

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO

WYDAWANY

Z A U P O W A Ż N I E N I E M R Z Ą D U

POD REDAKCYĄ GŁÓWNĄ

Janusza Ferd. NOWAKOWSKIEGO

Lekarza-Assystenta kliniki chirurgicznej w Szkole Głównej Warszawskiej,
Członka Towarzystw lekarskich: Warszawskiego, Wileńskiego, Char-
kowskiego, Towarzystwa lekarzy czeskich w Pradze i Towarzystwa
Naukowego Krakowskiego.

ZE WSPÓŁDZIAŁANIEM

DD. Aptege, Wład. Stankiewicza, i Wszebora.

SERYA V.

TOM IV.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM LX

WARSZAWA,
SKŁAD GŁÓWNY W KSIĘGARNI M. GLÜCKSBERGA
PRZY UL. KRAK, PRZEDMIEŚCIE Nr. 411.

—
1868.

Biblioteka Główna
WUM



Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

w Drukarni J. COTTY.



S P I S R Z E C Z Y

p r z y k o ń c u t o m u



Wychodzi zeszy-
tami miesięcznymi.

Redakcja znajduje
się przy ulicy Gra-
nicznej Nr. 1077.d

PAMIĘTNIK

CENA :
W Warszawie: Pół-
rocznie Rs. 2. Roczn-
ie Rs. 4. Na Pro-
wincji i w Cesar-
stwie Rsr. 5.

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

Zeszyt 1.

Lipiec.

1868.

SPRAWOZDANIE

Z ODDZIAŁU OBLĄKANYCH KOBIET W SZPITALU
DZIECIĄTKA JEZUS

za rok 1867

przez dr. **Wilhelma Lubelskiego.**

Przystępując do niniejszego sprawozdania, winienem przedewszystkiem poświęcić kilka słów wspomnieniu ś. p. dr. Frydrycha, zgasłego w miesiącu maju 1867 r. po długoletniej i mozolnej pracy na polu psychiatrii; szczególnież też w Oddziale obłąkanych kobiet szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie nieboszczyk był z początku niejako moim kierownikiem i współpracownikiem zarazem.

Ze śmiercią ś. p. Frydrycha, objąwszy (oprócz powierzonej mi dawniej części oddziału obłąkanych i epileptycznych), i te chore, któremi się zgaczył mój Kollega z tak wielką znajomością rzeczy opiekował, zarządzałem tem wszystkiem, aż do wprowadzenia w wykonanie nowej organizacyi oddziału, to jest do miesiąca lipca 1867 r.

Dla tego, z powodu podziału wszystkich chorych pomiędzy trzech obecnie ordynujących lekarzy: (naczelny lekarz dr. Rothe; lekarz asystent Żłobikowski; lekarz ordynujący dr. Lubelski) w sprawozdaniu niniejszem objąłem głównie chore specjalnie mojej opiece powierzone. Co zaś do ogół-

nych danych i statystyki, to te znajdują się na początku sprawozdania, ułożonego przez dra Rothe i kolegę Żłobikowskiego. Liczba moich chorych wynosiła prawie ciągle od 30 do 40 dziennie, lubo z nich zaledwie $\frac{1}{4}$ mogła jeszcze być przedmiotem leczenia; pozostałe zaś potrzebowały raczej przytułku i macierzyńskiej opieki niez mordowanych i niczem zastąpić się niedających Siostr Miłosierdzia, jak równie pomocy aptecznej.

Z pomiędzy *przyczyn*, które najwięcej dostarczały nam chorych, pierwsze bez zaprzeczenia miejsce, zajmuje *nieumiarkowane użycie napojów wysokowych*. Sprowadza ono nam bez wątpienia $\frac{3}{4}$ ogólnej liczby naszych chorych.

Poczynając od najłżejszych drgawek (*spasmi clonici*) do najgwałtowniejszych napadów padaczki i szaleństwa, mieliśmy i mamy codziennie sposobność widzenia niemal wszystkich odcieni zakażenia wysokowego (*alcoholismus*). Ani wiek, ani względny stopień ukształcenia umysłowego, ani głęboka, nieraz do bigoteryi posunięta pobożność, ani wstyd przed otczającymi, nie są zdolne pohamować téj okropnej żądzy tak u nas upowszechnionej.

Nie może być i nie jest moim zamiarem rozbierać w tem miejscu społeczne znaczenie pijaństwa, przedmiot ten należy raczej do ekonomistów jak do lekarzy.

Nadmienię tylko, (jak to już dawniej okazali obszerniej Moleschott, Huss, Löwenglück, Frydrych i wielu innych, których prace powszechnie są znane), że pijaństwo do nędzy, ale i nędza do pijaństwa doprowadzić może. Bo wrzeczy samój, zgłodniałej, zziębniętej, a pozbawionej zajęcia i opieki niewieście, łatwiej jest za gr. 10 kupić wódki i chleba, jak za 22 gr. funt mięsa. Ogromna stosunkowo liczba szynków i łatwość nabywania wódki w każdym miejscu, wieką w rozwoju tego nałogu odgrywa rolę; zmniejszać zaś ich liczbę pozbawiłoby państwo jednego z największych dochodów (akcyza) (1), nadto powiększyłoby tylko potajemną sprzedaż

(1) W r. 1866 dochód z wódki wynosił w Rosyji $115\frac{6}{10}$ milionów rubli srebrem. Gaz. lek. 1868, str. 680, Nr. 42.

trunków, jak to już i tak ma miejsce w godzinach kościelnych, gdzie otwieranie szynków jest wzbronione.

Zdaje się jednakże, że nie samemu tylko nałogowi należy przypisać tę skłonność do użycia napojów wyskokowych. Im więcej ku północy, tem ona silniej dostrzegać się daje, prawdziwie jak gdyby była w stosunku odwrotnym do liczby mieszkańców i do ich oświaty, a wykazy statystyczne, ogłaszane przez Ministra spraw wewnętrznych Cesarstwa Rossyjskiego przekonywają, że wypadki śmierci z opilstwa zdarzają się najczęściej w stolicach i guberniach północnych. (Petersb. med. Zeitung, 1867, Nr. 8).

Nie możemy także zaprzeczyć, ażeby wrodzone próżniactwo nie miało w tym względzie znaczenia; wszakże często zdarza nam się widzieć, mianowicie pod teatrem w Warszawie, siedzące niewiasty, które wołają wyżebrać 10 gr. na wódkę, jak zarobić rubla myjąc podłogę, lub spełniając inne posługi. Dotykając téj ujemnej strony naszego proletaryatu, musimy wyznać, że nawet tam, gdzie ubogim nie zbywa na żadnej materialnej pomocy, gdzie miłosierdzie publiczne otacza je wszelką opieką, pijaństwo wykorzeńić się nie daje.

Piszący te słowa, sam niejednokrotnie był świadkiem, jak zgasła ś. p. siostra Julianna Koch, nieodżałowana przełożona sióstr Miłosierdzia w Instytucie Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności, wszelkiemi siłami starała się zapobiedz pijaństwu, jakiemu się oddają niektórzy z ubogich Instytutu. Ani upokarzające kary, (jak klęczenie z butelką na dziedzińcu w obec innych ubogich); ani wydalenie z Instytutu, nie zdołało poprawić nałogowych pijaków.

Gdy im wzbraniają wychodzenia na miasto, wołają wniebogłoso, iż nie są w więzieniu; gdy ich wydalano, napastują wszystkich znajomych, oskarżając Instytut, i nie dając spokojności żadnej władzy swojemi skargami i zażaleniami.

To co widzimy w stanie zdrowia, na mieście, toż samo dzieje się z pijakami płci obojój w szpitalach; za ledwie usilną pomoc lekarską, usunie zagrażające niebezpieczeństwo i przywróci odurzoną wódką pacjentkę do przytomności i zdrowia, umożliwiając tem samem wyjście ze szpitala, a już po upływie

kilku dni (lub co najwyżej kilku miesięcy), widzimy ją wracającą w stanie, najczęściej daleko gorszym od poprzedzającego. I znów powtarza się toż samo; lekarze przepisują odpowiednie środki; siostry miłosierdzia wykonywają je i dają moralne nauki, chora przychodzi do zdrowia, wychodzi i wraca pijana.

Gdyby nam wolno było użyć porównania, z nauki harmonii zaczerpniętego, powiedzielibyśmy, że to jest szereg gamm z jednego tonu, ale coraz wyższych, coraz jaskrawiej i dobitniej występujących, by następnie nagle umilknąć.

Jakoż, widzimy u pijacek, następujące objawy kolejno po sobie: drgawki cząstkowe, trzęsienie całego ciała, majaczenie chwilowe, dalej szaleństwo i ostatecznie ogólne zniedołężnienie władz umysłowych, przy stłuszczeniu głównych trzewiów ustroju, oraz wodnistości krwi (*hydraemia*). Zwykle objawy zalewu (*apoplexia*), rozmiękczenia mózgu, porażenia ogólnego (*paralysis*) stanowią ostatni akt dramatu życia pijaczki.

W miesiącach jesiennych i zimowych, to jest gdy sama natura domaga się większego ciepła i lepszego pomieszczenia, liczba chorych nałogowych się zwiększa; wtenczas też i policja znajduje po ulicach mnóstwo nieprzytomnych niewiast i te następnie przepełniają i tak już ciasną miejscowość szpitalną. Wtedy oprócz właściwych objawów opilczych, najczęściej dostrzegamy w nich zapalenia płuc z bardzo złośliwym przebiegiem, wodną puchlinę, zapalenia otrzewnej i kiszek, oraz chorobą Brighta.

Wykorzenienie pijaństwa za pomocą środków umoralniających i poprawienie dobrobytu społecznego, leży po za obrębem działalności lekarskiej.

Nie tu miejsce, rozstrząsać o ile kolonje dla próżniaków, przymus do pracy, kuchnie dla ubogich z tak pożądanym skutkiem przez p. Linę Morgenstern w Berlinie urządzone i u nas zastosować się dadzą. O konieczności szerzenia oświaty, ograniczenia możności nabywania wódki, już wyżej wspomnieliśmy; tu jeszcze dodamy, że należałoby może zmniejszyć nieco liczbę świąt, odpustów, jarmarków i targów, które mia-

nowicie po małych miasteczkach, tak często odrywają od pracy i dają sposobność do pijatyki i hulanki.

Leczenie. Środki lekarskie przy leczeniu objawów opilstwa używane, stosować się muszą do indywidualnych wskazań, w danym wypadku.

Pospolicie przy opilstwie napotykamy jednocześnie i niezbyt żołądka; w tych razach środki wymiotne działają w ogólności bardzo dobrze, lubo z innej strony wady serca i większych naczyń tętnicznych, częste u pijaków, oraz obawa wywołania większych kongestji nakazują ogromną ostrożność w ich użyciu. Następnie, w celu zmniejszenia wygórowanej czynności naczyń i rozdrażnienia nerwowego, zwykliśmy przepisywać naparstnicę (*digitalis*) i makowiec (*opium*), już to osobno, już razem w połączeniu z najrozmaitszemi kwasami, lub solami mineralnemi.

Próbowaliśmy także metody angielskiej, opartej na dodawaniu wódki do wszystkich pokarmów i napojów, w celu wywołania do niej wstrętu. Lecz i to nie wiele pomaga, bo i do tego pijak przyzwyczać się może.

Dalsze leczenie stosowało się do danego wypadku. Gdzie upadek sił kazał przypuszczać możebność początków wodnej puchliny, używaliśmy z korzyścią kwasów mineralnych z odwarem kory chinowej, lub też, o ile się to dało, preparatów żelaznych i kulczyby (*nux vomica*); przy tem dyeta pożywniejsza i gdzie możebne, kąpiele wannowe. Z pomiędzy powikłań (*complicationes*), z jakimi zakażenie opilcze łączy się zwykło, wymieniamy: zapalenia płuc, i opłucnej; zapalenie ostre opon mózgowych (*meningitis acuta*); kilka złamań kończyn spowodowanych upadnięciem w czasie szału; cholere; zapalenia kiszek i parę wypadków gorączki tyfoidalnej.

Śmiertelności nie podajemy, albowiem znajduje ją czytelnik w ogólnej tablicy statystycznej; podobnież i wypadków sekcyj, które wspólnie z p. Brodowskim wykonywał kolega Żłobikowski. Tu tylko nadmieniam, że rozmiękczenie mózgu, oraz przerost i stłuszczenie wątroby prawie zawsze przy oglądzie pośmiertnym dostrzegane bywa.

Przyczyny moralne. Jakkolwiek w kraju naszym, stanowisko kobiety nie wciąga jej w wir interesów i obowiązków społecznych w tym stopniu jak to na zachodzie Europy (a szczególnie w Anglii), oraz Ameryce ma miejsce; to jednak niepodobna zaprzeczyć, że wypadki codziennego życia, a szczególnie też zdarzenia kilku lat ostatnich odbiły się i na polskich niewiastach, stając się niejednokrotnie powodem *obłędu prześladowczego* (*délire de persécution*), któremu pan Brierre de Boismont tak ważne w dziedzinie chorób umysłowych wywalczył miejsce.

Pod wpływem różnych okoliczności, przy ciągłej obawie o los drogich osób, łatwo wyrobić się może zwątpienie, a następnie posepnica (*melancholia*), która ostatecznie doprowadza do targnięcia się na własne życie, już to przez czynne usiłowania samobójstwa, już też przez śmierć głodową z obawy otrucia.

Tego rodzaju cierpienia przedstawiają nader niepomysłne rokowanie (*prognosis*). Łatwo jest wprawdzie przy pomocy środków lekarskich i dyetetycznych przywrócić sen, a nawet chwilową wywołać wesołość; prąd indukcyjny i środki przymusowe do użycia pokarmów znać potrafią; ale któż zdoła przerwać wątek myśli wciąż skierowanych ku temu, co chorą najbardziej dotknęło?

Pomimo wpływów moralnych, którym pan Leuret tak wielkie przypisał znaczenie; pomimo perswazyi ze strony lekarzy i siostr miłosierdzia, mających tu właśnie obszerne dla swego posłannictwa pole; pomimo rozrywek, na jakie zakład zdobyć się może i towarzystwa weselszych pacjentek; chore tego rodzaju nikną nader szybko, wędnieją widocznie i popolicie umierają przedwcześnie z wszelkimi oznakami ogólnego upadku sił fizycznych oraz i władz umysłowych.

Nie wymieniamy środków, jakie nam w tych razach okazały się pożyteczne; działanie ich bowiem najczęściej jest tylko chwilowem, i przelotnem; rzeczywiste zaś uleczenie leży po za obrębem medycyny, a niekiedy zupełnie już jest niemożliwe.

Nadmieniamy w końcu, iż wpływ wielkich wypadków i przewrotów politycznych na powiększenie się chorób umysłowych, stwierdzony został u wszystkich narodów ucywilizo-

wanego świata i jest mniej więcej najlepszą miarą w stosunku odwrotnym do urządzeń społecznych, każdego narodu.

Niechcielibyśmy jednak, aby słowa nasze były uważane za poparcie mylne zasady, wedle której liczba chorych umysłowo zwiększyła się z postępem cywilizacji. Dostyc przejrzeń dzieła Friedreicha, Esquirola, a szczególnie też Leubuschera i uczoną rozprawkę dra Marxa (Ueber die Verdienste der Aerzte um das Verschwinden der dämonischen Krankheiten. Göttingen. 1859), aby się przekonać, że postęp i ukształcenie tylko korzystnie na ogół ludzkości podziałać mogą. Pozorne zaś powiększenie się liczby obłąkanych, w bliższych epoki naszej czasach, przypisać należy ściślejszej kontroli i ostatecznemu przekonaniu się, że „waryat“ nie jest żadnym „posłańcem bogów“ ani „nawiedzonym“ a tylko prostym *chorym, obłąkanym*.

Wprawdzie i w dzisiejszych czasach zdarzają się epidemie obłądu miejscami się okazujące. Przypominamy tu jako bliższe naszych czasów: epidemie wędrujących stolików; cuda p. Hume (media) i nakoniec obecnie jeszcze panujący u nas szal do homeopatii.

Wprawdzie obłądy te niedosięgają rozmiarów owych wielkich epidemii nerwowych, których dzieje tak wymownie opisali Hecker, Haeser i inni, ale też i czasy są inne w ten czas obłądy epidemiczne były wynikiem zwichniętych wyobrażeń religijnych, dzisiaj zaś, zgodnie z duchem czasu przybierają na siebie płaszczyk niby wiedzy i pseudonauki.

Bliższe szczegóły o przytoczonych tu faktach, znajdzie czytelnik naukowo i umiejętnie rozebrane, w dziele p. Figuier: (Histoire du merveilleux dans les temps modernes. Paris 1866 r.), oraz w gruntownych badaniach Kopp'a, Bock'a i niedawno zgasłego profesora Karola Kaczkowskiego.

