

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	" 2 " 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	" 1 " 25			

TREŚĆ: Rozprawy. Obecny stan wiedzy o umiejscowieniach czynności i zboczeń mózgowych. Napisał dr. Wł. GAJKIEWICZ. (c. d.) — Przegląd piśmiennictwa lekarskiego. E. SZPERK'A. Przyczynek do statystyki przymiotu u kobiet w Petersburgu. Podał w s reszczeniu dr. E. KLINIK. — Odcinek. PETERSEN'A, Rozwój historyczny terapii lekarskiej. Podał dr. G. FRITSCHÉ. (c. d.) — Streszczenia i wyciągi. Cigie cesarskie z następnem wycięciem macicy i jajników. Wstrzykiwanie półtorochloru żelaza do tchawicy i krtani przy dławcu. — Kronika zagraniczna. Wiadomości z Paryża. Kronika miejscowa. Reklamy lekarskie. Konkurs na posadę ordynatora w szpitalu św. Rocha. — Biblijografja. — Korrespondencyja Administracyi. — Sprostowanie. — Ogłoszenia.

OBECNY STAN WIEDZY

O umiejscowieniach czynności i zboczeń mózgowych.

Napisał Władysław Gajkiewicz

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 1.)

ROZDZIAŁ II. HISTOLOGJA.

Istota szara wnętrza mózgu składa się z części nerwowych, które są pograżone w tkankę śródmiaższową, nie różniącą się niczem od nerwia (*Neuroglia*) istoty szarej korowej. Części nerwowe składają się z włókien i komórek. Pierwsze pozbawione są lub nie rdzenia (*myeliny*), a stosunek ich z komórkami nerwowymi nie jest jeszcze dobrze znany. Komórki nerwowe są różnej wielkości od 5—30 μ , zwykle wielobiegunowe, opatrzone jądrem i silnie zabarwione barwnikiem. Nie wiadomo jeszcze nic pewnego o budowie włókienkowej ich ciała i o ich wypustkach ¹⁾.

Torebka wewnętrzna składa się z włókien podobnych do tych jakie tworzą istotę białą *centri ovali* i nerwy obwodowe. Są one jak wiemy przedłużeniem włókien odnóg mózgowych, które składają się z 2 pięter: dolnego (*pes v. crusta*) i górnego (*tegamentum*) oddzielonych od siebie istotą ciemną zwaną *locus niger Soemmeringi*. Z 2 tych części tylko piętro dolne bierze udział w utworzeniu torebki wewnętrznej. Włókna jego pochodzące w znacznej części z pęczków przednio-bocznych rdzenia kręgowego, wszedłszy do wnętrza mózgu biegną tam głównie między obu częściami ciała prążkowanego tworząc $\frac{2}{3}$ przednie, to jest, część so-

¹⁾ GERLACH. *Ueber die Structur der grauen Substanz der menschlichen Grosshirns.* Centrbl. f. d. med. Wissensch. 1872. Nr. 4; BOLL. *Zur Histologie und Histogenese der nervösen Centralorgane.* Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. i Centrbl. 1873. Nr. 13 i 14. C. GOLGI. *Contribuzione alla fina anatomia degli organi centrali del sistema nervoso.* Rivista clinica 1871.

czewico-prążkowaną torebki wewnętrznej. Jedne z tych włókien udają się do obu części ciała prążkowanego (włókna pośrednie), a pewna ich liczba, nie wchodząc w żaden stosunek z istotą szarą wnętrza mózgu, udaje się bezpośrednio do kory mózgowej; są to, tak zwane, włókna bezpośrednie. Te ostatnie przebiegłszy koronę promienistą REILA, kończą się w komórkach piramidalnych części ruchowej kory (*zona motorica corticalis*). Włókna te bezpośrednio przednie (gdyż są i tylne, które zaraz poznamy) przyjmują, opierając się na danych fizjologicznych, patologicznych i histologicznych: VULPIAN ¹⁾ HENLE (*l. c.* str. 262), FLECHSIG ²⁾, MEYNERT, BROADBENT, CHARCOT, HUGUENIN, GUDDEN i inni. Z włókien pośrednich, te które idą do jądra soczewicowatego przebiegają głównie przez część jego pierwszą, a daleko ich mniej w części 2 i 3. Od tego to zależy różnica w ubarwieniu 3 części składowych jądra soczewicowatego. W części górnej torebki wewnętrznej przyłączają się do włókien pośrednich i bezpośrednich, te które z obu części ciała prążkowanego biegną do istoty szarej korowej, a więc włókna przyczyniające się do utworzenia korony promienistej REILA. Są to te włókna, któreśmy wyżej opisali jako włókna promieniste, którym dodają określenie: ogoniastych lub soczewicowatych zależnie od tego czy biegną od jądra ogoniastego lub od jądra soczewicowatego. W części tylnej torebki wewnętrznej znajdują się włókna, które od kory zrazu klino-potylicowego udają się wprost, nie wchodząc w związek z istotą szarą zwojów mózgowych, do odnogi mózgowej. Biegną one na zewnątrz rogu tylnego komórki bocznej. Są to, tak zwane, włókna bezpośrednie tylne. Co do piętra górnego odnóg mózgowych, utworzonego z włókien czuciowych pęczka tylnego rdzenia kręgowego, to takowe wysyła włókna do wzgórków wzrokowego i czworaczych. Musimy dodać iż wzgórkki wzrokowe ze swej strony wysyłają także włókna do istoty korowej mózgowej, tak zwane, włókna promieniste wzrokowe. Widzimy więc iż korona promienista REILA składa się z czworakich włókien: z bezpośrednich, to jest, idących prosto z odnóg mózgowych przez torebkę wewnętrzną do kory mózgowej i z włókien będących w związku ze wzgórkkiem wzrokowym, jądrem soczewicowatym i ogoniastem. Już z samego przebiegu możemy wnosić iż włókna części przedniej torebki wewnętrznej są odśrodkowo (*centrifugalne*) a więc ruchowe, a włókna części tylnej torebki wewnętrznej są dośrodkowe (*centripetalne*), czuciowe.

Za przykładem MEYNERT'A, przebieg włókien czuciowych i ruchowych w całym *centrum cerebro-spinalé* możemy szematycznie przedstawić w ten sposób. Z istoty szarej korowej mózgu udają się włókna do istoty szarej wnętrza mózgu to jest do zwojów, do których zaliczają obie części ciała prążkowanego, wzgórek wzrokowy i wzgórkki czworacze (*corpora quadrigemina*). Włókna te tworzą: *Projectionssystem der I Ordnung* (MEYNERT), *système*

¹⁾ *Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux. Paris 1866* st. 652.

²⁾ *Die Leitungsbahnen im Gehirn und Rückenmark des Menschen* i t. d. Leipzig, 1867. i *Archiv für Heilkunde. B. XVIII* str. 289.

convergent supérieur (LUYS). Ze zwojów znów wychodzą inne włókna udające się do istoty szarej otaczającej jamy, t. z. *Höhlengrau* (MEYNERT), a mianowicie: otaczającej komórkę trzecią, wodociąg SYLWIUSZA, komórkę czwartą, przewodnik środkowy rdzenia kręgowego. Włókna te tworzą *Projectionssystem der II Ordnung* (MEYNERT), *système convergent inférieur* (LUYS). Włókna tu należące nie wszystkie mają jednakowy przebieg. Idące od obu części ciała prążkowanego udają się przez piętro dolne odnóg mózgowych do piramid przednich, gdzie skrzyżowawszy się, wchodzą do pęczków przednio-bocznych rdzenia kręgowego. Ztąd to, obie części ciała prążkowanego, MEYNERT zowie zwojami piętra dolnego odnóg mózgowych. Włókna zaś wychodzące ze wzgórek wzrokowego i czworaczych, przechodzą przez piętro górne odnóg mózgowych, ztąd nazwa zwojów piętra górnego i, nie ulegając skrzyżowaniu w piramidach, przechodzą do rdzenia kręgowego, w którym dopiero następuje skrzyżowanie i są w stosunku z pęczkami tylnymi rdzenia. Z istoty szarej jam, wychodzą wreszcie inne włókna, które tworzą nerwy obwodowe mózgo-rdzeniowe, stanowiąc *Projectionssystem der III Ordnung* (MEYNERT), *système divergent* (LUYS). Prócz tego są włókna bezpośrednio nie wchodzące w związek ze zwojami: jedne przednie, idące z części przedniej kory mózgowej wprost przez torebkę wewnętrzną, do pęczków bocznych rdzenia kręgowego; drugie tylne, idące od razu klino-potylicowego do pęczka tylnego rdzenia.

