

Wychodzi zeszyta-
mi miesięcznymi.

**Cena w Warsza-
wie:** rocznie rs. 4. —
pół-rocznie rs. 2. —
kwartalnie rs. 1.

PAMIĘTNIK

Redakcyja przy ulicy
Nowy - Świat
Nr. 1247 61).

**Cena na Prowincyi
w Cesarstwie i za
granicą:** rocznie rs.
5; półrocz rs 2 k. 5.

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

Zeszyt 1.

Lipiec.

1869.

CZYNNOŚCI

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

POSIEDZENIA OGÓLNE.

Posiedzenie 9-e, dnia 4 Maja 1869 r.

Prezes: kol. B r o d o w s k i.

TREŚĆ. Wodunki w ścianie brzusznej (*Ecchinococcus in pariete abdominali*)
Kol. Korzeniowski. — Zapis ś. p. Dra Bącewicza. — Ułożenie programu zadania topograficzno-lekarskiego Kol. Szokałski. — Odpowiedź Towarzystwu Opieki nad ranionym i chorymi wojownikami Kol. Tyrchowski. Sprawozdanie z rozpraw DDRów Maleka, Lebedzińskiego i Życkiego Koll. Dobieszewski i Koźmiński. — Sprawozdanie Komitetu Retrowakcyjacy Kol. Przyszyński.

Protokół z posiedzenia poprzedzającego odczytano i przyjęto.

Kol. K o r z e n i o w s k i przedstawia 11-o letnią Eleonorę Szejad, operowaną przez siebie na guz w okolicy nadbrzusznej (*reg. epigastrica*). Guz ten wielkości dużej pięści, dosyć wydatny, pokryty był skórą bladą, gładką, przesuwalną, z widocznymi na niej gałęziami żylnymi, w dotknięciu dość twardy, niebolesny, daje uczucie przelewania (*fluctuatio*). Granice je-

go dość ściśle określały z prawej strony linia sutkowa prawa (*linea mamillaris dextra*), z lewej przedłużenie lewego brzegu mostka, od góry łuk żebrowy prawy, od dołu linia pozioma przez pępek przechodząca. Na całej przestrzeni guza opukiwanie daje ton tępy zlewający się u góry z tępością wątroby, przy czym wyczuwa się drżenie wodunkowe (*frémissement hydatique*). Guz jest nieporuszony, od dołu rękę podeń doprowadzić można. Stan ogólny dość dobry, odżywienie mierne. Cera blada, gruczoły szyjowe obrzmiałe. Rozpoznanie ustanowione zostało na wodunki (*echinococcus*) ściany brzusznej, z punktem wyjścia w tkance łącznej podołtrzewnej.

Dla bliższego stwierdzenia powyższego rozpoznania d. 20 Stycznia wykonano przekłucie próbne przyczem wypłynęło sześć uncyi płynu bezkolorowego i przezroczystego który posłano kol. H o y e r o w i dla zbadania pod drobnowidzem. Po przekłuciu guz zmałał, lecz wystąpiły objawy zapalenia, po ułagodzeniu których kol. K o r z e n i o w s k i wspólnie z kol. K o s i ń s k i m przystąpił do powtórnego przekłucia w d. 4 Lutego 1869 r. przy którym to przekłuciu z warstw głębszych wypływał płyn czysty przezroczysty, z bardziej powierzchniowych ropa. Świadczyło to za zapaleniem w tkance łącznej guz pokrywającej. Po tem drugim przekłuciu objawy zapalne wystąpiły groźniejsze i z obawy zapalenia otrzewnej postanowił kol. K. przystąpić do operacji stanowczej sposobem Owena t. j. przez cięcia warstwowe guz otworzyć, płyn wypuścić i przez zastrzykiwania drażniące wywołać zapalenie zlepne ścian guza. Cięcie przypadło mniej więcej na linię białą, było długie na 2½ cala, powieź podskórną rozcięto na zgłębniku, podwiązano przeciętą tętnicę nabrzuśną (*art. epigastrica*), po rozsunięciu stawiających się w ranie włókien mięśnia prostego, otwarto ścianę guza z którego po rozszerzeniu otworu wyszło około dwóch kwart płynu, poczem częścią palcami, częścią kleszczykami wydobyto resztki ścian torbieli wodunkowej. Pozostałą jamę przemyto wodą ciepłą i umieszczono w niej dren dla swobodnego odpływu zebrać się mogącego płynu. Na drugi dzień po operacji t. j. d. 11 Lutego zastrzyknięto do rany roztwór wodny Jodowy Lugola. Powoli stan chorób przy najstaranniejszym opatrunku i użyciu właści-

wych środków do wewnątrz, coraz się poprawiał, tak że d. 20 Kwie nia rana zupełnie zagojoną została.

Kol. Sz o k a l s k i składa dla Biblioteki egzemplarz słownika Syreniusza.

Jednocześnie kol. Sekretarz Stały zawiadamia że na przyszłym posiedzeniu przedstawionym zostanie Towarzystwu projekt co do wprowadzenia w wykonanie zapisu ś. p. Bączewicza który sumę Rs. 7,500 przeznaczył na fundusz stały z którego procent ma być corocznie rozdzielany pomiędzy 5 wdów niezamężnych po lekarzach.

Nadto kol. S e k r e t a r z S t a ł y donosi że na trzykroćne zapytanie posłane do Tow. Lekarzy Kijowskich nie otrzymał żadnej odpowiedzi co do programu dzieła treści topograficzno-lekarskiej ułożonego przez toż Towarzystwo. Sądzi zatem że program takowy wypadnie ułożyć w jak najkrótszym czasie by być w możności ogłoszenia konkursu na nagrodę premiovą z daru kol. Milliota pochodzącą.

Kol. Ty r c h o w s k i jako referent delegacyi wyznaczonój dla ułożenia odpowiedzi co do przyszłego udziału Towarzystwa Lekarskiego w czynnościach Towarzystwa Opieki nad ranionymi i chorymi wojownikami, odczytuje projekt téj odpowiedzi który przyjętym zostaje. Odpis téj odpowiedzi odesłanym został do zachowania w aktach.

Kol. D o b i e s z e w s k i odczytuje sprawozdanie z dwóch rozpraw Towarzystwu przedstawionych dla uzyskania godności Członka Czynnego. Kol. D. autorów tych prac t. j. pp. L e b i e d z i ń s k i e g o i M a l e k a przedstawia na Członków Czynnych.

Kol. K o ś m i ń s k i odczytuje sprawozdanie z pracy Dr Życkiego Gub. Wileńskiej pod tytułem: *Cholery epidemicznój najbliższa przyczyna symptomatów i leczenie*. Praca ta jako nieodpowiadająca dzisiejszemu stanowisku nauki nie kwalifikuje jój autora na Członka Towarzystwa.

Kol. P r z y s t a ń s k i odczytuje następujące sprawozdanie Komitetu retrowakcynacyi:

Przeprowadzając dalej doświadczenia co do przeszczepiania materyi ospowój krowom, zaszczerpiłem krowom świeżą z ręki

wakcyne; retrowakcynowanie takie pomyślne wydało rezultaty, wyznać muszę że większe jak się spodziewałem, z dziewięciu bowiem krów zaszczipionych, u siedmiu krowianka przyjęła się najpiękniej. Działo się to w folwarku Janki pod Staszynem, krowy były rasy mięszanej, słabo odżywione, młode i dojne, szczepienie jak wyżej wspomniałem było robione z rączek dzieci wprost na krowy, przez wprowadzenie materji ospowój pod naskórek, szczepień takich u każdej krowy robiłem po sześć na tylno-wewnętrznej stronie wymion.

Cechy krowianki téj były najwydatniejsze, zbierano lymfę ospową w obec Szanownych Kolegów: Maleka, Zaleskiego, Mühlhause na, Seifmana i Berezzy, produkt ospowy z siedmiu krów w ilości 180 piórek został przeznaczony dla dobra ogółu — akt zaś tego przeszczepienia protokołem na miejscu sporządzonym został stwierdzony.

Z wypadków więc powtórzonych przeszczepień przekonywamy się, że:

1. Ospa przeszczepiona na krowy wydaje krowiankę mającą najwybitniejsze cechy ospowe, i tak, dnia trzeciego lub w początku czwartego formuje się w miejscu zaszczipienia guzik (*tuberculum*) wielkości główki szpilki, czerwonawy, okrągławy, regularny, z brzegami nieco wzniesionemi, ze środkiem wciśniętym, dostępny tak dla wzroku jako i czucia — wierzchołek tego guzika około szóstego dnia przechodzi w pustułę (*vesiculam, pustulam*), która wzrastając z każdym dniem formuje dnia ósmego pustułek wyraźnie odcechowaną, rozmaitego kształtu, otoczoną lekko-czerwoną aureolą, brzegi pustułki podniesione czerwonawe, środek wciśnięty, w którym punkt ciemniejszy przedstawia jakby strup. Pustułka taka składa się z wielu komórek nie połączonych z sobą, a płyn w niej zawarty z początku kleisty później wodnisty stale bywa przezroczystym.

2. Że przeszczepienie na krowy według prawideł i ściśle wypełnianych warunków uskuteczniane, przedstawić nam może corocznie nowy zapas świeżej i pewnej krowianki, która jedynie ku celowi profilaktycznemu służyć może i powinna.

Na tem posiedzenie ukończono.

Dr. W s z e b o r.

Posiedzenie 10 e dnia 18 Maja 1869 r.

Prezes kol. B r o d o w s k i.

TREŚĆ. I. Odczytanie protokołu. — II. Dzieła nadesłane dla Biblioteki. — III. Odezwa Głównego Komitetu zakładu wód mineralnych w Ciechocinku.— IV. Wyznaczanie delegacyi do sprawdzania stanu Kassy Wsparcia.— V. Wyznaczenie delegacyi do ułożenia programu zadania kol. Milliot'a. — VI. Wykonanie zapisu ś. p. J. Bącewicza — VII. Wznowienie posiedzeń oddziału Anatomii, Fizjologii i Nauk przyrodzonych.

Protokół posiedzenia poprzedzającego odczytano i przyjęto.

Nadesłano dla Biblioteki:

1. W darze od Dra Blumenstocka z Krakowa pracę jego pod tytułem „O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych.“

2. Rocznik C. K. Towarzystwa Naukowego Krakowskiego poczet 3ci Tom XV ogólnego zbioru Tom XXXVIII.

3. Rozbiór chemiczny wody mineralnej ze źródła Słotwińskiego w Krynicy, przez Dra A. Słopczańskiego z Krakowa.

Komitet główny zakładu wód mineralnych w Ciechocinku przy odezwie Nr. 39 pod datą 2 (14) Maja 1869 r. przesyła sprawozdanie roczne otrzymane od Zarządu zakładu za rok 1868. Sprawozdania podobne przed zniesieniem Rady Lekarskiej téjże komunikowane bywały. Obecnie, Komitet główny mając na uwadze że wiadomości o skutkach kuracyjnych w zakładzie kąpielnym w Ciechocinku, najwłaściwiej winny być podawane do publicznej wiadomości przez organ lekarski jakim znajduje Towarzystwo Lekarskie, przesyła sprawozdanie o którym mowa upraszając o zwrot po zrobionym użytku. W razie jednak gdyby Towarzystwo uważało że przesyłające się sprawozdanie nie wyczerpuje w danych szczegółach przedmiotu, staraniem Komitetu będzie uzupełnić te braki.

Powyższą odezwę wraz z dołączonem sprawozdaniem, Towarzystwo postanowia odesłać do Redakcyi Pamiętnika dla właściwego postąpienia.

Na skutek wniosku kol. Sekretarza stałego zostają wyznaczone dwa komitety. Jeden z koll. Langowskiego, Kuleszy i Aptego złożony zająć się ma sprawdzeniem stanu kasy wsparcia, drugi do którego wydelegowani zostali koll. Choynowski, Natanson i Szokalski, ułożyć ma program zadania konkursu o nagrodę z daru kol. Milliot'a pochodzącą..

Kol. Sekretarz stały zawiadamia, że ua posiedzeniu Zarządu uchwalono, że zapis ś. p. Bęcwicza będzie stanowić fundusz żelazny z oddzielnymi księgami rachunkowymi, i że rozdziałem procentów z tego funduszu, pomiędzy 5 wdów niezamężnych stosownie do warunków określonych przez zapisodawcę, zajmować się będą corocznie ci sami Członkowie Towarzystwa, którzy należą do komitetu kasy wsparcia.

Kol. F. Nawrocki przypomina że posiedzenia oddziału Anatomii, Fizyologii i Nauk przyrodzonych od niejakiego czasu nie odbywają się, sądzi jednak, że obecnie Towarzystwo posiada w gronie swym dosyć członków zajmujących się temi naukami, iżby posiedzenia takowe z powodzeniem odbywać się mogły.

Kol. Natanson popiera powyższy wniosek, który przyjętym zostaje.

Kol. Sekretarz stały obiecuje wygotować odezwę dla zebrania podpisów członków, którzyby sobie życzyli przyjąć czynny udział w pracach oddziału Anatomii, Fizyologii i Nauk przyrodzonych.

Na tem posiedzenie ukończono.

Dr. W s z e b o r.

POSIEDZENIA ODDZIAŁOWE.

ODDZIAŁ CHORÓB UMYSŁOWYCH, NERWOWYCH I PSYCHIATRYI
SĄDOWÉJ.

Posiedzenie 24-e dnia 23 Kwietnia 1869 roku.

Obecni. Przewodniczący, kol. A. R o t h e.

Członkowie: koll. B a r t o s z e w i c z, C h o m ę t o -
w s k i, H o y e r, L u b e l s k i, N o -
w a k o w s k i i P ł a s k o w s k i,
oraz pp. Prof. i dr. fil. S t r u v e i kol. G o l d s o -
b e l, T a c z a n o w s k i i Ż ł o b i k o -
w s k i, jako goście.