Szczególniej zaś głęboko i wymownie rozebrał ten przedmiot professor Beclard, w mowie poświęconej pamięci zmarłego niedawno profesora Rostan (1).

(1) Empêchez-vous de consulte l'homéopathe, la religieuse, la chatelaine ou la somnabule? L'homme croit facilement à ce qu'il désire, la confiance des malades sera toujours inépuisable, comme l'espérance. (Beclard-Eloge de Rostan).

Następną z kolei przyczyną, która nam obłąkane kobiety do Instytutu sprowadza są *źle pokierowane religijne praktyki i zwichnięte wykształcenie naukowe*.

Co do wpływu różnych wyznań na obłąkanie odsyłamy czytelników do znanój w uczonej świecie pracy zmarłego profesora I d e l e r a (der religiose Wahnsinn), tu tylko nadmieniamy, że w ogóle obłąkanie religijne jest stosunkowo rzadszem u katolików jak u protestantów, do czego w Niemczech, w Anglii i Ameryce przyczynia się zapewne mnogość sekt pomiędzy protestantami. U żydów obłąkanie religijne bywa rzadsze; co zaś do mahometan polskich, o tych pomimo najusilniejszych starań i poszukiwań, nie mamy dotąd wiadomości.

Trudno jest zaprawdę oznaczyć, gdzie u prostego ludu naszego kończy się pobożność zgodna z rozsądkiem, a zaczyna exaltacja religijna. Przy niskim ukształceniu, w obec ciągłego zapatrywania się na niezrozumiałe częstokroć zjawiska natury; pod ciągłym naciskiem nędzy prosty lud nasz, a szczególnież téż kobiety okazują widoczne usposobienie do wiary w cuda i w nadprzyrodzone zjawiska. Dodajmy do tego przepych kościoła katolickiego działający na zmysły; exaltacją właściwą prawie każdej kobiecie, i nakoniec częste kazania o czyscu, piekle i t. p. słuchane pospolicie pod wpływem wódki, a nie będzie nas dziwić, że pomiędzy obłąkanami naszymi znajduje się „Bóg sierotka i matka zbawiciela“ w postaci zniedołężniałej na umyśle dawniej rezydentki zakładu Emilii Buksakoskiej.

Wychowanie klasztorne i następne nagłe przejścia z tegoż do codziennego życia, również niejednokrotnie wywołuje exaltację hysteryczną, mianowicie u panien młodych, wychowanych nad sferę, do której są przeznaczone, lub których władze umysłowe są zbyt słabe by przyjąć i strawić, jak należy program nauk taki, jaki zakreślały zwyczaje pensyi klasztornych. Dodajmy do tego tłumione częstokroć uczucia miłosne, a łatwo wytłomaczymy sobie, dla czego u tego rodzaju młodociannych pacjentek, wyradza się tak łatwo samogwałt

i szął maciczny; dla czego, prawie każda z nich czas jakiś wątpi o swoim zbawieniu (*mana desperatoria de salute aeterna*) i z takim zachwytem powtarza głozę Śtój Teressy:

„Ja umrzeć pragnę, a umrzeć nie mogę.“ Protestantek, dotkniętych obłądem religijnym prawie nie widzujemy, w tém wyznaniu bowiem ta forma obłąkania dotyka częściej mężczyzn, mianowicie kandydatów do stanu duchownego.

Nie dawno pamiętamy, że exaltacya religijna doprowadziła jednego z młodych ascetów w Niemczech do ukrzyżowania się, a w niższych stopniach, często mają się za Faustów i innych mistyków, na jakich protestantom nie zbywa.

Innem następstwem wygórowanego nad sferę wychowania jest *obłąd wielkości* (manie de grandeur). Ciekawy i może jedyny w świecie przykład tego rodzaju stanowi pani Sabina N. córka zgasłego rządu jednego z pałaców cesarskich w królestwie, przeszło od lat 10 będąca w Instytucie. Pacjentka mieni się być Królową Polską, mówi do wszystkich w liczbie mnogiej; na każdym świstku papieru pisze: My Anna Sabina z Bożej łaski Królowa Polska; wita odwiedzających ją gości jako reprezentantów obcych mocarstw; słowem zupełnie zdaje się jój, że jest królową utrzymaną w więzieniu szpitalnem. A jednak gdy przed kilką laty odwiedziła ją sędziwa jój matka odezwała się do niój: „ja ciebie matko szukałam,“ i z płaczem przyjęła od niój świąteczny opłatek, wszakże trwało to tylko chwilę, gdyż zaraz potem zapytała, co porabia jój brat Król Węgierski, i wybierała się na mieszkanie do pałacu swego w Łazienkach królewskich.

W tém miejscu musimy poniekąd zaprzeczyć zdaniu niektórych autorów francuzkich, którzy koniecznie obłąd wielkości uważają za zwiastuna porażenia ogólnego. Nasza królowa od lat 10, znajduje się prawie ciągle w jednakowym stanie, a jednak gra jeszcze dobrze na fortepianie, czyta książki i zeszłego roku poznała swoją krewną, której przez lat 10 nie widziała.

Pomimowoli zapytujemy się, czy nauka nam fakta te kiedykolwiek wyświetli? czy rozedrzymy kiedy zasłonę zakrywającą ten umysł?

Przejsie od przyczyn moralnych do fizycznych stanowi obłąkanie z miłości, przybierające już to charakter melancholii już szału macicznego (*nympho-mania*); u tego rodzaju chorych, tajona miłość przy rozbudzonej wyobraźni, prowadzi do samogwałtu, roznamiętnienia uczuć i ołępienia ogólnego. Najczęstszą wszakże tutaj obserwowaną formą jest stopień pośredni, czyli hysterya. Cierpienie to nawiedza mianowicie panny nieprawidłowo rozwinięte; wdowy i rozwódki, lubo nawet mężatki, w epoce zwrotu (*involutio*) nie zawsze od niego są wolne, jest ono częstsze w zamożniejszych, jak u ubogich, i lubi się wikłać z blednicą, i osłabieniem ogólnem. Szczególniej też często są przypadłości hysteryczne u ucywilizowanych żydóweczek i u zakonnice klauzurowych. Tych ostatnich i u nas kilka się znajduje i hysterya u nich występuje najczęściej w towarzystwie wyobrażeń prześladowczych. Tego rodzaju chore pisują wciąż listy do rozmaitych dygnitarzy, żądając ich protekcyi i obrony, już to dla siebie, już też ukochanych osób.

Choroby gorączkowe, wady serca i inne fizyczne przypadłości również czasami choroby umysłowe spowodować mogą. W ogóle jednak chore tego rodzaju rzadziej u nas w Instytucie pojawiać się zwykły.

Objawy chorobne.

Władze umysłowe przedstawiają u obłąkanych często trudną do rozwiązania zagadkę: częstokroć bowiem zdarza się, że chore ogólnem pomieszaniem dotknięte, w których zamęt myśli dochodzi do najwyższego stopnia, tak dalece iż zapominają nawet swego nazwiska; doskonale pamiętają fakta dawniejsze; deklamują całe ustępy znanych sobie autorów; i (co dla mnie zawsze najdziwniejszém się zdaje) nadzwyczaj długo zachowują zdolności muzyczne w zupełnym tychże rozwoju. Nie tylko bowiem, że grywają dawniej wyuczone sztuki, ale nadto uczą się nowych, i doskonale wiedzą, kiedy przy graniu na cztery ręce, towarzysząca im osoba weźmie akord fałszywy.

Szycie i roboty ręczne stanowią jedno z głównych zajęć naszych chorych i w tym względzie zasługują na uwagę, że

często bardzo pomieszane, jednak szyją jak należy i haftują niezgorzėj, niegrzeszą nawet pod względem doboru kolorów włóczki.

Wzrok. Ograniczenie pola wzrokowego, rzadko bardzo mieliśmy sposobność obserwować; kilka wypadków tego rodzaju towarzyszyło objawom paraliżu postępowego (*paralysis progressiva*).

Słuch, wzrok, smak i powonienie bywają często w stanie nieprawidłowym, dając powód do różnych złudzeń, urojeń i przywidzeń.

Nadto wyraz twarzy obłąkanėj zostaje w ścisłym stosunku z wyrazem oczu i nawzajem (Löbenstein, Löbel).

Układ mięśniowy obłąkanych odznacza się podwyższoną temperaturą w stanach exaltacji a więdnie i drętwieje u paralityków i głupowatycb. Być może, że to osłabienie włókien mięśniowych bywa *niekiedy* przyczyną mimowolnego zanieczyszczenia się chorych.

Przyrząd oddechowy obłąkanych pospolicie przedstawia oznaki nieżyty oskrzeli (*catarrhus bronchialis*), który niekiedy dochodzi do zapalenia płuc, a często towarzyszy gruźlicy.

Wady serca i wielkich naczyń krwionośnych nieczęsto widzieć się dają. Przeciwnie *regularność niewieścia* daje powód do większego rozdrażnienia chorėj, już to w czasie jėj trwania, już téż przed i po ukazaniu się takowėj. Bliższe szczegóły i ścisłe badania nad tym przedmiotem przyrzeka nam z czasem kollega Żłobikowski.

Przyrząd pokarmowy. Brak apetytu, niesmak, a często i przykry zapach z ust, dostrzegane u obłąkanych, szczególniej w początkowych czasach i pobytu w zakładzie, świadczą wymownie o udziale, jaki drogi pokarmowe przyjmują w chorobie ogólnej organizmu. Poprawa ociężałego zwykle stolca i stopniowy powrót sił żywotnych, dostatecznie przekonywają o wielkim wpływie czynności fizycznych, na stronę duchową pacjentek.

W tém miejscu nadmienić nam wypada, iż mimowolne wydzielanie kału i moczu u epileptyczek przypisujemy, jedno-

cznie powiększonej tłoczni brzusznej i osłabieniu włókien mięśni zwieraczy.

Chemiczny rozbiór moczu, już dawniej na prośbę moją dopełniony przez kolegów Baranowskiego, Karwońskiego i Sommera nie doprowadził do żadnych stanowczych rezultatów, tak pod względem obecności białka, jak i cukru. Zresztą wiadomo, jak trudno jest złapać cokolwiek czystego moczu, w czasie napadu gwałtownego szaleństwa, lub padaczki, by zrozumieć, że rozbiory te nie mogą być wykonane z należytą dokładnością.

Choroby gorączkowe i inne przechodnie (*morbi intercurrentes*) dosyć często nawiedzały obłąkane. Mieliśmy także w naszym oddziale świerzbę, cholereę, wodną puchlinę i tyfus.

Leczenie. Jeżeli gdzie, to w chorobach nerwowych i umysłowych leczenie być musi najczęściej symptomatyczne, i więcej kierować się należy higieną, jak obciążać chorych lekarami aptecznymi.

Nie zaślepiając się bynajmniej własnem naszym doświadczeniem, staraliśmy się zużytkować to wszystko, co tylko gdziekolwiek w danym razie użytecznem się okazało. I jakiż rezultat tych starań? Oto, wypadki naszej kuracyi nie były najgorsze, a śmiertelność z pominięciem zmarłych z cholery i gorączki tyfoidalnej, bardzo niewielka.

Kto zna miejscowość zakładu, kto wie, jak przepełnionym bywa Instytut, ten nie posądzi nas o przesadę. Jest źle, ma być lepiej, a byłoby stokroć gorzej, gdyby nie usilna praca lekarzy i niezmordowana troskliwość Sióstr Miłosierdza.

CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

POSIEDZENIA OGÓLNE.

Posiedzenie 10, z dnia 5 maja 1868 r.

Prezes kol. Brodowski.

Treść: 1. Porządek przedstawienia chorych w Tow. lek, 2. Protokoły 40 i 41 posiedzeń Oddziału chirurgii. 3. Protokoły 48 i 49 posiedzenia oddziału położnictwa. 4. Sprawozdanie Komitetu wyznaczonego do zbadania nieszkodliwości nakrywek u syfonów.

Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedzającego posiedzenia,

I. *Prezes* zwrócił uwagę na powstające w czasie posiedzeń zamieszanie przy przedstawianiu chorych skutkiem opuszczania swoich miejsc przez członków a ztąd niemożność dokładnego obejrzenia okazywanych tak osób jak i przedmiotów; z tego powodu *Prezes* uprasza członków Towarzystwa, iżby w przyszłości raczyli się trzymać następującego porządku. Po zabraniu głosu Członek mający zamiar okazać chorego, przedewszystkiem opowie historią choroby, a następnie dopiero wprowadzi chorego do sali, który kolejno obejdzie wszystkich obecnych, tak iż członkowie nie będą mieli potrzeby opuszczać zajmowanych miejsc.

Wniosek ten *Prezesa* zgromadzeni najchętniej przyjmują.

II. Kol. Stankiewicz Wł. odczytuje protokoły 40 i 41 posiedzeń Oddziału chirurgicznego, a

III. Kol. Bruner protokóły 48 i 49 posiedzenia Oddziału położnictwa, wraz ze spostrzeżeniem przez kol. Konitz a napisaniem, pod tytułem: „*Nowotwór jajnika, dający pozór cięży brzusznej, zapalenie otrzewnej, śmierć.*“

Po odczytaniu téj obszernéj, a pełnéj interessu obserwacyi, Redaktor Pamiętnika, zwrócił uwagę Towarzystwa, że obserwacya ta przed czterema dniami, prawie dosłownie ogłoszoną została w Nr. 21 czasopisma „*Klinika*“ i że wskutek tego, już przy protokóle w Pamiętniku drukowaną być nie może. Pamiętnik bowiem nie ma miejsca na tak obszerne protokóły; pomieszczanie zaś przedruków nie jest zadaniem Pamiętnika, który straciłby wtedy zupełny interest dla czytelników. Rzeczona obserwacya o nowotworze jajnika, czytana była najprzód przez kol. Konitz a na 50tém posiedzeniu oddziału położnictwa, wprost więc kwalifikowała się do Pamiętnika Towarzystwa i redaktor z przyjemnością na pierwszych kartach Pamiętnika byłby ją umieścił; dziś zaś skoro kol. Konitz udzielił ją pismu prywatnemu *Klinice*, redaktor więc Pamiętnika sądzi, że Towarzystwo dozwoli ograniczyć się tylko na uczynieniu dopisku przy protokóle, że wzmiankowaną obserwacyą czytelnik znajdzie w Nr. 21 *Kliniki*, od str. 322 do 332, tom II.

Towarzystwo wniosek redaktora jednomyślnie przyjmuje.

IV. Kol. Fudakowski odczytał sprawozdanie Komitetu z łona Towarzystwa wyznaczonego, pod tytułem: „*Badania nad nieszkodliwością spiżowych nakrywek u syfonów używanych do sodowój wody.*“

Po odczytaniu powyższego wypracowania,

Redaktor Pamiętnika prosił referenta o zakommunikowanie tego artykułu do Pamiętnika.

Kol. Fudakowski opis badania nad nieszkodliwością spiżowych nakrywek u syfonów złożył na stole prezydyonalném, nadmienając, iż artykuł ten udzielony został *Gazecie lekarskiej*.

Redaktor Pamiętnika z tego powodu zwraca uwagę Członków, że Towarzystwo dla ujawniania prac w jego łonie powstałych lub na jego posiedzeniach czytanych, ma swój organ,

własnym kosztem wydawany, że sprawozdania z takich prac są własnością Towarzystwa i żadną miarą niepowinny i nie mogą być oddawane do pism lekarskich prywatnych, jak właśnie teraz zdarzyło się z pracą kol. Konitz a i sprawozdaniem kol. Fudakowskiego, że nawet podawanie treści artykułów Towarzystwa, w pierw w innych gazetach, za nim są ogłoszone w Pamiętniku, już osłabia jego interes dla czytelnika i przyczynia się do zmniejszania prenumeratorów, czego zapewne żaden z członków Towarzystwa sobie nie życzy.

Na tem posiedzenie ukończono.

J. F. Nowakowski.

POSIEDZENIA ODDZIAŁOWE.

ODDZIAŁ CHIRURGII, OKULISTYKI I SYFILOGRAFIJ.

Posiedzenie 40, dnia 9 marca 1868 r.

Przewodniczący kol. Girsztowt.

Treść: I. Girsztowt przedstawia chorego dotkniętego żylakami (*varices*) na dolnej kończynie. 2. Kwaśnicki okazuje staw łokciowy po dokonaniem odjęcia ramienia.

Obecni: koll. Girsztowt, Jodko, Kwaśnicki, Sommer, Stankiewicz.

