

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1876 do 1 stycznia 1877) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1877 r. rsr. 188 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich. Rocznie rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lekarsk. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ. Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Spostrzeżenia z kliniki terapeutycznej szpitalnej Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego Prof. Lewickiego. Podał Dr Wiktor Grosstern, Ordynator tejże kliniki.—Kilka wypadków zimnicy przepuszczającej (*febris intermittens*) z typem przewrotnym (*typus inversus*). Spostrzegł i opisał Antoni Skorkowski z Medowatej. — **Korrespondencya krajowa.** Z m. Lublina w sierpniu 1876 r. Roczne posiedzenie Towarzystwa lekarzy gubernii Lubelskiej (Dalszy ciąg) — **Wiadomości bieżące.** O stosowaniu wodanu chloralu dla uśmierzenia boleści porodowych. Rozpoznanie ostrej gruźlicy. Kliniczne studia nad krztuścem. — **Dodatek.** Choroby narządu ruchu ark. 14. Elektroterapii ark. 12 i 13. Hygieny ark. 6. Bibliografii i Krytyki Lekarskiej Nr. 33.

Spostrzeżenia z kliniki terapeutycznej szpitalnej Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego

Prof. Lewickiego.

Podał Dr Wiktor Grosstern, Ordynator tejże kliniki.

Przyczynek do nowego dyagnostycznego objawu przedziurawienia kiszek.

I. Kowalski Franciszek, strażak, 27 lat życia mający, przybył do kliniki 27 września 1875 r., skarżąc się na ogólne osłabienie, ból brzucha, umiejscowiony szczególnie w stronie prawej i ból głowy.

Do szczegółowego badania wystąpiono dnia następnego, t. j. 28-go września.

Anamneza nie przedstawia nic szczególnego. Choroba obecna zaczęła się ósm dni temu, t. j. 19 września bólem brzucha i biegunką. Na drugi dzień od czasu do czasu poczęły występować dreszcze, a ku wieczorowi tego samego dnia pojawił się silny ból głowy, przyczem biegunka trwała dalej. Stan taki trwał przez tydzień. Chory jednak pomimo to nie zaprzestał pełnić swoich obowiązków, aż nareszcie stopniowo wzmagające się osłabienie zmusiło go do szukania pomocy lekarskiej w naszej klinice.

Mężczyzna, wzrostu słusznego i silnego ciała. Mięśnie dobrze rozwinięte, tkanki tłuszczowej podskórnej dość dużo. Skóra sucha, sprężysta, na brzuchu nieco ciemniej zabarwiona. Na skórze w rozmaitych miejscach widzieć można niewielkie lśknące blizny, będące śladem przebytej ospy rodniej. Na brzuchu, a po części i na piersiach spostrzegamy kilka drobnych plamek, jednostajnie ciemnych, znikających za uciskiem.

Klatka piersiowa symetrycznie zbudowana. Typ oddechania mięszany. Odgłos pod obu obojczykami jasny, niski, nietympaniczny.

Przeźroczoność odgłosu jasnego nad obojczykiem prawym wynosi więcej jak 4 centymetry. Dolna granica płuca prawego kończy się: na linii sutkowej—na 6-tym żebrze; na linii pachwowej—na brzegu dolnym 7-go żebra; a od tyłu, przy kręgosłupie—na brzegu górnym 11-go żebra.

Przeźroczoność odgłosu jasnego nad obojczykiem lewym wynosi 3½ ctm. Tępość serca poczyna się na 4-tym żebrze. Uderzenie serca niewidzialne, na dotyk—słabe, znajduje się w piątej przestrzeni między-żebrowej nieco na wewnątrz od linii sutkowej lewej. Tętno czyste. Tętno pełne, miękkie, łatwo uciskać się dające, bardzo wyraźnie dwubitne, uderza 100 razy na minutę. Ciężkość ciała wynosi 40°,8C.

Przy wysłuchiwaniu płuc nie znajdujemy nic szczególnego, z wyjątkiem części dolnej tylnej powierzchni klatki piersiowej, gdzie słychać oddech pęcherzykowy zaostrowany, a od czasu do czasu rżężenia świszczące. Chory kaszle czasami, wydzielając przy tem skąpą ilość plwociny nieżytowej.

Tępość śledziony zaczyna się na brzegu górnym 8-go żebra. Tępość pomieniona przechodzi ku przodowi na dwa palce poprzeczne po za średnią linię pachową.

Brzuch umiarkowanie wzdęty, szczególnie w części dolnej, na dotyk sprężysty; bolesny w okolicy kiszki ślepej (*regio ileo-coecalis*), gdzie oprócz tego istnieje bardzo wyraźne przelewanie (*gargouillement*).

Przy opukiwaniu brzucha odgłos wszędzie jednostajnie niski i bębniasty (*meteorismus*).

Język suchy i pokryty nalotem brunatnym. Wypróżnienia stolcowe codziennie 2 lub 3, konsystencji rzadkiej, przyczem stolce podobne są do zupy grochowej.

Ilość moczu, oddanego przez dobę, wynosi 800 centymetrów sześciennych. Ciężar właściwy 1022. Mocz nasycony, czysty, nie dający osadu żadnego. Odczyn mocno kwaśny. Przy szczegółowym badaniu części składowych moczu znajdujemy ślady białka. (Za dodaniem do zgęszczonego roztworu kwasu pikrynowego mocz mąci się).

Zbierzmy pokrótce raz jeszcze najważniejsze objawy, jakie otrzymaliśmy przy badaniu chorego: stan gorączkowy znaczny, obecność wysypki, powiększenie śledziony (granic dolnych śledziony i wątroby niepodobna było ozna-

czyć z powodu wzdęcia kiszek gazami), ból i przelewanie w okolicy kiszki ślepej, wypróżnienia stolcowe częste i płynne z charakterystycznym wyglądem zupy grochowej, nieżyt oskrzeli, tętno dwubitne w wysokim stopniu, rozwój stopniowy sprawy chorobnej wobec często powtarzających się dreszczy i znacznej niemocy ogólnej. Na mocy tych danych można przyjąć, że mamy do czynienia z durzycą brzuszna (*typhus abdominalis*), będącą w środku drugiego tygodnia rozwoju swego.

Przepisano: kąpiele zimne, według metody Ziemsena, po dwie na dzień; wycieranie całego ciała zimną wodą z octem co dwie godziny; zimne okłady na głowę; wycieranie dziąseł i języka roztworem dwuwęglanu sodu (*solutio natri bicarbonici*); a do wewnątrz: *chininum muriaticum*, po 10 gran dwa razy dziennie. Za pokarm przeznaczono dla chorego: bulion i mleko.

29-go września (12-ty dzień choroby). Jakkolwiek chory spał nieco spokojnie, jednakowoż osłabienie ogólne się wzmacnia. Wypróżnień stolcowych płynnych było kilka. Język mocno obłożony. Pragnienie umiarkowane. W płucach znajdujemy też same objawy, co dnia wczorajszego. Brzuch wzdęty (*meteorismus*). Ciepłota wieczorna tegoż dnia wynosi 41,6, tętno uderza 108 razy na minutę. Po kąpieli ciepłota nieco opadła i wynosiła 41°C., tętno 88.

Przepisano 10 gran chininy.

30-go Września. Spał spokojnie. Wypróżnień stolcowych 4. Konsystencya ich zupełnie płynna, a barwa żółtawa. Głos ochrzypły. Kaszel nieco silniejszy, jak dnia poprzedniego; ilość płwociny skąpa. Bóle w okolicy kiszki ślepej ustąpiły. Brzuch mniej wzdęty. Inne objawy też same.

Ciepłota ranna	39,4,	tętno 100,	oddechów 25.
O czwartej po południu ciepłota	41,1	" 100	
Po kąpieli	40,4	" 80	
O siódmej wieczorem ciepłota	40,8	" 96	
Po kąpieli	40,0	" 80.	

1-go października. Ciepłota ranna 39,0, tętno 80, oddechów 26. Szum w uszach. Zresztą inne objawy też same.

O 4-jej po południu ciepłota	40,4;	tętno 100.
Po kąpieli	" 39,8;	" 84.
O 7-jej wieczorem	" 40,8;	" 96.
Po kąpieli	" 40,1;	" 80.

2-go października. Sen niespokojny. Wypróżnień stolcowych, zupełnie płynnych, żółtawych było 3. Głos słaby, ochrzypły. Chory trudno słyzy. Tętno małe, łatwo dające się ucisnąć; dwubitność słabo wyrażona. Uderzenia serca na dotyk słabe. Tętno serca czyste, ale słabe. Końce palców u rąk i nóg na dotyk chłodne. Osłabienie bardzo znaczne. Sledziona powięk-

szona; granice jej też same, co dnia pierwszego. Ilość moczu 600 ctm. sześć. Mocz przezroczysty. Obecność białka. Ciepłota ciała wynosi 39,8; tętno uderza 100 razy na minutę; oddechów na minutę 26.

Zaprzestano stosować kąpiele zimne. Przepisano chininę i wino. Wieczorem ciepłota ciała wynosi 39,8. Tętno uderza 92 razy na min.

3-go października. Ciepłota ranna = 39,2; tętno 100. Kaszel silny. Zaprzestano podawać chininę. Przepisano: *inf. ipecac.* i wino. Wieczorem ciepłota = 39,8, tętno 92.

4-go października. Chory spał bardzo mało. Wypróżnień stolcowych, płynnych było 3. Osłabienie coraz większe. Kaszel silny; plwociny wydziela się nieco więcej. Brzuch słabo wzdęty, niebolesny.

Z prawej strony klatki piersiowej od tyłu i dołu lekkie stopienie. Oddech pęcherzykowy bardzo zaostrozony. Wychudnienie bardzo znaczne.

Ciepłota ranna = 39,0 tętno = 80;

„ wiecz. = 40,0 „ = 92.

5-go października. Brzuch słabo wzdęty, nieco bolesny. Kilka wypróżnień stolcowych zupełnie czarnych. Pod drobnowidzem znajdujemy w tych wypróżnieniach mnóstwo krążków krwi. Ostatnie, czwarte, z tegoż dnia wypróżnienie stolcowe zawiera prawie czystą krew. Kaszel. Chory wszakże boi się kaszleć, gdyż przy tem czuje zawsze ból dość silny w prawej stronie brzucha. Ciepłota ciała 38°,6; tętno 88; oddechów 28.

Przepisano: okłady zimne na brzuch, a do wewnątrz:

Rp. Magist. bismuth. gr. iij

Opii puri gr. ¼

Sacchari albi gr. IV

M. f. pulv. d. t. d. N. 8

S. 3 proszki dziennie.

6-go października. Ciepłota 40,4; tętno przeszło 100, małe. Twarz blada. Kaszel silny. Głos bardzo słaby, zaledwie słyszalny. W nocy było kilka dreszczy. Ból brzucha bardzo silny. Wypróżnienia stolcowe z krwią zmieszane. Brzuch nie wzdęty. W okolicy kiszki ślepej, która jest niezmiernie bolesną na dotyk, przy opukiwaniu otrzymujemy odgłos zupełnie tępy. Wieczorem ciepłota 40,2, tętno 108, nitkowate, oddechów przeszło 30. Twarz niezmiernie blada. Rysy twarzy zaostrozone. Brzuch silnie wzdęty.

Przy opukiwaniu na przedniej powierzchni prawej połowy klatki piersiowej w kierunku linii parasternalnej i sutkowej odgłos nietympaniczny płucny, poczynając od 4-go żebra, przechodzi bezpośrednio w bardzo wyraźny odgłos tympaniczny, który zajmuje całą okolice wątroby i zlewa się dalej z takimże samym odgłosem tympanicznym brzucha. Przy silném opukiwaniu całej tej przestrzeni tympanicznego odgłosu, która znaj-

duje się nad prawą, a także i nad lewą częścią wątroby, aż do linii środkowej (*linea mediana*), otrzymujemy odgłos metaliczny klaszczący (*Klatschender Schall*). Ku dołowi od okolicy kiszki ślepej, jak również i po bokach odgłos staje się zupełnie tępym.

W okolicy brzucha, na granicy, dzielącej odgłos tympaniczny od tępego, można słyszeć oddech oskrzelowy, oddalony. W miarę jak posuwamy stetoskop ku górze, ku okolicy wątroby, oddech staje się coraz bardziej wyraźniejszym, a nie dochodząc na dwa palce poprzeczne do brzegu dolnego żeber strony prawej, oddech pomieniony przybiera odcień jasny, amforyczny.

W okolicy wątroby, gdzie istnieje wyraźny odgłos tympaniczny, ów oddech oskrzelowy, amforyczny, daje się słyszeć najwydatniej, przyczem wdech (*inspiratio*) jest nieco silniejszym, a wydech (*expiratio*) słabszym.

W jamie pachowej i od przodu płuca prawego ponad początkiem odgłosu tympanicznego słyszymy dość głośny, zwykły oddech oskrzelowy. Ku dołowi, a mianowicie w tym miejscu, gdzie otrzymujemy odgłos tympaniczny, ów oddech oskrzelowy przechodzi bezpośrednio w oddech oskrzelowy amforyczny, o którym mówiono wyżej.

Nad ranem 7-go października chory zmarł.

Rozpoznanie. *Typhus abdominalis. Peritonitis ex perforatione intestini cum meteorismo peritonei.*

Dnia 8-go października około 12 w południe prosektor Dr Przewoski przystąpił do oględzin pośmiertnych.

Ciało wysokiego wzrostu. Skóra dość cienka, barwy żółtawo-ziemistej. Na kończynach dolnych, a po części i na górnych, znajduje się nieznaczna sińca. Na grzbiecie obszerne rozlane piętna pośmiertne.

Z ust wycieka płyn krwawy, pienisty. Ilość tkanki tłuszczowej podskórnej mała. Układ mięsny dobrze rozwinięty. Po otwarciu jamy brzusznej wychodzi z niej z szelestem znaczna ilość gazu. Kiszki prawidłowo ułożone i rozdęte gazami. Wątroba bardzo znacznie odepchnięta ku kręgosłupowi.

Mięśnie na powierzchni rozkroju suche, barwy ciemno-czerwonej. Mięsień prosty brzucha (*musculus rectus abdominis*) podobny jest na rozkroju do mięsa wędzonego. Toż samo zjawisko spostrzegamy i na mięśniach ksośnych uda (*mm. adductores femoris*).

Język obłożony nalotem ciemno-brunatnym. Migdałki nieco powiększone. Gruczoły torebkowe na podstawie języku także powiększone. Błona śluzowa krtani zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem. Na brzegu prawej struny głosowej, jak również i na tylnej części lewej struny głosowej spostrzegamy

owrzodzenia powierzchowne. Gruczoły limfatyczne, idące w kierunku wielkich naczyń szyi, są powiększone i zaczerwienione.

Płuco lewe jest słabo przyrosłe do ściany klatki piersiowej za pomocą błon rzekomych, tasiemkowych. Objętość tegoż płuca dość znaczna, barwa blada. Płuco na całej przestrzeni jest puszyste i nie przedstawia nigdzie żadnych stwardnień. Na powierzchni rozkroju płuco jest suche i blade, a tylko w części tylnej zrazu dolnego wilgotne i czerwone.

Płuco prawe także przyrosłe i przedstawia się nam zupełnie tak samo, jak lewe.

Tętnica płucna nasiąkła czerwonym barwikiem krwi. Błona śluzowa oskrzeli mocno zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem.

Osierdzie (*pericardium*) nie przedstawia nic szczególnego. Serce wielkości zwykłej. Komórka lewa dość silnie ściągnięta. Na powierzchni rozkroju mięsień serca jest mętny. *Endocardium* i *intima aortae* nasiąknięte czerwonym barwikiem krwi.