TREŚĆ: I: O wpływie małżeństw pokrewnych i dziedziczności w ogóle na po-
wstawanie głuchoniemoty:— II: Dwa spostrzeżenia chorób umysło-
wych, z bardzo wydatnemi omamami zmysłowemi:— III: Statystyka
ruchu obłąkanych w szpitalu Starozakonnym w Warszawie:

1) Kol. B a r t o s z e w i c z opowiada iż od lat czterech to jest od roku 1865, jako lekarz tutejszego zakładu głuchoniemych i ociemniałych, czynił badania statystyczne nad przyczynami głuchoniemoty. W ostatnich czasach szczególniejszą na to zwracał uwagę, czy dzieci głuchonieme nie pochodzą od rodziców między sobą spokrewnionych. O ile wszakże z dotychczasowych poszukiwań wnosić może, dzieci głuchonieme pochodzące od rodziców pokrewnych, przedstawiają w instytucie zaledwie cyfrę kilku procentów na sto. Tak naprzykład na 100 obecnych wychowaućców zakładu dotkniętych głuchoniemotą wypada zaledwie 4, którzy są dziećmi rodziców spokrewnionych ze sobą. Że z małżeństwa pomiędzy krewnymi w rzadkich tylko razach rodzą się dzieci głuchonieme, dowodzi i ta okoliczność, że ewangelicy i starozakonni daleko częściej niż katolicy pobierają się pokrewnie, a mimo to niemają wcale stosunkowo więcej od katolików dzieci głuchoniemych.

P r z e w o d n i c z ą c y (kol. Rothe). Według zdania Mo-

rela wpływ pokrewieństwa sprowadza różne cierpienia nerwowe, jak padaczkę (epilepsia), macinictwo (hysteriasis) z obłąkaniem połączone, karłactwo czyli kretynizm i głuchoniemotę. Toż samo zdanie wypowiada i Moreau de Tours, w dziele swoim: *La psychologie morbide*.

S p r a w o z d a w c a (kol. Chomętowski) wspomina o gminie *Bac* we Francyi, w której według raportu Girard de Cailleux inspektora jeneralnego służby obłąkanych, złożonego rządowi, na kilkaset mieszkających tam małżeństw, większa połowa zawierana jest pomiędzy pokrewnymi, od niepamiętnych czasów. Przyczyna tego zależną jest od położenia rzeczonj gminy, znajdującj się na wystającym w morze wybrzeżu, z którym komunikacya jest bardzo utrudniona, a w pewnych porach roku prawie niepodobna. Zdaje się téż że mieszkańcy muszą być wyznania protestanckiego. Otóż w gminie owj nie znalazł Dr. Girard ani jednego głuchoniemego lub idyotę. Okoliczność powyższa aczkolwiek nie przemawia bezwarunkowo przeciwko możliwości wpływu małżeństw pokrewnych na głuchociemnotę u dzieci z tych małżeństw pochodzących, to wszakże znacznie osłabia ważność tego wpływu, niesłusznie w rzeczonych wypadkach przez niektórych autorów przecenionego.

Kol. T a c z a n o w s k i nadmienia, że według sprawozdania Wilde'go na 12,195 głuchoniemych w Irlandyi, znajduje się zaledwie 242 (to jest około 2 %) takich, których rodzice byli krewniami w 1, 2, 3 lub 4 stopniu. Dziedziczność nie zdaje się w ogóle wywierać na powstawanie głuchoniemoty tak przeważnego wpływu, dowodem tego statystyka podana przez Meisnera z Lipska, według którj z dwudziestu pięciu małżeństw w których jedna lub obie strony były głuchonieme (w trzech małżeństwach obie strony, w dwudziestu dwóch jedna strona), przyszło na świat 51 dzieci, które doskonale słyszały i mówiły.

Prof. S t r u v e sądzi, że dla wyjaśnienia kwestyi będącej przedmiotem obecnej dyskusyi, potrzeba by mieć dane statystyczne naprzód o liczbie spokrewnionych małżeństw w danj prowincyi lub kraju, a następnie dopiero sprawdzić ile z tych małżeństw przyszło na świat dzieci głuchoniemych.

Kol. H o y e r jest zdania że odziedziczenie przez dzieci po

rodzicach pewnych chorób działających osłabiająco na ustrój człowieka, jak na przykład przymiotu (syphilis), może również wpływać na wywołanie u tychże dzieci głuchoniemoty.

Kol. B a r t o s z e w i c z przytacza parę wypadków, w których dzieci tychże samych rodziców jedne były głuchonieme, a drugie zupełnie dobrze słyszące i mówiące.

Kol. H o y e r mniema, że pojawienie się u noworodków jakiej choroby przypadkowej, na przykład gwałtownego kataru jamy ustnej i nosowej, który przenosi się w następstwie na uszy, może nieraz spowodować głuchoniemotę. Badania tylko anatomiczno-patologiczne mogą w przyszłości istotę tego kalectwa wyjaśnić.

Kol. T a c z a n o w s k i powiada, że na 60 oglądów pośmiertnych dotąd wykonanych na trupach głuchoniemych, a zesławionych w dziele o chorobach usznych Mossa, okazuje się że najwięcej znaleziono zmian w uchu środkowym i wewnętrznym jak na przykład, nierozwiniętą jamę bębenkową, brak jednej lub więcej kostek słuchowych, brak jednego z kanalików półkolistych; w niektórych znowu wypadkach ślimak robił półtora skręta, zamiast dwóch i pół, jak to ma miejsce w stanie prawidłowym.

Kol. H o y e r sądzi, że przeciwko ważności wpływu małżeństw spokrewnionych na powstawanie głuchoniemoty u dzieci, przemawia i ta okoliczność, że wiele zwierząt parzy się w stosunkach blizkich pokrewieństwa, a mimo to ich progenitura zawsze doskonale słyszy.

Kol. L u b e l s k i wspomina o jednym małżeństwie, z którego wszyscy synowie są głuchoniemi, gdy tymczasem córki doskonale słyszą i mówią.

Kol. T a c z a n o w s k i powiada, że podług Meissnera z Lipska głuchoniemota przechodzi czasem z dziadka na wnuka.

S p r a w o z d a w c a (kol. Chomętowski) na poparcie powyższego zdania, nadmienia, że w pewnej znanej mu rodzinie dziadek był od urodzenia głuchoniemym: ojciec słyszy i mówi dobrze, ale około czterdziestego roku życia, bez dającą się zkąd inąd wyśledzić przyczynę, dostał obłąkania, nie dającego nadziei wyleczenia, dzieci zaś jego (przyszłe w liczbie 5 na świat przed

chorobą umysłową ojca), są zdrowe na umyśle, do 16 lub 18 roku życia słyszą i mówią dobrze, pomiędzy zaś tym czasem a 20 rokiem głuchną i mówią potem bardzo niewyraźnie.

Kol. Ż ł o b i k o w s k i przypuszcza, że spółkowanie odbyte w stanie zatrucia wyskokowego, może wpłynąć na powstawanie głuchoniemoty u dzieci.

S p r a w o z d a w c a (kol. Chomętowski) streszczając powyższe rozprawy wyprowadza wniosek, że o ile sędzić można z obserwacji, niezbyt wprawdzie rozległych, to wpływ małżeństw pokrewnych na powstawanie głuchoniemoty u dzieci z nich zrodzonych, jest bardzo niewielki.

Kol. B a r t o s z e w i c z obiecuje w przyszłości udzielić Towarzystwu dokładniejszą wiadomość o przyczynach głuchoniemoty, o wpływie na takąową dziedziczności w ogóle a szczególności małżeństw pokrewnych, o ile mu na to po pewnym czasie obszerniejsze spostrzeżenia anamnestyczne pozwolą.

II. S p r a w o z d a w c a (kol. Chomętowski) opowiada dwa spostrzeżenia chorób umysłowych, którym towarzyszyły halucynacje bardzo wydatne i dotyczące jednego tylko zmysłu. W pierwszym z tych wypadków chory (urzędnik administracyjny), cierpiał na omamy wzrokowe bardzo wyraźne, połączone z objawami nawału czynnego krwi (congestio activa) do głowy; omamy te którym chory dawał zupełną wiarę, trwały przez parę tygodni, i przeszły w obłąd ostry (delirium acutum), z powodu którego zalecono choremu odosobnienie w zakładzie oraz miejscową deplecyę (pijawki do nosa) z uwagi na stan silnego nawału krwi do głowy, i środki odciągające na przewód pokarmowy. Przy użyciu rzeczonych środków po kilkuniedniowym pobycie w zakładzie, został w zupełności wyleczonym (1).

W innym wypadku chory (urzędnik sądowy) cierpiący przez tygodni kilka na obłąd manijakalny (delirium maniacale) doznawał bardzo wydatnych halucynacji słuchowych, w przer-

(1) Szczegółowy opis tego wypadku został pomieszczony w Nr: 43 Gazety lekarskiej z r: 1869.

wie których czuł ciągle dzwonienie, brzęczenie lub szum w uszach
Z uwagi na ostatnią okoliczność wezwany do porady kol. T a c z a n o w s k i znalazł zatknięcie obu stronnie trąby Eustachiu-
sza. Po wyleczeniu rzeczzonego zatkania, przez katetyzowanie
trąby, a następnie wstrzykiwanie płynów ściągających hallucy-
nacye słuchu, ustąpiły w zupełności, i chory jednocześnie od-
zyskał przytomność władz umysłowych, którą dotąd (od lat 4)
zachowuje, spełniając obowiązki swego powołania.

P r z e w o d n i c z ą c y (kol. Rothe) zwraca uwagę na
ważność pod względem sądowo-lekarskim tego rodzaju krótko-
trwałych hallucynacyi, jakie opowiedziane zostały przez kolegę
C h o m ę t o w s k i e g o.

Prof. S t r u v e zapytuje czy w opowiedzianych wypad-
kach gdyby stan wykształcenia intelektualnego chorych był
wyższym to możeby uznawali hallucynacye przez się doznawa-
ne za utwór chorobliwej wyobraźni.

S p r a w o z d a w c a (kol. Chomętowski) odpowiada na
to że obaj chorzy posiadali ten stopień wykształcenia, któryby
im pozwolił pojmować ich chorobliwe przywidzenia, tém bar-
dziej, że im takowe niejednokrotnie starano się wytłómaczyć,
gdyby nie ta okoliczność, że byli przytem umysłowo cierpiący,
a obłąkanie ich było wywołane i podtrzymywane przez bardzo
widoczne przyczyny somatyczne z usunięciem których ustąpiły
dopiero i same hallucynacye.

Kol. L u b e l s k i nadmienia, że hallucynacya zielonego
kota, której między innymi doznawał chory, o którym opowia-
dał kol. C h o m ę t o w s k i, należy do bardzo często pojawia-
jących się jak tego mamy częste przykłady tak w literaturze
psychiatrycznej, jako téż i we własnej obserwacyi.

III. P r z e w o d n i c z ą c y (kol. Rothe). W statystyce
szpitala starozakonnych w Warszawie za rok ubiegły, pomie-
szczonej w Nr. 42 Gazety lekarskiej z r. b. znajdujemy że na
176 chorych, leczonych w oddziale obłąkanych tegoż szpitala,
wyzdrowiało 104, czyli 59%. Jest to tak olbrzymi stosunek
wyzdrowień, że takim najładniej nawet urządzone zakłady w Eu-
ropie i w ogóle w ucywilizowanym świecie poszczycić się do

tań nigdy nie mogły, i to nawet zakłady poświęcone wyłącznie leczeniu (Heil-Anstalten) obłąkanych, do których przychodzą wypadki zupełnie świeże chorób umysłowych, dające najlepsze nadzieje wyleczenia. Tymczasem wiadomo że oddział obłąkanych w szpitalu starozakonnych w Warszawie podobnie jak i aklady dla obłąkanych chrześcian, zarówno przeznaczone są dla leczenia jak i dla pielęgnowania chorych, a ilość chorych pielęgnowanych znacznie przewyższa ilość leczonych. Z tego względu uważaliśmy stosunek 128 wyleczonych na 748 chorych leczonych i pielęgnowanych w naszych zakładach warszawskich dla chrześcian, czyli 22% uzdrowień, za bardzo szczęśliwy; możemy nawet pochwalić się że wzorowo urządzone i starannie utrzymywane zakłady niemieckie, jak Siegburg, Leibus, Klengenmunster i wiele innych nie przedstawiały wyższego stosunku wyzdrowień od naszych zakładów. Zapytuję więc kol. Golds o b l a, jako ordynującego w oddziale obłąkanych szpitala starozakonnych, jaką jest przyczyna tak znacznej liczby wyzdrowień w rzeczonym oddziale.

Kol. Goldsobel odpowiada na to, że liczba 104 wyraża zapewne w powyższej statystyce ilość chorych z oddziału wyszłych bez względu na to czy wyszli wyleczeni, z poprawą tylko lub nawet bez żadnej poprawy, gdyż oddzielnych rubryk dla tych szczególnych kategorii chorych w powyższej statystyce niema.

Stanisław Chomętowski

SPRAWOZDANIE

z obrotu i stanu funduszów Kassy wsparcia podupadłych lekarzy, wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych, za rok 1868.

Kassa wsparcia podupadłych lekarzy, wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych, przy Towarzystwie Lekarskiem Warszawskiem od r. 1857 istniejąca, w roku 1868 zostawała pod zarządem Komitetu, którego skład był następujący: Prezes Dr. Brodowski Włodzimierz; Vice Prezes Dr. Korzeniowski Hipolit; Członek zarządzający funduszami kassy, zarazem Sekretarz Stały Towarzystwa Lekarskiego Dr. Szokalski Wiktor, Kassyer Dr. Helbich Adam; Członkowie z grona Towarzystwa Lekarskiego wyznaczeni: Dr. Dorantowicz Aleksander, Dr. Dudrewicz Jan i Dr. Natanson Ludwik; Członkowie z grona ogółu lekarzy warszawskich powołani: Dr. Kobylański Franciszek i Dr. Podowski Henryk; Inspektorowie lekarscy: miasta Warszawy Dr. Malek Gabryel, gubernii Warszawskiej Dr. Poźniakowski Jan. Nadto do komitetu należą z urzędu Inspektorowie lekarscy przy Rządach Gubernialnych, którzy przyjmują czynny udział w działaniach komitetu dotyczących pozyskiwania ofiar i składek terminowych i składania komitetowi półrocznych rachunków, przedstawiania osób do wsparć i t. p., a mianowicie: w Kaliszu Dr. Weiss Wolde-
mar, który do załatwiania interesów kassy wsparcia lekarskiej upoważnił swego pomocnika Dr. Boese Jana; w Petrokowie Dr. Kasprzyccki Marcelli; w Radomiu Dr. Rewoliński Teofil; w Kielcach Dr. Sokołowski Leon; w Lublinie Dr. Kwaśniewski Juljusz; w Siedlecu Dr. Czopowski Antoni; w Płocku Dr. Krosnowski Michał; w Łomży Dr. Londyński Roman; w Suwałkach Dr. Ławicki Mikołaj. Wreszcie

do komitetu należą dwaj członkowie zaproszeni z grona Warszawskich prawników i przyjmujący czynny udział w działaniach kassy w charakterze radców prawnych, a mianowicie: mecenas *T i e m e* Karol i rejent *Z a w a d z k i* Stanisław.