ROZDZIAŁ III. FIZJOLOGIJA.

Rozbierzmy po kolei czynność różnych części składowych wnętrza mózgu jakie poznaliśmy w części anatomicznej. Obie części ciała prążkowanego są przeznaczone dla ruchu. Nie będziemy tu przytaczali dowodów z dawnych autorów, lecz poprzestaniemy tylko na nowych. FERRIER (*l. c.* str. 258 i 381) mówi, iż drażnienie prądem elektrycznym ciała prążkowanego u małp, psów, kotów, szakali i królików, daje zawsze ten sam skutek, mianowicie, pobudza do kurczenia się wszystkie mięśnie strony przeciwnej ciała (twarzy, szyi, tułowia i kończyn). Głowa i tułów zostają silnie zgięte w stronę przeciwną (*pleurostotonos*), tak iż głowa zbliża się do ogona, zgięcie to, które ma miejsce i w kończynach, następuje w skutek przewagi mięśni zginaczy nad wyprostnemi. Ruchy w skutek pobudzenia elektrycznego ciała prążkowanego nie są nigdy ograniczone do pojedynczych mięśni lub grup mięśniowych, jak to widzieliśmy przy drażnieniu elektrycznem istoty szarej i białej korowej. Zupełnie tego samego zdania są CARVILLE i DURET. Drażniąc (*l. c.* str. 456) stopniowo różne punkta ciała prążkowanego nie mogli nigdy otrzymać ruchów oddzielnych mięśni, lecz ogólne.

Zniszczenie ciała prążkowanego bez naruszenia torebki wewnętrznej jest bardzo trudne, w razie pomyślnym wywoływało ono ruchy obrotowe (*manège*), wielkie osłabienie (*paresis*) mięśni strony przeciwnej ciała. Zdaniem NOTHNAGEL'A (*l. c.*) zniszczenie ciała prążkowanego przerywa włókna nerwowe które prowadzą pobudzenia ruchowe dowolne z miejsca ich

początku (półkul mózgowych), do ośrodków ruchowych niżej położonych, lub używając wyrażenia MEYNERT'A, przerywa włókna psychoruchowe, a więc wywołuje porażenie ruchu. Panuje więc ogólna zgoda co do uważania ciała prądkowanego za ośrodek ruchowy. Jak zobaczymy niżej, potwierdza to i klinika, okazując iż u człowieka zniszczenie ciała prądkowanego wywołuje porażenie ruchu strony przeciwnej ciała (*hemiplegia*), nie naruszając w niczem czucia. Związek więc anatomiczny ciała prądkowanego z częścią ruchową odnog mózgowych jest sprawdzony przez fizjologię i patologię. Widzieliśmy iż i pewne miejsca istoty szarej korowej półkul są także ośrodkami ruchu. Jaka jest różnica między tą *zona motorica corticalis* a ciałkiem prądkowanym, jako ośrodkami ruchu, dotychczas nie wiadomo. Niektórzy przyjmują iż ciało prądkowane jest w związku z temi ruchami, które wywołane pierwotnie przez *impuls* psychiczny, odbywają się potem samodzielnie (automatycznie) bez nowego pobudzenia dowolnego, gdy tymczasem kora mózgowa ma pośredniczyć tylko ruchom zależnym od woli. FERRIER np. tem, iż automatyzm w najwyższym stopniu rozwinięty jest u ryb, żab i gołębi, w mniejszym stopniu u królika, w jeszcze mniejszym u kota i psa a zaledwie istnieje u małp i człowieka, tłumaczy, dla czego zniszczenie istoty korowej u małp i człowieka wywołuje dłużej trwające zaburzenia ruchu niż u psa i kota i dla czego ich w tych warunkach nie ma u ryb, żab i ptaków. Nie wiemy dotychczas nic, czy obie części ciała prądkowanego różnią się od siebie pod względem czynności ruchowej.

Zupełnie co innego ma miejsce ze wzgórkami wzrokowym, nie ma tu tej jednogodności zdań co do jego czynności, jaką widzieliśmy przy ciałku prądkowanym. Najwięcej zwolenników dotychczas miała teoria, zwana angielską, bo stworzona przez TODD'A ¹⁾, CARPENTER'A, przyjęta przez SCHRÖDER van der KOLK'A ²⁾ a w nowszych czasach broniona przez LUY'S'A ³⁾. Wedle niej tak jak ciało prądkowane pośredniczy ruchom, tak wzgórek wzrokowy czuciu, jest więc on siedliskiem *sensorium commune*. Teorię tę opierano na dowodach anatomicznych i klinicznych. Anatomicznych dostarczył pozorny stosunek włókien piętra górnego odnog mózgowych ze wzgórkami wzrokowymi, a że to piętro zawiera włókna idące z pęczków tylnych rdzenia kręgowego, a więc czuciowe, stąd i wzgórki wzrokowe wzięto za narządy pośredniczące czuciu. Klinicznych dowodów czynności czuciowej wzgórków wzrokowych dostarczyły przypadki, w których za życia spostrzegano znieczulenie a po śmierci znaleziono zniszczenie wzgórka wzrokowego. Zwolennicy teorii angielskiej (LUYS, CRICHTON-BROWN ⁴⁾ i in.)

¹⁾ TODD. *Clinical lectures on the Diseases of the Brain*. London 1854.

²⁾ SCHRÖDER van der KOLK. *Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten*. Braunschweig 1863 str. 20.

³⁾ LUY'S. *Recherches sur le système nerveux cérébro-spinal*. Paris 1865. i *Cerveau et ses fonctions* 1876 *Bibl. scient. internat.*

⁴⁾ *West Riding Asylum Reports*. Vol. V. 1876.

przytaczali głównie 2 przypadki: 1) Johna HUNTER'A, zniszczenie wzgórką wzrokowego przez „*fungus hematodes*” ¹⁾. Krytyka jednak najnowsza ²⁾ pozbawia go tej wagi, okazawszy iż w przypadku tym, wyraźnie jest w oryginale powiedzianem iż czucie dotyku było nietknięte, a nawet tak delikatne iż chora pozbawiona innych zmysłów, jedynie tylko przez dotykanie mogła poznawać osoby, czytać i t. p. Dalej przejrawszy protokół badania pośmiertnego spisany przez samego J. HUNTER'A i rycinę doń dołączoną, przekonano się iż nowotwór uciskał ciała kolankowate (*corpora geniculata*), wzgórki czworacze i nerwy wzrokowe, że więc ślepoty nie można włożyć tylko na karb zniszczenia wzgórków wzrokowych, bo i inne, części niezaprzewidywany udział biorące w zmysle wzroku, były dotknięte. 2) Przypadek TREVIRANUS'A ³⁾ dotyczył dziecka 2-letniego, u którego za życia istniały: ślepotą, głuchota, brak smaku a przy badaniu pośmiertnem znaleziono iż „*corpus callosum*, wzgórki wzrokowe i ciała prążkowane, tworzą masę jednostajną przylegającą do osłon”. Przypadek ten jeszcze mniej może służyć za dowód czynności czuciowej wzgórków wzrokowych, bo mimo braków w opisie spostrzeżenia, pewnem jest, że gdy wzgórki wzrokowe i ciała prążkowane tworzyły jedną masę, to w nią wciągniętą była i część tylna torebki wewnętrznej, w której, jak zobaczymy wkrótce, biegną wszystkie włókna czuciowe ciała. To samo co o 2 przytoczonych przypadkach, da się powiedzieć i o innych, zebranych przez LUYSA w liczbie 33, a w których wzgórek wzrokowy jednej strony miał być zniszczonym, najczęściej przez nowotwory. Zwykle spostrzegano w nich tylko zaburzenia oczne, bez innych zaburzeń czuciowych ⁴⁾, chociaż niekiedy cały wzgórek wzrokowy uległ zniszczeniu. W innych znów przypadkach mimo iż cierpienie było jednostronne, zaburzenia czucia dotykały obie połowy ciała i t. d. Teoryja przypisująca wzgórkom wzrokowym siedlisko *sensorium commune*, nie może nam wytłumaczyć dostatecznie znieczulenia ograniczonego li tylko do siatkówki, przy cierpieniu całego wzgórką wzrokowego i znieczulenia obustronnego przy cierpieniu wzgórką wzrokowego po jednej tylko stronie. Tymczasem nie łatwiejszego jak wytłumaczyć te objawy uciskiem części otaczających wzgórek wzrokowy, jak: torebki wewnętrznej, odnóg mózgowych, nerwów wzrokowych, wzgórków czworaczych, ciałek kolankowatych, mózdzku i t. d. LAFFORGUE (*l. c.* str. 71—79) przytacza 6 przypadków zniszczenia wzgórką wzrokowego nie ulegającego wątpliwości, bez najmniejszego zaburzenia czucia. Częstość tego ucisku, a więc i zaburzeń wzrokowych, przy zmianach we wzgórkach wzrokowych, była jednym z powodów nadania tym ostatnim nazwy, zupełnie niestosownej przy dzisiejszych pojęciach