Otrzewnia na całej przestrzeni silnie zaczerwieniona, mętna i obrzękła. Gdziegdzie widać na niej małe krwi wylewy, a na całej przestrzeni jest pokryta małymi skrzepami włókniaka, za pomocą których pętlice kiszki są zlepione ze sobą. W jamie miednicy małej znajduje się w przybliżeniu jeden funt mętnego, krwisto-ropnego płynu.

Sledziona w trójnasób powiększona, na powierzchni rozkroju barwy ciemno-czerwonej, przyczem jest bardzo wiotką.

Wątroba na objętość nieco zwiększona. Powierzchnia jej gładka, konsystencja dość miękka. Powierzchnia rozkroju mętna. Budowa zrazikowa jest mniej wyraźna, aniżeli w stanie prawidłowym.

Nerka lewa nieco zwiększona, powierzchnia jej gładka, torebka oddziela się łatwo. Substancja korowa zgrubiała blada i mętna. Toż samo znaleziono i w nerce prawej. Pęcherz moczowy ściągnięty.

Błona śluzowa kiszki cienkich wszędzie mocno zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem. Blaszkki Peyer'a w kiszce biodrowej (*ileum*) albo galaretowato nacieczone, albo też zamienione na obszerne wrzody postaci podłużno-owalnej, nieprawidłowej. Brzeg wrzodów wzniesiony, miękki, nierówny i galaretowato nacieczony. Dno ich miękkie i głębokie, sięgające do warstwy miękkiej. Podobne zmiany spostrzegamy i na wielkiej liczbie gruczołków odosobnionych.

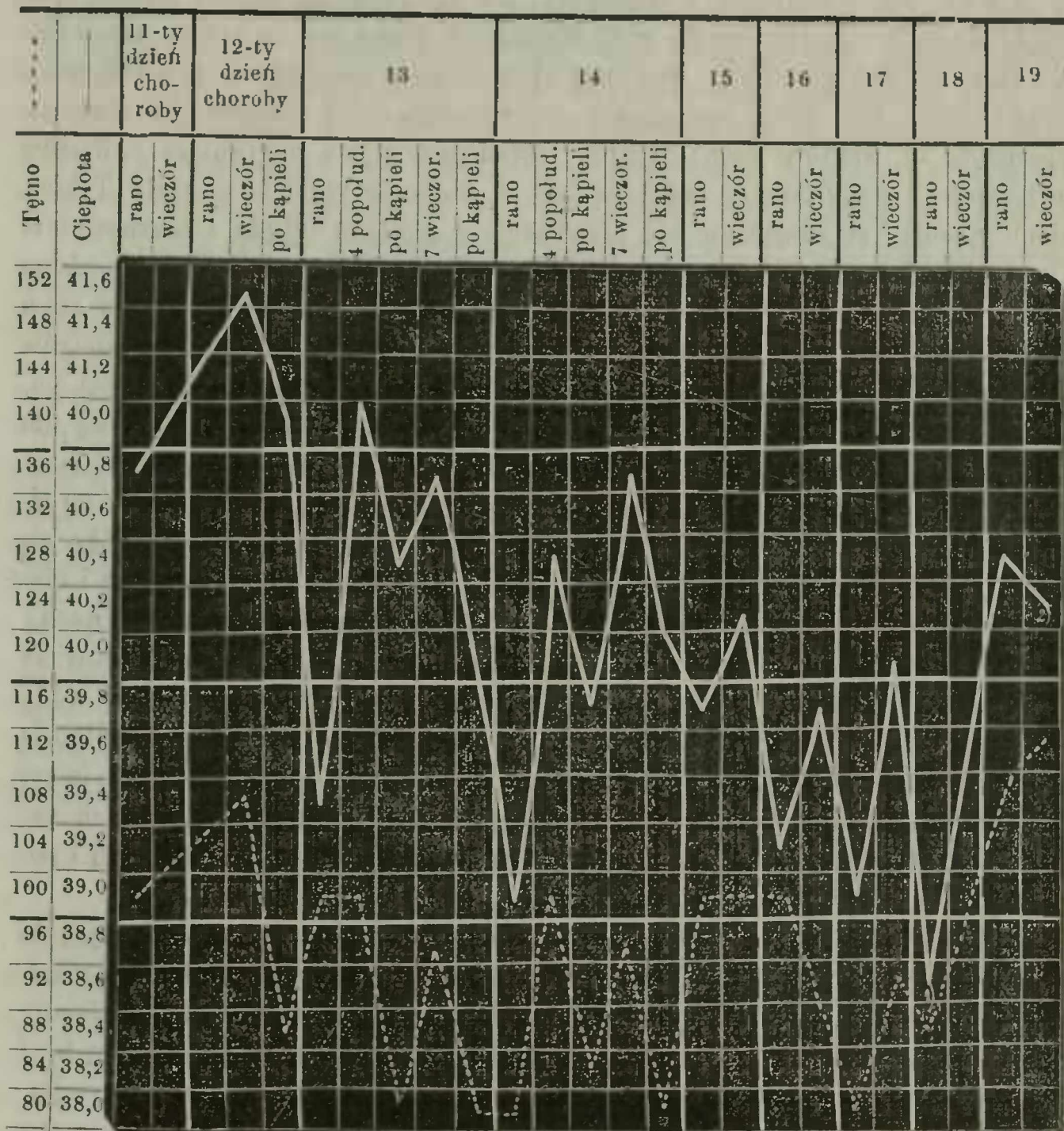
Na części środkowej dna jednego z owrzodzeń, zajmującego miejsce blaszki Peyer'a, w odległości 10 cali od zasłonki Bauhini'ego, znajduje się strup żółtawy, rozpadowy, formy okrągłej, wielkości grochu. Strup pomieniony w połowie swego obwodu oddzielił się i takim sposobem spowodował przedziurawienie kiszki w tym miejscu. Otrzewnia w około przedziurawienia na przestrzeni kilku centymetrów pokryta skrzepami włókniaka, pomieszane z żółtymi drobinkami kału.

W kiszce ślepej (*coecum*) i w części wstępującej kiszki grubiej spostrzega-

my także małe, okrągłe wrzody tyfusowe na miejscu niektórych gruczołków odosobnionych.

Gruczoły krezkowe silnie powiększone, zaczerwienione miękkie i galaretowate.

Błona śluzowa żołądka i pozostałych części przewodu pokarmowego jest zaczerwieniona i pokryta śluzem.



(Dalszy ciąg nastąpi).

- 1) Krwotok z kiszek.
- 2) Śmierć.

Kilka wypadków zimnicy przepuszczającej (*febris intermittens*) z typem przewrotnym (*typus inversus*).

Spostrzegł i opisał Dr Antoni Skorkowski z Medowatěj.

Stan powietrzni tegorocznej wiosny, przy warunkach miejscowych gruntu i wód, które poniżej w kilku słowach zamierzam przedstawić; sprzyja przeważnie rozwojowi malaryi: to też kontyngens chorych na zimnicę przepuszczającą przewyższył o wiele procent lat poprzednich, a do tego i przebieg samej choroby o wiele jest trudniejszy i złośliwszy, jak się to w tej okolicy zwykle spostrzegać dawało. Zanim opiszę parę wypadków zimnicy z typem przewrotnym, które tu spostrzegałem: wspomnę słów kilka o warunkach tutejszej miejscowości, która daje grunt sprzyjający wytworzeniu się i rozszerzeniu malaryi. Miejscowość tę: stanowi część ukraińską składająca się z pogranicza powiatów lipowieckiego i umańskiego, położoną jest w bassenie rzeki t. z. guli Tykicz. Poziom gruntu składającego się przeważnie z pokładu glinki i czarnoziemiu; stanowi płaszczyznę gęsto przerzniętą odnogami wspomnianej rzeki, narażoną z powodu braku gór i wytrzebiecia lasów: na wpływy wiatrów, które w roku bieżącym przybrały stan i kierunek zachodnio-południowy. Od roztopu śniegów i rozlewu wód dosyć wczesnego tej wiosny, termometr od połowy marca począwszy; dochodził dniem do 20 przeszło stopni R., spadając nocną porą do 4° tylko. Takie wahanie temperatury dzienniej i nocnej, utrzymywało się stale prawie na cyfrze 10—14. Koniec kwietnia i początek maja w początku mroźny: termometr wskazywał 1—2 stopni niżej zera, następnie zaczął szybko się podnosić, dochodząc do 20 kilku stopni, wciąż przy zachodnich wiatrach i ciągłych deszczach i znacznem obniżeniu (spadku ciepłoty) wieczorną i nocną porą. Porzeczają dotąd szeroko pozalewane wodą, porosły kamyszem i sitowiem wstrzymującami jeszcze bardziej parowanie wód, liczne zbiorniki stojącej wody w ruczajach, jeziorkach i moczarach, grunt ustawicznie podsycany wilgocią skutkiem deszczów. Oto są z wyliczonemi poprzednio momenta sprzyjające gniciu organicznych ciał i rozwojowi malaryi, a zład licznych bagiennych zakażeń, na tle których występują i inne liczne niemoce dróg oddechowych i pokarmowych; zaciemniając częstokroć wybitny typ swoich objawów.

Dotarłszy do punktu etyologicznego endemii malarycznej, zanim przejdę do opisu kazuistyki; słówko jeszcze powiem o ogólnym charakterze zimnicy tegorocznej. Takowa trapi jak zwykle ludność najuboższą, narażoną na częste zmiany temperatury i pogody w mieszkaniach wilgotnych, źle przewietrzanych przy braku zdrowych pokarmów i innych warunków higienicznych. Przeważającym typem zimnicy jest trzeciaczka, chociaż dają się spostrzegać dość często i zimnice codzienne, a nawet i wypadki dwóch paroksyzmów dziennie, zlewających się prawie z sobą (*febris intermittans subintrans*). Objawy niezżytów gastro-enterycznych, towarzyszą im *caeteris paribus*. Okres potłumienia trwa stosunkowo krótko, czasem nawet przechodzi nieznacznie; natomiast okres odczynu gorączkowego, przeciąga się nieraz od 8 do 10 g. ze znacznem podwyższeniem ciepłoty, za czem następuje ogólne osłabienie i rozłamanie, ból krzyża i darcie po

kościach a wszystko to długo jeszcze daje się uczuwać chorym. Częste powroty (*recidivae*) w odstępach tygodni, po większej części dają się spostrzegać w trzeciej części wypadków przepuszczającej zimnicy. Co do leczenia: to z konieczności wypada częstokroć zbyt wysokiej ceny przetwory chinowe zastępować jej surrogatami, lecz nalewka z rozdrębu kulistego (*tinctura eucalypti globosi*), roztwór kwasu karbolowego w gorzkich naparach gorczyczki (*getianna*) i innych, nieraz zawodzą i skutek ich mniej pewny i szybki, tak że w końcu powroty lub samą nawet chorobę w dalszym jej ciągu przetworami chinu zwalczając doszczętnie potrzeba. Podawanie środków wymiotnych przy początku zimnicy na tle gastro-enterycznem występującej; oddaje wprawdzie usługi i przynosi zamierzony skutek, lecz uciekać się do tego środka, rzadko nadarza się sposobność: gdyż większa część chorych, po bezużytecznem przeladowaniu się rozmaitemi pseudo-specyfikami, gdy już i wszelkie wypisywania i zamawiania w rodzaju „abracadabra“ zawodzą, zjawia się po poradę z daleko posuniętym charakterem zimniczym.

Pomiędzy kilku odznaczającemi się zбочeniem od zwykłego typu zimnicy, swojemi objawami: następujący jako szczególny, postanowiłem podać do wiadomości ogólnej.

Filip Lubartowski, lat 24, ciała składu mocnego, kwitnącego wyglądu, powróciwszy popołudniu do domu z pola, gdzie godzin kilka przebył; przedstawiał sobą zatrważający obraz nagłego szału: Skóra sucha, rozpalona, z mocno wypieczonemi rumieńcami na policzkach, gałki oczne wydęte i łącznica ich krwią nastrzyknięta, przytomność utracona, mowa do najwyższego stopnia utrudniona: chorego napastują majaczenia (*deriria*) wraz z bezładnemi ruchami rąk, jakby się od czego opędzał: z błędnym dzikim wzrokiem, którym potacza dokoła, z niemożnością wystowienia się i artykułowania wyrazów; chory wydaje bełkacące, urywane, jakby dławiące go się dźwięki, wykrzywując przytęm twarz w rozmaite najdziwaczniejsze grymasy. Do tego wszystkiego przyłączają się: czyny gwałtowne, targania i miotanie się na wsze strony, rzucanie przedmiotami, które mu w ręce wpadają, kopanie nogami osób otaczających etc. Przybywszy, zastałem chorego w stanie powyżej opisanym. Powłoki pałające suche, tętno pełne, twarde, liczbą jego uderzeń dochodzi 80 n. m., chory pytań zadawanych sobie zda się nie rozumieć, wydaje tylko niezrozumiałe urywane krzyki, wciąż jest gwałtowny i bezprzytomny. Młody wiek chorego, kwitnący stan zdrowia jego, brak wszelkich zaburzeń chorobnych w sercu i układzie naczyniowym i połowicznego porażenia (*haemiplegia*) wykluczały zalew krwisty, lub zatór tętnicy mózgowej. Lecz uwzględniwszy kilkogodzinne przebywanie chorego pod działaniem promieni słonecznych, przy temperaturze dochodzącej 30° R., dnia tego; przypuszczałem na razie przekrwienie mózgu (*hyperemia*), nawał krwi (*congestio*) w skutek nasłoneczowania czyli przepalenia głowy (*insolatio*), a stąd i szereg wyliczonych objawów. Polecono choremu miejscowe odciągnięcie krwi na kark, chłodne okłady na głowę, drażniące enemy, oraz środki rozwalniające do wewnątrz, dla wywołania obfitych wypróżnień stołcowych. Po dwóch do trzech godzinach: powyższe objawy zwolniały, ustępując miejsce głębokiej śpiączce (*coma*), która trwała godzin 10 przeszło. Po przebudzeniu się dnia następnego, chory do pół

zostawał w stanie nawpół sennym, później był mocno osłabiony, apatyczny, odpowiadał na zapytania bardzo opieszale i niechętnie, wyrazy cedził, zaczynał się, niektórych słów czy przypomnieć, czy wypowiedzieć nie był w stanie zupełnie pomijał je, lub urywał rozmowę, do której w ogóle był niechętny i unikał takowej. O stanie swoim poprzednim miał bardzo słabą świadomość i mgliste wspomnienie. Łaknienia brakło mu zupełnie, był milczący i mocno osłabiony. Przez cały ten czas od pierwszego napadu nie widziałem chorego, gdy trzeciego dnia ujrzałem go znów w wybuchach dzikiej freneryi z kompletną utratą przytomności i mowy. Żeby się nie powtarzać, dodam, że cały kompleks objawów, składał się na literalne powtórzenie objawów przy pierwszym napadzie opisanych. Napad rozpoczął się o godzin dwie do trzech wcześniej przed południem, jak pierwszą razą.