Oprócz rozdziału wsparć pomiędzy osoby potrzebujące, o czém niżej w Części III po szczególe wykazano, jedném z ważniejszych działań Kassy wsparcia w roku 1868, było wprowadzenie zmian do ustawy tejże kassy, postanowieniem b. Rady Administracyjnej Królestwa z dnia 12 (24) Listopada 1857 r. N. 24,453 zatwierdzonej.

Komitet kassy wsparcia po 10-cio letniém doświadczeniu uznawszy, iż zaprowadzenie niektórych zmian w ustawie jest konieczném, zwołał na zasadzie § 26 tejże ustawy ogólne zebranie uczestników kassy, opłacających składkę, w Warszawie obecnych, któreto zgromadzenie (116 głosujących) znaczną większością głosów uchwaliło zaprowadzenie w ustawie zmian następujących:

1° *Co do zmniejszenia nadal kapitalizacji Funduszu nieruchomego czyli żelaznego.* § 20 ustawy z roku 1857 zastrzegał, aby do funduszu żelaznego, oprócz zapisów, darów i ofiar jednorazowych przewyższających Rs. 50, dołączane były nadto $\frac{2}{3}$ składek terminowych przez uczestników kassy stałe wnoszonych. Na fundusz zaś ruchomy, z którego jedynie wydatki na wsparcia mogą być czynione, zaliczane były, na zasadzie § 22 powołanej ustawy, $\frac{3}{4}$ składek terminowych, ofiary nie przenoszące rs. 50 oraz procenty od kapitału żelaznego. Biorąc na uwagę z jednej strony: że fundusz żelazny w ciągu lat 10-ciu doszedł do rs. 25,000 licząc z legatami DDrów Jana Bęcwicza, Walentego Olbratowicza oraz znakomitym darem Dra Adama Helbicha; że tym sposobem bezpośrednio przyszłość Instytucyi dostatecznie jest ubezpieczoną; że obowiązek zaliczania do funduszu żelaznego wszelkich zapisów, darów i ofiar przewyższających rs. 50, dostatecznie zapewnia ciągłe zwiększanie się kapitału żelaznego; z drugiej zaś strony wzięwszy na uwagę, że przy znacznie zwiększonej od lat kilku liczbie podupadłych lekarzy, wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych, Fundusz ruchomy, głównie na $\frac{3}{4}$ składek terminowych i na procentach od kapitału

żelaznego oparty, okazał się niedostatecznym na wsparcia dla osób potrzebujących, tak dalece, że niejednokrotnie, przy braku funduszu ruchomego, Komitet zmuszony był albo zmniejszać wysokość i tak szczupłych wsparć półrocznych, albo też uciekać się do pożyczek z funduszu żelaznego, jakto miało miejsce w roku 1867, w którym zaszła potrzeba wzięcia z funduszu żelaznego sposobem forszussu Rs. 192 k. 98 na wydatki niezbędne; z tych wszystkich względów ogólne zebranie członków uchwaliło „aby na przyszłość ze składek terminowych nie nie odtrącać do funduszu żelaznego, lecz takowe składki w całości, przekazać na fundusz ruchomy“.

2° *Co do przyznawania wsparcia pełnoletnim dzieciom po lekarzach pozostałym, jeśli sieroty takie w skutku kalectwa pozbawione są możliwości utrzymania się.* § 25 ustawy z roku 1857 zastrzegał, że dzieci po lekarzach pozostałe mogą pobierać wsparcie tylko do pełnoletności. Ponieważ zdarzają się niejednokrotnie wypadki, że dzieci te pomimo dojścia do pełnoletności, nie mogą z powodu kalectwa zarabiać na swe utrzymanie i pozbawione są wszelkich środków do życia, — przeto ogólne zebranie członków uchwaliło: „aby na przyszłość pełnoletnie dzieci po lekarzach, w kalectwie zostające i pozbawione możliwości utrzymania się, dopuszczone były do wsparcia z kassy Instytucji.“

3° *Co do przypuszczenia do wsparcia osierociałych rodziców po lekarzu.* Zdarzały się przypadki, że lekarz kawaler umierając pozostawiał starego ojca lub matkę, którzy wyczerpawszy wszelkie fundusze na wykształcenie syna i następnie z jego żyjąc pracy, pozbawieni zostawali wszelkich środków do utrzymania się. Komitet nie mogąc przyznać im wsparcia, gdyż przypadek ten nie był przewidziany ustawą, postanowił poddać to pod ogólną rozagę i w tym celu nawet podniósł to pytanie w Sprawozdaniu z działań kassy za rok 1863 wydrukowanym, upraszając, iżby koledzy na prowincji zamieszkali, w razie gdyby takowym wsparciom byli przeciwni, nadesłali uwagi swoje piśmiennie do komitetu. Ponieważ od r. 1863 do 1868 żaden głos nie odezwał się przeciwny, — przeto ogólne zebranie

członków w r. 1868 uchwalilo, aby dodac do ustawy punkt nastepujacy: „W razie nie pozostania po lekarzu wdowy lub dzieci, moga otrzymywac wsparcie jego rodzice lub jedno z nich zostajace przy zyciu, jezeli jest pozbawione wszelkich srodkow do utrzymania i zapracowac nie moze“.

W skutku powyższych uchwał ogólnego zebrania członków, ustawa kassy wsparcia z r. 1857, uzupełniona odpowiednimi zmianami, przedstawiona została do zatwierdzenia władz wyższych i na dniu 26 Marca 1869 roku zyskała zatwierdzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z niektórymi jeszcze uzupełnieniami przez władze rządowe wprowadzonymi. (1)

W ciągu roku 1868 było zapisanych w rachunkach komitetu kassy wsparcia — członków instytucji od których przypadały do wniesienia składki terminowe, oraz innych uczestników, którzy zadeklarowali wnieść same ofiary jednorazowe, w ogóle osób 404

Otrzymała kassa w r. 1868 wpływy z ofiar i składek, bądź w całości bądź w części, od członków Instytucji i osób różnych 382

A mianowicie:

Wniosło należność w całości, osób 335

Wniosło należność w części, osób 47

(z zapewnieniem uiszczenia reszty w roku 1869).

Nie otrzymała kassa w r. 1868 składek od członków 22 (którzy przecież nie przestają być członkami Instytucji i nie mogą bez należytego usprawiedliwienia powodów i piśmiennego cofnięcia swych deklaracji, być zwolnionymi od wnoszenia składek do jakich się zobowiązali, a które wykazywane są w kontrollach w tytule zaległości).

Przybyło w roku 1868 nowych członków, którzy złożyli dobrowolne deklaracje na składki stałe 30.

¹⁾ Nowozatwierdzona Ustawa ogłoszona zostanie drukiem w roku bieżącym.

Lista imienna wyżej wzmiankowanych 382 uczestników, którzy wnieśli w r. 1868 przynależne składki terminowe w całości lub części, albo też zasilili fundusze kassy jednorazowemi ofiarami, obejmuje: lekarzy wszelkiego stopnia 377, farmaceutów 3, osób nielekarskich 2, a mianowicie:

A. ZE STANU LEKARSKIEGO.

1. Z miasta Warszawy.

Antecki Antoni	Gliszczyński Adam
Apte Markus	Goldsohel Leon
Baranowski Ignacy	Groër Franciszek
Bartoszewicz Joachim	Grün Józef
Bernhard Adolf	Heinrich Aleksander
Bernhard Henryk	Helbich Adam
Biberstein Karol	Hertz Maksymilian
Biruntowicz Michał	Hirschberg Wilhelm
Blumengarten Samuel	Jodko-Narkiewicz Witold
Braun Jan	Kaczkowski Karol
Brodowski Włodzimierz	Kadler Ludwik
Brodowski Wincenty	Kamieński Michał
Broniewski Seweryn	Karwowski Konstanty
Bruner Ignacy	Kinderfreund Józef
Bruner Edward	Kobyłański Franciszek
Bruner Mikołaj	Kochański Wiktor
Chałubiński Tytus	Konitz Leon
Chwat Ludwik	Kopeć Stanisław
Czajewicz Filip	Korzeniowski Hipolit
Darewski Ludwik	Kośmiński Stanisław
Dobrzański Aleksander	Kosztulski Jan †
Dorantowicz Aleksander	Krassowski Franciszek
Dobieszewski Zygmunt	Kraszewski Piotr
Dubarle Karol	Krysiński Ildfons
Dudrewicz Jan	Kryże Władysław
Eborowicz Antoni	Kulesza Jan
Gepner Bolesław	Kwaśnicki Jan
Girsztowt Polikarp	Kwaśniewski Józef

Langowski Marcelli	Rosenzweig Michał
Le Brun Aleksander †	Rotwand Mateusz
Libchen Jan	Rucker Adolf
Loewenglück Juliusz	Saxe Filip
Lubelski Filip	Schreyer Józef
Lubelski Wilhelm	Seemann Antoni
Malcz Mieczysław	Sikorski Antoni
Majewski Erazm	Simon Arnold
Malek Gabryel	Sliwicki Franciszek
Markusfeld Samuel	Smiechowski Władysław
Miler Konstanty	Sommer Feliks
Mülhausen Józef	Stankiewicz Władysław
Morgenstern Aleksander	Sznabl Jan
Munkiewicz Antoni (z Rosławla)	Szokalski Wiktor
Natanson Ludwik	Szymanowski Wincenty
Nawrocki Władysław	Torański Józef
Neugebauer Ludwik	Tugendhold Alexander
Nowakowski Janusz Ferdynand	Tyrchowski Władysław
Orłowski Władysław	Weinberg Julian
Obrębski Henryk	Wieniawski Tadeusz
Pawlikowski Karol	Winnicki Władysław
Pilecki Antoni (z Wiednia)	Winnicki Zenon
Płaskowski Romuald	Wilezkowski Witalis
Piotrowski Józef	Wiórogórski Jan †
Podowski Henryk	Wojciechowski Leopold
Portner Szymon	Wójcikiewicz Feliks
Radziszewski Józef	Wolff Maksymilian
Rakowski Ksawery †	Wszebor Józef
Rappaport Joachim	Zaleski Seweryn
Rosé Józef	Zawadzki Aleksander
Rosenthal Dawid	Zdzieński Teofil
Rosenfeld Leon	Żłobikowski Tadeusz.

2. Z gubernii Warszawskiej.

Babczyński Kazimierz
Bojasiński Michał

Bokiewicz Leon
Brudzicz Adam



Dobrzycki Henryk
Dudrewicz Leon
Fermer Karol
Jawurek Aleksander
Kęcki Antoni
Kohn Herman
Komaniewski Franciszek
Kosztulski Karol
Leśniewski Józef
Lipiński Władysław

Lubowski Henryk
Majkowski Julian
Markiewicz Stanisław
Noniewicz Edward
Rybicki Stanisław
Swierczyński Kajetan
Wentzel Franciszek
Wojciechowski Teofil
Zaleski.

3. Z gubernii Kaliskiej.

Billing Edward
Biliński Bogusław
Boese Jan
Bondi Edward
Brühl Henryk
Chałupeżyński Adam
Cytwic Józef
Czajczyński Franciszek
Czerszyk Konstanty
Frank Leopold
Głuźński Franciszek
Grabowski Alfons
Grabowski Ludwik
Grekowicz Julian
Grodnicki Józef
Hindemith Aleksander
Kaczkowski Ignacy
Koelner Maurycy

Kontkiewicz Stanisław
Kostecki Kajetan
Kosztulski Teodor
Kuszel Witold
Mecherzyński Franciszek
Mieszczkański Kazimierz
Redlich Bernard
Rutkowski Franciszek
Rymarkiewicz Józef
Sikorski Leon
Stanisławski Józef
Stopierzyński Władysław
Sturm Adolf
Sztam Antoni
Wąrowski Edmund
Weiss Ferdynand
Wojnarowski Teodozjusz.

4. Z gubernii Petrokowskiej.

Altenberger Gustaw
Baroc Adam
Bartkiewicz Stanisław
Bieliński Jan

Buchner Józef
Bugajski Marcelli
Bursztyński Salezy
Fajans Maurycy

Fligieli Leopold	Raczkowski
Florkiewicz Władysław	Ramlau Saladyn
Goltz Rudolf	Rassumowski Maksymilian
Gruszczyński Franciszek	Schönborn Leon
Koch Teofil	Sternschuss Jozue
Koczołowski Walenty	Stertzeli Gustaw
Korkuć	Szalewski Antoni
Kulski Julian	Szancer Salomon
Landowski Wincenty	Tymiński Ignacy
Leszczyński Józef	Wilczyński Władysław
Linhardt Karol	Wodnicki Józef
Lohrer Juliusz	Wolberg Bernard
Orkisz Józef	Zagórowski Andrzej.
Plichta Stanisław	

5. Z gubernii Radomskiej.

Babiński Romuald	Oibratowicz Walenty †
Brudzyński Ludwik	Popiel Jan
Bukowiecki Ludwik	Przychodzki Jan
Chodakowski Leon	Rewoliński Teofil
Czerwiński Jan	Ronthal Walenty
Drzażdżyński Władysław	Roth Władysław
Gosławski Emil	Staroniewicz Fortunat
Hałatkiewicz Feliks	Szpot Teofil
Idzikowski Franciszek	Trepka Władysław
Kieffer Tytus	Wawnikiewicz Franciszek
Kwaśniewski Bonawentura	Woźniakowski Leon
Leśniewski Jan	Wrześniowski Fabjan
Mroczkowski Włodzimierz	Zawistowski Onufry.

6. gubernii Kieleckiej.

Andrzejowski Antoni	Dziarkowski Wilhelm
Andrzejowski Jan	Gawroński Edward
Chałgasiewicz Marek	Grzybczyk Mateusz †
Czarkowski Wacław	Hassmann Wiktor
Dymnicki Józef	Jeliński Henryk

Urbanowicz Józef
Wyszomirski Karol
Zaboklicki Antoni

Zawadzki Żeliszław
Zdański Bolesław
Ziomeczyński Józef.

9. Z gubernii Płockiej.

Buckiewicz Aleksander
Chamski Władysław
Chmieliński Adolf
Drużyłowski Władysław
Dzierożyński Władysław
Janicki Ludwik
Jędrzejewski Jan
Kasterski Leander
Kiernożycki Adam
Krassowski Florjan
Krosnowski Michał

Kosiński Kazimierz
Kurowski Julian
Majewski Maksymilian
Mieszkowski Leopold
Mikuliński Ksawery †
Nieznański Ignacy
Nowak Jakób
Piotrowski Emilian
Stępniewski Tymoteusz
Strzelbicki Kazimierz
Wokulski Seweryn.