¹⁾ LALLEMAND. *Recherches sur l'encéphale* t. II str. 396. Obs. XII. MACKENZIE. *Traité pratique des maladies de l'oeil*, trad. WARLOMONT. Paris. 1857.

²⁾ LUSSANA et LEMOIGNE. *Recherches physio-pathologiques*. Arch. de Phys. 1877 i LAFFORGUE. *Etude sur les rapports des lésions de la couche optique avec l'hémianesthésie d'origine cérébrale*. Paris 1877.

³⁾ *Journal complémentaire du Dict. des sciences méd.* t. XVII.

⁴⁾ LAFFORGUE *l. c.* str. 32—70.

o fizjologii wzgórka wzrokowego. Już LONGET ¹⁾ nalegał na to mówiąc: „Wzgórki wzrokowe nie mają wpływu na widzenie, jakby to można przypuszczać z nazwy jaką one noszą. W istocie niszczyłem je u ssących i ptaków, wrażenia oczne pozostały, bo źrenica nie przestała się kureczyć pod wpływem silnego światła; co więcej, drażnienie bezpośrednio wzgórek wzrokowych nie powodowało nigdy ruchów tęczówki”. Przeciw teorii iż wzgórki wzrokowe są ośrodkami czucia mówią i doświadczenia robione w ostatnich czasach, które nadto uczą że części te istoty szarej wnętrza mózgu nie biorą żadnego udziału w wykonywaniu ruchów. FERRIER (*l. c.* str. 259) przy drażnieniu elektrycznem wzgórek wzrokowych u małp, psów, kotów, szakalów i królików, nie widział żadnego skutku, nie powstawał przytem najmniejszy ruch, zwierzę niczem nie objawiało czucia. CARVILLE i DURET (*l. c.* str. 465) mówią iż wyniki co do ruchu są zupełnie ujemne, przy drażnieniu wzgórka wzrokowego prądem elektrycznym. Nie mogą także powiedzieć iż drażnienie to wywołuje ból. NOTHNAGEL'owi (*l. c.* Bd. LXII) przez wstrzykiwania mięszkowe udało się w pewnej liczbie doświadczeń zniszczyć u królików mniej lub więcej zupełnie oba wzgórki wzrokowe. Nie widział on jednak przytem nigdy ani śladu porażenia ruchów dowolnych, ani znieczulenia, lecz tylko pewną powolność w powstawaniu ruchów instynktowych obrony. Jeśli u królika, u którego zniszczono część istoty szarej w mowie będącej, wyciągniemy łapę i postawimy ją w położeniu bardzo niewygodnem, zwierzę mimo to utrzymuje ją długo w tem położeniu. NOTHNAGEL przypisuje to porażeniu czucia mięśniowego, którego siedliskiem, wedle niego, byłyby wzgórki wzrokowe, gdy tymczasem są one obecne przy wykonywaniu ruchów dowolnych i w powstawaniu czucia. Dla MEYNERT'A (*l. c.*) wzgórki wzrokowe (i czworacze) jako połączone anatomicznie: 1) z powierzchnią czuciową obwodową zapomocą włókien dośrodkowych; 2) z mięśniami zapomocą włókien ośrodkowych i 3) z istotą szarą korową, włóknami dośrodkowemi, są obojętne w wykonywaniu ruchów dowolnych, a przeciwnie „są narządami ruchów nieświadomych, zwrotnych, powstających na skutek pobudzeń przyniesionych z obwodu ciała. Lecz jednocześnie wyniki tych pobudzeń obwodowych, wyrobione przez wzgórki wzrokowe, są przeniesione przez drogi dośrodkowe do warstwy korowej mózgowej, gdzie zostają ustalone w komórkach zwojowych, pod postacią obrazów tychże ruchów. Obrazy te umożliwiają w następstwie powstawanie ruchów świadomych dowolnych”. Słowem, z tego wszystkiego wynika, że i dziś jeszcze możemy powtórzyć słowa VULPIAN'A (*l. c.* str. 659) iż „nie wiemy nic o czynnościach specjalnych wzgórek wzrokowych”.

(*d. c. n.*).

1) LONGET. *Traité de Physiologie. 3-e édité. Paris. 1842.* t. I str. 500.

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA LEKARSKIEGO.

Przyczynę do statystyki przymiotu u kobiet w St.-Petersburgu

przez d-ra Edwarda SZPERKA 1).

Podał w streszczeniu dr. E. Klink, ordynator szpitala Ś-go Łazarza w Warszawie.

Dr. SZPERK, naczelny lekarz szpitala wenerycznego dla kobiet w Petersburgu (*Kalinkinskaja bolnica*), autor znakomitej pracy o chorobie przymiotowej we wschodniej Syberyi i wielu innych na polu syfilidologii napisanych, wydał rozprawę pod powyższym tytułem, z którą zamierzam zapoznać szanownych kolegów.

Rozprawa ta gruntownie napisana, interesująca, wiele pouczająca, oparta jest na naukowym obrobieniu materiału zbieranego w szpitalu Kalinkinskim od lat kilku (od 1871 r.) 2).

Obok tego autor podaje środki sanitarne dla umniejszenia szerzenia się choroby przymiotowej drogą prostytucyi, środki najzupełniej różniące się od dotychczasowych i zdaniem mojem jedyne, któreby mogły istotnie wpłynąć na umniejszenie rozprzestrzeniania się choroby przymiotowej.

W rozdziale I swej pracy dr. SZPERK podaje ogólną statystykę ludności St.-Petersburga.

Autor w rozdziale tym powiada: że Petersburg, między wszystkimi innymi wielkimi miastami, cechuje się przewyżką w ludności osobistości, będących w okresie największej dzielności płciowej t. j. między 20—30 r.

Prócz tego Petersburg wyróżnia się znaczną większością ludności męskiej nad żeńską we wszystkich okresach czynności płciowej, a mianowicie w latach od 16—30 r. Badania statystyczne nad miastami Europy pokazują, że wszędzie ludność żeńska przewyższa męską, z wyjątkiem jedynie Rzymu i Petersburga. W Rzymie przypada na 111,266 kobiet, 139,200 męż., a więc o 27,934 mniej kobiet niż mężczyzn; w Petersburgu zaś na 289,827 kobiet, 377,380 mężczyzn przypada, a więc o 87,553 mniej kobiet. W Petersburgu więc na 100 mężczyzn przypada tylko 77 kobiet, a w Rzymie na 100 mężczyzn, kobiet 79. Ta przewyżka mężczyzn nad kobietami największą jest między latami 16—30, a więc przypada na lata zupełnego rozwoju sił i największej dzielności płciowej. I tak np. na 100 mężczyzn przypada kobiet:

w wieku od	16—20	—	55
„	20—25	—	54
„	25—30	—	63
„	30—35	—	75
„	35—40	—	77
„	40—45	—	85.

