

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. F. W i n a w e r. Przypadek pęknięcia naczyńki. — II. A. W o l f r a m. Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych. (Dalszy ciąg). — III. A. R o t h e. Alkoholizm czyli otrucie wyskokowe, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych, w kraju i zagranicą. (Dalszy ciąg). — Korespondencyja z Jastrzębia. (Dokończenie) — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

I. PRZYPADEK PĘKNIĘCIA NACZYNIÓWKI.

Podał

F. W i n a w e r.

J. B., młody człowiek, jubiler, podczas rozruchów ulicznych 27 Grudnia roku zeszłego został silnie pobity, przyczem uderzono go kawałem drzewa w prawe oko. Z powodu licznych i bolesnych obrażeń, zmuszonym był przez 2 dni pozostać w łóżku. Przez ten czas obywatel się bez porady lekarskiej; na trzeci dzień dopiero przyszedł do szpitala starozakonnych, gdzie był leczony jako chory przychodzący. Na oczy chory nasz nigdy nie cierpiał, przy pracy jubilerskiej, wymagającej dość silnego nateżenia wzroku, nigdy nie czuł zmęczenia ani potrzeby szkieł. Według własnych słów chorego, przez 2 dni, które przeleżał w łóżku, powieki prawego oka były tak obrzękłe, że nie mógł oka otworzyć, na trzeci dzień dopiero otworzył oko i wtedy się przekonał, że wszystko widzi jak przez gęstą mgłę.

Przy pierwszym badaniu znaleźliśmy: Nad oczodołem prawego oka duże rany, idące ukośnie na dół i na prawo do samego brzegu oczodołu. Długość większej rany 2 cale. Brzegi rany, zbliżone plastrem lepkiem, goją się *per primam*. Powieki, szczególnie górna, obrzękłe i krwią nabiegłe. Chory z łatwością otwiera oko. Pod łącznicą galkową, szczególnie od strony zewnętrznej, obfite wynaczynienie, pokrywające ściśle całą białkówkę prawie do równika. Rogówka i tęczka żadnych zmian nie przedstawiają, prawa źrenica szersza od lewej, na światło bardzo słabo oddziaływa. Zawartość przedniej komórki normalna, ruchy galki prawidłowe.

Przy badaniu wziernikowem ciało szkliste okazało się zupełnie czystem. Najciekawszym jednak dla nas był wygląd dna oka naokoło tarczy nerwu wzrokowego. Tarcza nerwu wzrokowego prawidłowa. Na stronie zewnętrznej tarczy (w obrazie odwrotnym), w odległości $\frac{1}{2}$ jej średnicy, znajduje się wynaczy-

nienie, które otacza całą tarczę zewnętrzną i przebiega koncentrycznie do jej brzegu. Brzegi wynaczynienia faliste, nierówne. Najszerszem było ono we środku, gdzie równało się prawie $\frac{1}{2}$ tarczy. Przez wynaczynienie przebijające dno oka wydaje się o wiele jaśniejszem niż części sąsiednie. Naczynia z tarczy, dochodząc do wynaczynienia, ginęły w niem, a po drugiej jego stronie znowu były widoczne. W bliskości wyżej opisanego wynaczynienia znajdowały się dość liczne małe wynaczynienia. Prawem okiem chory nic nie widział, pozostało tylko uczucie światła.

Na podstawie wyżej opisanego obrazu wziernikowego rozpoznaliśmy pęknięcie naczyniówki (*ruptura chorioideae*), o czem bardziej jeszcze nas upewnił późniejszy przebieg choroby. Zalecono atropinę i zimny okład.

Dnia 6. I. 1882 r. chory był powtórnie badany. Powieki zabarwione niebieskawo, nie były już obrzękłe, rany nad oczodołem zagojone, wynaczynienie podłącznicowe prawie niezmienione. Źrenica rozszerzona atropiną. Obraz oftalmoskopowy nie wiele się różnił od poprzedniego. Siła widzenia jednak znacznie powiększona = $\frac{20}{50}$. Przy badaniu siły wzroku, chory sam zwrócił uwagę na defekt w polu widzenia. Defekt znajdował się w stronie zewnętrznej pola widzenia i tylko w oku chorem. Nie mając specjalnych przyrządów, nie mogliśmy bliżej określić miejsca i wielkości przerwy w polu widzenia, t. j. o ile odpowiadała ona zmianom na dnie oka.

Dnia 13. I. Powieki były już prawidłowe, wynaczynienie podłącznicowe w części uległo wessaniu, białkówka w wielu miejscach przeświecała. Dno oka przedstawiało znaczne zmiany. W miejscu, gdzie było wyżej opisane wynaczynienie, znajdowało się pole blade, niezupełnie białe, silnie jednak odbijające od części sąsiednich. Obejmowało ono pół obwodu tarczy od strony zewnętrznej (w obrazie odwrotnym). U góry ostro było zakończone, dolny koniec był tępy i więcej zbliżony do tarczy. Najszersze w środku gdzie równe prawie $\frac{1}{3}$ średnicy tarczy. Brzegi nierówne, faliste, pokryte barwnikiem, wyraźnie występowały na polu wziernikowym. Na polu białem i na częściach sąsiednich pozostały jeszcze ślady krwotoków w kształcie małych wysepek. Naczynia siatkówki proste i nieprzerwane przechodziły przez pole białe. Siła widzenia pozostała ta sama. Na przerwę w polu widzenia chory ciągle się skarżał.

W tym stanie chory wrócił do zwykłych swych zajęć i pokazał się nam znowu dopiero d. 19 III. Zewnętrzny wygląd oka był już wtedy zupełnie prawidłowym, wynaczynienia podłącznicowego nie zostało ani śladu. Źrenica rozszerzona, bardzo słabo na światło oddziaływa. Przy badaniu wziernikowym znaleźliśmy pole białe bez zmian, tylko wynaczynienia na niem i na częściach sąsiednich znikły. Brzegi pola, szczególnie wewnętrzny (badaliśmy ciągle w obrazie odwrotnym) pokryte barwnikiem. Pole białe doskonale charakteryzowało przerwę w naczyniówce, nie posiadało jednak lśniącej białości bezpośrednio przeświecającej białkówki, jak np. w niektórych przypadkach garbca tylnego. W e c k e r przypuszcza, że w takich przypadkach naczyniówka nie w całej swej grubości została rozerwaną, lecz że zewnętrzna jej warstwa (*lamina suprachorioidea*) została nienaruszoną. Badając siłę wzroku i refrakcyję znaleźliśmy: w oku chorem krótkowzroczność = $\frac{1}{10}$, siła widzenia = 1. W oku zdrowym refrakcyja pra-

widłowa, siła widzenia = 1. W oku chorem znaleźliśmy jeszcze znacznie zmniejszoną przestrzeń akkomodacyjną, gdyż punkt bliżej (przy $M = \frac{1}{10}$) był na $4\frac{1}{2}$ " przed okiem, a w zdrowym (przy E) na $2\frac{1}{2}$ ". Osłabienia akkomodacji nie mogliśmy przypisywać działaniu atropiny, gdyż chory już od 2 miesięcy jej nie używał. Wyżej wspomnianej przerwy w polu widzenia nie znaleźliśmy.

Ostatni raz widziałem chorego dnia 2 Sierpnia roku bieżącego. Wtedy już nie znalazłem różnicy między prawą i lewą źrenicą, obie w jednakowym stopniu rozszerzone, na światło dobrze oddziałują. W oku chorem jednak krótkowzroczność trwa ciągle w tymże samym stopniu, a przestrzeń akkomodacyjna cokolwiek większa niż przedtem: punkt bliżej na $3\frac{1}{2}$ ". Pole białe prawie o połowę węższe.

Co się tyczy rokowania, to w przypadkach pęknięcia naczyniówki, zależy ono od zachowania się plamki żółtej i większego lub mniejszego udziału, jaki przyjmuje w sprawie siatkówka. W naszym przypadku naczyniówka rozerwaną została z wewnętrznej strony tarczy, o udziale więc plamki żółtej nie może być mowy. Wnosząc z przezroczystości siatkówki, całości jej naczyń, możemy przypuścić, że udział siatkówki jest nieznaczny i ogranicza się tylko jej warstwą zewnętrzną, barwnikową, co ma miejsce, według W e c k e r'a, we wszystkich przypadkach pęknięcia naczyniówki. Ważnem jest także przy rokowaniu, czy naczyniówka w całej swej grubości została przerwaną, w takich przypadkach albowiem w okresie zablizniania się następuje często oderwanie siatkówki ze wszystkimi następstwami. W naszym przypadku jednak, sądząc z koloru pola białego, można przypuścić, że elastyczna *lamina suprachorioidea* została nie-naruszoną.

Rozszerzona i słabo lub wcale nie oddziałująca źrenica i osłabienie akkomodacji, są częstym następstwem kontuzji gałki ocznej. Po większej części, po pewnym czasie objawy te przechodzą, czasami jednak zostają przez całe życie. Prawdopodobnie są to następstwa rozerwania delikatnych gałązek końcowych nerwu okoruchowego (Z e h e n d e r).

Z tych powodów rokowanie w naszym przypadku mogło być względnie dobre. Częste są jednak przypadki, w których przy warunkach najkorzystniejszych, stopniowo potęgująca się siła widzenia nagle się zmniejsza przy zaniku nerwu wzrokowego, albo przy objawach jaskry, lub oderwania siatkówki.

Niejasną jest dla nas w tym przypadku przyczyna krótkowzroczności. Chory utrzymuje, iż nigdy nie czuł różnicy pomiędzy lewym a prawym okiem, teraz zaś przy pracy jubilerskiej nad drobnymi przedmiotami, okiem prawym nie dobrze widzi. Ta różnica jednak zależy widocznie tylko od osłabionej akkomodacji prawego oka. Chory zwrócił także uwagę, że dawniej prawym okiem doskonale widział dalekie przedmioty, teraz zaś, idąc ulicą, zauważył, że prawym okiem dalekie przedmioty widzi bardzo źle, jakby przez mgłę. Trudno jednak bezwzględnie wierzyć temu, co opowiada chory. Być może, że przestraszony ostatnim wypadkiem, zaczął pilnie obserwować swój wzrok i wtedy dopiero się przekonał, że prawym okiem zdaleka nie dobrze widzi. Nie mamy więc pewności czy krótkowzroczność była już przed chorobą, czy też powstała wskutek pęknięcia naczyniówki i następnego wydłużenia osi oka. Przypuścić jeszcze mo-

zna w tym przypadku naderwanie *zonulae Zinni*, coby nam doskonale tłumaczyło osłabienie akkomodacyi i krótkowzroczność. W każdym razie nie znaleźliśmy ani śladu garbca tylnego.

Pęknięcie naczyńki wskutek kontuzji, pierwszy raz rozpoznane zostało wziernikiem i opisane przez v. G r a e f e' g o 1854 r.. Od tego czasu ilość oddzielnych obserwacji ciągle się zwiększała, do roku jednak 1870 r. każdy przypadek jako rzadkość skrzętnie notowano (K n a p p, C a i l l e t, W e c k e r). Na krótko przed wojną w 1870 r. K n a p p zebrał wszystkie opisane przypadki pęknięcia naczyńki, do których przyłączył i swoich własnych 8 spostrzeżeń.

Zestawiając wszystkie te przypadki, K n a p p przyszedł do przekonania, że pęknięcie naczyńki nie jest wcale taką rzadkością jak utrzymują. Podczas wojny w 1870 r. bardzo często znajdowano rozdartą naczyńkę po kontuzji gałki. W e c k e r nawet powiada, że rzadko się znajdzie oko kontuzjowane, w którymby naczyńka nie była mniej lub więcej rozdarta.

Godnem uwagi jest to, że we wszystkich prawie przypadkach pęknięcie znajdujemy w bliskości tarczy nerwu wzrokowego. S a e m i s c h tłumaczy to tem, że w tem właśnie miejscu naczyńka mocniej przyczepiona jest do białkówki za pomocą naczyń rzęskowych; przy zmianie więc formy białkówki pod wpływem ciśnienia zewnętrznego, naczyńka nie może się swobodnie przesuwac po jej powierzchni, lecz rozciąga się i pęka. K n a p p przyjmuje jeszcze działanie *par contre coup*.

Z KLINIKI LEKARSKIEJ PROF. D-RA KORCZYŃSKIEGO W KRAKOWIE.

II. ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA W CHOROBACH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

Skreślił

D-r Alfred Wolfram

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym w Krakowie.

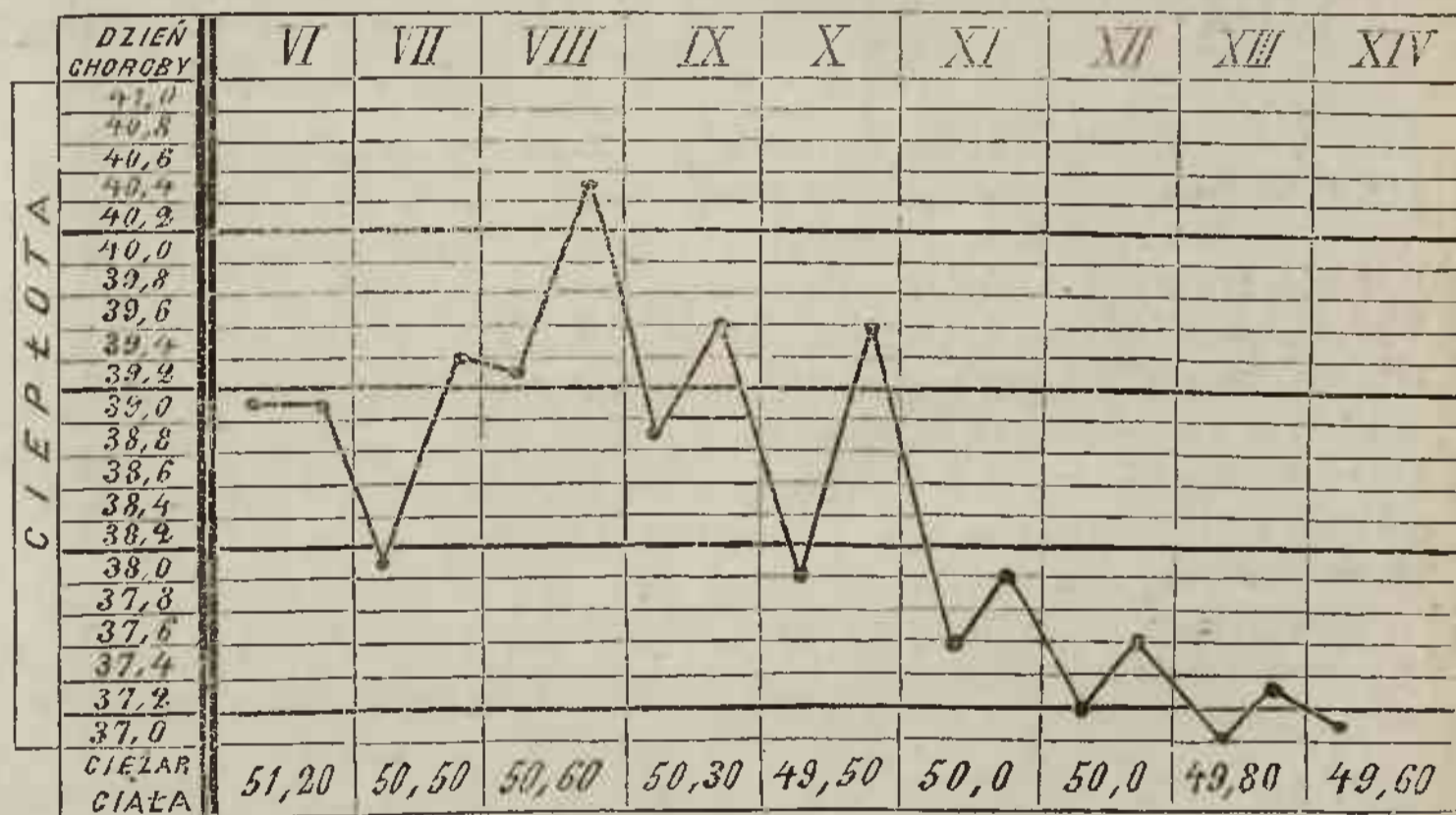
(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 39).

Tyfus plamisty.

Zwracając się do omawiania ciężaru ciała w tyfusie plamistym, zaraz na wstępie podnieść muszę, że ważenia w tej chorobie dały mi wyniki analogiczne, a pewne zmiany, jakie w każdym z poszczególnych okresów zauważyć się dają, są tylko następstwem odmiennego przebiegu gorączki, jaki zwykł cechować tyfus plamisty. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym, ciężar ciała w poszczególnych okresach odmiennie się zachowywał; podobnie jak tam, tak i tutaj, nie tyle nasilenie, ile przebieg gorączki rozstrzygającym był czynnikiem.

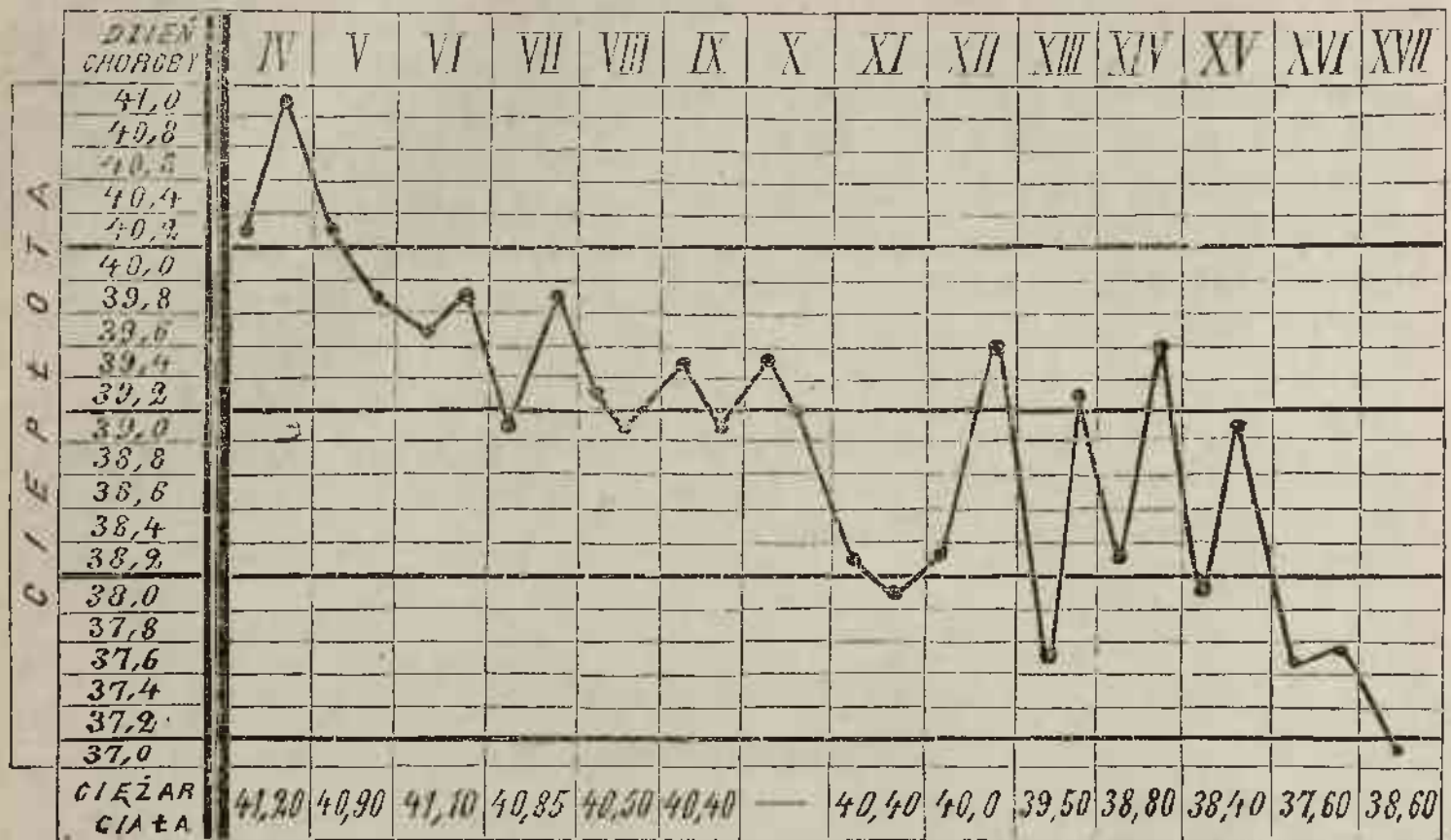
Ośm przypadków, jakie mieliśmy sposobność obserwować w okresie gorączkowym, o tyle zgodne dają nam wyniki, że w zasadzie ciężar ciała systematycznie zaznaczał się ubytkiem na wadze, chociaż, podobnie jak w zapaleniu płuc, w niektórych przypadkach chwilowo podnosił się w górę. Ze wszech miar jednak godnem jest zaznaczenia, że ubytki na wadze szczególnie wtedy pokażną przedstawiały wartość, gdy po pewnym czasie trwania wysokiej gorączki, takowa przybrała wreszcie bieg wyraźnie zwalniający. Jak doniosły wpływ ma w takim razie pojawienie się silniejszych zwolnień (*remissio*), dowodzi najwymowniej uderzająca spólczesność znacznieszego ubytku na wadze ze znacznieszym zwolnieniem ciepłoty, jakie w chorobie tej z końcem pierwszego tygodnia bardzo często zauważyć się daje. Podczas gdy ciężar ciała wśród trwania wysokiej gorączki, podobnie jak w zapaleniu płuc, tylko bardzo nieznacznie się obniża, z nastaniem wspomnianego zwolnienia zaraz pokaźniejszą przedstawia on cyfrę. Uwidocznia to tablica II poprzednio załączona, jako też tablica VI.