10. Z gubernii Łomżyńskiej.

Darski Teofil
Dobrzelewski Tadeusz
Dworzak Józef
Edelsztejn Efraim
Gawełkiewicz Czesław
Huzarski Stanisław
Kroh Władysław
Litychowski Franciszek
Londyński Roman
Łazowski Wojciech
Miłkowski Antoni

Niemirowski Michał
Onoszko Leon
Pepłowski Adam
Putkowski Gustaw
Roszkowski Karol
Ruteh Teodor
Savary Stanisław
Tymiński Antoni
Wasiewicz Józef
Wróbel Tomasz
Wyczółkowski Wincenty.

11. Z gubernii Suwalskiej.

Bakiowski Aleksander
Daniłowicz Leon
Hamlikiewicz Józef
Kosiński Stanisław

Kulesza Karol
Ławicki Mikołaj
Rząśnicki Otton
Smolski Tomasz

Szukiewicz Wincenty	Zdanowicz Hipolit
Uściński Edward	Zdanowicz Symforyan
Weryha Andrzej	Zalewski Adam †
Windyszbauer Mieczysław	—

B. ZE STANU FARMACEUTYCZNEGO.

Heiarich Teodor, właściciel apteki w Warszawie,
Loewenhoff Paweł, właściciel apteki w Grójcu.
Pruska Anna, właścicielka apteki w Mszczonowie.

C. Z OSÓB NIELEKARSKICH.

Werner Józef, obywatel ze wsi Leśmierza w powiecie Łęczyckim.

Zawadzki Stanisław Rejent, Radca Prawny i Członek Komitetu Kasy Wsparcia.

Szczegółowe wyrachowanie się z otrzymanych w ciągu roku 1868 wpływów i poczynionych wydatków, z wykazaniem z końcem roku stanu funduszków Instytucyi, na podstawie ksiąg kassowych ułożone, a przez delegacyą do rewizyi rachunków rocznych, z Iona Towarzystwa Lekarskiego wyznaczoną, na dniu 17 (29) Maja r. 1869 sprawdzone i przyjęte, jest następujące:

CZĘŚĆ I.

WPLYWY I ZALEGŁOŚCI.

A. WPLYWY.

W ciągu roku 1868 do Kasy Wsparcia wpłynęło:

TYTUŁ I. *Z darów i ofiar jednorazowych przewyższających kwotę Rs. 50.*

Na poczet funduszu pamiątkowego imienia śp. Jana Freyera, niegdy Inspektora Lekarskiego miasta Warszawy, który to fundusz zebrany został przez Dra Maleka ze sprzedaży między

lekarzami w Warszawie, numerów Tygodnika Ilustrowanego z życiorysem i portretem śp. Freyera ¹⁾) Rs. 150.

TYTUŁ II. *Z darów i ofiar nie przenoszących pojedynczo kwoty Rs. 50.*

Z miasta Warszawy (od Dra Rosenzweiga Rs. 40; od Dra Torąńskiego Rs. 15; drobnych ofiar Rs. 12) łącznie	Rs. 67
„ gubernii Warszawskiej	„ 10
„ „ Petrokowskiéj	„ 9 k. 20
„ „ Lubelskiéj	„ 15
„ „ Siedleckiéj	„ 2
„ „ Płockiéj	„ 3
„ „ Łomżyńskiéj	„ 5 k. 50
„ „ Suwałkiéj	„ 31 k. 91
<hr/>	
Łącznie Rs. 143 k. 61	

TYTUŁ III. *Ze składek terminowych od członków Instytucji, a w szczególności.*

z miasta Warszawy	rs. 823 k. 45
z gubernii Warszawskiej.	„ 114 „ —
„ „ Kaliskiéj	„ 146 „ 20
„ „ Petrokowskiéj	„ 161 „ —
„ „ Radomskiéj	„ 138 „ 50
„ „ Kieleckiéj	„ 102 „ 71
„ „ Lubelskiéj	„ 141 „ 30
„ „ Siedleckiéj.	„ 145 „ 60
„ „ Płockiéj	„ 114 „ 40
„ „ Łomżyńskiéj	„ 143 „ —
„ „ Suwałkiéj	„ 23 „ 70
<hr/>	
Łącznie rs. 2,053 k. 86	

¹⁾ Podług oświadczenia Dra Maleka, wpłynię jeszcze pewna kwota na fundusz imienia Freyera, mianowicie po skompletowaniu zadeklarowanych ofiar i uregulowaniu poniesionych kosztów.

TYTUŁ IV. *Z prowizyi od kapitałów i legatów.*

a) Z procentów od kapitałów, które Kassa Wsparcia zebrała w ciągu lat dziesięciu z różnych darów i ofiar oraz $\frac{2}{3}$ składek terminowych i które ulokowane są hipotecznie na nieruchomościach warszawskich rs. 506

b) Procent od kapitału rs. 4,500 przez Dra Adama Helbicha w dzień uroczystego obchodu jego 50-letniego jubileuszu zawodu lekarskiego, zadeklarowanego w Listach likwidacyjnych Królestwa rs. 180

c) Procent od kapitału rs. 3000 zapisanego przez śp. Dra Walentego Olbratowicza z funduszy wypożyczonych p. Konstantemu Dobryczowi, kupcowi w Warszawie, a uiszczony przez tegoż kupca za czas od 1 Kwietnia do 31 Grudnia 1868. rs. 135

d) Procent od funduszu rs. 150 z zapisu Leona Szancera, w m. Opatowie na domu Nr. 250 legowanego, uiszczony za rok 1868 rs. 7 k. 50

Łącznie rs. 828 k. 50

TYTUŁ V. *Z prowizyi od papierów publicznych.*

Za kupony od Listów Zastawnych, Listów Likwidacyjnych oraz Akcyj Drogi Żelaznej Warszawsko-Bydgoskiej, w summie rs. 1900 w Kassie posiadanych, mianowicie za oba półrocza roku 1868 rs. 76.

TYTUŁ VI. *Z wpływów przypadkowych.*

Z nadpłat drobnych od członków przy wnoszeniu składek pozyskano w ciągu roku 1868 kwotę kopiejek 80.

Zebranie wpływów.

Tytuł I. Z darów i ofiar jednorazowych przewyższających kwotę rs. 50 rs. 150

do przeniesienia rs. 150



z przeniesienia rs. 150

-- II. Z darów i ofiar jednorazowych nie przenoszących pojedynczo	rs. 50	rs. 143 kop. 61
— III. Ze składek terminowych.	rs. 2,053	kop. 86
— IV. Z prowizyi od kapitałów i legatów.	rs. 828	kop. 50
— V. Z prowizyi od papierów publicznych	rs. 76.	
— VI. Z wpływów przypadkowych		kop. 80
Ogółem wpłynęło do kassy w r. 1868	rs. 3,252	kop. 77

B. ZALEGŁOŚCI.

Podług kontrol i rachunków Kassy Wsparcia, zaległości, to jest nieuiszczone składki, ofiary i procenty, po koniec 1868 roku obliczone, wynoszą:

a) z rubryki ofiar jednorazowych. . . rs. 11

b) z rubryki składek terminowych:

w Warszawie	rs. 47 k. 75	
w gubernii Warszawskiej. . .	178 „ 30	
— Kaliskiej	22 „ 80	
— Petrokowskiej	13 „ 40	
— Radomskiej	21 „ 80	
— Kieleckiej	26 „ 40	
— Lubelskiej	56 „ 50	
— Siedleckiej	9 „ —	
— Płockiej	13 „ 70	
— Łomżyńskiej	27 „ 80	
— Suwałkskiej	3 „ 90	rs. 421 kop. 35

c) z rubryki prowizyi, mianowicie część zaległego procentu za półrocze 2ie roku 1867 w kwocie rs. 58 oraz procent za cały rok 1868 w summie rs. 216 od kapitału rs. 3600 lokowanego na domu Nr. 1582 lit. D. w Warszawie, czyli łącznie rs. 274

Ogół zaległości wynosi rs. 706 k. 35

Uwaga. Zaległości zwiększyły się w roku 1868 w porównaniu z rokiem poprzedzającym; pochodzi to z następujących powodów: 1) procent z domu Nr. 1582 lit. D. nie jest pobierany z przyczyny wystawienia tego domu na subhastacyą. Dopilnowanie praw Instytucyi, które są należycie zabezpieczone, poruczone zostało Członkowi Komitetu W. Mecenasowi Thieme. 2) Składki terminowe z niektórych powiatów kraju od lat kilku wcale nie są nadsyłane. Zapytywani koledzy z tych powiatów o przyczynę nieopłacania składek dobrowolnie zadeklarowanych, odpowiedzieli, iż zaległość wzrasta z powodu nie powoływania ich wcale do uiszczania półrocznych składek i w ogóle zaniedbania téj rzeczy przez Lekarzy powiatowych, z kąd wynika coraz większa dla członków kassy trudność w uiszczeniu zwiększających się corocznie należności. Komitet w widokach dobra Instytucyi zamierza, w razie dalszej zwłoki, wymienić w przyszłym sprawozdaniu powiaty od lat kilku zalegające w opłacie składek; przedewszystkiem jednak zaوسي uprzejmą prośbę do lekarzy w tych powiatach zamieszkałych, aby ze względu na dobro osierociałych wdów i dzieci po kolegach, nie czekali na przypomnienia pp. lekarzy powiatowych, lecz przypadające od nich należności, które im Komitet w oddzielnych do nich odezwach wykaże, uisćili na ręce tychże lekarzy powiatowych, którzy posiadając kwitariusze kasowe, obowiązani są składki przyjmować i wydawać kwity zaraz przy odbiorze należności. Jeśliby zaś członkowie napotykali w téj mierze trudność, to raczą nadsyłać składki wprost przez pocztę na ręce pp. Inspektorów Lekarskich gubernialnych, którzy proszeni są, aby wpływy takowe tymczasowo bezpośrednio przyjmowali i wydawali członkom pokwitowania z kwitariuszy gubernialnych, dopóki rzecz ta należycie uregulowaną nie zostanie.

CZĘŚĆ II.

FUNDUSZE INSTYTUCYI.

Na mocy nowozatwierdzonej przez Ministra Spraw Wewnętrznych ustawy kassy wsparcia, wpływy przez tęż kasę otrzymywane do 2ch odnoszą się funduszków, a mianowicie: 1) do *funduszu nieruchomości* czyli *żelaznego*, do którego zaliczają się ofiary jednorazowe przynoszące rs. 50; fundusz ten lokuje się hipotecznie na nieruchomościach w Warszawie lub pozostawać może w kassie w Listach zastawnych Towarzystwa Kredytowego albo innych papierach publicznych; 2) do *funduszu ruchomego*, do którego zaliczają się składki terminowe przez członków wnoszone, ofiary do 50ciu rubli, oraz procenty od kapitału żelaznego; fundusz ten przeznaczony jest na wsparcia w 2ch terminach półrocznych, to jest w miesiącach Czerwcu i Grudniu każdego roku a w razie nagłej potrzeby i częściej udzielane.

A. Co do funduszu nieruchomości czyli żelaznego.

Z końcem roku 1867, jak wykazuje poprzednie sprawozdanie roczne, fundusz nieruchomy wynosił w ogóle r. 14,194 k. 3

W ciągu roku 1868 do funduszu tego w myśl przepisów Ustawy zaliczono:

1) Kapitał zapisany przez śp. Dra Jana Bączewicza testamentem z dnia 20 lipca 1864 r. jako oddzielny fundusz żelazny imienia testatora rs. 7,500

2) Kapitał zapisany przez śp. Dra Walentego Olbratowicza testamentem z dnia 4 lutego 1868 roku na powiększenie ogólnych funduszków kassy wsparcia. rs. 3,000

do przeniesienia rs. 10,500 rs. 14,194 k. 3

z przeniesienia rs. 10,500 rs. 14,194 k. 3

3) Fundusz imienia śp. Jana Freyera, niegdy Inspektora Lekarskiego miasta Warszawy, przeznaczony na zwiększenie ogólnego funduszu żelaznego Instytucyi. rs. 150

4) Tytułem zwrotu przez fundusz ruchomy kassy wsparcia, forszusu wziętego w roku 1867 na dokompletowanie niezbędnych podówczas wydatków, jak było wykazanem w poprzednim sprawozdaniu rocznem . rs. 192 k. 98

Przybyło rs. 10,842 k. 98

Ogół przeto funduszu żelaznego wynosi rs. 25,037 k. 1

Fundusz ten mieści się:

1. W kapitałach przez kasę wsparcia częściowo uzbieranych i zahypotekowanych:

- a) na domu w Warszawie pod Nr. 713 rs. 2100
- b) — — Nr. 1582 D „ 3,600
- c) — — Nr. 1628 „ 3,500
- d) — — Nr. 1714 „ 2,000

rs. 11,200

2. W kapitale imienia Jana Bęcwicza, zabezpieczonym hipotecznie na domu Nr. 1495 w Warszawie „ 7,500

3. W kapitale zapisanym przez Dra Walentego Olbratowicza, z funduszków wypożyczonych przez niego kupcowi Dobryczowi w Warszawie „ 3,000

4. W funduszu przez Leona Szancera lekarza i członka kassy na domu Nr. 250 w Opatowie wieczyście legowanym „ 150

do przeniesienia rs. 21,850

z przeniesienia rs. 21,850

5. W kassie komitetu:

a) w papierach publicznych t. j. Listach
Zastawnych, Listach likwidacyjnych i
Akcyach Drogi Żelaznej Warszawsko-
Bydgoskiej rs. 1,900

b) w gotowiźnie rs. 1,287 k.1 rs. 3,187 k. 1

Ogół funduszu żelaznego wynosi jak wyżej rs. 25,037 k. 1

UWAGI. 1. Kapitał rs. 7,500 imienia Jana Bęcwicza stosownie do osnowy testamentu stanowić ma oddzielny fundusz żelazny, od którego procent ma być corocznie w dniu imienin testatora t. j. w dniu 24 Czerwca rozdzielany pomiędzy 5 niezamożnych wdów po lekarzach polakach, wyznania chrześcijańskiego, lub w braku takowych po lekarzach polakach innych wyznań. Fundusz ten z powodu śmierci dożywotniczki śp. Karoliny z Unierzyskich Bęcwiczowej, zmarłej w miesiącu Kwietniu 1869 roku, przechodzi w roku bieżącym pod zawiadywanie komitetu kassy wsparcia, jako wydziału Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, któremu testator poruczył odbiór procentów i rozdział wsparć pomiędzy osoby kwalifikujące się. W roku 1869 rozdział wsparć z tego funduszu nie będzie miał miejsca, gdyż żadne procenty dotąd nie wpłynęły; dopiero w roku przyszłym, jak skoro otrzymane zostaną procenty przypadające za czas od dnia 24 Czerwca 1869 r. do dnia 24 Czerwca 1870 r., nastąpi rozdział wsparć stosownie do woli testatora; przedewszystkiem zaś wezwani będą pp. Inspektorowie Lekarscy w kraju, o przedstawienie kandydatek najbardziej zasługujących na to dobrodzieństwo.