Przewodniczący (Girsztowt) przedstawia p. F... P..., mającego lat 20, budowy szczupłej, wzrostu dobrego, wyglądającego zupełnie zdrowo, którego chorobę stanowią liczne żylaki, na kończynie dolnej lewej rozwinięte. Żylaki te zaczęły występować przed 16 laty, i w bardzo krótkim czasie ogarnęły całą przestrzeń kończyny, tak jak to obecnie widzimy. W 9 roku życia poradzono się lekarzy, którzy zalecili najprzód okładanie roztworem ałunu i bandażowanie, a gdy to okazało się bezskutecznem, odjęcie kończyny. Od tej pory F. P. zaniechał wszelkiego leczenia; obecnie trudni się kotlarstwem, przyczem zmuszony jest stać niemal cały dzień, co mu jednak nie sprawia żadnego bólu, czasem tylko czuje lekki ból, wzdłuż kości goleniowej, lub drętwienie w palcu wielkim u sto-

py. Zresztą jest zdrow zupełnie i raz tylko w życiu chorował na zapalenie płuc.

Na grzbiecie stopy w okolicy 4 i 5 kości śródstopowój znajdują się 2 żyły rozdęte, które na wysokości kostki zewnętrznej rozgałęziają się tworząc liczne sploty; na przedniej powierzchni stawu skokowego znajdujemy skórę normalną, lecz zaraz powyżej jest duży guz żylny, rozciągający się poprzecznie od piszczeli do kości strzałkowój; guz ten daje uczucie przelewania i posiada dwa znaczniejsze wypuklenia. Powyżej tegoż guza znajdujemy skórę gładką na przestrzeni dwóch palców poprzecznych, poczem znów spostrzegamy podobnej wielkości guz ze splotów żylnych złożony, z którego wybiega jedna żyła mocno rozdęta, dzieląca się w połowie goleni na dwie grube łączące się za pomocą licznych zespojeń (*anastomoses*) i tworzące przez zlanie się trzeci wielki guz w okolicy kolana. Z guza tego wychodzą liczne, grube i pokręcone żyły na przednią stronę kolana; największa zaś gałąź idzie po zewnętrznej stronie uda ku górze, gdzie rozgałęziając się tworzy liczne sploty na przedniej, zewnętrznej i tylnej stronie uda, które wraz z guzami różnej wielkości aż do górnej części kończyny dochodzą. We wszystkich guzach wyczuć można przelewanie, na przebiegu zaś mniejszych żyłek znajdujemy ciała twarde (*Phlebolit*). Guzy i sploty w okolicy kolana mają barwę ciemno-wiśniową, na udzie są więcej czerwone z plamami sinawemi, a ścianki ich okazują się dość grube; prócz tego w wielu miejscach spostrzegać się dają strupy i punkta czarne, jako następstwa wynaczynień, które przychodzą dobrowolnie, albo też sprowadzane bywają drapaniem.

Ilość krwi odchodząca przy pęknięciu żył bywa rozmaita, kilka razy utraty krwi były tak znaczne, iż chory musiał przez kilka dni leżeć z powodu osłabienia. Guzy pod wpływem, nacisku wypróżniają się ze krwi zawartej i prawie nikną po ustaniu którego natychmiast się napełniają; przy staniu i długim chodzeniu powiększają się znacznie; nacisk mocny na guzy sprawia choremu ból tępy; wywarty nacisk na całe udo, nie wpływa widocznie na zmianę objętości guzów; takiz

sam skutek ujemny otrzymuje się po wstrzymaniu krążenia krwi w tętnicy udowej.

Ponieważ obok żył rozdętych znajdują się i liczne, rozszerzone naczynia włoskowate, przeto kol. Girsztowt pyta czy w obecnym wypadku guzy te nie posiadają w części budowy jamistej, tworząc tym sposobem guzy złożone z żyłaków i nowotworów naczynnych (*tumores erectiles*), a następnie jakie tu może być najwłaściwsze leczenie? Sądzi bowiem, iż krwotoki, jakkolwiek niewprawiły chorego dotąd w widoczne niebezpieczeństwo, jednak powtarzać się mogą częściej z wiekiem, i ilością utraconej krwi, bardzo mogą zagrozić zdrowiu a nawet życiu cierpiącego. Ponieważ chory żąda leczenia, kol. Girsztowt pragnąłby działać radykalnie, i proponując wycięcie żyłaków (*extirpatio*), lub nastrzykiwanie do wnętrza ich płynów sprawiających zakrzep krwi, jak ferrum sesquichloretum, radby wiedzieć czy operacja ta są w niniejszym wypadku możebne i który ze sposobów może być skuteczniejszym? Co do wycięcia żyłaków, to Esmarch, wyłuszczając je stopniowo, uleczył z najlepszym skutkiem chorego, dotkniętego żyłakami potwornej wielkości, zajmującymi całą górną kończynę od pachy aż do palców; rezultatem tego leczenia nie tylko było zupełne zniszczenie żyłaków, ale i powrót ręki do prawidłowej funkcji. Wstrzykiwanie półtora chlorku żelaza do guzów, nieuważa kol. G. w tym razie za skuteczne, z powodu zbyt licznych i rozległych komunikacyj jednych guzów z drugimi; na mniejszych bowiem i ograniczonych żyłakach miał dobre rezultaty, ale w jednym wypadku, wywołał tym sposobem miejscową gangrenę. Mniema przeto, iż w tym razie możnaby połączyć obadwa sposoby, to jest robić częściowo wycięcia i nastrzykiwania. Przy wielkich żyłakach, rozwiniętych na Plexus pampiniformis, z najlepszym skutkiem zastosował kilkakrotnie metodę Ricorda, jak to niedawno okazał na chorym, przedstawionym po uleczeniu w Towarzystwie.

Kol. Sommer, zasadzając się na badaniu ogólnej masy rozdętych naczyń wnosi, iż tu mamy do czynienia z czystymi żyłakami, bez żadnej przymieszki ciała jamistego.

Kol. J o d k o potwierdza także skuteczność nastrzykiwań półtoro-chlorku żelaza przy małych i ograniczonych żyłakach.

Kol. Kwaśnicki poczytuje wycięcie tak zwanój massy żyłaków za niebezpieczne i sądzi, że w ostatecznym razie odjęcie kończyny byłoby mniej niebezpieczne. Przypomina, iż widział często w Klinice dr. Maisoneuve uleczenie radykalne żyłaków za pomocą wstrzykiwań półtoro-chlorku żelaza, którego wpuszczał tylko po kilka kropli do każdego większego guza. W obecnym wypadku jest zdania, iż dla uniknięcia następstw szkodliwych po nastrzykaniu, a mianowicie zatorów (*embolia*) z utworzonych skrzepów, byłoby lepiej zastrzykiwać rzeczony środek do żył rozdętych, po poprzednim podwiązaniu pewnych części ogólnej massy żyłaków.

Kol. Stankiewicz zgadza się również na niemożność zastosowania wycięcia w obecnym wypadku; raz, że wyłuszczenie takowe musiałyby być połączone z nadzwyczaj obfitem krwawieniem; powtóre, niemogłoby być zupełnem, ze względu na wielkość przestrzeni zajętej przez rozdęte żyły; a nareszcie, że następstwa po tak ciężkiej operacyi narażają chorego na bardzo rozległe zapalenie tkanki łącznej (phlegmone), które samo przez się mogłoby zagrozić istnieniu kończyny, a nawet życiu chorego, zwłaszcza że w podobnych razach łatwo rozwinąć się może ropnica lub septicaemia. Uważa zatem, iż leczenie stopniowe pojedynczych guzów żylnych, za pomocą wstrzykiwań półtoro-chlorku żelaza, przedstawia najwięcej bezpieczeństwa i nadziei pomyślnego skutku.

Kol. J o d k o zważywszy na trudność leczenia radykalnego, zapytuje się, czy pozostawienie chorego w takim stanie rzeczywiście może zagrozić życiu, i czy podobne guzy nie mogłyby być leczone przez elektryczność (*galvano-punctura*)?

Kol. Kwaśnicki odpowiada, iż widział wypadek mocno rozwiniętych żyłaków, które sprawiały tak obfite krwawienia, iż chory wskutek wycięcia wkrótce umarł. Co zaś do leczenia żyłaków za pomocą elektryczności, sposób ten okazał się niepraktycznym, albowiem pod działaniem prądu galwanicznego powstają tylko skrzepy bierne (*coagula passiva*).

Kol. Girsztowt mówiąc o zastosowaniu prądu galwanicznego do leczenia tętniaków przez Petréquin'a, przytacza jego doświadczenia, gdzie woda krwi rozłożona działaniem prądu, wydawała gazy, niebezpiecznie na organizm działające; przytem igły wprowadzone rozpalają się, i tym sposobem wywołują gangrenę ścian środka i krwotoki następcze. Zresztą galwano punctura działa na małej bardzo przestrzeni, i dla tego wywołanie zakrzepu w większym guzie wymagałoby nadzwyczaj długiego czasu.

Biorąc na uwagę inne niebezpieczeństwa, wynikłe po nastrzykaniu do żyłaków środków zakrzep wywołujących, a mianowicie zgorzeli, to takowa widziana była na całej kończynie wtedy, gdy zakrzepy przeszły w ogólną cyrkulację sprowadzając zatory (*embolia*). Langenbeck, który wiele pisał o operacjach na żyłach, przytacza liczne wypadki wycięcia żył na całych kończynach z najlepszym powodzeniem. Kończąc kol. G. przyrzeka dać bliższe wiadomości o leczeniu zamierzonym obecnego wypadku.

Kol. Kwaśnicki przedstawia kości stawu łokciowego, po wykonaniu odjęcia ramienia w $\frac{1}{3}$ dolnej u chorego, któremu przed miesiącem wykonał odjęcie tejże kończyny w przedramieniu, a następnie przelanie krwi (*transfusio*). Chory ten ma się coraz lepiej. Staw był otwarty i ropą napełniony, powierzchownie stawowe obnażone z chrząstek i w stanie zupełnej zgorzeli (*necrosis*), tak, iż na kilka kawałków z łatwością rozdzielić je było można. Końce tętnic przeciętych złane są bezpośrednio z tkanką bliznową, pokrywającą uciętą powierzchnią; granica tętnic zaledwie da się odróżnić od blizny otaczającej, a wewnątrz światła tętnic są wolne i bez śladu zakrzepu.

Sprawozdawca, dr. W. Stankiewicz.

ODDZIAŁ POŁOŻNICTWA, CHORÓB KOBIET I DZIECI.

Posiedzenie 48, z d. 11 lutego 1868 r.

Przewodniczący kol. Konitz.

Obecni: Apte, Dorantowicz, Dudrewicz, Kinderfreund, J. F. Nowakowski i Bruner.

Kol. Apte. Wodna puchlina jaja płodowego (*hydramnios*). Młoda osoba od lat 4ch zamężna, 4 razy poroniła w 1ch miesiącach. Przed rokiem jednak urodziła dziecko żywe donoszone. Przy 2-ój ciąży już w 6-ém miesiącu doznała ciężaru w całym ciele, ciężkiego oddechu i t. d.. Brzuch na wejście był jakby w 9-ym miesiącu duży, dołek wypełniony, wszędzie chełbotanie (*fluctuatio*), ton tępy w granicach macicy, sięgający bardzo wysoko, wskazywało to na zbytek wody i dawało obawę wczesnego porodu. W ciągu kilku dni objętość brzucha jeszcze wzrosła, apetyt stracony, czkawka, wymioty, chodzenie niepodobne, stolec zaparty. Kol. Tyrchowski także na to się zgodził i także poród wczesny przepowiedział. Płód przez dolny odcinek macicy dawał poznać główkę nie ballotującą, a usta ku tyłowi zwrócone. Zalecono kąpiele i smarowanie brzucha tłustością. Chora po kąpielach i po wcieraniach mało miała ulgi, nie mogła jadać i sypiać, była nader drażliwą, lecz po 2 dniach przyszły małe bóle. Wód mało odeszło, 3-go dnia po naradzie odbytej z kol. Tyrchowskim bóle się wzmogły, były częstsze i otwór maciczny nieco się zwiększył. Główkę dobrze się wyczuwało, błony cienkie. Około 2-giej odbył się poród bez żadnej sztuki tylko przy *secale cornutum*, (po 5 gr. 4 razy na dzień). Urodziło się dziecko 5 1/2 miesięczne, lecz brzuch został téj samój wielkości; egzamen okazał że jest płód 2-gi. Bóle były małe, pęcherz wielki,

przerwano więc błony, a płód wyszedł, brzuch zaraz się zmniejszył, po $\frac{1}{2}$ god. Kol. Apte wydobył łożysko o 2 sznurach, chorą wkrótce wyzdrowiała. Zadaje więc pytanie czy robić poród sztuczny przy hydramnios?

Kol. Konitz powiada, że hydramnios może stanowić wskazanie do operacji przedwczesnego porodu.

Kol. Apte. Chorób popołogowych nie widział.

Kol. Kinderfreund opowiada, że przed paru laty widział *hydrops (ascites)* u ciężarnej i że w tym wypadku fluktuacja była w górnych częściach. O ile mógł starał się powstrzymać poród, lecz w 8ym miesiącu duszność u chorej była tak wielka, że postanowił przy radzie zrobić przekłucie brzucha. Przy badaniu, brzuch był jakby przedzielony w połowie wzdłuż linii białej, w kilka godzin później urodziła dziecko, a badanie wykazało guz jajnika.

Kol. Konitz utrzymuje, że nagłe powstawanie choroby hydramnios różni się od ascites.

Kol. Kinderfreund w przeszłym tygodniu obserwował chorą z opadnięciem macicy, która nosiła krążek maciczny (*pessarium Zwacka*) przez dni 3. Lekarz który założył krążek nie mógł go wyjąć jak równie i kolega K. nie mógł go wydobyć, gdyż pochwa była uwięziona, dopiero po odsunięciu tejże szczypczykami, wyjęcie krążka dało się skutecznie.

Kol. Kinderfreund chorób połogowych nie obserwował, oprócz kilku wypadków zapalenia śródmacicznego (*endometritis*).

Kol. Konitz nadmienia, że niektórzy z kolegów widzieli gorączki połogowe, z których trzy wypadki były śmiertelne. Sam widział chorą z zapaleniem żył macicy (*metrophlebitis*) i kilka innych z endometritis, pierwsza miewa jeszcze paroxyzmy dreszczów pomimo zwyczajnego porodu. Zapalenie macicy (*endometritis*) po zwyczajnych porodach odznacza się ciężkim przebiegiem bez żadnych jednak komplikacji z objawami zwyczajnymi, bolesnością macicy za naciskiem, odchodami cuchnącymi, dreszczami, ciągłą gorączką. W 9ym i 10 dniu po porodzie macica powiększona, nawet jeszcze 12go dnia, używał silnej antiflogozy z początku kilka razy pijawki.

Tinctura aconitis zamiast digitalis dla uniknięcia wymiotów drachmę do dwóch dziennie, przyczem puls spada, okłady, wstrzykiwania do pochwy i macicy zwykle z siarczanu miedzi X gr. na jedną uncją, poczem kurczenia macicy łatwo następują; lewatywy z solą, które ułatwiają skurcz macicy. Kolega **K o n i t z** ma jeszcze w kuracyi chorą, która po endometritis i metrophlebitis, przed paru dniami miała silną przez 3 dni duszność z cyanozą, lecz objawy te przeszły wkrótce szczęśliwie; inna chora cierpiąca na różne bóle neuralgiczne, dreszcze z gorączką, po chininie nie doznała poprawy, dopiero po kalomelu ulga w bólach nastąpiła.

Kol. **A p t e** przypomina o collodionie przy zapaleniach macicznych.

Kol. **K o n i t z** powiada, że używał go tylko przy perimetritis i peritonitis, miał też w ostatnich czasach wypadek kwalifikujący się do przedwczesnego porodu w Pułtuskiem uchořej kol. **D o b r z e l e w s k i e g o**. Była to kobieta po raz 10ty w ciąży; już na początku 9go miesiąca zaczęła doświadczać duszności niepozwalającej jej leżeć, lecz przyczyna tego cierpienia nie dawała się odkryć, radził więc **K.** wywołać sztuczny poród, gdyż wszystko co robiono pozostawało bez skutku. Postanowiono zrobić to kateterem lub gbyby to niepomogło nastrzykiwaniem wody ciepłej (**K o h e n**), lecz po kateterze poród w 6 godzin nastąpił i dziecko żywe się urodziło, chora ma się coraz lepiej.

Kol. **D o r a n t o w i c z** sprostregwał panującą między dziećmi szkarlatynę: w jednym domu 5ro dzieci jedno w 5, drugie we 24 godzin zmarło. Rodzice przenieśli się z ulicy Leszno na Chmielną i wezwali kol. **S i k o r s k i e g o**, który znalazł dzieci zdrowe; o 12 w nocy też same dzieci dostały bólu gardła, wysypki na ciele, puls bardzo prędki do niezliczenia, śpiączka, nieprzytomność, ciało gorące. Z konsylium z kol. **D o r a n t o w i c z a**, **D a r e w s k i e g o**, **S i k o r s k i e g o** zalecono pijawki; wysypka wkrótce zginęła, zapisali digitalis; 7go dnia dziecko dostało konwulsyi, gorączki i znów wysypki na nowo ze wszelkimi objawami zapalenia błon mózgowych, dziś ma się już lepiej.

