dukat w złocie.**

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

KAPSUŁKI GUYOTA

Zawierają czystą
lecniczą smolę
i łatwo się
trawią.

*Uważam za konieczne przypomnieć, że mogę tyl-
ko gwarantować za dobre wykonanie i sku-
teczność tych kapsulek, które się prze-
dają w flakonikach moim pod-
pisem W TRZECH KO-
LORACH zaopatrzonych. Każdy flako-
nik zawiera 60
kapsulek i szcze-
gółowy prze-
pis.*



PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

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

MIGRENY I NEWRALGIE

uspokoić można w przeciągu kilku minut za pomocą

PEREŁEK TERPENTYNOWYCH D^{ra} CLERTAN

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

Podpis Clertana na każdym flakoniku jest konieczny.

Prace profesora Bouchardat wykazały ich trafność w zapobieżeniu chorobom
zaraźliwym

SPRZEDAŻ DETALICZNA PRAWIE WE WSZYSTKICH APTEKACH.

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

Clertan
du

PILULES DE BLANCARD

z niezmiennym jodkiem żelaza.

ZATWIERDZONE PRZEZ AKADEMJE MEDYCYNY W PARYŻU etc.

przeciw : *Skrofulom, bladaczce, malokrwistości i braku menstruacji, etc. etc.*

NB. — Nieczysty lub podlegający zmianie jodek żelaza jest zdradliwym i rozdrażającym lekarstwem. W dowód rzetelnej czystości i wyrobu prawdziwych Pigulek Blancard'a, wymagać należy u spodu zielonej etykiety, srebrzystą pieczętkę i nasz podpis jak obok zamieszczony.

Znajdują się we wszystkich aptekach.



Blancard, aptekarz, rue Bonaparte, 40, Paris.

Wystrzegać należy się podrabian.

Plaster Thapsia

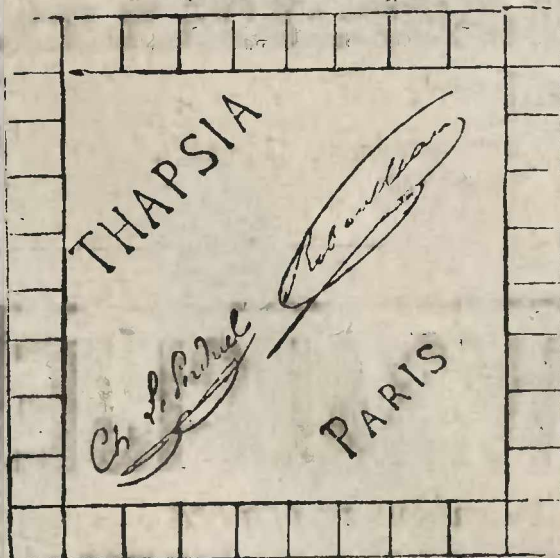
LE PERDIEL-REBOULLEAU

jedynie przyjęty w Szpitalach

JAKO NAJLEPSZY, NAJDOGODNIEJSZY,
NAJLĘWNIJSZY I NAJMNIEJ KOSZTOWNY
ZE ŚRODKÓW

przeciw

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



Dla uniknięcia narzekan słusznie zarzucanych plastrów naśladowującym Thapsia Le Perdiel-Reboulleau wymagać należy we wszystkich aptekach, rysunku i podpisów powyżej umieszczonych (poczwórnie zmniejszonych).

w Warszawie: u Pp. Gallego, Mrozowskiego,
Spiessa i Syna, Sierżputowskiego, Zeuschnera,
Ziemieńskiego i Lilpopy.

CHLORAL

W PERELKACH LIMOUSIN'A

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

Chloral w perelkach Limousin'a jest zawarty w cukrowanej skorupce, co mu nadaje pozór cukierków okrągłych. Każdy z tych cukierków zawiera w sobie 25 centygrammów czystego i skryształizowanego chloralu. Zażyty w tej formie chloral nie sprawia uczucia dławienia w gardle i nie ma tego nieprzyjemnego smaku, jaki posiada wodan chloralu rozpuszczony w płynie.

Porównanie odpowiada tu wszelkim warunkom scisłości a sprawdzenie czystości produktu jest łatwym i natychmiastowym.

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

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

POKARM DLA DZIECI

Dla wzmocnienia dzieci i osób słabych *na piersi, żołądek, bezkrwistych* lub mających *bladaczkę*, najlepszem i najprzyjemniejszym śniadaniem jest **BACAHOUT** des Arabes (Rakatu Arabskie), pokarm pożywny i wzmacniający, przygotowany przez Delangreniera w Paryżu. Wystrzegać się podrabień.

Składy we wszystkich Aptekach Rosyi.

**ANEMIA. WYCZERPANIE SIŁ. NEWRALGIE
UREGULOWANIE TRAWIENIA.**

WINO Z COCA TROUETTE-PERRET

(VIN DE COCA TROUETTE-PERRET).

(Najlepsze ze wszystkich tonicznych i wzmacniających).

**UZNANE PRZEZ PARYŻSKĄ AKADEMJĘ MEDYCZNĄ.
Złote Medale i Dyplomy ze wszystkich Wystaw.**

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

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

PEPTONY PEPSYNOWE

NA MIĘSIE WOŁOWEM

CHAPOTEAUT, APTEKARZ 1-ej KLASZY WYDZIAŁU PARYSKIEGO.

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

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

Są one w trzech formach:

1. WINO PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

2. KONSERWA PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

3. PROSZEK PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

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

GLÓWNE WSKAZÓWKI.

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

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

G U A R A N A

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

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

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

PHARMAKOLOGIIJA

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

PRZEKŁAD Z NIEMIECKIEGO

Dzieło zawierać będzie około 54 arkuszy druku.

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

Prenumeratę wnosić można

do **Wydawcy Gazety Lekarskiej**

MARSZAŁKOWSKA Nr. 49.

0—3

Opuściło prasę dzieło p. t.

„**PODRĘCZNIK MEDYCYNY SĄDOWEJ**“

na podstawie dzieł **Pr. E. Hofmana, Maschki**

i własnego doświadczenia

dla uczniów wydziału lekarskiego i prawnego lekarzy i prawników

opracował

DOC. DR. LONGIN FEIGEL

(Lwów, nakładem autora Form. XII 450 str. ścisłego druku, z 7 rycinami) i jest do nabycia po cenie **6 złr. 50 ct.**, cz. **6 rubli**, albo **12 marek** za egz. broszurowany—w Warszawie w księgarni **PP. Gebethnera i Wolffa**, lub też u autora **Lwów plac bernard. Nr. 11.**

2—2

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA

6. Szpitalna 6.

Przyjmuje na stałe pomieszczenia chorych, dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiety, spodziewające się słabości.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie wiadomość na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu.

J. Brzeziński (Nowozielna 33). **K. Dobrski** (Marszałkowska 5).

J. Gutwein (Plac Grzybowski 10), **A. Thiene** (Marszałkowska 33). 12—2