Zasięgnąłem bliższych szczegółów co do początku napadu, który w pierwszym razie nie był należycie przez otaczających chorego spostrzegany. Jakoż opowiedziano mi: że chory po przebudzeniu się o godz. 7-jej dnia tego; zdawał się być cokolwiek rzeświejszym i weselszym, mówił, tylko mało, zaczynał się na niektórych słowach, opuszczał je, lub urywał rozmowę. Między godziną 10 a 11 przed południem, uskarżał się zaczął giestem przeważnie, na uczucie gniecenia i dolegania pod łyżeczką i w lewym boku; następnie zbladł i po dreszczach, które pół godziny lub bardzo nie wiele więcej wstrząsały nim; wystąpił odczyn gorączkowy z całą gwałtownością. Przy uwzględnieniu wszystkich momentów jak: raptowności wystąpienia pierwszego napadu u człowieka zkad-inąd zupełnie zdrowego, rytmiczności zjawiska; postawić należało dyagnozę na zimnicę przepuszczającą zamaskowaną, tak zwaną: mózgową (*febris cephalica larvata*) z typem wyprzedzającym (*typus anteponens*), co potwierdziło badanie przedmiotowe, wykazujące: obrzniętą powiększoną śledzionę, wystającą w postaci twardego guza pod łukiem lewego podżebrza. Dalsza obserwacya stanowczo rozstrzygnęła, wszelką wątpliwość dyagnozy, gdyż po przejściu odczynu gorączkowego; nastąpił okres obfitych potów (*stadium sudoris*) i moczu mocno nasycony, pokazywał obfity osad ceglasty. Ograniczywszy się do użycia środków paliatywnych w czasie napadu, jako to: chłodnych okładów na głowę, rewulsyj i t. p. Po przejściu takowego, zaczęto podawać choremu przetwory chinowe, przeważnie chlorowodan chininy w roztworze, gr. X na dawkę, w początku trzy, następnie dwa, wreszcie raz jeden na dobę, odliczając po dwa dni na każdą seryę dawek. Konwalescencya postępowała zwolna, chociaż się napady więcej nie powtarzały, śledziona wróciła do prawidłowych granic. Na trzeciej już dobie, gdym znów widział chorego, przy ogólnym osłabieniu i upadku sił; utrudnienie mowy i niedosłowność przeciągnęły się jeszcze przez dni kilka. Zwolna tylko, przy wzmacniającej kuracyi i dyecie pacjent wrócił do stanu prawidłowego.

Wypadek niniejszy, prócz interesu klinicznego co do postaci i dość rzadkich objawów, tak rozpowszechnionej i pospolitej choroby, jak zimnica przepuszczająca; pouczającym jest ze stanowiska fizyologicznego co do ośrodków mowy artykułowanej. Według Srödera von der Kolck ośrodek mowy, umiej-

scowiony jest w ciałkach oliwnych, według Brocka w trzecim zwoju czółowym lewej strony, według innych nakoniec w lewej półkuli mózgowej, lecz przypuszczenia te, częstokroć stoją w kolizyi z doświadczeniami i tak: Vulpian sprawdził na zwłokach zwyrodnienie ciał oliwnych, nie objawiające się za życia żadnem zbożeniem mowy. Cruveiller widział zwyrodniony zwój mózgowy Broca, również, zniszczony traumatycznem obrażeniem, postrzałowem, bez utraty mowy. Podobne fakta z licznej swęj praktyki przytaczają: Trousseau, Charcot, Brown-Séguard i inni. Wypadki powyższe, poparte powagą tak znakomych lekarzy, jak również i spostrzeżenia z praktyki szpitalnej i prywatnej o przemijającej utracie mowy i niedosłowności w skutek pewnych zakażeń i chorób konstytucjonalnych, niejednokrotnie w prassie peryodycznej i w Gazecie Lekarskiej ogłaszanych, jak również i niniejszy każą przypuszczać: że nie ma w mózgu ścisłe umiejscowionego ośrodka mowy artykułowanej, jak nie ma ośrodka dla mimiki, tańców i t. p., a przyjąć należy, że ogólne zaburzenia w odżywianiu mózgu i pewne molekularno-chemiczne sprawy w histologicznych elementach, bądź samych komórek nerwowych, bądź naczyń mózgowych; determinują ciemną dotąd i sporną patogenezę podobnych patologicznych zbożeń jak równie i utraty mowy.

Wypadek podobny do pierwszego, spostrzegalem u dziecka pięcioletniego: Izraelitkę, Feję Silberman, d. 3 maja b. r. zastałem w stanie nader zbliżonym do początkowego okresu zapalenia opon mózgowych (*meningitis acuta*). Z anamnezy dowiedziałem się: że po kilkogodzinnem niedomaganiu objawiającem się dreszczem i kilkakrotnie powtarzającemi się gwałtownemi womitami resztek pokarmów z domieszką śluzu i żółci; nastąpił odczyn gorączkowy, w którym zastałem chorą: Tra w przegubie pachowym wykazuje 40,2C, tętno twarde, liczba uderzeń jego na minutę 100, źrenice zwężone, słabo reagują na światło, chora bezprzytomna, bezładnie macha rękoma przed oczami i twarzą, zgrzyta zębami. W pojedynczych gruppach mięśni twarzowych, dają się postrzegać przelotne drgania, jako też przekurczenie i podrzucanie lewej kończyny dolnej. Przy wysłuchaniu w płucach i narządzie krążenia, żadne zbożenia wyczuć się nie dają. Brzuch miernie wzdęty, złogów kałowych wykryć nie można. W lewem podżebrzu wystająca na pół cala śledziona w kształcie guza i powiększenie jej we wszystkich wymiarach ujawiające się przy badaniu jej plessymetrem; dają wskazówkę na zimnicę przepuszczającą z typem przewrotnym, gdyż zapalenie osłon mózgowych i durzyca dają się wykluczyć, uwzględniwszy zaś anamnezę i rozprze-strzenioną w okolicy tej zimnicę pod rozmaitemi postaciami, gdyż i w rodzinie choréj: dwie osoby przebyły świeżo zimnicę i jedna z powrotem (recydywą) téj choroby, a do tego pomieszkanie w miejscu nadbrzeżnem, błotnistem; malaryę podejrzywać każą. Przedsięwziąwszy środki miejscowe ochładzające dla uśmierzenia podrażnienia mózgu, oraz dla rewulsyi synopizmy na łydki, gdy po sześciu godzinach zwolniały opisane objawy i przy rozpoczynającym się okresie śpiączki wstawiły się obfite poty i mocz mocno wysycony z osadem—dugnoza na zimnicę była niewątpliwa. Obawiając się groźnych przypadłości mózgowych przy powtórzeniu napadu: zalecono znaczne dawki chininy w pierwszym

dniu po 5 gr. trzy razy; następnie zaś zmniejszając dawki w malejącej regressyi aż do jednego grana, napad się więcej nie powtórzył, przy przedłużnym użyciu chininy i po jej odstawieniu, a ozdrowienie postępywało szybko, tak że po kilku dniach — śladu przebytej choroby nie zostało.

Oprócz powyższych, spostrzegalem kilkakrotnie zimnice stowarzyszone (*febris comitatae*) z rozmaitemi nerwobólami. Jedną z takich wypadków zimnicy przepuszczającej codzienną (*febris intermittens quotidiana*) z rwą sutkową i międzyżebrową strony lewej (*neuralgia intercostalis c. mastodynia*) zwraca na się szczególną uwagę. Lecz pacjentka dotąd zostaje na obserwacyi, po zejściu zaś choroby nieomieszkaam historyę takowej przedstawić szan. redakcyi.

KORRESPONDENCYA KRAJOWA

Z m. Lublina w sierpniu 1876 r.

Roczne posiedzenie Towarzystwa lekarzy gubernii Lubelskiej.

(Dalszy ciąg).

Odczyty te, ustne komunikacye i przedstawienie chorych wywołały pomiędzy członkami rozprawy i dysputy, nieraz nawet dość żywo prowadzone, lecz nieoskarżające nigdy osobistości, jak np. w kwestyj używania wód sławinkowskich, przewlekłej spiączki, oględzin pośmiertnych, cięcia cesarskiego i t. p.

Procz kwestyj czysto naukowych, na posiedzeniach naszych; rozbierane były kilkakrotnie sprawy administracyjne, kwestye stosunków koleżeńskich, odczytywano odczyty lekarskich Towarzystw i listy członków honorowych (tylko Mayer i Brodowski podziękowali Towarzystwu za dyplomy) lub życzących zostać członkami korrespondentami, rozpatrywano nadsyłane wyroby anatomo-patologiczne i model łożka porodowego, przeglądano protokoły i roczniki rozmaitych Towarzystw lekarskich i udzielano miesięczne wiadomości o panujących w Lublinie chorobach.

Towarzystwo wyznaczało w ciągu roku komisye, które ukończyły swoje czynności. Takich komisji było 4: 1-sza dla oceny nadesłanej z Wilna w celu zostania członkiem korrespondentem broszury Życkiego „o leczeniu cholery“; w skład kom. wchodził: Janiszewski, Szmidt i Jankowski. Kol. Janiszewski odczytał treściwe o niej sprawozdanie i krytyczną ocenę, następnie ogłoszone w Pamiętniku tow. lek. Warsz. (zeszyt III, 1875). Do składu 2-jej komisji mającej na celu wypracowanie memoriału „o odpowiedzialności lekarza w obec sądu za niestawienie się do chorego“, wyznaczeni byli: Głogowski, Tetz, Talko, Janiszewski i Doliński. Memoriał ten, mający być przedstawiony do Departamentu lekarskiego, a którego treść zakomunikowaną już została Towarzystwu na przedostatniem posiedzeniu, wysłuchacie zaraz szanowni Panowie: odczyta go autor tej zapiski kol. Doliński. 3-cia komisya (skład: Szmidt, Janiszewski i Różański) miała na celu sprawdzenie ksiąg kassowych. 4-tą komisya zaś (skład: Doliński, Jaworowski, Talko, Zgliński i Janiszewski) dla wybrania czasopism mających być zaprenumerowanemi na r. b.

Takimi to pracami, szan. Panowie, zajęci byli członkowie Towarzystwa noszącego nazwę gubernialnego. Przepatrując szereg wyliczonych dopiero co prac, przekonamy się, że tylko 3 nadesłano nam z prowincyi, a mianowicie: z Urubieszowa (Krajewski), z Janowa (Zański) i Zamościa (Kłossowski). Reszty dokonano przez członków zamieszkałych w Lublinie. Pytamy, czyż tak znaczna liczba naszych członków, rozsianych po wszystkich miastach i miasteczkach, gubernii; zużytkowuje czas i siły li tylko w pracy „walki o byt“? Czyż im rzeczywiście brakuje materiału i środków do naukowych spostrzeżeń? Prawda, w tym roku zrobiliśmy

więcej, nawet dwa razy więcej niżli w pierwszym—jest to w porządku rzeczy. Lecz podobnie jak dawniej tak i teraz głównie zwracaliśmy uwagę na kazuistykę lekarską, na opis różnych wyrobów i preparatów aptecznych, ale cóż zrobiliśmy pod względem higieniczno-sanitarnym? Do dziś dnia nie przedstawiono ani jednego lekarsko-topograficznego opisu jakiegobądź miasta lub powiatu. W kwestyi sanitarnej m. Lublina, którego, mówiąc nawiasem, do tej pory nie znamy żadnej statystyki ani chorób, ani urodzeń, ani śmiertelności. Mówiono o potrzebie wprowadzenia obowiązkowych oględzin ciał zmarłych (K w a s n i e w s k i), dokonano rozbioru wody studziennej (R u s s y a n i S z u l c e), miano je jakoby przedstawić sanitarnemu komitetowi miasta, o czynnościach którego wiemy tyle, że nie nie wiemy nie widzimy co zrobił pod względem higienicznym dla Lublina¹⁾. Pod względem odwonienia np. miasto nasze lubo bezwarunkowo czystsze od niektórych gub. miast królestwa i cesarstwa²⁾, wiele jeszcze pozostawia do życzenia. Piszący to, czuje pod oknami najsmrodliwsze wyziewy z rynsztoku ulicy Sgo Duchy, zanieczyszczonego pomyjami i odchodami zajazdowemi!

Życzyćby należało, aby troskliwa miejscowa administracya, uwzględniając naukowe siły naszego Towarzystwa; zechciała korzystać w kwestyach sanitarnych z tak poważnej korporacyi, w ustawie której czytamy: że Towarzystwo lekarskie ma na celu nieść pomoc miejscowej administracyi w rzeczach tyczących się spraw sanitarnej i higienicznej. Pożądanem jest więc, aby nadal komitet sanitarny Lublina wszedł w ściśle stosunki z Towarz. lekarskiem, dbając o dobro i zdrowie ludności naszego miasta. Powiemy więc: komitet sanitarny powinien być higieniczną sekcją Towarzystwa! Jeśli administracya zechce korzystać z prac Towarz., to z pewnością te ostatnie niemało zrobi w tym kierunku. Na to nas stanie, skoro będziemy widzieć, że głos nasz zostanie uwzględniony, i że, wedle możliwości, władze skorzystają z niego.

W roku ubiegłym Towarz., równie jak i u poprzednim, krzątało się około popularnych odczytów, odpowiednio do ustawy swojej. W lutym r. b. kol. D o l i Ń s k i miał odczyt p. t. „Jędrzej Śniadecki jako naturalista i pedagog“. Z zebranych z odczytów 94 rs: przeznaczono po rs. 40 dwom wdowom po lekarzach, p. Felicyi C z e r w i Ń s k i e j (w Lublinie) i p. Anieli P a w ł o w s k i e j (w Tomaszowie), 14 zaś rubli pozostawiono w kassie Towarz. Miał mieć miejsce i drugi odczyt p. t. „O poganizmie i początkach chrystyanizmu u słowian“, którego autor p. Wł. Z i e l i Ń s k i przeznaczał cały dochód na wsparcie dla wdów i sierot po lekarzach, lecz odczyt ten nie przyszedł do skutku, z powodu, iż p. Z. nie jest członkiem Towarzystwa.

Oprócz stosunków zawiązanych w roku pierwszym z Towarzystwem lekarskiem Warsz. i Cesarskim Towarz. lek. kaukazkiem, w ciągu roku, weszliśmy w stosunki z następującymi naukowemi korporacyami: Towarz. lek. Krakowskim, Odeskim, Kijowskim, Towarz. przyjaciół nauk w Poznaniu i Cesars., Towarz. lek. Wileńskim. Towarzystwa te—oprócz Warszawskiego—nadsyłają nam swoje roczniki i protokoły, w zamian sprawozdan z prac naszych. Muszę tu jednak wspomnieć, że obiecane nam w r. z. przez Tow. lek. Krakowskie przesyłanie organu swego Przeglądu Lekarskiego (p. Nr. 47 tego czasopisma) do dziś dnia nie zostało uskutecznione, pomimo naszej odezwy do Krak. Tow. lek. i kilkakrotnego pisania miejscowego księgarza, do ekspedycyi Gebethnera i Wolffa. Tu mi nadmienić jeszcze wypada, iż redakcyja Petersburgskiego czasopisa „Wraczebnija Wiedomosti“ proponowała Towarz. drukowanie w swych szpaltach protokółów naszych posiedzeń, a redakcyje miejscowych pism udawały się do Towarz. z prośbą o udzielanie im mogących zainteresować ogół publiczności kwestyj podjętych i komunikowanych Towarz., co też chętnie i uskuteczniano.

¹⁾ Uskarża się na to samo i Tow. lek. Warsz., „Komitet sanitarny m. Warszawy, podobnie jak i naszego grodu, do tej pory nie wystąpił publicznie z ogłoszeniem swych prac i czynności (p. Pamiętnik Tow. lek. Warsz. 1876, str. 304). Piotrowski ogłosił swoje sprawozdanie w „Tygodniu“.

²⁾ Dzięki teraźniejszemu prezydentowi miasta p. W o ł i Ń s k i e m u.

Co do zebrania materiałów tyczących się zbadania peryodu dojrzałości płciowej u naszych kobiet, zaproponowanego przez Towarz. lekars. Odesskie, a następnie Warszawskie, to pod tym względem mało zrobiliśmy i do dziś dnia złożono w Tow. przoz kol. R o l c e w i c z a 28, a przez kol. P o c i e j a 10 wzorów określających epokę dojrzałości płciowej. Luni obiecali zakomunikować swoje pod tym względem spostrzeżenia, lecz jeszcze nie złożyli wzorów. Te ostatnie miały być przedstawionymi na tegorocznym zjeździe naturalistów w Warszawie, na którym nieodebraliśmy jeszcze zaproszenie od przygotowawczego komitetu. Jedno tylko Warszawskie tow. lek., jako zaproszone do udziału; wyznaczyło od siebie delegatów na ten zjazd mający się odbyć w połowie września r. b.