Kol. K o n i t z czytał o podobnym wypadku u dziecka z podobnymi objawami, gdzie już przy rekonwalescencji nowy był napad choroby od początku, sam zaś kolega widział dziecko, które w odrze dostało ospy, inne po odrze szkarlatynę lub przeciwnie. Wszystkie wysypkowe choroby widzi łagodne.

Kol. A p t e widział również mieszane wypadki wysypek lub różne formy (u 4ch dzieci jednej matki) i zauważył, że po gróźnej mniéj dzieci puchną niż po lekkiej.

Kol. D u d r e w i c z spostrzegł tylko odrę z łagodnym przebiegiem, oraz *krup* ma w leczeniu.

Kol. A p t e spotykał liczne wypadki diphtheritis w tym roku i 7 z nich stracił.

Sprawozdawca Mik. Bruner.

Posiedzenie 49, z d. 10 marca 1868 r.

Przewodniczący, kol. K o n i t z.

Obecni: Kol. Korzeniowski, Dudrewicz, Chwat, Witkowski, Kinderfreund i Bruner.

Przewodniczący zakomunikował przypadek guza brzuszego, dający podobieństwo ciąży brzusznej, którego opis szczegółowy na przyszłym posiedzeniu poda.

Kol. K o r z e n i o w s k i opowiedział niektóre szczegóły powyższego wypadku pod względem anatomiczno-patologicznym, oraz o chorobach symulujących ciążę pozamaciczną, a mianowicie zapalenia przymacicznego (*perimetritis*) haematoma, retrouterina, tumory jajników i t. d. jakoteż o każdym z objawów tychże chorób i różnicach diagnostycznych, oraz, że z objawów jakie u choréj kol. K o n i t z obserwował jest wskanie do wykonania operacji i że w tym względzie podziela zdanie kol. K o n i t z a byle objawy zapalenia otrzewnej macicznej ustąpiły.

Kol. W i t k o w s k i obserwował chorą po ustaniu pierwszego napadu zapalenia otrzewnej, był w stanie przy omacy-

waniu brzucha wyraźnie wykryć części drobne podobne do stopek, oraz część miękką, zaokrągloną, podobną do główki, mniemał wskutek tego, że guz jaki się przedstawia w żywocie pomienionej chorój, dolną częścią jakby wklonowany w miednicę, jest najprawdopodobniej ciężą brzuszną i przemawiał za operacją, którą ze wszech względów tutaj za wskazaną uważał.

Kol. K o r z e n i o w s k i utrzymuje, że tu przychodzi do resorbcyi płodu. Co do operacyi samej jeśli się chora zgodzi, radzi przedewszystkiem w chwili przed operacją zrobić cięcie próbne na 1½ do 2 cali, przez które możnaby zbadać stan rzeczy.

Kol. C h w a t utrzymuje, że korzystniejby było zrobić cięcie większe, gdyż lepiej będzie można zbadać jaki jest stan rzeczy, a powtóre, że obrażenie większe lub mniejsze jednakowy ma wpływ na organizm, może nawet mniejsze, gdyż działalność palców będzie mniej obrażająca i dokładniejsza.

Kol. K i n d e r f r e u n d również radzi przecięcie ściany brzusznej (*laparotomia*).

Kol. K o n i t z ma zamiar jeszcze prosić kol. N e u g e b a u e r a, T y r c h o w s k i e g o, A p t e g o, i innych dla zbadania chorój po przejściu objawów zapalnych.

Kol. K o n i t z wspomina o krwotoku przy łożysku poprzedzającym, gdzie z pożytkiem dla matki i dziecka zastosował rozwiązanie przymuszone (*accouchement forcé*). Kobieta lat 30 i kilka licząca, zamężna, urodziła szczęśliwie już czworo donoszonych dzieci. Na dwa tygodnie przed spodziewanem rozwiązaniem piątém, ukazało się dość silne krwawienie z części rodnych, które następnie przeszło w tak zwane kapanie (*stillidium*). Jeden z kolegów zalecił hemostatica i spokojne zachowanie się; krwawienie ustało, ale w 5 dni potem dostała krwotoku na raz tak silnego, że chora zemdlną była przez kilka godzin. W tym stanie widział ją kol. K o n i t z bladą, jak trup i bez pulsu. Po ułożeniu chorój wyjął kilka kulek waty założonych przez akuszerkę w celu zatamporowania i znalazł całe sklepienie pochwowe wypełnione skrzepami krwi. Macica była wysoko położona, główka płodu po nad kośćmi

łonowemi; do ujścia, wprowadzie miękkiego i podatnego, daje się w pierwszej chwili tylko jeden zaprowadzić palec, który natrafia na łożysko. Przy tak małym otwartem ujściu macicznym, oraz ze względu na stan anemiczny chorób w tak wysokim stopniu, byłby jeden może z kolegów za szczelnem zatamowaniem pochwy w celu wstrzymania krwotoku i jednoczesnego rozszerzenia ujścia, i zająłby się podniesieniem się chorób, albo za metodą *S i m p s o n a*, to jest za wydobyciem łożyska przed urodzeniem się dziecka, ponieważ z jednej strony naucza doświadczenie, że dzieci zwykle umierają w podobnym do powyższego przypadku, a z drugiej strony wedle licznych obserwacyj wstrzymuje się krwawienie metodą *S i m p s o n a*. Kol. Konitz zaś nie tracąc nadziei utrzymania dziecka przy życiu, przystąpił do sztucznego rozszerzenia ujścia macicznego za pomocą palców, wykonał obrót na nóżki i wy dobył dziecię w stanie pozorniej śmierci, które przy życiu utrzymane zostało. Macica dobrze się kurczyła, łożysko zaś musiał oddzielić, ponieważ część jego ściśle spojona była z przednią ścianą macicy.

Przy użyciu środków trzeźwiących rodzica wróciła do przytomności i w kilka dni karmiła już sama swe dziecię.

Kol. *Kinderfreund* opowiada o podobnym wypadku krwotoku skutkiem *placenta praevia* obserwowanym przez jednego z kolegów który nie dokonał w ten sposób operacji lecz poród zakończył kleszczami. Cięża była bliźniacza, z dziećmi jedno nie żywo urodzone. W kilka dni potem gdy chora zaczęła doznawać drżenia i mieć się gorzej, został przyzwany kol. *Kinderfreund*, który znalazł zapalenie macicy,— rozdarcie śród krocza znacznej wielkości; pomimo wszelkiej pomocy lekarskiej chora na drugi dzień zmarła. W ostatnich chwilach dostała zapalenia gruczołów przyusznych (*parotitis*).

Sprawozdawca oddziału M. Bruner.

ODDZIAŁ CHORÓB UMYSŁOWYCH, NERWOWYCH
I PSYCHIATRYI SĄDOWÉJ.

Posiedzenie 18, z dnia 13 marca 1868 roku.

Przewodniczący, kol. R o t h e.

Obecni jako goście pp. professorowie Szkoły Głównej: prawa karnego Budziński, filozofii dr. Struve, oraz koll. Taczanowski, Żłobikowski, G oldsobel z Warszawy i N e m e t z (z Kamieńca Podolskiego).

Odczytano i przyjęto protokół z poprzedniego posiedzenia,

Prezydujący (kol. Rothe), rozpoczął czytanie wypracowania swego, noszącego tytuł: *Psychiatria sądowa*. Z zajmującej téj pracy przeznaczonej zarówno dla lekarzy jak i dla prawników usłyszeliśmy: wstęp, część historyczną, oraz rozdział: O prawach obowiązujących w cesarstwie rosyjskiem i królestwie polskiem, o rozporządzalności i poczytaniu.

Prof. Budziński z powodu tytułu dopiero co wzmiankowanej rozprawy, czyni uwagę czy nie byłoby właściwiej zamiast *psychiatria sądowa* używać nazwy *psychologia sądowa*. Psychiatria bowiem sądowa dotyczy kwestyi faktycznych, czysto lekarskich, a nie prawnych, wyłącznie lekarzy obchodzących, gdy tymczasem psychologia sądowa zarówno lekarzy jak i prawników.

Kol. Hoyer uważa za właściwszą nazwę: „*psychiatria sądowa*,” przez autora podaną, jest to bowiem nauka objaśniająca zarówno prawnika jak i lekarza sądowego, ostatniego mianowicie, jak ma sobie postąpić, gdy wezwany zostanie o udzielenie zdania w kwestyach dotyczących wątpliwego stanu umysłu.

Kol. Płaskowski obstając również za nazwą *psychiatria sądowa*, przytacza na popracie swego zdania tę okoliczność, że sądy lekarzy psychiatrów a nie filozofów wzywają

o zdanie jako biegłych, ile razy im idzie o rozstrzygnięcie wątpliwości co do stanu umysłu osób podsądnych lub przez sąd badanych.

Prof. Budziński na poparcie swego zdania oświadczył: ze psychiatria zarówno obejmuje kwestye patologiczne, terapeutyczne i psychologiczne; kiedy nazwa psychologia sądowa oznacza, iż w nauce téj idzie głównie o wyrzeczenie, w jakich razach człowiek winien być wolny od odpowiedzialności za swe czyny lub uznany za niezdolnego cywilnie. Właśnie też takie jest przeważne zadanie téj części medycyny sądowej; pytania zaś co do rodzaju choroby, jój powstania i oznak choroby, oraz co do rokowania są kwestyą podrzędną, posługującą lekarzowi do rozwiązania głównego pytania: czy N. jest zdolny do popełnienia przestępstwa lub zarządzania sobą.

Prof. Budziński zamiast wyrazu *rozporządzalność* swoją osobą użytego w rozprawie, radzi użyć wyrazu *zdolność prawna* ze względu, aby uniknąć dwuznacznego tłumaczenia jakie do wyrazu *rozporządzalność* jest przywiązane, której odjęcie jest ubezwłasnowolnieniem. Nadto zamiast wyrazu *poczucie* (*Zurechnung*) wyłącznie prawników obchodzącego, radzi użyć wyraz *poczytalność* (*Zurechnungsfähigkeit*), jako zdolność do odpowiedzialności, obchodzącej i lekarzy sądowych.

W końcu prof. Budziński wskazał jakie z przywiezionych przepisów obowiązujących należałoby usunąć, jako zbyteczne, oraz zwrócił uwagę na potrzebę dołączenia tu Instrukcyi, w uzupełnieniu arty. 102 K. K. G. Pr. na dniu 1¹/₂ 3 listopada 1858 r. przez Namiestnika Królestwa wydanej co do więźni obłąkanych, przychodzących do zdrowia.

Stanisław Chomętowski.

Doświadczalne dochodzenie nieszkodliwości spiżowych, w wylotową cewkę zaopatrzonych nakrywek u syfonów, używanych do sodowej wody,

przez dr. H. Fudakowskiego,

Adjunkta profesora Szkoły Głównej.

Zaproszony wraz z p. kol. Brunerem przez Towarzystwo, na ogólnem posiedzeniu z dnia 3 grudnia 1867 r. do opracowania pytania, mającego za przedmiot: *szkodliwość wyrabiania wody sodowej i wód mineralnych w syfonach*, pytania postawionego na temże posiedzeniu, przez p. magistra farmacyi Wyszo mirskiego, dopiero w pierwszej połowie stycznia b. r. mogłem rozpocząć odpowiednie doświadczenia, a w niniejszém mam zaszczyt podać ich wyniki.

Ponieważ przechowywanie wody w syfonie może tylko ztąd być szkodliwem, że nakrywka, przyrządek zamykający syfon jest z metalu, a raczej ze spiżu, należało przeto przede wszystkim poznać skład pomienionego spiżu. Mając uprzejmie ofiarowany materiał do przedsięwziętych doświadczeń przez Zakład mineralnych wód w krasieńskich ogrodzie, miałem w ręku syfony z nakrywkami fabryki: Hermann Lachapelle i Blover w Paryżu. Spiżowa nakrywka syfonu zaopatrzoną jest od spodu w próżny, również spiżowy stożek, łączący rurkę szklaną, z zewnętrznym metalowym wylotem. Stożek ten najbardziej styka się z wodą zawartą w syfonie, a w jednym z naszych lekarskich pism objawiono zdanie: że stożkowata ta część nakrywki syfona składa się z nowotnego srebra to jest argentanu. Wykonanie zatem rozbioru spiżu składającego i owo stożkowate, spodnie przedłużenie nakrywki było niezbędnem.

Widząc w tym spiżu podobieństwo do spiżu zwanego *Britannia-metall* czyli *Pewter*, a słysząc wśród rozpraw wynikłych w łonie Towarzystwa w tym przedmiocie, że w skład tych nakrywek wchodzi antymon i cyna, przypuszczałem, że

mam do czynienia bądź z wyżej wymienionym spiżem, bądź też z innym podobnym noszącym nazwę *Queen metall* (metal królowej). Z tych dwóch spiżów szczególnie pierwszy używają do wyrabiania naczyń codziennego użytku, wanien i t. p. W skład Britannia-metall wchodzi: bądź 90^o/_o cyny i 10^o/_o antymonu, albo też ilość antymonu jest mniejszą, a natomiast dodają 2^o/_o miedzi i 2^o/_o bizmutu, albo też 1^o/_o miedzi i 1^o/₂^o/_o cynku. Queen metall składa się z 75^o/_o cyny, około 8,3^o/_o ołowiu, tyłuż bizmutu i antymonu. Z wykonanego przezemnie rozbioru wynikało: że całe nakrywki syfonów badane przezemnie wyrobione są ze spiżu, w którym cyna przeważa ilością, antymon i ołów znajdują się w mniejszej, a miedź w bardzo małej ilości. Wyniki tych rozbiorów wskazywały zatem, że badany spiż nie odpowiadał w zupełności żadnemu z dwóch wyżej wspomnianych spiżów, jakkolwiek w ich odmianach znajdują się też same kruszcze jakie i tu znalazłem.

Doświadczenia wykonane przezemnie miały na celu zbadanie zachowania się w mowie będącego spiżu nie tylko względem sodowej wody, lecz i względem wody nieco odmienniej ilościowym i jakościowym składem od sodowej wody używanej w handlu. Postawiłem sobie za cel poznanie działania wody jeśli nie zupełnie czystej, to przynajmniej zawierającej bardzo mało ciał nieorganicznych i organicznych, następnie takiejże wody zawierającej sam wolny kwas węglany, albo też w połączeniu z dwuwęglanem sody, nareszcie wpływ źródlanej wody nasyconej tylko kwasem węglanym lub jeszcze z dodatkiem dwuwęglanu sody. Ograniczyłem się na tych postawionych pytaniach, uwzględniłem tylko sodową i składem swym do niej zbliżoną wodę, gdyż to stanowiło pierwsze i najważniejsze, jeśli nie jedyne, wymaganie postawione przez Towarzystwo. Badanie wpływu innych złożonych wód przedstawia tak wielki materyał, różnorodność i w rozmaitych ilościach wchodzących w nie składników rodzi tyle pytań, które koniecznie uwzględnić należy, aby pouczające otrzymać wypadki, że nie mogłem wejść na to pole bez zakreslenia sobie bardzo długiego przeciągu czasu, jako warunku do wykonania podobnych doświadczeń.

Do pierwszych doświadczeń użyłem wodę niby przekroploną, wziętą z jednej z aptek naszego miasta, zawierającą odrobinę ciał organicznych i kruszcu, który po dłuższem działaniu siarko-wodoru, nadawał jój bardzo słabe brunatne zabarwienie.

I. Przez czternaście dob wystawiłem spiż nakrywki syfona na działanie wyżej opisanéj wody, którą poprzednio nasyciłem przy 16° C. czystem powietrzem. Użyta ilość wody wynosiła pół litra, to jest 500 sześciennych centymetrów. Spiżowa nakrywka pokrajana w kawałki, przedstawiała znaczną powierzchnią stykającą się z wodą; prócz tego częste kłócenie wody w należycie zamkniętym balonie powiększało korzystne warunki. W podwójnych doświadczeniach tego rodzaju, woda zaczęła się już drugiego dnia po nalaniu męcić, a męt ten wzmagający się powolnie i oblekający kawałki spiżu białą przylegającą powłoką, tworzył kłaczkowaty osad w dość znacznej ilości. Wodę od osadu odsączoną, należycie stężoną, odpowiednio traktowałem siarkowodorem, a otrzymany przytem brunatny osad zamieniony ostatecznie w tleniki strąconych kruszców, wynosił po należytem wyprażeniu 0,002 grm. to jest około $\frac{1}{30}$ grana. W téj pozostałości wyprażonej nie mogłem wykazać miedzi. Osad biały, o którym wyżej mowa, zebrany osobno składał się przeważnie z wodoru tlenku ołowiu. Woda użyta w tym razie rozpuściła zatem bardzo mało spiżu, pomimo znacznego jój działania na tenże spiż, wyrażającego się ilością białego osadu z tlenku ołowiu.

