

Wychodzi zeszytami miesięcznymi.

Redakcja znajduje się przy ulicy Gracmecznej Nr. 1077. d

CENA:

W Warszawie; Półrocznie Rs. 2. Rocznie Rs. 4. Na Prowincji i w Cesarstwie Rsr. 5.

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

Zeszyt 5.

Maj.

1868.

SPRAWOZDANIE

Z WAŻNIEJSZYCH OPERACYJ GYNIJATRYCZNYCH W ROKU 1867,
W SZPITALU Śgo DUCHA W WARSZAWIE DOKONANYCH

przez

Dra Ludwika Neugebauera

lekarza ordynującego tegoż szpitala.

Z operacyj gynijatrycznych, które w roku 1867, w szpitalu świętego Ducha w Warszawie miałem sposobność wykonać, ważniejsze były:

- 1) Ovariotomia w przypadku jednym,
- 2) wycięcie większego polipa macicznego w przypadkach dwóch,
- 3) zeszytanie pochwy celem usunięcia zadawnionego wypadnięcia macicy innym sposobem gruntownie wyleczyć się niedającego w przypadku jednym,
- 4) otworzenie ropnia przegrody pęcherzopochwowej w przypadku jednym,
- 5) operacja przetoki pęcherzopochwowej w przypadkach trzech,
- 6) odjęcie piersi rakowcem dotkniętej w przypadku jednym.

Ovariotomia, celem usunięcia torbielaka jajnika lewego, ważącego przeszło piętnaście funtów, dokonana dnia 27 listopada w asystencji panów doktorów: Girsztowta,

Pam. T. I, W., t. LIX.

16

Korzeniowskiego, Helbicha, Groera, Kwawniewskiego, Śmiechowskiego, J. F. Nowakowskiego i Brauna na dziewczynie 24-letniej, dotkniętej wielkim torbielakiem jajnika lewego i zarazem umiarkowanym wodostekiem brzucha, wykonałem według sposobu Köberlego, ovariometrię.

Ponieważ szczegółowy opis tej operacji oddzielnie ogłosić zamierzam, przeto ograniczam się tu na wzmiance, iż guz z chorej wycięty ważył 15½ funtów i że chora szczęśliwie wyleczoną została, że jednak w ciągu rozwlekłego nieco processu gojenia pewnego dnia dotknięta została zapaleniem płuca prawego (*pleuro-pneumonia*), które to zapalenie przyjęło formę chroniczną. Z tej wszelako przyczyny chociaż całe obrażenie brzuszne należycie było zagojone i chora następnie przez niejaki czas wcale nie źle się miała i nawet już przechadzać się poczęła, jednak do zupełnego zdrowia nie powróciła, lecz wpadła w charłactwo, w którym pozostając pewnego dnia dotknięta została lekkim napadem epilepsji. Napad ten tegoż dnia raz jeszcze i nazajutrz na nowo się powtórzył, a po trzecim napadzie chora życie zakończyła. Śmierć jej miała miejsce w dniu 13 marca r. b. (1868). Że zaś operacja wykonana była w dniu 27 listopada r. z., chora więc przeżyła operację o 107 dni czyli o przeszło 15 tygodni. Przy śledzeniu pośmiertnem jej zwłok pokazało się, iż przyczyną ostatecznego jej charłactwa i śmierci były małe ropnie istniejące w części płuca prawego, wyż wspomnianemu zapaleniu uległe połączone z próchnieniem 4go, 5go i 6go żebra odpowiedniej strony.

II. Wycięcie polipa macicznego, (*exstirpatio polipi uteri*). Mieszczą się tu następujące dwa przypadki wycięcia większych polipów macicznych za pomocą przegniatacza czyli ekrazera.

1) Aleksandra H. wdowa po urzędniku, lat 46 licząca matka dziewięciorga zdrowych dzieci, przybyła w dniu 6 lipca do szpitala z krwotokiem macicznym od dwóch miesięcy trwającym i wynikłym ztąd krwibrakiem. Przy śledzeniu znalazłem u niej polipa macicznego wielkości jaja kurzego, który leżąc częścią w rozszerzonej szyi macicznej, częścią w po-

chwie, szypułą swoją grubość palca małego mającą, przy-czepiony był do ściany przedniej wnętrza macicy.

W dwa dni po przybyciu chorąj przystąpiłem do ope-racy opisanego nowotworu. Rozszerzyłem w tym celu pochwę wziernikiem moim trójramiennym i założywszy na szypułę narośli łańcuszek ekrazera M a t h i e u, wkrótce narośl odją-łem. Odjęcie to z nieznacznem tylko krwawieniem było połą-żone, ale i to w zupełności prędko ustało.

Odjęta narośl ważyła uncją, sześć drachm, była włó-żniak o mięsakiem (*fibrosarcoma*).

Chora w dniu 15 tegoż miesiąca wyleczona szpital opu-ściła.

2) Marya Trzebuchowska, wdowa po wyrobniku, lat 48 licząca, dwoma porodami dwoje szczęśliwie urodziła dzieci. Regularność zawsze miewała prawidłowo, aż do miesiąca sier-pnia r. z. (1867), w którym regularność zamieniła się na sta-ły krwotok. Skoro ją zaś rzeczony krwotok mocno osłabiał udała się w dniu 28 grudnia o pomoc do szpitala ś. Ducha. Śledząc, znalazłem ją dotkniętą polipem macicznym wielkości jaja kurzego. Polip ten twardawy miał postać kulistą, leżał jedną z swych połów w lejkowato rozszerzonej szyi ma-cicznej, a drugą w stronie pochwy, i szypułą okrągłą, krótką grubość palca małego mającą, przy-czepiony do przedniej ściany jamy macicy, w miejscu zetknięcia się ciała macicy z jej szyją.

I tę także chorą od jej polipa uwolniłem za pomocą ekrezera Charrierowskiego, rozszerzywszy jej w tym celu pochwę wziernikiem trójramiennym. Od chwili operacyi krwo-tok ustał, i chora w dniu 18 stycznia r. b. zdrowa szpital opuściła. Odjęta narośl, przez pana profesora B r o d o w-skiego pod mikroskopem zbadana, okazała się być mię-sakiem (*myoma*).

III. Zeszycie pochwy celem usunięcia zadawnionego wypadnienia macicy, innym sposobem gruntownie usunąć się nie dającego (*consutio vaginae scopo sanandi prolopsus uteri*).

Marya P. wdowa po obywatelu ziemskim, lat wieku 55, licząca, matka jedyne go tylko dziecka, które w roku życia 24 siłami natury na świat wydała, od lat czterech już nie mie-

siązkująca, w dniu 26 października przybyła do szpitala dla wyleczenia się z wypadnięcia macicy, od lat ośmiu istniejącego. Wypadła macica z pokrywającą ją wywróconą pochwą, stanowiła guz podługowaty wielkości jaja gęsiego, wolno z otworu sromowego na zewnątrz sterczący. Część jęj pochwowa, powierzchownie owrzodzona, była zgrubiała, część zaś nadpochwowa i ciało w rozmiarach swych były niezmienione. Odłożenie jęj było nie zbyt trudne. Po uskutecznieniu go otwór sromowy z powodu długiego, jednostajnego trwania wypadnienia, był nie tylko mocno rozszerzony, ale składające go części tak były niepodatne, że sprowadzenie przeciwnych jego brzegów, zwłaszcza bocznych do siebie było prawie niemożliwe, z tego też to powodu nie można myśleć o zeszytciu warg sromowych, jako środka zapobiedz mającym odnowieniu się wypadnienia macicy. Ale za to z łatwością dało się zbliżyć i w zetknięciu utrzymać ścianę przednią pochwy ze ścianą jęj tylną. Z tego więc powodu, ponieważ chora gorąco zupełnego wyleczenia pragnęła, zaprojektowałem jęj inny do tego celu prowadzący środek, a mianowicie zeszytciu p o c h w y.

Operację tą wykonałem w dniu 29 rzeczonego miesiąca w sposób następujący:

Ułożywszy chorą na stole operacyjnym na grzbiecie i odurzywszy ją chloroformem wyciąłem najprzód ze ściany tylnej, a następnie ze ściany przedniej pochwy pasek błony śluzowej pół cala szeroki, a cal długi, w poprzek od jednej ściany bocznej tejże do drugiej rozciągający się, ale samych ścian nie dotykający. Po powstrzymaniu krwawienia jedną z dwóch zrobionych ran z drugą połączyłem szwem metalowym składając tenże szew z dziesięciu ściągów, a mianowicie siedmiu głębokich, i trzech powierzchownych. Końce drutów srebrnych do ściągów tych użytych, poskręcawszy je, powlepiełem w gałeczki wosku, aby chorój nie kłuły.

W dniu 1 września wyjąłem druty powierzchownie założone, w dniach zaś 3, 4, i 5 tegoż miesiąca z kolei druty głęboko założone.

Połączone szwem części jak najdokładniej w drodze pierwszego zlepiania okazały się spojonymi, sam zewnętrzny brzeg szwu tylko przeszedł w powierzchowne tu i owdzie ropienie. To jednak przy opatrunku zwyczajnym za pomocą suchej skubanki z wolna ustało i po upływie dwóch tygodni koniec zewnętrzny rany w całej swój rozciągłości okazał się zabliznionym. Śledząc chorą teraz ściślej, znalazłem przednią i tylną ścianę jęj pochwy zupełnie zgodną z planem, jaki sobie dla operacji utworzyłem, w wysokości mniej więcej cała po nad ujściem tejże pochwy zrosnięte. To zrosnięcie rozciągało się w poprzek przez całą szerokość kanału pochwy, ale nie sięgało ścian jego bocznych z powodu, że obronienia na też boczne ściany nie rozciągnąłem. Wskutek tego nierozciągania się sztucznego spojenia na rzeczony ściany boczne pochwy, między końcami jego a temiż ścianami bocznymi pochwy, pozostawały dwa maleńkie otworki, które łącząc część kanału pochwy poniżej z częścią jego powyżej szwu leżącą, przeznaczone były do wyprowadzania z ostatniej części śluzu, jeśliby takowy tamże miał się nagromadzać. Co zaś do właściwego celu tego zaszcicia pochwy, ten w zupełności był osiągnięty, gdyż jak łatwo pojąć macica przez nie zmuszoną była do pozostawania na swem miejscu. Rozumie się, także, iż zeszcicie pochwy czynność spółkowania czyniło niemożliwą, ale że chora była wdową i wyszła już z wieku kwitnienia, więc o spółkowaniu mowy już być nie mogło. Zresztą woli choréj, która w dniu 30 listopada wyleczona szpital opuściła, było zadosyć uczynione, gdyż na dokonaną operacyę ona się zgadzała.

IV. Otworzenie ropnia przegrody pęcherzo-pochwowej (*apertio abscessus septi vesico-vaginalis*). Dziewczyna 22 letnia odbyła w dniu 30 marca r. z. (1867) poród dziecięcia zdrowego, przy którym łożysko będąc przyrośnięte, przez akuszerę zostało wydobytem. Chora w chwili rodzenia dotknięta była ropniem w okolicy podjęzykowej, który na kilka dni przedtem otworzył się do jamy ustnej. Wkrótce po porodzie pojawiły się oznaki zapalenia żylnego macicy i więzów macicznych szerokich, i nieco później powstał duży ro-

pień w szyi. Podczas obierania się tego ropnia, chora pewnego dnia 10 kwietnia z rana dotkniętą została gwałtownym obłędem połogowym (*mania puerperalis*), który wszelako po zastosowaniu przez opiekujących się nią lekarzy (leczył ją kollega Józef K w a ś n i e w s k i a nadto ja byłem do narady wezwany) kalomelu w dawkach rozwalniających i przystawienia synopizmów do okolicy serca, przedramion i łydek szybko, bo już po upływie doby ustał. W jakiś czas potem ropień szyjny pękł równocześnie do wewnątrz jamy ustnej i na zewnątrz przez część skóry szyjnej odpowiadającej krtani. Po tem pęknięciu jama ropiejąca, dosyć szybko się zagoiła. Tyle co do cierpienia szyjnego. Co zaś do zajęcia zapalnego macicy i więzów jej szerokich, to wraz z cierpieniem szyjnym i ono także powoli złagodniało, i jakkolwiek chora po ustaniu reakcy gorączkowej, zwolna do sił wracać poczęła, w okolicy macicy i więzów macicznych szerokich, zwłaszcza lewego pozostało przez bardzo długi jeszcze czas obrzmienie twarde, przy dotknięciu bolące, które w kierunku ku dołowi rozciągało się nietylko do ścian stropu pochwy, ale i do przegrody pęcherzo-pochwowej. Ostatnia przedstawiała się jako rodzaj guza twardego, który leżąc między macicą, przez niego ku górze odsuniętą, a cewką moczową pociągał za sobą z jednej strony zmniejszenie jamy pęcherza i przez to wywoływał u chorej uczucie bolesnego parcia na mocz, a z drugiej strony ścianę tylną pochwy odpychał ku tyłowi ściskając przez to wypustnicę (*int. rectum*) i utrudniając defekację. W guzie co dopiero opisanym, po użyciu przez chorą przez dłuższy czas ciepłych przysiadkowych kąpiei, przestrzykiwań pochwy gęstym odwarem siemienia lnianego okazała się fluktuacja. Że zaś ta stała się coraz wyraźniejszą i w końcu wymaganem się okazywało sztuczne otworzenie tak powstałego ropnia, chora, która w tym czasie już dosyć była przy siłach i na miasto już wychodziła, z rady mojej w dniu 18 października udała się, jako chora przychodnia do szpitala ś. Ducha, gdzie jej przy asystencyi wyżej wspomnianego kolegi K w a ś n i e w s k i e g o będący w mowie ropień otworzyłem.

W celu samego otworzenia ułożyłem chorą na stole operacyjnym na pokładzie materacy w rączka. Następnie rozszerzyłem jęj pochwę wziernikiem trójramiennym, i odsłoniwszy tak obrzmiałą i chełboczącą przegrodę pęcherzo-pochwową, wbiłem w ropień trójgranic eksploracyjny, a po jego wyjęciu otwór nim w ścianie ropnia zrobiony rozszerzyłem za pomocą najprzód nożyka śpiczastego a potem nożyczek do długości cala. Wskutek tego z jamy ropnia wypłynęło około dwóch uncyj ropy nieco gęstiej, barwy żółtobiaławej. Chora po tej operacji uczuła zaraz ulgę i nadal tuż więcej nie doznawała ani parcia na mocz ani utrudnienia w oddawaniu stolca.

Przez otwór w przegrodzie pęcherzo-pochwowej zrobiony, który okazał wielką skłonność do zlepiania się tak, że kilka razy na nowo, chociaż, już tylko sposobem niekrwawym, otworzyć go byłem zmuszony, wyciekał jeszcze przez niejaki czas płyn klejowatoropniasty, ale w coraz mniejszej ilości. W końcu odchód ten płynąc z niego zupełnie ustał i na początku miesiąca listopada ropień ze wszystkiem okazał się zarośniętym. Po tem znikło i obrzmienie w obrębie macicy więzów i przegrody pęcherzo-pochwowej i chora pozostała nadal zdrową.

V. Operacya przetoki pęcherzo-pochwowej (operatio fistulae vesicovaginalis). Mieszczą się tu następujące dwa przypadki przetoki pęcherzo-pochwowej, z których jeden na chorą stale w szpitalu zostającą, a drugi na chorą przychodniej leczyć miałem sposobność, a które zakończyły się wyleczeniem chorych. Były one zaś następujące:

1) Małeńka przetoka pęcherzo-pochwowa położona w części dolnej przegrody pęcherzo-pochwowej, poprzedzona kolejnem istnieniem u teje chorą już trzech tegoż rodzaju już to większych, już teje wielkości przetok w drodze operacyi zagojonych. Operacya, zagojenie się przetoki.

Brajne Handelsmann, żona wyrobnika starozakonnego, lat wieku 34 licząca, odbyła wszystkiego ośm porodów, które będąc mniej więcej trudnemi, po większej części sztucznie ukończone były. Wskutek porodu czwartego dotkniętą zo-

stała przetoką pęcherzo-pochwową, dla uleczenia się z której zgłosiła się do mnie w roku 1864, po odbytych tymczasem trzech dalszych porodach, czyli piątym, szóstym i siódmym. Przetoka owa leżała w dolnej części przegrody pęcherzo-pochwowej i miała postać ellipsy w poprzek leżącej, 6 linii długiej. Wykonana przezemnie w dniu 24 sierpnia rzeczzonego roku operacja przetoki pomyślny odniosła skutek. Chora z cierpienia swego wyleczona po jakimś czasie po raz ósmy w ciążę zaszedłszy, ciążę tę szczęśliwie odbyła i w dniu 15 grudnia 1865 r. zległa. Poród z powodu wypadnięcia pępowiny przez przywołanego lekarza zakończony został kleszczami. Zaraz po wydobyciu dziecięcia, chorą puścił się znowu mocz przez pochwę. Po upływie czterech tygodni zażądała ona na nowo mojej pomocy. Śledząc znalazłem dawniejszą jej przetokę nietylko odnowioną, ale nawet większą, niż była poprzednio. Przetoka terazniejsza przedstawiała się bowiem w postaci otworu eliptycznego, 15 linii długiego. Nadto błona śluzowa pęcherza była przez przetokę do pochwy i przez pochwę na zewnątrz wyciowana. Powtórzona przezemnie z tego powodu w dniu 19 stycznia r. 1866 operacja przetoki znowu w zupełności się powiodła i chora w dniu 19 lutego rzeczzonego roku zupełnie wyleczona do miejscowego zamieszkania, do miasta Szydłowca powróciła.