2. Fundusz rs. 3,000 zapisany przez śp. Dra Olbratowicza, wydzielony został przez testatora wyłącznie z funduszków wypożyczonych przezeń kupcowi K. Dobry-

czowi w Warszawie, z warunkiem przytem, aby po odebraniu rzeczzonego kapitału od Dobrycza wypożyczyć takowy p. Leonardowi Strużyńskiemu, właścicielowi apteki w m. Opatowie i zabezpieczyć na jego domu w temże mieście. Jakkolwiek kupiec Dobrycz opłacił po koniec roku 1868 przynależny procent, wyżej pod wpływami kassy wykazany, jednakże kapitału zwrócić nie jest w możności i dla tego kapitał nie ma obecnie należytego ubezpieczenia. Z tém wszystkiem jednak członkowie komitetu radcowie prawni pp. Thieme i Zawadzki przedsięwzięli i przedsięwzięją wszelkie możebne środki do zabezpieczenia tego kapitału.

3. Oprócz powyższych kapitałów, wspomnieć tu wypada o zapisie Dra F. Jabłonowskiego, dla objaśnienia członków kassy o rodzaju i stanie tego legatu. Ś. p. Feliks Jabłonowski niegdy członek Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i członek kassy wsparcia, czterema testamentami prawie jednobrzmiącemi daty 18 Czerwca, 24 Października 1865 r. 9 Stycznia i 15 Kwietnia 1866 r., oprócz kilku nieznaczących zapisów dla rodziny, wynoszących w ogóle sumę rs. 465, resztę swoich funduszów, tak w lokacjach hipotecznych jak w rewersach, tudzież w papierach publicznych i gotowiznie, po spisaniu inwentarza w ogóle na rs. 10,620 kop. 80 obliczonych, zapisał Towarzystwu Lekarskiemu Warszawskiemu, z następującemi warunkami: 1) aby od tych funduszów płaciło dożywni procent pani Waleryi O'Neil. 2) aby po śmierci dożywniczki wypłacało corocznie tytułem wsparcia rs.150 majstrowi kunsztu krawieckiego, oraz rs.150 majstrowi kunsztu piekarskiego, religii katolickiej porządnie prowadzącym się i ubogim. Reszta zaś funduszu (z rocznego procentu) przeznaczoną została dla lekarza rodem z Warszawy, religii katolickiej, przez nieszczęście lub przypadek bez pomocy zostającego;

jeżeliby nie było takiego kandydata, to fundusz ten ma być wnoszonym do kassy wsparcia wdów i sierot po lekarzach, dopóty, dopóki nie będzie kandydata z powyżej wyrażoną kwalifikacją; jeżeli kandydat był żonaty, to z jego śmiercią wsparcie przechodzi na innego kandydata, albo też na fundusz wsparcia wdów i sierot po lekarzach, dopóki nowy kandydat się nie zgłosi. Oprócz tego testator na coroczne w dniu 30 maja odprawienie nabożeństwa żałobnego za całą jego familję oraz na utrzymanie w porządku jego grobu, przeznaczył z powyższych funduszków rs. 15. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie roztrząsnąwszy ten interes, przedstawiony przez radcę prawnego mecenasa Thieme i mając na uwadze, że po ustaniu dożywocia pani O'Neil i po użyciu rs. 300 na dwa coroczne legata dla majstrów kunsztu krawieckiego i piekarskiego, oraz rs. 15 na nabożeństwo żałobne, pozostanie jeszcze z procentów corocznie około rs. 275 dla lekarza podupadłego lub dla wdów i sierot po lekarzach, zapis powyższy przyjęło i wyjednało zatwierdzenie tegoż legatu przez decyzją Komitetu Urządzającego w Królestwie, na posiedzeniu 279 w d. 3 (15) Stycznia 1869 r. zapadłą. Obecnie przeto kassa wsparcia żadnego nie ma udziału ani w administrowaniu kapitałem śp. Dra Jabłonowskiego, ani w poborze dochodu, który pobiera dożywotniczka przez pośrednictwo Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i dopiero po ustaniu rzeczzonego dożywocia, kassa wsparcia może mieć udział w korzystaniu z legatu.

B. Co do funduszu ruchomego.

Z końcem roku 1867, jak wykazuje poprzednie sprawozdanie roczne, nietylko nie pozostało żadnego remanentu z funduszu ruchomego, lecz przeciwnie fundusz ten pozostał dłużnym

funduszowi żelaznemu tytułem forszusu wziętego na wydatki niezbędne, kwotę rs. 192 kop. 98.

W ciągu roku 1868, do funduszu ruchomego na zasadzie Ustawy zaliczono:

1) ofiary jednorazowe nie przenoszące pojedynczo rs. 50	rs. 143 kop. 61
2) składki terminowe	„ 2053 „ 86
3) prowizye od kapitałów	„ 828 „ 50
4) prowizye od papierów publicznych.	„ 76 „ —
5) drobne nadpłaty	„ — „ 80

Było funduszu ruchomego łącznie rs. 3102 kop. 77

Z téj summy:

a) Wydano na wsparcia i administracyą, jakto niżej w części III po szczególe wykazano rs. 2782 kop. 64

b) Przelano do funduszu żelaznego tytułem zwrotu forszusu w roku 1867 wziętego na wydatki niezbędne, jak wyżej w części II w ustępie A wykazano . . . rs. 192 kop. 98

Czyli łącznie odtrącając rs. 2975 kop. 62

Pozostałość funduszu ruchomego wynosi rs. 127 kop. 15

CZĘŚĆ III.

W Y D A T K I.

W ciągu roku 1868 wydano:

A. *Na wsparcia*, w dwóch terminach półrocznych, to jest w miesiącach czerwcu i grudniu, lub też w terminach nadzwyczajnych, w miarę zachodzącej potrzeby i zgłaszania się osób o wsparcie, oraz w miarę wysokości uzbieranego funduszu udzielone:

3 lekarzom podupałym, 50 wdowom i rodzinom po lekarzach w ubóstwie pozostałym oraz oddzielnie 4 sierotom po lekarzach, łącznie 57 osobom i rodzinom rs. 2614 kop. —

B. *Na administracyą* instytucyi, jako to: na pomoc biurową przy Komitecie, pomoc służby niższej przy zbieraniu składek w Warszawie, opłaty assekuracyi pocztowej od przesyłek pieniężnych, tudzież druki i koszta prawne przy zabezpieczeniu legatów. rs. 168 kop. 64

Ogółem wydatkowano w r. 1868 rs. 2782 kop. 64

CZĘŚĆ IV.

STAN KASSY KOMITETU.

Z końcem r. 1867, jak wykazuje poprzednie sprawozdanie roczne, remanent kasy komitetu, czyli fundusze w zachowaniu kasyera zostające wynosiły:

a) w papierach publicznych rs. 1900 kop. —

b) w gotowości „ 944 „ 3

Łącznie rs. 2844 kop. 3

W ciągu roku 1868 zapisano pod przychód kasy wpływy powyżej w części I po szczególe wykazane. rs. 3252 kop. 77

Razem przeto pozostawało w kasie rs. 6096 kop. 80

A że wydatki wyniosły, jak to wyżej w części III po szczególe wykazano rs. 2782 kop. 64

Pozostało przeto w kasie komitetu na r. 1869 rs. 3314 kop. 16

A mianowicie:

1. W papierach publicznych:

a) W listach zastawnych Towarz.

Kred. Ziem. seryi I, lit. C, Nr. 43961,

57817, 68290, 82838, lit. D. Nr.

91381 i 98834, wszystkie z kupo-

nem czerwcowym r. 1869 rs. 750

do przeniesienia rs. 750

z przeniesienia rs. 750

b) W listach likwidacyjnych Królestwa Nr. 2331 na rs. 250, oraz Nr. 4760, 4831, 4832, 13071, 21721 i 21722 po rs. 100 z kuponem czerwcowym r. 1869 rs. 850

c) W akcyach Drogi Żelaznej Warszawsko-Bydgoskiej Nr. 1, 2 i 3 z kuponem czerwcowym r. 1869 rs. 300 rs. 1900 kop. —

2. W gotówiznie rs. 1414 kop. 16

Razem jak wyżej remanent kasy wynosi rs. 3314 kop. 16

Remanent ten odnosi się:

1) Do funduszu nieruchomego rs. 3187 kop. 1

2) Do funduszu ruchomego rs. 127 kop. 15

Razem jak wyżej rs. 3314 kop. 16

CZĘŚĆ V.

WYKAZANIE OGÓLNEGO STANU MAJĄTKOWEGO INSTYTUCYI

1) Fundusz nieruchomy czyli żelazny

wynosi w ogóle, jak wyżej wykazano rs. 25037 kop. 1

2) Fundusz ruchomy rs. 127 kop. 15

Razem rs. 25164 kop. 16

Oprócz tego instytucya posiada jeszcze kapitał rs. 4500 w listach likwidacyjnych zadeklarowany przez Doktora Adama H e l b i c h a w dzień uroczystego obchodu jego 50-letniego jubileuszu zawodu lekarskiego. Od kapitału tego opłacany jest przez ofiarodawcę procent po 4%, czyli wartość kuponów w kwocie rs. 180 rocznie.

Wreszcie w zaległościach z rubryki składek, ofiar i procentów, po koniec roku 1868 obliczonych, jak wyżej w części I po szczególe wykazano, pozostaje rs. 706 kop. 35.

Kończąc niniejsze zdanie sprawy, Komitet łącznie z pp. Inspektorami Lekarskimi w kraju, do jego składu należącymi, poczytuje sobie za najmiłszy obowiązek złożyć publiczne podziękowanie wszystkim członkom stowarzyszenia i osobom do stanu lekarskiego nienależącym, które w roku ubiegłym nie ustawały w zasilaniu instytucyi zadeklarowanymi ofiarami i składkami terminowemi. Do zalegających zaś w opłacie składek dołącza Komitet uprzejmą prośbę, aby jak najrychlej zechcieli uiścić przypadające od nich należności, bądź od razu, bądź częściowo, jak im będzie dogodniej, na ręce pp. Lekarzy powiatowych lub pp. Inspektorów gubernialnych, oraz aby i nadal nie odmawiali swego współdziałania w popieraniu tego dobroczynnego zakładu. Wspólnymi tylko siłami można przynieść ulgę smutnej niedoli a częstokroć dotkliwej nędzy, jaka dotyka wdowy i sieroty po lekarzach pozostałe, które tém bardziej zasługują na współczucie, że za życia swych mężów lub ojców pozostawały po największej części w dobrym bycie. Jeżeli zaś tu i owdzie, bez usprawiedliwionych powodów, koledzy zaczną cofać swe dobrowolne zobowiązania do opłacania niewielkich stosunkowo składek, wynoszących po największej części od 30 do 50 kopiejek miesięcznie, wówczas instytucya nie będzie w możności zadosyć czynić coraz zwiększającym się potrzebom, zwłaszcza że procenty od kapitałów wcale nie są wystarczające odpowiednio do liczby osób potrzebujących wsparcia, jak o tém każdy przekonać się może z powyższych danych rachunkowych.

Wreszcie wynurzając serdeczną wdzięczność pp. Lekarzom powiatowym, którzy regularnem zbieraniem składek terminowych i nieustanną troskliwością o dobro instytucyi, przyczyniają się wielce do pomyślnego jej stanu, Komitet dołącza uprzejmą do nich prośbę, aby raczyli tak urządzić pobór składek terminowych od kolegów w powiatach zamieszkałych, iżby składki te za każde półrocze były zebrane koniecznie w ciągu pierwszych 4-ch miesięcy półrocza i najpóźniej w początkach miesięcy maja i listopada były przez nich odesłane do Inspektorów Lekarskich gubernialnych, którzy je w miesiącach czerwcu i grudniu będą mogli przelać do kasy komitetu w Warszawie. Inaczej bowiem Jeśli kasa nie otrzymuje ze wszystkich gubernij kraju w czasie

właściwym rachunków z półrocznych wpływów, zmuszoną jest odraczać, dla braku potrzebnych funduszków, terminów półrocznych do wydzielania wsparcia ustawą oznaczone. Niedogodność ta od paru lat się praktykuje, a mianowicie, zamiast w czerwcu, osoby na prowincyi zamieszkałe za ledwie w sierpniu a nawet we wrześniu otrzymują wsparcie za 1-sze półrocze, w 2-gim zaś półroczu, zamiast w grudniu, otrzymują wsparcie ledwo w marcu lub kwietniu następnego roku. Tym sposobem rok administracyjno-rachunkowy instytucyi, zamiast kończyć się najpóźniej w końcu miesiąca Stycznia roku kalendarzowego, kończy się zwykle w marcu, a częstokroć w kwietniu lub maju. Niedogodność ta, bardzo dotkliwa dla osób oczekujących na wsparcie, da się skutecznie usunąć wtedy tylko, gdy pp. Lekarze powiatowi raczą powyższą prośbę uwzględnić.

w Warszawie dnia 3 (15) Czerwca 1869 roku.

Prezes Komitetu, Prof. Dr. **Brodowski**.

Kasyer, Członek Komitetu, Dr. **Helbich**.

Członek zarządzający funduszami kasy,
sekretarz stały Towarzystwa Lekarskiego,
Prof. Dr. **Szokalski**

KRONIKA ZAGRANICZNA.

PAPAWERYNA.

(Leidesdorf et Breslauer. Vierteljahrsschrift für Psychiatrie 1863 — 3. 4. Heft. S. 403.)

PODAŁ

Stanisław Chomętowski.

Lekarz ordyn. w szpitalu obłąkanych Ś. Jana Bożego w Warszawie.