Doświadczenie to otrzymanemi wypadkami przypomina nam znane już działanie wody na rury wodociągowe ołowiane. Doświadczone tu, że obok kłaczkowatego osadu rozpuszcza się nieco ołowiu, ale ilość ta jest bardzo mała i nie wzmagą się w miarę trwania działania wody. Znalezione *np.* że dziesięć funtów przekroplonej wody rozpuściły w 12, we 24 i w 168 godzin zarówno $\frac{1}{50}$ grana. Działanie to wody miało być większem na ołów powleczonej cyną, lub na spiż ołowiu z cyną. Ten wpływ związku dwóch kruszców wyraził się zapewne i w opisanych moich doświadczeniach.

II. W drugim doświadczeniu pół litra (500 sześciennych centymetrów, to jest około pięciu ćwierci funta) tejże przekroplonej wody nasyciłem należycie przemytym kwasem węglanym przy 16° C., i postawiłem tę wodę na czternaście dob z kawałkami badanego spiżu, w szczelnie zamkniętym balonie, wypełniając też same warunki jak w poprzedzających doświadczeniach. Woda pozostała czystą, bez śladu męta, a przy postępowaniu podobnem jak w pierwszych doświadczeniach, siarkowodorem strąciłem brunatno-czarny osad siarków. Strącone siarki i tu zamienione zostały na tlenniki, i po wyprażeniu te ostatnie zważone wynosiły $= 0,012$ grm., to jest nieco więcej jak $\frac{1}{5}$ grana. Bezwodnik kwasu cynnego wchodził w przeważającej ilości w skład wyprażonej pozostałości.

III. Ponieważ się okazało, że woda zawierająca wolny kwas węglany rozpuszcza z tego spiżu przeważnie cynę, chciałem przeświadczyć się jak też ta woda podziela na samą cynę. W tym celu też samą ilość i takiejże samą wody jak w poprzedzającym doświadczeniu postawiłem na dwadzieścia jeden dni z kawałkami cyny. Po tym czasie postąpiłem z tą wodą jak wyżej w krótkości podałem, a strącony żółty osad dwusiarku cyny zamieniony w bezwodnik kwasu cynowego, jako taki zważonym został; ilość tego ostatniego wynosiła $= 0,0019$ grm. Woda ta zatem we 21 dob rozpuściła cyny czystej około $0,00149$ grm. (1), czyli około $0,0238$ albo też około $\frac{1}{41}$ grana. Ze spiżu zatem rozpuściła też sama woda więcej stosunkowo aniżeli ze szczerzej cyny.

Widocznym tu jest podobny wpływ związku cyny, na rozpuszczalność tej ostatniej w wodzie zawierającej kwas węglany, jak to już dla ołowiu w związku z cyną przy stykaniu się tego spiżu z wodą przekroploną dawniej dostrzeżono a o czém już wyżej przy pierwszych doświadczeniach była mowa.

IV. Zwróciłem następnie uwagę na działanie wody zawierającej dwuwęglan sody. Zbliżyłem się tem samém o jeden

(1) $\text{Sn} = 118$; $\text{SnO}_2 = 150$.

krok jeszcze do sodowej wody handlu. Pół litra wody zawierającej wolny kwas węglany, oraz 0,116 gram dwuwęglanu sody, to jest po 0,0229 grm. HNaCO_3 , na każde 100 sześciennych centymetrów wody, postawiłem w jednakich warunkach jak wyżej, z kawałkami spiżu na 14 dob. Otrzymałem tu po kilku-godzinném przepuszczaniu siarkowodoru przez stężoną wodę, przy podobnem postępowaniu zatem jak w opisanych doświadczeniach, tak małą ilość ciemnobrunatnego osadu siarków, że nie oznaczyłem w tym razie ilościowo składników spiżu, które w téj lekkiój sodowej wodzie rozpuściły się były.

V. Po tych wstępnych doświadczeniach przystąpiłem do sodowej wody naszego handlu. Do tego doświadczenia służyły mnie syfony napełnione, dostarczone uprzejmie przez zakład mineralnych wód krasieńskich ogrodu. Potrzeba było przeświadczyć się: jak dalece ta sodowa woda działa na spiż, rozpuszcza go, przy zetknięciu z nim chociażby nawet długo-trwałem, na tak szczupłej powierzchni jaką przedstawia spodnia stożkowa część spiżowój nakrywki, z którą jedynie woda wewnątrz syfona dłużej stykać się może. Na ten cel syfon stał przez dziewiętnaście dob zwrócony wierzchem do dołu; zawartość jego kłóciłem dość często. W trzystu sześciu sześciennych centymetrach (i około $\frac{3}{4}$ funta) stanowiących obojętność zawartości takiego syfona, po wyżej wspomnianym przeciągu czasu znalazłem 0,006 grm., to jest około $\frac{1}{10}$ grana wyprażonych tlenków metalów, które w roztwór przeszły, a między niemi łatwo wykazać mogłem i tlenek miedzi w tym razie. Woda sodowa handlu rozpuściła zatem w tym czasie około 0,0017 grm tlenków metalów obecnych w spiżu, na każde 100 sześciennych centymetrów.

Woda sodowa handlu zawiera znacznie więcej dwuwęglanu sody aniżeli woda użyta do doświadczenia IV, ztąd wynik doświadczenia Vgo staje się już pouczającym.

Z dotychczasowych doświadczeń dają się już wyciągnąć następujące nauki. Naprzód widzimy, że woda nie bogata w stałe składniki, a utrzymująca powietrze w roztworze działa dość silnie na nasz spiż, ale właściwie rozpuszcza bardzo ma-

ło, a działanie to przeważnie objawia się w utworzeniu się białego osadu, do którego daje materiał ołów znajdujący się w spiżu.

Daléj widzieliśmy, że kwas węglany wolny nie przeszkadza temu działaniu wody na spiż, zmienia je tylko o tyle, że więcéj kruszcu przechodzi w roztwór, a natomiast nie pojawia się osad z trudno rozpuszczalnego związku złożony.

Nareszcie ostatnie doświadczenia wykazały nam wpływ dwuwęglanu sody, obecnego w tejże wodzie obok wolnego kwasu węglanego, zmniejsza on rozpuszczającą władzę wody zawierającéj wolny kwas węglany, to jednak w pewnéj mierze bo ze wzrastającą jego ilością rozpuszcza się nieco więcéj spiżu, chociaż niema prostego stosunku między jednym a drugim.

Ażeby nieco pomnożyć dane podstawowe ostatniego wniosku, przytem zaś zbliżyć się, co do warunku składu, do sodowéj wody handlu, z tą jednak różnicą, że przy wyrabianiu sodowéj wody dodają znacznie więkšie ilości dwuwęglanu sody, użyłem do następujących doświadczeń wodę ze studni znajdującéj się na dziedzińcu kazimierowskiego pałacu. Woda ta na litr (to jest około $2\frac{1}{3}$ funtów) zawiera: 0,390 grm. organicznych, a 1,582 grm. nieorganicznych rozpuszczonych składników; w liczbie ostatnich wchodzi: CO_2 , H_3PO_4 , Ca, Fe i. i. Wodę tę użyłem w czasie puszczenia śniegu, kiedy ona traci zwykle swą przezroczystość.

VI. Pół litra téj wody nasyconéj przemytym kwasem węglanym postawiłem z kawałkami spiżu na szesnaście dob w dobrze zamkniętym balonie. Po wypełnieniu tych samych warunków jakie w opisanych doświadczeniach wypełnionemi zostały, otrzymałem tu, po należytém wyprażeniu kruszców jako tlenników = 0,011 grm. to jest około $\frac{1}{6}$ grana; cyna przeważała tu znowu jako bezwodnik kwasu cynnego.

VII. Nareszcie do pół litra (około $1\frac{1}{4}$ funta) powyższéj wody, zawierającéj zatém wolny kwas węglany, dałem 0,298 grm. dwuwęglanu sody, to jest około 0,0596 grm. HNaCO_3 na każde 100 sześciennych centymetrów wody (zatem około $2\frac{1}{2}$ razy więcéj aniżeli w doświadczeniu IV). Woda ta dzia-

łała na spiz przez piętnaście dob. Rozpuściła ona tak mało że po wyprażeniu ilość tlenników rozpuszczonych kruszców wynosiła w tym razie tylko 0,004 grm., to jest około $\frac{1}{15}$ grana. Tu również przeważała cyna, oznaczona jako bezwodnik kwasu cynnego.

Na tém ograniczyłem się w poszukiwaniach moich. Wykonanie większej ilości doświadczeń, a to z urozmaiceniem warunków, ze zmianą składników rozpuszczonych wody, z wprowadzaniem ich powolnem, dla jawniejszego uwydatnienia wpływu każdego z nich pojedynczo na rozpuszczalność spizu w wodzie zawierającej te składniki, przedstawia ciekawy i bogaty ale wiele czasu wymagający przedmiot godny opracowania. Mając czas oniemal zakreślony, a mogąc dowolnie, jednakże z zadość uczynieniem wymaganiom, odgraniczyć przedmiot moich poszukiwań, uwzględniłem działanie wolnego kwasu węglanego samego, jakoteż ze współdziałaniem dwuwęglanu sody w rozmaitej wodzie, na spiz strzykawkowego przyrządu, czyli ograniczyłem się na poznawaniu działaniu sodowej wody, a tém samem wypełniłem najważniejsze postawione zadanie.

Z wykonanych doświadczeń dają się ostatecznie jeszcze wyciągnąć nauki, stojące jako uzupełnienie do tych, jakieśmy już wyżej z pięciu pierwszych doświadczeń wynieśli.

1) Naprzód uczą nas one, że kwas węglany wolny powiększa rozpuszczającą władzę wody, względem spizu badanego w tym razie.

2) Dwuwęglan sody zmniejsza nieco tę władzę, a ze wzmagającą się ilością dwuwęglanu podnosi się ona trochę, ale nie w tym stosunku w jakim wzmagą się ilość obecnego dwuwęglanu (porównać wypadki doświadczeń II i VI, oraz IV, V i VII).

3) Z kruszców składających nasz spiz ze szczególną łatwością zdawała się rozpuszczać cyna, tak w wodzie zawierającej dwuwęglan sody, jakoteż bez téj soli sam wolny kwas węglany.

4) Cyna użyta pojedynczo do doświadczenia, nie rozpuściła się już jednak w takiej ilości, jak cyna ze związku, w ja-

kim ją spiż przedstawia, (ob. doświadczenie III). Wiadomo też już np., że woda zawierająca wolny kwas węglany, nie działa na ołów, — że chlorki i węglany obecne w wodzie powiększają jej działanie na ołów, ale że węglany utrudniają rozpuszczanie się ołowiu w tym razie, gdyż wytwarza się nierozpuszczalny węglan ołowiu. Wiadomo też że siarczany (szczególnie np. siarczan magnezyi), obecne w większej ilości w wodzie, powiększają jej działanie na ołów, w miernych zaś ilościach odwrotnie zmniejszają działanie wody na ten kruszec. Wiadomo też z innej strony, że węglan sody rozpuszczony w wodzie, że alkaliczne jej oddziaływanie ochrania żelazo od jej wpływu w wodociągowych rurach. Do znanych tych i im podobnych faktów, jako przyczynek, dołączają się wyżej podane wyniki moich doświadczeń.

5) Z doświadczeń tych wynika też jeszcze, że woda zawierająca znaczną ilość organicznych i nieorganicznych rozpuszczonych składników, nie działa silniej na nasz spiż, aniżeli woda, znacznie w nie uboższa. O szkodliwym współdziałaniu ciał organicznych rozpuszczonych w wodach, a szczególnie rozkładających się ciał organicznych — na działanie wody na żelazo, na ołów, przeświadczone się dokładnie i niejednokrotnie w Anglii i w Niemczech na wodociągowych rurach. Wody rzeczne rozpuszczają też znacznie więcej tych kruszców, aniżeli woda przekroplona czysta, lub woda zawierająca niektóre sole, jak np. azotany, których to ostatnich szkodliwy wpływ jest również znany. — Tak woda Dźwiny np. rozpuszczała 2,56 grana żelaza, kiedy także ilość wody przekroplonej, albo wody zawierającej odrobinę azotanu potażu, rozpuszczała zaledwie 0,04—0,96 grana żelaza. — Woda twarda jednakże mniej działa na ołów np. aniżeli woda miękka, jak dęszczowa.

6) Najogólniejszym nareszcie wynikiem tych doświadczeń jest ten: że nakrywki syfonów wyrobione ze spiżu, którego skład wyżej poznaliśmy, nie mogą wywierać szkodliwego wpływu na sodową wodę handlu, przechowywaną w tych syfonach; widzieliśmy bowiem, że przy długim i nieustannym zetknięciu tej wody z rzeczonym spiżem, ilość rozpuszczonych kruszców jest bardzo małą. Przy zwykłych warunkach

przechowywania tych syfonów i puszczania ich w obieg, nie może zetknięcie nigdy być tak długim i tak dokładnym jak w doświadczeniu V; nadto, nadmierna nawet ilość wypitych syfonów, wprowadzi bardzo małą ilość kruszców w ustrój pijącego, kruszców między którymi cyna zapewne przeważać będzie ilością.

Do podobnych wyników doszedł był *np.* Kersting, który w Rydze badał szkodliwość ołowianych wodociągowych rur. Znalazł, on że jeżeli woda, nie zawierająca wiele ciał organicznych, nie stała przez noc w rurze, to rozpuszczała tak mało ołowiu, że gdyby kto pił jej dwa i pół litry dziennie (około $6\frac{1}{4}$ funtów), w przeciągu miesiąca wypiłby z tą wodą o 100 razy mniej ołowiu, aniżeli biorąc octan ołowiu jako lek w ilości 1—4 gran. dziennie. Przy uwzględnieniu czystości wody i przyrządów do wyrabiania sodowej wody, nakrywki syfonów nie będą szkodliwymi, w przeciwnym zaś razie szkodliwość sodowej wody, jeżeli ona się objawi, nie od nakrywek syfonów zależeć będzie.

JUBILEUSZ

PIĘCDZIESIĘCIOLETNIEGO ZAWODU LEKARSKIEGO

doktorów medycyny

Jana Kosztulskiego i Ildefonsa Krysińskiego.

przez J. F. N.

W gronie lekarskiem mamy obecnie kilku sędziwych patryarchów i pod tym względem epokę naszą do szczęśliwych zaliczamy. W roku zeszłym w dniu 19 października obchodziliśmy uroczyste skończone 50cio-lecie dr. A. B. Helbicha, a w roku bieżącym przypadł nam obchód jubileuszowy aż dwóch ddrów Jana Kosztulskiego i Ildefonsa Krysińskiego. Nieświadomy, mógłby mniemać, że takie zdarzenia należą do dość pospolitych i jego zdaniem, może niewypadałoby im nadawać tak wysokięj doniosłości, tymczasem, podobnie sądząc, myliłby się on bardzo, gdyż przeżycie lat 50 w zawodzie lekarskim jest wielką rzadkością, należy ono do niezmiernie wyjątkowych zdarzeń i inaczej być nie może, skoro statystyka nas uczy, że do 60 roku życia dochodzi zaledwie $\frac{1}{11}$ z lekarzy. Aby zaś spędzić w zawodzie lekarskim lat 50, trzeba dożyć najmniej 71 lat. Jakżeż więc mało, może być takich szczęśliwych! Przecież między obchodem jubileuszowym ddrów Franciszka Baldaufa i Fryderyka Szwenckiego w dniu 30 grudnia 1856, (1) a obchodem, dra Helbicha dnia 19 paźdz. 1867 upłynęło lat jedenaście.

Wprawdzie i w tym okresie czasu skończyli pięćdziesiąt lat swego zawodu drzy E. Nowicki i Leo w Warszawie, dr. Maurycy Woyde w Nowej Aleksandryi (Puławach) i prof. Brodowicz w Krakowie, ale i ta tak mała liczba wybrańców losu, zawsze do wyjątków należeć będzie.

W roku bieżącym na dzień 28 maja (Czwartek) przypadł obchód skończonych 50ciu lat w zawodzie lekarskim, dwóch

(1) Zobacz Pamiętnik Tow. lekar. r. 1857, tom 37, str. 1.

powszechnie szanowanych i zasłużonych mężów, ddrów Jana Kosztulskiego i Ildefonsa Krysińskiego, obu czynnych członków Towarzystwa lekarskiego, którego ostatni jest najdawniejszym członkiem bo od roku 1822.

