

ROK TRZYDZIESTY CZWARTY.

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. 50

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

Zeszyt 5.

M a j

1871.

CZYNNOŚCI

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

POSIEDZENIA OGÓLNE.

Posiedzenie 4-e, z dnia 21 Lutego 1871 r.

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

TREŚĆ. I. Przyjęcie protokołu.— II. Korespondencya.— III. Napady epi-
leptyczne po ranie czaszki—kol. K o s i Ń s k i.

Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

1. Nadesłano dla biblioteki towarzystwa:

a) Протоколъ засѣданія общества Псковскихъ врачей,
21 Ноября 1870.

b) Къ Токсикологін органическихъ нитросоединенін
Дра Мед. Старкова (Sprawozdawca kol. F u d a k o w s k i)

c) Матеріялы для Токсикологін тѣль бензониаго ряда,
Дра Мед. Старкова. (Sprawozdawca kol. F u d a k o w s k i).

Рам. Т. L. W. LXV.

29

Biblioteka Główna

WUM

www.dlibra.wum.edu.pl

Oprócz powyższej wymienionych dwóch rozpraw Dra S t a r k o w, Inspektor gubernialny Suwalski, nadesłał swoje *Curriculum vitae* i usprasza listownie o przyjęcie go do grona członków naszego Towarzystwa. Kandydaturę Dra S t a r k o w a popierają koll. S z o k a l s k i i L e b i e d z i ń s k i.

II. *Wice-prezes* przedstawia chorego, którego już na jednym z posiedzeń zeszłorocznych okazywał. Choremu temu rana po wyjęciu kawałka kości czaszkowej, zabiłżniła się w zupełności; jednakże od tego czasu tenże chory doznaje napadów epileptycznych, zwłaszcza po użyciu w większej ilości napojów spirytusowych, w łaźni parowej i wielu innych razach gdy miewają miejsce napływy krwi do głowy.

Z powodu tego wypadku nadmienia kol. C h o m ę t o w s k i, że tak w prywatnej praktyce, jak i u chorych w tutejszym szpitalu Ś-go Jana Bożego leczonych, zastosowywał przy padaczkę nieskomplikowaną obłąkaniem (*Epilepsia simplex*), nalewkę jodową (*Tinct. jodii*) podawaną do wewnątrz w ilości jednej kropli, w płynie aromatycznym, podnosząc ową dawkę stopniowo aż do kropel czterech na dzień. Nie zauważył jednak ani poprawy pod względem częstości napadów, ani też wyleczenia. Środek ten używany był w ostatnich czasach w Niemczech, z pomyslnym jakoby skutkiem, według zdania pomieszczonego w jednym z ostatnich zeszytów *S c h m i d t ' s J a h r - b ü c h e r*.

Kol. L e b i e d z i ń s k i wspomina, że używał przy leczeniu padaczki z pomyslnym skutkiem siarczanu atropiny, w ilości $\frac{1}{50}$ grana na dawkę.

Kol. C h o m ę t o w s k i utrzymuje, że siarczan atropiny podawany przez czas dłuższy cierpiącym na padaczkę, wpływa wprawdzie w wielu wypadkach, z początku na to iż napady stają się rzadszemi, ale później takowe znowu powracają do poprzedniej częstości, pomimo dalszego użycia rzeczzonego środka. Ze wszystkich sposobów postępowania przy leczeniu padaczki, najbardziej korzystnym okazuje się uregulowanie diety i warunków higienicznych chorego, a mianowicie zupełne

wzbronienie kawy, herbaty, czekolady, napojów wysokowych jakiegokolwiek bądź rodzaju, unikanie ruchów szybkich i gwałtownych, silnych wzruszeń psychicznych, jednym słowem wszelkich wpływów działających na krążenie, a przeto ułatwiających napływy krwi do głowy. W końcu kol. Chomętowski nadmienia, że rzekome uleczenia padaczki przez rozmaite środki jak bromek potassu, siarczan atropiny, Kurara, i wiele innych, należy odnieść do dwóch źródeł: 1) niedokładnego rozpoznania samej choroby, często bowiem przyjmują naprzykład drgawki macinnicze (hysteryczne) za epilepsją, a 2) zmiany typu padaczki, której napady zamiast przychodzić w dzień, pojawiają się w nocy i tym sposobem bywają niedostrzegane przez otaczających.

Kol. Szokalski opowiada o dwóch wypadkach padaczki u młodych osób, z których w jednym nastąpiło zupełne uleczenie, przy użyciu kolejnem siarczanu atropiny i narpastnicy, w drugim zaś wypadku napady poprzednio częste, tak stały się rzadkiemi, że w ciągu 18 miesięcy nie pojawiły się ani razu. Zdaniem kol. sekretarza stałego można tylko w prywatnej praktyce, spotykać podobne wypadki wyleczenia. Do szpitali zaś epileptycznych przybywają chorzy od dawna cierpiący na padaczkę, na których wpływa tamże jeden jeszcze moment szkodliwy, jakim jest przykład drugich chorych którzy miewają napady tejże choroby.

Kol. Chomętowski nadmienia, że tak w zakładzie Warszawskim jak i w niejednym zagranicznym zdarzało mu się spotykać świeże zupełnie wypadki padaczki. Chorych zaś więcej wrażliwych, na których źle mógłby wpływać widok napadów innych epileptyków, łatwo jest w zakładzie odosobnić.

Niektórzy koledzy byli tego zdania, że epilepsja sama nie wymaga osobnego leczenia, lecz że należy zwrócić wszelkie usiłowania dla usunięcia tych zmian anatomicznych, które wywołują napady epileptyczne.

Kol. P e z e s zwraca uwagę na niewłaściwość takiego postępowania: najprzód dla tego, że częstokroć zmiany takie,

a przynajmniej grubsze nie istnieją, potem, że nie zawsze dają się wykryć, a po trzecie, że i z łatwością dające się wysledzić zmiany anatomiczne, nie same jedne stanowią źródło epilepsji; takie same bowiem zmiany anatomiczne, u jednego będą wywoływały od czasu do czasu napady epileptyczne, u drugiego zaś one zostaną bez następstw tego rodzaju. Sch r ö d e r v a n d e r K o l k zdaje się mieć słuszość, gdy w mowie będącą chorobę przypisuje osobliwej drażliwości rdzenia przedłużonego, w skutek której tenże odczuwa rzec można wszelkie pobudzenia już fizjologiczne już też patologiczne, bądź ośrodków, bądź tej lub owej obwodowej części układu nerwowego i stopniowo dochodzi do coraz większego napięcia swego nastroju, które doprowadza do wybuchu drgawek ogólnych, po których następuje zwolnienie wspomnionego napięcia i t. d. Lekarzowi zatem powinno chodzić o wynalezienie środków w każdym danym wypadku jeśli nie całkowitego zniesienia to co najmniej przytłumienia tej osobliwej drażliwości rdzenia przedłużonego, nawet i w takich razach kiedy zmiany anatomiczne podniecające ten ośrodek nerwowy do takich burzliwych czynności nie dają się usunąć; napady bowiem epileptyczne zawsze przez się bardzo szkodliwy wpływ wywierają zwłaszcza na umysł chorego.

Na tem posiedzenie ukończono.

W zastępstwie C h o m ę t o w s k i.

Posiedzenie 5-e z dnia 7 Marca 1870 r.

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

TREŚĆ. I.—II. Korespondencya.—III. Przedstawienie na członka P. Pogorzelskiego.— IV. Przecięcie nerwu zębowego dolnego dla uleczenia neuralgii dawno trwającej—kol. K o s i Ń s k i.—V i VI. Przedstawienie preparatów anatomo-patologicznych przez kol. K o r z e n i o w s k i e g o.— VII. Fibroma pendulum operowane przez Dra T a b a c z y Ń s k i e g o.— VIII, Dyskussya nad wskazaniem do sztucznego poronienia.

I. Z powodu nieobecności kol. C h o m ę t o w s k i e g o, który na posiedzeniu poprzedzającym zastępował kol. Sekretarza rocznego, protokół z rzeczonoego posiedzenia odczytanym nie został.

II. Nadesłano:

- 1) Липецкій лѣтній листокъ (kilkanaście numerów).
- 2) Празднованіе первой годовщины основанія общества Псковскихъ врачей и отчѣтъ о дѣятельности его членовъ за время отъ 1-го Ноября 1869 г. по 1 Ноября 1870 г.
- 3) Protokół z 21 posiedzenia Towarzystwa Lekarzy Pskowskich z dnia 9 grudnia 1870 r.

Dr. R o g o w i c z obecny na posiedzeniu jako gość składa w darze w imieniu autora broszurę pod tytułem: „Drętwawki właściwe ciężarnym“, przez R y b i c k i e g o lekarza powiatu Skierniewickiego, z której sprawozdanie złożyć zobowiązał się kol. K o n i t z.

III. Koll. D o r a n t o w i c z i K o ś m i ń s k i składają rękopism pracy P. P o g o r z e l s k i e g o lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus pod tytułem: „Postrzeże-

nia lekarskie dotyczące fabrykacji tabaczej“ i autora przedstawiają na członka czynnego naszego Towarzystwa. Kol. Nowakowski podejmuje się zdać sprawę z rzeczzonej pracy.

IV. Kol. Kosiński odczytuje pracę własną pod tytułem: „Nerwoból twarzy pięć lat trwający. Przecięcie nerwu zębowego dolnego z dobrym skutkiem. Uwagi nad tą operacją“. Praca pomieniona jest zamieszczoną w dziale prac oryginalnych. Kol. Kosiński na odrobionem przez siebie preparacie demonstrował stosunki anatomiczne kierujące działaniem operacyjnym.

Kol. Korzeniowski nie pamięta dobrze czy kto już pierwej nie wykonał przecięcia nerwu zębowego dolnego opisaną metodą. W każdym razie czytał niedawno w Archiwie Langenbeck'a o dwóch czy trzech operacjach Nusbaum'a na nerwie zębowym dolnym. W jednym przypadku nerw został wycięty przy przednim brzegu mięśnia żwacza sposobem Warren'a, w drugim przecięcie dokonane zostało podskórnice.

Kol. Kosiński przewidując zarzut podobny, umyślnie w pracy swojej przytoczył różnych autorów stanowiących powagę w chirurgii, którzy o wykonaniu w ten sposób przecięcia nerwu zębowego dolnego na żywym człowieku nigdzie nie wspominają.