Nadto Petersburg cechuje się nadzwyczajnie małą ilością zawieranych małżeństw, pomimo że zawieranie małżeństw ma miejsce w młodszym wieku niż w Europie zachodniej. Z porównania z 38 wielkimi miastami tylko Rzym i Moskwa mają jeszcze mniejszą odsetkę zawieranych małżeństw. W Petersburgu na 1000 ludności zawarto małżeństw w 1869 ro-

1) *K statistikie syfilisa w ženskome naselenii St.-Peterburga*. Petersburg 1877 w 8-cc str. 84.

2) O sposobie zbierania danych statystycznych, odnoszących się do traktowanego przez nas przedmiotu, w jednym z przyszłych numerów „MEDYCYNĘ” pomówimy.

ku 6,4; w Rzymie w 1874 roku 6,0, zaś w Moskwie w 1871 roku 4,3. We wszystkich innych miastach dochodzi odsetka zawieranych małżeństw na 1000 ludności, do 11,5 (1869) dla Pragi, zaś 12,6 (1869) dla Wiednia, a nawet 19,1 (1875) dla Drezna.

Kiedy w miastach Europy zachodniej największa liczba małżeństw jest zawieranych pomiędzy rokiem 25—30 życia, to w Petersburgu, pomiędzy 20 a 25.

Pomimo tego, że w Petersburgu w ogóle zawiera się niewiele małżeństw, to jednakże odsetka zamężnych i żonatyh do ogólnej liczby ludności jest dosyć znaczną. Tak np. w 1869 r. w Petersburgu na 100 ludności, przypadało 36,51 żonatyh i zamężnych, gdy tymczasem w innych miastach Europejskich odsetka ta jest mniejszą, bo w Wiedniu (1869) wynosi 29,05 a w Berlinie (1867) 31,68. Zdawałoby się więc z pierwszego rzutu oka, że w tem podaniu zawiera się sprzeczność z poprzednim, lecz wszelka wątpliwość znika, jeżeli dodamy że tu wchodzi w rachubę ludność napływowa. W ogóle w Petersburgu w 1869 par małżeńskich żyjących razem było przeszło 68,000, a żonatyh i zamężnych było 226,270, tak, iż ogólnej liczby ludzi żonatyh prawie połowa, a z ogólnej liczby kobiet zamężnych około czwartej części, żyją w rozłące ze swoimi żonami lub mężami; w Petersburgu w 1869 r. w wieku od 16—55 lat było kobiet niezamężnych 76,844, wdów 20,946, rozwódek 88; razem 97,878. Zaś mężczyzn w wieku od 16—60 było: niezamężnych 117,890, wdowców 6,781, rozwiedzonych 23; razem 124,644. Te więc 125 tys. ludzi bezżennych będących w wieku największej dzielności płciowej, zarówno jak i znaczna część mężczyzn żyjących w rozłące ze swoimi żonami, szukają s u r r o g a t u m a ł ż e ń s t w a. Tak więc Petersburg cechuje się znaczną liczbą żonatyh i zamężnych, żyjących w rozłące. Nakoniec Petersburg odznacza się i tem, że liczba dzieci nieprawych, jest mniejszą od niewielu tylko miast Zachodniej Europy.

W II rozdziale swej pracy, zatytułowanym „P r o s t y t u c y j a” autor podaje nam statystykę kobiet zajmujących się nierządem, a także i statystykę domów publicznych.

W Petersburgu dzielą kobiety zajmujące się nierządem na: 1) kobiety publiczne przemieszkujące w domach nierządu i 2) kobiety publiczne same mieszkające. I jedne i drugie podlegają rewizyjom stałym w komitecie policyjno-lekarskim. Są to, że tak powiemy, p r o s t y t u t k i u r z ę d o w e, dla odróżnienia od prostytutek tajemnych. Nie należy jednak zapominać że te dwie klasy, nie stanowią oddzielnych korporacyj, przeciwnie między tajemną i jawną prostytutcyją istnieje ciągła wymiana osób, tak iż badać jedną klasę, niewiedząc o drugiej, nie można. Tym bardziej należy unikać tego, że rozprzestrzenienie się jawnej prostytutcyi zawsze zależnem jest od istniejących przepisów co do urzędzeń prostytutcyjnych, a nierządki od osobistości stojącej na czele komitetu policyjno-lekarskiego. Dla tego też należy się starać o wyszukanie możliwie dokładnego sposobu, dla oznaczenia ilości kobiet zajmujących się prostytutcyją, a następnie dopiero oznaczyć jaka liczba z nich, przy pomocy tych lub innych przepisów policyjnych, może być pociągnięta do prawidłowego policyjno-lekarskiego nadzoru.

Zdaniem d-ra SZPERK'A liczba urodzeń nieprawych może być punktem wyjścia dla oznaczenia całej ilości prostytutcyi; autor, rozumie się, wyznaje, że sposobu tego używa celem wyjaśnienia tylko w przybliżeniu ilości prostytutcyi w Petersburgu.

Ilość kobiet żyjących z mężczyznami bezślubnie. W 1869 r. było w Petersburgu panien, wdów i rozwiedzonych

w wieku od 16—50 lat, 97,878 i 6,368 nieprawych dzieci przyniesiono do petersburskiego domu podrzutek. W Petersburgu 1000 zameźnych kobiet rodzi 117 żywych dzieci na rok, a więc wedle tego obliczenia przypada, licząc według liczby nieprawych dzieci, 35,978 kobiet żyjących z mężczyznami bezślubnie; jest to *minimum* liczby szukanej, gdyż z jednej strony dzieci nieprawych jest bezwątpienia więcej niż przyniesionych do domu podrzutek, z drugiej zaś strony u prostytutek po kilku latach, w następstwie rozmaitych chorób narządów płciowych, płodność się zmniejsza.

Zdaniem więc d-ra SZPERK'A jako *minimum* kobiet żyjących z mężczyznami bezślubnie należy przyjąć liczbę 36—38,000. W tę sumę włączono: a) prostytutki urzędowe, jawne, przemieszkujące w domach publicznych lub pojedynczo same; b) prostytutki tajemne i tu 1) bądź to zajmujące się jako rzemiosłem swoim, wymykającym się z pod nadzoru policyi, bądź też 2) służbę, szwaczki, wyrobnice i t. p. które zajmują się prostytutcją, przy zwykłych zajęciach swoich i c) kobiety (prostitutki) żyjące z jednym mężczyzną.

Dom y publiczne. Pomimo że od 1852 r. do 1869 ludność Petersburga powiększyła się z 532,241 na 667,963 liczba domów publicznych wcale się niepowiększyła, bo w 1853 r. było domów publicz. 148, w których znajdowało się kobiet 967, w roku 1859 domów publicznych 126, kobiet 832, zaś w r. 1869 było domów publicznych 144, a w nich kobiet 820.

Dopiero od chwili przekształcenia komitetu policyjno-lekarskiego, liczba domów publicznych, a także i kobiet w nich pozostających wzrasta. I tak w r. 1870 było domów publicznych 155, a kobiet tamże 816, zaś w r. 1876 było domów 177, a kobiet w nich 1167.

W r. 1869 w Petersburgu znajdowało się 124,621 ludzi bezżennych i wdowców w wieku od 16—60 lat, a jeżeli dodamy do tej cyfry znaczną bardzo liczbę żonatych rozłączonych z rodziną, to można w przybliżeniu przyjąć, że na 1000 mężczyzn nieprowadzących życia rodzinnego, przypada 1 dom publiczny z przecięciowo 6 kobietami, a przyjmując w rachubę ogólną liczbę mężczyzn w wieku od 16—60 lat, przypada 1 dom publiczny z 6 kobietami na 2035 mężczyzn.

Łatwem jest do zrozumienia że im mniejsza jest odsetka kobiet w domach publicznych żyjących, w stosunku do ludności męskiej, tem więcej ma kobieta widoków, że ulegnie zarażeniu. Kobiety przebywające w domach publicznych, nazwane są *biletnyja*. Rewizya tych kobiet odbywa się 2 razy tygodniowo.