W roku 1832 odkrył Robinet w makowcu (opium) nową zasadę, której nadał nazwę papaweryny. Nie opisał jednak szczegółowiej nowo odkrytego ciała, tak że dotąd jest rzeczą niepewną której z części składowych makowca nadane zostało przez chemika tego miano papaweryny. Sposób wszakże którego Robinet użył przy otrzymywaniu tego alkaloidu, naprowadza na myśl, że takowy niema oprócz nazwy nie wspólnego z papaweryną wydzieloną przez Merka z pozostałości po otrzymaniu morfiny. Wreszcie w roku 1864 otrzymał Dechamp z pochevek nasiennych maku nową zasadę, którą także nazwał papaweryną, chociaż ta ostatnia pod względem zachowania się swego różną jest od dwóch pierwszych. Tak więc jak się zdaje trzy zupełnie odmienne ciała zasadowe wydzielone bądź z maku, bądź z makowca otrzymały wspólną nazwę papaweryny.

Papaweryna otrzymana przez Merka, przedstawia skład: $C_{20} H_{21} NO_1$, w wodzie prawie nierozpuszczalna, w zimnym wyskoku i eterze trudno, we wrzącym daleko łatwiej się rozpuszcza. Alkoholu amyłowego potrzebuje 78, a benzolu 37 części do swego rozpuszczenia. Roztwory te na papierkach odczynnikowych okazują wyraźne działanie alkaliczne. Z kwasami tworzy papaweryna sole oddziaływające kwaśno i trudno rozpuszczalne zarówno w wodzie zimnej jak i we wrzącej; nawet nadmiar

kwasu nie czyni owych soli łatwiej rozpuszczalnemi. Wyjątek w tym razie stanowią kwasy stężone, które dodane w nadmiarze ułatwiają rozpuszczalność soli papawerynowych. Przy skrapianiu samej papaweryny stężonemi kwasami, tworzą się massy miękkie, do żywicy podobne, rozpuszczalne w nadmiarze kwasu lub w niewielkiej nawet ilości wody. Z takiego roztworu wodnego osadzają się po jakimś czasie nadzwyczaj lekkie kryształy, które przy dodaniu największej ilości wody, w temperaturze zwyczajnej, nie o wiele stają się rozpuszczalniejszymi.

Kwasy organiczne jak octowy lub mleczny, dają z papaweryną podobne pod względem rozpuszczalności związku, jak i połączenia alkaloidu z kwasami mineralnymi. Na szczególną jednak uwagę zasługuje zachowanie się kw. fosforowego do papaweryny. Dodając do papaweryny średnio stężonego kwasu fosforowego, nieco w nadmiarze, otrzymujemy połączenie łatwo rozpuszczalne w niewielkiej ilości wody; roztwór ten jest zupełnie przezroczysty i po dłuższym nawet przeciągu czasu nie osadzają się żeń kryształy. Dopiero zniżając temperaturę rzeczonoego roztworu przygotowanego w 16° Cels., poczynają się w takowym tworzyć kryształy, które napowrót rozpuszczają się przy podwyższaniu temperatury, a przy 25° Cels. nikną w zupełności:

Jeżeli do takiego roztworu fosforanu papaweryny dodamy większą ilość wody, wówczas poczynają się tworzyć kryształy, ale te ostatnie już nie tak łatwo są rozpuszczalne jak wydzielone z pierwotnego roztworu, do ich rozpuszczenia potrzebna już jest temperatura wyższa zbliżająca się do ciepła wrzącej wody.

W końcu wypada nadmienić że stężony kwas siarczany barwi papawerynę na kolor mocno niebieski; zaś alkaloid ten zagotowany z kwasem siarczanym rozcieńczonym i nadtlenikiem manganu (MnO_2) wydziela brunatne kłaczkę, które ukazują się jako kryształy, przy badaniu pod drobnowidzem. Te kłaczkę rozpuszczają się znowu w wodzie, z którego to roztworu strąca je kwas siarczany.

Powyżej zamieszczoną wiadomość o papawerynie zaczerpaliśmy z uwag nad tym alkaloidem, napisanych przez prof. Schneidera, a umieszczonych w Kwartalniku Leidesdorfa

i Meynerta poświęconym Psychiatrii (Vierteljahrsschrift für Psychiatrie 1868, 1 Jahrg 3—4 Heft. S. 403—405).

Pod względem działania papaweryny na ustrój zwierzęcy, posiada nowsza literatura naprzód rozprawę Albersa (w Archiwum Vichowa T. XXVI z r. 1863) pod tytułem: *Ueber das opium und seine Basen*. Autor zestawia w niej kilka doświadczeń z czystą papaweryną, stosowaną na żabach, według których alkaloid ten ma być bardzo trudno we krwi rozpuszczalny i z tego powodu działa na organizm nadzwyczaj powolnie. Zauważył też po zadaniu papaweryny podniesioną wrażliwość, która przechodzi następnie w drgawki, a w końcu w osłabienie mięśniowe. Dawka zastrzyknięta pod skórę wynosiła jeden gran.

Cl a u d e B e r n a r d (Comptes rendus etc. t. LIX z r. 1864), w rozprawie: O działaniu usypiającem i trującym sześciu części składowych makowca, odmawia papawerynie działania usypiającego i zalicza ją wraz z tebainą i narkotyną do obcych przymieszek. Doświadczenia jego miały na celu sprowadzenie szybkiej narkotyzacji u zwierząt, którym miał wykonywać operację chirurgiczną dłuższego wymagającą czasu. Do tego celu środek opisywany mało jest przydatny, gdyż działanie jego występuje zwolna i na zwierzętach słabszem się okazuje niż na człowieku.

R e i s s n e r (Einspritzungen von Arzneimitteln etc. Laehr's Psych. Zeitschft. Bd. XXIV, Heft 1 und 2, 1867) podaje tylko, że w ogólności papaweryna użyta u człowieka wyrównywa w działaniu narkotynie. Zastrzyknięta pod skórę w ilości 120 miligr. nie wywołała ani niespokojności, ani też jakiegokolwiek bądź wpływu na tętno i temperaturę ciała; z powodu wszakże stale występującej *myosis*, nie ulega wątpliwości, że działa na same ośrodki nerwowe.

L o r e n t (Die hypodermat. Inject. 1865) i E r l e n m e y e r (Die subcutan. Inject. 1866), opisując większą część preparatów makowca nie mówią nic o papawerynie; toż samo można powiedzieć o obszerniejszem dziele E u l e n b e r g a (Die hypodermat. Inject. 1867), w którym zestawiona jest znaczna liczba środków lekarskich używanych dotąd do wstrzykiwań podskórnych.

Dr. B a x t, złożył w dniu 25 Czerwca 1867 roku, Cesar-
 skiéj Akademii nauk w Wiedniu, rozprawę: „o *fizyologicznem*
działaniu pojedynczych alkaloidów makowca,” w której wy-
 kazuje także doświadczenia na zwierzętach z papaweryną. Podług
 rzeczonych doświadczeń uważa on papawerynę *głównie jako*
środek sprowadzający sen. Zaledwie 1 *Mgr.* rozpuszczony
 w wodzie z dodatkiem kwasu solnego, wystarcza dla uspienia
 żaby po upływie jednéj minuty, po pięciu zaś minutach działa
 tak silnie, że można żabę na wszystkie strony obracać, a sen
 jéj przytem nie będzie przerwany, podczas gdy oddychanie, bicie
 serca i cały wygląd zwierzęcia, pozostają prawidłowemi. Stan
 taki trwa dwa do trzech dni. Dr. B a x t zadawał też papa-
 werynę żabom zatrutym poprzednio strychniną lub tebainą.
 Okazało się wówczas, że jeżeli takim żabom papaweryna wstrzy-
 kniętą została pod skórę przed nadejściem tężca (tetanus), tako-
 wy następnie bądź zupełnie się nie pojawił, bądź też występowa-
 wał bardzo słabo i trwał najwyżej minut dziesięć. Żabom zaś
 uległym gwałtownemu tężcowi po zatruciu strychniną, gdy pod-
 czas już samego napadu tężca zastrzyknął papawerynę, wówczas
 wszystkie objawy tężcowe zmniejszały się i w krótcie zupełnie
 znikwały. Przy doświadczeniach z papaweryną na królikach
 i świnkach morskich, zauważył B a x t usypiające jéj na orga-
 nizm działanie, z tą tylko różnicą, że potrzeba było użyć daleko
 większych dawek niż u żab. Doświadczenia B a x t a, zachęciły
 L e i d e s d o r f a i B r e s l a u e r a do czynienia nowych
 poszukiwań nad działaniem papaweryny tak na ustrój zwierzęcy
 jak i ludzki. Użyli oni do doświadczeń sposobem M e r k a
 przygotowaną: *papaverina muriatica* z apteki R a a b ' a w Wie-
 dniu. Ponieważ ze stężonego roztworu (np. 6 gr. na 1 drach-
 mę) wkrótce wydzielają się kryształki, uniemożliwiają tym spo-
 sobem dokładne dozowanie środka, potrzeba więc roztwór pa-
 paweryny utrzymywać w małych epruwetkach, na półtora cala
 długich, i takowe przed użyciem ogrzewać, w celu dokładnego
 rozpuszczenia utworzonych kryształków. Przy zastosowaniu po-
 wyższego środka sposobem podskórnym, nie zauważano an
 w miejscu nakłócia ani w tkance otaczającej jakichbądź szko-
 dliwych następstw; mianowicie nie przychodzi tu do zapalenia

jak to ma miejsce przy zastosowaniu hypodermatycznym narceiny i innych środków rozpuszczalnych tylko przy użyciu nadmiaru kwasu. *Dawka*, przy wstrzykiwaniach podskórnych $\frac{1}{4}$ do $\frac{1}{2}$ grana; przy użyciu do wewnątrz; $\frac{1}{2}$ do 1 grana. Raz użyte $1\frac{1}{2}$ grana *papaverinae muriaticae* do wewnątrz *sprowały sen trwający około półtorej doby, bez przerwy prawie*. Fosforan papaweryny nie zostawał używany do iniekcji podskórnych, wywoływał bowiem zapalenie otaczających tkanek. W postaci proszku jednak w podobnej dawce (od $\frac{1}{2}$ do 1 grana) i z równym skutkiem jak *papav. muriat.* bywał zastosowywany. Z doświadczeń Breslauera i Leidesdorfa nad działaniem papaweryny na organizm dadzą się wyprowadzić następujące wnioski:

1) Papaweryna wywiera na człowieka usypiające działanie.

2) Zniża czynność mięśniową i z tego powodu może być z korzyścią zalecaną obłąkanym, niespokojnym lub gwałtownym.

3) Zmniejsza z pewnością liczbę uderzeń tętna, nietylko w tych wypadkach gdy takowe podnosi się skutkiem gwałtownej czynności mięśni, ale i w tych razach gdy przyspieszenie tętna ma miejsce u chorych zachowujących się zupełnie spokojnie, jak na przykład u melancholików.

4) Papaweryna działa uspakajająco, nie wywołując poprzedniego psychicznego rozdrażnienia u chorych.

5) Użyta bądź do wewnątrz bądź podskórnie, nie sprawia ani nudności, ani wymiotów, ani zawrotu i ciężenia w głowie; nie sprawia też zaparcia stolca, w niektórych razach nawet ułatwia takowy.

6) Podskórne zastosowanie papaver. muriat. nie wywiera szkodliwego wpływu w miejscu zakłócia i w tkankach otaczających.

7) Działanie papaweryny zwykle objawia się zwolna, zazwyczaj we cztery do siedmiu godzinach po podaniu środka, a niekiedy okazuje się jeszcze we 24, a nawet w 48 godzin od czasu przyjęcia.

8) Papaweryna okazuje się działającą w wielu razach

w których makowiec i morfina w większych dawkach pozostały bezskutecznymi.

9) Przyzwyczajenie się do środka nie tak prędko się pojawia, stąd też podnoszenie dawki nawet przy dłuższem użyciu papaweryny nie jest potrzebne.

10) Papaweryna znosi rozdrażnienie psychiczne, gwałtowność w postępowaniu (u obłąkanych) i bezsenność, ale działa tylko paliatywnie, na sam zaś proces powodujący obłąkanie nie wywiera wyraźnego działania.

11) Przy dłuższem użyciu papaweryny gdy nastąpi polepszone odżywianie chorego, to należy takowe przypisać umyślowemu uspokojeniu się tegoż i powrotowi snu.

PRZYZYNEK DO NAUKI O ZAPALENIU I ROPIENIU

NA ZASADZIE NAJNOWSZYCH BADAŃ.

PRZEZ

Dra **E. Wenzel** z Lipska.

PRZETŁUMACZYŁ

Dr **W s z e b o r.**

(dalszy ciąg).

W drugiej swojej pracy *o zastojach żylnych* ¹⁾ C o h n h e i m porównywa rozszerzenie naczyń i przekrwienie zapalne z bieruem zastojowem przekrwieniem będącem następstwem zawady w krążeniu żylnem. Jeśli bowiem jak C o h n h e i m przyjmuje dla zapalenia rozszerzenie naczyń, zwolnienie strumienia i jednocześnie powiększenie ciśnienia krwi w naczyniach włosowatych, powodują występowanie kulek białych przez ściany żył i naczyń włosowatych, to tem bardziej spodziewać się należy tego zjawiska tam gdzie przy zawieszonym odpływie żylnym naczynia poniżej zawady niezwykajnie się rozszerzać muszą, obieg krwi

¹⁾ Virchow's Archiv. XLI, p. 220—238, 1867.

w nich zupełnie ustaje a ciśnienie boczne nadmiernego dochodzi stopnia. Jednakże wiadomo że w tych właśnie warunkach wprawdzie obfity przesiek płynu surowiczego ma miejsce, ale ilość znajdujących się w nim ciałek ropnych lub lymfatycznych jest bardzo szczupła. Powstaje obrzmienie, puchlina, lecz nie dochodzi do *phlegmone*. Często tylko mniej lub więcej krążków czerwonych domieszanych jest do przezroczystego płynu p zesiękowego a wtedy w tkankach istnieją drobne punkcikowe wynaczynienia, płyn zaś sam przyjmuje czerwonawe zabarwienie. Zachowanie się prądu krwi w zapaleniach i w zastojach żylnych okazuje się bardzo odmienne. Podczas bowiem gdy w tkankach zapalonych naczynia zupełnie prawidłowe w ciągu niewielu godzin znacznemu ulegają rozszerzeniu, w zastojach zakrzep żylny (*thrombosis*) wykształca się powoli i stopniowo; długiego bowiem potrzeba czasu by guz jaki naciskając na żyłę większą sprawił zupełne jej zaciśnięcie, dłuższego jeszcze by w przewlekłym zapaleniu międzyrzazikowem wątroby gałęzie żyły wrotnéj na znaczniejszej przestrzeni zatkane zostały. Chroniczne te sprawy, prócz wytworzenia się obiegu krwi obocznego znoszącego następstwa zawady, wywołują w ścianach naczyń zmiany wcale niepodobne do tych jakie towarzyszą zapaleniu.