Tymczasem nie upłynął rok, gdy w dniu 10 stycznia roku zeszłego (1867), podnosząc przy napełnionym pęcherzu, większy ciężar z ziemi, poczuła z razu klucie w pochwie i od tejże chwili na nowo mocz przez pochwę tracić poczęła. Znowu udała się o pomoc do mnie. Przy śledzeniu jej znalazłem w środku mniej więcej bliźny poprzeczny w ostatniej operacji wynikłej maleńki otvorek przetokowy, przez który mocz ustawicznie z pęcherza do pochwy sączył się. W dniu 2 lutego operowałem opisaną co dopiero małą przetokę, która i obecnie od razu się zagoiła. Chora czując się wyleczoną w dniu 13 tegoż miesiąca z własnego namysłu i nie zasiągnąwszy mego zezwolenia do domu odjechała. Ten przedwczesny po ostatniej operacji wyjazd, na złe jej wyszedł, bo była zdrową tylko trzy tygodnie. Po upływie bowiem tego czasu, na

nowo mocz sączył się począł przez pochwę, a gdy to powtórzone mimowolne płynienie moczu trwało, udała się w miesiącu czerwcu r. z. po raz czwarty do mnie o pomoc przeciw temu cierpieniu.

Śledząc ją dostrzegłem, iż mała przetoka w miesiącu styczniu tegoż roku przezemnie operowana na powrót się otworzyła. Mały otvorek przetokowy leżał 16 linii powyżej ujścia cewki moczowej po lewej stronie linii pośrodkowej przetoki pęcherzo-pochwowej. Tak więc okazała się potrzeba wykonania na tej chorąg po raz czwarty operacji jej przetoki.

Samą operację wykonałem w dniu 22 czerwca w szpitalu Śgo Ducha, będąc zaszczyconym obecnością lekarzy Dworu ICH CESARSKO-KRÓLEWSKICH MOŚCI panów doktorów Carrela i Haartmana, pana profesora dra Adelmanna z Dorpatu i pana Inspektora głównego służby zdrowia w Królestwie Polskiem dra Beckera. Operacja ta była nader łatwą. Po ułożeniu bowiem chorąg na kolanach o tułowiu poziomo na pokładzie z twardych poduszek wspartym i rozszerzywszy jej pochwę wziernikiem moim trójramiennym, obraniłem miejsce przegrody pęcherzo-pochwowej odpowiednie przetoce na około, udzielając samemu obraniu postać napoprzek leżącego wydrążenia łódkowatego długości cala, a szerokości przeszło pół cala. W końcu dolną połowę tegoż obranienia połączyłem z górną, szwem złożonym z czterech drutów srebrnych, których końce poskręcane wlepiłem w gałeczki wosku. Ponieważ chora nie należała do chorych stałych szpitala, lecz była przychodnia, przeto po skończonej operacji odesłałem ją do jej mieszkania i kazałem jej się położyć do łóżka, polecając zarazem towarzyszącej jej akuszerce, założyć jej kateter mój niewypadający.

W dniu 1 lipca wyjąłem druty, a gdy rana i wraz z nią przetoka dokładnie była zgojona, chorąg pozwoliłem w dniu 10 lipca powrócić do miejsca swego zamieszkania.

2) **Mała przetoka pęcherzo-pochwowa**, położona w części dolnej przegrody pęcherzo-pochwowej. Operacja. Wyleczenie.

Salomea Napiórkowska, żona włościanina, lat 21 licząca, wzrostu średniego, budowy ciała silnej, wejrzenia czerstwego, w dniu 3 października 1864 r. do szpitala przyjęta, w ciągu ostatnich trzech lat, trzy razy była przy nadziei. Z trzech tych ciąż, pierwsza zakończyła się poronieniem w miesiącu trzecim, druga i trzecia porodem dzieci dojrzałych. Z tych dzieci pierwsze przyszło na świat siłą natury, głową i żywe.

Drugie zaś stało się do porodu w położeniu poprzecznym, wskutek czego jedna z rąk jego wraz z odejściem wód na zewnątrz wypadła. Mimo tę okoliczność nie wezwano do rodzącej ani akuszerki, ani lekarza, lecz sprowadzono tylko zwyczajną babkę wiejską. Ta wzięła się do pociągania za rękę, wypadła i urwała ją. Następnie wyrwała dziecięciu parę żeber, wywnętrzyła je i zmniejszone tym sposobem ciało, za jego rękę na zewnątrz wyciągnęła. Rozwiązana potym porodzie była mocno w kroku obrzmiała i obolała i moczu inaczéj puszczać nie mogła, jak z mocnym bólem. W trzecim zaś tygodniu połogu puściła się jéj pewnego dnia zrazu duża ilość moczu, bardzo gorącego przez pochwę i od téj chwili oddawała ona wydzielinę tę już wyłącznie tylko oznaczoną co dopiero drogą.

Śledząc ją znalazłem u niéj małą przetokę pęcherzo-pochwową w części dolnej przegrody pęcherzo-pochwowej nieco na prawo od linii jéj pośrodkowej. Przetoka ta odległa była 15 linii od ust macicznych, a 13 linii od ujścia cewki moczowej i stanowiła otwór okrągły, opatrzoney brzegami bliźnowatemi twardemi. Pozostałe części przegrody pęcherzo-pochwowej, jak i cała reszta przyrzędu moczopłciowego nie chorobliwego nie przedstawiały, z tem wyjątkiem, że chora od czasu ostatniego porodu jeszcze regularności nie miała. Stan ogólny choréj z resztą był dobry.

W dniu 15 października wykonałem operację opisanéj powyżéj przetoki przy asystencyi kolegów J. Kwaśniewskiego i Brauna.

Udzieliwszy choréj postawę klęczącą o poziomo na podkładzie materaców ułożonym tułowi, po zachloroformowaniu jéj przez jednego z asystujących kolegów, rozszerzyłem jéj

pochwę wziernikiem trójramiennym i zniżyłem przetokę za pomocą haka Ulrichowskiego, wbitego w część przegrody pęcherzo-pochwowej niżej leżącą. Następnie obraniłem brzegi przetoki szeroko i w końcu dolną połowę łódkowatej rany operacyjnej przeszło całości długości mającej, połączyłem z górną szwem metalowym z sześciu drutów żelaznych złożonym. Po odprowadzeniu choréj potem do łóżka, założyłem jéj kateter niewypadający.

Po upływie tygodnia usuwając druty, znalazłem ranę operacyjną w całej rozciągłości dokładnie zrośniętą.

Chora z cierpienia swego wyleczona, w dniu 29 tegoż miesiąca opuściła szpital.

3) Duża przetoka pęcherzo-pochwowa powikłana ze ścieśnieniem pochwy. Zamknięcie jéj trzema z kolei wykonanemi operacyami.

Józefa Boston, żona włościanina ze wsi Woli pod Piaszczem, w gubernii Warszawskiej, lat 26 licząca, wzrostu niskiego, budowy ciała silnéj, wejrzenia czerstwego, prócz chorób dziecinnych żadnym nigdy chorobom gorączkowym lub konstytucjonalnym nie ulegała, od roku życia swego 17, w którym dostała miesiączki, téż zawsze prawidłowo miewała aż do połowy listopada 1866, gdzie zaszła w ciążę. Ciążę tę szczęśliwie odbywszy w dniu 12 sierpnia r. z. (1867) poczuła bóle porodowe. Nazajutrz odeszły jéj wody. Ponieważ poród bardzo powoli się posuwał wezwano w końcu, w dniu już 15 rzeczonego miesiąca, o pomoc nie akuszerkę, ale zwyczajną wieśniaczkę, odbieraniem dzieci trudniącą się. Ta w zamiarze przyspieszenia porodu kilkakrotnie wprowadzała jéj rękę do kanału rodnego i usiłowała nią przodującą głowę dziecięcia wydobyć. Ale nadaremnie, głowa z miejsca się nie poruszyła. W końcu dopiero dziecię już nieżywe, ale psuciu jeszcze nie uległe, siłą natury na świat wypchniętém zostało.

Chora po porodzie miała części rodne mocno obrzmiałe i obolałe, czuła ciągłe bolesne parcie na mocz i tylko z wielkimi boleściami tenże oddawała. Szło to tak przez trzy tygodnie. Po upływie tego czasu puścił się choréj pewnego dnia zrazu mocz przez pochwę, i od téj chwili odtęchły części

rodne i boleć przestały, ale za to od tejże chwili chora moczu już wstrzymać nie mogła, bo tenże ciągle przez pochwę ściekał.

Przy śledzeniu znalazłem ją dotkniętą przetoką pęcherzo-pochwową. Przetoka ta była położona w części dolnej przegrody pęcherzo-pochwowej i przedstawiała się w postaci szczeliny poprzecznej, ośm linii długiej. Brzegi jej były bliznowate, twarde i bardzo niepodatne. Przytem także pochwa nie tylko poniżej, ale i powyżej jej była bliźniasto ścieśniona. Ścieśnienie poniżej leżące było tego rodzaju, że przez nie z pewną tylko trudnością końce dwóch razem palców przeprowadzić mogłem; ścieśnienie powyżej jej leżące było jeszcze znaczniejsze, gdyż cała część pochwy powyżej przetoki leżąca przedstawiała się jako worek ślepy, zaledwo cał głąboki i co do obszerności końcowi palca wskazującego odpowiedni. W dniu tego ślepego worka nie było czuć ani żadnej części pochwowej macicy, ani dało się też w nim odkryć otworu, przez który możnaby było wdążyć do wnętrza macicy. Macica, jak śledzenie raz przez przetokę i pęcherz, a powtóre przez wypustnicę pokazało, była nie tylko w części swój pochwowej w zupełności zanikłą, ale zarazem zdawała się jama jej przynajmniej w części szyjnej zarośniętą. Chora od czasu porodu wyżej opisanego regularności nie miała.

Jakkolwiek operacya istniejącej u chorój przetoki ze wszech stron była wskazana, wykonanie jej jednak dopóty było niemożliwe, dopóki ścieśnienie pochwy poniżej przetoki istniejące a przystęp do tejże przetoki w wysokim stopniu utrzymujące, nie zostało zniesionem. By je więc usunąć, założyłem chorój trójramienny mój wziernik pochwy i silnem rozprowadzeniem jego odnóg pochwie odpowiednich, część tu w mowie będącą pochwy o tyle rozszerzyłem, że można było palcami i narzędziami wygodnie do przetoki się dostać. To rozszerzenie przy którym ściana tylna ścieśnionej pochwy w kilku miejscach pękła, pociągnęło za sobą umiarkowane krwawienie, które atoli po niejakiem czasie samo ustało. Tymczasem po upływie kilku dni chora zrazu dotkniętą została objawami zapalenia przegrody wypustnico-

pochwowój i więzów szerokich macicy, przedstawiającego wszystkie cechy zapalenia żył. Wskutek zastosowanej antyflogozy zapalenie z wolna ustąpiło, ale zawsze chora, zostawszy przeto dosyć osłabioną powoli do sił wracała. I tak się stało, że dopiero w dniu 5 grudnia pomyśleć mogłem o wykonaniu operacyi właściwie u niej potrzebnej.

Samą operacyę wykonałem według zwykłe przezemnie używanego sposobu. Odstłoniłem przetokę wzniernikiem pochwowym trójramiennym, co z powodu uskuteczniejszego zaraz po przybyciu chorój do szpitala, rozszerzenia ścieśnionej dolnej części tejże pochwy, nie było nader trudnem, obroniłem brzegi przetoki na około i połączyłem je szwem metalowym, złożonym z sześciu drutów żelaznych, ukończywszy zaś szew zrobiłem trzy cięcia zwalniające, a mianowicie jedno w ścianie prawej, drugie w ścianie lewej, trzecie nareszcie w ścianie przedniej ścieśnionej części pochwy. W końcu po odprowadzeniu chorój do łóżka, założyłem jój kateter niewypadający.

Po usunięciu drutów w dniu 12 tegoż miesiąca przetoka w całej swój rozciągłości okazała się dokładnie zamkniętą i tylko w miejscach odpowiednich prawemu i lewemu jój końcowi pozostawały dwa maleńkie otworki, przez które mocz jeszcze do pochwy przeciekał.

Dla zamknięcia dwóch tych otworków, wykonałem później jeszcze dwie operacye dodatkowe, a mianowicie jedną w dniu 31 grudnia, którą za pomocą czterech drutów zamknąłem prawy, drugą w dniu 18 stycznia r. b. (1868), którą za pomocą trzech drutów zamknąłem lewy ze wspomnianych dwóch pozostałych otworków przetokowych. Obie te operacye w zupełności się powiodły i chora w dniu 6 marca r. b. uleczona szpital opuściła.

VI. Odjęcie piersi rakowcem czyli kankroidem dotkniętej (*exstirpatio mammae tumore carcinomatode affectae*).

Katarzyna B. wdowa po urzędniku, lat wieku 58 licząca, wzrostu niskiego, silnie zbudowana, tuszy dobrej. z wyjątkiem zapalenia płuc w 52 roku życia szczęśliwie przeżytego,

bardzo dobrem zawsze cieszyła się zdrowiem i żadnej nigdy chorobie konstytucjonalnej nie uległa. Porody zaś w życiu swoim trzy odbyła, z trzech jednak dzieci swoich dla niena-
leżycie wykształconych brodawek sutkowych żadnego sama nie karmiła. W jesieni roku 1866 uderzyła się przypadkiem piersią lewą o koniec trzonka szczotki pokojowej. W miejscu, w które się uderzyła, ukazał się siniak a zarazem tam-
że czuła ból. Ból jednak, jak i siniak z wolna znikły, i chora zapomniała o całym owem zdarzeniu. Po upływie jednak pewnego czasu, na początku roku zeszłego (1867) poczuła w piersi w mowie będącej lekki ból i zarazem postrze-
gła w niej twarde gruczołek. Gruczołek ten miał objętość większego orzecha laskowego i leżał w głębi piersi w miej-
scu, które było uderzone. On to był właśnie siedliskiem wy-
żej wspomnianego bólu. Z wolna gruczołek opisany powięk-
szył się a łącznie z tem i ból wzmagając się, stał się rwiącym i kłującym. Chora jawnem pogarszaniem się cierpienia co dopiero opisanego zatrwożona, przyszła szukać pomocy w szpi-
talu ś. Ducha.

Śledząc w dniu 22 października, pierś w mowie będącą, znalazłem w dolnej jej części okrągławy i płaskawy guz wiel-
kości jaja kurzego. Guz ten był twardy, miał siedlisko swe w samym gruczole sutkowym, i okazał się niezrośniętym ani ze skórą piersi, ani z klatką piersiową. Tyle co do piersi lewej. Pierś prawa była zdrowa. Stan ogólny chorój okazał się dobrym.

W dniu 30 tegoż miesiąca, po zachloroformowaniu cho-
rój w asystencji kolegów G r o ò r a, K w a ś n i e w s k i e g o i Śmiechowskiego wyłuszczyłem chory gruczoł sutkowy. Powstała rana, mająca postać półksiężycową dosyć mocno krwawiła. Krwawienie to po podwiązaniu dziesięciu tryska-
jących większych i mniejszych tętnic dopiero ustało. Kiedy zaś już było ze wszystkim zatamowane, pozostawiłem ranę jeszcze przez niejaki czas otwartą i opatrzyłem ją tylko kom-
pressami zmoczonemi zimną wodą, mając zamiar połączenia jej po upływie sześciu godzin szwem krwawym. Tymczasem gdy właśnie do tego połączenia już się zabierałem, po-

strzegłem, iż jeszcze nieco krwi z niej się wysączało. W zupełności to sączenie krwi ustało dopiero, gdy jeszcze dalsze sześć drobnych tętnic podwiązałem.

Po zupełnem powstrzymaniu uporczywego krwawienia głęboką ranę połączyłem szwem podwójnym złożonym ze szwu beleczkowego i szwu oplątanego. Do tamtego zastosowałem cztery nitki, do tego dziewięć dłuższych i krótszych szpilek karlsbadzkich.

Spojoną już ranę okładać kazałem kompressami maczaniem w zimnej wodzie.

W dniu 1 listopada, a więc w dwa dni po operacji, usunąłem wszystkie nitki i szpilki i znalazłszy ranę w całej jej rozciągłości sklejoną, celem zapobieżenia jej rozejściu się, pokryłem części jej leżące między wiszącymi na zewnątrz końcami nitek do podwiązania tętnic użytych cienkimi kosmami waty i też watę płynem kollodiowym do skóry przylepiłem.

Nazajutrz skóra w sąsiedztwie rany okazała się pokryta różą i z tego powodu pomazałem ją mocnym rozczyntem saletranu srebra i pierś następnie skubanką suchą opatrzyłem.

Narośl wyjęta wraz z gruczołem sutkowym na prośbę moją co do składu jej histologicznego bliżej zbadaną będąc przez pana profesora Brodowskiego, okazała się być rakowcem czyli konkroidem powstałym z samego gruczołu sutkowego. Przy zmianie opatrunku nazajutrz po operacji ułało się chorój ze środka zeszytej rany nieco posokowatej, mocno cuchnącej ropy i zarazem brzeg górny rany w temże miejscu okazał się na długość cala, a szerokości około trzech linii zgorzelałym. Z tego powodu od téj chwili ranę opatrywać kazałem odwarem kory chinowej z dodanym płynem mirrowym. *Rp. Decocti cort. chin. reg. unc. XII, Liquam. Myrrhae unc. semis. M. D.*)

Z części rany zgorzelałej odeszło w dniach następnych kilka kawałków tkanki łącznej podskórnej, oraz część skóry zgorzela dotknięta i płyn w tem miejscu zgłębi rany wyciekający zamienił się na dobrą ropę. Tymczasem także i pod.

wiązki tętnicze zwolna poodchodziły, prócz jednej, w końcu zewnętrznym rany tkwiącej, która po dniu 15 listopada jeszcze okazała się wolno utwierdzoną.