T a b l i c a V I.
Tyfus plamisty u J. K.



Z tablic tych pokazuje się, że ubytek w dniu zwolnienia gorączki u chorego J. Ko wynosił 0,75 klg., u J. K. — 0,70 klg., podczas gdy w innych dniach okresu gorączkowego wynosił on zaledwie 0,30 klg., niekiedy na tej samej utrzymywał się wysokości, a jak u J. Ko., nieznaczny nawet przedstawiał przybytek. Dla przeciwstawienia, ile chory traci na wadze, gdy ciepłota trzyma się na stale wysokich stopniach, a ile wtedy, gdy po upływie jakiegoś czasu gorączka przyjmie bieg wybitnie zwalniający, posłużyć nam może historia choroby u J. B., który przebył silny tyfus plamisty.

Tablica VII.



Chory ten zgłosił się do kliniki w 4-tym dniu choroby i od tego czasu przez 6 dni, gdy ciepłota wahała się między 39,0° C. a 39,8° C. i bardzo nieznaczne tylko okazywała zwolnienia, ubyło go na wadze ogółem 0,80 klg., t. j. 0,15 klg. przeciętnie na dzień. Od 11 dnia choroby gorączka przyjęła przebieg wyraźnie zwalnający i w zwolnieniach tych dochodziła do niemal prawidłowych stopni ciepłoty (wieczór 39,0° C., rano 38,0° C.), zmniejszył się ciężar ciała w przeciągu 6 dni o 2,80 klg., okazał zatem przeszło trzy razy większy ubytek, niż w poprzednim okresie. Stosownie zatem do silniejszych zwolnień w gorączce, jakie w tyfusie plamistym pojawiać się zwykły, stają się także i ubytki dzienne na wadze znaczniejsze. Gdzie jednak gorączka w tyfusie plamistym zbliża się do przebiegu ciągłego w zapaleniu płuc, tam ubytki z dnia na dzień, jak i z całego okresu, są bardzo nieznaczne i niemal dorównają ubytkom w zapaleniu płuc.

Podobnie też jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym ciężar ciała chwilowo w takich razach niekiedy nawet się podnosił, jak to w 4-ech przypadkach zauważyć mogłem. Przybytek ów zjawiał się szczególnie wtedy, gdy gorączka z początku nieznaczna, lub po pierwszym silniejszym zwolnieniu, znowu na nowo nasilać się zaczęła. W naszych przypadkach wahał się on między 0,15 klg. a 0,30 klg., trwał krótko, bo 1—2 dni, był jednak często dostatecznym, by na nowo wyrównać ten ubytek, jaki waga ciała poniosła po silniejszym zwolnieniu z końcem pierwszego tygodnia. Zdarzało się wprawdzie, że i przy silniejszych zwolnieniach ciężar ciała rósł, jakkolwiek okazywał tylko nieznaczny przybytek. Przypadki te jednak były rzadkie, a ciepłota mimo znaczniejszych

zwolnień skracała się przecież jeszcze na stopniach wysokich. Charakterystyczną dla przybytku tego była zawsze spółośność pojawienia się jego nie z niską, lecz z wysoką gorączką. Też same zatem prawidłą, co w zapaleniu płuc włóknikowem, znajdują zastosowanie swe i w tyfusie plamistym, z tem jednak zastrzeżeniem, że w tyfusie już wśród okresu gorączkowego tak dzienne, jako też ogólne ubytki zazwyczaj są znaczniejsze, a to skutkiem przebiegu gorączki, jaki chorobę tę zwykł cechować.

Zakończając tem uwagi nad ciężarem ciała w okresie gorączkowym tyfusu wysypkowego, nadmienić muszę, że prócz nieżyty oskrzelowego żadnego innego powikłania w naszych przypadkach nie było. Dyjeta, jaką zaraz z początku tego okresu zarządzono, nie uległa zmianie, tak, że chwilowego zwiększenia się ciężaru ciała przy upośledzonym apetycie, a prawdopodobnie także trawieniu i wsysaniu, na karb jej brać nie można było. Z silniejszymi zwolnieniami tak ściśle łączył się ubytek na wadze, że w jednym z naszych przypadków nawet mimo poprawienia się łaknienia w tym czasie, co w tyfusie nie jest rzeczą tak rzadką, zauważyć go mogliśmy. Ostry obrzęk śledziony we wszystkich pomienionych przypadkach, o ile to przedmiotowo stwierdzić można było, zachowywał w okresie tym zawsze te same rozmiary, co najwyżej, nieznaczne tylko przedstawiał różnice. Ilość moczu pozostała zawsze skąpą, a zaparcie stolca, jakie niekiedy się pojawiało, usuwano sztucznie, tak, że i moment ten nie mógł mieć wpływu na zachowanie się ciężaru ciała.

Odpowiednio do przebiegu gorączki, nieco odmiennem, niż w zapaleniu płuc, było zachowanie się ciężaru ciała w *crisis*. W zapaleniu płuc nagłe, silne zwolnienie w dniu przesilenia pociągało za sobą *de regula* silny ubytek na wadze, w tyfusie zaś ubytek, przeciętnie biorąc, nigdy w czasie tym nie był tak znacznym, a niekiedy ciężar ciała od razu zamiast pomniejszać, nawet powiększać się począł. I tak z 8 przypadków, które do tego okresu się odnoszą, w trzech tylko ciężar ciała przedstawiał ubytki od 0,30—0,70 klg., a zatem przeciętnie biorąc mniejsze, niż w zapaleniu płuc; we wszystkich innych pojawił się odrazu przybytek, i to od 0,50—1,30 klg.. Przyczyny tego odmiennego zachowania się ciężaru ciała szukać należy w rozmaitym biegu gorączki w ubiegłym okresie. Zestawiwszy bowiem tablicę ciężarów ciała, nie trudno dostrzedz, że właściwie w tych przypadkach, gdzie już w okresie gorączkowym pojawiały się znaczniejsze ubytki na wadze, odpowiednio do silniejszych zwolnień, w *crisis* od razu zauważyć można było przybytek, podczas gdy tam, gdzie skutkiem pozostawiania gorączki nieprzerwanie na wysokich stopniach ciepłoty nieznaczne tylko pojawiały się ubytki, w dniu jej przełamania natychmiast się pokazał ubytek na wadze. Ostatnie te przypadki zbliżały się zatem, tak przebiegiem gorączki, jak i zachowaniem się ciężaru ciała, do przypadków zapalenia płuc włóknikowego.

Wyniki z tego okresu brzmią w streszczeniu jak następuje:

1) W *crisis* przedstawia ciężar ciała w tyfusie wysypkowym ujemne albo dodatnie wahania.

2) Ubytek, jeżeli w ogóle ma miejsce, jest przeciętnie biorąc mniejszy, aniżeli w zapaleniu płuc włóknikowem.

3) Im wyższą jest ciepłota w okresie gorączkowym i im mniejsze przedstawia zwolnienia, a odpowiednio do tego im mniej znaczne ubytki na wadze już wśród tego czasu zauważyć się dają, tem wyraźniej obniża się w *crisis* ciężar ciała, tem pewniej go też oczekiwać należy. Przy składzie przeciwnych warunków otrzymujemy także i przeciwne wyniki.

Okres bezgorączkowy zupełnie podobnie się zachowuje. Jak w *crisis*, tak i tu rozróżnić znów należy dwie grupy. Podczas gdy w trzech naszych przypadkach ciężar ciała jeszcze przez jakiś czas zmniejszał się, w pozostałych pięciu podnosił on się z dniem każdym. Były to te same przypadki, gdzie już w *crisis* przybytek zauważyć się dawał. Wszystko też, cośmy powiedzieli o poprzednim okresie, i do tego odnieść należy. Zaznaczyć tu jednak muszę, że we wszystkich tych ośmiu przypadkach, które miałem sposobność sam obserwować, ubytek dzienny na wadze, jeżeli się zdarzał, był nietylko mniejszy niż w *crisis*, ale także mniej znaczny i o wiele krócej trwał, niż to miało miejsce w zapaleniu płuc. Za przykład niechaj posłużą dwa przypadki, jeden tyfusu drugi zapalenia płuc, które ciężarem ciała, jaki okazywały w *crisis*, nie wiele między sobą się różnią. I tak, w czasie tym u T. Z., który przebył zapalenie płuc, wynosił ciężar ciała 54,0 klg., u K. P., która przebyła tyfus wysypkowy, 54.50 klg.. Oba przypadki nie były żadną inną sprawą chorobną powikłane. A jednak gdy w zapaleniu płuc w okresie bezgorączkowym ubytek na wadze trwał jeszcze dni 10 i przez czas ten wynosił 3,0 klg., w tyfusie trwał on tylko dni 4, i wynosił 1,30 klg.. Oba wspomniane przypadki miały przebieg ciężki. Nasilenie w obu było niemal równe. A zatem:

4) W okresie bezgorączkowym w tyfusie wysypkowym waga ciała może się od razu wzmaczać, lub jeszcze przez czas jakiś maleć.

5) Ubytek na wadze, jeżeli się w ogóle pojawia, jest zazwyczaj mniejszy i trwa krócej, aniżeli to ma miejsce w zapaleniu płuc włóknikowem.

T y f u s b r z u s z n y.

Ciężar ciała w tyfusie brzuszny odmiennie od poprzednich chorób się zachowuje, a to ze względu na rozmaity przebieg gorączki, jaki chorobę tę w różnych jej okresach cechuje, jako też i na pewne przypadki ze strony narządu pokarmowego, należące prawie do stałych objawów tej choroby. Jakkolwiek bowiem nie wszystkie przypadki mają typowy, kliniczny przebieg, w każdym z nich jednak mniej więcej w okresie gorączkowym czworaki bieg gorączki zauważyć się daje. Nadto, gorączka w tej chorobie trwa dłużej, aniżeli w poprzednich, a przy ogólnem omawianiu przedmiotu zwróciliśmy uwagę na tę okoliczność, że szczególnie w chorobach gorączkowych z dłuższym przebiegiem, apetyt, przez niejaki czas upośledzony, nawet mimo stanu gorączkowego na nowo obudzić się może, świadcząc o polepszeniu się trawienia i wsysania. Wnioski, jakie przedstawimy, opierają się na 10 przypadkach tej choroby, przez nas dokładnie obserwowanych, jako też na 3 przypadkach, dostarczonych nam w historyjach klinicznych. Żałować mi tylko wypada, że wszystkie początkowo obserwowane dopiero w późniejszych okresach choroby, tak, że o pierwszym z nich na podstawie spostrzeżeń własnych nic powiedzieć nie mogę.

Natomiast drugi okres gorączki częściej był przedmiotem naszej obserwacji i odpowiednio do przebiegu gorączki ciągłego, jaki go znamionuje, przedstawiał wyniki, zupełnie podobne do tych, jakie widzieliśmy w zapaleniu płuc. Jak tam, tak i tutaj, ubytki na wadze były tylko bardzo nieznaczne, częstokroć nawet mimo wystąpienia silniejszej biegunki. Dla stwierdzenia tego, przytaczamy jeden przypadek, gdzie w czasie trwania wysokiej gorączki ciągłej, mimo pojawienia się biegunki (3—5 stolców dziennie), ciężar ciała w przeciągu 6 dni zmniejszył się zaledwie o 0,90 klg., a zatem okazał 0,15 klg. przeciętnego ubytku dziennego. Też samą przeciętną ilość okazywał ubytek na wadze w zapaleniu płuc, gdzie gorączka podobny przebieg przedstawiała, a i nasileniem swem również się nie różniła od nasilenia w tym okresie tyfusu brzuszego. Jeżeli niezbyt znaczna biegunka podobnie tu, jak i w zapaleniu płuc, widoczniej nie wpływa na zmniejszenie się ciężaru ciała przy istniejącej gorączce, nie idzie jeszcze za tem, by nie podkopywała ona silnie odżywienia ustroju. Ciężar ciała bowiem, jaki w danej chwili okresu gorączkowego indywiduum pewne przedstawia, stosownie do tego, cośmy powyżej powiedzieli, nie daje wcale miary spustoszenia, jakie już w czasie tym poniósł organizm. Szkodliwy wpływ gorączki nie ulega wątpliwości, a jeżeli się od razu nie uwidocznią znaczniejszymi ubytkami na wadze, jest to niewątpliwie następstwem z jednej strony zmniejszenia się wszystkich innych wydzielin w tym okresie, z drugiej zaś zwiększonego silnie pragnienia, jakiego przy tym składzie warunków chorzy doznają i jakie pićm znaczniejszej ilości wody gaszą.

Podobnie też jak w poprzednich chorobach zdarza się i tutaj, że mimo wysokiej ciepłoty, jaka zazwyczaj towarzyszy gorączce ciągłej, ciężary ciała wbrew wszelkiemu oczekiwaniu przez jakiś czas na tej samej utrzymują się wysokości, lub nawet nieznaczny okazują przybytek. Mimo tego szkodliwy wpływ gorączki ciągłej, szczególnie przy dłuższem jej trwaniu, nie da się zaprzeczyć. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i tutaj, dopiero z nastaniem silniejszych zwolnień zaznacza się on zaraz znaczniejszymi ubytkami na wadze.

Ile na zachowanie się ciężaru ciała wpływa przebieg gorączki, dowodzi tego wymownie jeden z naszych przypadków z nieprawidłowym przebiegiem, gdzie obok znaczniejszych zwolnień, a nawet przestanków (*intermissio*), gorączka była ciągła. W przeciągu dni 9 opadł w tym przypadku ciężar ciała z 51,40 klg. na 48,20 klg., okazując najsilniejszy ubytek wtedy, gdy się zaczęły pojawiać silniejsze zwolnienia, lub nawet przestanki. Od tej chwili, gdy gorączka znowu się wzmogła i stała się ciągłą, ciężar ciała w przeciągu 2 dni podniósł się znowu blisko o 2 klg. Podobnie rzecz się miała i w innych przypadkach. Wszędzie przybytki zauważyć się dawały właśnie wtedy, gdy gorączka albo już była wysoką, albo też opadłszy nieco na nowo nasilać się poczyniała.

Jeżeli drugi okres gorączki w tyfusie brzuszny mimo wysokiej ciepłoty nie przedstawiał znaczniejszych wahań w ciężarze ciała, to przeciwnie, w trzecim okresie odpowiednio do silniejszych zwolnień (*remissio*), jakie go cechują, pojawiają się i znaczniejsze ubytki na wadze. Dłużej trwająca wysoka gorączka ciągła przysporzyła dosyć produktów rozkładowych, które, w czasie jej trwania po największej części zatrzymane w ustroju, obecnie z nastaniem zwol-

nienia wywiezione zostają na zewnątrz. Dowodzi tego powiększenie się ilości moczu, jakie w naszych przypadkach zawsze na ten okres przypadało, i w czasie jego trwania było najznaczniejsze, a następnie obfitsze poty, jakie się z nastaniem zwolnień zjawiały. Tyfus brzuszny w tym okresie zachowuje się pod względem ciężaru ciała podobnie jak zapalenie płuc w okresie przełamywania się gorączki. Gdy jednak tam przełom (*crisis*) i pierwsze dni stanu bezgorączkowego były ową porą, w której wytwory spalania opuszczały organizm, odpowiednio do nagłego przełamywania się gorączki, w tyfusie brzuszny spełnia się proces z nastaniem zwolnienia. Nie znamy też z naszej obserwacji ani jednego przypadku, któryby się zachowywał odmiennie. I tak, u chorego K. S. przez 9 dni z rzędu można było zauważyć przebieg gorączki ciągły. Przez 4 dni następane wystąpiły silniejsze zwolnienia, tak, że gdy pogorszenia (*exacerbatio*) wieczorne zazwyczaj wahały się między $39,2^{\circ}$ a $39,8^{\circ}$ C., zwolnienia ranne między $38,2^{\circ}$ a $38,5^{\circ}$ C.. Wśród tego też czasu dostrzegać się dawał najznaczniejszy ubytek na wadze, bo 2,20 klg. w przeciągu dni czterech, a zatem 0,55 klg. dziennie. W tym przeciągu czasu wśród trwania gorączki ciągłej nigdy tak znacznego ubytku zauważyć nam się nie udało. Podobnie rzecz się miała w przypadku u W. M., z nieprawidłowym przebiegiem gorączki, o którym już powyżej wspomnieliśmy. Dnia 5. XII. wynosił ciężar ciała u tego chorego 50,30 klg., przez następne dni cztery obniżał się stale, okazując 50,50, 49,30, 48,90, 48,20 klg.. Wśród tego czasu gorączka okazywała bieg zwalniający, rano $38,0^{\circ}$ — $38,9^{\circ}$ C., wieczorem nieco nad $40,0^{\circ}$ C., a wśród dnia obniżała się często do prawidłowej. Z temi silniejszymi zwolnieniami i przestankami szły też w parze obfite poty, których w czasie trwania gorączki ciągłej nie można było zauważyć. W przeciwieństwie do tych znacznych ubytków dopiero co przytoczonych, które w przeciągu dni czterech ogółem wyniosły 2,10 klg., przedstawiły one w następnych dniach pięciu, gdzie gorączka była ciągłą, zaledwie wartość 1 klg.. Gdy zaś w dwóch dniach następnych ciepłota znowu podnosić się zaczęła, ciężar ciała wzrósł na nowo o dosyć pokąźną choć przemijającą ilość, by następnego dnia rano, gdy ciepłota znów opadła niemal do prawidłowej ($38,0^{\circ}$ C.), a w ciągu dnia rzeczywiście niekiedy prawidłową się stawała, mimo wysokiego wzniesienia wieczornego ($40,4^{\circ}$ C.), w przeciągu jednej doby okazać 1,20 klg. ubytku.

Drugim bardzo ważnym czynnikiem, niekorzystnie wpływającym na odżywianie ustroju, była w okresie tym silniejsza biegunka, jaka należy niemal do stałych znamion tyfusu brzuszego. Jeżeli z powyżej przytoczonych powodów, szkodliwy jej wpływ w czasie trwania gorączki ciągłej w okresie drugim nie był zbyt widocznym, to z nastaniem silniejszych zwolnień w ciepłocie zaznaczał się zawsze pokąźniejszymi ubytkami na wadze. Wysokie stosunkowo cyfry, jakie przedstawiał ubytek w przeciągu kilku dni w trzecim okresie, należy kłaść w znacznej części na karb tego objawu choroby.

W okresie czwartym tyfusu brzuszego, którego znamieniem jest przebieg gorączki przepuszczający, ubytki na wadze są nieporównanie mniejsze, największe jeszcze z pojawieniem się pierwszego przestanku. Dziesięć przypadków, które mieliśmy sposobność obserwować w tym czasie, stwierdza to wy-

mownie. Dla przykładu dość przytoczyć dwa, gdzie w przeciągu pięciu dni ciężar ciała zmniejszył się zaledwie o 0,30—0,50 klg.

Jak więc widzimy, ubytek 0,50 klg. u jednego z tych chorych w tym okresie bardzo był nieznacznym, w porównaniu do ubytku 2,20 klg., jaki w tymże samym czasie u tego chorego, wśród trwania gorączki zwalnającej, mogliśmy zauważyć. Nierównie znaczniejszym jest ubytek na wadze wtedy, gdy w czasie zwolnienia, wywóz jest mniej obfitym, niż w powyżej przytoczonych przypadkach. Toż samo przytrafia się, gdy skutkiem więcej nieprawidłowego biegu gorączki, po okresie zwolnienia, ciepłota, choćby przez krótki czas, na nowo wzmagać się poczyna, przybierając znów przebieg mniej więcej ciągły, tak, że dopiero po upływie tego czasu zjawiają się przestanki. W jednym z takich przypadków wynosił ubytek w przeciągu 4 dni 1,70 klg.. Ogólnie jednak da się powiedzieć, że ubytki w okresie czwartym są znacznie mniejsze, aniżeli w okresie poprzednim.