Prócz kobiet przebywających w domach publicznych są inne, również będące pod nadzorem komitetu policyjno-lekarskiego, tak nazwane *odinoczki blankowyja*, pojedynczo mieszkające. Rewizya tych kobiet odbywa się raz na tydzień. Liczba tego rodzaju kobiet jest zawsze warunkową.

Z danych od r. 1853—1867 okazuje się, że kiedy w 1853 r. było kobiet prostytutek pojedynczo mieszkających 407; w r. 1863—1,017, zaś w r. 1867—1,158, od 1868 roku z chwilą przekształcenia komitetu policyjno-lekarskiego, liczba tych prostytutek szybko wzrosła, bo w r. 1869 wynosiła 1378; w 1871—3306. Lecz ta ostatnia cyfra, pochodzi ztąd, wedle wszelkiego prawdopodobieństwa, że przez pewien czas zaciągnięte były do spisu osoby które w rzeczywistości ukrywały się przed nadzorem policyjnym, jak to się okazuje z tego, że w 1872 r. było już tylko prostytutek pojedynczo mieszkających 1840; w r. 1874—1594. Wedle danych za ostatnie 5 lat okazuje się, że 1800 prostytutek pojedynczo mieszkających podlegających nadzorowi policyjno-lekarskiemu stanowi *maximum*.

W Petersburgu w 1869 r. na 293,255 męż. w wieku od 16—60 lat przypadało 1378 prostytutek pojedynczo mieszkających czyli na 1000 męż. przypada 4,7 kobiet.

Lecz jak już powiedzieliśmy powyżej, liczba tego rodzaju prostytutek przynaglonych do nadzoru policyjno-lekarskiego, jest wielkością zupełnie warunkową i zdaniem d-ra SZPERK'A u t a j o n a p r o s t y t u c y j a wszędzie stanowi masę, z której przy najbarziej sprzyjających warunkach, tylko nieznaczna odsetka można poddać nadzorowi policyjno-lekarskiemu. Lecz żeby i pod tym względem (co do nadzoru policyjno-lekarskiego) niepodlegać illuzji, SZPERK obznajmia nas z wymianą pomiędzy rozmaitemi kategorjami prostytutek. Corocznie wnoszone są do spisu prostytutek, osoby, które możnaby podzielić na dwie kategorje: 1) świezo wstępujące i 2) recydywistki, t. j. takie, które już poprzednio zajmowały się prostytucyją, lecz w skutek rozmaitych przyczyn były wykreslone z pod nadzoru policyjnego, a po pewnym czasie powtórnie są wpisane do komitetu.

Z danych od r. 1863—1867 okazuje się, że około 18% prostytutek corocznie wykryła się ze spisu komitetu policyjno-lekarskiego.

Autor w końcu tego rozdziału wyprowadza następujące wnioski.

W ogóle, wszędzie przy obecnem urzędzeniu komitetów policyjno-lekarskich tylko niewielka liczba kobiet zajmujących się prostytucyją podlega rewizyjom.

Liczba prostytutek jawnych (w domach publicznych i pojedynczo mieszkających), odnośnie do ogólnej ludności męskiej a mianowicie bez rodziny, nieodpowiada słusznym wymaganiom.

Tak w Petersburgu jak i wszędzie odbywa się dosyć czynna odmianna osób między prostytutkami należąciami do klasy jawnego i ukrywającego się nierządu. Większa liczba kobiet usuwa się od rewizyi komitetu policyjno-lekarskiego w przeciągu 4 pierwszych lat swojej karyjery.

W liczbie osób, które nanowo zapisują się do kontroli policyjno-lekarskiej, bardzo wielka odsetka jest recydywistek. Bliżko połowa prostytutek, wykreslonych z pod nadzoru komitetu policyjno-lekarskiego z rozmaitych przyczyn, po niejakiem czasie podlega powtórnie temu nadzorowi.

(d. c. n.)

ODCINEK.

Rozwój historyczny terapii lekarskiej.

Napisał dr. Jul. PETERSEN.

Podał G. Fritsche.

(Ciąg dalszy. Zob. Nr. 1).

Stosując się do planu, jaki sobie zakresliliśmy, zajmowaliśmy się tutaj tylko jedną, i to nie najciekawszą stroną pism HIPPOKRATES'A, mianowicie zasadami jego terapii lekarskiej; nie mogliśmy się rozwozić nad delikatnością i wszechstronnością jego spostrzeżeń, nad pięknym i szlachetnym duchem, który we wszystkich jego pismach daje się widzieć. Chcącemu bliżej się zapoznać z nauką HIPPOKRATES'A, gorąco polecamy piękny rozbiór dzieł jego przez sławnego badacza LITTRÉ'GO wydany.

Korzyści fizyjatryczne doszły u dogmatycznych następców HIPPOKRATES'A, a zwłaszcza w olbrzymim kodeksie GALEN'A do pełni rozwoju i ciągle widzimy ściśle ich połączenie z patologiją humoralną, w której

cztery kardynalne soki zapelniające ustrój ludzki, zawsze ważną odgrywały rolę. Soki te rozdzielają się między cztery przyrządy w ciele: sluz ma swoje siedlisko w mózgu, krew w sereu, żółta żółć w wątrobie, a czarna w śledzionie. Doktryna ta bierze początek w PYTHAGORES'A poglądach na przyrodę z ich czterema zasadniczymi elementami; dlatego też mowa jest zawsze o czterech tylko sokach kardynalnych, a innych soków, które przecież nie mogły być ujęte bacznej uwagi, wcale nie uwzględniano. Prawidłowa mieszanina soków, była niezbędnym warunkiem zdrowia, jednakże ilościowy ich wzajemny stosunek, mógł znacznym ulegać zmianom, stosownie do lat wieku i do pory roku; i tak ilość sluzu przeważa u starców i w zimie, ilość krwi w młodości i na wiosnę, ilość żółtej żółci w dojrzłym wieku i w lecie, wreszcie ilość czarnej żółci w późniejszym wieku i w jesieni. Tak zwane temperamenta zostały podzielone stosownie do przewagi jednego z soków i tym ostatnim swoje nazwiska zawdzięczają. Cztery soki kardynalne są sokami życiowymi, z których tworzą się ciała stałe, jednakże w następstwie czasu (przeważnie GALEN) zaczęto uważać krew jako sok najważniejszy, z którego trzy pozostałe się wytwarzają. Skutkiem nieprawidłowości soków powstają choroby, które tak jak ciała, mają swoje okresy życiowe: rodzą się, rosną i dosięgają dojrzałości, w czasie której niezdrowe soki powoli się gotują i przygotowują się do wydalenia; to ostatnie następuje po krótszym lub dłuższym przeciągu czasu, przez przesilenie.

GALEN mniejszą przywiązuje wagę do dni krytycznych, aniżeli HIPPOKRATES i w ogóle pomimo swojego dogmatyzmu, wolniejszym jest od wszelkiej wyłączonej jednostronności; nie jest on nawet właściwym humoralnym patologiem, lecz mówi także o zmianach części stałych (*de locis affectis*). Dogmatyczna teleologija GALEN'A najwyraźniej się przejawia w jego fizyologii (*de usu partium*), w której twierdzi, iż trzy zupełnie od duszy oddzielone zasady przewodniczą wypełnianiu czynności; pojęcia te przejął on zresztą po części od szkoły pneumatycznej stworzonej pod przewodnictwem ATHENAEUS'A ¹⁾. Stoiczny ten spirytualista, który silnie oddziaływał na materyjalistyczno-atomistyczny kierunek, oparty na filozofii EPICUR'A, postawił pierwszy pojęcie o, w całości lub przynajmniej napół niematerjalnych istotach, owych emanacyjach ducha światowego, które miały ważne przeznaczenie: zachować życie i zdrowie, chociaż one same miały także chorobom podlegać. Głównym zatem celem terapii pneumatyków było: w właściwy sposób oddziaływać na pneumę. Ale nawet i w tym kierunku GALEN jest umiarkowanym; terapia jego jest w istocie HIPPOKRATES'owską i skierowaną symptomatycznie przeciwko nieprawidłowościom soków kardynalnych, podług głównej zasady: *contraria contrariis*.