Pragnąc odejście ostatniej téj podwiązki przyspieszyć, pociągałem za nią w rzeczonym co dopiero dniu, ale nadaremnie. Pociąganie to, było może jednak nieco za mocne, bo w tymże jeszcze dniu chora dostała silnych dreszczów i silnej gorączki i zarazem pierś, oraz cała okolica rany operacyjnej pokryła się silną różą. Gdy tak rzeczy się miały zaordynowałem do wewnątrz środki przeciw-zapalne, zewnętrznie zastosowałem tynkturę jodową. Tynkturą tą całą przestrzeń skóry różą pokrytą dobrze pędzlować i pędzlowanie to jeszcze i następnych dni kilka razy powtórzyć kazałem. Róża przy takowem leczeniu znikła, chora gorączkować przestała. Część rany odpowiednia wyżej wspomnianemu określonemu zgorzeleniu skóry, jak i miejsca odpowiednie podwiązkom odpadłym wypełniły się granulacjami, i zwolna jedno po drugim zablizniły się. To miejsce jedynie, w którym ostatnia podwiązka tkwiła, pozostawało jeszcze w stanie ropienia, a i w takim w dniu jeszcze 17 grudnia się znajdowało, w którym chora niechcąc czekać na odejście owéj podwiązki, ze szpitala wypisała się. Ponieważ chora i po wyjściu jeszcze z zakładu kiedy niekiedy na wizytę moją szpitalną przybywała, oświadczyć więc mogę, iż będąca w mowie podwiązka dopiero w dniu 2 stycznia r. b. odeszła, poczem i miejsce ropiące, po niéj pozostałe wkrótce się zagoiło.

Przypadek ten pokazuje, że zagojenie rany operacyjnej po wyluszczeniu gruczołu sutkowego, bardzo stosownie uskutecznić się da za pomocą szwu podwójnego, złożonego ze szwu głębokiego i szwu powierzchownego, czyli jak w powyższym właśnie przypadku, ze szwu beleczkowego i szwu oplątanego; chociaż przytym sposobie obchodzenia się z raną, pewnym być nie można nienastąpienia w niéj czy to zaraz z góry, już obok pierwszego sklejenia, czy po wyjęciu dopiero szwów, ropienia. Ropienie jednak bywa zwykle ograniczonem, tak, że przy niem spodziewać się będzie można stosunkowo pręd-

szego wyleczenia chorój, niż przy niezastosowaniu rzeczono-
go szwu, i ograniczeniu na zwyczajnym szwie ścięgowym
lub też prosto na gojeniu rany w drodze ropienia do które-
go wprawdzie często zmuszeni jesteśmy przez niedostateczną
szerokość i podatność warg rany.

Osobliwym zjawiskiem u naszój chorój było owo długie
pozostawanie jednéj z podwiązek w ranie, trwające jak wi-
dzieliśmy 64 dni.

Warszawa dnia 20 marca 1868 roku.

CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

POSIEDZENIA OGÓLNE.

Posiedzenie 8, z dnia 7 kwietnia 1868 r.

Prezes kol. Brodowski.

Treść: I. Zatwierdzenie nagrody konkursowój imienia Helbicha. II. Dzieła nadesłane. III. Osteo-sarcoma lacunare na czole. IV. Fibro-sarcoma obu jajników. V. Delegacya rachunkowa Kassy wsparcia. VI. List kol. Girsztowta co do obchodu 50-letniej rocznicy istnienia Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Obecnych członków 22, pp. Bagieński, Lebedziński, Wyszomirski, oraz Aleksander Szczeniowski z Krośniewic jako goście.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z poprzedzającego posiedzenia,

I. *Prezes* donosi, że Kurator Okręgu Naukowego Warszawskiego, przy odezwie z dnia 9 marca b. r. Nr. 1347 nadsyła wypis z 221 posiedzenia Komitetu urządzającego w Królestwie Polskiem, który darowiznę summy rs. 600 złożoną przez lekarzy i aptekarzy w dniu 19 października r. z. w cza-

Pam. T. I. W., t. LIX.

17



sie jubileuszowego obchodu 50-letniej rocznicy dra Helbicha, w celu przyznawania od summy tej procentów, jako nagrody za najlepszą rozprawę lekarską w języku polskim napisaną, zatwierdza. Dalej

II. Prezes uwiadamia, że do biblioteki Towarzystwa nadesłano:

1. Jedenaście pierwszych numerów gazety *Medycynski Wiestnik*, wychodzącej w Petersburgu pod redakcją tamtejszego Prezesa Towarz. lek. dra Czysztowicza.

2. Gazety Drug zdrowia Nr. 8.

3. Moskowskiej Medycynskiej gazety, Nr. 10.

4. Archiw Sudebnoj medycyny i obszczestwiennoj higieny, wydawanej medycynskim departamentem ministerstwa wnutriennych dieł. 1868. Rok czwarty, Nr. 1, marzec, wielka 8a, z mapą.

5. Dr. Neugebauer złożył dla biblioteki:

Tageblatt der 40 Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hannover im Jahre 1865. Poczem

III. Prezes donosi o śmierci 13sto-letniej dziewczynki, wychowanki Instytutu ś. Kazimierza, olbrzymim dotkniętą guzem, z czoła wyrastającym, na zwłokach której wykonał niedawno sekcję. Dziewczynka ta była wielu członkom naszego Towarzystwa i lekarzom warszawskim znaną, a nawet w dniu 7 stycznia r. z. mówił o niej kol. Girsztowt na posiedzeniu Oddziału chirurgicznego (1), a w dniu 7 maja r. z. kol. Kulesza, lekarz ordynujący w Instytucie ś. Kazimierza, dziewczynę tę przedstawił na posiedzeniu ogólném (2). Powstanie guza kol. Kulesza oznaczył na Wielkanoc roku 1866, opierając się na zeznaniu chorój, która twierdziła: iż przed trzema miesiącami uderzoną została naparstkiem przez swą koleżankę w środek czoła, że zaraz potem pokazał się guz miękki, chęłboczący wielkości małego orzecha, ciągle się powiększający. Kataplazmy i inne środki zewnętrzne żadnej zmiany niesprowadziły, i szybkiemu rozrostowi tej narośli ta-

(1) Zobacz: Pamiętnik Tow. lek. Warsz. z r. 1867, tom 57, str. 181.

(2) Tamże, rok 1867, tom 58, str. 41.

my niepołożyły. W chwili bowiem badania tego guza przez kol. Girsztowta, to jest w grudniu 1866 r. wielkość jego równała się dużej pięści; rozciągał się on wtedy od wierzchołka głowy do międzybrwia (*glabella*), na około niego blaszka zewnętrzna kości dawała się wyczuć, jak pargamin. Badany pod światło nieprzeświecał. Niedawał żadnego uczucia przelewania (*fluctuatio*), ale naciśnięty wywoływał zblednienie chorąg, ruchy źrenicy, ból w uchu prawem. Nie było w nim szmeru naczyniowego, ani pulsacyi, nie było nabrzmienia gru-



Sądzimy, że czytelnikowi uczynimy przysługę zamieszczając wizerunek chorąg łaskawie nam udzielony przez kol. Dobieszewskiego. Drzeworyt zrobiony został podług fotografii Brandla, wykonanej w końcu roku 1867, na kilka miesięcy przed śmiercią chorąg. W chwili jej śmierci guz był jeszcze większy. (Przyp. Red.)

czołów, ani rozszerzenia okolicznych żył. W chwili zaś przedstawienia chorąj w Towarzystwie lek. przez kol. Kuleszę, guz miał wielkość głowy noworodka. Oprócz tego chora rzezczone przedstawiała się w klinice chirurgicznej, a w szpitalu Dzieciątka Jezus, badał ją kol. Korzeniowski, który utrzymuje, że przy silniejszym nacisku na guz, chora dostawała najprzód lekkiego zawrotu głowy, następnie powstawał zyz zbieżny (*strabismus convergens*) i chora była blizką omdlenia.

Wielkość tego guza stosunkowo nader szybko rosnącego, doszła ogromnych rozmiarów, bo 67 centim. obwodu, tak, że chora już chodzić nie mogła, a zmuszona była leżący wyczekiwać zgonu, zachowując jednak przytomność do ostatniej chwili życia. Wielu z kolegów za punkt wyjścia tego nowotworu przyjmowali oponę twardą mózgu i zgadzali się, że to jest tak zwany *fungus durae matris*. Na początku lata r. z. w Instytucie ś. Kazimierza kol. Girsztowt, w obec kol. Le Bruna, Kuleszy, J. F. Nowakowskiego i mnie, wykonał przebicie próbne opisywanego guza trójgrańcem, lecz badanie to, nie rzuciło żadnego światła, bo wypłynęło przeszło pół szklanki krwi, która prędko skrzepła. Mikroskop prócz krążków krwi, wykazał tylko komórki okrągłe, większe od białych ciałek krwi, lecz do nich podobne.

Prezes początek tego nowotworu upatrywał w śródkościu (*diploë*), przypuszczając, że to jest mięsak. Opierał się na tem, że bezwzględnie na wielkość, nowotwór był pokryty na całej przestrzeni cienką blaszką kostną. Wiadomo zaś, że nowotwory z opony twardej wychodzące, rosną ku samej kości, którą nowotwór zmusza do zaniku. Za przykład mogą posłużyć granulacye *Pachiona*. Process taki odbywa się powoli, okostna podpada zapaleniu, nowa tkanka kostna nie tworzy się. W innych zaś razach przy *fungus durae matris* kości ulegają stopniowemu przerodzeniu i niszczeniu. Process patologiczny odbywa się szybko i następuje przedziurawienie. W danym wypadku guz był otoczony tkanką kostną, co było dowodem, że wychodzi ze śródkości i na tem właśnie opierało się rozpoznanie.

Dziewczynka ta umarła tylko z wyniszczenia; ogromny zaś ten guz łącznie z drugim guzem i czaszką Prezes obecnym członkom okazuje, podając opis i ich wymiary następujące:

Cała kość czołowa służy za podstawę tego nowotworu, który objętością blisko dwakroć czaszkę przewyższa, i od przodu ku tyłowi jest spłaszczony. Obwód jego wynosi 67 centim. Wymiar pionowy 22 cent. poziomy 13 centim, wymiar zaś poziomy czaszki wynosi 15 centim. Guz waży funtów 7, po wymacerowaniu w spirytusie. Jestto *Osteo-sarcoma lacunare* (mięsak-kostniakowaty), któremu za punkt wyjścia służyło śródkoście (*diploë*). Na przekroju przedstawia masę gąbczastą, miękkawą, gdzie niegdzie mocno czerwoną lub bladawą, zawierającą w różnych miejscach krokiewki kostne, a im bliżej powierzchni gęściejsze. Od zewnątrz zaś na całej powierzchni otoczony ścięńczoną blaszką zewnętrzną kości czołowej. W massie, rzeczony guz stanowiącej, widać różnej wielkości dołki, wypełnione przezroczystym płynem surowicznym, cała zaś massa wyglądała jak obrzękła miękka tkanka. Badanie mikroskopowe przedstawiło sieć o dużych okach, której przegrodki składały się z pierwiastków anatomicznych właściwych mięsakom włóknistym. W przegrodkach tych natrafiała się miejscami tkanka kostna, które miejscami znowu całe z tkanki kostnej się składały. Oka sieci były zapełnione tkanką podobną do tkanek śluzowych, z różnicą, że w substancji międzykomórkowej nie było *mucyny*. Część ta nowotworu z łatwością podpadała stłuszczeniu, dając początek wzmiankowanym wyżej dołkom (*lacunae*). Tkanka do śluzowej podobna, obfitą była w liczne naczynia, między którymi znajdowały się i znacznej wielkości.

Oprócz opisanego powyżej nowotworu na czole siedlisko swoje mającego, znaleziono w czaszce drugi nowotwór osadzony na szypułce wielkości spłaszczonej nieco pomarańczy, mający w przecięciu podłużnym cent. 8, a w poprzecznym cent. 5. Powierzchnia jego grudkowa, twarda, a na przekroju okazywał dołki przegrodzone beleczkami kostnymi. Punktem wyjścia tego nowotworu jest część wewnętrzna opony twardej mózgu, odpowiadająca ścięnczonej, wewnętrznej blaszce kości

czołowej. Większą swoją częścią nowotwór ten wdrażony był w lewą półkulę mózgu, którą zmusił do zaniku aż do bocznej komórki, drugą zaś mniejszą częścią zapuszczał się w prawą półkulę mózgu

Uderzającym jest, że budowa tego nowotworu zupełnie odpowiada nowotworowi na zewnątrz czaszki się znajdującemu, jest to bowiem także *osteo-sarcoma*, mimo to, że od pierwszego przedzielała go opona twarda i ścięta blaszka wewnętrzna kości czołowej.

Fakt ten istotnie bardzo rzadki objaśnić sobie możemy tylko tym sposobem, że nowotwór z wewnętrznej powierzchni opony twardej wyrastający, jest następczym, że znajduje się zatem w ścisłym patogentycznym związku z pierwszym nowotworem, że musi być uważany jako następstwo rozsiewania (*disseminatio*). Wiadomo bowiem, że mięsaki pierwotne biorące początek z wewnętrznej powierzchni opony twardej w składzie swoim nigdy nie zawierają tkanki kostnej. Zasługuje jeszcze na uwagę i ta okoliczność, że pomimo zniszczenia większej połowy przedniego płatu półkuli lewej mózgu, niemota (*allalia*) w przypadku opisywanym miejsca nie miała, jakkolwiek przez bardzo wielu, część ta mózgu uważaną jest za ośrodek mową kierujący.

Prezes nadmienia, że mu się nieraz zdarzało znajdować powolnie następujące zniszczenie przedniego płatu lewej półkuli mózgu, bez spowodowania niemoty; przeciwnie zaś spostrzegał niemotę w takich razach, kiedy podobne zniszczenia w rzeczonyj części mózgu szybko się odbywały, jak np. wskutek zapalenia mózgu, wylewu krwi i t. d. Podobne wypadki mimowoli nasuwają to przypuszczenie, że przy powolnych zniszczeniach lewej półkuli mózgu, jakieś inne części mózgu przyzwyczajają się niejako do zastępczego spełnienia funkcji, tem bardziej, że podobne następstwa mają miejsce w innych częściach systematu nerwowego.

Tyle co do nowotworów. Sekcja żadnych innych zmian nie wykryła, prócz niedokrwistości we wszystkich organach.

Kol. Girsztowt okazał zebrany odlew gipsowy opisanego powyżej guza, który zrobił jeszcze w grudniu 1866 roku,

kiedy guz miał wielkość dużej pięści, oraz przedstawił fotografią téj dziewczynki także z owego czasu, jaką kazał wykonać w obec dra Macieja Jakubowskiego z Krakowa, wówczas tu bawiącego i łącznie z kolegą Girsztowtem, tę chorą badającego. Objawów chorobliwych dziewczyna rzeczona wtedy nie doznawała, chodziła, zajmowała się swojemi czynnościami. Za mocniejszym pociskiem guz wydawał trzeszczenie podobne do zgniatanego śniegu, chora czuła ból, lecz do zemdlenia nie przychodziło. Kol. Girsztowt miał zamiar guz ten odjąć, lecz większość kolegów innego była zdania. Następnie kiedy guz doszedł wielkich rozmiarów, tak że chora chodzić już nie mogła, wykonał przekłucie próbne, o którem Prezes wzmiankował. Dziś sekcyja przekonała, że w pierwszych chwilach rozwoju guz ten można było i należało operować, gdyż wtedy związku żadnego z mózgiem nie miał, i z tego względu wypadek ten uważa za bardzo nauczający.

IV. *Prezes* okazuje drugi preparat pochodzący z 28 letniej mężatki Berty K. w tych dniach zmarłej. Kobieta ta dotknięta była od 10 miesięcy guzami w dolnej części brzucha, których rozwój datowała od zatrzymania się miesiączki przed 10 miesiącami, mniemając że jest w ciąży. Zmarła przy objawach zapalenia otrzewnej, womitach, zatrzymaniu stolca i wielkich boleściach. Zostawała ona w kuracyi kolegi Konitza, który mówił o niej obszerniej w oddziale położniczym. Za życia podejrzywano ciążę zewnątrz maciczną. Przy sekcyi Prezes znalazł ogromne wyniszczenie ciała i na pierwszy rzut oka uderzająco zwiększone rozmiary brzucha. Po przecięciu ścian brzusznych okazały się bardzo wzdęte kiszki i powyżej kości łonowych guz wielkości głowy ludzkiej, wolny, osadzony tylko na samej szypule; po odłożeniu tego guza na zewnątrz, ukazał się zaraz drugi guz mniejszy, małą miednicę wypełniający. Po bliższem rozpatrzeniu, było widoczném, że guzy te są przerodzonemi jajnikami; że pozbawione są zupełnie przyrośnięć, osadzone na krótkich szypułkach, że są twarde w dotknięciu i na przekroju. Mikroskop wykazał, że to jest *fibro-sarcoma*. Macica była w stanie normalnym. Nieproporcjonalna objętość brzucha, zależała nie tyle od guzów, ile od

wielkiego rozszerzenia kiszek, które nastąpiło wskutek zgrubienia otrzewnej, stwardnienia i zwężenia кишки przy zastawce Bau china. Rzeczono też zwężenie, stało się ostatecznie przyczyną śmierci chorój.

V. Kol. Helbich uprasza o wyznaczenie delegacji rachunkowej do rewizji Kassy wsparcia wdów i sierot po lekarzach pozostałych.

Koledzy: Kulesza, Płaskowski i Jodko przyrzekli czynność im powierzoną wypełnić.