Nie brak także było przypadków, w których już w tym okresie zamiast ubytku mogliśmy zauważyć przybytek na wadze. Był on zazwyczaj nieznacznym, utrzymywał się przez krótki tylko przeciąg czasu, poczem ciężar ciała na nowo zaczął się zmniejszać. Jeden tylko przypadek jest mi znany, i to dostarczony mi w historii klinicznej, gdzie ciężar ciała, opadłszy znacznie w czasie zwolnienia i z początkiem nastania gorączki przepuszczającej (bo z 44,10 klg. do 40,70 klg.), w przeciągu następnych dni 6-ciu, wliczających się już do ostatniego okresu, zamiast opadać choćby tylko nieznacznie, systematycznie odznaczał się przybytkiem, który ogółem wyniósł niemal 3 klg.. Jakkolwiek rzeczy się mają, to jednak zaprzeczyć nie można, że w okresie czwartym tyfusu brzuszego ciężar ciała, jeżeli wybitniejszych nie okazuje przybytków, przynajmniej posiada dążność pozostawania w tych samych granicach, pominawszy mniej znaczne wahania się w obydwu kierunkach. Przyczyny zjawiska tego szukać należy, zdaniem naszym, głównie w czterech momentach. Najpierw, w czasie tym ciepłota przez stosunkowo dość długi przeciąg dnia jest prawidłową, lub prawie taką, a nasilenia wieczorne, jakkolwiek z początku dosyć znaczne, przecież nie sięgają zazwyczaj tak wysoko, i do tego z dnia na dzień stają się coraz to mniejsze. Oznaczając co dwie godziny ciepłotę, niemal we wszystkich przypadkach podobny przebieg gorączki stwierdzić nam się udało. Tłumaczy on nam dostatecznie o wiele korzystniejsze warunki, jakie dla ciężaru ciała przedstawia tyfus brzuszny w okresie czwartym. Jeżeli bowiem gorączka istotnie podkopuje odżywianie ustroju, nasilenie jej zarówno jak i czas trwania przeważną w takim razie odgrywać muszą rolę. Obok biegu gorączki niemałego znaczenia czynnikiem było w naszych przypadkach ustąpienie biegunki, która szczególnie w okresie trzecim na zachowanie się wagi ciała niepośledni wpływ ujemny wywierała. Następnie, nie małej wagi jest tu ta okoliczność, że przeważna ilość produktów rozkładowych, powstałych z żywszego spalania w poprzednich okresach, wydaloną już została z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie. Wobec tego nie wiele już ustrojowi pozostaje do wydalenia z pojawieniem się gorączki przepuszczającej, a wśród trwania takiego przebiegu ubytek również znaczniejszemi cyframi zaznaczyć się nie może. Przy-

puszczenia nasze popiera wyraźnie zmniejszona ilość moczu, jaką przynajmniej w naszych przypadkach w czasie tym stwierdzić nam się udało. I tak, u chorego K. S. ilość moczu równocześnie z największymi ubytkami wśród pojawiania się znaczniejszych zwolnień była największa, przenosząc 1000 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy w okresie czwartym wahała się między 500 a 700 ctm. sześć. Podobnie skąpy był mocz w czasie tym u A. G. i W. R., gdyż ilość jego wahała się między 300 a 670 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy po stanowczem przełamaniu się gorączki w okresie ozdrowienia stawała się mniej więcej prawidłową. Przemijające wreszcie zwiększenie się ciężaru ciała, albo przynajmniej dążność do utrzymywania się wagi na tej samej mniej więcej wyżynie, odnieść musimy wreszcie do widocznego poprawienia się apetytu, a zapewne i do poprawienia się trawienia i wsysania. W przewlekających się więcej chorobach gorączkowych zauważyć to można, a pojawienie się chlorków w moczu po dłuższej ich nieobecności, jakie ma świadczyć o nastaniu tego nowego zwrotu w procesie odżywiania, udało nam się zawsze wykazać w takich przypadkach. I w przypadku powyżej wspomnianym, gdzie już wśród trwania gorączki przepuszczającej znaczny przybytek 3 klg. zauważyć można było, wspomnianem jest w historyi choroby, że apetyt chorego w czasie tym widocznie poprawiać się począł a biegunka ustąpiła. Gorączka też w ciągu dnia nie nasilała się nigdy znacznie, a najwyższe wzniesienia wieczorne wahały się zwykle między 38,8° a 39,0° C. W streszczeniu da się więc wynik obserwacyj naszych ująć w następujące prawidła:

1). W ciągu całego okresu gorączkowego daje się zauważyć w tyfusie brzuszny ubytek na wadze.

2). Ubytek ten jest najmniejszym w drugim okresie przy biegu gorączki ciągłym, co więcej, ciężar może w tym okresie utrzymywać się na tej samej wysokości, lub nawet nieco się powiększać.

3). Z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie ubytek staje się najznaczniejszym, a to skutkiem umożliwionego wydalenia na zewnątrz produktów rozkładowych, a powtóre skutkiem biegunki.

4). Znacznie mniejszym jest ubytek w czasie trwania gorączki przepuszczającej, a to przeważnie skutkiem budzącego się na nowo trawienia i wsysania, powtóre zaś skutkiem ustępowania biegunki. (D. n.)

III. ALKOHOLIZM, czyli OTRUCIE WYSKOKOWE, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych w kraju i zagranicą.

Napisał

D-r med. **A. R o t h e.**

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 39).

Przejdę teraz do Cesarstwa Rosyjskiego i tu pomówię najprzód osobno o Wielkiem Księstwie Finlandyi, a dalej osobno o Rosyi, o tyle o ile mi wiadomości tyczące się naszego pytania były dostępnymi,

zakonczę zaś własnymi poszukiwaniami nad użyciem napojów wysokowych w Królestwie Polskiem.

W Finlandyi, również jak i w Szwecyi i Norwegii, nadużycie wódki nadzwyczajne przyjęło rozmiary, skutkiem tego, że aż do r. 1863 każdemu właścicielowi posiadłości ziemskiej służyło prawo pędzenia wódki za opłatą bardzo niewielkiego podatku, miasto zaś lub gmina mogły to swoje prawo przelać na jedną gorzelnię. Prawo to w 1863 zostało zmienionem, z powodu, iż w nadmiernej produkcji wysokoku zauważono zgubę kraju. Od tego czasu prawo do pędzenia wysokoku mają tylko gorzelnie uprzywilejowane i ilość jaką im wolno pędzić oznaczono na 4,300,000 konewek (*kannas*) (1 kannas = 2,62 litrom). W r. 1862 na ogólną potrzebę kraju pędzono 7,992,824 litrów, co przy ogólnej ludności Finlandyi 1,800,000 stanowi przeciętnie rocznie na jedną osobę 4,4 litra.

Prawo to nadzwyczaj wiele przyczyniło się do tego, iż nadużycie napojów wysokowych ograniczono do *minimum*.

W Rosyi użycie wysokoku, wódki, od dawnych czasów nadzwyczaj rozpowszechnione i częstokroć się zdarza, że nadużycie to przyjmuje charakter, opilstwa przerywanego chorobnego (*dipsomania*). Lecz oprócz takich przypadków, które się dosyć często zdarzają, użycie wódki należy niejako do codziennych potrzeb życiowych, mianowicie w ludności wiejskiej i rzemieślniczej, którym wódka niejako zastępuje pokarmy ciepłe i pożywne. Do roku 1863 pędzenie wódki stanowiło monopol wyłącznie należący do rządu, który prawo to wydzierżawiał. Ztąd łatwo zrozumieć, że wódka nie zawsze była dobrą. Jeżeli bowiem nawet główny dzierżawca oddawał wódkę dobrą, którą zwykle sprzedawano w beczkach lub butelkach opieczętowanych, to w większych i mniejszych handlach i szynkach dla osiągnięcia większego zysku fałszowano wódkę rozmaitemi przyprawami, częstokroć szkodliwemi dla zdrowia.

Od roku 1863 monopol ten został zniesiony i produkcja i sprzedaż wódki stała się w Rosyi wolną, za pewną opłatą. Skutkiem tego, wódka staniała, ale zarazem i karczmy się pomnożyły, a w nich nadużycie wódki nadzwyczaj się powiększyło. Po zniesieniu wyżej oznaczonego monopolu w Rosyi powstała ogromna liczba gorzelnii, która zaraz w pierwszym roku dosięgała ogromnej cyfry 4010; produkcja była tak wielką, że cała ilość tego wyrobu nie mogła nawet być zużyta. Gdy jednakowoż podatek (akcyza) od pędzenia wódki w latach następnych znacznie został podniesionym, to wkrótce mniejsze gorzelnie musiały poprzestać swojej fabrykacji, tak, iż w roku 1872 pozostało ich tylko 2743.

Podług D-ra H e r r m a n n'a ¹⁾ przypada przeciętnie rocznie na jednego mieszkańca w Rosyi 0,87 wiader wódki (1 wiadro = 13 litrom = 13 kwartom) w Petersburgu zaś 1,68 wiader. Sam podatek za wódkę wynosił w roku 1876, 191,787,700 rubli srebrem.

¹⁾ D-r H e r r m a n n. Ueber den Missbrauch geistige Getrunke in Russland. St. Petersburger med. Zeitschrift. 1867.

Ten sam autor dalej mówi, że nadmiar użycia wódki w Rosyi przeważnie przyczynił się do pomnożenia ostrego otrucia wyskokowego pod postacią obłędu opilczego *delirium potatorum* jak również i do powstawania nagłej śmierci. Jako dowód przytacza on szpitale cywilne w Petersburgu, w których do r. 1863 obłęd opilczy ledwie stanowił 1 do 3% ogólnej liczby przyjętych chorych, kobiety zaś stanowiły wyjątek. Po roku zaś 1863 procent ten powiększył się w dwójnasób, a w niektórych szpitalach nawet bywa cztery razy większy.

O ile jednakowoż użycie wódki w Rosyi przyczynia się do powstawania chorób umysłowych, nadzwyczaj trudno daje się zbadać, a to z powodu, że statystyka, tak zakładów dla obłąkanych, jak również i oddziałów przy rozmaitych większych lub mniejszych szpitalach, nadzwyczaj jest niedokładną i niejednostajną.

W latach dawniejszych przyjmowano, że w ogóle w Rosyi z ogólnej liczby obłąkanych u 15,53% przyczyny szukać należy w nadużyciu wódki. Taki sam procent podaje także wielki zakład dla obłąkanych pod Petersburgiem.

Poznajomiwszy Czytelnika z użyciem wyskoku u rozmaitych narodów Europejskich i wpływie jego na zdrowie w ogóle, a w szczególności na powstawanie i rozmnożenie się chorób umysłowych, niech mi teraz będzie wolno wykazać jaką rolę wódka u nas odgrywa; mam nadzieję, iż choć w małej części przyczynię się do objaśnienia tego tak ciekawego pytania, o którym dotychczas niejasne tylko istnieją pojęcia. Pytanie to dla nas tem większe powinno mieć znaczenie, jeżeli zauważymy, że w ogóle za granicą istnieją do przesady ujemne pojęcia o nalogowem pijaństwie w Polsce.

Nawet Baer, który w poważnej swej pracy tak nadzwyczaj oględnie się wyraża, mówi między innemi: „w Polsce pijatyka również jest na porządku dziennym jak w Rosyi. Prostny Polak zwykle przepija w Niedzielę cały swój zarobek z poprzedniego tygodnia; Galicyjanin zalewa się ogromnemi masami wódki, obywając się raczej bez pokarmów ciepłych“. Tak jednakowoż nie jest, a zadaniem mojem będzie dowieść faktami, że u nas użycie napojów wyskokowych, t. j. wódki, o wiele nie dosięga takich rozmiarów jak to ma miejsce w innych państwach.

Cyfry, które tu przytoczę i które mi mają posłużyć do wyprowadzenia moich wniosków, opierają się na danych urzędowych. Całe Królestwo Polskie¹⁾ pod względem kontrolowania produkcji wyskoku podzielone jest na cztery główne zarządy akcyzy, w zarządach tych skupia się cały dozór nad tym przemysłem, jak również i pobór podatku, znanego pod nazwą akcyzy. Każdy zarząd posiada pewną ilość rewizorów kontrolujących i sprawdzających czynności pojedynczych gorzelni. Do sprawdzania zaś czynności gorzelni, t. j. ilości i jakości pędzonego wyskoku, służą przyrządy mechaniczne, tak zwane

¹⁾ Za miły uważam sobie obowiązek wynurzyć tu Szanownym Panom Prezesom czterech głównych zarządów akcyzy t. j. 1) Warszawskiego i Siedleckiego; 2) Kaliskiego i Piotrkowskiego; 3) Łomżyńskiego, Płockiego i Suwalskiego; 4) Lubelskiego, Radomskiego i Kieleckiego; szczerze podziękowanie za dostarczenie mi potrzebnych wiadomości statystycznych, odnoszących się do produkeyi wyskoku.

aparaty kontrolujące, przez które wyskok pędzony przejść musi, nim się dostanie do głównego zbiornika i aparat ten ściśle oznacza ilość stopni Trallesa pędzonych w pewnym przeciągu czasu.

Nie podlega wątpliwości, że i przy zastosowaniu takiego mechanicznego sposobu kontrolowania czynności gorzelnii, mogą się zdarzać nadużycia, i że nawet zarządy akcyjne nie posiadają absolutnie pewnych cyfr, ztąd więc i moje cyfry nie są bezwarunkowe, ale błąd, który się takim sposobem mógł zakraść nie będzie tak wielki, aby stanowił znaczną różnicę; tem więcej, że podobne niedokładności wszędzie i zawsze być muszą. W każdym razie, sposób kontrolowania ilości wyrobionego wyskoku u nas daleko jest dokładniejszym i ściślejszym aniżeli w Niemczech, gdzie ilość pędzonego wyskoku i podatek od niego pobierany, oblicza się od objętości, czyli zawartości kufy, lub beczki do robienia zacieru, w tym stosunku, że zwykle na 20 kwart zawartości beczki do robienia zacieru, liczą jedną kwartę wyskoku 50% Trallesa. Że przy takim obliczeniu tylko w przybliżeniu można ocenić rzeczywistą ilość produkowanego wyskoku, to łatwo zrozumieć. Udoskonalenie samego sposobu pędzenia wyskoku i narzędzi używanych do pędzenia bezwarunkowo musiało wpłynąć na powiększenie ilości pędzonego wyskoku z jednej i tej samej objętości zacieru; w ogóle przypuszczać można, że przy dzisiejszym, parowym sposobie pędzenia wyskoku, nie 20, lecz 8,5 objętości zaciernej dają 1 objętość wyskoku. Pomimo niedokładności, które, jak to wyżej powiedziałem, wkraść się mogą przy urzędowym obliczeniu, żadną miarą u nas nie były one tak wielkie, jak przy niemieckim sposobie obliczania. Przy obliczaniu zatem ilości przypadającej w Niemczech rocznie na osobę, należy wziąć nie tę ilość, którą ja powyżej podałem, lecz powiększyć ją w stosunku jak 1:2,4.

Oprócz błędu mogącego przy mojem obliczeniu wypaść, z powodu nadużyć producentów, a zatem niezależnego od ścisłości i dokładności kontroli rządowej, jest jeszcze inna okoliczność, która także przyczynia się do popelnienia niedokładności, a tą jest: przemytnictwo czyli kontrabanda.

Jaka ilość wyskoku zostaje rok rocznie, a mianowicie od czasu powiększenia a k c y y, przemycaną przez granice niemiecką i austrijacką, a zatem i do rachuby mojej wchodzić nie mogła, o tem żadnego nie mamy pojęcia. Jednakowoż ilość ta musi być dość znaczną, gdyż rzadko przechodzi tydzień, abysmy w dziennikach naszych nie czytali o przesładowaniu przemytników przez straż pograniczną i małych bitwach, staczanych między jednymi a drugimi, lub też o odebranej kontrabandzie. Zważając jednak na położenie geograficzne Królestwa wolno nam przypuszczać, iż owa wódka przemycana dostaje się tylko na pewną nie bardzo wielką odległość od pogranicza, że ilość ta prawdopodobnie nie wywiera za nadto wielkiego wpływu na ogólną konsumpcję i że niewiele zmienilaby cyfry przezemnie wynalezione. Tak samo zatem jak i w innych krajach i u nas cyfry podane mają tylko wartość względną.

Ilość pędzonego wyskoku nie dowodzi jednakowoż jeszcze, aby ta cała ilość została na miejscu zużyta; z wiadomości otrzymanych od zarządów akcyzy, łatwo to daje się obliczyć, albowiem w każdym zarządzie istnieją dane, dowodzące jaka ilość została wywieziona w obręb innych zarządów i za granicę.

Ostatnie cyfry dokładnie są znane, albowiem za wyskok, wywieziony za granicę, zwraca się producentowi zapłacony podatek. Taką więc drogą mogłem dojść do pewnych wiadomości, jaka ilość wyskoku została zużyta, t. j. wypita, nie tylko w całym Królestwie, ale nawet i w każdej gubernii. Rezultat tych moich poszukiwań przedstawię w następującej tabelicy:

	Ilość miesz- kańców.	Ilość wyro- bionego wy- skoku w °/o Trallesa.	Zużyto na miesiąc w °/o Trallesa.	Ilość zużyta w wiadrach.	Ilość zużyta w garncach.	Ilość zużyta w litrach.	Ilość garn- cy na jedne- go miesz- k.
Miasto Warszawa	400,000 279,502 1873		25,000,000	312500,0	1015625,0	4062500,0	2,53
Gub. Warszawska	811,471	25,014,973	23,699,914	296248,9	940306,4	3761225,9	1,15
„ Kaliska	694,330	48,834,241	19,500,452	243755,6	792205,8	3168823,4	1,14
„ Piotrkowska	707,594	32,386,040	27,982,987	349112,3	1134615,07	4538460,2	1,60
„ Radomska	546,947	10,607,088	10,514,432	131430,4	427148,8	1708595,2	0,78
„ Kielecka	538,221	12,716,136	11,016,030	137700,3	447526,2	1790104,8	0,83
„ Lubelska	734,018	29,969,989	22,108,382	276354,7	898153,0	3592612,01	1,22
„ Siedlecka	553,551	36,716,285	35,334,427	441680,3	1435461,07	5741844,2	2,50
„ Płocka	490,143	14,129,340	8,760,956	109511,9	355913,8	1423655,3	0,72
„ Łomżyńska	495,104	14,466,026	8,700,660	108758,2	353464,3	1413857,2	0,71
„ Suwalska	547,913	8,598,935	7,209,938	91124,2	296153,71	1184614,8	0,54
Całe Król. Polskie	6,518,292	233,439,053	174,774,178	2184677,2	7097700,95	28390803,8	1,09

Z powyższej tabelicy widzimy, że ogólna ilość pędzonego wyskoku w Królestwie Polskiem wynosiła 233,439,053 stopni Trallesa ¹⁾ = 2,917,988 wiadrom, albo 37,933,844 litrom, lub 9,483,461 garncem polskim. Lecz cała ta ilość produkowanego wyskoku nie została, jak to z urzędowych widać wiadomości, zużytkowaną, gdyż wywieziono za granicę 37,251,125 stopni Trallesa czyli 465,639 wiader albo 6,053,307 litrów, lub 1,513,326 garncy; oprócz tego spotrzebowano na różne cele techniczne i przemysłowe 21,421,760 stopni Trallesa czyli 267,672 wiader, czyli 3,479,736 litrów, czyli 869,934 garncy. Dla właściwego zatem użytku, t. j. do picia, pozostało tylko 174,774,178 stopni Trallesa, czyli 2184677,2 wiadra, albo 28390803,8 litrów czyli 7097700,95 garncy.

Jeżeli teraz ilość wypitych garncy wyskoku porównamy z ogólną liczbą mieszkańców Królestwa Polskiego, przyjmując tę ostatnią w okrągłej cyfrze

¹⁾ Wyskok u nas pędzony ma 80 procent czystego alkoholu, 80 zaś stopni Trallesa = 1 wiadru, 1 wiadro = 13 litrom, a 4 litry = 1 garncowi.

6½ milijonów, to znajdziemy, że na każdego żyjącego człowieka, nie zważając na płeć lub wiek, przeciętnie wypada rocznie 1,09 garnca wyskoku. Ponieważ zaś wyskok produkowany ma 80 procent Trallesa, wódka zaś znajdująca się w sprzedaży tylko 40%, zatem na jednego człowieka przypada rocznie 2,19 garnicy, czyli 8,76 litrów wódki.