M u z e u m T o w a r z y s t w a, założone r. z. przy szpitalu Sgo Józefa w r. b. przeniesione zostało do sali naszych posiedzeń i mieści się w przyległym pokoiku, mającym dobre warunki dla przechowania anatomo-patologicznych wyrobów. Do uporządkowania takowego, na jednym z posiedzeń wybrano kol. J a w o r o w s k i e g o, który nie żałuje dla Towarz. swój pracy i czasu. Oprócz okazów ofiarowanych do muzeum w pierwszym roku, w r. ubiegłym zbiór został powiększony 24-ma następującymi anatomo-patologicznymi okazami oraz instrumentami.

Kol. J a n k o w s k i ofiarował: chrząstnik górnej szczęki (*enchondroma*) wyresekowany u chłopca, wraz z dwiema fotografiami chorego przed i po operacji. Mięsak kastrowanego jądra (*sarcoma testiculi fuso et globo cellulare*). Mięsakowatą torbiel jajnika. Kol. K r a j e w s k i ofiarował: Kamyk ślinowy (*calculus salivalis*) z przewodu Whartona wyjęty. Żołądek rakowato zdegenerowany. Kol. S z m i d t ofiarował: Głowę bezczaszkowego potwora (*acrania*) wraz z fotografią tego dziecka. Miednicę ze znacznie zmniejszonymi rozmiarami z pewnej chorób, u której robiono cięcie cesarskie. T e t z ofiarował 4-romiesięczny płód z niepokniętymi błonami i łożyskiem. Dwa okazy płodu 3 i 4-romiesięcznego i 2 egzemp. solitera — S t e c k i. Kilka egzemplarzy wężrzaków (*ascaris lumbr.*, *taenia solium*). Oderwany ze ścięgnem paznociowem staw palucha—nadesłał kol. R o g o w i c z. Tasiemcu niezbrojnego (*taenia mediocanellata*). Całkowity szkielet — ofiar. Z y l i ń s k i. Oderwany ze ścięgnami palec wskazujący. Róg naskórny (*corn. cutaneum*) czoła—złożył kol. J e n t y s. Dwutwarzowy potwór ludzki (*janus*)—nadesłał kol. T ę c z y ń s k i z Prużan. 10½ cent. długi kawałek spruchniałej i wyresekowanej kości goleniowej. Polip uszny—ofiarował Dr T a l k o. Dwugłowy potwór jagnięcia złożył S e r a f i ń s k i. Pudełko z przyrządami do trepanacyj—nadesłał kol. S k u b o w i c z. Model do ¼ części zmniejszony łożka porodowego dla włościan pomysłu R o s i c k i e g o.

B i b l i o t e k a. Od szan. bibliotekarza kol. D o l i ń s k i e g o, wiemy, że stan obecny biblioteki naszej jest następujący: w 1-ym roku mieliśmy: dzieł 135, tomów 591; w 2-gim roku ofiarowali p. A r z t, księgarz dz. 73, t. 119, kol. S t e c k i z Hrubieszowa t. 42, Tow. lek. Warsz. przysłało duplikatów dz. 986, t. 201; w przysyłanych świeżo z Warszawy pakach t. 202; przybyło rozmaitych protokółów i broszur t. 36. Razem książek 3001 tomów.

Pomocnik bibliot. kol. J a w o r o w s k i uporządkował, spisał i ustawił znaczną część książek (2602 tomów) w sporządzonych trzech obszernych i dość pięknych szafach, mieszczących się w sali posiedzeń Towar. Oprócz tego jednak nie mało w ciągu roku ofiarowano broszur i dzieł przez kolegów P a ń k i e w i c z a, D o b i e s z e w s k i e g o, S k u r b o w i c z a, K. Ł u k a s z e w i c z a (b. lek.) regul. wojsk pols. i innych. Jak widzicie szan. Panowie: wiele jeszcze z tych książek leży na podłodze, a także w świeżo nadesłanych nam powtórnie przez Tow. lek. Warszawskie pakach; domagają się one uporządkowania i ułożenia w szafach, których tu jednak brakuje. Katalog biblioteki, sporządzony przez kol. J a w o r o w s k i e g o, jest prawie na ukończeniu i życzyć tylko należy, aby przy końcu 3-go roku był ogłoszony drukiem dla i korzystania z niego pp. członków.

Na r. b. Towarz. zaprenumerowało następujące czasopisma: Pamiętnik Tow. lek. Warsz., Medycyna, Sowremennaja Medicina, L'Abeille médicale, Annales medico-psychologique, Deutsches Archiv f. klinische Medicin (Z i e m s s e n 'a), Archiv f. Gynaekologie (C r e d e), Jahrbücher f. kinderkrankheiten, Centralblatt f. Chirurgie, St. Petersburg. Pharmaceut. Zeitschrift i Krak. dwutygodnik higieniczny. Wszystkie te 11 czasopism — z wyjątkiem ostatniego, którego do dziś dnia z niewiadomej przy-

czyny nie odbieramy; rozkładają się, jak widzicie panowie, na stole sali posiedzeń dla użytku członków, w każdej chwili. Korzystają z nich jedynie członkowie, stali; zamiastowi zaś, z prenumerowanych przez nas czasopism nie mają najmniejszej korzyści, gdyż o rozsyłaniu im takowych i mowy być nie może: raz, że to by naraziło Tow. na znaczne koszta, a bibliotekarza na uciążliwą pracę, a powtóre wiemy to z doświadczenia: że ani jeden numer nie wróciłby do biblioteki. Z tego więc powodu, zdaniem mojem, Tow. powinno obniżyć roczną składkę prowincjonalnych swych członków przynajmniej do połowy, a mianowicie do rs. 3¹⁾.

S k ł a d T o w a r z y s t w a: W roku ubiegłym byliśmy dość szczęśliwi, nie ubył nam bowiem ani jeden z członków i owszem zyskaliśmy trzech członków czynnych: Emiljana Fałęckiego (z Bełżyc), Juljana Butryma (z Dubienki) i Józefa Rzezniewskiego (apt. z Taonogrodu). Na listę członków korespondentów przybyło 4 osoby, ludzi znanych i zasłużonych na niwie literackiej: Jan Baranowski, b. dyr. obs. astr. w Warszawie, Dr Izydor Kopernicki, sekretarz kom. antropologicznej przy akad. Krakowskiej, Dr Zygmunt Dobieszewski, b. redaktor „Kliniki“ i b. insp. szpitali galicyjskich, Dr Sebastian Rosicki, lekarz szpitala S-go Pawła w Sterdyni.

Dwóch członków czynnych: kol. Pankiewicz a i Jankowskiego z powodu wyjazdu, zamianowano członkami-korespondentami. Innych przemian nie zaszło w składzie Towarz., które liczy wszystkich członków 85, w tej liczbie honorowych 5, czynnych 65, korespondentów 13 i członków wspierających 2. W skład Towarz. wchodzi: lekarzy 56, aptekarzy 24 i 3 weterynarzy.

L i s t a c z ł o n k ó w.

A) Członkowie honorowi: Dr Józef Mayer, prezes Akademii Umiejętności w Krakowie. Wiktor Szokałski, b. prof. szkoły głównej w Warszawie, prezes Tow. lek. Warsz. Dr Polikarp Girsztowt, prof. Uniw. Warsz., redaktor Gaz. Lek. Dr Włodzimierz Brodowski, prof. i dziekan Uniw. Warsz. Dr Maurycy Woyde, b. prof. Szkoły Główn., obecnie emeryt w Puławach.

B) Członkowie czynni: Z m. Lublina: Bogucki Henryk apt., Chrzanowski Ignacy, Ciechoński Maurycy, Ciepielewski Jan, Czerwiński Lucyan apt., Downar Henryk, Doliński Gustaw (bibliotekarz), Głogowski Feliks (vice-prezes), Janiszewski Aleksander (zastępca sekretarza), Jentys Adam, Jaworowski Aleksander (konserwator muzeum), Kwaśniewski Julian (prezes), Mazurkiewicz Franciszek apt., Otto Maksymyljan apt., Russyan Ksawery (skarbnik) apt., Rozanski Władysław apt., Saks Edmund, Szmidt Ludwik, Szniersztejn August apt., Szule Bronisław apt., Serafiński Rudolf weter., Szydoczyński Ludwik apt., Palko Józef (sekretarz), Tetz Benjamin, Ulanowski Józef, Żyliński Tomasz. Z Lubelskiego pow.: Charytanowicz Stanisław, Fałęcki Emil, Treluński Franciszek apt. Z Lubartowskiego pow.: Rodcewicz Karol, Szymański Adolf. Z Puławs. pow.: Zdański Bolesław, Koziejowski Ignacy, Trentler Wilhelm apt., Zagórski Karol, Górecki Józef apt. Z Krasnost. pow.: Skawiński Albert, Konkowski Michał, Gajewski Wincenty, Migurski Wiktor apt., Łapiński Klemens apt., Zadajewski Piotr apt. Z Chelms. pow.: Borucki Wincenty, Pocij Michał, Świątkowski Michał, Wiszniewski Zdzisław. Z Zamojsk. pow.: Klossowski Karol apt., Karczewski Stefan, Skubowicz Władysław, Skrzyński Zygmunt, Topolski Antoni apt., Weiejewski Ludwik. Z Hrubiesz. pow.: Butrym Juljan, Duckstern Aleksander apt., Krajewski Feliks. Z Tomasz. pow.: Czajkowski Józef apt., Grzybowski Gustaw, Koskowski Henryk apt., Muśnicki Mieczysław. Z Janows. pow.: Braun Aleksander, Michalski Seweryn, Słaski Piotr apt., Zański Marcelli. Z Białgor. pow.: Piramowicz Jan, Rzezniewski Józef apt.

C) Członkowie korespondenci: Baranowski Jan w Lublinie. Bartlewicz Ignacy weter., Kolendowski Jakób, Laniewski Antoni, Stecki Konstanty w Hrubieszowie, Dobieszewski Zygmunt w Chrzanowie, Jankowski Michał w Mińsku lit., Kopernicki Izydor w Krakowie, Pasiutewicz Ksawery w Puławach, Pankiewicz Adam

¹⁾ Po wysłuchaniu tego, Towarzystwo postanowiło i nadal utrzymać rs. 6 roczną składkę. (Przyp. sekretarza).

w Warszawie, Rosicki Sebastyan w Sterdyni (gub. Siedlecka), Sieniewicz Ignacy apt. w Dubience, Wyszynski Antoni weter. we wsi Luskowie.

D) Cłonkowie wspierający: Grodzicki Aureli, właśc. dóbr Jakubowice-murowane, Kozaryn Roman, właśc. dóbr Jabłonna (Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— O stosowaniu wodanu chloralu dla usmierzenia bolesci porodowych. Przez Dra Pollaillon (L'union méd. 1876. 45). Wodanu chloralu jako leku znieczulającego doświadczał autor w ostatnich godzinach okresu otworzenia się ust macicznych, oraz podczas występowania płodu i otrzymał zadawalniające rezultaty. Jednakże u niektórych kobiet pokazało się to niemiłe działanie poboczne, że wodan chloralu także na skurczenia macicy wpływał porażająco, tak iż w 8-miu wypadkach, w których stosował wodan chloralu, 5 razy musiał zakładać kleszcze. Z tego powodu zaleca wodan chloralu tylko w wypadkach, w których czynność macicy jest nadzwyczaj silną i bolesną. Sposób stosowania polegał na zadawaniu w lewatywach od 2—3 grm. na 60 grm. wody lub mleka, lewatywy podawano 1—2 w półgodzinnych pauzach.

— Rozpoznanie ostrej gruźlicy, galopujących suchot, jest bardzo trudnym w pierwszych dniach jej powstania i często bierze się ją za gruźlicę durową. Bouchut jest tego zdania, że pewna nieustająca przeczulica ściany piersiowej; dowód gruzelków w naczyniówce mogą rozpoznanie pozytywnie upewnić. Przeczulica ta, zwana *hyperaesthesia thoracica*, jest właściwą ostrej gruźlicy, i zawsze też znajdował ją autor w tej chorobie, nigdy jednakże w durze. W cięższych wypadkach duru, przeczulica ta dotyczy całej ogólnej skóry, tak kończyn, jak piersi, nie ogranicza się jedynie na ostatnie i na takowe nie wywiera żadnego szczególnego wpływu. Tak samo ma się rzecz z zapaleniem gruźliczem błon mózgowych, przy którym przeczulica jest ogólną a nie częściową. Jeśli się tedy w cierpieniu o charakterze durowym znajduje przeczulicę ściany piersiowej, która się nie łączy z przeczulicą pozostałego ciała; natenczas można na pewno wnioskować o suchem zapaleniu opłucnej (*pleuritis sicca*) i ostrej gruźlicy płuc. Według prof. Brunnicza w Kopenhadze tor odwrotny (rano wysoka temperatura, wieczorem niska) stanowi pod względem klinicznym bardzo ważny objaw dla rozpoznania gruźlicy prosowatej, i to tak ostrej, jak rozwijającej się następnie w przebiegu serowatego zapalenia płuc. (Med. Neuigkeiten 1875. 23 i 28—Der prakt. Arzt. 1876. 7.

— Kliniczne studia nad krztuscem. Przez Dra Gunea u de Mussey (L'union méd. 1875. 81). Na podstawie licznych spostrzeżeń, autor podaje: że obrzmiom gruczołów oskrzelowych także podczas właściwego zarazliwego krztusca należy przypisywać ważne znaczenie. W pierwszym okresie krztusca, znajduje błonę śluzową gardła i krtani mocno zaczerwienioną i nieżytkowo obrzmiałą i zmiany te uważano za wyraz specyficznego wyrzutu błony śluzowej. Objawowi temu towarzyszą obrzmienia gruczołów oskrzelowych, które się rozwijają już w tym tygodniu cierpienia i powodują kurczowe zjawiska krztusca tym sposobem, iż obrzmieniu temu podlegają szczególnie wewnątrz jamy piersiowej położone gruczoły i cisną lub drażnią nerwy błędne lub ich gałęzie. Te obrzmienia gruczołów w klatce piersiowej dają się dowieść przez opukiwanie, wysłuchiwanie, zmniejszone rozszerzanie się tego płuca, do którego należy uciśnione oskrzele, przez bezprzestanne leżenie chorego na jednym (chorym) boku i t. d. Autor uważa za rzecz niezbitą, że te obrzmienie gruczołów oskrzelowe wywołują charakterystyczne nerwowe i oddechowe zaburzenia w przebiegu krztusca. Osoby zakażone krztuscem lecz niedotknięte obrzmieniem gruczołów, cierpią tylko na zwyczajne objawy nieżytku. Autor zatrzymuje w pokoju dzieci cierpiące na krztusce, nie wyjmując zimy. Gdy chorzy są słabowici, zezwala na krótkie spacerki, tylko przy bardzo pięknym powietrzu. W kurczowym okresie choroby stara się uchylać obrzmienia gruczołów przez wcierania jodu i picie jod zawierających wód mineralnych.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego Nr. 1364 (nowy 1) mieszkania Nr. 6.