Taką była w głównych swoich zarysach, prosta terapia starożytnej fizyjatryki, terapia, która przez kodeks GALEN'A i przy pomocy arabskich a następnie scholastycznych opracowań, była jedyną normą dla praktycznej medycyny całego wieku średniego. Wprawdzie przyłączyły się do tego w następstwie czasu, naleciałości nieprawidłowej empiryi, zwłaszcza

¹⁾ ATHENAEOS był znakomitym autorem starożytności i urodził się w Naukratis w Egipcie, około 170 roku po nar. Chrystusa. Jego historia królów Syryjskich zaginęła. Przekazane zostało potomności ogromne dzieło jego w 15-tu tomach, p. t. „Uczta uczonych” (*Deipnophistae*), w którym wiele kwestyj z dziedziny historyi, sztuki i literatury, publicznego i domowego życia, poezyi, grammatyki, nauk przyrodniczych i sztuki lekarskiej, było rozbieganych. Był on twórcą szkoły pneumatycznej, wzmiankowanej w tekście.

pod wpływem arabów, których siłę stanowiła polifarmacja, jednakże przez przez nią, tak jak i przez medycynę mnichów, „konieczny sposób” niewiele na swojej powadze utraciła.

Krańcowy spirytualizm, którym przesiąknięte były doktryny starych pneumatyków, wyszedł znowu na jaw w epoce odrodzenia, kiedy PARACELsus wystąpił z fantastycznymi doktrynami o panowaniu duchowych potęg w ustroju, drwinami zbywa starożytnymi umiarkowanych idealistów, z wyjątkiem HIPPOKRATES'A, a kodeks GALEN'A na pastwę płomieni oddaje. Fizyjatryja PARACELsus'A jest czysto autologiczną; choroba jest uważana jako uosobiony wróg, przeciwko któremu, duchowe potęgi ustroju walkę na śmierć i życie staczają. „Człowiek składa się z części widomej, bo jest z ciała i krwi i z części niewidomej, która zamieszkuje ciało i która widzi, czuje i rozumie;” ta ostatnia część jest „wewnętrzny alchemikiem” (*Archeus*), „który nadany nam został przez Boga i który jest takim wielkim artystą, że oddziela truciznę od części dobrych w ciele.” „Kiedy choroba tkwi w ciele, to wszystkie zdrowe jego części muszą go zwalczać, nie jedna, lecz wszystkie, dla tego, że choroba sprowadza śmierć ich wszystkich. Wie o tem dobrze przyroda i dla tego napada ona na chorobę z całą swoją siłą” (*opus paramium*). Równie jak HIPPOKRATES, używa on prostego wyrażenia: przyroda, która jednak mniej do jego drastycznej i obrazowej mowy przypada, aniżeli wynaleziony przez niego: „wewnętrzny alchemik.” Zgodnie z panteistycznymi pojęciami jego i zasadniczej myśli o harmonii, przenikającej wszystko w przyrodzie makro i mikrokosmu, wewnętrzny alchemik (*vis medicatrix therapii*) jest identyczny z ową *quinta essentia*, *Arcanum*. Z tego jasno widzimy, jak wprowadzona przez niego terapia specyficzna, lecząca owymi *Arcanami*, w głównej swojej podstawie podobną jest do fizyjatryi i do zasady: *similia similibus*.

Ta *vis medicatrix* występuje w postaci uosobionej u późniejszych autorów, tak samo jak u PARACELsus'A. Najdalej w tym kierunku poszedł STAHL, professor w Halli w 18 wieku, twórca tak zw. Animizmu. STAHL opiera się po części na następcy PARACELsus'A VAN HELMONT'cie, który naukę o *Archaeusie*, albo raczej o wielu *Archaeusach*, szeroko rozwinął, odwrócił się jednakże od teleologicznej fizyjatryi i rozmaitych energicznych swoich lekarstw używał dla uspokojenia owych *Archaei*, którzy w namiętnem swoim rozdrażnieniu choroby wywołują. W tem ostatniem zrozumieniu, STAHL nie poszedł w ślad van HELMONT'A, gdy przeciwnie *Archaeus*, przezwany przez niego „*anima*” występuje jako istota działająca w interesie ustroju. Ta „*dusza*,” którą on jednak od właściwej nieśmiertelnej duszy odróżnia, jest przedewszystkiem siłą, która ochrania części składowe ciała od zepsucia, mianowicie przez staranne uregulowanie krwi obiegu. Pomimo to, „*dusza*” bardzo jest słabą i potrzebuje ustawicznie pomocy; z tego powodu radzi on czasowe puszczenie krwi, które aż do naszych czasów się utrzymało. Jako niezawodny objaw wadliwego panowania duszy, uważa on cierpienia hemoroidalne i jest on wynalazcą całej doktryny, owych przerzutowych cierpień hemoroidalnych, doktryny, która do dzisiejszego dnia jeszcze w tak wysokim stopniu profanom głowę zawraca. Jeżeli jednak dusza w działaniach swoich tak jest niedostateczną, nie jest w tem winą złych chęci z jej strony, lecz niemożności; gdyż w każdej chorobie, nietylko w gorączce pracuje ona z całych sił nad wypędzeniem zepsutych soków z ciała. Starożytna humoralna patologia, od której fizyjatryja PARACELsus'A zupełnie się oddzieliła, występuje na nowo u STAHL'A i była w związku, z małą przerwą, z teleologiczną fizyjatryją, w której także dają się widzieć ślady humoralnej patologii. W rzeczy samej trudno by było przedstawić sobie w jaki sposób owa materyja *peccans* mo-

głaby być z ciała wydzieloną, gdyby nie przypuszczano, iż płyny w ciele ważną rolę odgrywają. Oprócz tego STAHL był chemikiem i umiał być z tego powodu bardzo przystępnym dla teoryj humoralnych, które gruntownie i z talentem spekulacyjnym wyluszcza w swoich dziełach, a w szczególności w głównem systematycznym dziele: *Theoria medica, vera*, którą to pracę swoją kończy uroczystymi modłami dziękczynnymi do Boga. Jako praktyk, zostawia jednak STAHL wiele do życzenia i miało to swoje ważne przyczyny: uniwersytecki kolega jego Fr. HOFFMANN, jako lekarz do większego doszedł znaczenia, aniżeli on. STAHL jest nie tylko wyłącznie apriorycznym teoretykiem, lecz stoi na ściśle pietystycznym gruncie. Jest on typem owych chorobliwie szperających, cholerycznych i nieharmonijnych protestanckich pietystów, których głównem siedliskiem była Halle, jest on przejęty skrucą i zarazem pyszałkową zarozumiałością.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Cięcie cesarskie z następnem wycięciem macicy i jajaików. WASSERIG opisuje (w „*Bull. de l'Acad. de Med. Belgique*” 1878. T. XII. Livr. 5) następujący przypadek.

Kobieta rachityczna i skoliotyeczna, po raz pierwszy w ciąży będąca. *Conjugata diagonalis* wynosiła nieco więcej niż 5 ctm. Z wystąpieniem pierwszych bólów porodowych przygotowano wszystko do cięcia cesarskiego, które wykonano, gdy ujęcie maciczne było otwarte jak dwu-frankówka. Przy operacji zachowano ściśle wszystkie przepisy LISTER'A. Cięcie robiono na linii białej, począwszy od pępka, aż do miejsca leżącego na 2 ctm. po nad spojeniem łonowem. Po przecięciu macicy wypłynął strumień wody płodowej; do jamy brzusznej płyn ten nie dostał się, gdyż ściany brzuszne silnie były przyciśnięte do samej macicy. Dziecię wydobyto przez pociąganie za nóżkę. Łożysko niezadługo potem samo się oddzieliło i zostało wydalonem na zewnątrz. Następnie wydobyto na zewnątrz samą macicę przez ranę brzuszną; w okolicy wewnętrznych ust macicznych nałożono odgniatacz, który zaciśnięto, a macicę odcięto na 2 ctm. powyżej. Pozostały po odjęciu pieńki przekłutą silną igłą i przytwierdzono go w dolnym kącie rany. Następnie przeprowadzono dren przez jamę DOUGLAS'A, oczyszczono otrzewnią i zaszyto ranę brzuszną, za pomocą 4-ch głębokich szwów metalowych, oraz kilku powierzchownych, jedwabnych. Zastosowano opatrunek LISTER'A. Operacja wraz z opatrunkiem trwała godzinę.