Porównywając ilość zużytego wyskoku w innych Państwach, z tą, jaką się u nas wypija, znajdziemy:

We Francyi w ogóle wypada na głowę	2,58 litrów
„ „ w departamentach środkowych	5,88 „
W departamentach zaś Seine-inférieure, Seine, Aisne	
Mayenne, Calvados, Eure	od 16—23 „
W Stanach zjednoczonych Ameryki	8,38 „
W Anglii	6,0 „
W Belgii	8,56 „
W Holandyi	50,22 „
W Danii	20,0 „
W Szwecyi	10,34 „
W Niemczech	10,65 „
W Finlandyi	4,4 „
W Rosyji	13,9 „
W Polsce	8,76 „

Jeżeli cyfry te porównamy, z cyfrą znaną dla Królestwa Polskiego, to bezwarunkowo powiedzieć można, że Polacy nie należą do tych, którzy nadużywają napojów wyskokowych, widzimy bowiem, że nawet we Francyi, średnio biorąc, na człowieka rocznie przypada 5,88 litrów wódki, nie wliczając w to ani wina, ani absyntu, ani cydru i piwa, które to napoje jak powyżej wykazałem w znacznej jeszcze używane są ilości. W Anglii zaś, obok gin'u i whisky, mającego, nie jak nasza wódka 40%, ale 50—55%, konsumuje się jeszcze dość znaczna ilość piwa i porteru, daleko mocniejszych aniżeli nasze piwo. Jeżeli zaś weźmiemy te kraje Europejskie, które pod względem geograficznym i klimatycznym więcej do nas są zbliżone, to widzimy, że Polska prawie zajmuje przedostatnie miejsce i że wiele jeszcze brakuje, aby doszła do tej doskonałości, jaką co do użycia wódki przedstawia Holandya gdzie przeciętnie rocznie na człowieka przypada 50,22 litrów wódki, mającej 50% Trallesa. Lecz każdy chętnie zgodzi się ze mną jeżeli powiem, że na szczęście dla kraju i jego ludu do tej doskonałości nie dojdziemy, albowiem z urzędowych danych, zaczerpniętych z zarządów akcyznych, pokazuje się, że w ciągu ostatnich lat dziesięciu użycie wódki nie tylko się nie powiększa ale owszem znacznie się zmniejsza, tak, że prawie z pewnością można powiedzieć, iż przed 10-ciu laty Królestwo Polskie potrzebowało przynajmniej o ⅓ część więcej aniżeli teraz. Jeżeli przyszedłem do wniosku, że u nas rocznie na człowieka wypada 8,76 litrów, czyli kwart polskich wódki, to muszę w tym względzie jeszcze uczynić pewne zastrzeżenia. Ilość taka rzeczywiście podług obliczenia dokładnego i ścisłego wypada na

człowieka, ale wiadomo, że przecież nie wszyscy, którzy żyją, piją wódkę. Bierzmy przedewszystkiem dzieci, których jako niepijących prawie bezwarunkowo należy z naszej rachuby wykluczyć, oprócz nich będzie jeszcze bardzo poważna cyfra mężczyzn i kobiet nie pijących wcale, albo też tylko kiedy niekiedy i to w nadzwyczaj małej ilości. Rzeczywista ilość pijących nie jest zatem $6\frac{1}{2}$ milionów ludzi, ale ledwie połowa tego. Że pogląd ten jest uzasadniony wynika ztąd, iż naprzykład w Belgii uważają tylko $\frac{1}{4}$ część mieszkańców, za należących do pijących.

Tak samo w Holandyi i Danii liczą tylko $\frac{1}{4}$ część ogólnej liczby mieszkańców, a w Szwecyi połowę pijących. Zdaje się zatem, że nie popełnię wielkiego błędu, jeżeli przypuszczę, że i u nas tylko połowa mieszkańców powinna być zaliczoną do używających napojów wyskokowych, a przeważnie wódki.

(D. c. n.)

K O R E S P O N D E N C Y J A.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 39).

Jastrzęb (Königsdorf-Jastrzemb), d. 13 Sierpnia 1882.

S O L A N K A J O D O - B R O M O W A.

Z porównania składu wody Krenznach z wodą Jastrzębską okazuje się, że ilość bromu jest prawie jednakowa w obu źródłach; ilość chlorku sodu mniejsza w wodzie Krenznach aniżeli w wodzie Jastrzębskiej, natomiast źródło Jastrzęb zawiera prawie dwa razy więcej jodku magnezu, aniżeli Kreuznach. Co do źródła *Adelaidy (Adelheidsquelle)*, położonego w bliskości Heilbrunn, w północnej Bawaryi, to według analizy prof. *v. Pettenkoffera* zawiera ono następujące części składowe: na 1000 części.

Chlorku potasu	0,00260
Chlorku sodu	4,95681
Jodku sodu	0,02863
Bromku sodu	0,04789
Siarczanu sodu	0,00625
Węglanu sodu	8,09479
Węglanu wapnia	0,07604
Węglanu magnezyi	0,01874
Węglanu żelaza	0,00937
Glinki	0,18540
Kwasu krzemnego	0,19165
Związków organicznych	0,21456

Razem części stałych 13,83273

Prócz tego źródło *Adelaidy* zawiera jeszcze, przy ciśnieniu 760 mm. rtęci i przy ciepłocie 0° C..

Wolnego kwasu węglanego	13,18 Cb. cm.
Węglowodoru	8,02 " "
Wodoru	6,55 " "
Tlenu	1,33 " "
Razem	29,12 Cb. cm.

Zródło więc Adelaidy zawiera więcej jodu, a mniej chlorku sodu, aniżeli Jastrzęb.

Z kolei wypada nam porównać wodę Jastrzębską z wodą Iwonicką. Otóż ta ostatnia, podług rozbioru dokonanego przez prof. R a d z i s z e w s k i e g o ze Lwowa (1876 r.), zawiera w 1000 częściach:

	Z d r ó j K a r o l a .	Z d r ó j A m e l i i .
Chlorku sodu	8.00667	6,74278
Chlorku potasu	0.07971	0.06746
Bromku sodu	0.03647	0,01748
Jodku sodu	0,02400	0,01361
Węglańu sodu	0.63589 i t. d.	1.29231 i t. d.

Z tego okazuje się, że co się tyczy zawartości jodu, to Iwonicz, mianowicie zdrój Karola, przewyższa Jastrzęb, ilość zaś bromu jest w obu źródłach prawie jednaką. Chlorku sodu więcej w Jastrzębiu, aniżeli w wodzie Iwonickiej.

Co się tyczy R a b k i, to ilością jodu znakomicie przewyższa ona wodę Jastrzębską, nawet Iwonicą, zbliżając się najwięcej do wody Hallskiej, zawiera bowiem w 1 fnt. wody — 0,3502 gran. jodku sodu, bromku zaś sodu 0,5673 gran., czyli przyjąwszy 1 fnt. za równoznaczny z 7680 gran. otrzymamy na 1000 części *resp.* 1000 gram. 0,0455 jodku-sodku i 0,0738 bromku sodu (w źródle Maryi); tym sposobem pod względem ilości bromu przewyższa wodę Hallską; ta ostatnia bowiem zawiera w 1000 częściach bromku magnezu 0.0584, jodku magnezu 0.0426.

Ale za to Rabka, odznaczająca się znaczną zawartością jodu i bromu, odpowiednia jest więcej do zewnętrznego (kąpieli) aniżeli wewnętrznego użycia, głównie z tego powodu, iż ilość soli kuchennej, w niej zawarta, jest bardzo znaczną. Na 1 fnt. wody = 7680 gran. przypada 176,518 gran. chlorku sodu czyli na 1000 gramów 22,9 gram.. Aby więc woda ze źródeł Rabczańskich nie wywoływała znacznego zadrażnienia przewodu pokarmowego, należy ją rozcieńczać mlekiem lub serwatką, przez co ilość jodu i bromu zmniejszoną zostaje. Ciechocinek nawet, którego słabsze źródła zawierają mniej chlorku sodu, aniżeli Rabka, bo na 1000 gram. przypada 16,5805 soli kuchennej, mniej się już nadaje do wewnętrznego użycia aniżeli inne wody słone, jak Kissingen, Homburg, zawierające mniej chlorku sodu i tym sposobem odpowiedniejsze do zadawania do wewnątrz.

Ilość jodu i bromu w zdrojach Ciechocińskich jest bardzo nieznaczną, wynosi bowiem tylko na 1000 części jodku magnezu 0,00093, bromku magnezu 0,00976.

Z powyższego zestawienia okazuje się, że woda Jastrzębska z powodu niewielkiej ilości chlorku sodu odpowiednią jest do wewnętrznego użycia bez rozcieńczenia, wskutek czego ilość jodu i bromu nie ulega zmniejszeniu. Do kąpieli należy zwykle dodawać skoncentrowanej soli Jastrzębskiej. Co do zawartości jodu ustępuje wodzie Iwoniczej, Hallskiej, źródłom Rabczańskim, przewyższa zaś Kreuznach, Ciechocinek.

Co się tyczy wpływu, jaki jod, zawarty w źródłach słonych, na organizm wywiera, to niektórzy, a mianowicie znany balneolog B r a u n, autor powszechnie cenionego podręcznika „*Systematisches Lehrbuch der Balneotherapie*“, zaprzecza wprost skuteczności tej ilości jodu, jaka się w solankach jodobromowych znajduje, utrzymując, że ilość ta, jest w porównaniu ze zwykłymi dawkami preparatów jodu zbyt małą, aby się można po niej jakich pomysłych skutków spodziewać. I w rzeczy samej trudno nie przyznać, że ilość jodu w solankach zawarta jest nadzwyczaj małą, bo w wodzie Hallskiej na 1—6 uncyj wody przypada $\frac{1}{48}$ — $\frac{1}{8}$ gran. jodku magnezu i $\frac{1}{32}$ — $\frac{1}{4}$ bromku magnezu, w źródle Adelaidy (Heilbrunn) ilość jodu będzie jeszcze mniejszą; czy jednak uprawnia to do zupełnego wykluczenia działalności jodu w solankach jodobromowych? Nam się zdaje, że nie, najprzód dla tego, że doświadczenia K a t s e r a, lekarza praktyku-

jącego w Hall (w Górnej Austrii) dowiodły, iż przy dłuższem użyciu wody Hallskiej w ilości 14—16 uncyj dziennie, można było wykazać fioletowo-niebieskie zabarwienie w moczu, zależące od obecności jodu; reakcja jednak występowała dopiero w kilkanaście godzin lub nawet po upływie całego dnia od chwili użycia wody, zatem znacznie później, aniżeli to ma miejsca po zadaniu preparatów farmaceutycznych jodu, po których ślady jodu wykazać można w moczu i ślinie często po upływie kilku minut.

2) Powtóre, na mocy analogii, jaką znajdujemy w wodach żelazistych. Wiadomo jak małą jest ilość żelaza zawarta w tych ostatnich, w porównaniu z ilościami, jakie się w postaci przetworów żelaza chorym przepisuje. I tak np. woda Francensbadzka, mianowicie najsilniejsze źródło—Stahlquelle, zawiera na 1000 gram. — 0,078 grm. węglanu żelaza, a źródło Francensquelle tylko 0,041 gram. węglanu żelaza, a czyż który lekarz praktyk odmówi skuteczności wody Francensbadzkiej w przypadkach bezkrwistości i czyż często nie chętniej ją zastosuje, aniżeli przetwory farmaceutyczne lub nawet silniejsze wody żelaziste, jak np. Schwalbach lub Pyrmont. Podobnie rzecz się ma z jodem — nie idzie tu o ilość, jaka się do organizmu dostaje, lecz o ilość, jaka z tak zwanych pierwszych dróg do soków organizmu, do krwi i limfy przechodzi.

Powyżej już wspomnieliśmy, że z powodu niewielkiej zawartości soli kuchennej w wodzie Jastrzębskiej, do tej ostatniej, stosowanej w postaci kąpiei, dodaje się zwykle skoncentrowana solanka Jastrzębska, a to w celu silniejszego pobudzenia skóry. Kiedy przed kilku laty powstała myśl w Jastrzębiu przygotowywania z wody Jastrzębskiej soli, któraby na wzór skoncentrowanej soli np. Kreuznach i innych, służyła do sztucznych kąpiei dla osób nie mogących leczyć się u samego zdrojowiska, to prof. S c h w a r z z Wrocławia do którego się w tej kwestyi udano, zwrócił słuszną uwagę na to, iż przy silniejszej koncentracji solanki ulotniłyby się w znacznej części związki jodu i bromu, zatem znikłyby te pierwiastki, na które miejscowi lekarze największy kładą nacisk. Z tego też powodu prof. S c h w a r z radził tylko odparować solankę przy wolnym ogniu do ciężaru gatunkowego 1,16. Przy podobnem postępowaniu wydzielili się tylko nieco węglanu wapnia, tlenku żelaza i ślady manganu, barytu i strontu, gdy tymczasem sama skoncentrowana solanka zawiera wszystkie rozpuszczalne sole w tymże prawie stosunku co i sama woda źródłana, tylko, rozumie się, w ilości 16 razy większej, a mianowicie:

Chlorku sodu	18,9676
„ potasu	0,0064
„ wapnia	1,0005
„ magnezu	0,6078
„ barytu	0,0273
„ strontu	0,0016
Jodku magnezu	0,0209
Bromku magnezu	0,0314
Fluorku wapnia	} ślady
Boranu sodu	

Związki organiczne w bardzo małej ilości.

Co się tyczy samego Zakładu kąpielowego to tenże składa się:

1) Z nowego gmachu łazienego, mieszczącego w sobie 30 wanień, w części cynkowych w części marmurowych. W pokoikach znajdują się prócz wanień irygatory, do przestrzykiwania wodą Jastrzębską nosa, uszów, pochwy, w niektórych zaś mieszczą się wanny nasiadowe (*Sitzbady*).

2) Stary budynek kąpielowy mieści w sobie dwa pokoje, przeznaczone na kąpiel parową solankową, jak również salę przeznaczoną do inhalacyj, w sali

tej ustawiony jest aparat, składający się z 8 rozpylaczy, zbudowanych według systemu *S a l e s G i r o n i* w ruch wprowadzonych za pomocą pompy tłoczącej.

Co do wskazań do użycia wody Jastrzębskiej, tak do wewnątrz jak i w postaci kąpeli, to na pierwszym miejscu trzeba postawić zolży, cierpienia kobiece: *metritis*, *perioophoritis*, stwardnienie macicy, reumatyzm i w ogóle sprawy chorobne wymagające szybszej przemiany materii, wessania produktów chorobnych i t. d..

Klimat Jastrzębia jest łagodny, co głównie przypisać należy tej okoliczności, iż Jastrzęb od północy zasłonięty jest obszernymi lasami, powstrzymującymi zimne wiatry północnowschodnie. W stronie północnowschodniej Jastrzębia rozciągają się Karpaty, a ku południu Beskidy, tym sposobem przeważnie tylko wiatry zachodnie dostają się do Jastrzębia, te zaś z powodu wilgoci, jaką swoją obecnością powodują, czynią powietrze bardzo przyjemnem, zwłaszcza w czasie letnich upałów.

Pobyty w Jastrzębin do drogich zaliczonym być nie może; całodzienne utrzymanie, licząc w to mieszkanie, pożywienie, kąpiele i t. d., wynosi przeciętnie około 7 marek na osobę. Jastrzęb nadaje się dla osób, które zmuszone są z powodu wątłego ustroju swych dzieci, zolżów tak u nas rozpowszechnionych, przepędzić wraz z całą rodziną kilka letnich miesięcy u źródła solankowego, lecz, dodać muszę, dla osób szukających głównie spokoju i wypoczynku, dla tych zaś, którym idzie więcej o gwarne życie kąpielowe i zabawy, aniżeli o zdrowie, Jastrzęb będzie w ogóle mniej stosownym. Jastrzęb jest obecnie własnością prywatną spadkobierców *L a n d a u*, którzy dokładają wszelkich starań, aby w zdrojowisku, o którym mowa, z każdym rokiem ulepszenia dążące do udogodnienia i uprzyjemnienia pobytu chorych wprowadzać.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. D. 2 b. m. odbył się w szpitalu Ś-go Łazarza pod przewodnictwem prof. Dziekana *B r o d o w s k i e g o* konkurs na posadę ordynatora chorób wenerycznych w szpitalu żydowskim. Sędziami byli dwaj chirurgowie: profesor *K o s i Ń s k i*, ordynator *O r ł o w s k i*, dwaj syfilidologowie prof. *T r a u t f e t t e r*, ordynator *K l i n k*, jeden terapeuta: ordynator *S o m m e r* i naczelny lekarz szpitala żydowskiego *K i n d e r f r e u n d*. Do konkursu zapisało się trzech kandydatów, stało dwóch, z których żaden nie otrzymał prawem przepisanej liczby głosów.

Würzburg. Następcą prof. *B e r g m a n n*'a, przechodzącego do Berlina, będzie prof. *M a a s* z *Freiburg*'a, jego zaś miejsce zajmie *D-r S o n n e n b u r g* z Berlina.

— Profesorem kliniki wewnętrznej po *N o t h n a g e l*u w Jenie zostanie *R o s s b a c h*, na skutek próby wielkiego księcia Sasko-wejmarskiego.

Goettingen. Zmarł tu d. 23 Września przesławny chemik prof. *W ö h l e r* w 83 r. życia. Po skończeniu uniwersytetu pracował przy *G m e l i n*'ie, rok przy boku *B e r z e l i u s*'a w Sztokholmie. Od 1836 r. był dyrektorem instytutu chemicznego i inspektorem naczelnym aptek hano-wejskich; sławne są jego odkrycia dwóch metalów: glinu (*aluminium*) i berylu; synteza moczniaka miała rozgłos wszechświatowy, gdyż po raz pierwszy udało się mu (a jednocześnie naszemu *J. N a t a n s o n*owi) sztucznie utworzyć ciało organiczne. Od 1838 r. wydawał z *P o g g e n d o r f f*em „*Annalen der Chemie und Physik*“; jego „*Grundriss der Chemie*“ i opracowanie *B e r z e l i u s*zowskiego podręcznika do chemii cieszyły się szerokim uznaniem.

Odwołanie. Z powodu nieprzewidzianych przeszkód, uroczysty obchód 25-letniej rocznicy otwarcia w Warszawie byłej Akademii Medyczno-chirurgicznej, wyznaczony na dzień 10 b. m. i r. odkłada się *ad feliciora tempora*.
J. Rogowicz.

Wydawca Dr. **St. Kondratowicz.**

Redaktor odpowiedzialny Dr. **Wł. Gajkiewicz.**

PEPTONA DEFRESNE

Jedyna, która po rozbiórce chemicznym przyjętą została w Szpitalach Paryzkich
JEDYNA NAGRODA W ODDZIALE FRANCUZKIM 1878



25 0/0 Peptony; (4 0/0) Azotu
24 0/0 Części węgło-wodnistych

GWARANTOWANYCH



PEPTONA DEFRESNE

zawiera podwójną ilość mięsa w stosunku do swojej wagi — zupełnie przygotowaną do pożywienia.

Doza: Dwie łyżki stołowe w rosole lub w dobrym winie.

WINO DEFRESNE NA PEPTONIE

Doza pół kieliszka zwy-
czajnego po jedzeniu.

Brak apetytu, konwalescencya, choroby piersiowe, żołądka i kiszek.

DEFRESNE, WYNAŁAZCA PANKREATYNY, 2, Rue de Lombards, Paris,
i we wszystkich aptekach w Warszawie.
i w składach głównych pp. Galle, Spiess i Mrozowski.

PILULES DE BLANCARD

z niezmiennym jodkiem żelaza.

ZATWIERDZONE PRZEZ AKADEMJE MEDYCZYNY W PARYŻU etc.

przeciw: *Skrofom, bladacze, małokrwistości i braku
menstruacji, etc. etc.*

NB. — Nieczysty lub podlegający zmianie jodek żelaza jest zdradli-
wym i rozdrażającym lekarstwem. W dowód rzetelnej czystości i wyrobu
prawdziwych Piłulek Blancard'a, wymagać na-
leży u spodu zielonej etykiety, srebrzystą pieczęć

i nasz podpis jak obok zamieszczony.
Znajdują się we wszystkich aptekach.

Blancard

Blancard, aptekarz, rue Bonaparte, 40, Paris.

Wystregac należy się podrabian.

LA BOURBOULE

WODA MINERALNA NADZWYKZAJ WZMACNIAJĄCA
zawierająca

chloran dwuwęglan i arsenian sodu
(28 milligr. arsen: sodowego na litr.)

Zazywać od pół szklanki do trzech
dziennie przed lub w czasie jedzenia.

Wzmacnia dzieci słabe i lymfatyczne, oraz
pomaga na choroby skórne i organów odde-
chowych, Febrę perijodyczną i szchrofoty.
Używa się także jako napój i płókanie przeciw
Bronchitom, zaś do umywania przeciw lekkim
świerzbom. SKŁAD:

Warszawie u Pp. Mrozowskiego, ul. Mio-
dowa i Spiessa, na Placu Teatralnym.

ROYAT

Jedna butelka na dzień, wy-
pita przy jedzeniu, leczy

ROYAT (Francja)

PODAGRE

Woda mineralna, Źródło St-Mari, zwana Fontaine des Goutteux
Skład w Królest. Polskiem we wszyst. aptek.

„w Warszawie u p. Mrozowskiego.”

CHATEL-GUYON

CHATEL-GUYON (Francja)

TA WODA MINERALNA LECZY BEZZA WODNIE
OBSTRUCKYE, ZŁE TRAWIENIE
Skład w Królest. Polskiem we wszyst. aptek.

Lekarz, pracujący na polu piśmiennictwa lekarskiego, przyjmuje do tłumaczenia na
niemiecki rozprawy i artykuły lekarskie polskie i rosyjskie, jakoteż tłumaczy z niemieckiego
i francuskiego na polski. Styl dobry, praca szybka, honorarium umiarkowane. Adres w Redakcyi.