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyz. N. 9. Дозволено Цензурою. Варшава, 19 (31) Августа 1876.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1876 do 1 stycznia 1877) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1877 r. rsr. 188 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich. Rocznie rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lekarsk. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ. Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Spostrzeżenia z kliniki terapeutycznej szpitalnej Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego Prof. Lewickiego. Podał Dr Wiktor Grosstern, Ordynator tejże kliniki.—Kilka wypadków zimnicy przepuszczającej (*febris intermittens*) z typem przewrotnym (*typus inversus*). Spostrzegł i opisał Antoni Skorkowski z Medowatej. — **Korrespondencya krajowa.** Z m. Lublina w sierpniu 1876 r. Roczne posiedzenie Towarzystwa lekarzy gubernii Lubelskiej (Dalszy ciąg) — **Wiadomości bieżące.** O stosowaniu wodanu chloralu dla uśmierzenia boleści porodowych. Rozpoznanie ostrej gruźlicy. Kliniczne studia nad krztuścem. — **Dodatek.** Choroby narządu ruchu ark. 14. Elektroterapii ark. 12 i 13. Hygieny ark. 6. Bibliografii i Krytyki Lekarskiej Nr. 33.

Spostrzeżenia z kliniki terapeutycznej szpitalnej Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego

Prof. Lewickiego.

Podał Dr Wiktor Grosstern, Ordynator tejże kliniki.

Przyczynek do nowego dyagnostycznego objawu przedziurawienia kiszek.

I. Kowalski Franciszek, strażak, 27 lat życia mający, przybył do kliniki 27 września 1875 r., skarżąc się na ogólne osłabienie, ból brzucha, umiejscowiony szczególnie w stronie prawej i ból głowy.

Do szczegółowego badania wystąpiono dnia następnego, t. j. 28-go września.

Anamneza nie przedstawia nic szczególnego. Choroba obecna zaczęła się ósm dni temu, t. j. 19 września bólem brzucha i biegunką. Na drugi dzień od czasu do czasu poczęły występować dreszcze, a ku wieczorowi tego samego dnia pojawił się silny ból głowy, przyczem biegunka trwała dalej. Stan taki trwał przez tydzień. Chory jednak pomimo to nie zaprzestał pełnić swoich obowiązków, aż nareszcie stopniowo wzmagające się osłabienie zmusiło go do szukania pomocy lekarskiej w naszej klinice.

Mężczyzna, wzrostu słusznego i silnego ciała. Mięśnie dobrze rozwinięte, tkanki tłuszczowej podskórnej dość dużo. Skóra sucha, sprężysta, na brzuchu nieco ciemniej zabarwiona. Na skórze w rozmaitych miejscach widzieć można niewielkie lśknące blizny, będące śladem przebytej ospy rodniej. Na brzuchu, a po części i na piersiach spostrzegamy kilka drobnych plamek, jednostajnie ciemnych, znikających za uciskiem.

Klatka piersiowa symetrycznie zbudowana. Typ oddechania mięszany. Odgłos pod obu obojczykami jasny, niski, nietympaniczny.

Przestrzeń odgłosu jasnego nad obojczykiem *prawy* wynosi więcej jak 4 centymetry. Dolna granica płuca *prawego* kończy się: na linii sutkowej—na 6-tym żebrze; na linii pachwowej—na brzegu dolnym 7-go żebra; a od tyłu, przy kręgosłupie—na brzegu górnym 11-go żebra.

Przestrzeń odgłosu jasnego nad obojczykiem *lewym* wynosi 3½ ctm. *Tępość serca* poczyna się na 4-tym żebrze. Uderzenie serca niewidzialne, na dotyk—słabe, znajduje się w piątej przestrzeni między-żebrowej nieco na wewnątrz od linii sutkowej *lewiej*. *Tony* serca czyste. *Tętno* pełne, miękkie, łatwo uciskać się dające, bardzo wyraźnie dwubitne, uderza 100 razy na minutę. *Ciepłota ciała* wynosi 40°,8C.

Przy *wysłuchiwaniu* płuc nie znajdujemy nic szczególnego, z wyjątkiem części *dolnej tylnej* powierzchni klatki piersiowej, gdzie słychać oddech pęcherzykowy *zaostrzony*, a od czasu do czasu *rżężenia świszczące*. Chory kaszle czasami, wydzielając przy tem skąpą ilość *plwociny nieżytowej*.

Tępość śledziony zaczyna się na brzegu górnym 8-go żebra. *Tępość* pomieniona przechodzi ku przodowi na dwa palce poprzeczne po *średnią linię pachową*.

Brzuch umiarkowanie *wzdęty*, szczególnie w części *dolnej*, na dotyk sprężysty; bolesny w okolicy *kiszki ślepej (regio ileo-coecalis)*, gdzie oprócz tego istnieje bardzo wyraźne *przelewanie (gargouillement)*.

Przy *opukiwaniu* brzucha odgłos wszędzie *jednostajnie niski i bębniasty (meteorismus)*.

Język suchy i pokryty *nalotem brunatnym*. *Wypróżnienia* stolcowych codziennie 2 lub 3, *konsystencyi rzadkiej*, przyczem stolce podobne są do *zupy grochowej*.

Ilość moczu, oddanego przez dobę, wynosi 800 centymetrów sześciennych. *Ciężar właściwy* 1022. *Mocz* nasycony, czysty, nie dający osadu żadnego. *Odczyn* mocno kwaśny. Przy *szczegółowym badaniu* części *składowych* moczu znajdujemy ślady *białka*. (Za *doaniem* do *zgęszczonego roztworu kwasu pikrynowego* mocz *mąci się*).

Zbierzmy pokrótce raz jeszcze *najważniejsze objawy*, jakie otrzymaliśmy przy *badaniu chorego*: *stan gorączkowy znaczny*, *obecność wysypki*, *powiększenie śledziony (granic dolnych śledziony i watroby niepodobna było ozna-*

czyć z powodu wzdęcia kiszek gazami), ból i przelewanie w okolicy kiszki ślepej, wypróżnienia stolcowe częste i płynne z charakterystycznym wyglądem zupy grochowej, nieżyt oskrzeli, tętno dwubitne w wysokim stopniu, rozwój stopniowy sprawy chorobnej wobec często powtarzających się dreszczy i znacznej niemocy ogólnej. Na mocy tych danych można przyjąć, że mamy do czynienia z durzycą brzusznią (*typhus abdominalis*), będącą w środku drugiego tygodnia rozwoju swego.

Przepisano: kąpiele zimne, według metody Ziemsena, po dwie na dzień; wycieranie całego ciała zimną wodą z octem co dwie godziny; zimne okłady na głowę; wycieranie dziąseł i języka roztworem dwuwęglanu sodu (*solutio natri bicarbonici*); a do wewnątrz: *chininum muriaticum*, po 10 gran dwa razy dziennie. Za pokarm przeznaczono dla chorego: bulion i mleko.

29-go września (12-ty dzień choroby). Jakkolwiek chory spał nieco spokojnie, jednakowoż osłabienie ogólne się wzmacnia. Wypróżnień stolcowych płynnych było kilka. Język mocno obłożony. Pragnienie umiarkowane. W płucach znajdujemy też same objawy, co dnia wczorajszego. Brzuch wzdęty (*meteorismus*). Ciepłota wieczorna tegoż dnia wynosi 41,6, tętno uderza 108 razy na minutę. Po kąpieli ciepłota nieco opadła i wynosiła 41°C., tętno 88.

Przepisano 10 gran chininy.

30-go W r z e ś n i a. Spał spokojnie. Wypróżnień stolcowych 4. Konsystencya ich zupełnie płynna, a barwa żółtawa. Głos ochrzypły. Kaszel nieco silniejszy, jak dnia poprzedniego; ilość płwociny skąpa. Bóle w okolicy kiszki ślepej ustąpiły. Brzuch mniej wzdęty. Inne objawy też same.

Ciepłota ranna	39,4,	tętno 100,	oddechów 25.
O czwartej po południu ciepłota	41,1	" 100	
Po kąpieli	40,4	" 80	
O siódmej wieczorem ciepłota	40,8	" 96	
Po kąpieli	40,0	" 80.	

1-go p a ź d z i e r n i k a. Ciepłota ranna 39,0, tętno 80, oddechów 26. Szum w uszach. Zresztą inne objawy też same.

O 4-jej po południu ciepłota	40,4;	tętno 100.
Po kąpieli	" 39,8;	" 84.
O 7-jej wieczorem	" 40,8;	" 96.
Po kąpieli	" 40,1;	" 80.

2-go p a ź d z i e r n i k a. Sen niespokojny. Wypróżnień stolcowych, zupełnie płynnych, żółtawych było 3. Głos słaby, ochrzypły. Chory trudno słyzy. Tętno małe, łatwo dające się ucisnąć; dwubitność słabo wyrażona. Uderzenia serca na dotyk słabe. Tętno serca czyste, ale słabe. Końce palców u rąk i nóg na dotyk chłodne. Osłabienie bardzo znaczne. Sledziona powięk-

szona; granice jej też same, co dnia pierwszego. Ilość moczu 600 ctm. sześć. Mocz przezroczysty. Obecność białka. Ciepłota ciała wynosi 39,8; tętno uderza 100 razy na minutę; oddechów na minutę 26.

Zaprzestano stosować kąpiele zimne. Przepisano chininę i wino. Wieczorem ciepłota ciała wynosi 39,8. Tętno uderza 92 razy na min.

3-go października. Ciepłota ranna = 39,2; tętno 100. Kaszel silny. Zaprzestano podawać chininę. Przepisano: *inf. ipecac.* i wino. Wieczorem ciepłota = 39,8, tętno 92.

4-go października. Chory spał bardzo mało. Wypróżnień stolcowych, płynnych było 3. Osłabienie coraz większe. Kaszel silny; plwociny wydziela się nieco więcej. Brzuch słabo wzdęty, niebolesny.

Z prawej strony klatki piersiowej od tyłu i dołu lekkie stopienie. Oddech pęcherzykowy bardzo zaostrozony. Wychudnienie bardzo znaczne.

Ciepłota ranna = 39,0 tętno = 80;

„ wiecz. = 40,0 „ = 92.

5-go października. Brzuch słabo wzdęty, nieco bolesny. Kilka wypróżnień stolcowych zupełnie czarnych. Pod drobnowidzem znajdujemy w tych wypróżnieniach mnóstwo krążków krwi. Ostatnie, czwarte, z tegoż dnia wypróżnienie stolcowe zawiera prawie czystą krew. Kaszel. Chory wszakże boi się kaszleć, gdyż przy tem czuje zawsze ból dość silny w prawej stronie brzucha. Ciepłota ciała 38°,6; tętno 88; oddechów 28.

Przepisano: okłady zimne na brzuch, a do wewnątrz:

Rp. Magist. bismuth. gr. iij

Opii puri gr. ¼

Sacchari albi gr. IV

M. f. pulv. d. t. d. N. 8

S. 3 proszki dziennie.

6-go października. Ciepłota 40,4; tętno przeszło 100, małe. Twarz blada. Kaszel silny. Głos bardzo słaby, zaledwie słyszalny. W nocy było kilka dreszczy. Ból brzucha bardzo silny. Wypróżnienia stolcowe z krwią zmieszane. Brzuch nie wzdęty. W okolicy kiszki ślepej, która jest niezmiernie bolesną na dotyk, przy opukiwaniu otrzymujemy odgłos zupełnie tępy. Wieczorem ciepłota 40,2, tętno 108, nitkowate, oddechów przeszło 30. Twarz niezmiernie blada. Rysy twarzy zaostrozone. Brzuch silnie wzdęty.

Przy opukiwaniu na przedniej powierzchni prawej połowy klatki piersiowej w kierunku linii parasternalnej i sutkowej odgłos nietympaniczny płucny, poczynając od 4-go żebra, przechodzi bezpośrednio w bardzo wyraźny odgłos tympaniczny, który zajmuje całą okolice wątroby i zlewa się dalej z takimże samym odgłosem tympanicznym brzucha. Przy silném opukiwaniu całej tej przestrzeni tympanicznego odgłosu, która znaj-

duje się nad prawą, a także i nad lewą częścią wątroby, aż do linii środkowej (*linea mediana*), otrzymujemy odgłos metaliczny klaszczący (*Klatschender Schall*). Ku dołowi od okolicy kiszki ślepej, jak również i po bokach odgłos staje się zupełnie tępym.

W okolicy brzucha, na granicy, dzielącej odgłos tympaniczny od tępego, można słyszeć oddech oskrzelowy, oddalony. W miarę jak posuwamy stetoskop ku górze, ku okolicy wątroby, oddech staje się coraz bardziej wyraźniejszym, a nie dochodząc na dwa palce poprzeczne do brzegu dolnego żeber strony prawej, oddech pomieniony przybiera odcień jasny, amforyczny.

W okolicy wątroby, gdzie istnieje wyraźny odgłos tympaniczny, ów oddech oskrzelowy, amforyczny, daje się słyszeć najwydatniej, przyczem wdech (*inspiratio*) jest nieco silniejszym, a wydech (*expiratio*) słabszym.

W jamie pachowej i od przodu płuca prawego ponad początkiem odgłosu tympanicznego słyszymy dość głośny, zwykły oddech oskrzelowy. Ku dołowi, a mianowicie w tym miejscu, gdzie otrzymujemy odgłos tympaniczny, ów oddech oskrzelowy przechodzi bezpośrednio w oddech oskrzelowy amforyczny, o którym mówiono wyżej.

Nad ranem 7-go października chory umarł.

Rozpoznanie. *Typhus abdominalis. Peritonitis ex perforatione intestini cum meteorismo peritonei.*

Dnia 8-go października około 12 w południe prosektor Dr Przewoski przystąpił do oględzin pośmiertnych.

Ciało wysokiego wzrostu. Skóra dość cienka, barwy żółtawo-ziemistej. Na kończynach dolnych, a po części i na górnych, znajduje się nieznaczna sińca. Na grzbiecie obszerne rozlane piętna pośmiertne.

Z ust wycieka płyn krwawy, pienisty. Ilość tkanki tłuszczowej podskórnej mała. Układ mięsny dobrze rozwinięty. Po otwarciu jamy brzusznej wychodzi z niej z szelestem znaczna ilość gazu. Kiszki prawidłowo ułożone i rozdęte gazami. Wątroba bardzo znacznie odepchnięta ku kręgosłupowi.

Mięśnie na powierzchni rozkroju suche, barwy ciemno-czerwonej. Mięsień prosty brzucha (*musculus rectus abdominis*) podobny jest na rozkroju do mięsa wędzonego. Toż samo zjawisko spostrzegamy i na mięśniach ksobnych uda (*mm. adductores femoris*).

Język obłożony nalotem ciemno-brunatnym. Migdałki nieco powiększone. Gruczoły torebkowe na podstawie języku także powiększone. Błona śluzowa krtani zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem. Na brzegu prawej struny głosowej, jak również i na tylnej części lewej struny głosowej spostrzegamy

owrzodzenia powierzchowne. Gruczoły limfatyczne, idące w kierunku wielkich naczyń szyi, są powiększone i zaczerwienione.

Płuco lewe jest słabo przyrosłe do ściany klatki piersiowej za pomocą błon rzekomych, tasiemkowych. Objętość tegoż płuca dość znaczna, barwa blada. Płuco na całej przestrzeni jest puszyste i nie przedstawia nigdzie żadnych stwardnień. Na powierzchni rozkroju płuco jest suche i blade, a tylko w części tylnej zrazu dolnego wilgotne i czerwone.

Płuco prawe także przyrosłe i przedstawia się nam zupełnie tak samo, jak lewe.

Tętnica płucna nasiąkała czerwonym barwikiem krwi. Błona śluzowa oskrzeli mocno zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem.

Osierdzie (*pericardium*) nie przedstawia nic szczególnego. Serce wielkości zwykłej. Komórka lewa dość silnie ściągnięta. Na powierzchni rozkroju mięsień serca jest mętny. *Endocardium* i *intima aortae* nasiąknięte czerwonym barwikiem krwi.