Wydobyte dziecko było płci żeńskiej, ważyło 2580 grammów. Długość ciała = 48,5 ctm. Macica z częściami dodatkowemi ważyła 765 gram. Powierzchnia cięcia miała 8,5 ctm. średnicy. Głębokość jamy macicy wynosiła 9 ctm., zaś grubość ścian 3 5 ctm.

Leczenie następne zasadzało się na zastosowaniu lodu i opatrunku kwasem karbowym. W dziesięć dni po operacji zdjęto opatrunek i zaciśnięto mocniej łańcuszek odgniatacza. Następnie zmieniano opatrunek codziennie.

Na 14-y dzień wydzielano się jeszcze nieco ropy z rany, 33 dnia pozostawała jeszcze mała przetoka, którą przypalano, 40 dnia po operacji chora, wraz z dzieckiem została wypisana jako zdrowa.

W przypadku powyższym operacją wykonano odmiennie niż w przypadku prof. MÜLLER'A z Bernu ¹⁾, gdyż tam wydobyto macicę całą na zewnątrz przez jamę brzuszną, nałożono na szyję pętlę zaciskacza i dopiero następnie przecięto przednią ścianę macicy w celu wydobycia płodu.

(Ref. w *Centrabl. f. Gynäkol.* Nr. 10—1878). Dr. Kondratowicz.

Wstrzykiwanie półtorochlorku żelaza (*ferrum sesquichloratum*) do tchawicy i krtni przy dławcu (*croup*) zaleca dr. PALVADEAU z Monaco. Przytacza on 2 przypadki: jeden własny (*Courrier médical.* 2 Mars. 1878), drugi d-ra RÉGI z Tuluzy (*l. c. Mai 1878*). po-

¹⁾ Zob. MEDYCNA. Nr. 15 z r. z.

myślnego wyniku z następującego sposobu postępowania: Na spodeczku mięsza się rówae ilości środka przytoczonego i wody (po 15 kropel), wciąga się je do strzykawki PRAVAZ'A i takową wbija się, dziecku leżącemu na wznak, w tchawicę poniżej chrząstki tarczowej, na głębokość 1—1½ ctm. Wstrzykuje się tylko 5—6 kropel, które przyżegają miejsce cierpiące. W 2 godziny potem, podaje się środek wymiotny. Z wymiotami odchodzą błony rzekome. Zależnie od potrzeby postępowanie to powtarza się kilka razy. Środek ten należy zastosowywać przed wystąpieniem obezsilenia (*adynamia*).

(*L'Union médicale*, 1878. Nr. 86.)

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Paryż. D. 4 Grudnia 1878 r. przy odgłosie Marsylijanek i okrzyków na cześć Rzeczypospolitej położono kamień węgielny pod nową Szkołę praktyczną (*Ecole pratique*) w Paryżu. Odpowiednie do tej okoliczności przemówienia mieli: dziekan wydziału lekarskiego prof. VULPIAN i minister oświecenia publicznego i sztuk pięknych BARDOUX. Jest to dalszy ciąg robót zatwierdzonych przez Zgromadzenie narodowe 14 Grudnia 1875 r., mających na celu rozszerzenie zabudowań należących do Szkoły Lekarskiej Paryzkiej. Dla dania o nich wyobrażenia, powiedzmy iż stare zabudowania samego wydziału lekarskiego zajmowały dotąd przestrzeń 2485 metrów, a obecnie uan przeznaczono 6930 m., zamiast 2 dotychczasowych amfiteatrów będzie ich 6, a nadto 8 sal konferencyjnych, 3 nowe laboratoryja (chemii, fizyki i farmakologii) rozporządzające 25 salami. Szkoła zaś Praktyczna zajmująca obecnie 3754 m., będzie miała 11784, zamiast 6 pracowni będzie ich 14 o 72 pokojach i 20 wyłącznie dla profesorów przeznaczonych. Stołów do ćwiczeń anatomicznych zamiast 80 będzie 180, a nadto 6 amfiteatrów i 6 sal konferencyjnych. Koszta budowy są obliczone na 11 milionów franków, a ukończenie ma nastąpić za lat 4.

Na dorocznej uczcie lekarzy szpitalnych podpisano petycją żądającą zmiany nazwy szpitala *Temporaire (rue de Sèvres)* na: *Hôpital Laënnec*.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Reklamy. Kiedy zagranicą t. zw. reklama lekarska czyli zachwalanie tego lub owego lekarza, tej lub owej metody leczenia, albo wreszcie rozmaitych środków uniwersalnych lub specjalnych, oddawna w wysokim stopniu kwitnie i niema prawie pisma nawet poważnego, któreby takimi ogłoszeniami przepelnione nie było, u nas aż do niedawnych czasów zle to prawie wcale nie istniało. Zagranicą, przedewszystkiem w Anglii a następnie w Niemczech i we Francji najbardziej awanturnicze ogłoszenia w tym rodzaju codziennie spotykać się dają. Dr. LOBETHAL sprzedający, jako niezawodny środek przeciwko suchotom, wodę z solą kuchenną, dr. LAURENTIUS ze swoim środkiem przeciwko impotencji za 40 talarów (roztwór chinu i żelaza w winie), Du BARRY ze swoją *revalenta arabica*, są po części i u nas znani, ale zawsze to był towar importowany, który na naszym gruncie na szczęście, jakoś nie chciał się przyjąć. Pierwszy smutny początek w tym względzie, uczynił jeden z lekarzy tutejszych, który rozpoczął we wszystkich naraz pismach wychwalać swój system leczenia, obiecywał szanownej publiczności, iż w 4 razy krótszym czasie wyleczoną będzie, jeżeli się jego kuracyi podda, założył nawet jakiś „zakład leczniczy” pod nazwą o tyle dziwną że dla publiczności niezrozumiałą i tym sposobem, na podobieństwo kupców z Pocijowa, towar swój zachwalał. Od tego czasu zaczęły się mnożyć i inne ogłoszenia tego rodzaju. Szarlatani różnego kalibru raz po raz występowali, to z elektrycznymi paskami od przepukliny, to z kroplami od bólu zębów, to znowu z niezawodnym środkiem przeciwko tasiemcowi, z papierem lub plastrem na podagę i t. p. Jak wielka ztąd szkoda dla łatwowiernego ogółu wyrasta, rozwodzić się nad tem niepotrzeba; dosyć przeczuci którykolwiek z niemieckich podręczników t. zw. „*Geheimmittellehre*” żeby się dowodnie przekonać jak wielką krzywdę moralną i materyjalną takie reklamy publiczności wyrządzają. Dla zapobieżenia złemu, wydała władza przed kilkoma laty rozporządzenie, mocą którego wszystkie bez wyjątku ogłoszenia tyjące się lekarzy, środków lecz-

nicznych it. p. powinny iść przed wydrukowaniem pod cenzurę dziekana miejscowego wydziału lekarskiego. Dziekan BRODOWSKI bardzo ściśle cenzurę tych ogłoszeń przez jakiś czas prowadził i niepozwoił na zamieszczanie niczego, co tylko w błąd publiczności wprowadzić mogło. Wynikły ztąd pewne niedogodności, bo wszystkie najdrobniejsze ogłoszenia, nawet o zmianie mieszkania lub o powrocie do Warszawy lekarza, musiały tę samą przejść cenzurę, przez co czasem mała zwłoka następowała, niemniej jednak, ściśle wykonywanie tego rozporządzenia oddawało wielką czytającemu ogółowi przysługę.