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. F. W i n a w e r. Przypadek pęknięcia naczyńki. — II. A. W o l f r a m. Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych. (Dalszy ciąg). — III. A. R o t h e. Alkoholizm czyli otrucie wyskokowe, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych, w kraju i zagranicą. (Dalszy ciąg). — Korespondencyja z Jastrzębia. (Dokończenie) — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

I. PRZYPADEK PĘKNIĘCIA NACZYNIÓWKI.

Podał

F. W i n a w e r.

J. B., młody człowiek, jubiler, podczas rozruchów ulicznych 27 Grudnia roku zeszłego został silnie pobity, przyczem uderzono go kawałem drzewa w prawe oko. Z powodu licznych i bolesnych obrażeń, zmuszonym był przez 2 dni pozostać w łóżku. Przez ten czas obywatel się bez porady lekarskiej; na trzeci dzień dopiero przyszedł do szpitala starozakonnych, gdzie był leczony jako chory przychodzący. Na oczy chory nasz nigdy nie cierpiał, przy pracy jubilerskiej, wymagającej dość silnego nateżenia wzroku, nigdy nie czuł zmęczenia ani potrzeby szkieł. Według własnych słów chorego, przez 2 dni, które przeleżał w łóżku, powieki prawego oka były tak obrzękłe, że nie mógł oka otworzyć, na trzeci dzień dopiero otworzył oko i wtedy się przekonał, że wszystko widzi jak przez gęstą mgłę.

Przy pierwszym badaniu znaleźliśmy: Nad oczodołem prawego oka duże rany, idące ukośnie na dół i na prawo do samego brzegu oczodołu. Długość większej rany 2 cale. Brzegi rany, zbliżone plastrem lepkiem, goją się *per primam*. Powieki, szczególnie górna, obrzękłe i krwią nabiegłe. Chory z łatwością otwiera oko. Pod łącznicą galkową, szczególnie od strony zewnętrznej, obfite wynaczynienie, pokrywające ściśle całą białkówkę prawie do równika. Rogówka i tęczka żadnych zmian nie przedstawiają, prawa źrenica szersza od lewej, na światło bardzo słabo oddziaływa. Zawartość przedniej komórki normalna, ruchy galki prawidłowe.

Przy badaniu wziernikowem ciało szkliste okazało się zupełnie czystem. Najciekawszym jednak dla nas był wygląd dna oka naokoło tarczy nerwu wzrokowego. Tarcza nerwu wzrokowego prawidłowa. Na stronie zewnętrznej tarczy (w obrazie odwrotnym), w odległości $\frac{1}{2}$ jej średnicy, znajduje się wynaczy-

nienie, które otacza całą tarczę zewnętrzną i przebiega koncentrycznie do jej brzegu. Brzegi wynaczynienia faliste, nierówne. Najszerszem było ono we środku, gdzie równało się prawie $\frac{1}{2}$ tarczy. Przez wynaczynienie przebijające dno oka wydaje się o wiele jaśniejszem niż części sąsiednie. Naczynia z tarczy, dochodząc do wynaczynienia, ginęły w niem, a po drugiej jego stronie znowu były widoczne. W bliskości wyżej opisanego wynaczynienia znajdowały się dość liczne małe wynaczynienia. Prawem okiem chory nic nie widział, pozostało tylko uczucie światła.

Na podstawie wyżej opisanego obrazu wziernikowego rozpoznaliśmy pęknięcie naczyniówki (*ruptura chorioideae*), o czem bardziej jeszcze nas upewnił późniejszy przebieg choroby. Zalecono atropinę i zimny okład.

Dnia 6. I. 1882 r. chory był powtórnie badany. Powieki zabarwione niebieskawo, nie były już obrzękłe, rany nad oczodołem zagojone, wynaczynienie podłącznicowe prawie niezmiennione. Źrenica rozszerzona atropiną. Obraz oftalmoskopowy nie wiele się różnił od poprzedniego. Siła widzenia jednak znacznie powiększona = $\frac{20}{50}$. Przy badaniu siły wzroku, chory sam zwrócił uwagę na defekt w polu widzenia. Defekt znajdował się w stronie zewnętrznej pola widzenia i tylko w oku chorem. Nie mając specjalnych przyrządów, nie mogliśmy bliżej określić miejsca i wielkości przerwy w polu widzenia, t. j. o ile odpowiadała ona zmianom na dnie oka.

Dnia 13. I. Powieki były już prawidłowe, wynaczynienie podłącznicowe w części uległo wessaniu, białkówka w wielu miejscach przeświecała. Dno oka przedstawiało znaczne zmiany. W miejscu, gdzie było wyżej opisane wynaczynienie, znajdowało się pole blade, niezupełnie białe, silnie jednak odbijające od części sąsiednich. Obejmowało ono pół obwodu tarczy od strony zewnętrznej (w obrazie odwrotnym). U góry ostro było zakończone, dolny koniec był tępy i więcej zbliżony do tarczy. Najszersze w środku gdzie równe prawie $\frac{1}{3}$ średnicy tarczy. Brzegi nierówne, faliste, pokryte barwnikiem, wyraźnie występowały na polu wziernikowym. Na polu białem i na częściach sąsiednich pozostały jeszcze ślady krwotoków w kształcie małych wysepek. Naczynia siatkówki proste i nieprzerwane przechodziły przez pole białe. Siła widzenia pozostała ta sama. Na przerwę w polu widzenia chory ciągle się skarżał.

W tym stanie chory wrócił do zwykłych swych zajęć i pokazał się nam znowu dopiero d. 19 III. Zewnętrzny wygląd oka był już wtedy zupełnie prawidłowym, wynaczynienia podłącznicowego nie zostało ani śladu. Źrenica rozszerzona, bardzo słabo na światło oddziaływa. Przy badaniu wziernikowym znaleźliśmy pole białe bez zmian, tylko wynaczynienia na niem i na częściach sąsiednich znikły. Brzegi pola, szczególnie wewnętrzny (badaliśmy ciągle w obrazie odwrotnym) pokryte barwnikiem. Pole białe doskonale charakteryzowało przerwę w naczyniówce, nie posiadało jednak lśniącej białości bezpośrednio przeświecającej białkówki, jak np. w niektórych przypadkach garbca tylnego. W e c k e r przypuszcza, że w takich przypadkach naczyniówka nie w całej swej grubości została rozerwaną, lecz że zewnętrzna jej warstwa (*lamina suprachorioidea*) została nienaruszoną. Badając siłę wzroku i refrakcyję znaleźliśmy: w oku chorem krótkowzroczność = $\frac{1}{10}$, siła widzenia = 1. W oku zdrowym refrakcyja pra-

widłowa, siła widzenia = 1. W oku chorem znaleźliśmy jeszcze znacznie zmniejszoną przestrzeń akkomodacyjną, gdyż punkt bliżej (przy $M = \frac{1}{10}$) był na $4\frac{1}{2}$ " przed okiem, a w zdrowym (przy E) na $2\frac{1}{2}$ ". Osłabienia akkomodacji nie mogliśmy przypisywać działaniu atropiny, gdyż chory już od 2 miesięcy jej nie używał. Wyżej wspomnianej przerwy w polu widzenia nie znaleźliśmy.

Ostatni raz widziałem chorego dnia 2 Sierpnia roku bieżącego. Wtedy już nie znalazłem różnicy między prawą i lewą źrenicą, obie w jednakowym stopniu rozszerzone, na światło dobrze oddziałują. W oku chorem jednak krótkowzroczność trwa ciągle w tymże samym stopniu, a przestrzeń akkomodacyjna cokolwiek większa niż przedtem: punkt bliżej na $3\frac{1}{2}$ ". Pole białe prawie o połowę węższe.

Co się tyczy rokowania, to w przypadkach pęknięcia naczyniówki, zależy ono od zachowania się plamki żółtej i większego lub mniejszego udziału, jaki przyjmuje w sprawie siatkówka. W naszym przypadku naczyniówka rozerwaną została z wewnętrznej strony tarczy, o udziale więc plamki żółtej nie może być mowy. Wnosząc z przezroczystości siatkówki, całości jej naczyń, możemy przypuścić, że udział siatkówki jest nieznaczny i ogranicza się tylko jej warstwą zewnętrzną, barwnikową, co ma miejsce, według W e c k e r'a, we wszystkich przypadkach pęknięcia naczyniówki. Ważnem jest także przy rokowaniu, czy naczyniówka w całej swej grubości została przerwaną, w takich przypadkach albowiem w okresie zablizniania się następuje często oderwanie siatkówki ze wszystkimi następstwami. W naszym przypadku jednak, sądząc z koloru pola białego, można przypuścić, że elastyczna *lamina suprachorioidea* została nie-naruszoną.

Rozszerzona i słabo lub wcale nie oddziałująca źrenica i osłabienie akkomodacji, są częstym następstwem kontuzji gałki ocznej. Po większej części, po pewnym czasie objawy te przechodzą, czasami jednak zostają przez całe życie. Prawdopodobnie są to następstwa rozerwania delikatnych gałązek końcowych nerwu okoruchowego (Z e h e n d e r).

Z tych powodów rokowanie w naszym przypadku mogło być względnie dobre. Częste są jednak przypadki, w których przy warunkach najkorzystniejszych, stopniowo potęgująca się siła widzenia nagle się zmniejsza przy zaniku nerwu wzrokowego, albo przy objawach jaskry, lub oderwania siatkówki.

Niejasną jest dla nas w tym przypadku przyczyna krótkowzroczności. Chory utrzymuje, iż nigdy nie czuł różnicy pomiędzy lewym a prawym okiem, teraz zaś przy pracy jubilerskiej nad drobnymi przedmiotami, okiem prawym nie dobrze widzi. Ta różnica jednak zależy widocznie tylko od osłabionej akkomodacji prawego oka. Chory zwrócił także uwagę, że dawniej prawym okiem doskonale widział dalekie przedmioty, teraz zaś, idąc ulicą, zauważył, że prawym okiem dalekie przedmioty widzi bardzo źle, jakby przez mgłę. Trudno jednak bezwzględnie wierzyć temu, co opowiada chory. Być może, że przestraszony ostatnim wypadkiem, zaczął pilnie obserwować swój wzrok i wtedy dopiero się przekonał, że prawym okiem zdaleka nie dobrze widzi. Nie mamy więc pewności czy krótkowzroczność była już przed chorobą, czy też powstała wskutek pęknięcia naczyniówki i następnego wydłużenia osi oka. Przypuścić jeszcze mo-

zna w tym przypadku naderwanie *zonulae Zinni*, coby nam doskonale tłumaczyło osłabienie akkomodacyi i krótkowzroczność. W każdym razie nie znaleźliśmy ani śladu garbca tylnego.

Pęknięcie naczyniówki wskutek kontuzji, pierwszy raz rozpoznane zostało wziernikiem i opisane przez v. G r a e f e' g o 1854 r.. Od tego czasu ilość oddzielnych obserwacyj ciągle się zwiększała, do roku jednak 1870 r. każdy przypadek jako rzadkość skrzętnie notowano (K n a p p, C a i l l e t, W e c k e r). Na krótko przed wojną w 1870 r. K n a p p zebrał wszystkie opisane przypadki pęknięcia naczyniówki, do których przyłączył i swoich własnych 8 spostrzeżeń.

Zestawiając wszystkie te przypadki, K n a p p przyszedł do przekonania, że pęknięcie naczyniówki nie jest wcale taką rzadkością jak utrzymują. Podczas wojny w 1870 r. bardzo często znajdowano rozdartą naczyniówkę po kontuzji gałki. W e c k e r nawet powiada, że rzadko się znajdzie oko kontuzjono-
nowane, w którymby naczyniówka nie była mniej lub więcej rozdarta.

Godnem uwagi jest to, że we wszystkich prawie przypadkach pęknięcie znajdujemy w bliskości tarczy nerwu wzrokowego. S a e m i s c h tłumaczy to tem, że w tem właśnie miejscu naczyniówka mocniej przyczepiona jest do białkówki za pomocą naczyń rzęskowych; przy zmianie więc formy białkówki pod wpływem ciśnienia zewnętrznego, naczyniówka nie może się swobodnie przesuwac po jej powierzchni, lecz rozciąga się i pęka. K n a p p przyjmuje jeszcze działanie *par contre coup*.

Z KLINIKI LEKARSKIEJ PROF. D-RA KORCZYŃSKIEGO W KRAKOWIE.

II. ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA W CHOROBACH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

Skreślił

D-r Alfred Wolfram

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym w Krakowie.

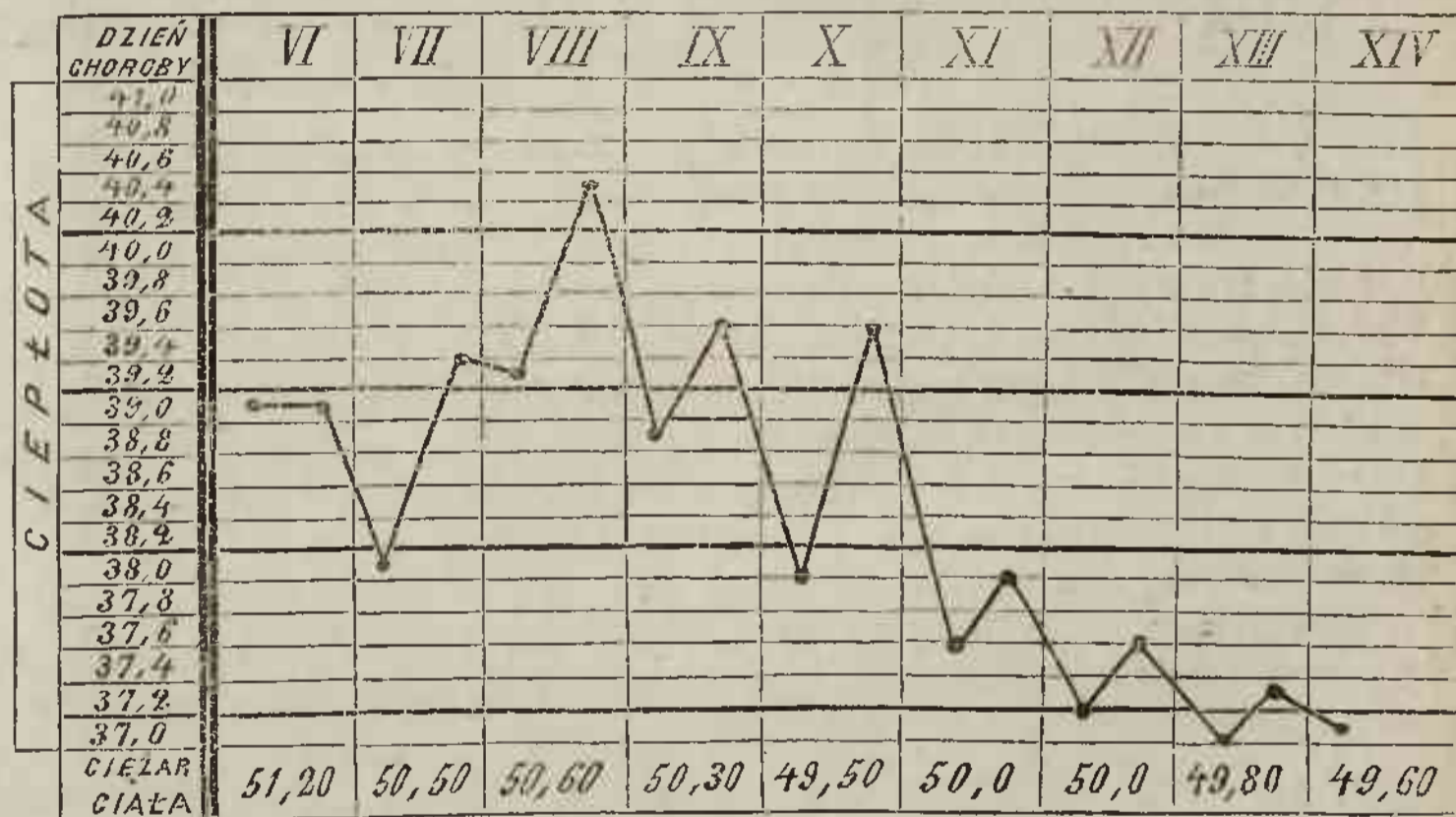
(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 39).

Tyfus plamisty.

Zwracając się do omawiania ciężaru ciała w tyfusie plamistym, zaraz na wstępie podnieść muszę, że ważenia w tej chorobie dały mi wyniki analogiczne, a pewne zmiany, jakie w każdym z poszczególnych okresów zauważyć się dają, są tylko następstwem odmiennego przebiegu gorączki, jaki zwykł cechować tyfus plamisty. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym, ciężar ciała w poszczególnych okresach odmiennie się zachowywał; podobnie jak tam, tak i tutaj, nie tyle nasilenie, ile przebieg gorączki rozstrzygającym był czynnikiem.

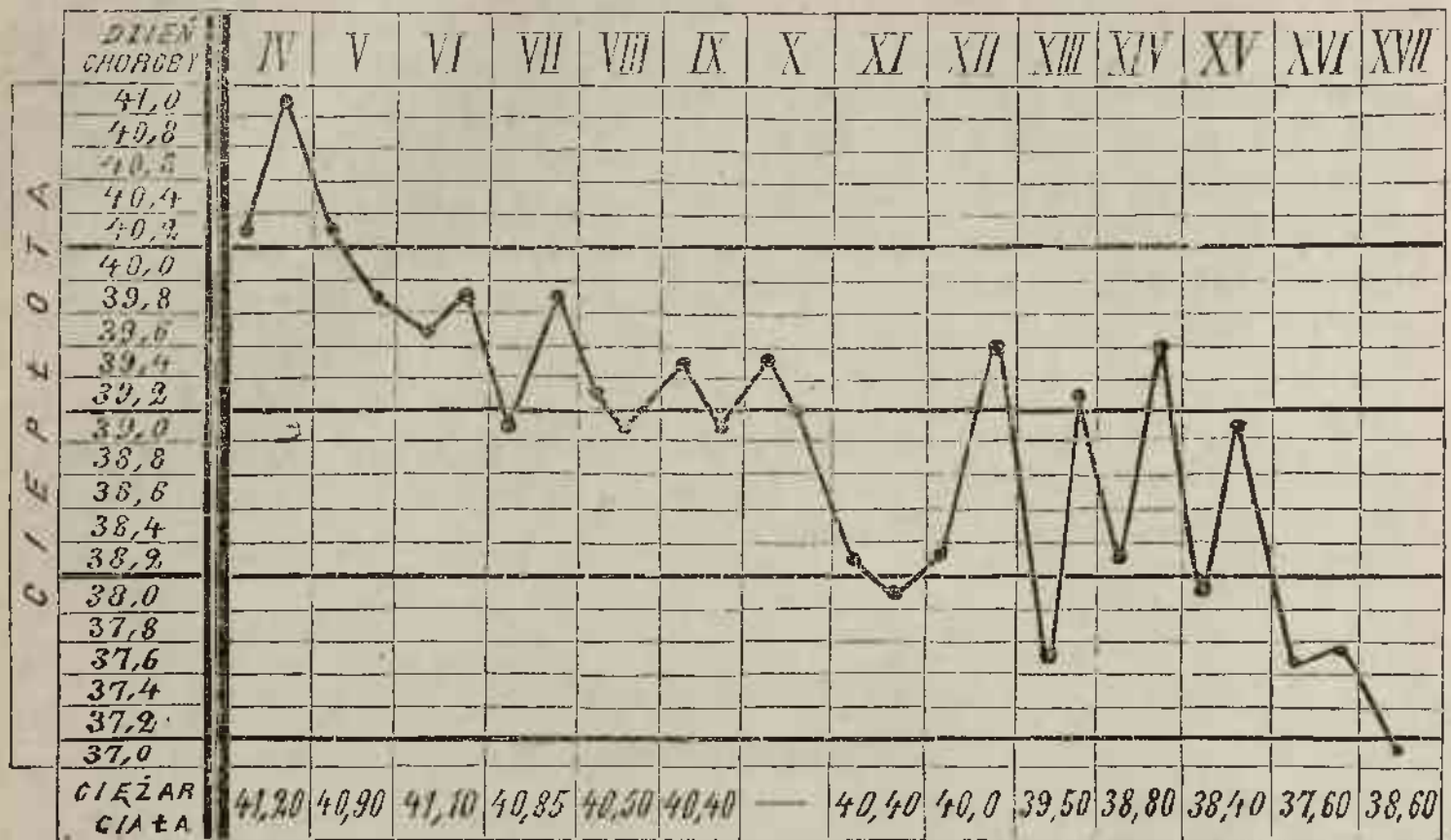
Ośm przypadków, jakie mieliśmy sposobność obserwować w okresie gorączkowym, o tyle zgodne dają nam wyniki, że w zasadzie ciężar ciała systematycznie zaznaczał się ubytkiem na wadze, chociaż, podobnie jak w zapaleniu płuc, w niektórych przypadkach chwilowo podnosił się w górę. Ze wszech miar jednak godnem jest zaznaczenia, że ubytki na wadze szczególnie wtedy pokaźną przedstawiały wartość, gdy po pewnym czasie trwania wysokiej gorączki, takowa przybrała wreszcie bieg wyraźnie zwalniający. Jak doniosły wpływ ma w takim razie pojawienie się silniejszych zwolnień (*remissio*), dowodzi najwymowniej uderzająca spólcześnieść znaczniejszego ubytku na wadze ze znaczniejszem zwolnieniem ciepłoty, jakie w chorobie tej z końcem pierwszego tygodnia bardzo często zauważyć się daje. Podczas gdy ciężar ciała wśród trwania wysokiej gorączki, podobnie jak w zapaleniu płuc, tylko bardzo nieznacznie się obniża, z nastaniem wspomnianego zwolnienia zaraz pokaźniejszą przedstawia on cyfrę. Uwidocznia to tablica II poprzednio załączona, jako też tablica VI.