W dniu wyżej rzeczonym stu lekarzy i aptekarzy warszawskich zebrało się w ogrodzie resursy kupieckiej, gdzie o 6ej po południu JW. Prezydent miasta Warszawy wprowadził swego przyjaciela sędziwego Jubilata dr. Kosztulskiego. Zebrani poprzednio wśród których znajdował się już drugi jubilat dr. J. Krysiński, powitali przybyłych przy odgłosie muzyki p. Kuhnego,

Poczem wszyscy zasiedli przy zastawionym do obiadu stole, zajmując miejsca w następującym porządku: dwa główne przeciwległe sobie zajęli jubilaci; obok dra Kosztulskiego z jednej strony JW. Prezydent m. Warszawy, a z drugiej JW. R. R. Stanu Mianowski Rektor Szkoły Głównej, JW. R. R. Stanu Kochański b. Inspektor główny służby zdrowia w Królestwie Polskiem, Radca Stanu dr. Helbich; obok zaś drugiego jubilata Krysińskiego, JW. R. R. Stanu Becker Inspektor Główny lekarski w Królestwie, Radca Stanu dr. Le Brun, dr. Włodzimierz Brodowski Prezes Towarzystwa lekarskiego warszawskiego i wielu innych.

Pierwszy z zebranych podniósł głos JW. Mianowski, Rektor szkoły głównej, wykazując zasługi obu Jubilatów i wznosząc toast na cześć dr. Kosztulskiego jako ucznia byłej szkoły wileńskiej, oraz na cześć dr. Krysińskiego, jako ucznia b. szkoły warszawskiej.

Poczem Prezes Towarzystwa lekarskiego warszawskiego dr. Włodzimierz Brodowski, przemówił temi słowy:

„Každy niezawodnie z nas czuje się szczęśliwym, że w tak krótkim stosunkowo przeciągu czasu po raz już drugi nadarza się nam sposobność gromadzić się do koła naszych Nestorów, aby złożyć hołd ich zasłudze, aby uznojone pracą ich skronia ozdobić wieńcem koleżeńskiego uznania. Zaiste najzaszczytniejsza to nagroda dla lekarza, najmilsza ośłoda tych goryczy, któremi tak często świat go napawa. Dziś mamy zaszczyt podejmować aż dwóch Jubilatów naraz. Obaj od lat wielu

członkowie czynni T. L. W. gorliwi, póki sił starczyło, pracownicy w szanowném tém gronie. Kol. Krysiński jako przewodniczący przed niedawnym jeszcze czasem w Oddziale psychiatrycznym tegoż Towarzystwa, nie mało się przyczynił do wzbogacenia i utrwalenia polskiego wyrazownictwa psychiatrycznego; kol. zaś Kosztulski chętnie się dzielił z kolegami cennymi swymi spostrzeżeniami, zwłaszcza z dziedziny akuszerji, a niektóre z nich i drukiem ogłaszał. Obaj czcigodni nasi Jubilaci całe swe życia trawili na niesieniu pomocy cierpiącej ludzkości; to też nie wiele zostawało im chwil wolnych do samodzielnej pracy na polu naukowym. Ktoby im chciał z tego zarzut uczynić, ten niech sobie przypomni wzniosłe słowa nieśmiertelnego wieszczka naszego, iż „Łatwiej jest książkę napisać, niżli dzień jeden przeżyć po Bożemu.“ A nikt niezaprzeczy, że takich dni było wiele w życiu każdego z czcigodnych naszych Jubilatów: kol. Krysiński, że już nie wspomnę o wielu innych zaszczytnych urzędach, jakie piastował, przez lat wiele był Naczelnym lekarzem szpitala obłąkanych, a więc przez lat wiele, codzień oko woko spotykał się z tą straszną niemocą, która częstokroć znamię nawet człowieczeństwa ściera z naszego czoła. Ileż to musiał się nabiedzić, by częstokroć zaledwie już tlejącą tylko iskierkę ducha w swych pacjentach na nowo rozdmuchać; ile nacierpieć, widząc nieraz płonnemi wszelkie swe usiłowania! Pomiędzy licznymi obowiązkami kol. Kosztulskiego, do najmozolniejszych niezaprzeczenie należały obowiązki lekarza więziennego. Więzienia nawet wzorowo urządzone zgubnie działają na zdrowie człowieka. Jakże dalekiemi były od wzoru więzienia, w których kol. Kosztulski był lekarzem! jakże często wybuchał w nich tak zwany tyfus więzienny. Ileż to razy szanowny nasz Jubilat ocalając życie nieszczęśliwych swych pacjentów, własne narażał! Cześć mężom, że tak wzniosłe pojęli obowiązki swego powołania, i z takim zaparciem się wypełniać je umieli. Niech żyją! niech długo jeszcze swym przykładem nam świecą!“

W imieniu fakultetu lekarskiego Szkoły głównej, składał życzenia Jubilatom, dziekan wydziału dr. Tyrchowski, następnie R. R. Stanu Ko chański były Inspektor służby zdro-

wia w Królestwie Polskiem, wygłosił zasługi dra Kosztulskiego w tych słowach:

„Zebranie dzisiejsze wymownie świadczy o lekarskich zasługach szanownych Jubilatów; pozwólcie mi wszakże Panowie, abym, jako bliższy świadek czynów dra Kosztulskiego a przez wiele lat współpracownik jego w najwyższej niegdyś magistraturze lekarskiej, oddał szczegółowo hołd jego pracom, i przytém bardziej uwydatnił tę stronę jego zalet, która może, najsilniej przyłożyła się do zjednania mu życzliwości współkollegów.

Tą wybitną stroną w lekarskim życiu dra Kosztulskiego, była wysoka i bezwzględna cześć dla sztuki lekarskiej; umiłował ją serdecznie, tak iż jedynym prawie przedmiotem jego myśli, słów i działań, była medycyna.

Takie bezwzględne zamiłowanie, złączone z właściwem każdemu lekarzowi współczuciem dla chorych, stało się źródłem poświęceń całego żywota kolegi Kosztulskiego, i dawało mu niewyczerpaną siłę do znoszenia ciężkich trudów, jakie w ciągu swego pięćdziesięcio-letniego zawodu lekarskiego podejmował.

Był to zaś żywot pełen prac pożytecznych. Nie tylko bowiem dr. Kosztulski poświęcał się z niezmordowaną gorliwością praktyce lekarskiej, niosąc pomoc zarówno zamożniejszym jak i ubogim chorym; nie tylko przeważnie zajmowały go te obowiązki naszego powołania, które do najcięższych poniekąd zaliczyć się godzi, jakimi są udzielanie pomocy położniczej i lekarska piecza nad więźniami; ale obok tego, przez długi szereg lat dr. Kosztulski był urzędnikiem służby zdrowia miasta Warszawy i członkiem Rady lekarskiej Królestwa.

Któż z nas nie wie, jak mozolna jest praktyka położnicza, zwłaszcza jak wielu trudnościami otoczone jest jej wykonywanie pomiędzy biedniejszą klasą ludności; a właśnie na tém polu, działalność dra Kosztulskiego wyższą była nad wszelkie pochwały. Niezrównana cierpliwość i umiejętne wyczekiwanie, obok głębokiej znajomości sztuki położniczej, były prawdziwie godnymi podziwienia.

Z wdzięcznym uczuciem tu wspomnę, iż przed trzydziestu z górą laty, wśród mego zawodu niegdyś położniczego, nieraz doznawałem światłej pomocy od starszego kolegi Kosztulskiego.

Jako lekarz więzienny Kolega nasz odznaczał się wzorową troskliwością i łagodnym postępowaniem. Wypadki też leczenia pod względem stosunku śmiertelności, były jak najpożądane.

Epidemie cholery i tyfusu, nawiedzające miasto tutejsze, zastawały dra Kosztulskiego zawsze gotowym do niesienia pomocy lekarskiej, i dały mu sposobność do szczególniejszego odznaczenia się tak w szpitalach więziennych, jako i pomiędzy chorymi.

Jako członek urzędu lekarskiego miasta Warszawy dr. Kosztulski nietylko brał udział w jego czynnościach i naradach, lecz niejednokrotnie pełnił zastępczo służbę Inspektora miasta. Gorliwość w tém urzędowaniu i czuwanie nad zdrowiem ogółu umiał Kolega połączyć z należną względnością dla podwładnych i współpracowników.

Niemniej pełnem zalety było sprawowanie przez dra Kosztulskiego obowiązków, przez lat 10 przeszło, Członka Rady lekarskiej. Mając zaszczyt być naprzód kolegą jego w tém gronie, a następnie zwierzchnikiem, uważam za powinność moją oddać mu wszelką pod tym względem sprawiedliwość.

Obok położenia tych rzetelnych zasług na polu praktycznym i urzędowym, dr. Kosztulski zjednywał sobie kolegów serdeczną uprzejmością; dla tych zaś, z którymi go bliższe łączyły stosunki, umiał być prawdziwym i stałym przyjacielem.

Kto tak pożytecznie i z takim poświęceniem pracował przez półwieku, godzien jest, aby jasna pogoda dni jego otaczała; a jeżeli kiedy je ciemniejsza chmura zasępiła, niech ją rozwieje dzisiejsze nasze uczczenie.“

Potem prof. G i r s z t o w t przemówił temi słowy:

„Wynurzając Wam życzenia nasze, szanowni jubilaci i oddając cześć cnotom, pracy i zasługom waszym, składamy zarazem hołd szkołom, w których poczerpnięliście zasady nauki i życia. Szkołami temi były: uniwersytet wileński i wydział

akademicko-lekarski warszawski. Na samo wspomnienie szkół tych na wielu obliczach tutaj obecnych tryska radość i nie jedno mocniej bije serce. Dla ludzi, których zmarszczki porały czoło i włos srebrny pokrył skronie, wspomnienia młodości największy mają urok. Dzisiaj, kiedy po pół wieku pracy, na schyłku waszego żywota, pełnego poświęcenia, odbieracie największe dowody powszechnego uznania zasług waszych, pozwólcie szanowni Nestorzy, przypomnieć dnie wasze młode, w których z jasną pogodą czoła patrzyliście w przyszłość i nie troszcząc się jakie los przeznaczy wam przebyć koleje życia, żyliście spokojni życiem szkoły, życiem waszych professorów. Szczęśliwyl pobyt wasz na wszechnicach przypadł za dobrych czasów: w Wilnie świecili jak gwiazdy przewodnie Śnia decki, Nizkowski, w Warszawie, Dziarkowski, Czekański. Wy obaj byliście świadkami powstania i rozwoju naszych szkół lekarskich, bo jakkolwiek szkoła wileńska założona jeszcze była przez Stefana Batorego, jakkolwiek Władysław IV wyraźnie zalecał nauczanie medycyny w Wilnie, do końca jednak XVIII wieku nauka nasza nie znalazła tutaj swoich wyznawców; w Warszawie zaś pomimo ciągłych projektów co do szkoły lekarskiej jeszcze za rzeczypospolitej, naukowa instytucja ta zaprowadzoną została tylko na początku bieżącego stulecia. Kiedy na gruzach zakonu jezuitów powstała w Warszawie kommissya edukacyjna, dopiero w miejsce szkoły jezuickiej utworzono szkołę główną litewską, zawiązkiem zaś w niej wydziału lekarskiego była szkoła lekarska podskarbiego Tyzenhauza przeniesiona z Grodna do Wilna, a w części szkoła chirurgiczna już tutaj od niejakiego czasu istniejąca; w Warszawie zaś wydział akademicki utworzyły gorliwość i patriotyzm kilku prywatnych lekarzy w r. 1809. Jakkolwiek szkoły te krótko istniały, w życiu ich jednakże możemy wyróżnić wybitne okresy: w wileńskiej trzy, w warszawskiej dwa. Kierunek szkoły głównej litewskiej przy jej zawiązku powierzony był księciu biskupowi Massalskiemu, który sam wychowany po francuzku, wierzył tylko w naukę i rozum z nad brzegów Sekwany i naturalnie pierwszych professorów medycyny do Wilna z Francyi sprowadził. Pamiętaj, kochany Janie, Brio-

teta, tego anatoma i chirurga, który wespół z żoną swoją odra-
biał wam anatomiczne okazy dla prelekcij i gabinetów, słowem dla waszój nauki; przypominasz sobie Regniera, twórcę kliniki położniczój kosztem księcia biskupa. Po Massalskim ster szkoły dzierzył ex-jezuitya znamienity Poczobut, a po przestoczeniu jój na uniwersytet, uczony Strojnowski. Postać rzeczy dopiero nieco się zmieniła, miejsce francuzów zajęli professorowie Niemcy. Głośne imiona Franków, Lobenwejuów, Spitznaglów po dziś dzień nam jeszcze powtarzasz szanowny jubilacie. Szkoła wileńska powoli dojrzała i o własnych zaczęła stąpać siłach. Śniadecki, ten genialny żeglarz objął sterowanie nawą naszój *almae matris* i wśród burz zwyciężko ją prowadził. Śniadeckiemu to byłeś przedstawiony przez wizytatora Zalewskiego i on to wpisał cię, drogi nam Kosztulski, w poczet studentów znamienitój wszechnicy. Pod kierunkiem dopiero takich mężów jak Nizzkowski, Mianowski, Herberski ukończyłeś twe studia uniwersyteckie. Przypomnij tę drogę chwilę, kiedyś z dyplomem doktorskim w ręku na pocztowej bryczce opuszczał Wilno biegnąc na Żmudź, do tój świętój, mlékim i miodem płynąceej ziemicy Strykowskiego i w cudnój dolinie kowieńskiej, na brzegach złocistego Niemna i srebrozystej Wiliłi szczęśliwy spędziłeś pierwsze lat dziesięć twego zawodu lekarskiego. Ztąd przybyłeś do Warszawy i od r. 1828 ciągle walczysz na obszerném i piękném polu medycyny dając dowody zaparcia się samego siebie i poświęcenia się bez granic dla dobrą bliźnich i nauki. Prawda w tój ciężkiej walce nie byłeś naczelnym wodzem, ale jako pierwszy szeregowiec w boju zawsze zapewniłeś sprawie, której broniłeś zwycięstwo i sławę. Tacy szeregowcy nauki i pracy są ozdobą i dumą korporacyi do którój należą; szeregi te pracy, w których pół wieku tak zaszczytnie służyłeś, nadały ci prawo do czci twoich kolegów i wdzięczności twoich pacyentów.

Szanowny jubilacie K r y s i ń s k i! życie tve jako ściśle poświęcone wyłącznej gałęzi naszój nauki w ogólnych tylko zarysach mi jest znane; ustępuję dla tego słowa prof. Płaskowskiemu, od lat dawnych towarzyszowi pracy na wspólnój drodze, on godniej potrafi nam je wypowiedzieć.

Wielu z waszych profesorów, a zatem świadków waszej młodości zstąpiło już oddawna do grobów, wielu zaś stało się ozdobą szkół różnych. Jeden z nich, dzięki opatrności, jako węzeł łączący dawną szkołę wileńską z dzisiejszą warszawską przewodniczy dzisiejszemu uroczystemu obchodowi waszemu, tym mężem jest czynajgodniejszy nasz Rektor **M i a n o w s k i**, naprzeciw niego zasiada towarzysz pracy byłych profesorów wszechnicy wileńskiej a następnie uniwersytetu ś. **Włodzimierza**, zasłużony dr. prof. **B e c k e r**, inspektor lekarski **Królestwa**, wielu zaś z byłych uczniów szkoły wileńskiej i warszawskiej, a nawet kolegów waszych, dostojni jubilaci, są obecni tej serdecznej naszej biesiadzie, tej uroczystości naszej rodzinnej lekarskiej. Chwila ta, sądzę, która łączy przeszłość z teraźniejszością, jest najstosowniejszą dla wypłacenia długu zaciągniętego w młodości waszej w obec szkół naszych lekarskich i dla ścięśnienia węzła łączącego kolegów jeszcze z czasów ławki szkolnej: pozwólcie zatem abym wniósł toast na uczczenie pamięci byłych profesorów jubilatów naszych w szkole wileńskiej i warszawskiej, oraz za zdrowie obecnych tutaj profesorów **M i a n o w s k i e g o** i **B e c k e r' a** jak niemniej sędziwych uczniów a dzisiaj dosyć licznie jeszcze wspólnie zebranych dawnych szkół warszawskiej i wileńskiej, a w końcu za pomyślność i rozwój nauki lekarskiej w kraju.“

Po tej przemowie prof. **Girsztowta** zabrał głos kol. **Pląskowski**, który w streszczeniu podajemy:

Szanowni mężowie i jubillaeci!