V. Kol. Korzeniowski przypomina, iż na jednym z poprzednich posiedzeń zakomunikował wiadomość o wykonaniu przez siebie operacji skruszenia kamienia w pęcherzu moczowym sposobem Rizzolego (Lithotrypsia perinaealis). Chory 20 kilku letni młody człowiek miał się po operacji bardzo dobrze, nie miał gorączki i mocz oddawał przez cewkę moczową. Po jakimś jednak czasie, chory zaczął chudnąć i upadać na siłach, a badanie moczu wykryło znaczną ilość białka (od 18 do 36 gramów na dobę) i przy ogromnym wychudzeniu w 8 tygodni po operacji umarł. Badanie zwłok wykazało ogromne rozszerzenie moczowodów i kielichów nerkowych w skutku utrudnionego odpływu moczu z moczowodów do pęcherza w któ-

rym inkrustacye ścian częściowo zasłaniały ujścia pęcherzowe moczowodów. Substancya korowa nerek w części zanikła. Otwór do operacyi służący przypadajął in parte membranacya jak o tem bliźna po nim pozostała wyraźnie świadczy. Kol. K o r z e n i o w s k i preparat zachowany w spirytusie okazał na posiedzeniu.

VI. Kol. K o r z e n i o w s k i przedstawia preparat drugi na którym widzieć można rozpoczynającą się przepuklinę (hernia incipiens, Litriana). Wskutek przebytej zapalnej sprawy część obwodu ściany kiszki zrosła się z otworem wewnętrznym kanału udowego i pomimo że światło kiszki w tem miejscu pozostało wolne, wszelako zmiejszyło się i tamowało w pewnym stopniu przejście zawartości kiszkowych; w następstwie takiego stanu światło kiszki rozszerzyło się znacznie powyżej przepukliny, podczas gdy poniżej toż światło się zmiejszyło, przypominając cokołwiek stosunek kiszki cienkiej do coecum. W tem też miejscu wskutek zatrzymywania się kału przychochodziła często do zapaleń, i chory od którego preparat przedstawiony pochodzi, zmarł w skutek przedziurawienia kiszki w miejscu jej rozszerzonym, gdzie ściany są bardzo ścięnczone, rozwinięcia się zapalenia otrzewnej i wytworzenia się ropnia poniżej więzu Pouparta. Za życia rozpoznano przedziurawienie kiszki po nagłym wystąpieniu zapalenia otrzewnej i otwarciu ropnia z którego odeszły gazy i zawartości kiszkowe.

VII. Kol. B r o d o w s k i przedstawia nowotwór kilkanaście funtów ważący i złożony z licznych zrazów, który w ciągu długich lat wyrósł na grzbiecie u pewnego chorego, i osadzony był na szypule stosunkowo cienkiej, zajmując skórę i w części tkankę łączną podskórną. Odjęty został przez Dra T a b a c z y ń s k i e g o obecnego na posiedzeniu jako gość. Bądanie drobnowidzowe okazało, iż nowotwór rzeczony jest włókniakiem (fibroma pendulum).

VIII. Kol. P r z y s t a ń s k i zdaje sprawę ze zdania swojego wypowiedzianego na posiedzeniu oddziału położnictwa podczas dyskusyi odnośnie do sztucznego poronienia jako środ-

ka w celu leczniczym zastosowanego. Obszerny głos kol. Przystąńskiego zapisany jest w protokóle posiedzenia oddziału położnictwa i wyraża przekonanie, iż operacja sztucznego poronienia ma swoje wyraźne wskazanie przy wymiotach podczas ciąży zagrażających w krótkim czasie śmiercią chorej.

Kolega Neugebauer zupełnie podziela zdanie kolegi Przystąńskiego i sam wniósł tę kwestję na posiedzenie oddziału. Kol. Konitz był zdania przeciwnego dowodząc, iż wianek excentryczny przy anteflexii wstrzymuje wymioty; lecz wymioty występują często bez anteflexii i zdaniem wielu powag w nauce jak Hueter, Gustaw Braun, użycie wianków w tych razach jest niewłaściwe. W *Monatsschrift für Geburtskunde*, Hueter opisuje trzy wypadki kobiet zwykle roniących u których przyczyną wymiotów było anteflexio i anteversio. Hueter w tych razach nie używał wianków, a tylko jak przyszła chwila ciąży w której zwyczajnie miało miejsce poronienie, odkładał palcami macicę i to kilkakrotnie w pewnych przerwach dopóki narząd ten przez wzrost swój nie przybrał położenia prawidłowego.

Kol. Konitz nie zna naukowego wskazania dla operacji sztucznego poronienia. Dyskusja zawiązała się w oddziale położnictwa, z powodu opisu wypadku ciężkich wymiotów w którym kol. Neugebauer wywołał sztucznie poronienie i tem wymioty nasuwał. Kol. Konitz zrobił w ówczas uwagę, iż w danym wypadku nie zostały wyczerpane wszystkie środki wymioty wstrzymujące i wspomniał, że w praktyce swojej usunął uporczywe wymioty w dwóch wypadkach zadając do wewnątrz *Tincturam Jodi*, a w jednym przez założenie wieńca excentrycznego. Nie utrzymuje jednak, że anteflexio jest stałą przyczyną wymiotów podczas ciąży, jakoteż by wianek miał je zawsze usuwać.

Zresztą zdaniem kol. Konitz'a, wymioty ciężarnych nie stanowią przedmiotu do dyskusji naukowej. Przyczyna ich jest ciemna, bardzo rzadko mogą one być powodem śmier-

ci i dla tego też w wyjątkowych tylko razach mogą wymagać sztucznego poronienia. I wówczas nawet ścisłych do tej operacji wskazań pędać niemożna, byłoby to nawet niebezpieczne. Trzeba to zostawić sumieniu lekarza by rozstrzygnął w danym wypadku stosowność tej operacji, do której pobudzić go może tylko moralne wskazanie.

Kol. Neugebauer myśli, że w wypadku wymiotów uporczywych i grożących śmiercią, nie można nigdy wyczerpnąć wszystkich środków wewnętrznych przeciwko takowym zalecanym, gdyż na to czas nie pozwala; doczekalibyśmy się wkrótce śmierci chorej zaledwie napocząwszy szereg licznych środków wyliczonych w dziełach akuszeryi.

Kol. Brodowski (prezes) nie zdaje sobie dobrze sprawy jako może być użyteczność wianka w razie wymiotów uporczywych przy anteflexio uteri. Jeśli przodozgięcie macicy zależy od zmian materjalnych w utkaniu macicy lub części okolicznych, wianek nie będzie w stanie wyprostować tego narządu; jeśli zaś zawisło tylko od wiotkości macicy (flacciditas uteri) to dostatecznie będzie ułożyć kobietę poziomo na grzbiecie i kazać jej jak najczęściej w tem położeniu przebywać. Zresztą macice przodozgięte w skutku zmian anatomicznych, rzadko zachodzą w ciążę.

Kol. Konitz użyteczność wianka wyprowadza z obserwacyi i doświadczenia. Przekonano się, iż uniesienie macicy w górę przez wprowadzenie kuli do pochwy macicznej, usuwa wymioty ciężarnych.

Kol. Brodowski (prezes) w wypadku który dał powód do dyskusyi obecnej, był jednym z wezwanych lekarzy do narady. Kol. Konitz słusznie twierdzi, że w wielu wypadkach wymioty przez cały czas ciąży trwają bez niebezpieczeństwa dla chorej. Wszakże wypadek w mowie będący do takowych nie należał. U tej chorej wymioty przychodziły zwykle w początku ciąży. W ostatniej jednak, 3-ciej z kolei, przybrały one zatrważające rozmiary. Były nieustające, nie pozwalały chorej nietylko przyjąć, ale nawet myśleć o po-

siłku, i po kilku tygodniach trwania, doprowadziły ją do najwyższego stopnia osłabienia i wycieńczenia. W tym wypadku tylko sztuczne poronienie uratować mogło życie ciężarnej i w samej rzeczy uratowało, jakkolwiek zaraz po operacji wpadła w stan pozornej śmierci, Zapewne należy to uważać za ultimum refugium, ale gdy lada chwila śmierci spodziewać się należało, niepodobna było operacji odwlekać.

Kol. S z o k a l s k i. Na posiedzeniu oddziału położnictwa wypadek powyższy był szczegółowo opisany i wszyscy koledzy zgadzali się, iż operacja w tym razie była stosowną. W dyskusyi zaś chodziło o co innego, mianowicie czy jest jakie kryterjum upoważniające lekarza do jej wykonania w pewnym wypadku. Przeciwnicy operacji twierdzili, że wszystkie podane kryterja są niepewne. Zdaniem kol. S z o k a l s k i e g o istnieją dające się słowami określić wskazania do operacji sztucznego poronienia i takowe przez kol. P r z y s t a ń s k i e g o dobrze zostały sformułowane.

Kol. K o s i ń s k i. Był także wezwany do chorej w mowie będącej. Żądano od niego wykonania transfuzji, lecz operacja ta nie byłaby usunęła wymiotów które nie zależały od anemii, i dlatego kol. K o s i ń s k i proponował także usunięcie ich rzeczywistej przyczyny przez wywołanie poronienia.

Dr. K o t y l e w s k i prof. Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, obecny na posiedzeniu jako gość, jest przekonania, że środki wewnętrzne nie mają znaczenia. Co do wianków, zastosowanie ich nie opiera się na danych, ani fizjologicznych, ani anatomicznych. Rozumie się iż w każdym wypadku nie należy robić operacji, do której wskazanie zawiera się w kilku słowach: „grożąca śmierć brzemienną“.

Kol. B r o d o w s k i (prezes), wniosek kol. K o n i t z a co do wskazania moralnego uważa za bardzo nieokreślony. Pozostawiając rozstrzygnięcie stosowności operacji samemu sumieniu, tamuje on Towarzystwom naukowym i pojedynczym lekarzom szukanie i odnalezienie wskazań naukowych, racjonalnych. To właśnie jest droga prowadząca do nadużyć. Prze-

ciwnie należy zwolnić sumienie lekarza i niedozwalać mu odwoływać do się własnej intuycyi. Wskazanie do sztucznego poronienia da się nawet bliżej i ściślej określić niż w słowach „grożąca śmierć brzemiennej“. Zdaniem kol. B r o d o w s k i e g o kiedy wymioty, choć gwałtowne, pozostawiają wolne przestanki do przyjęcia pokarmu i organizm może się odżywiać, dopóty można się wstrzymać z operacją, ale gdy chora pozostaje bez posiłku, wyrzucając wszelki pokarm i napój, w ówczas operacja jest bezwzględnie wskazaną.

Na tem posiedzenie ukończono.