VI. Prezes zawiadomił Towarzystwo o liście otrzymanym od kol. Girsztowta, który przez niego samego głośno odczytany brzmi w te słowa:

„Do Wgo Prezesa Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. W dniu 10 kwietnia 1871 roku spełni się pięćdziesięciolecie istnienia naszego Towarzystwa lekarskiego, które obok byłego uniwersytetu Warszawskiego, byłej Akademii medycznej i obecnie istniejącej Szkoły Głównej, czynny biorąc udział w rozwoju nauki lekarskiej, niezaprzeczone położyło zasługi w kraju.

W ciągu lat długich wydawane przez członków Towarzystwa *czasopismo lekarskie*, jest wiernym obrazem prac podejmowanych na polu nauki, utworzenie zaś instytucji dobroczynnej (Kassy wsparcia) w łonie Towarzystwa, świadczy o uczuciach jego obywatelskich.

Nieomal wszyscy członkowie założyciele i znakomita część później wybranych, których imiona ściśle zjednoczyły się z historią naszego Towarzystwa, oddawna spoczywają już w grobach.

Oddanie czci ceniom tych mężów, jak również przekazanie pamięci potomnych czynów przez Towarzystwo lekarskie (*in gremio*) dokonanych, jest naszym obowiązkiem.

Rocznica pięćdziesięciolecia istnienia Towarzystwa najlepszą do tego podaje sposobność; utrwalając pamięć uroczystym obchodem jubileuszu Towarzystwa, wykażemy zarazem jego zasługi w obec nauki i kraju i uczymy zgasłych jego członków.



Czas do obchodu jubileuszu już niedługi, a przygotowania do niego są konieczne.

Jako członek Towarzystwa uważam dla siebie za miły obowiązek, uprzejmie prosić Szanownego Prezesa, jeżeli to uzna za pożyteczne, wyznaczyć Komitet z łona Towarzystwa, celem obmyślenia sposobu obchodu uroczystości i wydania zbiorowego dzieła, które obejmując zarys 50cio-letniego życia Towarzystwa, stanowiłoby trwałą jego pamiątkę.

Nie przesądzając wniosków Komitetu co do wydawnictwa zbiorowego dzieła, uważałbym jednak za godne rozbioru następujące okoliczności:

1. Historią Towarzystwa lekarskiego.
2. Historią oddziałów Towarzystwa, ich prace.
3. Życiorysy zgasłych członków Towarzystwa.
4. Historią biblioteki Towarzystwa.
5. Historią instytucji Kassy wsparcia.
6. Historią *Pamiętnika Towarzystwa*, ocenienie prac w nim zawartych, wydanie szczegółowego katalogu treści wszystkich tomów.
7. Wypracowanie rozpraw naukowych ad hoc, przez członków Towarzystwa.
8. Wybicie stosownego do okoliczności medalu.“

Po odczytaniu tego listu obecni członkowie jednoznacznie dzieląc rzuconą myśl przez kolegę Girsztowtę, upraszali Prezesa o wyznaczenie Komitetu, co odłożoném zostało do następnego posiedzenia, na które Prezes przyrzekł zaprosić i nieobecnych dziś członków, na czém posiedzenie zamknięto.

w z. J. F. Nowakowski.

Posiedzenie 9, z d. 21 kwietnia 1868 r.

Prezes Brodowski Wł.

Obecnych członków 26, pp. Wyszomirski i A. Ostrowski jako goście,

Treść: I. ś. p. Olbratowicz i jego zapis dla Kassy wsparcia. II. Jubileusz 50cio letni ddrów Krysińskiego i Kosztulskiego. III. Dr. Przysański. IV. Wniosek mianowania członkami korrespondentami lekarzy nadsyłających obrazy epidemiologiczne. V. Protokół 17 posiedzenia Oddziału psychiatrii i dyskusya nad nim. VI. Okólnik do członków pragnących przyjąć udział w wypracowaniu dzieła zbiorowego na pamiątkę 50cio-letniego istnienia Towarzystwa.

Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia,

I. *Prezes* oznajmia, że Towarzystwo nasze w tych dniach poniosło bolesną stratę, przez śmierć jednego z członków czynnych, ś. p. Walentego Olbratowicza, zmarłego w dniu 6 kwietnia b. r. w mieście Opatowie.

Kolega zaś Girsztowt odczytał wspomnienie póstmerne, poświęcone pamięci zmarłego kolegi Olbratowicza i z upoważnienia exekutorów testamentu doniósł, iż zmarły, sam dziecię biednych rodziców, umiejący boleć nad niedostatkiem bliźnich, zapisał 3000 rs. dla Kassy wsparcia wdów i sierot po lekarzach pozostałych.

Po odczytaniu powyższego *Prezes* wezwał obecnych do powstania z miejsc na znak uczczenia pamięci zgasłego kolegi. *Dalój*

II. *Prezes* uczynił wniosek, aby z powodu ukończonego pięćdziesięcio-letniego zawodu lekarskiego, dwóch członków czynnych naszego Towarzystwa, ddrów Krysińskiego Ildefonsa i Kosztulskiego Jana, przyjętym zwyczajem zaszczyścić ich wyborem i przesłać im dyplomy na członków honorowych.

Towarzystwo wniosek powyższy jednomyślnie przyjęło.

III. *Sekretarz* stały (Szokalski) komunikuje list p. Aleksandra Przysańskiego, członka korrespondenta naszego Towarzystwa od r. 1858, w którym to liście p. Pr. donosząc o przeniesieniu się na stałe mieszkanie do Warszawy uprasza, o przemianowanie go na członka czynnego w myśl § 5, działu II i § 7, działu IV Ustawy.

Wniosek jako zgodny z Ustawą Towarzystwo postanawia wprowadzić w wykonanie.



IV. Kol. Natanson przedstawia, że od trzech lat kilkudziesięciu z lekarzy prowincjonalnych, nauczynioną do nich przez nasze Towarzystwo odezwę, o nadsyłanie miesięcznych wiadomości o chorobach w ich stronach panujących, odpowiedziało z godną uznania gorliwością i od pierwszej chwili aż dotąd, peryodycznie, jak najregularniej swoje rapporta i spostrzeżenia Towarzystwu nadsyłają, przez co dali i ciągle dają możliwość układania miesięcznych obrazów epidemiologicznych całego kraju, ogłaszanych w Pamiętniku Towarzystwa, że ta chwalebna i gorliwa praca kolegów prowincjonalnych zasługuje na poczytanie ją za dowód naukowy, kwalifikujący do zostania członkiem korrespondentem naszego Towarzystwa, i że przeto kol. Natanson uprasza, ażeby rzeczonym kollegom udzielić dyplomy na członków korrespondentów. Od kolegi zaś Buchnera z Częstochowy składa nawet życzenie w tym celu piśmiennie objawione.

Kol. Nowakowski popierając wniosek kol. Natansona, oświadcza, iż słuszną jest rzeczą, aby Towarzystwo oceniło wytrwałą pracę kolegów prowincjonalnych i niewątpi, że ją oceni, lecz sądzi, że przesłanie dyplomów może dopiero nastąpić po dopełnieniu formalności przez Ustawę wymaganych, to jest po nadesłaniu przez każdego lekarza piśmiennego oświadczenia, że życzy sobie być przyjętym do grona naszego Towarzystwa, nadesłaniu zarazem wiadomości o swoim stopniu naukowym, po przysłaniu rysu życia i wykazu swych prac naukowych, w myśl § 4, działu II i § 5, działu V Ustawy i nareszcie, po dopełnionem przez Towarzystwo głosowaniu.

Towarzystwo nadsyła miesięcznie wiadomości o chorobach panujących przez lekarzy prowincjonalnych za dowód naukowy poczytując, tem samem wniosek przez kol. Natansona uczyniony przyjmuje, zastrzegając ściśle zachowanie form przez Ustawę wymaganych.

V. Kol. Chomętowski odczytuje protokół z 17-go posiedzenia Oddziału chorób umysłowych, treść którego stanowią: wybory nowych urzędników oddziału na r. b., wyliczenie prac dokonanych w ciągu 2-ech lat ostatnich na polu psychiatrii przez członków oddziału, oraz odpowiedź Vice-Prezesa



Oddziału kol. Płaskowskiego i obecnie przewodniczącego kol. Rothego, na uczynione zarzuty bezczynności sekcji psychiatrycznej i zastygnięcia jej w literaturze, ogłoszone w N. 14 czasopisma *Kliniki* (Tom II z r. 1868 str. 238).

Po odczytaniu powyższego protokołu, zabrał głos Sekretarz stały (Szokalski) wnosząc, aby Towarzystwo poleciło z protokołu Sekcji psychiatrycznej wykreślić ustępy dotyczące polemiki z *Kliniką*, dla tego, że jego zdaniem powaga Towarzystwa jako ciała naukowego, nie dopuszcza polemiki z prywatnymi gazetami, która raz wszczęta, mogłaby w następstwie stać się uciążliwą dla Towarzystwa.

Kol. Chomętowski, jako sprawozdawca Oddziału chorób umysłowych odpierał żądanie kolegi Szokalskiego, twierdząc, że skoro redaktor *Kliniki* (Dobieszewski) jest sam członkiem sekcji psychiatrycznej, więc czyniąc zarzuty bezczynności Oddziałowi, czyni je tem samem sobie samemu, i z tego powodu w głosach kol. Płaskowskiego oraz Rothego nic takiego nie widzi, coby powagę Towarzystwa zachwiać miało. Przeciwnie, jest to tylko obrona Oddziału, od zarzutów niesłusznie mu czynionych. W końcu kolega Chomętowski wystąpienie kolegi Szokalskiego tembardziej poczytuje za niewłaściwe skoro kol. Szok. należy do redakcji *Kliniki*.

Towarzystwo jednak po oddaniu tej kwestyi przez Prezesa pod głosowanie, większością głosów postanawia ustępy polemizujące z *Kliniką* wykreślić z protokołu, i drukiem ich w Pamiętniku nie ogłaszać.

VI. W dalszym ciągu Prezes przypomina zebrałym wniosek na przeszłym posiedzeniu przez kolegę Girsztowta piśmiennie uczyniony, co do obchodu 50-cio letniego istnienia Towarzystwa lekar. warszawskiego w d. 10 kwiet. 1871 roku, i wydania w tym celu dzieła zbiorowego, pod kierunkiem oddzielnego, z łona Towarzystwa wyznaczyć się mającego Komitetu.

W tej kwestyi zabierali głosy kol. Szokalski, Girsztowt i Natanson; pierwszy utrzymywał, że podany program dzieła zbiorowego jest za obszerny, a ostatni, że trzeba także obmyśleć środki do pokrycia kosztów wydawnictwa.



Sprawozdawca zaś (J. F. Nowakowski) nadmienił, że skoro przedmiotem dzieła zbiorowego, ma być historia Towarzystwa, historia jego oddziałów, życiorysy zgasłych członków Towarzystwa, historia biblioteki, Kasy, wsparcia i Pamiętnika, z ocenieniem prac w nim zawartych i sporządzeniem katalogu przedmiotów za lat 30 przeszło, oraz rozprawy naukowe, to sądzi, że pierwszeństwo zasiadania w Komitecie ci z członków mieć powinni, którzy podejmą się opracowania któregoś z wymienionych działów i dla tego przystąpienie dziś do wyboru rzeczonoego Komitetu uważa za przedwczesne, raczej pozycjuje za właściwe przyjęcie oświadczenia od tych z kolegów, którzyby prac wzmiankowanych o ile potrzebnych, o tyle możliwych, podjąć się zechcieli.

Towarzystwo uznając słuszność powyższych uwag postanawia przedewszystkiem rozesłać do Członków Towarzystwa stosowną odezwę z zapytaniem, który z kolegów podejmie się wypracowania wymienionych wyżej przedmiotów. Nakoniec

Kol. Kwaśnicki przedstawił 8-mio letniego chłopczyka z dwoma guzami na czole wielkości kurzych jaj, które jedni uznawali za guzy krwiste *cephalaematoma*, a drudzy za *gumata syphilitica*.

Pan Wyszomirski Mag. farmacyi okazał swojego pomysłu przyrząd, dający się zastosować do każdej butelki i przeznaczony do zastępowania syfonów przy użyciu wód mineralnych. Przyrząd ten wykonał mechanik p. Antoni Wąsik.

Na tem posiedzenie ukończono.

w z. J. F. Nowakowski.

POSIEDZENIA ODDZIAŁOWE.

ODDZIAŁ CHORÓB UMYSŁOWYCH, NERWOWYCH
I PSYCHIATRYI SĄDOWÉJ.

Posiedzenie 17, z dnia 13 lutego 1868 roku.

Przewodniczący, w zastę. P ł ą s k o w s k i.

Obecni jako goście koll. Taczanowski i Żłobikowski.

I. Na początku posiedzenia zabrał głos zastępca przewodniczącego kol. P ł ą s k o w s k i w następujących słowach:

Zgromadziliśmy się dnia dzisiejszego, corocznie przyjętym zwyczajem we wszystkich sekcjach szczegółowych, dla dopełnienia wyborów na przewodniczącego obradom, zastępcę prezydującego i sprawozdawcę, a zarazem w celu wzajemnego porozumienia się, w jaki sposób nadal odbywać się mają prace nasze naukowe i posiedzenia oddziałowe, aby cel utworzenia sekcji psychiatrycznej ziścił życzenia założycieli i ogół towarzystwa lekarskiego, będący po za obrębem naszych czynności specjalnych i nie biorący udziału w rozprawach naukowych odnieść mógł spodziewane ztąd korzyści.

Zanim jednakże przystąpimy do wyborów i do szczegółowego rozbioru przedstawionych kwestyj pojedynczych, zwrócić winienem uwagę szanownych kolegów na wypadki ubiegłe, nie tylko w roku przeszłym, które {zachwiały porządek obrad dawniejszych, ale nadto i na zmieniony kierunek prac naukowych wskutek ubytku znacznej liczby członków sekcji, pierwotnie w grono współpracowników własnoręcznie wpisanych.

Krótko zebrany rys chronologiczny rozwoju naszego Oddziału przekona Was kolledzy, że nie zawsze chęci i usiłowania wystarczają, aby ciału obradującemu wiodło się pomyślnie, a kierunek specjalny wiedzy psychiatrycznej długo jeszcze walczyć będzie z wielu trudnościami i przeszkodami, zanim sobie wyrobić będzie zdolny tor właściwy postępowania i uznania współpracowników.

Pierwsi założyciele sekcji w liczbie 9u, w połowie sami specjaliści, wybierając w dniu 14 grudnia 1864 r. na przewo-

dniczącego kolegę Krysińskiego postanowili zbierać się kaźdomiesięcznie, włączając w swój program naukowy, kwestye nie tylko dotyczące chorób umysłowych, ale i medycyny sądowej. Sześć posiedzeń odbytych w ciągu roku 1865, protokóły których drukiem ogłoszone zostały, przekonywają, z jakim zapałem członkowie pojedynczy oddziału pragnęli coraz głębiej wnikać w zasady i podstawy ściśle naukowe. Następnie w roku 1866 pod przewodnictwem kol. Płaskowskiego odbyło się posiedzeń 9, a przy zwiększonej liczbie współobradujących i jeszcze większem rozszerzeniu kółka badawczego, bo sięgającego w dziedzinę psychologii, reprezentowanego przez kilka poglądów naukowych profesora filozofii Struve nabrały rozprawy więcj ruchu i życia.

W takim stanie wypadków odbyły się wybory na rok 1867, a kol. Frydych powołany na przewodniczącego skutkiem długotrwałej choroby, która śmiercią jego się zakończyła nie mógł zebrać przez kilka miesięcy ani jednego posiedzenia. Następnie też i zastępca prezydującego kol. Płaskowski po trzykrotnem wezwaniu członków sekcji, gdy w ciągu 3ch miesięcy nie doczekał się w miejscu zebrań właściwych odpowiedniej liczby członków do dyskusji naukowej, widząc nadto z listy osobistej prezentacyjnej, że sami tylko wyłącznie specjaliści przychodzą na posiedzenia, a inni kolledzy mało się interessują tą specjalnością, poprzestał na tym trzykrotnym już zawodzie i więcj zebrań nie ogłaszał, oczekując na sympatją późniejszą wpisanych osobiście współpracowników oddziału. Pragnąc jednakże uwidomić w jakim stosunku liczebnym przeważali na obradach sekcji specjaliści: przedstawiam wypis dosłowny nazwisk z księgi posiedzeń naszego oddziału na kaźdem z 16 posiedzeń odbytych, poczynając od 1864 aż do 1867 roku.

Pomimo to jednakże, że rok cały 1867 jednym tylko odznaczył się posiedzeniem, prace członków specjalistów odbywały się nieprzerwanym ciągiem, a nawet powiedzieć można, że obfitsze i korzystniejsze wydały plony jak lat poprzednich.

Najważniejszą z nich jest *klassyfikacya stała chorób umysłowych* nie tylko w specjalnych zakładach dla obłąka-

nych przeznaczonych, w mieście Warszawie, ale i ta sama przeniesiona do jedynego w kraju na prowincyi zakładu, jakim jest szpital ś. Jana Bożego w Lublinie. Przyswojenie pierwszej winniśmy reorganizacji zakładów śgo Jana Bożego w Warszawie i oddziału obłąkanych kobiet w szpitalu Dzieciątka Jezus, nad którymi zarząd ogólny objął kol. R o t h e, obecnie członek czynny naszego Towarzystwa lekarskiego i sekcji psychiatrycznej.

Co się zaś tyczy przeniesienia tejże samej klasyfikacji, czyli szematu głównego podziału chorób umysłowych do szpitala obłąkanych w Lublinie, to była Rada lekarska na wniosek członka referenta kol. P ł ą s k o w s k i e g o, zgódziwszy się w zasadzie i przedstawieniu poleciła w przyszłości używać tego szematu przy wszelkich sprawozdaniach i rocznych raportach.