Otrzewnia na całej przestrzeni silnie zaczerwieniona, mętna i obrzękła. Gdziegdzie widać na niej małe krwi wylewy, a na całej przestrzeni jest pokryta małymi skrzepami włókniaka, za pomocą których pętlice kiszki są zlepione ze sobą. W jamie miednicy małej znajduje się w przybliżeniu jeden funt mętnego, krwisto-ropnego płynu.

Sledziona w trójnasób powiększona, na powierzchni rozkroju barwy ciemno-czerwonej, przyczem jest bardzo wiotką.

Wątroba na objętość nieco zwiększona. Powierzchnia jej gładka, konsystencja dość miękka. Powierzchnia rozkroju mętna. Budowa zrazikowa jest mniej wyraźna, aniżeli w stanie prawidłowym.

Nerka lewa nieco zwiększona, powierzchnia jej gładka, torebka oddziela się łatwo. Substancja korowa zgrubiała blada i mętna. Toż samo znaleziono i w nerce prawej. Pęcherz moczowy ściągnięty.

Błona śluzowa kiszki cienkich wszędzie mocno zaczerwieniona, obrzękła i pokryta śluzem. Blaszkki Peyer'a w kiszce biodrowej (*ileum*) albo galaretowato nacieczone, albo też zamienione na obszerne wrzody postaci podłużno-owalnej, nieprawidłowej. Brzeg wrzodów wzniesiony, miękki, nierówny i galaretowato nacieczony. Dno ich miękkie i głębokie, sięgające do warstwy miękkiej. Podobne zmiany spostrzegamy i na wielkiej liczbie gruczołków odosobnionych.

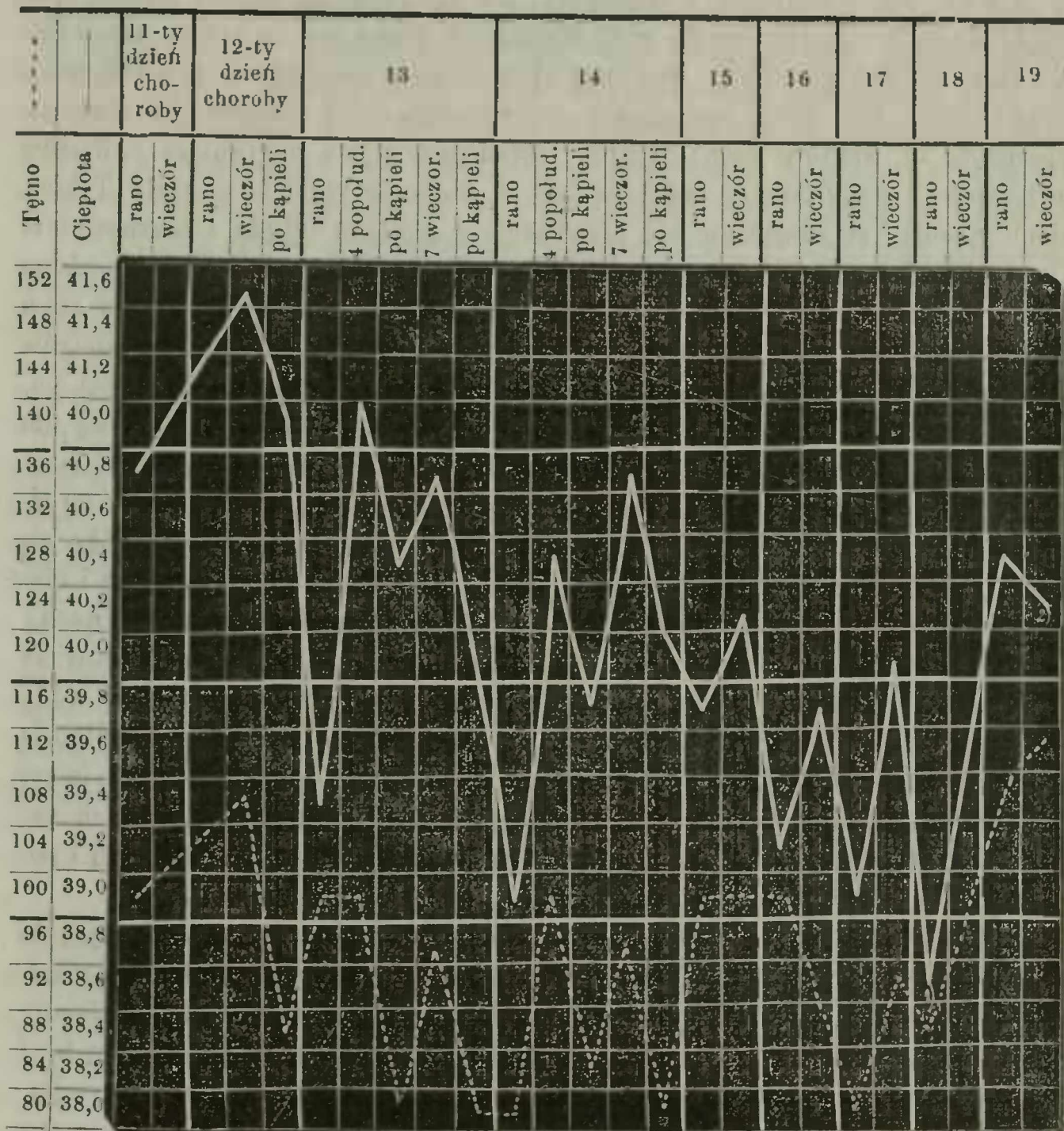
Na części środkowej dna jednego z owrzodzeń, zajmującego miejsce blaszki Peyer'a, w odległości 10 cali od zasłonki Bauhini'ego, znajduje się strup żółtawy, rozpadowy, formy okrągłej, wielkości grochu. Strup pomieniony w połowie swego obwodu oddzielił się i takim sposobem spowodował przedziurawienie kiszki w tym miejscu. Otrzewnia w około przedziurawienia na przestrzeni kilku centymetrów pokryta skrzepami włókniaka, pomieszane z żółtymi drobinkami kału.

W kiszce ślepej (*coecum*) i w części wstępującej kiszki grubiej spostrzega-

my także małe, okrągłe wrzody tyfusowe na miejscu niektórych gruczołków odosobnionych.

Gruczoły krezkowe silnie powiększone, zaczerwienione miękkie i galaretowate.

Błona śluzowa żołądka i pozostałych części przewodu pokarmowego jest zaczerwieniona i pokryta śluzem.



(Dalszy ciąg nastąpi).

- 1) Krwotok z kiszek.
- 2) Śmierć.

Kilka wypadków zimnicy przepuszczającej (*febris intermittens*) z typem przewrotnym (*typus inversus*).

Spostrzegł i opisał Dr Antoni Skorkowski z Medowatěj.

Stan powietrzni tegorocznej wiosny, przy warunkach miejscowych gruntu i wód, które poniżej w kilku słowach zamierzam przedstawić; sprzyja przeważnie rozwojowi malaryi: to też kontyngens chorych na zimnicę przepuszczającą przewyższył o wiele procent lat poprzednich, a do tego i przebieg samej choroby o wiele jest trudniejszy i złośliwszy, jak się to w tej okolicy zwykle spostrzegać dawało. Zanim opiszę parę wypadków zimnicy z typem przewrotnym, które tu spostrzegałem: wspomnę słów kilka o warunkach tutejszej miejscowości, która daje grunt sprzyjający wytworzeniu się i rozszerzeniu malaryi. Miejscowość tę: stanowi część ukraińską składająca się z pogranicza powiatów lipowieckiego i umańskiego, położoną jest w bassenie rzeki t. z. gniły Tykicz. Poziom gruntu składającego się przeważnie z pokładu glinki i czarnoziemiu; stanowi płaszczyznę gęsto przerzniętą odnogami wspomnianej rzeki, narażoną z powodu braku gór i wytrzebień lasów: na wpływy wiatrów, które w roku bieżącym przybrały stan i kierunek zachodnio-południowy. Od roztopu śniegów i rozlewu wód dosyć wczesnego tej wiosny, termometr od połowy marca począwszy; dochodził dniem do 20 przeszło stopni R., spadając nocną porą do 4° tylko. Takie wahanie temperatury dzienniej i nocnej, utrzymywało się stale prawie na cyfrze 10—14. Koniec kwietnia i początek maja w początku mroźny: termometr wskazywał 1—2 stopni niżej zera, następnie zaczął szybko się podnosić, dochodząc do 20 kilku stopni, wciąż przy zachodnich wiatrach i ciągłych deszczach i znacznem obniżeniu (spadku ciepłoty) wieczorną i nocną porą. Porzeczają dotąd szeroko pozalewane wodą, porosły kamyszem i sitowiem wstrzymującami jeszcze bardziej parowanie wód, liczne zbiorniki stojącej wody w ruczajach, jeziorkach i moczarach, grunt ustawicznie podsycany wilgocią skutkiem deszczów. Oto są z wyliczonemi poprzednio momenta sprzyjające gniciu organicznych ciał i rozwojowi malaryi, a zład licznych bagiennych zakażeń, na tle których występują i inne liczne niemoce dróg oddechowych i pokarmowych; zaciemniając częstokroć wybitny typ swoich objawów.

Dotarłszy do punktu etyologicznego endemii malarycznej, zanim przejdę do opisu kazuistyki; słówko jeszcze powiem o ogólnym charakterze zimnicy tegorocznej. Takowa trapi jak zwykle ludność najuboższą, narażoną na częste zmiany temperatury i pogody w mieszkaniach wilgotnych, źle przewietrzanych przy braku zdrowych pokarmów i innych warunków higienicznych. Przeważającym typem zimnicy jest trzeciaczka, chociaż dają się spostrzegać dość często i zimnice codzienne, a nawet i wypadki dwóch paroksyzmów dziennie, zlewających się prawie z sobą (*febris intermittans subintrans*). Objawy niezżytów gastro-enterycznych, towarzyszą im *caeteris paribus*. Okres potłumienia trwa stosunkowo krótko, czasem nawet przechodzi nieznacznie; natomiast okres odczynu gorączkowego, przeciąga się nieraz od 8 do 10 g. ze znacznem podwyższeniem ciepłoty, za czem następuje ogólne osłabienie i rozłamanie, ból krzyża i darcie po

kościach a wszystko to długo jeszcze daje się uczuwać chorym. Częste powroty (*recidivae*) w odstępach tygodni, po większej części dają się spostrzegać w trzeciej części wypadków przepuszczającej zimnicy. Co do leczenia: to z konieczności wypada częstokroć zbyt wysokiej ceny przetwory chinowe zastępować jej surrogatami, lecz nalewka z rozdrębu kulistego (*tinctura eucalypti globosi*), rozczyn kwasu karbolowego w gorzkich naparach gorczyczki (*getianna*) i innych, nieraz zawodzą i skutek ich mniej pewny i szybki, tak że w końcu powroty lub samą nawet chorobę w dalszym jej ciągu przetworami chinu zwalczając doszczętnie potrzeba. Podawanie środków wymiotnych przy początku zimnicy na tle gastro-enterycznem występującej; oddaje wprawdzie usługi i przynosi zamierzony skutek, lecz uciekać się do tego środka, rzadko nadarza się sposobność: gdyż większa część chorych, po bezużytecznem przeladowaniu się rozmaitemi pseudo-specyfikami, gdy już i wszelkie wypisywania i zamawiania w rodzaju „abracadabra“ zawodzą, zjawia się po poradę z daleko posuniętym charakterem zimniczym.

Pomiędzy kilku odznaczającemi się zбочeniem od zwykłego typu zimnicy, swojemi objawami: następujący jako szczególny, postanowiłem podać do wiadomości ogólnej.

Filip Lubartowski, lat 24, ciała składu mocnego, kwitnącego wyglądu, powróciwszy popołudniu do domu z pola, gdzie godzin kilka przebył; przedstawiał sobą zatrważający obraz nagłego szafu: Skóra sucha, rozpalona, z mocno wypieczonemi rumieńcami na policzkach, gałki oczne wydęte i łącznica ich krwią nastrzyknięta, przytomność utracona, mowa do najwyższego stopnia utrudniona: chorego napastują majaczenia (*deriria*) wraz z bezładnemi ruchami rąk, jakby się od czego opędzał: z błędnym dzikim wzrokiem, którym potacza dokoła, z niemożnością wystowienia się i artykułowania wyrazów; chory wydaje bełkacące, urywane, jakby dławiące go się dźwięki, wykrzywując przytęm twarz w rozmaite najdziwniejsze grymasy. Do tego wszystkiego przyłączają się: czyny gwałtowne, targania i miotanie się na wsze strony, rzucanie przedmiotami, które mu w ręce wpadają, kopanie nogami osób otaczających etc. Przybywszy, zastałem chorego w stanie powyżej opisanym. Powłoki pałające suche, tętno pełne, twarde, liczbą jego uderzeń dochodzi 80 n. m., chory pytań zadawanych sobie zda się nie rozumieć, wydaje tylko niezrozumiałe urywane krzyki, wciąż jest gwałtowny i bezprzytomny. Młody wiek chorego, kwitnący stan zdrowia jego, brak wszelkich zaburzeń chorobnych w sercu i układzie naczyniowym i połowicznego porażenia (*haemiplegia*) wykluczały zalew krwisty, lub zatór tętnicy mózgowej. Lecz uwzględniwszy kilkogodzinne przebywanie chorego pod działaniem promieni słonecznych, przy temperaturze dochodzącej 30°R., dnia tego; przypuszczałem na razie przekrwienie mózgu (*hyperemia*), nawał krwi (*congestio*) w skutek nasłoneczowania czyli przepalenia głowy (*insolatio*), a stąd i szereg wyliczonych objawów. Polecono choremu miejscowe odciągnięcie krwi na kark, chłodne okłady na głowę, drażniące enemy, oraz środki rozwalniające do wewnątrz, dla wywołania obfitych wypróżnień stołcowych. Po dwóch do trzech godzinach: powyższe objawy zwolniały, ustępując miejsce głębokiej śpiączce (*coma*), która trwała godzin 10 przeszło. Po przebudzeniu się dnia następnego, chory do pół

zostawał w stanie nawpół sennym, później był mocno osłabiony, apatyczny, odpowiadał na zapytania bardzo opieszale i niechętnie, wyrazy cedził, zaczynał się, niektórych słów czy przypomnieć, czy wypowiedzieć nie był w stanie zupełnie pomijał je, lub urywał rozmowę, do której w ogóle był niechętny i unikał takowej. O stanie swoim poprzednim miał bardzo słabą świadomość i mgliste wspomnienie. Łaknienia brakło mu zupełnie, był milczący i mocno osłabiony. Przez cały ten czas od pierwszego napadu nie widziałem chorego, gdy trzeciego dnia ujrzałem go znów w wybuchach dzikiej freneryi z kompletną utratą przytomności i mowy. Żeby się nie powtarzać, dodam, że cały kompleks objawów, składał się na literalne powtórzenie objawów przy pierwszym napadzie opisanych. Napad rozpoczął się o godzin dwie do trzech wcześniej przed południem, jak pierwszą razą.