Dr. W s z e b o r.

Posiedzenie 6-te dnia 21 Marca 1871 r.

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

TREŚĆ. Przyjęcie protokołu. — II. Korrespondencya. — III. Ś. p. kolega O c z a p o w s k i.—IV. Dyskusya nad wskazaniem do sztucznego poronienia. — V. Leczenie wrzodów chronicznych za pomocą przeniesienia części zdrowego naskórka—kol. K o s i ń s k i.—VI. Okazy anatomo-patologiczne—kol. B r o d o w s k i.

I. Protokół posiedzenia poprzedzającego po odczytaniu przyjęty.

II. Nadesłano:

1) Krótkie sprawozdanie z zajęć Cesarskiego Wileńskiego Towarzystwa lekarskiego za rok 1870.

2) Protokół posiedzenia rocznego Towarzystwa Lekarskiego Charkowskiego z dnia 2 Stycznia 1871 r.

III. *Prezes* zawiadomienia o świeżo zaszłej śmierci kol. *O c z a p o w s k i e g o*, oddając hołd należny jego pamięci.

IV. Kol. *K o n i t z* prosząc o głos, powiada, że na ostatniem posiedzeniu *nie wypadalo* mu odpowiedzieć tak jakby należało na zarzuty uczynione mu, z powodu jego uwag nad spisana obserwacją kol. *N e u g e b a u e r a*: o wykonaniu sztucznego poronienia z powodu wymiotów nieustających, a śmiercią grożących ciężarniej, którą tenże odczytał na posiedzeniu gynecologicznem temu miesiący pięć. Swoje zaś uwagi nad tą obserwacją nie uważa bynajmniej za pewniki w nauce i podaje je tylko jako wypływ osobistego przekonania.

1) Zwrócił uwagę na to, że nim się przystępuje do tak ważnej operacji, której skutkiem jest zabicie płodu, a nie zawsze utrzymanie przy życiu matki, powinny być wszystkie znane terapeutycznie środki wyczerpane, i że niektóre z najskuteczniejszych wedle jego opinii, nie były zastosowane u chorej kol. *N e u g e b a u e r a*. Zacytował z własnej praktyki trzy przypadki wmitów uporczywych. We wszystkich kobiety były w tym zatrważającym stanie, w jakim się wedle opisu kol. *N.* znajdowała jego chora. Dniem i nocą wonitowały nie tylko tem co brały do ust, ale i sluzem, żółcią i krwią. Narzekały na nieznośny ból w epigastrium, przy tem nieustający ślinotok. Puls 140, czasem wcale uczuć się nie dający; niekiedy bredzenie.

W dwóch przypadkach pomogła tynktura jodowa. W trzecim znalazłszy auteflexio, u tej zastosował kółko excentryczne, które w krótkim czasie usunęło grożące przypadłości. Wszystkie ciężarne doszły do końca ciąży. Jedna nawet wykarmiła swe dziecię, i to ta ciężarna, u której tra jodowa tylko na kilka, czasem na kilkanaście dni, wstrzymywała owe silne wymioty, które zatem do końca ciąży uporczywie trwały. Kilka tygodni temu, jak już na ostatniem wspomnianym posiedzeniu, leczył również tak zagrożoną ciężarną, gdzie tra jodowa przez kilka dni zastosowana, wstrzymała womity, ale tylko na dwa tygodnie. Następnie po sfatygowaniu się chorej wrócił ten sam stan,

a wówczas środek wymieniony już nie skutkował, a natomiast tra fabae Ignatii przedziwnie działała, tak że pacjentka, pomimo że się już posila, sypia, rozstać się nie chce z temi kroplami, uważając je jako środek zapobiegający. Kol. N. uważa wedle dotychczasowego doświadczenia ową tra fabae Ignatii jako środek nieoceniony przeciw chloro-anaemii, gdzie żelazo nie wskazane albo nieznoszone bywa.

2) Kol. N. opisując położenie macicy u swej chorej wyraził się, że była w anteflexii i że po pierwszym zaprowadzeniu laminarii, skutkiem czego mógł spostrzedz niejaki wyprostowanie macicy, ustały u chorej womity, co naprowadza na myśl że sposób zastosowania kółka w obserwacji kol. K. zasługuje na wypróbowanie w podobnym przypadku. Nie będąc wyłącznym zwolennikiem jednego środka lub jakiegokolwiek manipulacji, chociażby nawet w kilku przypadkach jednakową po nich otrzymał korzyść, sądzi wszelako, że na uwzględnienie każda sumienna obserwacja zasługuje.

3) Zwrócił uwagę na obserwację Dubois i Chomela. U chorej osądzonej przez nich na śmierć, nagle wystąpiła biegunka, poczem grożące womity ustały, a przebieg dalszy ciąży był normalny. Dalej na podobne przypadki wielu innych autorów, jak Buscha, Klugego i t. d. z których wynika iż często natura sama nagle niebezpieczeństwo usuwa, oraz że najsilniejsze womity przetrwać mogą całą ciążę bez szkody dla matki i płodu.

4) Że nim się przystępuje do wykonania tej operacji, potrzebna jest zgoda jak największej liczby specjalistów. Przecież do wykonania sztucznego przedwczesnego porodu, po której operacji matce i dziecku ma być życie zachowane, prawo wymaga zgody trzech akuszerów. Było wprawdzie kilku kolegów na naradzie. Znamy prawie wszystkich i wszystkich wysoce cenimy i hołd oddajemy ich nauce, i poważamy ich charakter. Ale z tych był jeden tylko akuszer, bowiem mąż chorej nigdy w takim razie nie może i pewnie też nie zechciał wystąpić jako specjalista decydujący.

5) Co do wykonania samej operacji zwrócił kol. K. uwagę na propozycję J o u l i n a, wypróbowaną ze skutkiem przy ciąży zamacicznej przez F r i e d r e i c h a, a polegającą na w prowadzeniu trokaru probierczego do szyi macicy albo też do tego organu przez ściany brzuszne i zastrzyknięcia 1 cent. gr. atropiny. Wiadomo bowiem, że womity ustają, skoro płód umiera; chora naówczas może odzyskać trochę sił do chwili wydalenia płodu, które dopiero po niejakiem następuje czasie.

Nie pamięta wreszcie innych uwag, albowiem były wypowiedziane przed 5 miesiącami na posiedzeniu gynecologicznem, na którym żaden z kolegów obecnych, ani też kolega N e u g e b a u e r przeciwko powyższym uwagom nic nie nadmienił.

Na ostatnim zaś ogólnem posiedzeniu wystąpił kolega P r z y s t a ń s k i z obszernie wypracowanym artykułem: o wskazaniach do sztucznego poronienia, w którym pobieżnie wspominając o różnych wskazaniach wziętych z autorów nie jednakej renomy używających, a które wskazania poważnej nie wytrzymują krytyki, głównie się zatrzymał przy womitach uporczywych i te wedle D u b o i s na 3 stopnie podzielił, i sformułował za tą idąc powagą, że ów trzeci tam przytoczony najwyższy stopień, zawsze będzie wskazaniem do wykonania sztucznego poronienia. Kol. K. zaś przypomina, że D u b o i s, po wykonaniu czterokrotnem na tej zasadzie operacji, przy czem trzy kobiety umarły, dawno już odstąpił od powyższego prawidła, i że z tego powodu zapewne nikt zarzutu nie będzie mu robił.

W praktyce lekarskiej zachodzą często stosunki, że zdaje się jest obowiązek, w celu zawsze godnym pochwały, postępowania tak a nie inaczej. Po zdobytem większem doświadczeniu, odrzuca się dawniejsze zapatrywanie, a to w ówczas nie jest kontradykcją, gdyż wtedy zdawała się być chwila do działania nagląca, jak to miało miejsce u chorej kolegi N e u g e b a u e r a.

Przeciwko zaś koukluzji kol. P r z y s t a ń s k i e g o: że postępowanie kol. N e u g e b a u e r a powinno służyć za przy-

kład dla innych jak w takim razie działać należy, *protestuje kol. Konitz jak najenergiczniej.*

Na zdanie znów kol. Ne u g e b a u e r a, że zachwalona tra jodowa nie jest specyficznym lekiem przeciwko womitom uporczywym zgadza się kol. K. najzupełniej. Co się zaś tyczy pracy Hu ë t e r a o habitualnem poronieniu ¹⁾, w której kol. N. nie wyczytał, żeby chore Hu ë t e r a womitowały, pomimo, że macica była u nich ku przodowi zagięta, powiada kol. K., że nie pojmuje, co chciał kol. N. tem wykazać, czy, że wszystkie ciężarne z zagiętymi ku przodowi macicami nie będą z tego powodu womitowały, czy też tylko, że ciężarna kol. K. z tej przyczyny nie womitowała, że zatem bez zakładania kółka mogła by przestać womitować; o co wręcz kol. K. nie myśli się sprzeczać. Co się zaś tyczy powagi Hu e t e r a, zostawia kol. N. zupełną swobodę do uważania go za powagę dla siebie, Sądzi zaś, że sam kol. N. zapewne na ten raz tylko przyodziął go w togę autorytetu. Nie może zaś pominąć milczeniem, że rada Hu e t e r a przy owej anteflexii, polegająca na zaprowadzeniu dwóch palców do unoszenia macicy i to codziennie, aż macica opuści małą miednicę, co najmniej śmieszną, mu się wydaje.

Szanownemu Prezesowi chętnie przyznaje kol. K., że nie ma nic trudniejszego, jak z pewnością orzec, czy kobieta umrze, lub też, czy może się wyleczyć i utrzymać wraz z płodem przy życiu, wstrzymując się od operacji.

Po wyczerpaniu zaś wszelkich możliwych środków, a do najskuteczniejszych zalicza kol. K.: tynkturę jodową, strychninę i tra fabae Ignatii, obok częstego połykania lodu w kształcie śniegu łyżkami stołowymi; lewatyw z Tr. colocynthid, prze-

¹⁾ W której tenże podał obserwacye trzech chorych gdzie anteflexio uteri była przyczyną poronień.

ciwko zwykle towarzyszącej obstrukcyi i codziennych synapizmów lub suchych baniek na epigastrium, nie zapominając, że lewatywami posilającemi i pobudzającemi można zyskać na czasie dla terapii, będzie to jedyny przypadek, zdaniem kol. K., gdzie lekarze zebrani na naradzie zdecydować się mogą na sztuczne poronienie, skoro wszelkie prawdopodobieństwo bliskiej śmierci będzie dla nich widoczne. Można się mylić, ale mylić się jest to ludzki nasz udział. Zamiar w którym operacya przedsięwzięta i usilne starania nasze poprzednie, dla jej uniknienia, są dostateczne do wytłomaczenia błędu, jeśli jaki miał miejsce. Ale do zabijania żyjącego płodu, nie możemy ustanowić wskazania, dozwalającego zawsze tak postępować ani nawet dawać zachęty do ponowienia w przyszłości. Można tylko zrobić na ten cel koncesyją zebranych na naradzie specjalistom dla usunięcia trudności w danym momencie, uznając przytem dobre zamysły operującego. Bo inaczej kończy kol. K., co to za okropna przyszłość, obiecująca nauce naszej, częste wykonanie sztucznego poronienia, albowiem już dozwolone!