Ujednostajnienie nomenklatury i klasyfikacji, gdyby się jeszcze dało wprowadzić w szerszym zakresie przyniosłoby wielkie korzyści dla nauki, statystyki i administracji. Początek jak widzimy już się ustalił w Warszawie, a reszta kraju zczasem sama pozna tę nieodzowną potrzebę.

Drugą pracą naukową niemniej ważną a jeszcze w piśmiennictwie lekarskiem nie ogłoszoną jest statystyka obłąkanych w szpitalu ś. Jana Bożego leczonych w ciągu 25 lat ostatnich, jak niemniej obraz historyczny rozwoju samego zakładu, które kollega R o t h e do druku przygotował nie tylko w polskim wydaniu, ale nadto w rosyjskim języku i niemieckim, i odesłał do redakcji pisma „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie w Berlinie, dla zawarcia i utrzymania ściślejszych stosunków naukowych, członków sekcji specjalistów z zagranicznymi.

Nadto jeszcze kol. R o t h e uwzględniając potrzebę zastosowania zbyt częstego prawa cywilnego i karnego w odniesieniu do psychiatrii, zebrał liczne materiały w tym celu, aby uzupełnić w przyszłości ten brak dzisiaj mocno czuć się dający.

Kol. P ł ą s k o w s k i w połowie roku ubiegłego przystąpił do wydawnictwa Psychiatrii, której dotychczas w Bibliotece

umiejętności lekarskich wyszło arkuszy 8 (1). Te zawierają część ogólną wstępną, słownictwo czyli nomenklaturę, klasyfikacją i znaczną część symptomatologii, a oprócz tego przygotował do druku sześć wypadków dochodzeń sądowo-lekarskich, z których dwa ogłoszone zostały w gazecie lekarskiej i osobnych odbitkach. Pierwszy wypadek wątpliwego stanu umysłu bardzo ważny z powodu intermistycznego wstąpienia się obłądu w miejsce epilepsyi, szczególnie zasługiwał na ogłoszenie, a drugi dochodzenie pozornego obłądu kradzieży (*simulatio cleptomaniae*), ciekawy i pouczający z tego względu, iż od pewnego czasu, upowszechniająca się obrona sądowa w podobnych razach mogłaby niejednokrotnie rozmyślną zbrodnią lub kradzieżą podciągnąć pod nazwę manii i pokryć płaszczykiem niewinności, od kary zasłużonej winnego uwalniając (2).

Kolega Chomętowski od czasu założenia sekcji psychiatrycznej ogłosił następujące artykuły oryginalne: 1) Nowy sposób leczenia posępnicy z otępieniem (*melancholia attonita*) za pomocą elektryczności indukcyjnej (*Gazeta lekarska* 1866). 2) Opis zakładów dla obłąkanych w W. X. Poznańskiem. *Pam. Tow. lek. Warsz.* 1866. 3) Krytykę rozprawy Morel'a p. t. *Delire emotif* (*Gaz. lek.* 1868). Oprócz tego zamieszczał w *Gaz. lekarskiej* sprawozdania z literatury zagranicznej pod rubryką: *Kroniki psychiatrycznej* lub *Przeglądu psychiatrycznego* z r. 1867.

Kol. Lubelski (Wilhelm) drukował w *Klinice*: 1) Sprawozdanie z oddziału epileptycznych kobiet szpitala Dzieciątka Jezus za r. 1866. 2) Wskazania i przeciwwskazania do użycia eteryzacyi. Nadto umieścił kilka artykułów w paryzkiej: *Gazette hebdomadaire de Médecine*, powtórzonych przez inne czasopisma zagraniczne. Oprócz tego ma przygotowany do druku obszerny rękopism „O epilepsyi,” który zamierza podać do jednego z tutejszych pism lekarskich.

(1) Dotąd już wyszło arkuszy 11. (Przypi. red.)

(2) W kwietniu ukazał się 3 artykuł odnoszący się do kazuistyki psychiatrycznej pod tytułem *Podpalenie w obłąkaniu*, zamieszczony w *gaz. lek.* Nr. 43. (Przyp. Red.)

Inni koledzy przykładali się również do ciągłej pracy kółka specjalistów, aby nauka w każdej epoce i na każdym stanowisku odpowiednio w naszych zakładach reprezentowaną być mogła, czego dowodem liczne doświadczenia hypodermicznego użycia *Kurary* u epileptyków czynione w szpitalu ś. Jana Bożego, przez kol. Taczanowskiego, lekarza miejscowego, jak również czynione doświadczenia nad skutkami rośliny peruwiańskiej *Eritroxilon cocca* w stanach depressyi przez kol. Żłobikowskiego lekarza przy oddziale kobiet obłąkanych, a które w sprawozdaniu naczelnego lekarza dr. R o t h e dokładnie są opisane, i wkrótce w druku się ukążą.

II. W dalszym ciągu posiedzenia przystąpiono do wyboru urzędników oddziałowych na rok bieżący, skutkiem czego powołani zostali większością głosów:

Na przewodniczącego: kol. Rothe,
na zastępcę: kol. Lubelski Wilhelm,
na sprawozdawcę: kol. Chomętowski.

III. Kol. L u b e l s k i mówi o użyciu magnetyzmu wziewnego w celu uśmierzania silnych bólów przy reumatyzmie kolana. Chora na podobne cierpienie magnetyzowana przez kolegę doznawała ulgi chwilowej i wpadała w śpiączkę, lubo sen zupełny nie następował. Kolega Lubelski dodaje, że chora ta nigdy nie była hysteryczką, lecz przeciwnie znajdowała się dotąd w zupełnie dobrym stanie zdrowia i pierwszy raz w życiu cięższą chorobę to jest reumatyzmem stawowym została dotkniętą. W bólu twarzowym również kolega przypisuje magnetyzmowi i hypnotyzmowi pomyślny wpływ na uśmierzania bólu.

Następnie kol. L u b e l s k i wspomina o uczniu szkół tutejszych, który po przegięciu go przez swawolę i uderzeniu grzbietem o kant ławki, ma od 1½ roku napady konwulsyi kończyn dolnych, z mocnem podrzucaniem całego ciała, ale przy zupełnem zachowaniu przytomności. Drgawki te dają się dowolnie wywołać przez podrażnienie dolnej połowy kręgosłupa, zaczawszy od 4go kręgu grzbietowego, czy to przez nacisk, czy też przez strumień eteru, którego właśnie kolega

zamierza użyć w tym wypadku. W końcu kol. L. opowiada wypadek choroby Basedowa (*Goitre exophtalmique*, Trouseau, *Tachycardia exophtalmica*-Lebert), u chorąg leczonąg poprzednio bezskutecznie homeopatyą przez dra Wieniawskiego. Kolega L. zastosował prąd indukcyjny, oraz *Spongia fluviatilis interne*. Po dwudziestu posiedzeniach chora ta opuściła Warszawę ze znacznem polepszeniem. *Exophtalmus* się zmniejszył jak również i *struma*, ruchy serca zwolniały. Na odjezdnem kolega zalecił chorąg noszenie naszyjnika z cynku i miedzi, z taką pelotą na samem wolu, a to aby połączyć nacisk z elektryzacją.

Kol. Chomętowski wspomna, że jeszcze przed dwoma laty zastosowywał uleczenie elektrycznością galwaniczną (*prądami stałemi*) u chorąg z chorobą Basedowa. Używał w tym wypadku wyłącznie prądów stałych, jako zaleconych w powyższej chorobie przez Graefego. Idąc za radą słynnego okulisty Berlińskiego zastosowywał działanie elektryczności jedynie na okolicę splotów szyjowych nerwu sympatycznego. Podczas każdego posiedzenia ruchy serca znacznie się zwalniały. Po kilkudziesięciu elektryzacyach nastąpiła poprawa pod względem zwolnienia ruchów serca, wszakże *Exophtalmus* i *struma* nie zmniejszyły się. Wypadek powyższy obserwował też przez czas pewien obecny na dzisiejszem posiedzeniu kolega Taczanowski. Zwolnienie to ruchów serca według zdania kol. Natanson'a przypisać należy pobudzeniu jednoczesnemu nerwu błędnego przy elektryzacji miejscowej szyi.

IV. *Przewodniczący* (kol. Rothe) sądzi, że na każdym posiedzeniu oddziała, należałoby ułożyć porządek dzienny posiedzenia następującego.

Kol. Płaskowski wnosi, aby za przykładem oddziała fizyologicznego, zapisywać porządek dzienny następnego posiedzenia na kartce umieszczonej na tablicy w sali zebrań Towarzystwa.

Porządek dzienny posiedzenia następnego:

Kol. Chomętowski: O użyciu elektryczności w psychiatrii.

Kol. Rothe: Krótki rys rozwoju psychiatrii sądowej. Prawa obowiązujące w Cesarstwie rossyjskiem i Królestwie polskiem o rozporządzalności i poczytaniu.

WIADOMOŚCI ZAKRAJOWE,

KRONIKA LEKARSKA ZAGRANICZNA.

Paryż. *Akademia medyczna:* 1. Rozprawy nad gruźlicą. *Towarzystwo chirurgiczne.* 2. Skutki bezpośrednie i pośrednie traumatycznych obrażeń nerwów. 3. Nagła śmierć dzieci przy chloroformowaniu. *Akademia umiejętności.* 4. Przyroda jądów. 5. Własności przeciw rozpadowe eteru siarczanego. 6. Przelanie krwi. 7. Wypadek tężca uleczonego amoniakiem. **Dublin.** 8. Torbiel pachowy. **Wiedeń.** *Towarzystwo lekarskie.* 9. Zmiany anatomiczne w ośrodkach nerwowych przy płasawicy (chorea minor). 10. Leczenie żyłaków za pomocą wstrzykiwania do żył półtorochlorku żelaza. 11. Bromek potassu jako środek specyficzny przeciwko padaczce (epilepsyi) przez dra Pietzera z **Bremen.**

1. *Akademia medyczna.* **Rozprawy nad gruźlicą.**

Na posiedzeniu z dnia 4 lutego, po raz drugi przemawiał p. Ch a u f f a r d, chcąc odpowiedzieć na zarzuty jakie pierwszój jego mowie robiono i rozwinać swą teorię. Wbrew zdaniu p. B é h i e r znajduje on, iż nie można zaprzeczyć zaszczepialności materji gruźliczój, lecz nie uważa, iżby to miało dowodzić specyficzności lub zaraźliwości téj choroby.

Co do generalizacji gruźelków, sądzi Ch a u f f a r d, że powstaje przez proliferacyą pierwiastków tkanki plazmatycznej i gruczołowój. Proliferacyę tę przypisuje twórczemu podrażnieniu pierwiastków plazmatycznych, wywołaną przez zbliżenie pierwiastków serowato-gruźliczych.

„Zaszczepialność materji tych jest rzeczywistą i płodną, to jest wywołującą reprodukyą gruźelków. Reprodukcyja ta nie jest skutkiem choroby ogólnej, specyficznej i zaraźliwej, mającej jako produkt specyficzną i zaraźliwą materję serowato-gruźliczą. Jednem słowem szczepienia nie wytwarzają gruźlicy. Nie wywołują one odrazu cierpienia ogólnego i diatesytycznego, lecz sprowadzają cierpienie miejscowe, zajmujące sto-

pniowo naczynia i gruczoły limfatyczne, narządza wewnętrzne, gdzie tkanka plazmatyczna jest obfitą i usposobioną do proliferacyi komórkowych. Szerzenie to pochodzi z płodności pierwiastków komórkowych tkanki plazmatycznej i pierwiastków limfatycznych. W ten sposób tłómaczymy sobie i produkcją wskutek szczepienia, generalizacją gruźleń i szerzenie ich na organach limfatycznych i trzewiach wewnętrznych.“

Na posiedzeniu z dnia 18 lutego, pan P i d o u x po raz drugi głos zabrał i rozbierał pozorną sprzeczność jaka istnieje pomiędzy rezultatami experimentalnymi, otrzymanymi przez p. Villemin, i wnioskami jakie z nich wyprowadził z jednej strony a faktami klinicznymi z drugiej.

„Przypuszczając mówi p. P i d o u x, iż produkcya ziarniny gruźliczej u królików i innych zwierząt jest faktem pewnym i stwierdzonym, że ona rozwija się zawsze po wprowadzeniu tych pierwiastków pod skórę zwierzęcia lub po wstrzyknięciu ich w żyły, to jeszcze i porównawcze badania jądów, gruźlicy, chorób specyficznych zaraźliwych nie pozwalają nam brać gruźleńka za jedno z jadem, a gruźlicy za chorobę specyficzną i zaraźliwą.“

Na to samo zgadza się Chauffard i Hérard, którzy również przyjmując rzeczywistość doświadczalną szczepienia, uważają, iż ono nie przeszkadza, aby suchoty uważane były za chorobę samorodną, rozwijającą się na skutek pospolitych przyczyn. Następnie p. P i d o u x przedstawia, lecz tylko jako hipotezę sposób w jaki on tłómaczy skutki szczepienia: porównyując to co ma miejsce po zaszczepieniu gruźleńków, z tem co widzimy w niektórych wypadkach zakażenia ropnego, wskutku ropni lub zapalenia żył, a nawet czasem w gruźleńkach i rakach pierwotnie miejscowych, które się generalizują skutkiem pewnego rodzaju autoinoculacji, widzi w tych faktach zarażenie przez sąsiedztwo tkanek (*contagion de voisinage*).

„Dla czego nie miałyby istnieć obok chorób właściwie specyficznych choroby pospolite, pośrednie, których produkta utworzone z pierwiastków źle odżywianych necrobiotycznych byłyby zdolne w pewnych danych warunkach odradzać się

przez zarażenie tkanek sąsiednich w podobny sposób jak to czyni ropa, która ma równie widoczną analogią z gruzelkiem, jak ropienie chroniczne z tuberkulizacją. Klinika i patologia doświadczalna mogłyby się spotkać w tym punkcie.“

(Arch. gén. de med. Marzec).

2. Towarzystwo chirurgiczne. Skutki bezpośrednie i pośrednie traumatycznych obrażeń nerwów. Taką nazwę nosi praca, którą p. P a u l e t, professor w Val-de-Grâce czytał na jednym z ostatnich posiedzeń Towarzystwa chirurgicznego. Badania nad tym przedmiotem wywołane zostały w ostatnich czasach przez kilka wypadków, które zrobiły pewne wrażenie w świecie lekarskim. I tak: p. L a u g i e r dokonał zszycia nerwu pośrodkowego, i tego samego dnia widział powrót czucia i ruchów od woli zależnych; p. R i c h e t widział przypadek, w którym pomimo zupełnego przecięcia nerwu pośrodkowego, zmysł dotykania pozostał w paluchu, wskazicielu, palcu średnim i obrączkowym. P. P a u l e t w pracy swój zebrał wielką liczbę mniej lub więcej podobnych wypadków i dzieląc je na dwa działy stosownie do tego czy miało miejsce wycięcie (*resectio*) czy też tylko przecięcie (*sectio*), porównał rezultaty obserwacji klinicznych z tem co nas uczy fizjologia doświadczalna, i znalazł, że są w zupełnej z sobą sprzeczności.

Fizjologia mówi, że nerw wycięty lub przecięty może się odrodzić, lecz potrzeba dość długiego czasu, aby to odrodzenie mogło mieć miejsce, że z drugiej strony jest ono koniecznym dla powrócenia ruchów od przeciętego nerwu zależnych, a gdy się to nie uskuteczni, działanie na zawsze będzie zniszczeniem.

Wypadki kliniczne zebrane przez p. P a u l e t wykazują, iż ruchy mogą powrócić nie tylko przed czasem oznaczonym przez fizjologią jako koniecznym do odrodzenia nerwu, ale nawet w wypadkach, gdzie to odrodzenie jest niemożliwym, w których się przekonano, iż ono zupełnie miejsca niema.

Chciano wypadki te tłumaczyć za pomocą połączeń obwodowych (*anasthmoses periphericae*), jak te które Robin wy-

kazał między nerwem pośrodkowym i promieniowym dla nierek nerwowych, które giną w ciałkach dotyku (*corpuscules du tact*). Lecz p. Paulet słusznie zwraca uwagę, iż należałoby wytłómaczyć, dlaczego też same połączenia, w wielu wypadkach przezeń przytoczonych, nie przyczyniły się do powrotu działania chociaż i tam one istniały.

Chcąc wyjaśnić tę kwestyę, Paulet robił wiele doświadczeń na zwierzętach, lecz żadnego zadawalniającego rezultatu nie otrzymał, i doszedł do wniosku, że na tej drodze fizyologia nie znajdzie rozwiązania tej kwestyi. Sądzi on, iż daleko większą nadzieję pokładać można na badaniach klinicznych. Widzimy tu potwierdzenie myśli, które autor „Próby fizyologii ogólnej“ (*Essai de physiologie générale*) przedstawiał w liście swym do Claude Bernarda, i raz jeszcze się przekonujemy, że spostrzeżenia czynione nad łóżkiem chorego stanowią dla fizyologa pole do badań niemniej obszerne i płodne jak doświadczenia na zwierzętach robione.

3. Nagła śmierć dzieci przy chloroformowaniu.

Bouvier powstaje w „*Bulletin général de thérapeutique médicale chirurgicale*“ przeciwko zdaniu niektórych lekarzy, mianowicie Samsona. (*Medical Times*, 1863, t. II), Perrina i Ludger-Lallemant (*Traité d'anesthésie chirurgicale*, 1863), którzy sądzą, iż wiek dziecięcy jest zupełnie wolny od smutnych przypadłości jakie niekiedy użyciu chloroformu towarzyszą. P. Bouvier zgadza się, iż dzieci łatwiej niż dorośli środki znieczulające znoszą; lecz z drugiej strony sądzi, że nadzwyczajna drażliwość nerwowa dzieci wymaga jeszcze większej przy użyciu tego środka ostrożności jak u dorosłych. Starał się zebrać wypadki dotąd wiadome, w których śmierć dzieci mniej niż 13 lat mających była spowodowaną użyciem chloroformu lub eteru (nie rozróżnia w skutkach tych dwóch czynników; wypadków takich przytacza piętnaście). Prócz tego w kilku wypadkach zaledwie zdołano dzieci od śmierci uratować. Tak więc w każdym wieku chloroform może się stać przyczyną śmierci, a u dzieci częściej prawie jak u dorosłych.