Zasięgnąłem bliższych szczegółów co do początku napadu, który w pierwszym razie nie był należycie przez otaczających chorego spostrzegany. Jakoż opowiedziano mi: że chory po przebudzeniu się o godz. 7-jej dnia tego; zdawał się być cokolwiek rzeświejszym i weselszym, mówił, tylko mało, zaczynał się na niektórych słowach, opuszczał je, lub urywał rozmowę. Między godziną 10 a 11 przed południem, uskarżał się zaczął giestem przeważnie, na uczucie gniecenia i dolegania pod łyżeczką i w lewym boku; następnie zbladł i po dreszczach, które pół godziny lub bardzo nie wiele więcej wstrząsały nim; wystąpił odczyn gorączkowy z całą gwałtownością. Przy uwzględnieniu wszystkich momentów jak: raptowności wystąpienia pierwszego napadu u człowieka zkad-inąd zupełnie zdrowego, rytmiczności zjawiska; postawić należało dyagnozę na zimnicę przepuszczającą zamaskowaną, tak zwaną: mózgową (*febris cephalica larvata*) z typem wyprzedzającym (*typus anteponens*), co potwierdziło badanie przedmiotowe, wykazujące: obrzniętą powiększoną śledzionę, wystającą w postaci twardego guza pod łukiem lewego podżebrza. Dalsza obserwacya stanowczo rozstrzygnęła, wszelką wątpliwość dyagnozy, gdyż po przejściu odczynu gorączkowego; nastąpił okres obfitych potów (*stadium sudoris*) i moczu mocno nasycony, pokazywał obfity osad ceglasty. Ograniczywszy się do użycia środków paliatywnych w czasie napadu, jako to: chłodnych okładów na głowę, rewulsyj i t. p. Po przejściu takowego, zaczęto podawać choremu przetwory chinowe, przeważnie chlorowodan chininy w roztworze, gr. X na dawkę, w początku trzy, następnie dwa, wreszcie raz jeden na dobę, odliczając po dwa dni na każdą seryę dawek. Konwalescencya postępowała zwolna, chociaż się napady więcej nie powtarzały, śledziona wróciła do prawidłowych granic. Na trzeciej już dobie, gdym znów widział chorego, przy ogólnym osłabieniu i upadku sił; utrudnienie mowy i niedosłowność przeciągnęły się jeszcze przez dni kilka. Zwolna tylko, przy wzmacniającej kuracyi i dyecie pacjent wrócił do stanu prawidłowego.

Wypadek niniejszy, prócz interesu klinicznego co do postaci i dość rzadkich objawów, tak rozpowszechnionej i pospolitej choroby, jak zimnica przepuszczająca; pouczającym jest ze stanowiska fizyologicznego co do ośrodków mowy artykułowanej. Według Srödera von der Kolck ośrodek mowy, umiej-

scowiony jest w ciążkach oliwnych, według Brocka w trzecim zwoju czołowym lewej strony, według innych nakoniec w lewej półkuli mózgowej, lecz przypuszczenia te, częstokroć stoją w kolizyi z doświadczeniami i tak: Vulpian sprawdził na zwłokach zwyrodnienie ciał oliwnych, nie objawiające się za życia żadnem zbożeniem mowy. Cruveiller widział zwyrodniony zwój mózgowy Broca, również, zniszczony traumatycznem obrażeniem, postrzałowem, bez utraty mowy. Podobne fakta z licznej swęj praktyki przytaczają: Trousseau, Charcot, Brown-Séguard i inni. Wypadki powyższe, poparte powagą tak znakomych lekarzy, jak również i spostrzeżenia z praktyki szpitalnej i prywatnej o przemijającej utracie mowy i niedosłowności w skutek pewnych zakażeń i chorób konstytucjonalnych, niejednokrotnie w prassie peryodycznej i w Gazecie Lekarskiej ogłaszanych, jak również i niniejszy każą przypuszczać: że nie ma w mózgu ścisłe umiejscowionego ośrodka mowy artykułowanej, jak nie ma ośrodka dla mimiki, tańców i t. p., a przyjąć należy, że ogólne zaburzenia w odżywianiu mózgu i pewne molekularno-chemiczne sprawy w histologicznych elementach, bądź samych komórek nerwowych, bądź naczyń mózgowych; determinują ciemną dotąd i sporną patogenezę podobnych patologicznych zbożeń jak równie i utraty mowy.

Wypadek podobny do pierwszego, spostrzegalem u dziecka pięcioletniego: Izraelitkę, Feję Silberman, d. 3 maja b. r. zastałem w stanie nader zbliżonym do początkowego okresu zapalenia opon mózgowych (*meningitis acuta*). Z anamnezy dowiedziałem się: że po kilkogodzinnem niedomaganiu objawiającem się dreszczem i kilkakrotnie powtarzającemi się gwałtownemi womitami resztek pokarmów z domieszką śluzu i żółci; nastąpił odczyn gorączkowy, w którym zastałem chorą: Tra w przegubie pachowym wykazuje 40,2C, tętno twarde, liczba uderzeń jego na minutę 100, źrenice zwężone, słabo reagują na światło, chora bezprzytomna, bezładnie macha rękoma przed oczami i twarzą, zgrzyta zębami. W pojedynczych gruppach mięśni twarzowych, dają się postrzegać przelotne drgania, jako też przekurczenie i podrzucanie lewej kończyny dolnej. Przy wysłuchaniu w płucach i narządzie krążenia, żadne zbożenia wyczuć się nie dają. Brzuch miernie wzdęty, złogów kałowych wykryć nie można. W lewem podżebrzu wystająca na pół cala śledziona w kształcie guza i powiększenie jej we wszystkich wymiarach ujawiające się przy badaniu jej plessymetrem; dają wskazówkę na zimnicę przepuszczającą z typem przewrotnym, gdyż zapalenie osłon mózgowych i durzyca dają się wykluczyć, uwzględniwszy zaś anamnezę i rozprze-strzenioną w okolicy tej zimnicę pod rozmaitemi postaciami, gdyż i w rodzinie choręj: dwie osoby przebyły świeżo zimnicę i jedna z powrotem (recydywą) tej choroby, a do tego pomieszkanie w miejscu nadbrzeżnem, błotnistem; malaryę podejrzywać każą. Przedsięwziąwszy środki miejscowe ochładzające dla uśmierzenia podrażnienia mózgu, oraz dla rewulsyi synopizmy na łydki, gdy po sześciu godzinach zwolniały opisane objawy i przy rozpoczynającym się okresie śpiączki wstawiły się obfite poty i mocz mocno wysycony z osadem—dugnoza na zimnicę była niewątpliwa. Obawiając się groźnych przypadłości mózgowych przy powtórzeniu napadu: zalecono znaczne dawki chininy w pierwszym

dniu po 5 gr. trzy razy; następnie zaś zmniejszając dawki w malejącej regressyi aż do jednego grana, napad się więcej nie powtórzył, przy przedłużnym użyciu chininy i po jej odstawieniu, a ozdrowienie postępywało szybko, tak że po kilku dniach — śladu przebytej choroby nie zostało.

Oprócz powyższych, spostrzegalem kilkakrotnie zimnice stowarzyszone (*febris comitatae*) z rozmaitemi nerwobólami. Jedną z takich wypadków zimnicy przepuszczającej codziennie (*febris intermittens quotidiana*) z rwą sutkową i międzyżebrową strony lewej (*neuralgia intercostalis c. mastodynia*) zwraca na się szczególną uwagę. Lecz pacjentka dotąd zostaje na obserwacyi, po zejściu zaś choroby nieomieszkaam historyę takowej przedstawić szan. redakcyi.

KORRESPONDENCYA KRAJOWA

Z m. Lublina w sierpniu 1876 r.

Roczne posiedzenie Towarzystwa lekarzy gubernii Lubelskiej.

(Dalszy ciąg).

Odczyty te, ustne komunikacye i przedstawienie chorych wywołały pomiędzy członkami rozprawy i dysputy, nieraz nawet dość żywo prowadzone, lecz nieoskarżające nigdy osobistości, jak np. w kwestyj używania wód sławinkowskich, przewlekłej spiączki, oględzin pośmiertnych, cięcia cesarskiego i t. p.

Procz kwestyj czysto naukowych, na posiedzeniach naszych; rozbierane były kilkakrotnie sprawy administracyjne, kwestye stosunków koleżeńskich, odczytywano odczyty lekarskich Towarzystw i listy członków honorowych (tylko Mayer i Brodowski podziękowali Towarzystwu za dyplomy) lub życzących zostać członkami korrespondentami, rozpatrywano nadsyłane wyroby anatomo-patologiczne i model łożka porodowego, przeglądano protokoły i roczniki rozmaitych Towarzystw lekarskich i udzielano miesięczne wiadomości o panujących w Lublinie chorobach.

Towarzystwo wyznaczało w ciągu roku komisye, które ukończyły swoje czynności. Takich komisji było 4: 1-sza dla oceny nadesłanej z Wilna w celu zostania członkiem korrespondentem broszury Życkiego „o leczeniu cholery“; w skład kom. wchodził: Janiszewski, Szmidt i Jankowski. Kol. Janiszewski odczytał treściwe o niej sprawozdanie i krytyczną ocenę, następnie ogłoszone w Pamiętniku tow. lek. Warsz. (zeszyt III, 1875). Do składu 2-jej komisji mającej na celu wypracowanie memoriału „o odpowiedzialności lekarza w obec sądu za niestawienie się do chorego“, wyznaczeni byli: Głogowski, Tetz, Talko, Janiszewski i Doliński. Memoriał ten, mający być przedstawiony do Departamentu lekarskiego, a którego treść zakomunikowaną już została Towarzystwu na przedostatniem posiedzeniu, wysłuchacie zaraz szanowni Panowie: odczyta go autor tej zapiski kol. Doliński. 3-cia komisya (skład: Szmidt, Janiszewski i Różański) miała na celu sprawdzenie ksiąg kassowych. 4-tą komisya zaś (skład: Doliński, Jaworowski, Talko, Zgliński i Janiszewski) dla wybrania czasopism mających być zaprenumerowanemi na r. b.

Takimi to pracami, szan. Panowie, zajęci byli członkowie Towarzystwa noszącego nazwę gubernialnego. Przepatrując szereg wyliczonych dopiero co prac, przekonamy się, że tylko 3 nadesłano nam z prowincyi, a mianowicie: z Urubieszowa (Krajewski), z Janowa (Zański) i Zamościa (Kłossowski). Reszty dokonano przez członków zamieszkałych w Lublinie. Pytamy, czyż tak znaczna liczba naszych członków, rozsianych po wszystkich miastach i miasteczkach, gubernii; zużytkowuje czas i siły li tylko w pracy „walki o byt“? Czyż im rzeczywiście brakuje materiału i środków do naukowych spostrzeżeń? Prawda, w tym roku zrobiliśmy

więcej, nawet dwa razy więcej niżli w pierwszym—jest to w porządku rzeczy. Lecz podobnie jak dawniej tak i teraz głównie zwracaliśmy uwagę na kazuistykę lekarską, na opis różnych wyrobów i preparatów aptecznych, ale cóż zrobiliśmy pod względem higieniczno-sanitarnym? Do dziś dnia nie przedstawiono ani jednego lekarsko-topograficznego opisu jakiegobądź miasta lub powiatu. W kwestyi sanitarnej m. Lublina, którego, mówiąc nawiasem, do tej pory nie znamy żadnej statystyki ani chorób, ani urodzeń, ani śmiertelności. Mówiono o potrzebie wprowadzenia obowiązkowych oględzin ciał zmarłych (K w a s n i e w s k i), dokonano rozbioru wody studziennej (R u s s y a n i S z u l c e), miano je jakoby przedstawić sanitarnemu komitetowi miasta, o czynnościach którego wiemy tyle, że nie wiemy nie widzimy co zrobił pod względem higienicznym dla Lublina¹⁾. Pod względem odwonienia np. miasto nasze lubo bezwarunkowo czystsze od niektórych gub. miast królestwa i cesarstwa²⁾, wiele jeszcze pozostawia do życzenia. Piszący to, czuje pod oknami najsmrodliwsze wyziewy z rynsztoku ulicy Sgo Duchy, zanieczyszczonego pomyjami i odchodami zajazdowemi!

Życzyćby należało, aby troskliwa miejscowa administracya, uwzględniając naukowe siły naszego Towarzystwa; zechciała korzystać w kwestyach sanitarnych z tak poważnej korporacyi, w ustawie której czytamy: że Towarzystwo lekarskie ma na celu nieść pomoc miejscowej administracyi w rzeczach tyczących się spraw sanitarnej i higienicznej. Pożądanem jest więc, aby nadal komitet sanitarny Lublina wszedł w ściśle stosunki z Towarz. lekarskiem, dbając o dobro i zdrowie ludności naszego miasta. Powiemy więc: komitet sanitarny powinien być higieniczną sekcją Towarzystwa! Jeśli administracya zechce korzystać z prac Towarz., to z pewnością te ostatnie niemało zrobi w tym kierunku. Na to nas stanie, skoro będziemy widzieć, że głos nasz zostanie uwzględniony, i że, wedle możliwości, władze skorzystają z niego.

W roku ubiegłym Towarz., równie jak i u poprzednim, krzątało się około popularnych odczytów, odpowiednio do ustawy swojej. W lutym r. b. kol. D o l i ń s k i miał odczyt p. t. „Jędrzej Śniadecki jako naturalista i pedagog“. Z zebranych z odczytów 94 rs: przeznaczono po rs. 40 dwom wdowom po lekarzach, p. Felicyi C z e r w i ń s k i e j (w Lublinie) i p. Anieli P a w ł o w s k i e j (w Tomaszowie), 14 zaś rubli pozostawiono w kassie Towarz. Miał mieć miejsce i drugi odczyt p. t. „O poganizmie i początkach chrystyanizmu u słowian“, którego autor p. Wł. Z i e l i ń s k i przeznaczał cały dochód na wsparcie dla wdów i sierot po lekarzach, lecz odczyt ten nie przyszedł do skutku, z powodu, iż p. Z. nie jest członkiem Towarzystwa.

Oprócz stosunków zawiązanych w roku pierwszym z Towarzystwem lekarskiem Warsz. i Cesarskim Towarz. lek. kaukazkiem, w ciągu roku, weszliśmy w stosunki z następującymi naukowemi korporacyami: Towarz. lek. Krakowskim, Odeskim, Kijowskim, Towarz. przyjaciół nauk w Poznaniu i Cesars., Towarz. lek. Wileńskim. Towarzystwa te—oprócz Warszawskiego—nadsyłają nam swoje roczniki i protokoły, w zamian sprawozdan z prac naszych. Muszę tu jednak wspomnieć, że obiecane nam w r. z. przez Tow. lek. Krakowskie przesyłanie organu swego Przeglądu Lekarskiego (p. Nr. 47 tego czasopisma) do dziś dnia nie zostało uskutecznione, pomimo naszej odezwy do Krak. Tow. lek. i kilkakrotnego pisania miejscowego księgarza, do ekspedycyi Gebethnera i Wolffa. Tu mi nadmienić jeszcze wypada, iż redakcyja Petersburgskiego czasopisa „Wraczebnija Wiedomosti“ proponowała Towarz. drukowanie w swych szpaltach protokółów naszych posiedzeń, a redakcyje miejscowych pism udawały się do Towarz. z prośbą o udzielanie im mogących zainteresować ogół publiczności kwestyj podjętych i komunikowanych Towarz., co też chętnie i uskuteczniano.

¹⁾ Uskarża się na to samo i Tow. lek. Warsz., „Komitet sanitarny m. Warszawy, podobnie jak i naszego grodu, do tej pory nie wystąpił publicznie z ogłoszeniem swych prac i czynności (p. Pamiętnik Tow. lek. Warsz. 1876, str. 304). Piotrowski ogłosił swoje sprawozdanie w „Tygodniu“.

²⁾ Dzięki teraźniejszemu prezydentowi miasta p. W o l i ń s k i e m u.