T a b l i c a V I.
Tyfus plamisty u J. K.



Z tablic tych pokazuje się, że ubytek w dniu zwolnienia gorączki u chorego J. Ko wynosił 0,75 klg., u J. K. — 0,70 klg., podczas gdy w innych dniach okresu gorączkowego wynosił on zaledwie 0,30 klg., niekiedy na tej samej utrzymywał się wysokości, a jak u J. Ko., nieznaczny nawet przedstawiał przybytek. Dla przeciwstawienia, ile chory traci na wadze, gdy ciepłota trzyma się na stale wysokich stopniach, a ile wtedy, gdy po upływie jakiegoś czasu gorączka przyjmie bieg wybitnie zwalniający, posłużyć nam może historia choroby u J. B., który przebył silny tyfus plamisty.

Tablica VII.



Chory ten zgłosił się do kliniki w 4-tym dniu choroby i od tego czasu przez 6 dni, gdy ciepłota wahała się między 39,0° C. a 39,8° C. i bardzo nieznaczne tylko okazywała zwolnienia, ubyło go na wadze ogółem 0,80 klg., t. j. 0,15 klg. przeciętnie na dzień. Od 11 dnia choroby gorączka przyjęła przebieg wyraźnie zwalnający i w zwolnieniach tych dochodziła do niemal prawidłowych stopni ciepłoty (wieczór 39,0° C., rano 38,0° C.), zmniejszył się ciężar ciała w przeciągu 6 dni o 2,80 klg., okazał zatem przeszło trzy razy większy ubytek, niż w poprzednim okresie. Stosownie zatem do silniejszych zwolnień w gorączce, jakie w tyfusie plamistym pojawiać się zwykły, stają się także i ubytki dzienne na wadze znaczniejsze. Gdzie jednak gorączka w tyfusie plamistym zbliża się do przebiegu ciągłego w zapaleniu płuc, tam ubytki z dnia na dzień, jak i z całego okresu, są bardzo nieznaczne i niemal dorównają ubytkom w zapaleniu płuc.

Podobnie też jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym ciężar ciała chwilowo w takich razach niekiedy nawet się podnosił, jak to w 4-ech przypadkach zauważyć mogłem. Przybytek ów zjawiał się szczególnie wtedy, gdy gorączka z początku nieznaczna, lub po pierwszym silniejszym zwolnieniu, znowu na nowo nasilać się zaczęła. W naszych przypadkach wahał się on między 0,15 klg. a 0,30 klg., trwał krótko, bo 1—2 dni, był jednak często dostatecznym, by na nowo wyrównać ten ubytek, jaki waga ciała poniosła po silniejszym zwolnieniu z końcem pierwszego tygodnia. Zdarzało się wprawdzie, że i przy silniejszych zwolnieniach ciężar ciała rósł, jakkolwiek okazywał tylko nieznaczny przybytek. Przypadki te jednak były rzadkie, a ciepłota mimo znaczniejszych

zwolnień skracała się przecież jeszcze na stopniach wysokich. Charakterystyczną dla przybytku tego była zawsze spółośność pojawienia się jego nie z niską, lecz z wysoką gorączką. Też same zatem prawidła, co w zapaleniu płuc włóknikowem, znajdują zastosowanie swe i w tyfusie plamistym, z tem jednak zastrzeżeniem, że w tyfusie już wśród okresu gorączkowego tak dzienne, jako też ogólne ubytki zazwyczaj są znaczniejsze, a to skutkiem przebiegu gorączki, jaki chorobę tę zwykł cechować.

Zakończając tem uwagi nad ciężarem ciała w okresie gorączkowym tyfusu wysypkowego, nadmienić muszę, że prócz nieżytu oskrzelowego żadnego innego powikłania w naszych przypadkach nie było. Dyjeta, jaką zaraz z początku tego okresu zarządzono, nie uległa zmianie, tak, że chwilowego zwiększenia się ciężaru ciała przy upośledzonym apetycie, a prawdopodobnie także trawieniu i wsysaniu, na karb jej brać nie można było. Z silniejszymi zwolnieniami tak ściśle łączył się ubytek na wadze, że w jednym z naszych przypadków nawet mimo poprawienia się łaknienia w tym czasie, co w tyfusie nie jest rzeczą tak rzadką, zauważyć go mogliśmy. Ostry obrzęk śledziony we wszystkich pomienionych przypadkach, o ile to przedmiotowo stwierdzić można było, zachowywał w okresie tym zawsze te same rozmiary, co najwyżej, nieznaczne tylko przedstawiał różnice. Ilość moczu pozostała zawsze skąpą, a zaparcie stolca, jakie niekiedy się pojawiało, usuwano sztucznie, tak, że i moment ten nie mógł mieć wpływu na zachowanie się ciężaru ciała.

Odpowiednio do przebiegu gorączki, nieco odmiennem, niż w zapaleniu płuc, było zachowanie się ciężaru ciała w *crisis*. W zapaleniu płuc nagłe, silne zwolnienie w dniu przesilenia pociągało za sobą *de regula* silny ubytek na wadze, w tyfusie zaś ubytek, przeciętnie biorąc, nigdy w czasie tym nie był tak znacznym, a niekiedy ciężar ciała od razu zamiast pomniejszać, nawet powiększać się począł. I tak z 8 przypadków, które do tego okresu się odnoszą, w trzech tylko ciężar ciała przedstawiał ubytki od 0,30—0,70 klg., a zatem przeciętnie biorąc mniejsze, niż w zapaleniu płuc; we wszystkich innych pojawił się odrazu przybytek, i to od 0,50—1,30 klg.. Przyczyny tego odmiennego zachowania się ciężaru ciała szukać należy w rozmaitym biegu gorączki w ubiegłym okresie. Zestawiwszy bowiem tablicę ciężarów ciała, nie trudno dostrzedz, że właściwie w tych przypadkach, gdzie już w okresie gorączkowym pojawiały się znaczniejsze ubytki na wadze, odpowiednio do silniejszych zwolnień, w *crisis* od razu zauważyć można było przybytek, podczas gdy tam, gdzie skutkiem pozostawiania gorączki nieprzerwanie na wysokich stopniach ciepłoty nieznaczne tylko pojawiały się ubytki, w dniu jej przełamania natychmiast się pokazał ubytek na wadze. Ostatnie te przypadki zbliżały się zatem, tak przebiegiem gorączki, jak i zachowaniem się ciężaru ciała, do przypadków zapalenia płuc włóknikowego.

Wyniki z tego okresu brzmią w streszczeniu jak następuje:

1) W *crisis* przedstawia ciężar ciała w tyfusie wysypkowym ujemne albo dodatnie wahania.

2) Ubytek, jeżeli w ogóle ma miejsce, jest przeciętnie biorąc mniejszy, aniżeli w zapaleniu płuc włóknikowem.

3) Im wyższą jest ciepłota w okresie gorączkowym i im mniejsze przedstawia zwolnienia, a odpowiednio do tego im mniej znaczne ubytki na wadze już wśród tego czasu zauważyć się dają, tem wyraźniej obniża się w *crisis* ciężar ciała, tem pewniej go też oczekiwać należy. Przy składzie przeciwnych warunków otrzymujemy także i przeciwne wyniki.

Okres bezgorączkowy zupełnie podobnie się zachowuje. Jak w *crisis*, tak i tu rozróżnić znów należy dwie grupy. Podczas gdy w trzech naszych przypadkach ciężar ciała jeszcze przez jakiś czas zmniejszał się, w pozostałych pięciu podnosił on się z dniem każdym. Były to te same przypadki, gdzie już w *crisis* przybytek zauważyć się dawał. Wszystko też, cośmy powiedzieli o poprzednim okresie, i do tego odnieść należy. Zaznaczyć tu jednak muszę, że we wszystkich tych ośmiu przypadkach, które miałem sposobność sam obserwować, ubytek dzienny na wadze, jeżeli się zdarzał, był nietylko mniejszy niż w *crisis*, ale także mniej znaczny i o wiele krócej trwał, niż to miało miejsce w zapaleniu płuc. Za przykład niechaj posłużą dwa przypadki, jeden tyfusu drugi zapalenia płuc, które ciężarem ciała, jaki okazywały w *crisis*, nie wiele między sobą się różnią. I tak, w czasie tym u T. Z., który przebył zapalenie płuc, wynosił ciężar ciała 54,0 klg., u K. P., która przebyła tyfus wysypkowy, 54.50 klg.. Oba przypadki nie były żadną inną sprawą chorobną powikłane. A jednak gdy w zapaleniu płuc w okresie bezgorączkowym ubytek na wadze trwał jeszcze dni 10 i przez czas ten wynosił 3,0 klg., w tyfusie trwał on tylko dni 4, i wynosił 1,30 klg.. Oba wspomniane przypadki miały przebieg ciężki. Nasilenie w obu było niemal równe. A zatem:

4) W okresie bezgorączkowym w tyfusie wysypkowym waga ciała może się od razu wzmaczać, lub jeszcze przez czas jakiś maleć.

5) Ubytek na wadze, jeżeli się w ogóle pojawia, jest zazwyczaj mniejszy i trwa krócej, aniżeli to ma miejsce w zapaleniu płuc włóknikowem.

T y f u s b r z u s z n y.

Ciężar ciała w tyfusie brzuszny odmiennie od poprzednich chorób się zachowuje, a to ze względu na rozmaity przebieg gorączki, jaki chorobę tę w różnych jej okresach cechuje, jako też i na pewne przypadki ze strony narządu pokarmowego, należące prawie do stałych objawów tej choroby. Jakkolwiek bowiem nie wszystkie przypadki mają typowy, kliniczny przebieg, w każdym z nich jednak mniej więcej w okresie gorączkowym czworaki bieg gorączki zauważyć się daje. Nadto, gorączka w tej chorobie trwa dłużej, aniżeli w poprzednich, a przy ogólnem omawianiu przedmiotu zwróciliśmy uwagę na tę okoliczność, że szczególnie w chorobach gorączkowych z dłuższym przebiegiem, apetyt, przez niejaki czas upośledzony, nawet mimo stanu gorączkowego na nowo obudzić się może, świadcząc o polepszeniu się trawienia i wsysania. Wnioski, jakie przedstawimy, opierają się na 10 przypadkach tej choroby, przez nas dokładnie obserwowanych, jako też na 3 przypadkach, dostarczonych nam w historyjach klinicznych. Żałować mi tylko wypada, że wszystkie początkowo obserwowane dopiero w późniejszych okresach choroby, tak, że o pierwszym z nich na podstawie spostrzeżeń własnych nic powiedzieć nie mogę.

Natomiast drugi okres gorączki częściej był przedmiotem naszej obserwacji i odpowiednio do przebiegu gorączki ciągłego, jaki go znamionuje, przedstawiał wyniki, zupełnie podobne do tych, jakie widzieliśmy w zapaleniu płuc. Jak tam, tak i tutaj, ubytki na wadze były tylko bardzo nieznaczne, częstokroć nawet mimo wystąpienia silniejszej biegunki. Dla stwierdzenia tego, przytaczamy jeden przypadek, gdzie w czasie trwania wysokiej gorączki ciągłej, mimo pojawienia się biegunki (3—5 stolców dziennie), ciężar ciała w przeciągu 6 dni zmniejszył się zaledwie o 0,90 klg., a zatem okazał 0,15 klg. przeciętnego ubytku dziennego. Też samą przeciętną ilość okazywał ubytek na wadze w zapaleniu płuc, gdzie gorączka podobny przebieg przedstawiała, a i nasileniem swem również się nie różniła od nasilenia w tym okresie tyfusu brzuszego. Jeżeli niezbyt znaczna biegunka podobnie tu, jak i w zapaleniu płuc, widoczniej nie wpływa na zmniejszenie się ciężaru ciała przy istniejącej gorączce, nie idzie jeszcze za tem, by nie podkopywała ona silnie odżywienia ustroju. Ciężar ciała bowiem, jaki w danej chwili okresu gorączkowego indywiduum pewne przedstawia, stosownie do tego, cośmy powyżej powiedzieli, nie daje wcale miary spustoszenia, jakie już w czasie tym poniósł organizm. Szkodliwy wpływ gorączki nie ulega wątpliwości, a jeżeli się od razu nie uwidoczniła znaczniejszymi ubytkami na wadze, jest to niewątpliwie następstwem z jednej strony zmniejszenia się wszystkich innych wydzielin w tym okresie, z drugiej zaś zwiększonego silnie pragnienia, jakiego przy tym składzie warunków chorzy doznają i jakie piciem znaczniejszej ilości wody gaszą.

Podobnie też jak w poprzednich chorobach zdarza się i tutaj, że mimo wysokiej ciepłoty, jaka zazwyczaj towarzyszy gorączce ciągłej, ciężary ciała wbrew wszelkiemu oczekiwaniu przez jakiś czas na tej samej utrzymują się wysokości, lub nawet nieznaczny okazują przybytek. Mimo tego szkodliwy wpływ gorączki ciągłej, szczególnie przy dłuższem jej trwaniu, nie da się zaprzeczyć. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i tutaj, dopiero z nastaniem silniejszych zwolnień zaznacza się on zaraz znaczniejszymi ubytkami na wadze.

Ile na zachowanie się ciężaru ciała wpływa przebieg gorączki, dowodzi tego wymownie jeden z naszych przypadków z nieprawidłowym przebiegiem, gdzie obok znaczniejszych zwolnień, a nawet przestanków (*intermissio*), gorączka była ciągła. W przeciągu dni 9 opadł w tym przypadku ciężar ciała z 51,40 klg. na 48,20 klg., okazując najsilniejszy ubytek wtedy, gdy się zaczęły pojawiać silniejsze zwolnienia, lub nawet przestanki. Od tej chwili, gdy gorączka znowu się wzmogła i stała się ciągłą, ciężar ciała w przeciągu 2 dni podniósł się znowu blisko o 2 klg. Podobnie rzecz się miała i w innych przypadkach. Wszędzie przybytki zauważyć się dawały właśnie wtedy, gdy gorączka albo już była wysoką, albo też opadłszy nieco na nowo nasilać się poczynała.

Jeżeli drugi okres gorączki w tyfusie brzuszny mimo wysokiej ciepłoty nie przedstawiał znaczniejszych wahań w ciężarze ciała, to przeciwnie, w trzecim okresie odpowiednio do silniejszych zwolnień (*remissio*), jakie go cechują, pojawiają się i znaczniejsze ubytki na wadze. Dłużej trwająca wysoka gorączka ciągła przysporzyła dosyć produktów rozkładowych, które, w czasie jej trwania po największej części zatrzymane w ustroju, obecnie z nastaniem zwol-

nienia wywiezione zostają na zewnątrz. Dowodzi tego powiększenie się ilości moczu, jakie w naszych przypadkach zawsze na ten okres przypadało, i w czasie jego trwania było najznaczniejsze, a następnie obfitsze poty, jakie się z nastaniem zwolnień zjawiały. Tyfus brzuszny w tym okresie zachowuje się pod względem ciężaru ciała podobnie jak zapalenie płuc w okresie przełamywania się gorączki. Gdy jednak tam przełom (*crisis*) i pierwsze dni stanu bezgorączkowego były ową porą, w której wytwory spalania opuszczały organizm, odpowiednio do nagłego przełamywania się gorączki, w tyfusie brzuszny spełnia się proces z nastaniem zwolnienia. Nie znamy też z naszej obserwacji ani jednego przypadku, któryby się zachowywał odmiennie. I tak, u chorego K. S. przez 9 dni z rzędu można było zauważyć przebieg gorączki ciągły. Przez 4 dni następane wystąpiły silniejsze zwolnienia, tak, że gdy pogorszenia (*exacerbatio*) wieczorne zazwyczaj wahały się między $39,2^{\circ}$ a $39,8^{\circ}$ C., zwolnienia ranne między $38,2^{\circ}$ a $38,5^{\circ}$ C.. Wśród tego też czasu dostrzegać się dawał najznaczniejszy ubytek na wadze, bo 2,20 klg. w przeciągu dni czterech, a zatem 0,55 klg. dziennie. W tym przeciągu czasu wśród trwania gorączki ciągłej nigdy tak znacznego ubytku zauważyć nam się nie udało. Podobnie rzecz się miała w przypadku u W. M., z nieprawidłowym przebiegiem gorączki, o którym już powyżej wspomnieliśmy. Dnia 5. XII. wynosił ciężar ciała u tego chorego 50,30 klg., przez następne dni cztery obniżał się stale, okazując 50,50, 49,30, 48,90, 48,20 klg.. Wśród tego czasu gorączka okazywała bieg zwalniający, rano $38,0^{\circ}$ — $38,9^{\circ}$ C., wieczorem nieco nad $40,0^{\circ}$ C., a wśród dnia obniżała się często do prawidłowej. Z temi silniejszymi zwolnieniami i przestankami szły też w parze obfite poty, których w czasie trwania gorączki ciągłej nie można było zauważyć. W przeciwieństwie do tych znacznych ubytków dopiero co przytoczonych, które w przeciągu dni czterech ogółem wyniosły 2,10 klg., przedstawiły one w następnych dniach pięciu, gdzie gorączka była ciągłą, zaledwie wartość 1 klg.. Gdy zaś w dwóch dniach następnych ciepłota znowu podnosić się zaczęła, ciężar ciała wzrósł na nowo o dosyć pokąźną choć przemijającą ilość, by następnego dnia rano, gdy ciepłota znów opadła niemal do prawidłowej ($38,0^{\circ}$ C.), a w ciągu dnia rzeczywiście niekiedy prawidłową się stawała, mimo wysokiego wzniesienia wieczornego ($40,4^{\circ}$ C.), w przeciągu jednej doby okazać 1,20 klg. ubytku.

Drugim bardzo ważnym czynnikiem, niekorzystnie wpływającym na odżywianie ustroju, była w okresie tym silniejsza biegunka, jaka należy niemal do stałych znamion tyfusu brzusznego. Jeżeli z powyżej przytoczonych powodów, szkodliwy jej wpływ w czasie trwania gorączki ciągłej w okresie drugim nie był zbyt widocznym, to z nastaniem silniejszych zwolnień w ciepłocie zaznaczał się zawsze pokąźniejszymi ubytkami na wadze. Wysokie stosunkowo cyfry, jakie przedstawiał ubytek w przeciągu kilku dni w trzecim okresie, należy kłaść w znacznej części na karb tego objawu choroby.

W okresie czwartym tyfusu brzusznego, którego znamieniem jest przebieg gorączki przepuszczający, ubytki na wadze są nieporównanie mniejsze, największe jeszcze z pojawieniem się pierwszego przestanku. Dziesięć przypadków, które mieliśmy sposobność obserwować w tym czasie, stwierdza to wy-

mownie. Dla przykładu dość przytoczyć dwa, gdzie w przeciągu pięciu dni ciężar ciała zmniejszył się zaledwie o 0,30—0,50 klg.

Jak więc widzimy, ubytek 0,50 klg. u jednego z tych chorych w tym okresie bardzo był nieznacznym, w porównaniu do ubytku 2,20 klg., jaki w tymże samym czasie u tego chorego, wśród trwania gorączki zwalnającej, mogliśmy zauważyć. Nierównie znaczniejszym jest ubytek na wadze wtedy, gdy w czasie zwolnienia, wywóz jest mniej obfitym, niż w powyżej przytoczonych przypadkach. Toż samo przytrafia się, gdy skutkiem więcej nieprawidłowego biegu gorączki, po okresie zwolnienia, ciepłota, choćby przez krótki czas, na nowo wzmagać się poczyna, przybierając znów przebieg mniej więcej ciągły, tak, że dopiero po upływie tego czasu zjawiają się przestanki. W jednym z takich przypadków wynosił ubytek w przeciągu 4 dni 1,70 klg.. Ogólnie jednak da się powiedzieć, że ubytki w okresie czwartym są znacznie mniejsze, aniżeli w okresie poprzednim.