J. Brz.

4. Przyroda jadów. Od pewnego czasu *Akademija umiejętności* w Paryżu zajmuje się kwestyą natury i siedliska jadów chorób zaraźliwych. P. Chauveau wywołał rozprawy te notą w której starał się wykazać, że istota zaraźliwa krowianki (*vaccina*), mieści się w pierwiastkach stałych, a nie w osoczu zawierającym pierwiastki te w zawieszeniu. Po licznych, a z coraz świeższymi ostrożnościami, przeprowadzanych doświadczeniach w wzmiankowanym przedmiocie, przedstawił szereg doświadczeń dokonanych z jadami ospy (*variola*) i nosacizny. I tu dochodzi do podobnych rezultatów, twierdząc stanowczo, że gatunkowe działanie jadów w tych chorobach napotykanych, zależy wyłącznie od ciałek zawieszonych w cieczy, a nie od téj ostatniej. Oddzielenia części płynnych od stałych dokonywał z pomocą diffuzyi; szczepienie miało miejsce na krowach, koniach i t. d. P. Chauveau obiecuje przedstawić nową pracę, tłumaczącą różnice w sposobach przenoszenia się jadów (*cont. fixum et volatile*). (Gaz. Hebdomad. Nr. 11, r. 1868).

5. Własności przeclwrozpadowe eteru siarzanego p. Martin stwierdził następującem doświadczeniem. Włożył sześć kawałków mięsa surowego, każdy w osobne pudełko blaszane. Na około mięsa umieścił czopki napojone eterem. Pudełka zostały starannie zalutowane, a w przerwach miesięcznych otwierał je po kolei. We wszystkich pudełkach znalazł mięso niezmienione w kształcie, barwie i wadze. Smak jednak zachowało niezwykle, a przy żuciu dawało uczucie jakby substancyi podobnej do *agaricus*. (Gaz. Hebd. Nr. 11, r. 1868).

6. Przelanie krwi p. A. Meldon. W Anglii, młody człowiek otruty kwasem węglanym znalezionym został bez przytomności w swoim pokoju. Lekarze Badt i Sachs zastosowali sztuczne oddychanie, nie zapowiadało ono dobrych wypadków, ale usilność z jaką go dokonywano przywróciła choremu tętno i oddech. W dwie godziny później tętno stało się niewyczuwalnem, a oddech krótkim, słowem widziano znaki zbliżającej się śmierci. Wtedy dr. Badt zaproponował przelanie krwi, którego dokonał dr. Martin; skutek był

nadzwyczajny. Tętno się podniosło, oddech stał się głębszym, a oczy się wkrótce otworzyły. Po kilku minutach chory był w stanie wypić nieco wody. Przez dziewięć jeszcze godzin był bez przytomności, walcząc między śmiercią a życiem. Nazajutrz niebezpieczeństwo minęło, a wyzdrowienie nastąpiło szybko. (Gaz. Hebdom).

7, Wypadek tężca (*tetanus*) uleczonemu wielkimi dawkami amoniaku. Dr. Cherbonnier miał w swojej praktyce siedmiu chorych, dotkniętych tężcem traumatycznym, wszyscy pomarli. Zastosowywał rozmaite leczenie: upusty krwi, opium, siarczan chininy, środki przeczyszczające i t. d. Ostatnimi dniami zadawał amoniak podnosząc dawkę od 18 do 20 gramów, bez użycia jakiegobądź innego środka.

Dnia 3 lutego r. z. wyrobnik 50cio-letni, będąc zupełnie pijanym spadł ze schodów i zranił sobie głowę na 3 centim. w górnej części okolicy potyliczno-bocznej. Następných dni zajmował się swoją pracą, lecz 13 zmuszony był ją przerwać. Dnia 15 lutego przedstawił stan następujący: niemożność otworzenia ust, szyja jest sztywna, a chorego całego można podnieść jak jedną sztukę. Niespokojność ogromna i obawa zaduszenia. Nasz kolega przepisał co pół godziny 6 do 7 kropli amonii płynnej w odwarze bratków i zapowiedział choremu, że jego życie zależy od ścisłego używania lekarstwa.

Nazajutrz, po obfitych potach, chory czuł się lepiej. Jego kurcze mówił, niewracają jak po 4 lub 5 minutach przerwy.

Trzeciego dnia poprawa była widoczna.

Czwartego dnia poty się zmniejszyły. Chory mógł nieco otworzyć usta, tak, że palec dał się włożyć. Jego ataki nie wracały, jak co każde pół godziny. Lekarstwo zażywa ciągle w tych samych dawkach.

Piątego dnia, chory zaczyna się podnosić. Szóstego przechadza się, pije i je jak zwyczajnie. Siódmego dnia mówi że jest zdrow, przestaje używać lekarstwa i niema żadnej gorączki. (Bul. général de thérapeut.— Revue de therap Nr. 22, z r. z.).

8. Torbiel pachowy, przekłucie i wycięcie, wyzdrowienie. Spostrzeżenie Wills Richardson'a.



Siedemnastoletnia dziewczyna przyjęta została do szpitala Adelajdy w *Dublinie* w dniu 18 grudnia 1863 r., celem leczenia jej na guz umieszczony pod prawą pachą. Przed osiemnastu miesiącami spostrzegła w tem miejscu powstawanie guzika wielkości orzecha tureckiego, guz stał się po pewnym czasie bolącym i bolesnym na dotykanie; pomimo to chora nie zgadzała się na usunięcie go przez operacyę. Dopiero gdy guz powiększył się znacznie, stał się nader bolesnym i chorąg przeszkadzał w zwykłych zajęciach, postanowiła szukać pomocy w szpitalu.

Wtedy wyczuwać się dawał guz położony na ścianie wewnętrznej pachy prawej, bezpośrednio za brzegiem tylnym mięśnia piersiowego wielkiego. Z postaci i wielkości guz był podobnym do miernój gruszki. Zdawało się, że wysyła trzy przedłużenia: pierwsze położone głęboko kierowało się ku górze po za obojczyk; drugie szło pod mięsień piersiowy wielki a trzecie zmierzało ku łopatce pod którą zdawało się przechodzić. Guz przedstawiał ścianę zewnętrzną cokolwiek nierówną i dawał wyraźne chełbotanie w części dolnej. Część głęboka guza zdawała się być więcej stałą niż powierzchowna. Gruczoły chłonicze nigdzie nie były w przeroście. Chora cierpiała poruszając ramieniem, zresztą guz nie sprowadzał innég dolegliwości. Stan ogólny był dobry, a budowa choróg nie przedstawiała nic szczególnego.

Dnia 4 stycznia 1864 r. p. R i c h a r d s o n zrobił przekłucie, poczem odpłynęło około pół uncyi płynu ropiastego. Łatwo już wtedy dawał się rozpoznać guz zajmujący części głębokie. Nazajutrz torbiel już się napełnił, a płyn wypuszczony miał wejrzenie surowicze i był nieco krwią zabarwionym. Dnia 20 stycznia płyn się zebrał znowu; postanowiono wtedy guz usunąć. Podczas wycinania znaleziono wzmiankowane trzy przedłużenia: jedno przechodziło pod tętnicę pachową, drugie po za tętnicę podłopatkową. Płyn zawarty w torbieli podobny był do serwatki, a część stwardniała była zbita i nacieczona masą serowatą.

Dnia 9 lutego zabliznienie nastąpiło zupełnie, a w 2 lata jeszcze później nic nie zjawilo się pod pachą. Jaki był

punkt wyjścia tego torbiela pachowego? Autor wyłączając myśl zwykłego ropnia otorbiającego się powoli, przypuszcza, że miał do czynienia z torbielem zarazem ropiejącym i gruźlikowym (*tuberculeux*), rozwiniętym w gruczole chłonicznym. (Medical Press and Circular).

H. D.

9. **Towarzystwo lekarskie Wiedeńskie** d. 7 lutego 1868 r.

I. Docent dr. Meynert odczytał swą rozprawę „o zmianach anatomicznych w utkaniu ośrodków nerwowych w przypadku płasawisy (*chorea minor*)” — po ukończeniu której powstała na tem posiedzeniu następująca dyskusja: — Docent dr. Rosenthal utrzymywał na zasadzie swoich i innych doświadczeń, że istotnie w niektórych wypadkach *chorei* zachodzą zmiany pewne w ośrodkach nerwowych — i tak w wypadku obserwowanym przez Cruveilhier'a znaleziono rozmięczenie koloru hortensyi zrazów potylicowych i przeistoczenie szare (*degeneratio grisea*) tylnych i środkowych powrozków. W wypadku obserwowanym przez Romberg'a — po 70-letnim trwaniu *chorei* znaleziono zupełne rozmięczenie i zmianę barwy obydwóch odnóg mózgu; w innym zaś wypadku było rozmięczenie przegrody błoniastej (*septi lucidi*), namiotu (*phornicis*) i wzgórków czworacnych. — Food obserwował przy *chorei* zmianę w utkaniu ośrodków ruchowych — a Aitken zauważył znaczne zmniejszenie ciężaru włściwego wzgórków wzrokowych i prążkowych.

W nowszych czasach obserwowano przedewszystkiem zmiany w rdzeniu — i tak Brown-Sequard znalazł rozmięczenie rdzenia pacierzowego w części szyjowej i przekrwienie pozostałej części. W wypadku obserwowanym w klinice Oppolzer'a znaleziono na rozkroju ciemne pręgi w nowej tkance łącznej obok rozmięczenia. W wypadku obserwowanym przez Meynert'a znaleziono w rdzeniu pacierzowym znaczne rozszerzenie naczyń i stwardnienie *tun. adventitiae*. W innych dwóch wypadkach *chorei* długotrwałej obserwowanych także przez Meynert'a wystąpiło znaczne osłabienie pamięci — niemożność przyjmowania (odbierania) wrażeń i kombinacyi myśli.



W innym znowuż wypadku *chorej popołogowej* wystąpiło: mocne rzucanie się, gwałtowny krzyk i gadatliwość w przebiegu choroby, które to objawy zaledwie łagodniały po zupełnem uspieniu chloroformem,— a zupełnie znikły po wystąpieniu krost ospowych na ciele (na ospę chorował inny chory leżący w tym samym pokoju).

Nakoniec Dr. Meynert wspomina o pewnych przez niego obserwowanych, objawach podwyższonej drażliwości ruchowej na strumień elektryczny, u chorój na *choreę*. W 3-ch wypadkach przez Rosenthal'a obserwowanych, przekonano się o znaczném powiększeniu kurczliwości elektryczno-mięśniowej, w dwóch znowuż innych wypadkach zmniejszając prąd galwaniczny objawiały się tylko drgawki przy otwieraniu strumienia, zaś wzmacniając prąd tylko drgawki przy zamknięciu strumienia. Z tego więc ostatecznie Dr. Meynert wyprowadza wniosek, że przy *chorea minor* zmiany chorobliwe mogą występować zarówno w mózgu jak i w rdzeniu.

II. Docent Dr Benedikt mówił o rozpoznawaniu chorób kręgosłupa, i zwraca uwagę na to, że wiele z nich bierze swój początek np. zбочenia kręgosłupa, drażliwość na dotykanie wyrostków kolczastych i t. d. z *paresis* lub skurczenia się oddzielnych pojedynczych mięśni, i wskutek tego dadzą się wyleczyć z pomyślnym skutkiem po zastosowaniu miejscowem *faradyzacji*. (Allgem. Wien. mediz. Zeitung N. 9).

10. **Leczenie żyłaków kończyn dolnych.** Maisonneuve leczy żyłaki za pomocą wstrzykiwania do żył półtorochlorku żelaza, w tym celu w żyłę robi otwór przez który wprowadza ciekłą rurkę i przez nią wstrzykuje roztwór półtorachlorku żelaza w stosunku 1 części wody. Po pewnym przeciągu czasu tworzy się zapalenie zlepne (*inflammatio adhaesiva*) i światło żył zostaje zamkniętem. Po takiej operacji Maisonneuve nie zauważył, ani raz objawów pyaemii. (Aertztliches Literaturblatt N. 2).

11. **Kali bromatum** (*bromek potasu*), jako środek specyficzny przeciwko epilepsji, przez Dr. H. Pletzer w Bremen.

Kobieta 42 lat mająca, matka sześciorga dzieci, z których najmłodsze miało 1½ roku, cierpiała już od 16 lat na epi-

lepszą, żadnego usposobienia dziedzicznego nie wykryto u niej. Pierwszy napad przyszedł wskutku wielkiego przestachu, napady z początku przychodziły po przerwach kilkumiesięcznych szczególnie w porze nocnej a przede wszystkim z pojawianiem się (z występowaniem) miesiączki. Aury nie było; dość silny krzyk kaźden napad wyprzedzał, i zdaje się że później zależnym był od ruchów głowy, tak że chora kaźden ruch tejże bojaźliwie odbywała, i wskutek tego powstawało pewne ukośne trzymanie głowy, mianowicie położenie jej ku tyłowi i na oba boki. W łóżku chora zawsze spała z podwyższoną bardzo głową. Przy silnie zaczerwienionej twarzy i wielkim wstręcie do ciepła chora skarżyła się często na uczucie duszności w krtani na ból w karku i na potylicy, i te objawy trwały jeszcze kilka dni po kaźdym pojedynczym napadzie. Przytem po kaźdym napadzie pozostawały upadek sił, osłabienie i uczucie mrowienia w kończynach dolnych, czynności umysłowe w ostatnich miesiącach życia uległy przemianie, mianowicie znaczne rozstrojenie, niechęć do pracy i ociężałość.

Badanie oddzielnych szlachetniejszych organów nie wykryło nic nienormalnego. Przed śmiercią na 4 tygodnie chora zaczęła się skarżyć na mocne stałe bóle głowy (dawniej cierpiała na migrenę), które zdaje się pochodziły od pewnego podrażnienia opon mózgowych, przyczem miesiączka ustała, i kurcze przychodziły już nie z takim natężeniem. Od 7—8 miesięcy chora używała bromku potasu, którego doza doszła do jednej drach. wieczorem i rano. Z wystąpieniem mocnych bólów głowy, środek ten został odstawionym i leczenie antiphlogistyczne zastosowano. Chora wkrótce wpadła w głęboki sen, poczem zupełnie przebudziła się przytomną, i gorączkowała (40° C.), następnie pojawiła się miesiączka, wystąpiły kurcze. Puls 140, częstość oddechów 36—40 na minutę, i w 4 tygodnie po wystąpieniu silnych bólów głowy nastąpiła śmierć w napadzie kurczowym. Sekcja wykazała bardzo twarde sklepienie czaszki, silne do czaszki przyrośnięcie opony twardej mózgu (*durae matris*), mocne przepelnienie krwią zatok mózgowych i znaczny wysięk w błonie pajęczkiej i na powierzchni mózgu. Mózg sam był anemicznym, w komórkach nieco wysięku. Oliwa

ki bardzo twarde. Jako właściwą przyczynę epilepsji znaleziono na wewnętrznej powierzchni łuku tylnego kręgu szyjowego 1-go (atlasu) narośl kostną wielkości ziarnka prosa.

Bromek potasu z początku u tój chorej zmniejszył znacznie liczbę napadów; które przed używaniem tego środka częściej występowały. Przekonałem się z największą pewnością po wielu badaniach i doświadczeniach z tym środkiem czynionych że objawy mózgowe, silnym bólem głowy zdradzające się, nie są następstwem używania tego środka. Jednak przestaję zalecać ten środek skoro rozwiną się objawy zapalne.