Kol. Neugebauer, odpowiadał już na zarzuty kol. Konitz'a, sądzi jednak iż mu wypada dziś jeszcze raz na nie odpowiedzieć. Przedewszystkiem co do zarzutu, iż w danym wypadku sztuczne poronienie dokonane zostało po naradzie z lekarzami którzy wyłącznie położnictwem się nie zajmują, kolega Neugebauer, przypomina że u nas oddzielnego stopnia naukowego lub administracyjnego dla położnictwa niema i że każdy lekarz obowiązany jest kwestje akuszerskie umieć rozstrzygać i nieść pomoc rodzącym, jak o tem przekonywa przysięga przy otrzymywaniu pozwolenia do praktyki składana. Zresztą w danym wypadku sam mąż chorej, lekarz, domagał się operacyi.

Co zaś do pięknych spostrzeżeń skuteczności nalewki Jodowej, wiele takich samych pięknych spostrzeżeń znajdujemy w nauce i co do innych środków zastosowanych przeciwko groźnym wymiotom u ciężarnych. I tak: Mauriceau (1680) i Smellie (1779) dobry skutek widzieli po upuście krwi z żyły, Clertan (1855) po przystawieniu pijawek do szyi ma-

cicznej, Albert (1814) po wcieraniach maści emetykowej w dołek podsercowy, Bré tonneau (1846) po wysmarowaniu podbrzusza maścią belladonową, Caseaux (1853) po namazaniu takąż maścią szyjki macicznej, Ashwell (1828) podawał opium w dużych dawkach, Dorf m ü l l e r (1835) Dubois (1737) zadawali nalewkę makowcową, Simpson (1847) zalecał wdychania z roztworu makowca, Chailly-Honoré (1853) stosował chlorek morfiny naskórnice, Kro y her (1833) Lobach i Hohl z różnym skutkiem zadawali nalewkę wroniego oka, Grum (1814) i Canstatt wychwalają skuteczność nalewki korzenia Ipecacuanhy, Dubois (1837) używał z dobrym skutkiem roztworu ammonii gryzącej, Pitschaft (1843) i Krause (1853) wychwalają Kreozot, Waltia, Heller i Hufeland (1823) ambreg, Cartaya alcoholica, Baudot i Gentilija (1865 i 1860 r.) pepsinę, Dewees sok cytrynowy w dużych ilościach, Prevost w 12-u wypadach widział dobry skutek z saturacji węglańu potażu z wodą melissy i extractum Hyoscyami, Saxe w 1808 wychwala magnezję, Simpson cerium oxalicum, Monneret bismuthum subnitricum po 50 do 60 gramów na dawkę, Krause tinctura feri acetici aetherea, K. Braun argentum nitricum, Köhler hydrargyrum oxydulatum nigrum, Bago ta calomel, Schmitt i Eulenburg nalewkę jodową, Blundell węgiel, Haselberg odwar kory chinowej z naparem korzenia kozłkowego, Percival nie ma dość pochwał dla naparu korzenia Colombo. Taka znaczna ilość zalecanych środków jako skutecznych wykazuje że na groźne wymioty u ciężarnych nie ma środków specyficznych i odejmuje do nich wiarę bezwzględną. Z tąd trudny wybór i niemożność stosowania ich kolejno gdy wypadek dany nie cierpi zwoki, z tąd też konieczność zastosowania w takim wypadku środka jaki nauka wykazuje jako najpewniejszy, a który najmocniej zalecany jest przez takich autorów jak: Ashwell, Blundell, Davis, Lee, Chailly Honoré, Kiwisch von Rotterau, Edwards, Gri-

olet, P. Dubois, Holtz, Scanzoni, Villeneuve, Credé, Spigelberg, Gustaw Braun, Churchill, Hardy, Lange, Schroeder.

Wypadki śmierci które opłakuje Dubois, niczego nie dowodzą tylko tego, iż robił operację zbyt ostrożnie i zapóźno. Dla tego kol. Neugebauer obstaje przy swoim zdaniu.

Kol. Przysiański, z uwagi, iż kol. Konitz przy pierwszej dyskusji był absolutnie przeciwny zdaniu kol. Neugebauera, i żądał zamieszczenia głosu swojego do protokołu, uznając kwestję sporną za zasługującą na obszerniejsze rozstrzygnięcie, wniósł ją na posiedzenie ogólne Towarzystwa. Tak samo jak kol. Neugebauer, uważa wskazania podane przez Dubois za niedostateczne gdyż obierają chwilę zbyt późną dla udania się operacji. Powtarza kol. Przysiański to samo co mówił i na poprzedzającym posiedzeniu że kol. Neugebauer w danym wypadku postąpił zgodnie z zasadami nauki.

Kol. Szokalski zgadza się ze zdaniem, iż gdy śmierć zagraża ciężarnej z powodu wymiotów należy wywołać sztuczne poronienie. Chodzi więc jemu tylko o to kiedy toż życie jest zagrożone, to jest jakie są takiego stanu zewnętrzne pewne oznaki. Ponieważ takich pewnych znaków nie mamy dotąd, słusznie twierdzi kol. Konitz, iż należy zasięgnąć zdania kilku specjalistów którzyby niebezpieczeństwo ocenili i rozważyli, nie na zasadzie jakiegoś urzędowego specjalizmu, do jakiego kol. Neugebauer zdaje się odwoływać, ale na zasadzie własnego klinicznego doświadczenia. Cytowanie wszakże takich wypadków może niedobre skutki za sobą pociągnąć, ale ciała naukowe mają obowiązek wyszukać i podać jakie są właściwie znaki niebezpieczeństwa upoważniające do wywołania sztucznego poronienia. Zdaniem kol. Szokalskiego, kol. Przysiański znaki te dobrze w pracy swojej opisał,

Kol. Tyrchowski cytuje wypadek Dra Krassowskiego w Petersburgu, który był wezwany do ciężarnej

od dwóch tygodni ciągle wonitującej i wskutek tego mocno osłabionej. Dr. K r a s s o w s k i znalazł przodopochyłość macicy w 2-im stopniu, uznał za stosowne odprowadzić ją palcami do prawidłowego położenia które się jednak nie utrzymało; a gdy w końcu piątego tygodnia trwania wymiotów, wystąpił stan do uremicznego podobny, postanowił wraz z lekarzem chorą wywołać sztuką poronienie. Zrazu probowali wstrzykiwać ciepłej wody do pochwy, gdy te jednak do celu nie doprowadziły, Dr. K r a s s o w s k i zaprowadził sondę do macicy i końcem jej w jamie tego narządu wykonał obrót; wszelako krwi nie odeszło, bóleści żadnych nie było, poronienie nie nastąpiło, ale od tej chwili wymioty ustały, dno macicy się podniosło, a przodopochyłość ustąpiła, chora doszła do kresu ciąży i porodziła żywe i zdrowe dziecko. Dr. K r a s s o w s k i tłumaczy sobie ustanie wymiotów, zmianą położenia macicy.

Na wniosek Prezesa, Towarzystwo ustanawia wstrzymać się z dyskusją w przedmiocie wskazań do sztucznego poronienia aż do przyszłego posiedzenia oddziału położnictwa, chorób kobiet i dzieci.

V. Kol. K o s i ń s k i pragnie zakomunikować wypadki doświadczeń przedsięwziętych w jego klinice przez niego nad przeszczepieniem na powierzchni wrzodów chronicznych kawałków naskórka i warstwy M a l p i g h i e g o, dla przyspieszenia processu zabliznienia. Są wypadki, iż wródchroniczny nie może się zagoić z powodu modzelowatości (callositas) brzegów i wątlności ziarnienia dua. Każdy wrzód najczęściej się goi z brzegów, lecz zauważono, że jeśli zabliznienie poczyna się ze środka to sprawa gojenia szybciej się odbywa. Badano warunki które sprzyjają takiemu wysepkowatemu poczynaniu się blizny, okazało się, iż to może mieć miejsce tylko tam gdzie skóra nie zupełnie, a tylko do stratum Malpighii jest zniszczoną; gdzie zaś zniszczenie skóry dochodzi aż do tkanki łącznej podskórnej tam już wysepkowe wytwarzanie się blizny nie ma miejsca, W roku 1869 B e v e r d i n, uważając, iż blizna po-

wstaje z elementów nabłonkowych, wpadł na pomysł przeszczepiania kawałków naskórka wraz z rete Malpighii na środek wrzodu, dla wywołania zabliźnienia. Ujmując gdziekolwiek fałd skóry wycinał nożykiem tak cienki jej skrawek by krew wystąpiła tylko w drobniutkich zaledwie dostrzegalnych punkcikach. Taki skrawek przenosi się na dno wrzodu, w miejscu poprzednio zeszkrobanem z wydzieliny i tak samo lekko okrwawionem. Powierzchnie okrwawione, po opatrzeniu wrzodu zwyczajnym sposobem zrastają się ze sobą i od tego przeszczepionego kawałka naskórka rozpoczyna się zabliźnienie. Przykład *Reverdin'a* zachęcił w Anglii *Dobson'a* i *Pollack'a* w Wiedniu *Czerny'ego* asystenta *Billrotha*, którzy próby ze sposobem *Reverdin'a* robili. U nas nikt jeszcze nie ogłosił swych spostrzeżeń pod tym względem. Kol. *Kosiński* w swojej klinice zastosował od trzech tygodni tę metodę w pięciu wypadkach, w czterech plasterek przeniony zrósł się z dnem wrzodu i blizna naokoło niego zaczęła się już tworzyć wyraźnie.