Stan ten uległ pewnej zmianie na złe w ostatnich dwóch latach. Przedewszystkiem pismo specjalne „GAZETA LEKARSKA” dała zły przykład. Ponieważ tylko ogłoszenia przesyłane być mają do cenzury dziekana, więc zamieszcza Gaze ta w miejscu nieokreślonym: pomiędzy tekstem a ogłoszeniami, rozmaite niby spostrzeżenia zaczerpnięte z pism lekarskich, okropnym stylem a jeszcze straszniejszym językiem pisane, pozostawiając w wątpliwości czytelnika czy to jest ogłoszenie czy tekst Gazety; spostrzeżenia te wychwalające działanie jakiegoś środka lekarskiego np. pankreatyny (patrz Nr. 19 GAZETY LEKARSKIEJ z r. z.) tem mniej na ogłoszenia wyglądały, iż nie było przy nich żadnej wzmianki gdzie ten środek jest do sprzedania; i za jaką cenę. Cenną tę dla czytelników wiadomość, nieomieszkało jednak w innym numerze GAZETY LEKARSKIEJ zamieścić i tym razem już niezaprzeczenie pomiędzy samemi ogłoszeniami. Przyznać trzeba, iż sprytnie wzięto się do rzeczy, przemycano bowiem zapomocą GAZETY LEKARSKIEJ reklamy, z wielką dla wyrabiających owe lekarstwa, wygodą, gdyż mogą oni we wszystkich niespecyjalnych czasopiśmiech zasłaniać się w obec nieświadomej rzeczy publiczności powagą GAZETY LEKARSKIEJ.

Jak długo stan taki trwać będzie, czy można w obec istniejących przepisów zarządzić temu, czy Redakcja GAZETY LEKARSKIEJ sama nie zmieni sposobu postępowania, poznawszy nareszcie smutną rolę, jaką przytem odgrywa, niedaleka przyszłość to wykaże.

Oprócz powyższego nadużycia, zanotować nam wypada jeszcze inne, które obecnie do coraz większych dochodzi rozmiarów. Są to sążniste reklamy, zamieszczane codziennie prawie we wszystkich pismach codziennych i w GAZECIE LEKARSKIEJ, wychwalające cudowne skutki użycia kapsulek smołowych GUYOT'A. Jakim sposobem zdołano tu obejść wyraźnie obowiązujące prawo, dociec trudno. Z pewnego źródła wiemy, iż ogłoszenia te wcale do cenzury dziekana nie bywają przesyłane, i że wydział lekarski odnosił się już parę razy w tym względzie gdzie wypada, ale jak dotychczas bezskutecznie. Śmiesznie niedorzeczne owe reklamy wychwalające kapsułki GUYOT'A jako niezawodny środek przeciw zapaleniu „dychawek”, suchotom płucnym i t. p. obalamującą do tego stopnia umysł czytelników, iż w rzeczy samej środek ten, który jak wiadomo skutecznym być może w niektórych tylko postaciach niezytu oskrzeli, stać się może uniwersalnym. Kieszeń i zdrowie publiczności niepospolicie na tem ucierpią, to też rzecz ta doraźniej wymaga reformy!

KONKURS na posadę starszego ordynatora szpitala św. Rocha w oddziale chorób wewnętrznych, ma się odbyć w tymże szpitalu d. 28 Stycznia r. b. według zwykłego porządku tego rodzaju konkursów. Do posady tej przywiązana jest roczna płaca rs. 300 i VII klasa urzędowania. Zgłoszenia się piśmienne z załączeniem dyplomu na stopień: lekarza, doktora medycyny, chirurgii lub odpowiedniego świadectwa, dającego prawo do praktyki, przyjmuje Warszawska Rada Dobroczynności publicznej do dnia 20 b. m. i r.

BIBLIJOGRAFIJA.

HENKE Willh. prof. *Topografische Anatomie des Menschen in Abbildung und Beschreibung. Berlin 1878.* Część I obejmuje rysunki anatomiczne od głowy aż do przepony, 38 tablic in folio, rs. 10.

DUVAL. *Précis de technique microscopique et histologique. Paris 1878,* str. 315 in 12-o z 43 rysunkami w tekście, rs. 2.

SCHÜLE H. *Handbuch der Geisteskrankheiten, Leipzig 1878,* rs. 7. Dzieło to wchodzi w skład wydawnictwa podręcznika ZIMSSA i stanowi jego tom XVI; jest głównie dla lekarzy praktycznych przeznaczone.

Korrespondencyja Administracyi.

W-mu d-rowsi J. J. w Wilnie. Żądane dzieła zapisaliśmy z Paryża, albowiem w księgarniach Warszawskich ich nie ma.

W-mu d-rowsi P. S. w Prasnyszu. Z otrzymanych 20 rs. wydatkowaliśmy: na dzieło EMMERT'A 5 rs., na MEDYCYNĘ za r. b. 6 rs. i na Rocznik 1 rs. razem 12 rs.; po zostaje do rozporządzenia 8 rs.

W-mu d-rowsi K. M. w P o s t a w a c h. Rocznik wysłaliśmy; czy i Kalendarz wysłać mamy?

Sprostowanie. W Nr-ze 1 na str. 3, w wierszu 19 od góry, zamiast: od VORMAUER'A winno być *Vormauer* (nazwa niemiecka przedmurza mózgowego, a nie autora, jak to mylnie wydrukowano).

O G Ł O S Z E N I A.

Rok I—1879.

ROCZNIK MEDYCYNY POLSKIEJ

wydawany staraniem i nakładem

D-ra J. Rogowicza.

Wyszedł z druku w dwóch częściach, a mianowicie:

Część I (zbroszurowana) zawiera: Przegląd roczny piśmiennictwa lekarskiego polskiego (za rok od d. 1 Lipca 1877 do tegoż dnia 1878 r.) str. 200.

Część II (oprawiona w płótno angielskie, z dodaniem ołówka Faber'a i papierków lakmusowych) zawiera: Badanie refrakcyi oka. Badanie moczu. Trucizny i odtrutki. Ważniejsze zdrojowiska, stacyje klimatyczne, zakłady serwatczane, wodolecznicze i kąpiele morskie, z wymienieniem ostatniej stacyi kolei żelaznej i lekarzy praktykujących. Największe dawki gwałtownie działających leków. Największe dawki mniej używanych i nowych leków. Tablice porównania wagi aptecznej z dziesiętną i odwrotnie. Adressa lekarzy praktykujących w Warszawie. Dziennik z kalendarzem na rok 1879. Tablicę brzemienności i wymiary położnicze; wogóle 72 str. tekstu i 12 arkuszy Dziennika. Cały Rocznik zawiera 30 arkuszy druku w 16-ce i **sprzedaje się w Redakcyi Medycyny po rs. 4.**

APTEKA

M A G I S T R A F A R M A C Y I

Wincentego Karpińskiego

W WARSZAWIE

Ulica Elektoralna Nr. 35, wprost ulicy Solnej.

Tran lekarski.—Tran z jodkiem żelaza. — Tran z żelazem. — Tran z benzoanem żelaza. **Zincum phosphoratum.**—**Argentum hypermanganicum.**—**Acidum Chrysophanicum** (1 drachma 90 kop. dawniej koszt. rsr. 3).—**Eserinum sulfuricum.**—**Pilocarpinum nitricum.**—**Ferrum benzoicum.**—**Natrum benzoicum.**—**Natrum thymolicum.**—**Albuminum jodatum.**

Wszystkie rzeczony środki Apteka posiada na składzie w znacznym zapasie. Zwracam także uwagę P. P. lekarzy na: **Oleum Ricini Koussinatum**, nowy środek mego pomysłu, przeciwko **Tasiemcowi** (doza 1 $\frac{1}{2}$ uncyi, cena rsr. 3). Sposób użycia następujący. Zadaje się z rana naczco co dwie godziny łyżkę stołową *Olei Ricini Koussinati* z ciepłą mocną kawą czarną bez cukru, aż do skutku, a na wypadek nudności podać filiżankę rosółu wołowego mocno osolonego. Środek ten wielokrotnie był już próbowany, z pomyslnym skutkiem.

W. Karpiński.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.