U żab wprawdzie można sprawić nagłe wystąpienie dłużej trwającego zastój żylny, lecz u człowieka zjawisko takie nader rzadko się wydarza. Dla obserwowania tego zjawiska wybiera się błona międzypalcowa żaby po podwiązaniu żyły udowej tuż po wyjściu jej z miednicy. Najlepiej jest na około żyły przeprowadzić nitkę obciążoną na końcach ciężarkami; gdy te ostatnie wolno wiszą żyła jest zamkniętą, gdy zostaną podparte obieg krwi w żyłę się przywraca.

Zaraz po zaciśnięciu nitki zwykle następuje chwilowe unieruchomienie krwi w żyłach i naczyniach włosowatych błony międzypalcowej, rzadziej nagłe tylko zwolnienie strumienia niekiedy jeszcze ruch niejednostajny.

Po kilku sekundach krew *we wszystkich naczyniach okazuje ruch pulsujący, rytmiczny*, co pochodzi ztąd, że uderzenia pulsu komunikują się żyłom za pomocą naczyń włosowatych. Jednocześnie prąd coraz się zwalnia i wkrótce wydaje się jakoby

jedna spokojna massa posuwała się naprzód za każdym uderzeniem pulsu Przez nagłe bowiem zamknięcie żyły udowej opór w żyłach i kapillarach tylko siłą systoli zostaje przeciężonym; z tego powodu u niektórych osłabionych żab, u których skurcze serca odbywają się wolniej, mniej regularnie i słabiej, widzieć można jak przy kilku następujących po sobie pulsacyach massa krwi posuwa się naprzód i nagle w skutek opóźnienia się następnego skurczu, odepchniętą zostaje w tył z wstrząśnieniem widocznem w naczyniach włosowatych i nawet w tętnicach.

Powoli posuwanie się naprzód całej masy krwi przy każdym skurczu staje się mniej znacznem we wszystkich naczyniach nie wyjmując tętnic, do tego stopnia, że gdy przed podwiązaniem żyły zaledwie można było śledzić okiem za przebiegającymi pojedynczemi krążkami w naczyniach włosowatych, obecnie minuty upływają nim pojedynczy krążek zdoła przerywanym ruchem przejść przez pole widzenia drobnowidza. Przez to krążki nagromadzają się w naczyniach coraz liczniej, strumień osiowy znika w tętnicach i w żyłach a ciałka krwi dochodzą aż do samego wewnętrznego konturu ściany naczynia, białe z czerwonymi zmieszane. Wypełnienie ciałkami krwi jest szczególnie mocne w naczyniach włosowatych. Normalnie naczynia tu są w mniejszej tylko części swojego światła wypełnione kulkami krwi, a nawet nieraz na niewielkich przestrzeniach niema ani jednego ciałka, lecz po podwiązaniu żyły udowej, liczba tych ciałek po każdym skurczu staje się większą. Z początku ciałka krwi płyną, mając dłuższą oś swoją zwróconą w kierunku strumienia, później oś ich przyjmuje kierunek do strumienia prostopadły, a będąc ciągle jedno do drugiego przypierane, układają się w masy do rulonów monety podobne, wypełniając niemi wszystkie naczynia włosowate. Nagromadzenie się ciałek, krwi przychodzi tak prędko do skutku, dla tego, że *ani żyły ani tętnice nie rozszerzają się bardzo*, gdyż tylko o $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{7}$ swjej średnicy i to powoli, w ciągu dnia całego. Naczynia włosowate rozszerzają się zwykle o $\frac{1}{6}$ do $\frac{1}{5}$ rzadko do $\frac{1}{4}$ swojej średnicy, zatem tyle prawie co w krezce zapalonej. Jednocześnie wykształca się obrzęk błony między palcówj, tak że po 10 do 12 godzi-

nach, obie blaszki téj błony oddalają się od siebie na jeden milimetr.

Opisane nagromadzanie się i skupianie ciałek krwi w naczyniach włosowatych przychodzi do skutku zazwyczaj już po 10 minutach, wszelako później ciągle się jeszcze zwiększa. Gdyż z początku krążki w rulony ułożone na swych brzegach ze sobą się nie stykają tak, że pozostają małe przestrzenie, które surowica krwi wypełnia, lecz później krążki coraz silniej są do siebie przywierane, całe światło naczynia włosowatego wypełniają niepozostawiając żadnego wolnego miejsca dla surowicy. Słupy krążków czerwonych oddzielone są od siebie w nierównych odstępach kulką krwi białą. Następnie kontury czerwonych krążków coraz bardziej się zacierają, zdają się ze sobą zlewać i po kilku minutach *naczynie włosowate przedstawia jednostajny czerwony walec* w którym kontury pojedynczych krążków rozróżnić się już więcej nie dają. Walce powyższe w krótkim czasie utracają barwę swoją jasno-czerwono-zieloną i przyjmują odcień więcej niebieskawy, właściwy krwi żyłnej żab. W tych czerwonych walcach nie dają się dostrzegać najmniejsze ślady ruchu, przedstawiają one masę zupełnie spokojną i stałą. Ten stan występuje w 18 lub 20 minutach po podwiązaniu żyły udowej, i w krótkim już czasie rozciąga się na wszystkie naczynia włosowate, a nawet niektóre mniejsze żyły błony międzypalcowej. W niektórych innych żyłach ruch pulsujący się utrzymuje, mianowicie w takich, do których krew dostaje się z tętnic za pośrednictwem bardzo krótkich i prostych naczyń włosowatych, w których strumień krwi także nie został wstrzymany. Na téj zasadzie utrzymuje się także prąd krwi w większych żyłach, do każdej z których jedna lub więcej żył drobniejszych z nieprzerwanym strumieniem się ulewa.

Przez następny kwadrans albo pół godziny naczynie włosowate wypełnione w ten sposób krążkami krwi zlanymi w jednorodną na pozór masę, nie przedstawia żadnych zmian. Po upływie jednak tego czasu na pewnym punkcie zewnętrznego konturu naczynia ukazuje się okrągława wypukłość tego samego koloru co i zawartość naczynia. Wypukłość ta czyli guzik powiększa się powoli do wielkości połowy krążka krwi i wtedy

z siebie wypuszcza boczne, okrągłe guziczki, robiąc się podobną do maliny. Jednocześnie podobne wypukłości występują i na innych punktach ściany naczynia, i to tak licznie, że po pewnym czasie wszystkie naczynia włosowate, w których zastój ma miejsce, niemi są pokryte. Treść naczynia nie zmienia się pod ten czas wcale pod okiem patrzącego. Nierówności zewnętrzne powiększając się, ciągle zmieniają się w wielkie, kuliste, pagórkowate massy, z których pomimo ich pozorniej jednorodności odrywają się *eliptyczne ciała kształtu i barwy czerwonych krążków krwi*, opatrzone jądrem odznaczającym się jako jaśniejsza plamka.

Jeśli w tej chwili albo w 8 do 10 godzinach zwolnioną zostanie podwiązka na żyłę udowej, *to stosunki normalne, pierwotne, w krótkim czasie się przywracają*, z początku w żyłach, następnie w bliższych a ostatecznie we wszystkich naczyniach włosowatych. Od strony żył z pozornie jednorodnej masy czerwonego walca, odrywają się krążki krwi jedno po drugim i po kilku minutach rurka poprzednio stałe ciało przedstawiająca daje obraz żywego krążenia. Ciała krwi nie zachowują żadnego śladu przebytego stanu i barwa ich nawet z ciemniejszej znów się robi jasną, właściwą dla krążków będących w naczyniach włosowatych. Ciała bezbarwne z uwięzi zwolnione na nowo udają się do brzeźnej przezroczystej warstwy strumienia żylnego która w tym ostatnim także przywróconą została. Jedne tylko czerwone wypukłości na ścianach kapillarów, trwają dalej na dół minionego stanu. Na większych z nich zauważyć można na brzegu zewnętrznym coraz wyraźniej rysujące się krążki czerwone; wewnętrzna ich warstwa przytykająca do ściany naczynia zarówno jak i drobniejsze guziki okazują się także złożone z krążków czerwonych, które jedną częścią swoją na zewnątrz, a drugą na wewnątrz naczynia leżą. Część wewnątrz naczynia będąca przez ciała przepływające wprawiana jest w ciągły ruch wahadłowy, niekiedy pociągnięta wzdłuż ściany naczynia i mocno napięta, po pewnym czasie albo wraca do ruchu wahadłowego, albo się odrywa od reszty i razem z prądem uchodzi. Część zaś odpowiednia pozostaje zewnątrz naczynia.

Po 12 do 16 godzinach od chwili zwolnienia podwiązki,

prawie wszystkie krążki krwi uwięzione w ścianie zwolniły się w powyższy sposób, a w miejscu ich znajdują się tylko pozostałe po nich szczątki trzymające się jeszcze ściany naczyń od zewnątrz. Z *drobnych żył* w których nagromadzenie krążków miało miejsce tak samo jak w naczyniach włosowatych, również przez ściany ich przenikają krążki na zewnątrz, nigdy jednak w tak znacznej ilości jak z kapillarów.

Co do kulek białych te nadzwyczaj rzadko dają się odszukać pomiędzy krążkami, które z naczyń wystąpiły. Z tętnic i większej części żył występowanie ciałek krwi na zewnątrz wcale miejsca niema.

Zadziwiającem jest w przytoczonych objawach, że z początku żyły i naczynia włosowate nadzwyczaj nieznacznie rozszerzają się, i przy dłuższem dopiero trwaniu zapory w żyłę głównej występuje znaczne rozszerzenie postępujące od miejsca założenia podwiązki ku naczyniom włosowatym. W pierwszych chwilach, w ciągu pierwszego dnia, rozszerzenie średnicy, nawet dla żył znacznej wielkości, dochodzi zaledwie do 0,01 milimetra. Jeśli to zachowanie żył w tym razie porównamy z tem co się dzieje z żyłami krezki zapalanej, musimy przypuścić, że tu czynnie występują elementa kurczliwe ścian żylnych, to jest, że mięśnie ścian żylnych zostają pobudzone do kurczenia się w skutek nadmiernie podniesionego ciśnienia bocznego krwi, i dopiero później znacznemu zwolnieniu ulegają. Przez ten czas wykształcić się mogą inne stany, które znaczenie owego opóźnionego rozszerzenia zmniejszają. Tak samo nieznacznie rozszerza się światło naczyń włosowatych, jakkolwiek naczynia te posiadają zdolność rozszerzenia się, jak to widzieliśmy przy zapaleniach, mianowicie gruczolów.

To nieznaczne rozszerzanie się naczyń tłumaczy *szybkość skupiania się ciałek krwi* w naczyniach, które w skutek wzmagającego się ciśnienia do tego stopnia dochodzi, że krążki zdają się zupełnie zlewać ze sobą i tworzyć stałe, jednolite walce. Nawet i te krążki, które z naczyń przeszły do tkanek ulegając tamże ciśnieniu, tworzą jednolite masy, i dopiero gdy tkanki w skutek długiego ciśnienia uległy rozciągnięciu, jedne od drugich się odłączają: To znaczne podwyższenie ciśnienia i ucisk

ze strony krążków czerwonych sprawiają, że białe kulki nie mogą tak jak przy zapaleniu, występować przez ściany naczyń pomimo znacznego zwolnienia biegu krwi. Białe kulki zewsząd naciśnięte przez krążki, nie mogą wykonywać żadnych ruchów amoeboidalnych, które konieczne są dla ich występowania. Nadto w żyłach gdzie zastój ma miejsce nie może się utworzyć żadna spokojna brzeźna warstwa białych kulek, gdyż w żyłach tych szybko przychodzi do utrały strumienia osiowego, i krążki tak dobrze jak kulki dochodzą do ściany naczyń.

Co do występowania krążków czerwonych musimy je uznać w tym razie za prawdziwą *hemorrhagia per diapedesin* jakkolwiek w ostatnich czasach autorowie zupełnie odrzucali jej możebność. Powyżej opisane doświadczenia dowodzą *przejścia krążków przez nienaruszoną ścianę naczyń*, w której żadne przerwy nie mogły się utworzyć skoro po zwolnieniu podwiązki obieg krwi regularny w nich się przywraca. Jakkolwiek *Stricker* pierwszy widział przenikanie krążków czerwonych przez ściany naczyń włosowatych, nie można jednak się zgodzić na tłumaczenie przez tego autora podane, podług którego zjawisko powyższe zależałoby od czynnego wciągania krążków przez samą ścianę naczyń. Tak krążki krwi jak i ściany zachowują się w tym razie zupełnie biernie, i *Cohnheim* przyjmuje że te same *przestworki* (stomata) fizyologicznie istniejące w nabłonku na czyn, przez które kulki białe podczas zapalenia przechodzą, służą i w tym razie krążkom krwi za drogę do występowania na zewnątrz. Podwyższenie ciśnienia wewnątrz naczyń jest siłą poruszającą i wypychającą krążki na zewnątrz. Skierowanie krążków w naczyńiu krawędzią ku ścianom, a spłaszczoną powierzchnią ku prądowi, sprzyja także ich występowaniu gdyż jednym ze swoich biegunów łatwiej im jest wdążyć do przestworka (stoma). W wystawionej na działanie powietrza krezce podnosi się ciśnienie w naczyńiach włosowatych z powodu znacznego rozszerzenia drobnych tętnic, tu zaś podnosi się z powodu utrudnienia odpływu żylnego; w obu razach skutek jest ten sam. Lecz gdy *Cohnheim* przypuszczał, że w zapalonej krezce kulki krwi zawsze pierwsze przenikają, torując niejako drogę krążkom, zmuszony jest w ostatnich obserwacjach uważać jednoczesne wy-

stępowanie dwóch tych zjawisk za przypadkowe, od siebie wzajem niezależne, wywołane przez różne przyczyny działające razem w jednym miejscu i w jednym czasie, jakkolwiek podniesienie ciśnienia w kapillarach w skutek rozszerzenia drobnych tętnic, nie może dochodzić tego stopnia do którego dosięga po podwiązaniu żył.