VI. Kol. *Brodowski* (prezes) przedstawia dwa preparata anatomo-patologiczne; jeden z nich pochodzący z kobiety która prawdopodobnie kiedyś podlegała operacji zeszywania częściowego ujścia pochwy (*episiorrhaphia*) naśladuje do złudzenia podwójny srom niewieści, z których jeden mniejszy położony jest powyżej większego; a drugi pochodzi ze szpitala *Ś. Ducha* i dostarczony został do gabinetu patologicznego przez kol. *J. F. Nowakowskiego*. Ostatni preparat przedstawia raka przełyku (*carcinoma oesophagi*) który bez wielkich niszczeń w punkcje swojego wyjścia przeszedł na okoliczne gruczoły limfatyczne, z jednego zaś z nich na ścianę przednią tchawicy którą przedziurawił i prawdopodobnie tem śmierć wywołał.

Na tem posiedzenie ukończono.

Dr. *Wszobor*.

POSIEDZENIA ODDZIAŁOWE.

ODDZIAŁ PSYCHIATRYI, MEDYCYNY SĄDOWEJ I CHOROÓB
NERWOWYCH.

Posiedzenie 40, z d. 20 Marca 1870 r.

Obecni: Kol. R o t h e, Ż ł o b i k o w s k i (gość),
G o l d s o b e l (gość), H o y e r, C h o m ę -
t o w s k i, T a c z a n o w s k i, prof. S t r u v e,
P ł ą s k o w s k i.

Kol. C h o m ę t o w s k i czyta krótki Rys historyczny sekcji psychiatrycznej w łonie Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego ustanowionej, przeznaczony do księgi pamiątkowej, wydać się mającej w rocznicę 50-cio letniego istnienia Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego. Kolega streszczając 38 posiedzeń w których członkowie Sekcji brali udział, wykazuje prace tak pojedynczych członków oddziału, jsk i rezultaty ogólnej dyskusji. W czem opiera się na protokołach Sekcji, wydrukowanych w Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego. Ponieważ praca kol. C h o m ę t o w s k i e g o, jest tylko streszczeniem wydrukowanych już protokołów, przeto poprzestajemy tutaj na krótkiej tej wzmiance.

Dr. T a c z a n o w s k i.

POSIEDZENIE 70 ODDZIAŁU CHORÓB KOBIET I DZIECI W. T. L.

Prezydujący w zastępstwie kol. A p t e.

Protokół odczytany przez kol. M a l c z a, przyjęto:

Kol. A p t e opowiedział przypadek długiego pozostawania w macicy drugiego płodu bliźniaczego po urodzenia pierwszego,

Przywołany do kobiety po raz pierwszy rodzącej, zastał ją krwawiącą, osłabioną i nie uskarżającą się na bóle. Było to o godzinie 12 w południe, a poprzedniego dnia o 8 z rana urodziło się dziecko żywe w ósmym miesiącu ciąży. Przy bliższym śledzeniu okazało się, że sznur pępkowy podwiązany, wisiał na zewnątrz sromu, a badanie wewnętrzne nieomylnie przekonało o obecności drugiego płodu. Ponieważ kobieta krwawiła, a otwór macicy był dostateczny przy całym pęcherzu płodowym i zupełnym braku bólów, kol. A p t e bezzwłocznie otworzył pęcherz i płód stawiający się pośladkami wydobył. Dziecię było żywe i przy życiu utrzymanem zostało. Łożysko pierwszego dziecka odeszło z łatwością, lecz drugie łożysko przyrośnięte, pomocy ręcznej wymagało. Płód więc drugi pozostawał 28 godzin nie wywołując żadnych bólów porodowych.

Kol. B a r t o s z e w i c z opowiada o dwóch przypadkach z własnej praktyki:

Panna S. M. z usposobieniem blednicowem (chlorosis) od czasu dostania regularności odbywała takową, zawsze prawidłowo-

wo. Osoba ta, bez wyraźnej przyczyny dostała silnego kaszlu przypominającego kokluszowy trwającego w odstępach od kwadransa do półgodziny. Pomimo starannego wybadywania klatki piersiowej, nie można było wykazać żadnych zbroczeń materialnych takowy powodujących. Trwał on cztery miesiące. W tygodzień po pewnem zmiejszeniu się jego, nastąpiła czkawka (singultus) przeważnie po obiedzie i wieczorem trwająca od 2—3 godzin połączona z pewnem odbijaniem, która też i spowodowała ból w dołku żołądkowym. Czkawka ta, trwała uporczywie, pomimo użycia odpowiednich środków. W tym czasie, chora doznawszy pewnej ulgi wyjechała na wieś, gdzie jednak z mniejszą lub większą siłą objaw ten nie ustępował; wkrótce też dostała krwawych wymiotów w znacznej ilości bez spowodowania wszakże zmian znaczących w ogólnem stanie zdrowia.

Lekarz miejscowy na wsi, rozpoznawszy chorobę jako wrzód okrągły żołądka (ulcus rotundum v.) podawał do wewnątrz saletran srebra z bizmutem; wymioty jednak pomimo tego trwały jeszcze kilka miesięcy do miesiąca Grudnia r. z. poczem zupełnie ustały ustępując napowrót miejsca kaszlowi i czkawce. Po powrocie chorej do Warszawy, na konsultacji wspólnie z innemi kolegami odbytej podejrzewając obecność nie wrzodu okrągłego, ale nadżerek (erosiones) na błonie szluzowej żołądka, powodujących czkawkę, zalecano wodę Szczawicką ze źródła Magdaleny i kwaśne mleko. W miesiąc później osoba ta wyszła za mąż i wszelkie powyżej wzmiankowane objawy *supelnie i bespowrotnie* ustały.

Zdaniem obecnych kolegów, w przypadku tym chorobowym prócz właściwych objawów materialnych na szluzowej błonie żołądka, biorąc na uwagę ostatnią okoliczność t. j. przyczynę ustania takowych objawów, powód tak uporczywych zjawisk spoczywał prawdopodobnie i w pewnych zbroczeniach systematu nerwowego, powodujących miejscowo odpowiednie zjawiska reflexyjne.

Odnośnie do tego przypadku, kol. M a l c z opowiada o przypadku nocnego mimowolnego tracenia moczu (enuresis nocturna) u młodej panny stosunkowo zupełnie zdrowej, a które datowało od czasu ukazania się pierwszej regularności i pomimo wyczerpania najmożliwszych środków terapeutycznych i higienicznych, dopiero po wyjściu za mąż danej osoby, po pierwszym spółkowaniu zupełnie ustało.

Kol. L e b i e d z i ń s k i w przypadku ustawicznej ézka-wki trwającej dwa miesiące u panny 17-to letniej w Tomsku z zupełnym powodzeniem stosował w tym przypadku faradyzację, kierując elektrody na dołek żołądkowy i stos pacierzowy.

Drugi przypadek chorobowy kol. B a r t o s z e w i c z a dotyczy mężatki czworo dzieci mającej, uskarżającej się przy nagięciu się, zwykle w drugim miesiącu po położu, na silne (z pewnym połączone odgłosem) wydzielanie się powietrza z pochwy macicznej. Osoba ta odbywa położgi prawidłowo i żadnego materjalnego zboczenia, ani w pochwie ani w macicy, dostrzedz nie można było.

Kol. M a l c z sądzi, że prawdopodobna przyczyna tego stanu patologicznego spoczywa w warunkach fizycznych samej macicy.

Kol. A p t e nadmienia, że w ostrtnich czasach spostrzegł wielewy padków błonicy czystej lub towarzyszącej płonicy, łączącej się także z cierpieniem nerek.

Co do miejscowego leczenia processu błonicowego w gardle, kol. A p t e przedewszystkiem zaleca miejscowe oczyszczenie z produktu chorobowego, a mianowicie, po kilkokrotnem dziennie wyszprycowaniu gardła lnianym siemieniem lub rumiankiem albo też przy wejrzeniu zgorzolinowem wodą wapienną z kilku kroplami kreozotu, poleca felczerowi oczyścić zajęte miejsce pędzelkiem z szarpi, następnie przemyć tę powierzchnię wyskokiem (spir. vini retificatiss.) jako środkiem przeciwnilnym, a potem dopiero pędzlować odpowiedniami roztworami, posługując się w tym razie roztworem *arg. nitrici (gr. duo na drachmę spir. vini)* 4 razy dziennie, a skoro już rana

staje się czerwona, dwa razy dziennie. Przy takowem postępowaniu, trwanie procesu, koll. zauważył krótsze.

Sposób ten pierwiastkowo opisał W e b e r p. t.: „o leczeniu błonicy wyskokiem.“

Kol. M a l c z nadmienia, że już oddawna zaleca płukania gardła z wysokoku lub koniaku chorym już to cierpiącym ra błoniczne zajęcie gardła, lub też jako środek ochronny, i że w ostatnich czasach zaniechał w danych przypadkach pędzlować mocnymi roztworami (z wyjątkiem jeśli błony mają się ku rozpadowi) zalecając głównie oczyszczanie miejsc zajętych na sucho lub wstrzykiwanie u dzieci do jamy ust rozcieńczonej wody wapiennej, lub odwaru z chinu z dodatkiem kilku lub kilkunastu kropli kwasu karbolowego, głównie w celu utrzymania czystości i chronienia od rozpadu tkanek błonicą zajętych, przy którem to postępowaniu i jednoczesnem wewnętrznem leczeniu i *odżywianiu* zauważył, że chorzy podobnie, a może i prędzej przychodzą do zdrowia, jak przy dawniejszem stosowaniu miejscowo środków żrących przez co oszczędza się bólu i nieraz nie potrzebnie drażni się zdrowe tkanki otaczające miejsca zajęte.

W dalszym ciągu posiedzenia rozprawiano jeszcze ze stanowiska teorii nad kwestją powstawania procesu błoniczego nad środkami takowemu zapobiegającemi, przy czem kol. M a l c z mówił o pomysłem stosowaniu wdmuchiwań z kwiatu siarczanego miejscowo na zajęte błonicą miejscowości.

Dr. M. M a l c z.