Nie brak także było przypadków, w których już w tym okresie zamiast ubytku mogliśmy zauważyć przybytek na wadze. Był on zazwyczaj nieznacznym, utrzymywał się przez krótki tylko przeciąg czasu, poczem ciężar ciała na nowo zaczął się zmniejszać. Jeden tylko przypadek jest mi znany, i to dostarczony mi w historii klinicznej, gdzie ciężar ciała, opadłszy znacznie w czasie zwolnienia i z początkiem nastania gorączki przepuszczającej (bo z 44,10 klg. do 40,70 klg.), w przeciągu następnych dni 6-ciu, wliczających się już do ostatniego okresu, zamiast opadać choćby tylko nieznacznie, systematycznie odznaczał się przybytkiem, który ogółem wyniósł niemal 3 klg.. Jakkolwiek rzeczy się mają, to jednak zaprzeczyć nie można, że w okresie czwartym tyfusu brzuszego ciężar ciała, jeżeli wybitniejszych nie okazuje przybytków, przynajmniej posiada dążność pozostawania w tych samych granicach, pominawszy mniej znaczne wahania się w obydwu kierunkach. Przyczyny zjawiska tego szukać należy, zdaniem naszym, głównie w czterech momentach. Najpierw, w czasie tym ciepłota przez stosunkowo dość długi przeciąg dnia jest prawidłową, lub prawie taką, a nasilenia wieczorne, jakkolwiek z początku dosyć znaczne, przecież nie sięgają zazwyczaj tak wysoko, i do tego z dnia na dzień stają się coraz to mniejsze. Oznaczając co dwie godziny ciepłotę, niemal we wszystkich przypadkach podobny przebieg gorączki stwierdzić nam się udało. Tłumaczy on nam dostatecznie o wiele korzystniejsze warunki, jakie dla ciężaru ciała przedstawia tyfus brzuszny w okresie czwartym. Jeżeli bowiem gorączka istotnie podkopuje odżywianie ustroju, nasilenie jej zarówno jak i czas trwania przeważną w takim razie odgrywać muszą rolę. Obok biegu gorączki niemałego znaczenia czynnikiem było w naszych przypadkach ustąpienie biegunki, która szczególnie w okresie trzecim na zachowanie się wagi ciała niepośledni wpływ ujemny wywierała. Następnie, nie małej wagi jest tu ta okoliczność, że przeważna ilość produktów rozkładowych, powstałych z żywszego spalania w poprzednich okresach, wydaloną już została z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie. Wobec tego nie wiele już ustrojowi pozostaje do wydalenia z pojawieniem się gorączki przepuszczającej, a wśród trwania takiego przebiegu ubytek również znaczniejszemi cyframi zaznaczyć się nie może. Przy-

puszczenia nasze popiera wyraźnie zmniejszona ilość moczu, jaką przynajmniej w naszych przypadkach w czasie tym stwierdzić nam się udało. I tak, u chorego K. S. ilość moczu równocześnie z największemi ubytkami wśród pojawiania się znaczniejszych zwolnień była największa, przenosząc 1000 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy w okresie czwartym wahała się między 500 a 700 ctm. sześć. Podobnie skąpy był mocz w czasie tym u A. G. i W. R., gdyż ilość jego wahała się między 300 a 670 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy po stanowczem przełamaniu się gorączki w okresie ozdrowienia stawała się mniej więcej prawidłową. Przemijające wreszcie zwiększenie się ciężaru ciała, albo przynajmniej dążność do utrzymywania się wagi na tej samej mniej więcej wyżynie, odnieść musimy wreszcie do widocznego poprawienia się apetytu, a zapewne i do poprawienia się trawienia i wsysania. W przewlekających się więcej chorobach gorączkowych zauważyć to można, a pojawienie się chlorków w moczu po dłuższej ich nieobecności, jakie ma świadczyć o nastaniu tego nowego zwrotu w procesie odżywiania, udało nam się zawsze wykazać w takich przypadkach. I w przypadku powyżej wspomnianym, gdzie już wśród trwania gorączki przepuszczającej znaczny przybytek 3 klg. zauważyć można było, wspomnianem jest w historyi choroby, że apetyt chorego w czasie tym widocznie poprawiać się począł a biegunka ustąpiła. Gorączka też w ciągu dnia nie nasilała się nigdy znacznie, a najwyższe wzniesienia wieczorne wahały się zwykle między 38,8° a 39,0° C. W streszczeniu da się więc wynik obserwacyj naszych ująć w następujące prawidła:

1). W ciągu całego okresu gorączkowego daje się zauważyć w tyfusie brzuszny ubytek na wadze.

2). Ubytek ten jest najmniejszym w drugim okresie przy biegu gorączki ciągłym, co więcej, ciężar może w tym okresie utrzymywać się na tej samej wysokości, lub nawet nieco się powiększać.

3). Z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie ubytek staje się najznaczniejszym, a to skutkiem umożliwionego wydalenia na zewnątrz produktów rozkładowych, a powtóre skutkiem biegunki.

4). Znacznie mniejszym jest ubytek w czasie trwania gorączki przepuszczającej, a to przeważnie skutkiem budzącego się na nowo trawienia i wsysania, powtóre zaś skutkiem ustępowania biegunki. (D. n.)

III. ALKOHOLIZM, czyli OTRUCIE WYSKOKOWE, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych w kraju i zagranicą.

Napisał

D-r med. **A. R o t h e.**

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 39).

Przejdę teraz do Cesarstwa Rosyjskiego i tu pomówię najprzód osobno o Wielkiem Księstwie Finlandyi, a dalej osobno o Rosyi, o tyle o ile mi wiadomości dotyczące się naszego pytania były dostępnemi,

zakonczę zaś własnymi poszukiwaniami nad użyciem napojów wysokowych w Królestwie Polskiem.

W Finlandyi, również jak i w Szwecyi i Norwegii, nadużycie wódki nadzwyczajne przyjęło rozmiary, skutkiem tego, że aż do r. 1863 każdemu właścicielowi posiadłości ziemskiej służyło prawo pędzenia wódki za opłatą bardzo niewielkiego podatku, miasto zaś lub gmina mogły to swoje prawo przelać na jedną gorzelnię. Prawo to w 1863 zostało zmienionem, z powodu, iż w nadmiernej produkcji wysokoku zauważono zgubę kraju. Od tego czasu prawo do pędzenia wysokoku mają tylko gorzelnie uprzywilejowane i ilość jaką im wolno pędzić oznaczono na 4,300,000 konewek (*kannas*) (1 kannas = 2,62 litrom). W r. 1862 na ogólną potrzebę kraju pędzono 7,992,824 litrów, co przy ogólnej ludności Finlandyi 1,800,000 stanowi przeciętnie rocznie na jedną osobę 4,4 litra.

Prawo to nadzwyczaj wiele przyczyniło się do tego, iż nadużycie napojów wysokowych ograniczono do *minimum*.

W Rosyi użycie wysokoku, wódki, od dawnych czasów nadzwyczaj rozpowszechnione i częstokroć się zdarza, że nadużycie to przyjmuje charakter, opilstwa przerywanego chorobnego (*dipsomania*). Lecz oprócz takich przypadków, które się dosyć często zdarzają, użycie wódki należy niejako do codziennych potrzeb życiowych, mianowicie w ludności wiejskiej i rzemieślniczej, którym wódka niejako zastępuje pokarmy ciepłe i pożywne. Do roku 1863 pędzenie wódki stanowiło monopol wyłącznie należący do rządu, który prawo to wydzierżawiał. Ztąd łatwo zrozumieć, że wódka nie zawsze była dobrą. Jeżeli bowiem nawet główny dzierżawca oddawał wódkę dobrą, którą zwykle sprzedawano w beczkach lub butelkach opieczętowanych, to w większych i mniejszych handlach i szynkach dla osiągnięcia większego zysku fałszowano wódkę rozmaitemi przyprawami, częstokroć szkodliwemi dla zdrowia.

Od roku 1863 monopol ten został zniesiony i produkcja i sprzedaż wódki stała się w Rosyi wolną, za pewną opłatą. Skutkiem tego, wódka staniała, ale zarazem i karczmy się pomnożyły, a w nich nadużycie wódki nadzwyczaj się powiększyło. Po zniesieniu wyżej oznaczonego monopolu w Rosyi powstała ogromna liczba gorzelnii, która zaraz w pierwszym roku dosięgała ogromnej cyfry 4010; produkcja była tak wielką, że cała ilość tego wyrobu nie mogła nawet być zużyta. Gdy jednakowoż podatek (akcyza) od pędzenia wódki w latach następnych znacznie został podniesionym, to wkrótce mniejsze gorzelnie musiały poprzestać swojej fabrykacji, tak, iż w roku 1872 pozostało ich tylko 2743.

Podług D-ra H e r r m a n n'a ¹⁾ przypada przeciętnie rocznie na jednego mieszkańca w Rosyi 0,87 wiader wódki (1 wiadro = 13 litrom = 13 kwartom) w Petersburgu zaś 1,68 wiader. Sam podatek za wódkę wynosił w roku 1876, 191,787,700 rubli srebrem.

¹⁾ D-r H e r r m a n n. Ueber den Missbrauch geistige Getrunke in Russland. St. Petersburger med. Zeitschrift. 1867.

Ten sam autor dalej mówi, że nadmiar użycia wódki w Rosyi przeważnie przyczynił się do pomnożenia ostrego otrucia wyskokowego pod postacią obłędu opilczego *delirium potatorum* jak również i do powstawania nagłej śmierci. Jako dowód przytacza on szpitale cywilne w Petersburgu, w których do r. 1863 obłęd opilczy ledwie stanowił 1 do 3% ogólnej liczby przyjętych chorych, kobiety zaś stanowiły wyjątek. Po roku zaś 1863 procent ten powiększył się w dwójnasób, a w niektórych szpitalach nawet bywa cztery razy większy.

O ile jednakowoż użycie wódki w Rosyi przyczynia się do powstawania chorób umysłowych, nadzwyczaj trudno daje się zbadać, a to z powodu, że statystyka, tak zakładów dla obłąkanych, jak również i oddziałów przy rozmaitych większych lub mniejszych szpitalach, nadzwyczaj jest niedokładną i niejednostajną.

W latach dawniejszych przyjmowano, że w ogóle w Rosyi z ogólnej liczby obłąkanych u 15,53% przyczyny szukać należy w nadużyciu wódki. Taki sam procent podaje także wielki zakład dla obłąkanych pod Petersburgiem.

Poznajomiwszy Czytelnika z użyciem wyskoku u rozmaitych narodów Europejskich i wpływie jego na zdrowie w ogóle, a w szczególności na powstawanie i rozmnożenie się chorób umysłowych, niech mi teraz będzie wolno wykazać jaką rolę wódka u nas odgrywa; mam nadzieję, iż choć w małej części przyczynię się do objaśnienia tego tak ciekawego pytania, o którym dotychczas niejasne tylko istnieją pojęcia. Pytanie to dla nas tem większe powinno mieć znaczenie, jeżeli zauważymy, że w ogóle za granicą istnieją do przesady ujemne pojęcia o nalogowem pijaństwie w Polsce.

Nawet B a e r, który w poważnej swej pracy tak nadzwyczaj oględnie się wyraża, mówi między innemi: „w Polsce pijatyka również jest na porządku dziennym jak w Rosyi. Prostý Polak zwykle przepija w Niedzielę cały swój zarobek z poprzedniego tygodnia; Galicyjanin zalewa się ogromnemi masami wódki, obywając się raczej bez pokarmów ciepłych“. Tak jednakowoż nie jest, a zadaniem mojem będzie dowieść faktami, że u nas użycie napojów wyskokowych, t. j. wódki, o wiele nie dosięga takich rozmiarów jak to ma miejsce w innych państwach.

Cyfry, które tu przytoczę i które mi mają posłużyć do wyprowadzenia moich wniosków, opierają się na danych urzędowych. Całe K r ó l e s t w o P o l s k i e ¹⁾ pod względem kontrolowania produkcyi wyskoku podzielone jest na cztery główne zarządy akcyzy, w zarządach tych skupia się cały dozór nad tym przemysłem, jak również i pobór podatku, znanego pod nazwą akcyzy. Każdy zarząd posiada pewną ilość rewizorów kontrolujących i sprawdzających czynności pojedynczych gorzelni. Do sprawdzania zaś czynności gorzelni, t. j. ilości i jakości pędzonego wyskoku, służą przyrządy mechaniczne, tak zwane

¹⁾ Za miły uważam sobie obowiązek wynurzyć tu Szanownym Panom Prezesom czterech głównych zarządów akcyzy t. j. 1) Warszawskiego i Siedleckiego; 2) Kaliskiego i Piotrkowskiego; 3) Łomżyńskiego, Płockiego i Suwalskiego; 4) Lubelskiego, Radomskiego i Kieleckiego; szczerze podziękowanie za dostarczenie mi potrzebnych wiadomości statystycznych, odnoszących się do produkcyi wyskoku.

aparaty kontrolujące, przez które wyskok pędzony przejść musi, nim się dostanie do głównego zbiornika i aparat ten ściśle oznacza ilość stopni Trallesa pędzonych w pewnym przeciągu czasu.

Nie podlega wątpliwości, że i przy zastosowaniu takiego mechanicznego sposobu kontrolowania czynności gorzelnii, mogą się zdarzać nadużycia, i że nawet zarządy akcyjne nie posiadają absolutnie pewnych cyfr, ztąd więc i moje cyfry nie są bezwarunkowe, ale błąd, który się takim sposobem mógł zakraść nie będzie tak wielki, aby stanowił znaczną różnicę; tem więcej, że podobne niedokładności wszędzie i zawsze być muszą. W każdym razie, sposób kontrolowania ilości wyrobionego wyskoku u nas daleko jest dokładniejszym i ściślejszym aniżeli w Niemczech, gdzie ilość pędzonego wyskoku i podatek od niego pobierany, oblicza się od objętości, czyli zawartości kufy, lub beczki do robienia zacieru, w tym stosunku, że zwykle na 20 kwart zawartości beczki do robienia zacieru, liczą jedną kwartę wyskoku 50% Trallesa. Że przy takim obliczeniu tylko w przybliżeniu można ocenić rzeczywistą ilość produkowanego wyskoku, to łatwo zrozumieć. Udoskonalenie samego sposobu pędzenia wyskoku i narzędzi używanych do pędzenia bezwarunkowo musiało wpłynąć na powiększenie ilości pędzonego wyskoku z jednej i tej samej objętości zacieru; w ogóle przypuszczać można, że przy dzisiejszym, parowym sposobie pędzenia wyskoku, nie 20, lecz 8,5 objętości zaciernej dają 1 objętość wyskoku. Pomimo niedokładności, które, jak to wyżej powiedziałem, wkraść się mogą przy urzędowym obliczeniu, żadną miarą u nas nie były one tak wielkie, jak przy niemieckim sposobie obliczania. Przy obliczaniu zatem ilości przypadającej w Niemczech rocznie na osobę, należy wziąć nie tę ilość, którą ja powyżej podałem, lecz powiększyć ją w stosunku jak 1:2,4.

Oprócz błędu mogącego przy mojem obliczeniu wypaść, z powodu nadużyć producentów, a zatem niezależnego od ścisłości i dokładności kontroli rządowej, jest jeszcze inna okoliczność, która także przyczynia się do popelnienia niedokładności, a tą jest: przemytnictwo czyli kontrabanda.

Jaka ilość wyskoku zostaje rok rocznie, a mianowicie od czasu powiększenia a k c y z y, przemycaną przez granice niemiecką i austryjacką, a zatem i do rachuby mojej wchodzić nie mogła, o tem żadnego nie mamy pojęcia. Jednakowoż ilość ta musi być dość znaczną, gdyż rzadko przechodzi tydzień, abysmy w dziennikach naszych nie czytali o przesładowaniu przemytników przez straż pograniczną i małych bitwach, staczanych między jednymi a drugimi, lub też o odebranej kontrabandzie. Zważając jednak na położenie geograficzne Królestwa wolno nam przypuszczać, iż owa wódka przemycana dostaje się tylko na pewną nie bardzo wielką odległość od pogranicza, że ilość ta prawdopodobnie nie wywiera za nadto wielkiego wpływu na ogólną konsumpcję i że niewiele zmienilaby cyfry przezemnie wynalezione. Tak samo zatem jak i w innych krajach i u nas cyfry podane mają tylko wartość względną.

Ilość pędzonego wyskoku nie dowodzi jednakowoż jeszcze, aby ta cała ilość została na miejscu zużyta; z wiadomości otrzymanych od zarządów akcyzy, łatwo to daje się obliczyć, albowiem w każdym zarządzie istnieją dane, dowodzące jaka ilość została wywieziona w obręb innych zarządów i za granicę.

Ostatnie cyfry dokładnie są znane, albowiem za wyskok, wywieziony za granicę, zwraca się producentowi zapłacony podatek. Taką więc drogą mogłem dojść do pewnych wiadomości, jaka ilość wyskoku została zużyta, t. j. wypita, nie tylko w całym Królestwie, ale nawet i w każdej gubernii. Rezultat tych moich poszukiwań przedstawię w następującej tablicy:

	Ilość miesz- kańców.	Ilość wyro- bionego wy- skoku w ‰ Trallesa.	Zużyto na miesiąc w ‰ Trallesa.	Ilość zużyta w wiadrach.	Ilość zużyta w garncach.	Ilość zużyta w litrach.	Ilość garn- cy na jedne- go mieszk.
Miasto Warszawa	400,000 279,502 1873		25,000,000	312500,0	1015625,0	4062500,0	2,53
Gub. Warszawska	811,471	25,014,973	23,699,914	296248,9	940306,4	3761225,9	1,15
„ Kaliska	694,330	48,834,241	19,500,452	243755,6	792205,8	3168823,4	1,14
„ Piotrkowska	707,594	32,386,040	27,982,987	349112,3	1134615,07	4538460,2	1,60
„ Radomska	546,947	10,607,088	10,514,432	131430,4	427148,8	1708595,2	0,78
„ Kielecka	538,221	12,716,136	11,016,030	137700,3	447526,2	1790104,8	0,83
„ Lubelska	734,018	29,969,989	22,108,382	276354,7	898153,0	3592612,01	1,22
„ Siedlecka	553,551	36,716,285	35,334,427	441680,3	1435461,07	5741844,2	2,50
„ Płocka	490,143	14,129,340	8,760,956	109511,9	355913,8	1423655,3	0,72
„ Łomżyńska	495,104	14,466,026	8,700,660	108758,2	353464,3	1413857,2	0,71
„ Suwalska	547,913	8,598,935	7,209,938	91124,2	296153,71	1184614,8	0,54
Całe Król. Polskie	6,518,292	233,439,053	174,774,178	2184677,2	7097700,95	28390803,8	1,09

Z powyższej tablicy widzimy, że ogólna ilość pędzonego wyskoku w Królestwie Polskiem wynosiła 233,439,053 stopni Trallesa ¹⁾ = 2,917,988 wiadrom, albo 37,933,844 litrom, lub 9,483,461 garncem polskim. Lecz cała ta ilość produkowanego wyskoku nie została, jak to z urzędowych widać wiadomości, zużytkowaną, gdyż wywieziono za granicę 37,251,125 stopni Trallesa czyli 465,639 wiader albo 6,053,307 litrów, lub 1,513,326 garncy; oprócz tego spotrzebowano na różne cele techniczne i przemysłowe 21,421,760 stopni Trallesa czyli 267,672 wiader, czyli 3,479,736 litrów, czyli 869,934 garncy. Dla właściwego zatem użytku, t. j. do picia, pozostało tylko 174,774,178 stopni Trallesa, czyli 2184677,2 wiadra, albo 28390803,8 litrów czyli 7097700,95 garncy.

Jeżeli teraz ilość wypitych garncy wyskoku porównamy z ogólną liczbą mieszkańców Królestwa Polskiego, przyjmując tę ostatnią w okrągłej cyfrze

¹⁾ Wyskok u nas pędzony ma 80 procent czystego alkoholu, 80 zaś stopni Trallesa = 1 wiadru, 1 wiadro = 13 litrom, a 4 litry = 1 garncowi.

6½ milijonów, to znajdziemy, że na każdego żyjącego człowieka, nie zważając na płeć lub wiek, przeciętnie wypada rocznie 1,09 garnca wyskoku. Ponieważ zaś wyskok produkowany ma 80 procent Trallesa, wódka zaś znajdująca się w sprzedaży tylko 40%, zatem na jednego człowieka przypada rocznie 2,19 garnca, czyli 8,76 litrów wódki.