Sprawując przez lat 8 obowiązki lekarza ordynującego w szpitalu śgo **Jana Bożego** podzielałem wspólne trudy z szanownym Jubillatem **Krysińskim**, przyjrzałem się więc zbliska jego pracy i staraniom i jako obeznany z czynnościami tego rodzaju ocenić muszę doniosłość cichej i niez mordowanej jego usługi z pożytkiem dla dobra społecznego.

Wiadomo nam wszystkim na jakiej stopie rozwoju administracyjnego pozostawały zakłady dla obłąkanych przed laty dwudziestu, to jest wówczas, gdy po złamaniu ostatnich przeszkód przesądu i terroryzmu z niewiadomością połączonego, wśród opieki dowolnej braci **Miłosierdzia** czyli **Bonifratrów**,

zwierzchnia władza téj Instytucyi, przez *radę lekarską* i *radę opiekuńcze* sprawowaną była. Walka taka postępu i oświaty z brakiem ludzi zdolnych i pragnących dobra publicznego, nie tylko w całej środkowej Europie, ale i u nas w kraju ubezwładniała wszelkie wiadomości w teorii czerpane. Dr. Krysiński przyjąwszy po ś. p. dr. Myło obowiązki lekarza naczelnego w r. 1848 wywiązał się z swego zadania o tyle o ile mu siły pozwalały i ówczesna możność korzystania z nie zbyt szczodrych funduszków będących zasiłkiem Instytucyi mu powierzonych. Dzisiejszy stan postępowego rozwoju w kwestyi obłąkanych jakkolwiek dalekim jest jeszcze od doskonałości i życzeń specjalistów przy nadzwyczaj pomyślnéj opiece władz rządzących, już się przedstawia w lepszym świetle jak to na początku działalności szanownego Jubillata Krysińskiego przed laty 20 widocznem było. Pomimo to jednakże pozostałe ślady ulepszeń stopniowo wprowadzonych w urządzeniach szpitala na korzyść chorych i jak najgorliwszój opieki i staranności o porządek i zdrowie leczonych, najoczywistszym są dowodem, że 20 lat trudu sprowadziły błogie rezultata. Powiększona liczba chorych w samym zakładzie czyli szpitalu śgo Jana Bożego, tak poprzednio osławianym, najwięcej przekonywa, o zaufaniu publicznem i owéj nadziei wyleczenia, jaka głównie rodzi się z dobrej opinii Instytucyi umiejętnie kierowanój. Nasz zaś Jubillat pełniąc lat 20 obowiązki naczelnego lekarza zyskał w pełni to zaufanie, gdyż liczba chorych etatem zatwierdzonych rok rocznie wzrastając doszła w końcu jego działalności do cyfry potrzykroć prawie poprzednią przynoszącój, to jest z 60 chorych posunęła się do 150.

Otóż więc szanowni mężowie, słów tych kilka przezemnie wypowiedzianych, najchlubniejsze dać mogą świadectwo zasług położonych przez Jubilata na polu administracyjnym lekarskiem. Niech mu służy zdrowie i czerstwość. Takie jest dzisiejsze nas tu wszystkich zgromadzonych na ten obchód życzenie. Zdrowie Jubillata!

Dr. Małek Inspektor urzędu lekarskiego miasta Warszawy oddał publiczny hołd drowi Kosztulskiemu następującą mową:

Panowie!

„Słyszeliśmy przed chwilą o zasługach jakie położył sędziwy nasz Jubilat dr. Kosztulski dla dobra nauki i społeczeństwa. Niech mi wolno będzie powiedzieć o nim jeszcze kilka słów jako o byłym urzędniku służby zdrowia miasta:

Dr. Jan Kosztulski w roku 1833 powołany został na akuszerza miasta Warszawy, a w roku 1838 z chwilą ustanowienia urzędu lekarskiego miasta przemianowany był na członka akuszerza tegoż urzędu, w którym urzędowaniu pozostawał bez przerwy aż do roku zeszłego. Jest on zatem obecnie jedynym świadkiem ustanowienia i rozwoju dzisiejszej służby zdrowia miasta, a pozostawając w tym urzędowaniu przez tak długi przeciąg czasu nie mało się przyczynił dla dobra służby i ku wykształceniu służbowego młodszych kolegów.

Lecz nie w tym głównie zasługa Kosztulskiego dla miasta. Jako akuszer miasta przez blisko 35 lat służby publicznej z ochotą poświęcając się chorym czy to w dzień czy w nocy ile on mógł oddać usługi cierpiącej ludzkości, to wiadomem może być tylko osobom bliżej z nim stykającym się, a których zapewne nie mało na dzisiejszem naszym zebraniu.

Takim urzędnikiem lekarskim był zacny nasz Jubilat, to są zasługi przez niego położone dla miasta.

Wznosząc toast w imieniu Urzędu lekarskiego i całej służby zdrowia miejskiej załączam szczere nasze życzenie, aby dobry kolega Kosztulski pozostawając jak najdłużej w gronie naszym, i nadal służył nam żywym przykładem jak należy lekarzowi urzędować, jeżeli on chce godnie odpowiedzieć swemu przeznaczeniu a tem samem zasłużyć uznanie Władzy i poważanie publiczności.“

Oprócz wyżej przytoczonych zabierali jeszcze głosy dr. Helbich, Natanson wznosząc toast na cześć Rektora Mianowskiego, Le Brun na cześć obecnego gościa Prezydenta miasta Warszawy, który znów oddawał świadectwo gorliwości stanu lekarskiego w Warszawie.

Odpowiadając na przemówienie generała Witkowskiego Prezydenta miasta Warszawy, professor Girsztowt rozwinął znaczenie higieny publicznej w Warszawie, wykazał zasługi

na tém polu szanownego prezydenta miasta, porównywając go z prefektem Paryża Hausmanem, a wyrażając wdzięczność lekarzy za tak pochlebne i wysokie o nich zdanie prezesa, dowiódł, że pomyślność zdrowia publicznego w równej mierze zależy jak od mądrej administracyi miasta, tak i od światła i poświęcenia się lekarzy, życzy zatem, żeby te dwie gałęzie szły zawsze w parze z sobą i jedna drugą wspierały.

Towarzystwo lekarskie Wileńskie przyjmując udział w uroczystości dzisiejszej nadesłało następną odezwę:

CAESARAE SOCIETATIS MEDICAE VILNENSIS
PRAESES,
VIRO MEDICO SEMISECULARI
JOANNI KOSZTULSKI
cujus jubilaem celebratur Varsaviae
s p. d.

Inexhaustae sunt medicae scientiae et artis divitiae, ut cuilibet prostet aliquid, in quo industria se exerceat, atque cum unius medici non sit, in tantum tamque amplissimum campum excurrere: utique complurium bonarum mentium inclinatione, labore strenuo, experientia longa opus est. Quapropter non poterit non exoptatus gratusque evenire nobis accessus Tuus, Vir per decem lustra praxin exercens salutarem, quo magis labores Tui continui et inquisitio specialis de cholerae natura contagiosa, non nobis solum, sed toti orbi litterario perspecta jam a longo tempore existit. Esto igitur ex merito et aetate, nunc quoque noster, sicuti ante quinquaginta annos, fuisti Universitatis Caesariae Vilmensis augmentum, macte Virtute Tua et industria atque accipe in signum pietatis et amoris erga Te, diploma hic annexum, quo collegam jubilarem salutamus. Salve in consortio nostro et effice ut adhuc in posterum Tuis doctis longaevis observationibus medico-practicis, praecipue autem obstetriciis frui queamus. Vale. Dabam Vilnae, Pridie Iduum Maji, MDCCCLXVIII. A. Adamowicz D. M. Soc. med. Mosqu. Kijoviae, Rigae, Odess. Mohil. Varsaviae, sodalis.

Pam. T. I, W., t. LX.

Nie możemy lepiej zakończyć opisu téj pamiętnéj uroczystości na którą przybyło dwóch synów dra Kosztulskiego, także doktorów z Kutna i z Konina, jak podając życiorysy obu Jubilatów:

Dr. Jan Kosztulski

przez

Dr. P. Girsztowta.

„Widzę ciebie, jak pocztą latem wyjeżdżałeś z Wilna, mając u nóg długą armatę blaszaną: był to twój patent doktorski. Byłeś bardzo wesół i w dobrym humorze, a ja sobie myślałem: jaki to szczęśliwy człowiek! Ma godko nauki i honorów... a ja biedak muszę się tego jeszcze dorabiać w pocie czoła...” (1).

Tym młodzieńcem przed 50-ciu laty opuszczającym mury wileńskie i wesoło biegnącym w świat, jest dzisiejszy Jubilat 80-letni blisko starzec, szanowny nasz nestor dr. Jan Kosztulski; biedakiem zaś rwącym się do życia jest młodszy jego kolega uniwersytecki, prof. Adamowicz, świadek naoczny pierwszych chwil szczęścia naszego weterana. Dwaj młodzieńcy, puślubiwszy sobie naukę i pracę, do jednego zdążając celu, długie przebywszy koleje, dzisiaj na schyłku już życia będąc, językiem ławki szkolnej z rozkoszą wskrzeszają pamięć ubiegłych czasów i ożywieni wspomnieniami, z wdzięcznością gwarzą o drogich dla nich osobach, o Franku, Niskowskim, Grodku, Mikołaju Mianowskim, Lobenwejnje. Dobrze-bo to były czasy i dzielni ludzie: ziarna które siano były zdrowe, a przytém i niwa żyzna; ztąd to i kwiat rozwinął się piękny i owoc dojrzał bujny. Sława Adamowicza szeroko zabłysła; życie Kosztulskiego, jakkolwiek mniejszego rozgłosu, było ciągłym pasmem pracy i poświęcenia. Skronie pierwszego ozdobią wawrzyny nauki, drugiego czoło otacza wieniec błogosławieństw. Adamowicz piórem i słowem służy sprawie nauki, Kosztulski gałązkę oliwną pociechy i spokoju niesie pod strzechy strapionych; obaj w równéj mierze służą ludzkości, bo widownia działalności lekarza jest nader rozległą i różnorodną.

(1) Wyjątek z listu prof. dra Adamowicz, do dra. Kosztulskiego, z dnia 21 grudnia 1867 r.

Przebiegnijmy pracowity i pożyteczny żywot czcigodnego jubilata, a z czynów poznamy piękną jego duszę i zacny charakter.

Jan Kosztulski, dr. medycyny i kandydat filozofii, był członkiem b. Rady lekarskiej królestwa polskiego i urzędu lekarskiego m. Warszawy, urodził się 2 października 1790 r. z ojca Aleksandra i matki Anny z Łepkowskich, w powiecie lepelskim, gubernii witebskiej. Pierwsze początki nauk odebrał w domu rodzicielskim; następnie uczył się w szkole tołoczyńskiej u ks. bazylianów, z kąd po 4-ech latach z klasy logiką zwaną przeniósł się na czas jakiś do Witebska, do szkół ks. Pijarów, a wreszcie do gimnazjum gubernialnego, po ukończeniu którego w r. 1810 przybył do Wilna i będąc przedstawiony przez wizytatora Marcina Zaleskiego rektorowi uniwersytetu Janowi Śniadeckiemu jako wzorowy uczeń, przyjęty został na kandydata do stanu nauczycielskiego i po trzech latach nauki otrzymał od wydziału filozoficznego stopień kandydata filozofii. We wrześniu 1813 r. zapisał się na wydział lekarski i po wysłuchaniu 5-letniego kursu nauk, otrzymał w dniu 26 maja 1818 r. stopień magistra medycyny (lekarza 1 klasy), a następnie, po obronie rozprawy (*De castratione*) w dniu 7 marca 1820 zaszczycono go stopniem dra medycyny, w kwietniu zaś t. r. przyznano mu stopień akuszerza.

Publiczny zawód lekarski rozpoczął w Kownie, na brzegach złocistego Niemna i czystej Wilii.

W r. 1828 przeszedł na szersze pole działalności do Warszawy. Na samym wstępie znalazł się tutaj w obec cholery, tego strasznego a nieznanego dotąd bicia Bożego, oraz tyfusu. Praga była polem niezmierniej działalności młodego lekarza. Leczone wtedy cholera metodą Jameson'a lekarza angielskiego w Indyach, za pomocą obfitych upustów krwi. W czasie tej okropnej epidemii Kosztulski stracił dwie córki, a następnie na tyfus trzecią i czwartą na epilepsyę. Oprócz zajęć na Pradze, Kosztulski gorliwie pracował w szpitalu Ujazdowskim (w 1831 r.) i zjednał sobie wielkie względy ze strony Stummera, Schlegla i innych...

W r. 1852, przy powtórnój epidemii cholery w Warszawie, Kosztulski rozwijał nadzwyczajną działalność i niespożyte zasługi.

Obok wdzięczności mieszkańców Warszawy za tyle poświęcenia, władza poruczyła Kosztulskiemu urzędowe obowiązki, najprzód członka Urzędu lekarskiego, akuszera miasta Warszawy, członka Rady lekarskiej, a w r. 1841 wezwał go na lekarza obu więzień (główne karne więzienie i dom badań). O ile był pilnym przy łożu chorego, o tyle odznaczał się gorliwością jako urzędnik. W ciągu lat 10 w charakterze członka Rady lekarskiej wypracował referaty sądowo-lekarskie i nieraz zastępczo pełnił obowiązki egzaminatora na stopnie naukowo-lekarskie. Często też pisywał sprawozdania o panujących chorobach w m. Warszawie.

Najulubieńszém jednak zajęciem Kosztulskiego był szpital i wolna praktyka. Zasady lekarskie dra. Franka były dla niego wyrocznią; ścisła obserwacja przebiegu choroby kierowała wyborem lekarstw, do których skutecznego działania głęboką przywiązywał wiarę. W wolnej praktyce nie było pilniejszego lekarza nad Kosztulskiego: w każdej porze dnia i nocy, bez względu na pogodę, zawsze biegł ochoczo.

W r. 1836 Kosztulski powołany został do grona Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, którego był jednym z czynniejszych członków. Towarzystwo téż, oceniając zasługi Kosztulskiego, wybrało go z powodu uroczystości jubileuszu na swego członka honorowego i dyplom przez osobną delegacją w dniu 26 b. m. uroczyste mu doręczyło.

Kosztulski niewiele pisał, . . . czyny zapełniaj jego życie. Rozprawa jego inauguralna, obok piękności stylu, wykazuje w autorze wprawnego myśliciela, dobrze obeznanego z przedmiotem który traktuje.

Pojęcie obowiązków obywatelskich i koleżeństwa posuwa Kosztulski prawie do ideału. Rodzina dla niego jest najważniejszym ogniwem w łańcuchu społeczeństwa ludzkiego. W kole rodzinnem jest prawdziwym patryarchą; w niém wszystko widzi i z niego wszystko wyprowadza.

Za jeden z najważniejszych obowiązków prawego obywatela uważał Kosztulski dobre wychowanie dzieci i cel ten dopiął w zupełności: trzej jego synowie są najpożyteczniejszymi członkami społeczeństwa, dwaj lekarze, Teodor w Koninie, Karol w Kutnie, a trzeci Jan, agronom w Ostoi; cztery zaś córki, jak mówiłem, przedwczesnym zgonem osierociły rodziców.

Kosztulski bez wątpienia nie zostawi majątku materialnego swoim synom; to zaś co jest najważniejszém dziedzictwem w życiu naszym—wyształcenie i poczciwe imię, już otrzymali w spadku, za życia jeszcze czcigodnego starca.

Od r. 1863 Kosztulski zaczął podlegać przyptywom krwi do mózgu, i okoliczność ta była powodem, że stopniowo zaczął tracić żywość słuchu i świeżość pamięci. Po wystużeniu 38 lat, złamany pracą i wiekiem, wziął uwolnienie od wszystkich urzędowych obowiązków, pozostawiając sobie jedynie rozkosz służenia radą cierpiącej ludzkości, znajomym i przyjaciółom. W tym stanie ubiegło już kilka lat, i kiedy Kosztulski wciąż uważa siebie za gościa już tylko na téj ziemi, Opatrzności podobało się zaliczyć go do wybranych swych i wieńcem czci otoczyć sędziwe skronie, za pół wieku pracy dla bliźnich. Nie wielu ludziom to szczęście dostaje się w udziale. Starzy też i młodszy koledzy sędziwego Nestora, w liczbie przeszło 100 osób, zgromadzili się w zeszły czwartek na koleżeńską ucztę, aby wspólnie złożyć szanownemu jubilatowi hołd uwielbienia na jaki zasłużył 50 letnią pracą w ciężkim zawodzie lekarskim, ściśle strzegąc honoru i świętości powołania.

Dr. Ildefons Krysiński,
przez dr. Płaskowskiego.