Co do zebrania materiałów tyczących się zbadania peryodu dojrzałości płciowej u naszych kobiet, zaproponowanego przez Towarz. lekars. Odesskie, a następnie Warszawskie, to pod tym względem mało zrobiliśmy i do dziś dnia złożono w Tow. przoz kol. R o l c e w i c z a 28, a przez kol. P o c i e j a 10 wzorów określających epokę dojrzałości płciowej. Luni obiecali zakomunikować swoje pod tym względem spostrzeżenia, lecz jeszcze nie złożyli wzorów. Te ostatnie miały być przedstawionymi na tegorocznym zjeździe naturalistów w Warszawie, na którym nieodebraliśmy jeszcze zaproszenie od przygotowawczego komitetu. Jedno tylko Warszawskie tow. lek., jako zaproszone do udziału; wyznaczyło od siebie delegatów na ten zjazd mający się odbyć w połowie września r. b.

M u z e u m T o w a r z y s t w a, założone r. z. przy szpitalu Sgo Józefa w r. b. przeniesione zostało do sali naszych posiedzeń i mieści się w przyległym pokoiku, mającym dobre warunki dla przechowania anatomo-patologicznych wyrobów. Do uporządkowania takowego, na jednym z posiedzeń wybrano kol. J a w o r o w s k i e g o, którym nie żałuje dla Towarz. swój pracy i czasu. Oprócz okazów ofiarowanych do muzeum w pierwszym roku, w r. ubiegłym zbiór został powiększony 24-ma następującymi anatomo-patologicznymi okazami oraz instrumentami.

Kol. J a n k o w s k i ofiarował: chrząstnik górnej szczęki (*enchondroma*) wyresekowany u chłopca, wraz z dwiema fotografiami chorego przed i po operacji. Mięsak kastrowanego jądra (*sarcoma testiculi fuso et globo cellulare*). Mięsakowatą torbiel jajnika. Kol. K r a j e w s k i ofiarował: Kamyk ślinowy (*calculus salivaris*) z przewodu Whartona wyjęty. Żołądek rakowato zdegenerowany. Kol. S z m i d t ofiarował: Głowę bezczaszkowego potwora (*acrania*) wraz z fotografią tego dziecka. Miednicę ze znacznie zmniejszonymi rozmiarami z pewnej chorób, u której robiono cięcie cesarskie. T e t z ofiarował 4-romiesięczny płód z niepekniętymi błonami i łożyskiem. Dwa okazy płodu 3 i 4-romiesięcznego i 2 egzemp. solitera — S t e c k i. Kilka egzemplarzy wężrzaków (*ascaris lumbr.*, *taenia solium*). Oderwany ze ścięgnem paznociowem staw palucha—nadesłał kol. R o g o w i c z. Tasiemcu niezbrojnego (*taenia mediocanellata*). Całkowity szkielet — ofiar. Z y l i Ń s k i. Oderwany ze ścięgnami palec wskazujący. Róg naskórny (*corn. cutaneum*) czoła—złożył kol. J e n t y s. Dwutwarzowy potwór ludzki (*janus*)—nadesłał kol. T ę c z y Ń s k i z Prużan. 10½ cent. długi kawałek spruchniałej i wyresekowanej kości goleniowej. Polip uszny—ofiarował Dr T a l k o. Dwugłowy potwór jagnięcia złożył S e r a f i Ń s k i. Pudełko z przyrządami do trepanacyj—nadesłał kol. S k u b o w i c z. Model do ¼ części zmniejszony łożka porodowego dla włościan pomysłu R o s i c k i e g o.

B i b l i o t e k a. Od szan. bibliotekarza kol. D o l i Ń s k i e g o, wiemy, że stan obecny biblioteki naszej jest następujący: w 1-ym roku mieliśmy: dzieł 135, tomów 591; w 2-gim roku ofiarowali p. A r z t, księgarz dz. 73, t. 119, kol. S t e c k i z Hrubieszowa t. 42, Tow. lek. Warsz. przysłało duplikatów dz. 986, t. 201; w przysyłanych świeżo z Warszawy pakach t. 202; przybyło rozmaitych protokółów i broszur t. 36. Razem książek 3001 tomów.

Pomocnik bibliot. kol. J a w o r o w s k i uporządkował, spisał i ustawił znaczną część książek (2602 tomów) w sporządzonych trzech obszernych i dość pięknych szafach, mieszczących się w sali posiedzeń Towar. Oprócz tego jednak nie mało w ciągu roku ofiarowano broszur i dzieł przez kolegów P a Ń k i e w i c z a, D o b i e s z e w s k i e g o, S k u r b o w i c z a, K. Ł u k a s z e w i c z a (b. lek.) regul. wojsk pols. i innych. Jak widzicie szan. Panowie: wiele jeszcze z tych książek leży na podłodze, a także w świeżo nadesłanych nam powtórnie przez Tow. lek. Warszawskie pakach; domagają się one uporządkowania i ułożenia w szafach, których tu jednak brakuje. Katalog biblioteki, sporządzony przez kol. J a w o r o w s k i e g o, jest prawie na ukończeniu i życzyć tylko należy, aby przy końcu 3-go roku był ogłoszony drukiem dla i korzystania z niego pp. członków.

Na r. b. Towarz. zaprenumerowało następujące czasopisma: Pamiętnik Tow. lek. Warsz., Medycyna, Sowremennaja Medicina, L'Abeille médicale, Annales medico-psychologique, Deutsches Archiv f. klinische Medicin (Z i e m s s e n'a), Archiv f. Gynaekologie (C r e d e), Jahrbücher f. kinderkrankheiten, Centralblatt f. Chirurgie, St. Petersburg. Pharmaceut. Zeitschrift i Krak. dwutygodnik higieniczny. Wszystkie te 11 czasopism — z wyjątkiem ostatniego, którego do dziś dnia z niewiadomej przy-

czynny nie odbieramy; rozkładają się, jak widzicie panowie, na stole sali posiedzeń dla użytku członków, w każdej chwili. Korzystają z nich jedynie członkowie, stali; zamiastowi zaś, z prenumerowanych przez nas czasopism nie mają najmniejszej korzyści, gdyż o rozsyłaniu im takowych i mowy być nie może: raz, że to by naraziło Tow. na znaczne koszta, a bibliotekarza na uciążliwą pracę, a powtóre wiemy to z doświadczenia: że ani jeden numer nie wróciłby do biblioteki. Z tego więc powodu, zdaniem mojem, Tow. powinno obniżyć roczną składkę prowincjonalnych swych członków przynajmniej do połowy, a mianowicie do rs. 3¹⁾.

S k ł a d T o w a r z y s t w a: W roku ubiegłym byliśmy dość szczęśliwi, nie ubył nam bowiem ani jeden z członków i owszem zyskaliśmy trzech członków czynnych: Emiljana Fałęckiego (z Bełżyc), Juljana Butryma (z Dubienki) i Józefa Rzezniewskiego (apt. z Taonogrodu). Na listę członków korespondentów przybyło 4 osoby, ludzi znanych i zasłużonych na niwie literackiej: Jan Baranowski, b. dyr. obs. astr. w Warszawie, Dr Izydor Kopernicki, sekretarz kom. antropologicznej przy akad. Krakowskiej, Dr Zygmunt Dobieszewski, b. redaktor „Kliniki“ i b. insp. szpitali galicyjskich, Dr Sebastian Rosicki, lekarz szpitala S-go Pawła w Sterdynie.

Dwóch członków czynnych: kol. Pankiewicz a i Jankowskiego z powodu wyjazdu, zamianowano członkami-korespondentami. Innych przemian nie zaszło w składzie Towarz., które liczy wszystkich członków 85, w tej liczbie honorowych 5, czynnych 65, korespondentów 13 i członków wspierających 2. W skład Towarz. wchodzi: lekarzy 56, aptekarzy 24 i 3 weterynarzy.

Li s t a c z ł o n k ó w.

A) Członkowie honorowi: Dr Józef Mayer, prezes Akademii Umiejętności w Krakowie. Wiktor Szokałski, b. prof. szkoły głównej w Warszawie, prezes Tow. lek. Warsz. Dr Polikarp Girsztowt, prof. Uniw. Warsz., redaktor Gaz. Lek. Dr Włodzimierz Brodowski, prof. i dziekan Uniw. Warsz. Dr Maurycy Woyde, b. prof. Szkoły Główn., obecnie emeryt w Puławach.

B) Członkowie czynni: Z m. Lublina: Bogucki Henryk apt., Chrzanowski Ignacy, Ciechoński Maurycy, Ciepielewski Jan, Czerwiński Lucyan apt., Downar Henryk, Doliński Gustaw (bibliotekarz), Głogowski Feliks (vice-prezes), Janiszewski Aleksander (zastępca sekretarza), Jentys Adam, Jaworowski Aleksander (konserwator muzeum), Kwaśniewski Julian (prezes), Mazurkiewicz Franciszek apt., Otto Maksymyljan apt., Russyan Ksawery (skarbnik) apt., Rozanski Władysław apt., Saks Edmund, Szmidt Ludwik, Szniersztejn August apt., Szule Bronisław apt., Serafiński Rudolf weter., Szydoczyński Ludwik apt., Talko Józef (sekretarz), Tetz Benjamin, Ulanowski Józef, Żyliński Tomasz. Z Lubelskiego pow.: Charytanowicz Stanisław, Fałęcki Emil, Treluski Franciszek apt. Z Lubartowskiego pow.: Rodcewicz Karol, Szymański Adolf. Z Puławs. pow.: Zdański Bolesław, Koziejowski Ignacy, Trentler Wilhelm apt., Zagórski Karol, Górecki Józef apt. Z Krasnost. pow.: Skawiński Albert, Konkowski Michał, Gajewski Wincenty, Migurski Wiktor apt., Łapiński Klemens apt., Zadajewski Piotr apt. Z Chelms. pow.: Borucki Wincenty, Pocij Michał, Świątkowski Michał, Wiszniewski Zdzisław. Z Zamojsk. pow.: Klossowski Karol apt., Karczewski Stefan, Skubowicz Władysław, Skrzyński Zygmunt, Topolski Antoni apt., Weiejewski Ludwik. Z Hrubiesz. pow.: Butrym Juljan, Duckstern Aleksander apt., Krajewski Feliks. Z Tomasz. pow.: Czajkowski Józef apt., Grzybowski Gustaw, Koskowski Henryk apt., Muśnicki Mieczysław. Z Janows. pow.: Braun Aleksander, Michalski Seweryn, Słaski Piotr apt., Zański Marcelli. Z Białgor. pow.: Piramowicz Jan, Rzezniewski Józef apt.

C) Członkowie korespondenci: Baranowski Jan w Lublinie. Bartlewicz Ignacy weter., Kolendowski Jakób, Laniewski Antoni, Stecki Konstanty w Hrubieszowie, Dobieszewski Zygmunt w Chrzanowie, Jankowski Michał w Mińsku lit., Kopernicki Izydor w Krakowie, Pasiutewicz Ksawery w Puławach, Pankiewicz Adam

¹⁾ Po wysłuchaniu tego, Towarzystwo postanowiło i nadal utrzymać rs. 6 roczną składkę. (Przyp. sekretarza).

w Warszawie, Rosicki Sebastyan w Sterdyni (gub. Siedlecka), Sieniewicz Ignacy apt. w Dubience, Wyszynski Antoni weter. we wsi Luskowie.

D) Cłonkowie wspierający: Grodzicki Aureli, właśc. dóbr Jakubowice-murowane, Kozaryn Roman, właśc. dóbr Jabłonna (Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— O stosowaniu wodanu chloralu dla usmierzenia bolesci porodowych. Przez Dra Pollaion (L'union méd. 1876. 45). Wodanu chloralu jako leku znieczulającego doświadczał autor w ostatnich godzinach okresu otworzenia się ust macicznych, oraz podczas występowania płodu i otrzymał zadawalniające rezultaty. Jednakże u niektórych kobiet pokazało się to niemiłe działanie poboczne, że wodan chloralu także na skurczenia macicy wpływał porażająco, tak iż w 8-miu wypadkach, w których stosował wodan chloralu, 5 razy musiał zakładać kleszcze. Z tego powodu zaleca wodan chloralu tylko w wypadkach, w których czynność macicy jest nadzwyczaj silną i bolesną. Sposób stosowania polegał na zadawaniu w lewatywach od 2—3 grm. na 60 grm. wody lub mleka, lewatywy podawano 1—2 w półgodzinnych pauzach.

— Rozpoznanie ostrej gruźlicy, galopujących suchot, jest bardzo trudnem w pierwszych dniach jej powstania i często bierze się ją za gruźlicę durową. Bouchut jest tego zdania, że pewna nieustająca przeczulica ściany piersiowej; dowód gruzelków w naczyniówce mogą rozpoznanie pozytywnie upewnić. Przeczulica ta, zwana *hyperaesthesia thoracica*, jest właściwą ostrej gruźlicy, i zawsze też znajdował ją autor w tej chorobie, nigdy jednakże w durze. W cięższych wypadkach duru, przeczulica ta dotyczy całej ogólnej skóry, tak kończyn, jak piersi, nie ogranicza się jedynie na ostatnie i na takowe nie wywiera żadnego szczególnego wpływu. Tak samo ma się rzecz z zapaleniem gruźliczem błon mózgowych, przy którym przeczulica jest ogólną a nie częściową. Jeśli się tedy w cierpieniu o charakterze durowym znajduje przeczulicę ściany piersiowej, która się nie łączy z przeczulicą pozostałego ciała; natenczas można na pewno wnioskować o suchem zapaleniu opłucnej (*pleuritis sicca*) i ostrej gruźlicy płuc. Według prof. Brunnicza w Kopenhadze tor odwrotny (rano wysoka temperatura, wieczorem niska) stanowi pod względem klinicznym bardzo ważny objaw dla rozpoznania gruźlicy prosowatej, i to tak ostrej, jak rozwijającej się następnie w przebiegu serowatego zapalenia płuc. (Med. Neuigkeiten 1875. 23 i 28—Der prakt. Arzt. 1876. 7.

— Kliniczne studia nad krztuscem. Przez Dra Gunea u de Mussey (L'union méd. 1875. 81). Na podstawie licznych spostrzeżeń, autor podaje: że obrzmiom gruczołów oskrzelowych także podczas właściwego zarazliwego krztusca należy przypisywać ważne znaczenie. W pierwszym okresie krztusca, znajduje błonę śluzową gardła i krtani mocno zaczerwienioną i nieżytkowo obrzmiałą i zmiany te uważano za wyraz specyficznego wyrzutu błony śluzowej. Objawowi temu towarzyszą obrzmienia gruczołów oskrzelowych, które się rozwijają już w tym tygodniu cierpienia i powodują kurczowe zjawiska krztusca tym sposobem, iż obrzmieniu temu podlegają szczególnie wewnątrz jamy piersiowej położone gruczoły i cisną lub drażnią nerwy błędne lub ich gałęzie. Te obrzmienia gruczołów w klatce piersiowej dają się dowieść przez opukiwanie, wysłuchiwanie, zmniejszone rozszerzanie się tego płuca, do którego należy uciśnione oskrzele, przez bezprzestanne leżenie chorego na jednym (chorym) boku i t. d. Autor uważa za rzecz niezbitą, że te obrzmiałe gruczoły oskrzelowe wywołują charakterystyczne nerwowe i oddechowe zaburzenia w przebiegu krztusca. Osoby zakażone krztuscem lecz niedotknięte obrzmieniem gruczołów, cierpią tylko na zwyczajne objawy nieżytku. Autor zatrzymuje w pokoju dzieci cierpiące na krztusce, nie wyjmując zimy. Gdy chorzy są słabowici, zezwala na krótkie spacerki, tylko przy bardzo pięknem powietrzu. W kurczowym okresie choroby stara się uchylać obrzmienia gruczołów przez wcierania jodu i picie jod zawierających wód mineralnych.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego Nr. 1364 (nowy 1) mieszkania Nr. 6.

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyz. N. 9. Дозволено Цензурою. Варшава, 19 (31) Августа 1876.