PRACE ORYGINALNE.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

DOTYCZĄCE

Fabrykacji Tabaczej

skreślił

LUDWIK POGORZELSKI

Lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Sięgnąwszy myślą w daleką przeszłość, gdy człowiek żył jeszcze w stanie natury, kiedy wymagania jego były prawie żadne, potrzeby bardzo umiarkowane, a starania odnosiły się głównie do zaspokojenia najkonieczniejszych potrzeb życia i zabezpieczenia się od nieprzyjaznych wpływów i szkodliwości zewnętrznych, wtedy człowiek sam jeden był dla siebie wystarczającym. Gdy następnie ludzie zaczęli się z sobą łączyć, a z biegiem czasu powstały narody i państwa, to i potrzeby

ich znakomicie się wzmogły. Nie chodziło już wtedy o proste zaspokojenie potrzeb niezbędnych, ale dokładano wszelkich możliwych starań, aby we wszystkim zaprowadzić pewne udogodnienia. Z tego powodu powstały rozmaite rzemiosła, rękodzieła i fabrykacje, ale wraz z nimi pojawiło się nowe źródło najróżnorodniejszych dotąd nieznanych wpływów na zdrowie pracujących. Doniosłość tych wpływów w jednych razach była nieznaczną, to znów bardzo wyraźną. Ztąd to kwestja ta, jak widzimy, niezmiernie ważna i dla tego też wcześniej zwróciła na siebie uwagę lekarzy i wkrótce każda niemal gałąź przemysłu znalazła swoich badaczy. Starali się oni poznać rzeczywisty wpływ danej fabrykacji na zdrowie pracujących i wykazać wszelkie niekorzystne dla zdrowia okoliczności, a zarazem podać środki zaradcze.

Pomiędzy innemi *fabrykacja tytoniu* zajmuje niepoślednie miejsce; niżej postaram się wykazać, że i ta ostatnia była przedmiotem badania lekarzy.

Robotnicy jakiegokolwiek fabryki stanowią niejako zbiorową całość, razem pracują w jednym kierunku, zarówno podlegają wszelkim wpływom i działaniom, wspólnie dzielą trudy i niewygody i stanowią pewną indywidualność względem całego społeczeństwa. Michel Lévy tak się o tem odzywa w przedmowie swego dzieła ⁽¹⁾. „La collection des ouvriers de chaque métier forme une grande individualité; à chaque classe de travailleurs leur

¹⁾ Traité d'hygiène publique et privée par Michel Lévy—Paris 1869.

atmosphère, leur régime, leurs moeurs, leurs maladies, leur moyenne de vie, espèce de fatalité que stipule avec eux la société qui utilise leurs forces.“

Za nim pomówię o fabrykacji tytoniu i wynikających ztąd wpływach na robotników, uważam za właściwe wspomnieć o pochodzeniu rośliny tytoniowej i fizjologicznem jej działaniu.

I.

HISTORJA ROŚLINY TYTUNIOWEJ.

Tytuń do czasu odkrycia Ameryki nieznaną był Europejczykom. Pierwszą dopiero o nim wzmiankę napotykaemy, gdy Kolumb płynąc w celu odkrycia nowego świata, przybył w roku 1492 do wyspy nazwanej przez siebie S. Salvador, i zauważył, że jej mieszkańcy zwykli byli palić liście wysuszone i zwinięte niby nakształt dzisiejszych cygar, co się nazywało w ich języku „tabaco“. Toż samo widzieli towarzysze Korteza w Meksyku w roku 1519.

Palenie tytoniu w Ameryce, nie ulega żadnej wątpliwości, było znane i praktykowane oddawna. Pierwotne ludy amerykańskie miały zwyczaj palić tytuń przy uroczystościach i obrzędach religijnych, a w grobowcach i zwaliskach starych miast Meksyku poznajdowano fajki.

Co do sprowadzenia tytoniu do Europy to podają, że pierwszy Kortez po zdobyciu Meksyku miał przysłać nasiona tej rośliny Karolowi V cesarzowi niemieckiemu,

a zarazem królowi hiszpańskiemu. Lecz właściwie dopiero później, bo w roku 1558 Don Francesco Hernandez de Toledo przyboczny lekarz Filipa II króla hiszpańskiego sprowadził nasiona do Portugalii, zaczął uprawiać i pielęgnować roślinę, a przekonawszy się o skuteczności leczniczej tytoniu w wielu chorobach mianowicie skórnych, polecał go często różnym osobom, wspominając i o sposobie palenia, co miało zabezpieczać ludzi szczególnie od morowego powietrza.

Na początku 1560 roku Jan Nicot poseł francuzki w Lizbonie, słysząc o pomyślnych skutkach tej rośliny przesłał nasiona i samą roślinę królowi francuzkiemu Franciszkowi II i matce jego Katarzynie Medicis, która miała je używać od bólu zębów i w różnych cierpieniach nerwowych. Wkrótce potem kardynał de Sainte Croix i Mikołaj Tornabon legat papieżki wprowadzili tytuń do Włoch, a Franciszek Drake i Walter Raleigh sławny żeglarz powróciwszy w roku 1586 z Wirginii do Anglii, nauczyli Anglików palić tytuń.

Nagle powstał ogromny entuzjazm, wychwalano tę roślinę jako nieoceniony i zbawienny środek przeciw wielu cierpieniom i nazwano ją *l'herbe à la reine mère*, *l'herbe du grand prieur*, *sana sancta Indorum*, *herba medica*, *l'herbe de Saint-Croix*, *l'herbe de Tornabone*; uczeni nazywali ją od Nicot'a, *l'herbe de Nicot*, *herba nicotiana*, z czego powstała późniejsza nazwa *Nicotiana*.

Następnie dostał się tytuń do Szwecji i Hollandji. Do Niemiec wprowadzić go mieli żołnierze hiszpańscy przy końcu panowania Karola V.

Uprawiać go zaczęli pierwsi Hollendrzy w r. 1625, później dopiero około r. 1659 zaczęto się zajmować jego uprawą w innych krajach Europy.

W Turcji, Arabii, tytuń był powszechnie znany na początku XVII stulecia.

W Chinach palenie tytoniu oddawna było znane; inni znów utrzymują, że wprowadzone zostało przez Europejczyków.

W krótkim czasie po wprowadzeniu, tytuń zaczął się nadzwyczajnie rozpowszechniać we wszystkich krajach Europy i jak z jednej strony nie szczędzono mu pochwał i uwielbień, tak z drugiej powstały krzyki przeciw jego używaniu. W roku 1624 Papież Urban VIII wydał bulę zakazującą używania tytoniu pod karą klątwy.

We Francyi za czasów Ludwika XIII kardynał Richelieu zagroził karą używającym tytoniu. W r. 1635 wydany został rozkaz wzbraniający wyraźnie sprzedaży tytoniu pod karą 80 liwrów, z wyjątkiem aptek.

Rozkaz z r. 1685 między innymi zawierał: „Sont faites défenses à toutes personnes sous quelque prétexte que ce soit vendant bières on autre breuvage de vendre du tabac ni retirer aucuns pour en user en leurs maisons à peine de prison et de fouet i. t. d. 1)“.

W Anglii królowa Elżbieta i Jakób I zakazali pod karą używania tytoniu. W Rosyi, Turcyi i Persyi palenie tytoniu z wielką srogością było karane.

1) Mélier. Annales d'hygiene t. 34 p. 245.

Do Polski pierwszą roślinę tytoniową (podług Tad. Czackiego) miał przysłać w stanie zasuszonym z Konstantynopola w r. 1530 Uchański ówczesny poseł Zygmunta III. Na początku XVIII wieku tytuń musiał już być w Polsce dobrze znany, uprawiany i używany, gdyż Rzeczyński (Histor. natur. cur. Reg. Polon.) na stronie 93 tak mówi: „Implevit tabacum Roxolaniam, Volhiniam et Ukrainam in qua quadraginta librae grossis Imperialibus decem non raro sunt aestimatae. In Prusia caepit habere locum ubique, tamen Orientali atque Occidentali tabaco vilius“ zaś w dziele Erndtt'a (Viridar. Varsav. sive plant. circa Varsav. nasc. Dresd. 1730) na stronie 7 czytamy: „Nicotiana major latifolia colitur in hortis rusticorum etiam Ujazdovii et floret Augusto 1)“.

Prócz licznych nazw tytoniu wspomnieć należy, że zwano go *Hyoscyamus peruvianus* zapewne od niejakiego podobieństwa do lulka. Linneusz rozróżnia tylko 4 gatunki: *Nicotiana tabacum*, *N. rustica*, *N. paniculata*, *N. glutinosa*. Dziś rozróżniają przeszło 50 gatunków tytoniu, które zapewne powstały wskutek zmiany gruntu, klimatu i mieszania się z sobą gatunków nawzajem. Wszystkie gatunki tytoniu wraz z ich odmianami można podzielić na 2 działy t. j. na mające kwiaty różowe i żółte. Pierwszy oddział zwany powszechnie wirgińskim, multańskim, zwany także aprak (*Nic. tabacum* Lin). Drugi zaś oddział przedstawia tak zwany *tytuń chłopski*, bakuń lub korbacz (*Nic. rusticum* Lin). Należy według

1) Encyklopedia powszechna T. 25 str. 893.

Linneusza do klasy V, a według systematu Jussieugo do jednopłatkowych podjajnikowych (*Monopetalae hypogynae*), do rodziny Psiankowatych (*Solaneae*). Jest rośliną roczną.

Łodyga do 5' wzniesiona, obła, gruba ku górze rozgałęziająca się miękkołosista. Liście podłużne lancetowate, całobrzegie, dolne mniejsze i zbiegające się, pośrednie największe współobejmujące, najwyższe coraz mniejsze i węższe. Wiecha końcowa wielka, wielokwiatowa. Kwiaty do 2 $\frac{1}{2}$ " długie kielich rurkowato dzwonkowaty, pięciowrębny, korona różowa lub żółta gruczołowato-włosista. Pręcików 5 osadzonych i zamkniętych w rurce. Jajnik dwukomorowy, wielozalążkowy, znamię główkowate. Torebka okryta kielichem trwałym, dwukomorowa, pękająca w dwie łuszczyzny. Nasiona bardzo liczne; drobne. Zarodek w osi białka lekko zgięty. Kwitnie od lipca do października.

Jakkolwiek tytoń pierwotnie pochodzi z ciepłych okolic Ameryki, to przecież uprawa jego udaje się nawet w okolicach ku północy wysuniętych, gdyż dochodzi do 55° szerokości północnej. Uprawa tytoniu wymaga dosyć czasu i dobrego gruntu. Najlepszym pod tytoń jest grunt lekki, pulchny, żyzny. Własności i skład gruntu oraz umiejętne postępowanie wywierają wpływ na smak i zapach tytoniu. W krajach ciepłych sieją wprost tytoń na gruncie; u nas nie można tego robić z powodu chłodniejszego klimatu. Należy siać nasienie tytoniowe najprzód w inspektach w początku Marca; a w pierwszej połowie Maja, kiedy już młode roślinki kilka listków wydały, przesadzają się dopiero na pola w odległości 1 do 1 i pół stopy od siebie.

Kiedy tytuń ma kwitnąć, z kątów liści wyskakują nowe pędy, które należy odłamywać, aby nie przeszkadzały pożytecznym liściom. Ścinają także i wierzchołek łodygi na wysokości 60 do 90 centymetrów od ziemi, aby przez to pozostawione liście w liczbie kilkunastu mogły się należycie rozwinąć i wykształcić.