Ildefons Krysiński syn Macieja i Anny z Zaleskich urodził się w mieście Jedlińsko, w pobliżu Radomia dnia 11 lutego 1795, a otrzymawszy pierwotne ukształcenie w domu rodzicielskim, oddany został następnie do Liceum Warszawskiego pod przewodnictwem Samuela Bogumiła Lindego. Stąd wyniosłszy zapal chlubny zgłębienia tajników przyrody

wstąpił w r. 1811 do istniejącej podówczas *szkoły lekarskiej*, która była zawiązkiem przyszłego wydziału lekarskiego. Pracując z wielkim zamiłowaniem w obranym przez siebie zawodzie otrzymał w r. 1814 stopień *Magistra medycyny*, gdyż istniejące podówczas przepisy nie pozwalały od razu składać egzaminu na stopień doktora. Nie tracąc więc czasu bez korzyści i pragnąc rozprzestrzenić zakres wiadomości teoretycznych, Magister nasz udał się do Niemiec, a mianowicie zwiedzał celniejsze uniwersytety zagraniczne jak np. w Berlinie, Goetyndze i Wiedniu, gdzie tyle zabrał pożytecznych wiadomości, iż wkrótce po powrocie do kraju złożył egzamin na stopień *Doktora medycyny i chirurgii*. Dyplom wręczony mu został przez dziekana Dziarkowskiego w d. 26 paździer. 1817, w obec Stanisława Staszycza ówczesnego Zwierzchnika uniwersytetu aleksandryjskiego warszawskiego. Rozprawa którą podówczas publicznie obronił „*Defrigoris in typho usu et virtute*“ wykazywała dowodnie i głęboką znajomość przedmiotu i dążność dojścia do celów więcej praktycznych. Dalszy też żywot Krysińskiego odznaczał się więcej zastosowaniem lekarskim zasad teoretycznych w życiu publicznym i administracyjnym. Pragnąc jak najspieszniej wprowadzić w czyn to gorące żądanie, złożył w Radzie stanu egzamin kwalifikacyjny na stopień Fyzyka wojewódzkiego, a następnie też Komisya Rządowa Spraw Wewnętrznych i Policji w dniu 20 stycznia 1818 udzieliła dr. Krysińskiemu nominacyą na Fyzyka województwa sandomierskiego.

Z pomiędzy licznych swych spostrzeżeń, opinii i raportów do władz sądowych i administracyjnych najwięcej pouczającym jest sprawozdanie „o zatruciu sublimatem“ przy użyciu granów 6, gdzie wykazano śmierć gwałtowną wskutku przedziurawienia ścian żołądka.

Zakres jednakże działania w szerszym obrębie skłonił Krysińskiego do przeniesienia się do Warszawy, wskutek czego w dniu 24 sierpnia 1821 zwolnił się od obowiązków Fyzyka, otrzymawszy należną pochwałę za gorliwe pełnienie takowych.

Następnie *Prezydent municypalności i policji* miasta stołecznego Warszawy w d. 11 listopada 1824 r. powołał Kry-

sińskiego na zastępcę Fizyka w Warszawie, a uwzględniając gorliwą jego służbę w dniu 17 marca 1820 zawezwał go do pełnienia obowiązków rzeczywistego Fizyka po usunięciu się dobrowolnem jego poprzednika Rudnickiego.

Osiedliwszy się w Warszawie dr. Krysiński zapragnął współuczestnictwa w pracach naukowych Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, i dla uzyskania stopnia członka czynnego złożył piśmienną rozprawę „o czarnej kroście czyli żydówce, zestawivszy dawniejsze swe spostrzeżenia z praktyki lekarskiej czerpane.

Tak więc od r. 1822 dr. Krysiński zalicza się do członków czynnych naszego Towarzystwa i jest obecnie najstarszym w rzędzie pierwotnych współpracowników.

Na polu piśmienniczym nie można było wówczas zbierać wawrzynów, gdyż żadne pismo lekarskie nie istniało. Z pojawieniem się pierwszego Pamiętnika przez dr. Malczę redagowanego znajdujemy w tomie 1, zeszytcie 4 obszerną rozprawę Krysińskiego, „o zewnętrznem użyciu saletranu srebra,“ która w r. 1828 wyszła na widok publiczny.

W r. 1831 jako lekarz wojskowy opuścił kraj rodzinny i udał się do Francyi, gdzie wkrótce przystąpił do egzaminu dla zyskania pozwolenia do praktyki (*autorisation d'exercer*), które mu udzielone zostało, jak się o tem przekonać można czytając ogłoszenie w *Monitorze francuzkim* z dnia 14 sierpnia 1834 r.

Jako człowiek głęboko myślący i wykształcony, korzystał wiele z zasobów wiedzy nagromadzonych w Paryżu, a wszedłszy w stosunki przyjaźni z znakomitymi w owój epoce Psychiatrami, jakimi byli podówczas p. Falret, Voisin, Brière de Boismont, i inni począł śledzić za objawami zbroczeń psychicznych.

Powróciwszy też do kraju zanominowany został w d. 10 marca 1846 r. jako lekarz ordynujący w szpitalu ś. Jana Bożego, a w dwa lata później, to jest 16^{1/2}₈ listopada 1848 r. zatwierdzony został w godności lekarza naczelnego.

W r. 1865 w chwili utworzenia w łonie Towarzystwa lekarskiego warszawskiego oddziału chorób umysłowych, ner-

wowych i psychiatrii sądowej Krysiński obrany został przewodniczącym tegoż oddziału.

Towarzystwo lekarskie warsz. oceniając zasługi Krysińskiego udzieliło mu dyplom na członka honorowego, a wydział lekarski Szkoły Głównej dyplom doktora medycyny tejże szkoły.

Spokojny żywot lat 20 ciągłej pracy tak mozolnej i wytrwałej, jaką się odznacza zwykle praktyka psychiatryczna, jest powiedzieć można ostatnim, ale i zarazem najcięższym peryodem działalności dra Krysińskiego. Potrzeba mieć bardzo wiele taktu w postępowaniu i zgłębić największe skrytości serca ludzkiego, aby skutecznie, zaradzać złemu, i nie dać się uwieść pozorom. Dla tego też nic dziwnego, że szanowny Jubilat, ze zwykłą skromnością przyjmując *Toast* za zdrowie jego wzniesiony, odpierał go żartobliwie pełen właściwego nigdy go prawie nie odstępującego dobrego humoru i dowcipu, tłumacząc się skromnie, że nie zasłużone odbiera pochwały, gdyż żadnym płodem literackim nie wzbogacił psychiatrii.

Przecież patrząc tylko bezstronnem okiem, na stan Instytucji mu powierzonej przez lat przeszło 20, osądzić łatwo można, że nie był beczynnym.

Pozostałe ruiny poklasztorne w czasie jego bytności przekształcały się stopniowo w odpowiednie gmachy dogodne dla chorych potrzebujących starannego leczenia. Ulepszenia liczne w zarządzie miejscowym wprowadzone, protokołami posiedzeń udowodnić się dające przekonywają o ciągłym zajęciu i działalności dr. Krysińskiego. Utworzenie biblioteki szpitalnej i czytelnicy psychiatrycznej jak niemniej ambulatorium szpitalnego dla osób chorych z miasta przychodzących, gdzie przeszło 100 osób poradę ma sobie udzieloną, służyć mogą za dowody, że jakkolwiek na polu piśmienniczym nie odznaczał się wytrwałością i hojnością, to przecież w zgłębianiu nauk właściwych i ich zastosowaniach nie dał się wyprzedzać w szeregu walczących o dobrobyt i pomyślność społeczeństwa.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

LISTA LEKARZY W GUBERNII ŁOMŻYŃSKIEJ ZAMIESZKAŁYCH.

1. Londyński Roman, Inspektor lekar. w mieście Łomży.
 2. Sawary Stanisław, lekarz w mieście Łomży.
 3. Peplowski Adam, lekarz szpitala ś. Ducha, w m. Łomży.
 4. Niemirowski Michał, lek. pow. Łomżyn. w m. Łomży.
 5. Wasiewicz Józef, lek. ptu Pułtuskiego, w m. Pułtusk.
 6. Dobrzelewski Tadeusz, lek. szpitala w m. Pułtusk.
 7. Litychowski Franciszek, lek. m. Wyszkowa.
 8. Łazowski Wojciech, lek. ptu Ostrołęckiego, w m. Ostrołęka.
 9. Gumowski Władysław, lekarz szpitala w m. Ostrołęka.
 10. Onoszko Leon, lekarz ptu Ostrowskiego w m. Ostrów.
 11. Putkowski Gustaw, lek. ptu Kolnowskiego, w m. Kolno.
 12. Kroch Władysław, lek. ptu Mazowiec. w m. Mazowieck.
 13. Wyczałkowski Wincenty, lek. ptu Mazow. w m. Maków.
 14. Huzarski Stanisław, lek. ptu Szczuczyn. w m. Szczuczyn.
 15. Zawadzki Stanisław, lek. szpitala ś. Stanis. w m. Szczuczyn.
 16. Edelstein Efraim, lek. wolno prak. w m. Łomży.
 17. Olszewski Paweł, lek. wolno prak. w m. Zambrów.
 18. Sokolnicki Franciszek, lek. wolno prak. w m. Pułtusk.
 19. Gawalkiewicz Czesław, lek. wolno prak. w m. Nasielsk.
 20. Kosiński Kazimierz, lek. wolno prak. w m. Ostrów.
 21. Wróbel Tomasz, lek. wolno prak. w m. Czyżew, pt. Ostr.
 22. Tymiński Antoni, lek. wolno prak. w m. Tykocin, pt. Ma.
 23. Dworzak Józef, lek. wolno prak. w m. Mazowieck.
 24. Darski Teofil, lek. wolno prak. w m. Maków.
 25. Rutsch Teodor, lek. wolno prak. w m. Maków.
 26. Roszkowski Karol, lek. wolno prak. w m. Czyżewie.
 27. Chwiczowski Józef, lek. wolno prak. w m. Tykocinie.
 28. Miłakowski Antoni, lek. wolno prak. w m. Serocku.
-

LISTA IMIENNA WETERYNARZY W GUBERNII ŁOMŻYŃSKIEJ.

1. Ostrowski Leopold, weter. gubernialny w m. Łomży.
2. Strobach Ludwik, weter. ogu. Ostrow. w m. Ostrów.
3. Pokrzywnicki Filip, weter. ogu. Pułtus. w m. Maków.
4. Jarmoc Marcin, weter. Ciecha. kwaran. w m. Ciechanowie.
5. Grombczewski Stanisław, wet. wolno prak. w m. Pułtu.

Aptek obecnie w gubernii 14, a w nich:

Właściciele 9, dzierżawców 2, zarządzających 3.

Felczerów w ogólności to jest zostających na służbie (14) i wolno praktykujących 55.

Akuszerek zostających na służbie (7) i wolno praktykujących ogółem 28.

NEKROLOGIA.

ś. p. Adam Zaleski.

W dniu 14 maja b. r. zmarł w mieście Kalwaryi (guber. Suwałkskiej) Adam Zaleski, lekarz ordynujący w tamecznym szpitalu ś. Jerzego, mając lat 34. Zmarły był wychowancem warszawskiej szkoły lekarskiej. Urodzony w mieście Augustowie w dniu 9 czerwca 1834 r. oddany został w 11 roku życia do szkół a następnie w Suwałkach do gimnazjum, które ukończył w r. 1852. Od tego czasu do połowy roku 1857 przebywał w Szepietowie, powiecie Łomżyńskim, a w lipcu 1857 przybył do Warszawy z zamiarem przywdziania sukienki duchownej, jak to pokazuje się z przywiezionego ze sobą świadectwa kommandarza kościoła parafialnego Dąbrówka, które opiewa: „że A. Zaleski prowadził życie cnotliwe, skromne i że hierarchia kościoła, jeżeli w niej umieszczonym zostanie, może sobie rokować zaszczycającego kościół kapłana.“ Zamiar jednak zostania księdzem, Zaleski widać prędko porzucił, skoro niespełna w miesiąc po przybyciu do Warszawy znajdujemy go w biurze Kommissyi Rz. Spraw Wewnętrznych, gdzie został do października 1857 r. Z otwarciem w tym miesiącu

w Warszawie medyko-chirurgicznej akademii, Zaleski bezwzględnie powiększył grono słuchaczy nauk lekarskich. Nauk tych słuchał pilnie i z zamiłowaniem w Akademii medycznej do czasu wcielenia jęj do Szkoły głównej, w której po złożeniu ścisłych egzaminów, na początku roku 1864 uzyskał dyplom na lekarza. Wkrótce mianowany został lekarzem szpitala w m. Kalwaryi, gdzie po niespełna czteroletnim pobycie dokonał poczciwego i pracowitego żywota, stając się ofiarą gruźlicy, pozostawiwszy żonę i syna.

Krótki był żywot zmarłego, ale pełen cnót i dobrych uczynków. Charakter łagodny, skromny, jednał mu przyjaciół tak między kolegami na łonie akademickiej młodzieży, jak i w życiu społecznym. Żał szczerzy po jego zgonie napełnił serca nie tylko rodziny i przyjaciół, ale tych wszystkich, którzy kiedykolwiek mieli sposobność do niego się zbliżyć. W okolicy w której teraz ostatnie cztery lata przebywał, wyrobił sobie zaufanie i powszechny szacunek. Opłakują go możni i biedni, jako dobrego, przejętego swoim obowiązkiem, gorliwego lekarza. Cześć pamięci zacnego kolegi i dobrego przyjaciela.

Dr. **Leo** Leopold, członek honorowy Towarzystwa lek. Warszawskiego, jeden ze współzałożycieli niniejszego Pamiętnika, w d. 19 czerwca b. r. mając lat 76 życie zakończył. Urodził się 19 kwietnia 1792 w Królewcu, gdzie ukończył uniwersytet w d. 23 stycznia 1815 r. W tymże roku osiedlił się w Warszawie, zajmując się praktyką lekarską i szybko jednając sobie zaufanie. W r. 1817 uzyskał potwierdzenie stopnia naukowego a consilio supremo medico.

W r. 1828 począł wydawać pismo peryodyczne lekarskie, wychodzące zeszytami kwartalnymi w 16ce po niemiecku pod tytułem: „Magazin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Pohlen, in Verbindung mit einem Vereine von Aerzten herausgegeben von Leopold Leo, dr. der Medicin und Chirurgie, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitglied. Warschau, gedruckt bei A. Gałęzowski, 1828.“ Celem tego pisma było zapoznawanie cudzoziemców z pracami naukowymi Polaków a w szczególności naszego Towarzystwa lekarskiego. Jakoż w tymże r. 1828 i w tejże nawet drukarni ś. p. dr. Wilhelm

Malcz począł wydawać *Pamiętnik lekarski Warszawski*, dwa tomy, w których znajdujemy też same artykuły po polsku, jakie Leo w swoim piśmie po niemiecku ogłaszał. Są tu prace ś. p. Czekańskiego, W. Malcza, Chłędowskiego, Wolffa, Levestama, Milei i innych. Cel więc pisma dra Leo był najchwalebniejszy, ale łatwo się domyślić, że ono utrzymać się nie mogło, kiedy polski Pamiętnik Malcza skończył życie na dwóch tomach. Dopiero w r. 1837 Towarzystwo lekarskie warszawskie postanowiło wydawać czasopismo peryodyczne i do jego redakcyi z pośród siebie wybrało sześciu członków, wszystkich już zmarłych, prócz żyjącego dr. Koehlera, to jest: Lebla, W. Malcza, A. Janikowskiego, Lebruna i Leo, dwóch ostatnich w zeszłym miesiącu zmarłych. Pismu temu dano tytuł: „*Pamiętnik Towarzystwa lek. Warszawskiego*,” który już 31 lat bez przerwy wychodzi. Wszelako w Pamiętniku żadnych prac Leo niespotykamy.

W r. 1831 i 1837 Leo miał powierzony nadzór nad szpitalami cholerycznych i otrzymał od króla Ludwika Filipa za broszurę o cholerycznej listowne podziękowanie.

Leo od r. 1838 do 1841 pełnił obowiązki lekarza przy Instytucie Oftalmicznym Warszawskim, a od 1848 był lekarzem administracyi rządowej dochodów tabaczych.

W r. 1865 Towarzystwo lek. Warsz. z powodu skończonych 50ciu lat w zawodzie lekarskim, udzieliło doktorowi Leo, dyplom na członka honorowego.

J. F. Nowakowski.

Zmarli: Franciszek Lipiński lekarz b. wojsk polskich w Warszawie, dr. Armfeld prof. med. sąd. w Moskwie, dr. Dubowski b. Prezydent med. chirur. akademii w Petersburgu; dr. Szymanowski prof. chir. w Kijowie; dr. Samson v. Himmelstiera prof. med. sąd. w Dorpacie; dr. Jarjawa prof. chirur. w Paryżu.