Porównywając ilość zużytego wyskoku w innych Państwach, z tą, jaką się u nas wypija, znajdziemy:

We Francyi w ogóle wypada na głowę	2,58 litrów
„ „ w departamentach środkowych	5,88 „
W departamentach zaś Seine-inférieure, Seine, Aisne	
Mayenne, Calvados, Eure	od 16—23 „
W Stanach zjednoczonych Ameryki	8,38 „
W Anglii	6,0 „
W Belgii	8,56 „
W Holandyi	50,22 „
W Danii	20,0 „
W Szwecyi	10,34 „
W Niemczech	10,65 „
W Finlandyi	4,4 „
W Rosyji	13,9 „
W Polsce	8,76 „

Jeżeli cyfry te porównamy, z cyfrą znaną dla Królestwa Polskiego, to bezwarunkowo powiedzieć można, że Polacy nie należą do tych, którzy nadużywają napojów wyskokowych, widzimy bowiem, że nawet we Francyi, średnio biorąc, na człowieka rocznie przypada 5,88 litrów wódki, nie wliczając w to ani wina, ani absyntu, ani cydru i piwa, które to napoje jak powyżej wykazałem w znacznej jeszcze używane są ilości. W Anglii zaś, obok gin'u i whisky, mającego, nie jak nasza wódka 40%, ale 50—55%, konsumuje się jeszcze dość znaczna ilość piwa i porteru, daleko mocniejszych aniżeli nasze piwo. Jeżeli zaś weźmiemy te kraje Europejskie, które pod względem geograficznym i klimatycznym więcej do nas są zbliżone, to widzimy, że Polska prawie zajmuje przedostatnie miejsce i że wiele jeszcze brakuje, aby doszła do tej doskonałości, jaką co do użycia wódki przedstawia Holandya gdzie przeciętnie rocznie na człowieka przypada 50,22 litrów wódki, mającej 50% Trallesa. Lecz każdy chętnie zgodzi się ze mną jeżeli powiem, że na szczęście dla kraju i jego ludu do tej doskonałości nie dojdziemy, albowiem z urzędowych danych, zaczerpniętych z zarządów akcyznych, pokazuje się, że w ciągu ostatnich lat dziesięciu użycie wódki nie tylko się nie powiększa ale owszem znacznie się zmniejsza, tak, że prawie z pewnością można powiedzieć, iż przed 10-ciu laty Królestwo Polskie potrzebowało przynajmniej o ⅓ część więcej aniżeli teraz. Jeżeli przyszedłem do wniosku, że u nas rocznie na człowieka wypada 8,76 litrów, czyli kwart polskich wódki, to muszę w tym względzie jeszcze uczynić pewne zastrzeżenia. Ilość taka rzeczywiście podług obliczenia dokładnego i ścisłego wypada na

człowieka, ale wiadomo, że przecież nie wszyscy, którzy żyją, piją wódkę. Biermy przedewszystkiem dzieci, których jako niepijących prawie bezwarunkowo należy z naszej rachuby wykluczyć, oprócz nich będzie jeszcze bardzo poważna cyfra mężczyzn i kobiet nie pijących wcale, albo też tylko kiedy niekiedy i to w nadzwyczaj małej ilości. Rzeczywista ilość pijących nie jest zatem $6\frac{1}{2}$ milionów ludzi, ale ledwie połowa tego. Że pogląd ten jest uzasadniony wynika ztąd, iż naprzykład w Belgii uważają tylko $\frac{1}{4}$ część mieszkańców, za należących do pijących.

Tak samo w Holandyi i Danii liczą tylko $\frac{1}{4}$ część ogólnej liczby mieszkańców, a w Szwecyi połowę pijących. Zdaje się zatem, że nie popełnię wielkiego błędu, jeżeli przypuszczę, że i u nas tylko połowa mieszkańców powinna być zaliczoną do używających napojów wyskokowych, a przeważnie wódki.

(D. c. n.)

K O R E S P O N D E N C Y J A.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 39).

Jastrzęb (Königsdorf-Jastrzemb), d. 13 Sierpnia 1882.

S O L A N K A J O D O - B R O M O W A.

Z porównania składu wody Krenznach z wodą Jastrzębską okazuje się, że ilość bromu jest prawie jednakowa w obu źródłach; ilość chlorku sodu mniejsza w wodzie Krenznach aniżeli w wodzie Jastrzębskiej, natomiast źródło Jastrzęb zawiera prawie dwa razy więcej jodku magnezu, aniżeli Kreuznach. Co do źródła *Adelaidy (Adelheidsquelle)*, położonego w bliskości Heilbrunn, w północnej Bawaryi, to według analizy prof. *v. Pettenkoffera* zawiera ono następujące części składowe: na 1000 części.

Chlorku potasu	0,00260
Chlorku sodu	4,95681
Jodku sodu	0,02863
Bromku sodu	0,04789
Siarczanu sodu	0,00625
Węglanu sodu	8,09479
Węglanu wapnia	0,07604
Węglanu magnezyi	0,01874
Węglanu żelaza	0,00937
Glinki	0,18540
Kwasu krzemnego	0,19165
Związków organicznych	0,21456

Razem części stałych 13,83273

Prócz tego źródło *Adelaidy* zawiera jeszcze, przy ciśnieniu 760 mm. rtęci i przy ciepłocie 0° C..

Wolnego kwasu węglanego	13,18 Cb. cm.
Węglowodoru	8,02 " "
Wodoru	6,55 " "
Tlenu	1,33 " "
Razem	29,12 Cb. cm.

Zródło więc Adelaidy zawiera więcej jodu, a mniej chlorku sodu, aniżeli Jastrzęb.

Z kolei wypada nam porównać wodę Jastrzębską z wodą Iwonicą. Otóż ta ostatnia, podług rozbioru dokonanego przez prof. R a d z i s z e w s k i e g o ze Lwowa (1876 r.), zawiera w 1000 częściach:

	Z d r ó j K a r o l a .	Z d r ó j A m e l i i .
Chlorku sodu	8.00667	6,74278
Chlorku potasu	0.07971	0.06746
Bromku sodu	0.03647	0,01748
Jodku sodu	0,02400	0,01361
Węglańu sodu	0.63589 i t. d.	1.29231 i t. d.

Z tego okazuje się, że co się tyczy zawartości jodu, to Iwonicz, mianowicie zdrój Karola, przewyższa Jastrzęb, ilość zaś bromu jest w obu źródłach prawie jednaką. Chlorku sodu więcej w Jastrzębiu, aniżeli w wodzie Iwoniczej.

Co się tyczy R a b k i, to ilością jodu znakomicie przewyższa ona wodę Jastrzębską, nawet Iwonicą, zbliżając się najwięcej do wody Hallskiej, zawiera bowiem w 1 fnt. wody — 0,3502 gran. jodku sodu, bromku zaś sodu 0,5673 gran., czyli przyjąwszy 1 fnt. za równoznaczny z 7680 gran. otrzymamy na 1000 części *resp.* 1000 gram. 0,0455 jodku-sodku i 0,0738 bromku sodu (w źródle Maryi); tym sposobem pod względem ilości bromu przewyższa wodę Hallską; ta ostatnia bowiem zawiera w 1000 częściach bromku magnezu 0.0584, jodku magnezu 0.0426.

Ale za to Rabka, odznaczająca się znaczną zawartością jodu i bromu, odpowiednia jest więcej do zewnętrznego (kąpieli) aniżeli wewnętrznego użycia, głównie z tego powodu, iż ilość soli kuchennej, w niej zawarta, jest bardzo znaczną. Na 1 fnt. wody = 7680 gran. przypada 176,518 gran. chlorku sodu czyli na 1000 gramów 22,9 gram.. Aby więc woda ze źródeł Rabczańskich nie wywoływała znacznego zadrażnienia przewodu pokarmowego, należy ją rozcieńczać mlekiem lub serwatką, przez co ilość jodu i bromu zmniejszoną zostaje. Ciechocinek nawet, którego słabsze źródła zawierają mniej chlorku sodu, aniżeli Rabka, bo na 1000 gram. przypada 16,5805 soli kuchennej, mniej się już nadaje do wewnętrznego użycia aniżeli inne wody słone, jak Kissingen, Homburg, zawierające mniej chlorku sodu i tym sposobem odpowiedniejsze do zadawania do wewnątrz.

Ilość jodu i bromu w zdrojach Ciechocińskich jest bardzo nieznaczną, wynosi bowiem tylko na 1000 części jodku magnezu 0,00093, bromku magnezu 0,00976.

Z powyższego zestawienia okazuje się, że woda Jastrzębska z powodu niewielkiej ilości chlorku sodu odpowiednią jest do wewnętrznego użycia bez rozcieńczenia, wskutek czego ilość jodu i bromu nie ulega zmniejszeniu. Do kąpieli należy zwykle dodawać skoncentrowanej soli Jastrzębskiej. Co do zawartości jodu ustępuje wodzie Iwoniczej, Hallskiej, źródłom Rabczańskim, przewyższa zaś Kreuznach, Ciechocinek.

Co się tyczy wpływu, jaki jod, zawarty w źródłach słonych, na organizm wywiera, to niektórzy, a mianowicie znany balneolog B r a u n, autor powszechnie cenionego podręcznika „*Systematisches Lehrbuch der Balneotherapie*“, zaprzecza wprost skuteczności tej ilości jodu, jaka się w solankach jodobromowych znajduje, utrzymując, że ilość ta, jest w porównaniu ze zwykłymi dawkami preparatów jodu zbyt małą, aby się można po niej jakich pomysłych skutków spodziewać. I w rzeczy samej trudno nie przyznać, że ilość jodu w solankach zawarta jest nadzwyczaj małą, bo w wodzie Hallskiej na 1—6 uncyj wody przypada $\frac{1}{48}$ — $\frac{1}{8}$ gran. jodku magnezu i $\frac{1}{32}$ — $\frac{1}{4}$ bromku magnezu, w źródle Adelaidy (Heilbrunn) ilość jodu będzie jeszcze mniejszą; czy jednak uprawnia to do zupełnego wykluczenia działalności jodu w solankach jodobromowych? Nam się zdaje, że nie, najprzód dla tego, że doświadczenia K a t s e r a, lekarza praktyku-

jącego w Hall (w Górnej Austrii) dowiodły, iż przy dłuższem użyciu wody Hallskiej w ilości 14—16 uncyj dziennie, można było wykazać fioletowo-niebieskie zabarwienie w moczu, zależące od obecności jodu; reakcja jednak występowała dopiero w kilkanaście godzin lub nawet po upływie całego dnia od chwili użycia wody, zatem znacznie później, aniżeli to ma miejsca po zadaniu preparatów farmaceutycznych jodu, po których ślady jodu wykazać można w moczu i ślinie często po upływie kilku minut.

2) Powtóre, na mocy analogii, jaką znajdujemy w wodach żelazistych. Wiadomo jak małą jest ilość żelaza zawarta w tych ostatnich, w porównaniu z ilościami, jakie się w postaci przetworów żelaza chorym przepisuje. I tak np. woda Francensbadzka, mianowicie najsilniejsze źródło—Stahlquelle, zawiera na 1000 gram. — 0,078 grm. węglanu żelaza, a źródło Francensquelle tylko 0,041 gram. węglanu żelaza, a czyż który lekarz praktyk odmówi skuteczności wody Francensbadzkiej w przypadkach bezkrwistości i czyż często nie chętniej ją zastosuje, aniżeli przetwory farmaceutyczne lub nawet silniejsze wody żelaziste, jak np. Schwalbach lub Pyrmont. Podobnie rzecz się ma z jodem — nie idzie tu o ilość, jaka się do organizmu dostaje, lecz o ilość, jaka z tak zwanych pierwszych dróg do soków organizmu, do krwi i limfy przechodzi.

Powyżej już wspomnieliśmy, że z powodu niewielkiej zawartości soli kuchennej w wodzie Jastrzębskiej, do tej ostatniej, stosowanej w postaci kąpieli, dodaje się zwykle skoncentrowana solanka Jastrzębska, a to w celu silniejszego pobudzenia skóry. Kiedy przed kilku laty powstała myśl w Jastrzębiu przygotowywania z wody Jastrzębskiej soli, któraby na wzór skoncentrowanej soli np. Kreuznach i innych, służyła do sztucznych kąpieli dla osób nie mogących leczyć się u samego zdrojowiska, to prof. S c h w a r z z Wrocławia do którego się w tej kwestyi udano, zwrócił słuszną uwagę na to, iż przy silniejszej koncentracji solanki ulotniłyby się w znacznej części związki jodu i bromu, zatem znikłyby te pierwiastki, na które miejscowi lekarze największy kładą nacisk. Z tego też powodu prof. S c h w a r z radził tylko odparować solankę przy wolnym ogniu do ciężaru gatunkowego 1,16. Przy podobnem postępowaniu wydzielili się tylko nieco węglanu wapnia, tlenku żelaza i ślady manganu, barytu i strontu, gdy tymczasem sama skoncentrowana solanka zawiera wszystkie rozpuszczalne sole w tymże prawie stosunku co i sama woda źródłana, tylko, rozumie się, w ilości 16 razy większej, a mianowicie:

Chlorku sodu	18,9676
„ potasu	0,0064
„ wapnia	1,0005
„ magnezu	0,6078
„ barytu	0,0273
„ strontu	0,0016
Jodku magnezu	0,0209
Bromku magnezu	0,0314
Fluorku wapnia	} ślady
Boranu sodu	

Związki organiczne w bardzo małej ilości.

Co się tyczy samego Zakładu kąpielowego to tenże składa się:

1) Z nowego gmachu łazienkowego, mieszczącego w sobie 30 wanień, w części cynkowych w części marmurowych. W pokoikach znajdują się prócz wanień irygatory, do przestrzykiwania wodą Jastrzębską nosa, uszów, pochwy, w niektórych zaś mieszczą się wanny nasiadowe (*Sitzbady*).

2) Stary budynek kąpielowy mieści w sobie dwa pokoje, przeznaczone na kąpiel parową solankową, jak również salę przeznaczoną do inhalacyj, w sali

tej ustawiony jest aparat, składający się z 8 rozpylaczy, zbudowanych według systemu *S a l e s G i r o n i* w ruch wprowadzonych za pomocą pompy tłoczącej.

Co do wskazań do użycia wody Jastrzębskiej, tak do wewnątrz jak i w postaci kąpeli, to na pierwszym miejscu trzeba postawić zolży, cierpienia kobiece: *metritis*, *perioophoritis*, stwardnienie macicy, reumatyzm i w ogóle sprawy chorobne wymagające szybszej przemiany materii, wessania produktów chorobnych i t. d..

Klimat Jastrzębia jest łagodny, co głównie przypisać należy tej okoliczności, iż Jastrzęb od północy zasłonięty jest obszernymi lasami, powstrzymującymi zimne wiatry północnowschodnie. W stronie północnowschodniej Jastrzębia rozciągają się Karpaty, a ku południu Beskidy, tym sposobem przeważnie tylko wiatry zachodnie dostają się do Jastrzębia, te zaś z powodu wilgoci, jaką swoją obecnością powodują, czynią powietrze bardzo przyjemnem, zwłaszcza w czasie letnich upałów.

Pobyty w Jastrzębin do drogich zaliczonym być nie może; całodzienne utrzymanie, licząc w to mieszkanie, pożywienie, kąpiele i t. d., wynosi przeciętnie około 7 marek na osobę. Jastrzęb nadaje się dla osób, które zmuszone są z powodu wątłego ustroju swych dzieci, zolżów tak u nas rozpowszechnionych, przepędzić wraz z całą rodziną kilka letnich miesięcy u źródła solankowego, lecz, dodać muszę, dla osób szukających głównie spokoju i wypoczynku, dla tych zaś, którym idzie więcej o gwarne życie kąpielowe i zabawy, aniżeli o zdrowie, Jastrzęb będzie w ogóle mniej stosownym. Jastrzęb jest obecnie własnością prywatną spadkobierców *L a n d a u*, którzy dokładają wszelkich starań, aby w zdrojowisku, o którym mowa, z każdym rokiem ulepszenia dążące do udogodnienia i uprzyjemnienia pobytu chorych wprowadzać.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. D. 2 b. m. odbył się w szpitalu Ś-go Łazarza pod przewodnictwem prof. Dziekana *B r o d o w s k i e g o* konkurs na posadę ordynatora chorób wenerycznych w szpitalu żydowskim. Sędziami byli dwaj chirurgowie: profesor *K o s i Ń s k i*, ordynator *O r ł o w s k i*, dwaj syfilidologowie prof. *T r a u t f e t t e r*, ordynator *K l i n k*, jeden terapeuta: ordynator *S o m m e r* i naczelnym lekarzem szpitala żydowskiego *K i n d e r f r e u n d*. Do konkursu zapisało się trzech kandydatów, stało dwóch, z których żaden nie otrzymał prawem przepisanej liczby głosów.

Würzburg. Następcą prof. *B e r g m a n n*'a, przechodzącego do Berlina, będzie prof. *M a a s* z *Freiburg*'a, jego zaś miejsce zajmie *D-r S o n n e n b u r g* z Berlina.

— Profesorem kliniki wewnętrznej po *N o t h n a g e l*u w Jenie zostanie *R o s s b a c h*, na skutek próśby wielkiego księcia Sasko-wejmarskiego.

Goettingen. Zmarł tu d. 23 Września przesławny chemik prof. *W ö h l e r* w 83 r. życia. Po skończeniu uniwersytetu pracował przy *G m e l i n*'ie, rok przy boku *B e r z e l i u s*'a w *Stokholm*'ie. Od 1836 r. był dyrektorem instytutu chemicznego i inspektorem naczelnym aptek hano-wejskich; sławne są jego odkrycia dwóch metalów: glinu (*aluminium*) i berylu; synteza moczniaka miała rozgłos wszechświatowy, gdyż po raz pierwszy udało się mu (a jednocześnie naszemu *J. N a t a n s o n o w i*) sztucznie utworzyć ciało organiczne. Od 1838 r. wydawał z *P o g g e n d o r f f e m* „*Annalen der Chemie und Physik*“; jego „*Grundriss der Chemie*“ i opracowanie *B e r z e l i u s z o w s k i e g o* podręcznika do chemii cieszyły się szerokim uznaniem.

Odwołanie. Z powodu nieprzewidzianych przeszkód, uroczysty obchód 25-letniej rocznicy otwarcia w Warszawie byłej Akademii Medyczno-chirurgicznej, wyznaczony na dzień 10 b. m. i r. odkłada się *ad feliciora tempora*.
J. Rogowicz.

Wydawca Dr. **St. Kondratowicz.**

Redaktor odpowiedzialny Dr. **Wł. Gajkiewicz.**

PEPTONA DEFRESNE

Jedyna, która po rozbiórce chemicznym przyjętą została w Szpitalach Paryzkich
JEDYNA NAGRODA W ODDZIALE FRANCUSKIM 1878



25 0/0 Peptony; (4 0/0) Azotu
24 0/0 Części węgło-wodnistych

GWARANTOWANYCH



PEPTONA DEFRESNE

zawiera podwójną ilość mięsa w stosunku do swojej wagi — zupełnie przygotowaną do pożywienia.

Doza: Dwie łyżki stołowe w rosole lub w dobrym winie.

WINO DEFRESNE NA PEPTONIE

Doza pół kieliszka zwy-
czajnego po jedzeniu.

Brak apetytu, konwalescencya, choroby piersiowe, żołądka i kiszek.

DEFRESNE, WYNAŁAZCA PANKREATYNY, 2, Rue de Lombards, Paris,
i we wszystkich aptekach w Warszawie.
i w składach głównych pp. Galle, Spiess i Mrozowski.

PILULES DE BLANCARD

z niezmiennym jodkiem żelaza.

ZATWIERDZONE PRZEZ AKADEMJE MEDYCZYNY W PARYŻU etc.
przeciw: *Skrofom, bladacze, małokrwistości i braku
menstruacji, etc. etc.*

NB. — Nieczysty lub podlegający zmianie jodek żelaza jest zdradli-
wym i rozdrażającym lekarstwem. W dowód rzetelnej czystości i wyrobu
prawdziwych Piłulek Blancard'a, wymagać na-
leży u spodu zielonej etykiety, srebrzystą pieczęć
i nasz podpis jak obok zamieszczony.

Znajdują się we wszystkich aptekach.

Blancard

Blancard, aptekarz, rue Bonaparte, 40, Paris.

Wystrzegać należy się podrabian.

LA BOURBOULE

WODA MINERALNA NADZWYKZAJ WZMACNIAJĄCA
zawierająca
chloran dwuwęglan i arsenian sodu
(28 milligr. arsen: sodowego na litr.)

Zazywać od pół szklanki do trzech
dziennie przed lub w czasie jedzenia.

Wzmacnia dzieci słabe i lymfatyczne, oraz
pomaga na choroby skórne i organów odde-
chowych, Febryj, perijodyczne i szchrofuty,
Używa się także jako napój i płókanie przeciw
Bronchitom, zaś do umywania przeciw lekkim
świerzbom. SKŁAD:

Warszawie u Pp. Mrozowskiego, ul. Mio-
dowa i Spiessa, na Placu Teatralnym.

ROYAT

Jedna butelka na dzień, wy-
pita przy jedzeniu, leczy

ROYAT (Francja)

PODAGRE

Woda mineralna, Źródło St-Mari, zwana Fontaine des Goutteux
Skład w Królest. Polskiem we wszyst. aptek.

„w Warszawie u p. Mrozowskiego.”

CHATEL-GUYON

CHATEL-GUYON (Francja)

TA WODA MINERALNA LECZY BEZZA WODNIE
OBSTRUCKYE, ZŁE TRAWIENIE
Skład w Królest. Polskiem we wszyst. aptek.

Lekarz, pracujący na polu piśmiennictwa lekarskiego, przyjmuje do tłumaczenia na
niemiecki rozprawy i artykuły lekarskie polskie i rosyjskie, jakoteż tłumaczy z niemieckiego
i francuskiego na polski. Styl dobry, praca szybka, honorarium umiarkowane. Adres w Redakcyi.