We wrześniu liście tytuniowe dojrzewają, co się poznaje po ich żółknięciu, i zwieszaniu się ku ziemi. Naprzód dojrzewają liście dolne, a po ich zebraniu we 2 lub 4 tygodnie obrywa się reszta liści, które są najlepsze. Zbiór tytuniu przypada w końcu września, wtedy obłamują się liście z łodyg ostrożnie, a reszta pozostawia się na gruncie. Obłamane liście znoszą się do szop w tym celu urządzonych i każdy liść z osobna nawłóczy się za pomocą grubej igły na szpagat. Sznury takie zawieszają się na górach suchych i przewiewnych. Brunatna barwa liści i pewien stopień kruchości wskazują, że suszenie się skończyło. Wtedy w dniu pogodnym układają się liście jeden na drugim w stosy na 1 i pół stopy wysokie i przyciskają deskami. Tak pozostaje tytuń przez parę dni, poczem jest gotowy na dostawę do fabryk.

Hollandrzy najlepiej umieją hodować tytuń bez żeberk liściowych, szczególnież poszukiwany przy fabrykacji cygar.

Liście tytuniowe według Will'a i Fresenius'a po spaleniu dają 19%—27% popiołu, a to w następnym stosunku co do pewnych części tej rośliny:

- z liści 17%—24%
- z łodyg 6%—16%
- z korzeni 5%—5%

Pierwszy Vauquelin z chemików starannie studjował skład tytoniu.

Rozbiór chemiczny wykazuje następujący skład świeżych liści tytoniowych europejskich na 100.

88,080	wody
4,969	drzewnika
2,840	materii wyciągowej gorzkiej
1,140	gumy z jabłkanem wapna
1,048	ciał proteinowych
0,261	żywicy
0,260	białka roślinnego
0,060	nikotyny
0,010	nikocyjaniny
0,510	kwasu jabłkowego
0,120	jabłkanu amoniaku
0,048	siarczanu potażu
0,063	chlorku sody
0,095	potażu
0,166	fosforanu wapna
0,330	wapna i krzemionki
	Ślady krochmalu ¹⁾ .

Z tych najważniejszą częścią składową jest nikoty-na i nikocjanina, a przy paleniu wywiewuje się jeszcze olejek przypalony.

Nikoty-na ($N^{10} H^7 N$ *vel* $C^{20} H^{14} N^2$) oznaczoną po raz pierwszy przez Vauquelin'a w roku 1809, otrzyma-

¹⁾ Encyklop. Powszechna T. 25 str. 903.

na przez Reimana i Possetta w r. 1828, studyowana przez Boutron i Henry, a otrzymana w stanie czystym i zbadana przez Baral'a. W dymie tytoniowym wykazana przez Melsen'a. Jest to alkaloid roślinny znajdujący się prawdopodobnie we wszystkich częściach tej rośliny w stanie jabłkanu lub cytrynianu. Nikotyna w nasionach wykazaną została przez Buchner'a, zaś w korzeniach przez P. Henry.

Według poszukiwań Schlössing'a liście tytoniowe zawierają od 2% — 7,96% nikotyny. Przy wysychaniu liści i wskutek rozmaitych operacji fabrycznych, ilość nikotyny się zmniejsza. Oznaczenie zaś tego zmniejszenia choć w przybliżeniu nie jest rzeczą łatwą. W ogóle można tylko powiedzieć, że tytonie, które ulegają wytrawianiu, długo fermentują i prędko schną, muszą mniej nikotyny zawierać niż inne.

Nikotyna czysta w naczyniu szczelnie zamkniętym jest płynem bezbarwnym oleistym, na powietrzu brunatnieje i rozkłada się. C. g. 1,048—zapach ma ostry, ammoniakalny, smak palący. W stanie bezwodnym w -10°C . krzepnie, w 100°C . daje się przepędzać, wrze w Temp. 250°C ., rozpuszcza się w wodzie, alkoholu i eterze i jest gwałtowną trucizną. Uważana we względzie chemicznym gra rolę zasady i z kwasami tworzy sole.

Utrzymywano dawniej, że nikotyna rozwija się w liściach tytoniowych pod wpływem manipulaeyi fabrycznych. Tymczasem Schlössing wykazał doświadczeniami, że ona znajduje się w liściach jako taka, a skutkiem rozmaitych operacji ulega tylko zmniejszeniu.

Olejek lotny, *nikocyjanina* odkryta przez V a u q u e l i n ' a , według P. H e n r y i B o u t r o n - C h a r l a r d znajduje się w tytoniu w stanie stałym. Otrzymać ją można przez zwykłą destylację liści z wodą, wtedy przedstawia się pod postacią masy, krystalizującej w łuszczeni. W dymie tytoniowym znajduje się w stanie gazowym. Ma dość przyjemny zapach dymu tytoniowego i gorzki aromatyczny smak.

Jest lotną, nie rozpuszczalną w wodzie, rozpuszcza się w wysokoku, eterze i ługu potażowym. Według swego zachowania się należy do klasy stearoptenów. Użyta do wewnątrz odurza i do wymiot pobudza.

Olejek przypalony wytwarza się w czasie palenia tytoniu, jest ostry narkotyczny, nieprzyjemnego smaku. Olej ten tworzy się w fajkach, zaś przy paleniu cygar z powodu szybkiego palenia tytoniu z dymem uchodzi. W dymie tytoniowym Z e i s e wysledził prócz nikotyny, nikocyjaniny i olejku przypalonego, wodę, kwas węglany, amoniak, kwas masłowy, parafinę, pewien rodzaj żywicy przypalanej, nadto nieco kwasu octowego, tlenku węgla i węglowodorów. Kreozotu ani kwasu karbolowego w dymie całkiem nie wykazano.

Działanie fizyologiczne tytoniu.

Najważniejszą częścią składową liści tytoniowych jest nikotyna. Badaniem jej własności zajmował się Or-

fila, Bernard, Stas ¹⁾, v. d. Broeck, Berutti, L. v. Praag, Schroff, Tiedemann, Kölliker i inni; działanie jest następujące:

a) Działanie na przyrząd trawienia: resorbeyca nikotyny jest bardzo szybką, u królików działanie zaczyna się w 10 do 15 sekund, a kończy się w 25 do 35 sek. Przy sekcji Stas i Kölliker znajdowali żołądek mocno zaczerwieniony, dwunastnicę miejscami. Czasem żadnych śladów nie spotykamy, pomimo tego nikotyna daje się wykryć chemicznie we wszystkich przyrządach. W wypadkach otrucia wymioty przychodziły według Orfili, gdy miało nastąpić wyzdrowienie.

b) Co do oddechania i krążenia:

Po dawkach trujących nikotyny oddechanie jest pracowite i powolne, uczucie osłabienia, tętno małe nitkowate, krążenie obwodowe mocno upośledzone, wskutek czego skóra blada i kończyny zimne. Według doświadczeń Werthama ^{1/4} gr. nikotyny zwalnia częstość uderzeń serca. Przy sekcji, serce wiotkie, naczynia ciemną krwią wypełnione, płuca przedstawiały mocną kongestją, a miejscami ogniska zalewowe. Krew w ogóle czarna, płynna.

c) Objawy nerwowe:

Okazują się po nikotynie we wszystkich trzech kierunkach. Zakłócony system ruchowy (mocne drżenie) szybko przechodzące w kompletny paraliż.

¹⁾ Stas znany z głośnego procesu hrabiego belgijskiego Bocarmé, który dopuścił się otrucia nikotyną na osobie swego szwagra Gustawa Fougnera 1850 roku.

Objawy psychiczne (zawrót głowy, nieprzytomność) i depressya mózgowa (anaesthesia). Śmierć zdaje się przychodzić wskutek porażenia serca i płuc. Z tego powodu nikotyne należy uważać za truciznę działającą na rdzeń pacierzowy i na nerwy błędne.

d). Co się tyczy wpływu nikotyny na źrenicę, to można powiedzieć, że takowy nie jest stały. Gdy bowiem jedni jak *M é l i e r*, *W r i g h t*, *O r f i l a*, *S t a s* widzieli rozszerzenie zrenicy (mydriasis), to inni badacze obserwowali zwężenie (myosis), *Van P r a a g* z początku widział rozszerzenie, potem zwężenie ¹⁾.

S t a s obserwował po większej części iż ginące zwierzęta padały na lewą stronę. Przy sekcji *O r f i l a* spotykał lewą połowę mózgu, podstawę i wzgórki prążkowane (corpora striata) mocno zastrzyknięte; zaś *B r ü c k e* prócz tego spostrzegł stan podobny w części rdzenia przedłużonego (medulla oblongata).

Liście tytoniowe użyte do wewnątrz wywołują zwiększone wydzielanie śliny, nudności, zawrót głowy, niekiedy wymioty. Miejscowo działają drażniąco na błonę śluzową ust, przelyku i żołądka.

Palenie tytoniu (rozumie się u nieprzyzwyczajonych) zwiększone wydzielanie śliny w ustach, niemiłe uczucie w dołku podsercowym, osłabienie, zawrót, ból głowy, odurzenie i biegunkę. U przyzwyczajonych do palenia spr-

1) Handbuch der Toxikologie von Dr Th. Husemann und Dr. Phil. A. Husemann Berlin 1862, p. 484.

wia łatwiejsze wydzielanie śliny, pobudza wypróżnienia stolcowe i ma sprowadzać uspokojenie sfery psychicznej.

Handlowe gatunki tytoniu.

We względzie handlowym, tytonie przerabiane w naszych krajowych fabrykach możemy podzielić na następujące gatunki:

1) *Tytonie amerykańskie.* Te znów rozróżniamy na pochodzące z południowej i środkowej Ameryki. Hawana zwyspy Kuby, są to liście średniej wielkości; Varinas v. barinas z rzeczypospolitej Wenezuela dochodzące do nas pod nazwą Knaster; tytuń Portorico przychodzący w złotych dwukilogramowych zwojach, Domingo używany do obwijania cygar, tytuń brazylijski pozbawiony po większej części żeberk liściowych, używany do fajki i na cygara.

Do północno-amerykańskich tytoniów należy: marylandzki, tytuń wirgiński ciemny dobry do palenia i używany na tabakę, Kentucky używany do fajki i na tabakę.