Było mniemanie, że bromek potasu działa uspakajająco na pobudzalność odruchową ośrodków nerwowych przez zmniejszenie ilości krwi w tychże, że powinien być używanym jako *antispasmodicum* w takich cierpieniach kurczowych, których podstawą jest podrażnienie części rodnych, że działa jako *antiphrodisiacum* i *hypnoticum*. Nie posiadano dokładnej znajomości działania fizyologicznego, i tą nieświadomością tłumaczy się sprzeczność poglądów, jakie istniały o jego działalności, a nawet i dziś jeszcze nie znamy dokładnie prawdziwego jego działania. Z początku a priori porównywano działanie bromku do jodku potasu, i uważano tak jeden jak i drugi środek jako *antiscrofulosum* i *antisypiliticum*. Wkrótce jednakże przekonano się, że bromek potasu jest mniej skutecznym przy skrofułach i syphilis, aniżeli jodek i z tego powodu środek ten poszedł w zapomnienie, i dopiero w nowszych czasach zwrócił na siebie uwagę, ale już nie jak dawniej jako *antidiscrasticum*, lecz jako środek specyficzny w niektórych chorobach nerwowych, i wkrótce otrzymał pierwszeństwo między wszystkimi innemi środkami zalecanemi w epilepsji, najprzód w Anglii, a następnie we Francji. B a z i n (Szpital Ś-go Ludwika) otrzymał b. pomyślne skutki, używał on tego środka od pół drach. do 3 dr. u dorosłych, od skrupuła do 4 skrup. u dzieci. W *Salpetriere* otrzymywano skutki mniej pomyślne chociaż tu zastosowano mniejsze dozy. We Francji używano zresztą bromku sody jako łatwiej assimilującego się lecz tenże nie może być porównywanym w działaniu swém z bromkiem potasu, gdyż wiemy że działanie soli potażowych i sodowych jest odmienne,

Z Anglii i Francyi środek ten prędko przeszedł w użycie w Niemczech, i liczy obecnie wieje zwolenników między niemieckimi lekarzami. Wszyscy lekarze, którzy przyznają temu środkowi pomyślne działanie, zalecają go w większej dawce, zaprzeczając pomyślnych skutków po zastosowaniu go w mniejszych dawkach. Najprzód odkrywa się tu pytanie, czy jodek potasu w większych dawkach ma takie same działanie jak bromek potasu. Chociaż Buchana jodek potasu zaleca używać bez żadnej szkody dochodząc 4 drachm, a w Anglii i Meksyku do dziś dnia zalecają go w takiej samej wielkiej dawce, to jednak działanie większej dawki jego nie jest jeszcze dokładnie znane, i jego zastosowanie musi nastęrczać pewną ostrożność. Według Husemana (Toxicologia) działanie miejscowe bromu jest silniejsze od działania jodu, działanie zaś bromku potażu jest prawie jednakowe z działaniem jodku potasu. Bromek potasu rezorbuje się b. prędko i zostaje wydalany przez nerki, a prawdopodobnie także i przez płuca przez co może być wyjaśnionem podrażnienie błony śluzowej organów oddechowych. Często używanie małych dawek bromu i bromku potasu sprowadza zwykle lekki katar żołądka i kiszek, trudność oddychania, ból głowy z katarzem łyż w oczach, nastrzyknięcie błony łącznej (rzadziej jak po jodzie) światłowstręt, rozszerzenie źrenicy; nakoniec zawrot głowy, odurzenie, senność; zwolnienie tętna o 40 uderzeń, rodzaj upojenia; stępienie wzroku i słuchu, wielkie osłabienie, ogromne stępienie czułości, właściwą niemoc organów płciowych u męczyzn. To działanie bromku potasu jest po części stwierdzonem przez liczne doświadczenia, po części zaś znane mylnie i mniej dokładnie. Gdy występuje szkodliwe działanie jego, to występują objawy albo w systemacie nerwowym albo w kanale pokarmowym. W systemacie nerwowym przedewszystkiem pojawiają się ociężałość głowy, znużenie, senność, apathia duchowa, dochodząca nawet w niektórych do niedoężności (?), dalej osłabienie mięśni, chód wahający (niepewny). W kanale pokarmowym występują szczególniej po dłuższem użyciu większych dawek, utrata apetytu, niedomaganie, ból żołądka i dyarya.

Wszystkie te symptomata, znikają w b. kóótkim czasie po wydaleniu lekarstwa, albo też zmniejszając dawkę.

Dr. Pletzer przy użyciu małych dawek od gr. 5 do skrupułu nie widział żadnych objawów zatrucia (intoxikacyi), ale skoro powiększał tę dozę, zauważył u niektórych chorych, mianowicie u dzieci i młodszych osób, małe zaburzenia trawienia, a powiększywszy dawkę do 1—2—3 drachm wystąpiły objawy depressyi z równoczesną zmianą pulsu i bicia serca. Puls był małym, często opóźnionym, uderzenie serca słabsze, chorzy stawali się ociężałymi (leniwemi), osłabionemi, skarżyli się na osłabienie nóg, każdy ruch ich męczył, chód ich stawał się niepewnym, potykali się, lecz zmusiwszy się do poruszenia z miejsca mogli nawet przedsiębrać dłuższe spacerki. Czułość zdaje się nie została niezmienioną. W niektórych wypadkach po zastosowaniu większych dawek widział Dr. Pletzer znaczne niżenie temperatury, chorzy skarżyli się na uczucie zimna i dreszczy i termometr przekonywał o niżeniu temperatury.

Rzadko spostrzegł powiększone oddawanie moczu (*diuresis*) a u niektórych chorych znajdowało się w moczu nieco białka, co nie przypisywał działaniu tego środka. Silniejsze zaczerwienienie błony śluzowej ust i gardzieli u chorych widział tylko 2 razy (*Hitzig*) po użyciu 3 drachm, równocześnie z kaszlem lekkim kataralnym; przytem działanie tego środka na organa płciowe zdaje się niepodlegać żadnej wątpliwości. Spostrzeżenia Pletzera tyczą się 25 chorych w różnym wieku, z których nie wszyscy cierpieli na prawdziwą epilepsyę, lecz większa ich część tylko na *vertigo epileptica* albo na kurcze epileptyczne.

Przy kurczach pochodzących (mających swe źródło) z drażnienia części płciowych bromek potasu zdaje się działać prawie jako *specificum*, szczególnież zaś u chorych mających częste pomazania nocne środek ten stał się bardzo skutecznym.

U doroślejszych, cierpiących już oddawną na epilepsyę, po zastosowaniu tego środka napady stawały się mniej częstymi i zdaje się, że wszelkie niebezpieczeństwo powrotu usunię-

tem bywało, albowiem przy upornem powtarzaniu się napadów, powtórne zalecanie bromku usuwało powrót.

We wszystkich wypadkach autor widział wkrótce po zastosowaniu środka zmniejszoną ilość napadów; przy używaniu bromku potasu polepszał się stan ogólny, a sami chorzy upadli przedtem na duchu i siłach stawali się czulszemi i powracali do dawnych obowiązków swoich. U zupełnie niedołącznych epileptyków nie stosowywał tego środka. Dr. P. raz rozpoczętego leczenia tym środkiem nie przerywał, wolał zmniejszać dozy, gdy zjawiska intokicyi wystąpiły. Zdarzające się inne choroby w przebiegu epilepsyi wymagały na pewien czas przestanku. Po każdym nowym napadzie w przebiegu leczenia powiększał dawkę, i dochodził do $\frac{1}{2}$ uncji na dzień. Podawał zawsze bromek potasu roztworzony in Aqua. destil, w niektórych tylko wypadkach, idąc za przykładem, angielskich lekarzy, z dodatkiem traie. cort. aurant. U kobiet nie wahał się go podawać nawet w czasie miesiączki.

Sprawozdanie z pojedynczych wypadków przekroczyłoby granicę tego pisma. Są to wypadki pomyślne, zebrane przez tutejszych lekarzy na chorych leczonych już to w prywatnej praktyce, już to w tutejszym szpitalu. W szpitalu używano dawki od $\frac{1}{2}$ skrup. do $\frac{1}{2}$ dr. napady ustały, a zjawiska intokicyi nie zjawiały się, chociaż pozostały jeszcze objawy depressyi i pewna zmiana w pulsie. Z 8 chorych zostało 2 zupełnie wyleczonych, u 3ch znakomite polepszenie zdrowia, 3 pozostało w leczeniu. U jednego z wyleczonych po kilku miesiącach miał miejsce powrót cierpienia.

W szpitalu dr. Castelnovo we Florencyi, w jesieni przeszłego roku leczono 5ciu epileptyków bromkiem potasu i zostali wszyscy po pewnym czasie rekonwalescentami. U wszystkich po użyciu tego środka pojawiła się znaczna depressya umysłu, u 3ch nawet ta depressya powiększyła się bardzo znacznie. U 2ch chorych nastąpiły po dłuższych przestankach 1—2 słabe napady, które usuniętemj zostały przez powtórne użycie bromku potasu w dawce średniej. To krótkie sprawozdanie



przekonywa, że w Europie rzadko są podawane większe dawki jak *np.* 2 drachmy, zaś w Afryce (Tunis) ciągle podają ten środek w większych dawkach, bez żadnego niebezpieczeństwa.

Wskutek takiego niepewnego zdania o tym środku, udano się do doświadczeń fizyologicznych na zwierzętach z solami. *Ben z-Guttman* (Berliner klinische Wochenschrift 1867). *Eulenburg* i *Guttman* (Archiv Virchowa), robili doświadczenia z temi solami i przyszli do wniosku, że działanie bromku potasu jest prawie takie same jak innych soli potażowych, że więc tu *brom* nie wpływa na działanie. Tak samo przyszli do przekonania, że i bromek sody, bromek ammonii nie działają inaczej jak sole sodowe, lub amoniakowe. Ztąd też wyprowadzono wniosek, że brom, bromek sodu i bromek ammonii w działaniu swoim są do siebie podobne. *Dr. Pletzer* swoje spostrzeżenia nad działaniem bromku potasu podaje treściwie i krótko, i tak:

1) Działanie bromku potasu na *serce*. Energia bicia serca zmniejsza się, częstość uderzeń serca także. Liczba uderzeń pulsu w większej części wypadków dochodzi tylko do 50.

2) Na *układ nerwowy*. *Depressya* umysłu po większych dawkach okazuje się przez chęć ciągłą do spania, zajęciem głowy, osłabieniem, a niekiedy nawet zupełną niedołężnością. Czy to działanie ostatecznie jest zależnym od bromku potasu czy też może być wywołanem i przez inne sole potażowe, zostawiany to dalszym badaniom. W nerwach ruchowych po użyciu większej dawki występowała mniejsza lub większa niezręczność dobrowolnych ruchów lub też niechęć do nich. Po taczaniu się i potykanie przy chodzeniu, w innych wypadkach oprócz tego jeszcze osłabienie mięśni w przedramieniu bez zawrotu i pewne zaburzenia w utrzymywaniu równowagi ciała. Zdaje się oprócz tego, że n. ruchowe biorące początek z rdzenia kręgowego po użyciu bromku potasu ulegają sparaliżowaniu.

3) *Na temperaturę*: w dwóch wypadkach *Pletzer* znalazł obniżenie o 1—2° C.

4) *Na organa trawienia.* Nie zauważył objawów Gastro-enteritis (Husemaun), za to często powtarzający się lekki katar żołądka i skłonność do dyaryi. W innych wypadkach dawki 1 — 2 drachm sprowadzały stałe zatwardzenia stolca. Również nie zauważył działania zapalnego lub gryzącego na błonę śluzową ust i kanału pokarmowego, a tylko 2 razy zaczerwienienie błony śluzowej ust i gardzieli.

5) *Na organa oddychania.* Kichanie i lekki katar górnej części dróg oddechowych w niektórych wypadkach występowało. Lekkie zatchnienie (*dispnea*) pojawiało się w większej części chorych po użyciu 1 --2 drachm p. dosi.

6) *Na organa rodzajne.* Przeciwno nienormalnym podrażnieniom części rodnych bromek potasu widocznie wywiera skutek pomyślny.

7) *Na oddawanie moczu.* Widział w rzadkich tylko wypadkach powiększone oddawanie moczu.

8) Jako środek antidyskratyczny bromek potasu już od dawna oszacowanym został.

9) Użycie bromku potasu przeciwko *diphtheritis* nie obiecuje pomyślnych skutków.

10) Przeciwno kurczom i podwyższonej działalności odruchowej ośrodków nerwowych bromek potasu jest środkiem skutecznym. (Deutsche Klinik).

A. T.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

LISTA IMIENNA LEKARZY I WETERYNARZY W GUBERNII PŁOCKIEJ ZAMIESZKAŁYCH.

W mieście Płocku.

1. Krosnowski Michał, Inspektor, dr. medycyny.
2. Kurowski Julian, lekarz.
3. Nieznański Ignacy, magister medycyny.
4. Drużyłowski Władysław, lekarz.
5. Kossowicz Michał, lekarz.
6. Krasowski Floryan, lekarz.
7. Lisicki Stanisław, doktor medycyny.
8. Chamski Władysław, doktor medycyny.
- 1) Mag. nauk weterynaryjnych, Zaleski Mateusz.

W powiecie Płockim.

9. Gensz Julian, lekarz w mieście Drobinie.

W powiecie Płońskim.

10. Chmieliński Adolf, lekarz w mieście Płońsku.
11. Jędrzejewicz Jan, lekarz w mieście Płońsku.
12. Hiller Karol, lekarz w mieście Płońsku.
13. Smoleński Michał, doktor medycyny, we wsi Młociny, powiecie Płońskim.

- 2) Weterynarz Rządkowski Franciszek, w Płońsku.

W powiecie Mławskim.

14. Buckiewicz Aleksander, lekarz, w mieście Mławie.
15. Mieszkowski Leopold, dr. medycyny, w m. Mławie.
16. Piotrowski Emilian, lekarz, w m. Mławie.

W powiecie Przasnyskim.

.

W powiecie Ciechanowskim.

17. Majewski Maxymilian, lekarz w mieście Ciechanowie.

18. Krzeczkowski Aleksander, lek. we wsi Opinogorze górnej powiecie Ciechanowskim.

3) Pomocnik weteryn. Andracki Mikołaj.

W powiecie Lipnowskim.

19. Wokuski Seweryn, lekarz w mieście Lipnie.

20. Bogolubów Szymon, lek. we wsi Wymyślnie, pcie Lipnow.

21. Kastarski Leander, w m. Dobrzyniu nad wisłą, pcie Lipno.

W powiecie Rypińskim.

22. Dzierożyński Władysław, lekarz w mieście Rypinie.

W powiecie Sierpeckim.

23. Strzelbicki Kazimierz, lekarz w m. Sierpcu.

24. Stępniewski Tymoteusz, lekarz w m. Sierpcu.

4) Pomocnik weteryn. Jungwitz Salomon, w m. Raciążu.

W ogóle gubernia Płocka liczy:

Lekarzy urzędników i wolnopraktykujących	24
Aptekarzy	14
Weterynarzy	4
Felczerów (w Płocku 20), w gubernii całej	59
Akuszerek (w Płocku 8)	32

LISTA LEKARZY W GUBERNII KALISKIÉJ
ZAMIESZKAŁYCH.

1. Badowski Adam, w Sieradzu.
2. Bese Jan, w Kaliszu.
3. Biling Edward, w Sieradzu.
4. Biliński Bogusław, w mieście Kole.
5. Bondi Edward, w Kleczewie.
6. Brühl Henryk, w Łęczycy.
7. Cytwic Józef, w Kaliszu.
8. Czajczyński Franciszek, w Błaszczkach.
9. Czerszyk Konstanty, w mieście Turku.
10. Chałupczyński Adam, w Izbicy.
11. Frank Leopold, w Kaliszu.
12. Hindemith Aleksander, w Kaliszu.

13. Gluziński Franciszek, w Sompolnie.
 14. Grabowski Ludwik, Inspektor urzędu lek. w Kaliszu.
 15. Grabowski Alfons, w Wieluniu.
 16. Grodzicki Józef, w Koninie.
 17. Grekowicz Juljan, w Koninie.
 18. Kaczkowski Ignacy, w mieście Warcie.
 19. Kiedrowski Józef, w Błaszczkach.
 20. Kellner Maurycy, w m. Kole.
 21. Kontkiewicz Stanisław, w Wieluniu.
 22. Kostecki Kajetan, w Kaliszu.
 23. Kosztulski Teodor, w Koninie.
 24. Kustrzycki Leon, w Prażce.
 25. Kuszel Witold, w Łęczycy.
 26. Lange Robert, w mieście Turku.
 27. Mieszczkański Kazimierz, w m. Warcie.
 28. Mecherzyński Franciszek, we wsi Dąbroszynie.
 29. Nejman Juljusz, w Szadku.
 30. Okuniewski Paweł, w Słupcy.
 31. Pieczyński Teofil, we wsi Skotniki.
 32. Redlich Bernard, w Kaliszu.
 33. Rymarkiewicz Józef, w Kaliszu.
 34. Rokossowski Antoni, w Wieluniu.
 35. Rutkowski Franciszek, w mieście Kole.
 36. Sikorski Leon, w Zduńskiej Woli.
 37. Stanisławski Józef, w Sieradzu.
 38. Stańczukowski Walenty, w Kaliszu.
 39. Stępkowski Floryan, w Ozorkowie.
 40. Stopierzyński Władysław, w Kaliszu.
 41. Sztam Antoni, w Łęczycy.
 42. Szturm Adolf, w Kaliszu.
 43. Tugutt August, w Dombiu.
 44. Utkiewicz Wincenty, w Poddębicy.
 45. Wejss Ferdynand, w Ozorkowie.
 46. Wiszniewski Ludwik, w Piątku.
 47. Wągrowski Edward, w Sieradzu.
- Magistrów farmacyi i prowizorów 37
Pomocników aptekarskich 6

Uczniów aptekarskich	25
Weterynarzy	4
Felczerów (starszych 71, młodszych 50) . .	121
Felczerskich uczniów	46
Akuszerek	51
Babek wiejskich	11
Materyalistów	2
Sprzedawców farb	11

OBRAZ EPIDEMIOLOGICZNY

MIASTA WARSZAWY.

za miesiąc kwiecień 1868 roku.

Stan powietrza jak w obrazie Epidemiologicznym Królestwa.

Katar przewodu pokarmowego, bardzo liczny i łagodny niekiedy z żółtaczką.

Katar przewodów oddechowych, liczny.

Zapalenie płuc, dosyć częste, zwłaszcza u dzieci.

Gorączka durzycowa i durzycyca plamista bynajmniej liczebnie nie zmniejszyły się, niekiedy charakter bywa złośliwy, a większej części przebieg dwutygodniowy. Dotyka nawet osoby w korzystnych warunkach życia będące. Zapalenie płuc nieraz komplikuje chorobę.

Zimnica w formie zwyczajnej, niekiedy zamaskowana, dosyć pospolita, niekiedy po przejściu gorączki tyfoidalnej objawia się.

Reumatyzm mięśniowy i pni nerwowych w pierwszej połowie miesiąca częstszy.

Ostra choroba Brighta, bez poprzedzającej wysypki nie w pojedynczych wypadkach widziana.

Dr. A p t e.

Doktoryzacja. W d. 30 kwietnia r. b. p. Władysław Ostrowski, lek. szpitala ś. Antoniego we Włocławsku, bronił rozprawy: „*O nowotworze wilkiem (lupus) zwanym*“ (Warszawa, 1868, str. 73), napisanej w celu uzyskania stopnia dra medycyny. P. Ostrowski jest b. uczniem b. Akademii medycznej i po rocznym pobycie w Halli i Wiedniu, na mocy Ustawy o tejże Akademii złożył examen lekarski z prawem bronięcia rozprawy na stopień doktora.