Doświadczenie nabyte przy powyższych pracach niepozwoili już więcej stanowczo wnioskować o rozerwaniu ściany naczynia wszędzie tam gdzie na zewnątrz naczyń znajdują się ciałka krwi. Po 10—12 godzinach bowiem po podwiązaniu żyły udowej, cała goleń i stopa są obrzmiałe, i uważając przy dobrym świetle rozciągniętą błonę międzypalcową, spostrzedz można w jęj tkance znaczną ilość drobnych wylewów krwawych takięj wielkości jak w mózgu przy Encephalitis rubra, lub w siatkowce przy Retinitis Brighti, a pomimo tego po zwolnieniu podwiązki obieg krwi we wszystkich naczyniach całkowicie się przywraca. Przy ocenianiu przyczyn sińców (ecchymosis), wylewów krwawych bardzo drobnych, i t. p. potrzeba będzie mieć w pamięci możebność *diapedesis*, a mianowicie stosunki ciśnienia krwi, które najistotniejszy wpływ na jęj wykształcenie wywierają. Chodzić będzie w tych razach albo o utrudnienie obiegu żylnego i ztąd pochodzące zastoje, lub o przemijające czynne lub bierne nawały krwi (congestio). Wreszcie próby powyższe tłumaczą nam pochodzenie drobnych kulistych ciałek mniejszych znacznie od krążków krwi i zawierających hemoglobulinę, które znajdują się w mniejszjęj lub większjęj liczbie w krwi ludzi, zwierząt ssących i żab.

Nakoniec Dr. P r u s s a k (Wien. akad. Anzeiger 1867, Nr. 13) obserwował także występowanie czerwonych krążków krwi przez nienaruszoną ścianę naczynia (zatem haemorrhagia per diapedesin) u żab, którym znaczniejsze dawki roztworu soli kuchennęj zastrzyknął do woreczków limfatycznych. Byłby to zatem rodzaj diapedesis niezależnęj od ciśnienia krwi, i któraby tłumaczyła nam krwotoki, których przyczynę upatrujemy w zmienionym składzie krwi, jak przy skorbucie, morbus maculosus Werlhofii i t. p.

(dalszy ciąg nastąpi).

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

Zjazd Lekarzy i Przyrodników w Krakowie.

W myśl uchwały walnego Zgromadzenia lekarzy i przyrodników krakowskich na dniu 27 Października 1868 r. zapadłej, obrany na temże zebraniu „*Wydział gospodarzy Igo zjazdu lekarzy i badaczy przyrody polskich*“ podał do wiadomości publicznej, że zjazd pierwszy odbędzie się w Krakowie we Wrześniu r. b. i trwać będzie dni sześć, począwszy od d. 13 do 18 włącznie.

Wydział gospodarczy, zapraszając na zjazd ten lekarzy, aptekarzy, badaczy i miłośników przyrody polskich, poczyta sobie za miły obowiązek dołożyć wszelkich starań, aby szanownym gościom uczynić pobyt w Krakowie o ile można użytecznym i przyjemnym. Cieszy on się nawzajem nadzieją, że lekarze i przyrodniccy polscy licznym udziałem przyczynią się do urzeczywistnienia celu podobnych zjazdów, jakim jest: wzajemne poznanie i pouczanie się w zakresie wszelkich gałęzi nauk przyrodniczych i lekarskich, uważanych tak z bezwzględnego stanowiska umiejętności, jak i w zastosowaniu do stosunków i potrzeb miejscowych.

Oddawna istnieją już w tym celu obmyślane zjazdy lekarzy i przyrodników w Niemczech, we Francyi, a nawet w sąsiednich Węgrzech; nie wątpimy więc, że i u nas zjazdy te, rok rocznie w innym miejscu odbywać się mające, okażą się równie żywotnymi i pożytecznymi. W tém przekonaniu odzywając się do szanownych kolegów, ogłaszamy jednocześnie równie niektóre ustępy z ustawy, jakoteż program zjazdu w tym roku po raz pierwszy odbyć się mającego.

Przypomnienia z ustawy.

§ 2. Zjazdy odbywają się co rok w innym miejscu.

§ 6. W zjeździe udział mieć mogą: a) lekarze, aptekarze i badacze przyrody jako członkowie; b) inni miłośnicy nauk przyrodniczych jako uczestnicy.

§ 7. Członek zgromadzenia ma prawo: a) przedstawiać prace ustnie lub piśmiennie; b) należeć do obrad i uchwał; c) mieć udział w wycieczkach i wszelkich wspólnych zajęciach; d) otrzymać egzemplarz sprawozdania. Uczestnikom służą dwa ostatnie prawa.

§ 8. Pragnący być członkami lub uczestnikami zjazdu winni się zgłosić najpóźniej na 2 tygodnie przed rozpoczęciem zjazdu do wydziału gospodarczego; wszakże zgłoszenia się wcześniejsze będą wielce pożądane.

§ 9. Każdy członek lub uczestnik winien przesłać razem ze zgłoszeniem się opłatę w kwocie, którą wydział gospodarczy oznacza, na koszt urzędzenia zjazdu i druku sprawozdań, w zamian za co otrzymuje bilet wstępny.

§ 10. Pragnący zabrać głos powinien podać na piśmie, najdalej na dwa dni przed rozpoczęciem zjazdu, treść swego wykładu.

§ 11. Członkowie nieobecni mogą się wyręczyć w przedstawieniu swych prac sekretarzem zjazdu lub członkiem przez siebie wybranym.

§ 12. Goście innej narodowości będą chętnie widziani czyto jako członkowie, czy jako uczestnicy.

§ 24. Głosować mogą tylko członkowie obecni.

Program Zjazdu 1go.

1) Na dwa dni przed rozpoczęciem zjazdu Wydział gospodarczy urządzi biuro, w którym członkowie Wydziału po kolei w godzinach później oznaczyć się mających zasilać będą, a to w celu udzielania przyjeżdżającym wyjaśnień, wskazania mieszkań i t. p.

Dzień 12 Września (niedziela) będzie dniem przyjęcia i rozmieszczenia gości; wieczorem schadzka w ogrodzie Strzeleckim lub w razie niepogody w resursie miejskiej.

2) W poniedziałek 13go Września, o godz. 10 z rana, zaganienie w sali Towarzystwa naukowego, podział na sekcje i proponowanie miejsc przyszłego zjazdu; o godz. 2 obiad wspólny.

3) We wtorek 14 Września od godz. 10ej do południa posiedzenia sekcyjne; obiad wspólny, a po obiedzie zwidzenie gabinetów uniwersyteckich w kolegium fizycznym.

4) We środę 15 Września zwidzanie zakładów w Krzeszowicach i Tęczynku, tudzież zakładu sztucznego chowu pstrągów w Dubiu.

5) We czwartek 16 Września, przed południem posiedzenie sekcyjne; po obiedzie zwidzanie klinik lub szpitali i ogrodu botanicznego, tudzież obserwatorium astronomicznego i wystawy narzędzi i przyrządów chirurgicznych, opasek i wyrobów aptekarskich, przez fabrykantów krajowych i zagranicznych nadesłać się mających, jeżeli poczynione w tej mierze starania odniosą pożądaną skutek: — wieczór w ogrodzie Strzeleckim.

6) W piątek 17 Września z rana zwidzanie biblioteki uniwersyteckiej, zbiorów towarzystwa naukowego, Zakładu technicznego i muzeum przemysłowego; po obiedzie wycieczka do Swoszowic, lub według możliwości do Wieliczki.

7) W Sobotę 18-go września posiedzenie ogólne, wybór miejsc przyszłego zjazdu; obiad spólny pożegnalny.

Opłata §. 9tym ustawy zjazdów przewidziana, wynosić będzie 3 złr. w. a.

Jeżeli, jakby o tem sądzić należało, szanowne zarządy kolei żelaznych zechcą obniżyć opłatę jazdy dla członków i uczestników odbyć się mającego pierwszego zjazdu w Krakowie, Wydział gospodarczy nie omieszka wcześniej ich o tem zawiadomić.

Wydział Gospodarzy Zjazdu Lekarzy i Przyrodników, mającego się rozpocząć 13-go Września r. b. w Krakowie, w uzupełnieniu odezwy swój z dnia 18 Maja r. b. podaje do wiadomości publicznej szczegóły dotyczące *wystawy przedmiotów mających styczność ze sztuką lekarską i z naukami przyrodniczymi*, która ma mieć miejsce równocześnie, t. j. od dnia 13 do 18 Września r. b. w Krakowie.

I. Celem wystawy jest przedstawić zebranyim lekarzom i przyrodnikom, co w gałęziach przemysłu i rękodziel, najbliższych im dotyczących, wyrabia się w kraju, a zatem nie potrzebuje być sprowadzanem z zagranicy; jakie są tych wyrobów zalety lub niedostatki i czego zgoła braknie.

II. Przedmioty kwalifikujące się do rzeczonyj wystawy, należeć mogą do jednego z następujących działów;



Dział 1-y. Narzędzie i przyrządy anatomiczne, chirurgiczne, okulistyczne położnicze i semiotyczne. Przyrządy ortopedyczne, elektro-lekarskie, kąpielne, farmaceutyczno-chemiczne, fizyczne, optyczne, meteorologiczne i astronomiczne. Przyrządy i narzędzia używane do celów higienicznych i policyjno-lekarskich (np. przyrządy do przesączania wody, do wykrywania fałszowań pokarmów i napojów i t. p.)

Dział 2-gi. Przetwory farmaceutyczno-chemiczne; okazy farmakognostyczne krajowe. Wyroby aptekarskie fabryczne różnego rodzaju (np. kołaczyki i czekolady lekarskie, ulepki lekarskie, plastry w wielkich ilościach w fabrykach wyrabiane i t. p.) Kosmetyki wyrabiane na większą skalę i o ile skład ich znany jest ciałom naukowym lekarskim. Wody mineralne polskie, ług, sole i przetwory z takowych wyrabiane.

Dział 3-ci. Pokarmy i napoje konserwowane.

Dział 4-y. Opaski, przyrządy i materiały służące do opatrywania chorych i ranionych.

Dział 5-y. Materiały szpitalne. Przyrządy do przenoszenia i przewożenia chorych. Namioty i baraki szpitalne; modele i plany ambulansów, szpitali miejskich, na większą i mniejszą stopę urządzonych szpitali wiejskich, przytułków dla dzieci i starców, dla obłąkanych i t. d.

Dział 6-y. Wyroby anatomiczne sztucznie przechowywane. Wyroby anatomiczne sztuczne z różnych materiałów, jako to z masy papierowej, wosku, gipsu, rzeźbione galwanoplastyczne i t. d. Sztuczne zęby, oczy i włosy. Okazy zwierząt wypychane i t. d.

Dział 7-y. Drzeworyty, litografie czarne i barwiste, sztychy, fotografie i inne sposoby odwzorowania rysunkiem przedmiotów, mających związek z naukami lekarskimi i przyrodniczymi. Dzieła ilustrowane i nie ilustrowane polskie z dziedziny nauk lekarskich i przyrodniczych, w ostatnich trzech latach wydane. Mappy geologiczne, klimatologiczne i inne fizyograficzne polskie.

Dział 8-y. Różne przedmioty, które nie dały się pomieścić w poprzedzających działach, a które mogą mieć zastosowanie

w naukach lekarskich i przyrodniczych, mogących służyć do wykładów w niższych zakładach naukowych i w szkołach ludowych

III. Z uwagi, że *Wydział Gospodarczy* nie rozporządza żadnym na ten cel funduszem, koszta przesyłek ponosić muszą właściciele przedmiotów nadsyłanych; Wydział zaś ma niepłonną nadzieję, że wydatki te wrócą się osobom nadsyłającym, w skutek powiększonego odbytu wynikającego zazwyczaj z wystaw przemysłowych.

IV. Takie tylko nadsyłki przyjęte będą na wystawę, które nadejdą do Krakowa przed dniem 30-ym Sierpnia r. b. Adresować je należy *franko* „Do Muzeum Techniczno-przemysłowego w Krakowie,“ w którego lokalu Wystawa będzie urządzona.

WYKŁAD CHORÓB PRYZRZĄDU WZROKOWEGO U CZŁOWIEKA. przez D-ra Prof. Wiktora Feliksa Szokalskiego. Dzieło to jest owocem długoletniej pracy i obejmuje szczegółowy wykład Patologii i Terapii przyrządu wzrokowego u człowieka zgodnie z obecnym fizjologicznym kierunkiem nauk lekarskich.

Zajmuje ono 60 arkuszy in 8-o majori w 2-ch tomach, drukiem i na papierze niniejszego prospektu, i opatrzone jest przeszło 320 drzeworytami starannie odrobionemi, dla objaśnienia tekstu.

W celu ułatwienia jego nabycia, wychodzić będzie, począwszy od I Lipca, poszytami po 6 arkuszy, co 1 i 15 każdego miesiąca; ponieważ zaś 40 arkuszy już jest wydrukowanych, a reszta najzupełniej jest przygotowana do druku, prenumerujący przeto nie będą mogli doznać żadnego zawodu.

Ażeby jednak ci, których bliżej Oftalmologija obchodzi, mogli lepiej rozpatrzyć się w rozpoczynającym wydawnictwie, złożono we wszystkich Warszawskich księgarniach i wszystkich redakcjach pism periodycznych *zeszyt próbny*, oraz rozesłano takowy w ilości 200 egzemplarzy po kraju. Zeszyt ten obejmuje 4 pierwsze arkusze dzieła i zawiera *historję teoryi widzenia, oraz patologii, i terapii oka*; autor sądził bowiem, iż wypada bliżej z niemi czytelnika obznajmić, chcąc mu dać lepiej poznać obecny stan wiedzy.

W końcu umieszczony będzie słowniczek etymologiczny wyrazów naukowych w Oftalmologii używanych, przez pana *Kośmińskiego* opracowany, oraz pamiątkowa lista prenumera-
tów, jako przychodzących w pomoc wydawnictwu, którego specjalność i przywiązana do niej wysokość nakładów nie obiecuje wcale materialnych korzyści.

Prenumerować można w Warszawie w Redakcyi *Kliniki* Ulica Królewska, Nr. 37. Odbierający pierwszy zeszyt zapłaci rsr. 2, następne po rsr. 1 każdy, a ostatni wraz z okładką i systematycznym spisem rzeczy otrzyma bezpłatnie. Prenumerujący na prowincyi opłaci z góry rsr. 5 i otrzymywać będzie zeszyty pocztą bezpłatnie.

Wyjście każdego zeszytu, jego zawartość, oraz ilość w nim drzeworytów pisma publiczne każdym razem ogłoszą.

W zeszłym miesiącu Czerwcem Rada Wydziału Lekarskiego Szkoły Głównej Warszawskiej, przyznała stopień Doktora Medycyny następującym trzem lekarzom: P P. O r ł o w s k i e m u Władysławowi, C z a j e w i c z o w i Filipowi, i P o r t n e r o w i Szymonowi. P P. O r ł o w s k i i Portner są Członkami naszego Towarzystwa.