Towarzystwo lekarzy Kaukaskich wybrało na swych członków honorowych: dr. J. Mianowskiego, Rektora Szkoły Gł. i dr. W. Szokalskiego prof. oftalmologii i otiatrii w tejże szkole.

Ś. p. Olbratowicz Walenty, dr. med. i mag. filozofii członek czynny naszego Towarzystwa w d. 6 kwietnia b. r. zmarł w m. Opatowie, mając lat 61, zapisał dla naszej Kassy wsparcia wdów i sierot rs. 3000. W Pamiętniku (serya II, t. III, str. 65 — 90) ogłosił rozprawę: „*O duchu właściwym nauk lekarskich.*“— (Gaz. lek. Nr. 43, t. IV).

TREŚĆ ZESZYTU.

1. Sprawozdanie z ważniejszych operacyj gynijatrycznych, w r. 1867 w szpitalu ś. Ducha w Warszawie dokonanych, przez dr. L. Neugebauera. (str. 225).
2. Czynności Tow. lek. Warsz. posiedzenia ogólne: 7 i 8, (str. 241 z drzeworytem).
3. Posiedzenie 17ste Oddziału chorób umysłowych (str. 254).
4. Kronika lekarska zagraniczna: Paryż, Dublin, Wiedeń, Bremen, (str. 260).
5. Lista lekarzy i weterynarzy zamieszkałych w gubernii Płockiej i Kaliskiej, (str. 276).
5. Obraz epidemiologiczny m. Warszawy za m. kwiecień r. b. przez dra A p t e. (str. 280).

Redaktor J. F. Nowakowski.

OBRAZ EPIDEMIOLOGICZNY KRÓLESTWA POLSKIEGO

za miesiąc marzec 1868. r.

Oddziałowi higieny publicznej i epidemiologii Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego nadesłano za miesiąc marzec r. b. 49 doniesień epidemiologicznych i dwa spóźnione za miesiąc luty, a mianowicie:

Z Warszawy Komitet Epidemiologiczny.

I. Z Gubernii Warszawskiej.

- Z Radymina Dr. Babczyński.
- „ Jadowa Dr. Bokiewicz.
- „ Kaluszyna Dr. Dudrewicz.
- „ powiatu Łowickiego Dr. Filipowski.
- „ Nieszawy Dr. Lubowski.

II. Z Gubernii Kaliskiej.

- Z Łęczycy Dr. Sztam.
- „ Zduńskiej Woli Dr. Sikorski.
- „ Sieradza DDr. Stanisławski i Wągrowski.
- „ Konina DDr. Grekowicz, Grodnicki i Kosztulski.

Z Warty Dr. Kaczkowski.

- „ Kola Dr. Koellner.
- „ Wielunia DDr. Grabowski i Kontkiewicz.

III. Z Gubernii Petrokowskiej.

- Z Łodzi Dr. Lohrer.
- „ Częstochowa DDr. Muliewicz i Buchner.
- „ Żarek Dr. Szklarski.

„ Rawy Dr. Zagórowski.

IV. Z Gubernii Radomskiej.

- Z Szydłowca Dr. Ronthal.
- „ Radomia DDr. Brudzyński, Przechodzki, Kwaśniewski, Chocianowski, Klecki, Rewoliński i Gosiański.

Z Ostrowca Dr. Idzikowski (spóźnione).

- „ Opatowa Dr. Bukowiecki.
- „ Sandomira Dr. Szpot.

V. Z Gubernii Kieleckiej.

Z Kielec Dr. Andrzejowski (spóźnione).

„ Stopnicy Dr. Sulicki.

VI. Z Gubernii Lubelskiej.

- Z Lublina Dr. Schmidt.
- „ Nowej Alexandryi Dr. Pasiutewicz.
- „ Hrubieszowa Dr. Krajewski.

VII. Z Gubernii Siedleckiej.

- Z Międzyrzecza Dr. Stano.
- „ Siedleca i okolicy Dr. Zawadzki.
- „ powiatu Sokolowskiego Dr. A. Maleszewski.
- „ Włodawy Dr. Smorzewski.
- „ powiatu Konstantynowskiego Dr. W. Maleszewski.
- „ Węgrowa Dr. Wyszomirski.
- „ Sterdyni Dr. Rosicki.

VIII. Z Gubernii Płockiej.

Z Lipna Dr. Mikuliński.

IX. Z Gubernii Łomżyńskiej.

- Z Makowa Dr. Darski.
- „ Ostrołęki Dr. Łazowski.
- „ Szczuczyna Dr. Huzarski.

X. Z Gubernii Suwałkskiej.

- Z Maryampola Dr. Smólski.
- „ Kalwaryi Dr. Zaleski.

Obserwacje meteorologiczne większe lub mniejsze zaczęli w swych doniesieniach: Dr. Bokiewicz z Jadowa, Dr. Sztam z Łęczycy, Dr. Sikorski z Zduńskiej Woli, Dr. Muliewicz z Częstochowy, Dr. Szklarski z Żaraka, Dr. Ronthal z Szydłowca, Dr. Pasiutewicz z Nowej Alexandryi, Dr. Maleszewski z Sokolowa, Dr. Smorzewski z Włodawy, Dr. Wyszomirski z Węgrowa i Dr. Łazowski z Ostrołęki.

Marzec b. r. był dość pogodny, suchy i ciepły. Średnia jego temperatura wynosi +1.5 stopni R., o 1.0 stopień R. wyższa od normalnej (+0.5 stopnia R.), a o 3.7 stopni R. jak w roku zeszłym. Po dniu 1. marca ciepłym i pogodnym, nastąpiło kilka dni dość chłodnych, poczem jednostajnie łagodna, prawdziwie wiosenna temperatura raz tylko przerwana została w dniu 18. i 19., gdy księżyc znajdował się ujadłaj od ziemi, w których to dniach termometr opadł na parę stopni niżj zera. Do niezwykle ciepłych i pogodnych dni należy dzień 22. tegoż miesiąca, którego średnia temperatura jest 4.4 stopni R. Jakkolwiek w ogólności powietrze było sucho i ciepło, to jednak poranki powiększj części były jeszcze dość chłodne. Największe ciepło było +10.1 stopni R. dnia 22. po południu, największe zimno—5.1 stopni R. dnia 5. rano. Największa zmiana dzienna temperatury 6.6 stopni R. przypadła z dnia 5. na 6., gdy księżyc był najbliżej ziemi.

Barometr z początku miesiąca utrzymywał się nisko, od dnia 11. nagle wznośić się zaczął, i dość wysoko aż do końca miesiąca się utrzymywał, zmieniając jednak znacznie stan swój. Średnia wysokość barometru jest 27 cali 7.64 lin. par., o 0.23 lin. par. mniejsza jak normalnie (27 cali 7.87 lin. par.). Najwyżej dochodził barometr 28 cali 3.07 lin. par. dnia 14. o godzinie 10. rano, najniżj 27 cali 0.16 lin. par. dnia 6. o godzinie 6. rano; największa zmiana dzionna barometru 7.82 lin. par., przypadła w tymże samym czasie co największa zmiana temperatury.

Średnia wilgotność powietrza miesięczna jest 83,7 na sto, czyli o 3,7 setnych mniejsza jak w stanie normalnym (87,4). Deszcze i śniegi padaly niezbyt często i nieobficie. Wody z deszczu i śniegu spadło co do wysokości 9.13 lin. par., o 9,66 lin. par. czyli o połowę mniej jak normalnie (18,79 lin. par.), przyczem wody z deszczu spadło trzy razy mniej jak ze śniegu. Dni pogodnych było 3, napółpogodnych 8, pochmurnych 20, deszczu 7, śniegu 8, mgły 1, krup 1.

Pod względem stanu nieba, miesiąc ten był prawie równie pogodny jak normalnie, stosunek bowiem dni pogodnych do napółpogodnych i pochmurnych w stanie normalnym jest jak 4,6 : 9,0 : 17,4, gdy tymczasem w b. m. stosunek ten jest jak 3 : 8 : 20. Wiatr panujący był południowo-wschodni, często także wiał północny.

Dnia 8, kolo białe otaczały słońce.

Pod dnem 4, donoszą z Neapolu, że wybuch Wezuwiusza trwa jeszcze w całej swój sile.

We Włoszech pomiędzy Casale i Motta de Cante ukazał się meteor biagący od północo-zachodu ku południow-wschodowi, który pękl i spadł na ziemię. Największy rozłam waży 17 1/2 funt.

Średnia wysokość wody na rzece Wiśle pod Warszawą stóp 9 cali 1,4 n. m. polsk., największa wysokość była stóp 16 cali 11, najmniejsza stóp 5 cali 10 dnia 25. i 26.

Dnia 2, rano lody górne u Wiśle pod Warszawą ruszyły i płynęły całą szerokością rzeki. (Obserwatorium w Warszawie).

Porównyując nadesłane doniesienia przekonywamy się, że w miesiącu marcu na całej przestrzeni Królestwa rozmaite choroby z różnym natężeniem panowały. W stosunku do zeszłego miesiąca zauważyliśmy, iż w większej liczbie pokazała się zimnica, ospa, krup, wąglik i zapalenie spojówek. Głównie zaś panującymi chorobami były: katar przewodów oddechowych (węgćj) i kanału pokarmowego, zapalenie płuc i opłucnej, gorączka durzycowa i durzycza plamista; zapalenie opon mózgowych i mózgodzeniowych częściej niż zwykle notowano. W jednej miejscowości, mianowicie we wsi Prusy gminie Jakubowice gubernii Radomskiej widziano jeden przypadek cholery azyatyckiej.

Katary przewodów oddechowych pojawiały się to w lekkiej formie, to znów w formie gryppy, albo też przeważnie z zajęciem krtani i tchawicy (pseudocroup) (Kaluszyn) lub oskrzeli. U dzieci, a niekiedy u dorosłych, katary przechodziły w prawdziwe zapalenie płuc (Warta, Częstochów). Bardzo często obserwowano katary przewodów oddechowych w przebiegu gorączki durzycowej.

Katar przewodu pokarmowego również licznie obserwowano, jużto jako zajęcie samego żołądka, niekiedy z żółtaczką, lub też i kiszec, najczęściej pod formą biegunki kataralnej. Biegunka niekiedy przybierała charakter dysenterji (Opatów, Łęczycza). W Opatowie Dr Bukowiecki obserwował w rekonwalescencji po dysenterji u dorosłego zapalenie obu gruczołów przyszychnych.

We wsi Prusach, gminie Jakubowice, pojawił się dnia 4. marca przypadek prawdziwej azyatyckiej cholery, u włościanina, który takową już raz przebył podczas epidemii przeszlorocznej, i tym razem szczęśliwie wymknął się śmierci. Do wewnątrz podawano kalomelu po 5 gran o 2 godzinę, przytém rozcierano ciało. Po użyciu trzech proszków kolor stolców zmienił się, wymioty i kurecze ustaly, a chory trzeciego dnia już był na dobrej drodze Bukowiecki).

Koklusz częściej się pojawia i jest uporczywy. W większej liczbie widziano go w Zduńskiej Woli, Sieradzu (choreba panująca) i w okolicy Łodzi, Radomia, w Siedlcach, Włodawie, Ostrołce i Szczuczynie.

Znaczną liczbę chorych na *zapalenie spojówki oczu* obserwowano w Łęczycy, Zduńskiej Woli, Sieradzu, Sandomierzu, Hrubieszowie, Międzyrzeczu, Włodawie i Janowie,

Z grupy reumatyzmów, jakkolwiek te choroby nie tak licznie obserwowano jak w zeszłym miesiącu, jednak prawie wszędzie notowano je, zwłaszcza reumatyzm mięśniowy.

Obszerne miejsce pomiędzy panującymi chorobami zajmuje *zapalenie płuc i opłucnej*. W niektórych miejscach (w Ostrowcu, Sterdyni, Lipnie i Maryampolu) uważano je nadzwyczaj często; w niektórych miejscach (Kaluszyn, Maków i okolice) więcej widziano jęj w prawem płucu, a w innych znouu (Nowa Alexandrya, Węgrów, Międzyrzec) więcej w lewem płucu. W Szydłowcu i w okolicznych wsiach bywa z charakterem tyfoidalnym (Ronthal).

W Ostrowcu, pisze Dr. Idzikowski, najbardziej panującymi chorobami były liczne przypadki zajęcia płuc tak zrazikowego jak i płatowego u dorosłych, które jednak pomyślnie kończyły się. Natomiast u dzieci więcej występowały nieżyty płuc z wysiękami opłucnej. Z Maryampola pisze Dr. Smólski, że zapalenia dróg oddechowych bardzo są częste, a zapalenia w drobnych oskrzelach bywają bardzo groźne, przyczem dużo umiera chorych w stanie gorączki z charakterem tyfoidalnym.

Tutaj zaliczyć należy chroniczne zapalenia płuc (tuberculosis), które w ogóle doznawały pogorszenia, tak przez przyłączające się krwotoki, jak przez nowo przystępującą sprawę zapalną, wyniszczenie i gruźlicę kiszkową (Radom Lublin, Hrubieszów, Sokółów, Włodawa).

Zapalenie opon mózgowych i mózgo-rdzeniowych widziano częściej niż w zeszłym miesiącu, zwłaszcza u dzieci, mianowicie w Radyminie, Kałuszynie (trzy przypadki, z nich dwa śmiertelne), Łęczycy (trzy przypadki, z nich jeden śmiertelny), Zduńskiej Woli (cztery przypadki, z nich trzy śmiertelne). Dr. Buchner z Częstochowa pisze: „Widziałem u dziecka 6-letniego bardzo charakterystyczne zapalenie opony mózgo-rdzeniowej, w ciągu którego rozwinęło się silne zapalenie tęczówki na jednym oku, oraz głuchota. Przebieg choroby był pomyślny, tak ze względu na stan ogólny chorego, jak i na słuch i wzrok. Używano środków przeciwzapalnych, a do oka atropinę. Choroba trwała trzy tygodnie. Charakterystyczną była przy objawach mózgowych sztywność karku”.

Zapalenie wątroby widziano w Warszawie i Kałuszynie.

Zapalenie otrzewnej w Zduńskiej Woli.

Zalany mózgowy obserwowano w Warszawie, Zduńskiej Woli i Nieszawie.

Zapalenie gruczołów podszczękowych z owrodzeniem bardzo często widziano w Hrubieszowie.

Więcej niż w zeszłym miesiącu donoszą o zdarzającej się *zimnicy* regularnej, ustępującej działaniu chininy.

Gorączki powrotnej uważano jeden przypadek w Zduńskiej Woli.

Niema prawie miejscowości, w którychby nie zdarzały się liczniejsze lub przeważnie *gorączki tyfoidalne* i przypadki *durzycy ptamistej*. W Łęczycy, Łodzi, Częstochowie, Stopnicy, Lipnie, choroba ta jest mniej częstą, w Makowie i okolicy zupełnie znikła, za to w Warszawie, Zduńskiej Woli, Warcie, Ostrowcu, Słupi i okolicy Święto-Krzyskiej, Sterdynie, Kalwarii (w więzieniu) bardzo jest częstą. Z zawiłkłań notujemy krwotoki z nosa w pierwszym tygodniu, zajęcie płuc, przyusznice, błonicę gardła, zajęcie mózgu, a czasem krwotok kiszkowy.

Gorączki pologowe niebezpieczne widziano w Kole.

Chorobę Werthoffa widziano w Węgrowie i Warszawie.

Z wysypek częściej pojawiła się *naturalna ospa*, mianowicie w Warszawie, Zduńskiej Woli (po wsiach), Radomiu (coraz liczniej), Szydłowcu, Stopnicy (w południowej stronie powiatu i w Korczynnie), w Nowo-Aleksandryi (w okolicy Zawiałańskiej).

Odra częstą jest w Rawie i okolicy, Szydłowcu, Sokółowie i okolicy, Maryampolu (z błonicą śmiertelną), Kalwarii.

Płonica częstą jest w Zduńskiej Woli, Sieradzu, Częstochowie (tu w końcu miesiąca ustala). Zupełnie znikła z Włodawy i całego powiatu.

Różę widziano w Radyminie i Nieszawie.

Błonicę obserwowano w Warszawie, Częstochowie, Szydłowcu i Węgrowie.

Krup błonicowy widziano w Warszawie, Jadowie (złośliwy), Kałuszynie, Warcie, Częstochowie (bardzo licznie, zwłaszcza po wsiach), Sterdynie. W ostatniej miejscowości Dr. Rosicki robił wdmuchiwanie w krtań zakrzywioną na dół rurką rozproszkowanego rozczyynu sublimatu, niwątpliwie w dwóch przypadkach z dobrym skutkiem.

Wąglik często obserwowano w Radyminie, Kałuszynie (bardzo często), Łęczycy (b. często z następującą po nim furunkulozą) i Radomiu.

Z epizoocyj: w Radyminie 26 owiec było pokąsanych przez psa; w trzecim tygodniu po pokąsaniu 16 sztuk uległo wściekłości. 10 sztuk jest zdrowych (w Kroszowie).

W Stopnicy *księgosusz* w połączeniu z karbunkulem okazał się między bydłem sprowadzonym z zagranicy, które zaraziło inwentarz włościański. Upadło sztuk 29, zabito sztuk 47. W Włodawie *księgosusz* zupełnie ustał.

W Rawie był jeden przypadek *nosaczyny* od opatrywania chorego konia.

W Radomiu pojawia się sporadyczny karbunkul, jak niemniej zgnilizna i motylca u owiec.

Warszawa, dnia 18. kwietnia 1868. r.

Sprawozdawca Dr. Apte.