Przychodzą w skrzyniach od 150—200 kilogramów, obszytych w płótno, w skórę, a niekiedy w łubie, do miast portowych Bremen, Hamburg, z tąd drogą żelazną dochodzą do nas. Liście amerykańskie po większej części używają się do fabrykacji cygar. Dla ułatwienia fabrykantom, już tam na miejscu układają w osobne paczki liście doborowe, które mają służyć na koszulkę cygara czyli stanowić liść zewnętrzny (deckblatt); a późniejsze liście

znów w osobnych paczkach z których ma być wyrobione cygaro czyli które mają służyć na środek (einlagen). Pierwsze są droższe.

2) Z *tytuniów azyatyckich* najlepszy jest Manilla wyłącznie na cygara przerabiany.

3) *Europejskie tytonie* są bardzo rozmaite co do gatunków i dobroci w ogóle jednak nie dorównają amerykańskiemu.

W handlu hurtowym najczęściej się odznacza *tytuń hollenderski* jak Ammersfor, Gelder, Neukerker, używa się na cygara i lepszą tabakę.

Tytonie tureckie przychodzą z Konstantynopola okrętami do Tryestu, a stąd koleją żelazną do nas. Dawniej dostawiano je morzem Czarnym do Odessy. Główniejsze gatunki: Basma, Bochtchas, Armiro. Używają się do palenia tak w fajce jak i w papierosach.

Tytonie rossyjskie rozróżniamy na pochodzące z prowincji północnych i południowych; znaczniejsze gatunki: bakuń, bessarabski, multan, maforka.

Tytonie krajowe uprawiane w warszawskim, lubelskim, radomskim i t. d.

Dwa ostatnie gatunki, t. j. tytonie rossyjskie i u nas uprawiane używają się na ordynaryjne tytonie do palenia i na poszczególne gatunki tabaki.

F a b r y k a c y a .

Fabrykacja tabaczna dawniej stanowiła monopol zaś od 1 (13) Sierpnia oddana wolnemu przemysłowi pod

kontrollą Rządu nie przestaje się rozwijać. Jakoż powstały nowe fabryki w Warszawie, które według wiadomości statystycznych urzędowych, przedstawiają stan następujący:

Fabryka Teofilidy wyrabia tytoniu za 200,000 Rs. posiada maszynę parową o sile 10 koni, robotników 200.

Jawitz i spółka wyrabia tabakę, tytuń, cygara i papierosy w ogóle za Rs. 300,000 zatrudnia 250 robotników.

Zejdel, Fruchtman i spółka wyrabia tytuń, tabakę, cygara i papierosy w ogóle za Rs. 300,000, zatrudnia robotników 130.

Bracia Polakiewicz wyrabiają tabakę, papierosy cygara. Fabryka posiada maszynę o sile 12 koni, robotników 300.

Fabryka P. Kronenberg wyrabia tytuń, tabakę, cygara i papierosy w ogóle za Rs. 1,300,000. Czynną jest maszyna parowa o sile 30 koni, zatrudnia 700 robotników.

Dodać wreszcie należy niedawno założoną fabrykę pod firmę Laferm'a.

Prócz powyższych fabryk w mieście Warszawie istnieją także i na prowincyi, a mianowicie: w Krośniewicach jedna, w Płocku jedna, w Lublinie dwie.

Abyśmy łatwiej mogli wykazać wpływ liści tytoniowych na zdrowie robotników pracujących w fabrykach tabacznycych, uważam za stosowne przytoczyć w krótkości wszelkie *przemiany* jakim surowy materiał (liść tytoniowy) musi podlegać dla wytworzenia pojedynczych fabry-

katów, jak cygara, tabaki i t. p. Cały szereg tych przemian można podzielić na operacye pierwotne czyli przedwstępne, właściwe wszystkim liściom tytoniowym w ogóle, bez względu na to jaki w przyszłości zrobimy z nich użytek, i operacye następcze, a to według fabrykatu, jaki staramy się z nich otrzymać.

Operacye przedwstępne. Przystępując do wzmianki o właściwych manipulacyach fabrycznych jakim podlega liść tytoniowy, muszę dodać, że wszelkie tego rodzaju opisy mają tylko teoretyczną wartość i podają rzecz w ogólnym zarysie.

Liście tytoniowe przychodzą do fabryk albo zmieszane w skrzyniach pewnej wielkości, albo ułożone i skupione w formie paczek.

Najpierwszą czynnością jest oswobodzenie czyli rozdzielenie liści z paczek, która to czynność nazywa się luzowaniem paczek. Potem następuje przebieganie czyli sortowanie liści (Sortiren der Blätter) t. j. dobieranie barwy. Dalej przychodzi skrapianie (mouillage). Jeżeli liście okażą się zbyt suche, to się je skrapia czystą wodą bez żadnych dodatków, gdy zaś mają być użyte do fabrykacyi tabaki to się je skrapia wodą z solą. Wreszcie dopełnia się ostatnia czynność t. j. odrywanie środkowego ogonka z pozostawieniem tylko miękkich części liścia (abrippen, entrippen, l'écôtage). Jeżeli liście mają być użyte na tytuń do palenia lub na tabakę, to się korzeni nie obrywa, ale wraz z korzeniami kraje. Gdy zaś liście mają służyć na wyrób cygar, to korzeni zostają pozabawione.

Po tych operacjach przedwstępnych, liście tytoniowe ulegają różnym przemianom stosownie do zamierzonego celu.

Wyrób cygar. Nazwa cygara pochodzi od wyrazu hiszpańskiego cigarro. Sposób użycia tytoniu w tej formie jest najdawniejszy, sięga bowiem czasów odkrycia Ameryki. Fabrykacja zwykle odbywa się w dużych salach mogących wygodnie pomieścić kilkadziesiąt osób pracujących. Liście które mają być użyte do cygar bywają przedtem nieco zwilgocone, aby się nie krużyły, zarazem dla nadania im pewnej giętkości.

Fabrykacja sama przez się jest dość prostą, wymaga jednak pewnej wprawy. W tym celu krają liście tytoniowe długości jakiej życzymy sobie mieć cygaro i zwijają, a wierzch owija się liściem wyborowym. Wierzchołek cygara zwykle okręca się w palcach. Po skończonej manipulacji czyli kompletnem zwinięciu i sformowaniu cygar, przenoszą je z tej sali (Spinnlokale) dla wyschnięcia, do tak zwanej suszarni (Trockenstube) gdzie przez pewien czas pozostają na stosownych lasach w temperaturze od 20°—30° R., póki należycie nie wyschną.

Robotnice cygar (gdyż tem się zajmują wyłącznie prawie kobiety) dzielą się właściwie na 2 klasy, t. j. robotnice cygar właściwe, ex professo, które się tem zajmują przez całe życie, i drugie po większej części młode kobiety, które tymczasowo tylko są zajęte. Pierwsza kategoria kraje liść zewnętrzny cygara (deckblatt) owija i formuje kompletnie cygaro. Drugą kategorię stanowią tak

zwane wiklarki (*Wickelmacherinen*), które zwijają cygara t. j. robią tak zwane *Einlagen* i przygotowują zapas dla właściwych fabrykantów. Nazwy cygar są dowolne i bardzo rozmaite.

Wyrób papierosów. Użycie do palenia papierosów (*cigarettes*) jest nierównie późniejsze niż cygar. Do wyrobienia papierosów używają się lepsze gatunki tytoniów, drobno i delikatnie krajane. Fabrykacja również odbywa się w dużych salach mieszczących kilkadziesiąt kobiet pracą zajętych. Papierosy rozdzielają się na zwijane i nasypywane.

Przygotowanie tytoniu. Gdy ma być przygowany tytuń do palenia, to po dopełnieniu przebieganiu, obrywają się wszelkie korzenie i części wystające, a pozostawiają błoniaste i takowe moczą w wodzie. Tytonie przeważnie krajowe poddają się tak zwanej fermentacji, aby utraciły swą zbyteczną tęgosc i niemiły smak. Uskutecznia się to w ten sposób, że układają liście w stosy czyli sterty, tak aby się zagrzały, i im to trwa dłużej tem ciemniejszej nabierają barwy. Operację tą dopełnia sam plantator. Prócz tego liście tytoniowe poddają się wytrawieniu czyli tak zwanym *Saucen*, *Beitzen*, *Brühen*, aby im przez to nadać przyjemny smak i zapach. Przez tę operację w znacznej części pozbywają się także nikotyny oraz niemiłego smaku pochodzącego od ciał proteiny. Zaprawy w tym celu używane bywają rozmaite, a umiejętne ich przyrządzenie stanowi sekret fabryczny ¹⁾.

¹⁾ Głównie praktykuje się to w Niemczech, w fabryce P. Klonenberga żadne zaprawy tego rodzaju nie są używane.

Następnie tytuń podlega krajaniu (hachage), co się obecnie skutecznie za pomocą maszyny parowej, a potem suszy się (dessication v. torrédaction) w kotłach żelaznych Gay-Lussac'a, gdzie przechodząca para ogrzewa tytuń. Następnie ulega przesianiu przez sita dla odłączenia mialu i drobnego pyłu i już jest gotów do pakowania (Verpackung).

Fabrykacja tabaki. Przy fabrykacji tabaki suche liście tytoniowe skrapiają się wodą z dodatkiem chlorku sody i po wysuszeniu krają na kawałki około 10 milimetrów, umieszczają w skrzyniach zawierających 6—7 metrów sześciennych i poddają fermentacji. Zwolna te masy się ogrzewają, temperatura dochodzi do 70° niekiedy do 80° C. Przez wzajemne na siebie działanie pierwiastków przy podwyższonem cieple wywięzuje się znaczna ilość gazu do dziś dnia jeszcze należycie niezbadanego, lecz wnosimy z zapachu, że jest prawdopodobnie ammoniakiem, kwasem octowym i nikotyną ¹⁾. Temperatura w różnych warstwach naczynia jest rozmaita, i tak u dołu prawie żadna, słaba na wysokości jednego metra, a maximum dochodzi na 50—60 centymetrów od powierzchni górnej; w jednych więc warstwach mocniejsza fermentacja niż w drugich. Z tąd to pracujący te masy sfermentowane zwą w swym języku (bouilli), a wyższy stopień nazywają (rôti). W końcu

¹⁾ *Traité d'hygiène publique et privée* par Michel Lévy, Paris 1869 T. 2 p. 885.

5 lub 6-go miesiąca przystępują do przemieszania masy (démolition des masses). Potem masa ta poddaje się tarcu (rapâge). Dawniej ta czynność odbywała się w rękach, dziś uskutecznia się za pomocą młynka parowego, a cała działalność robotnika ogranicza się tylko do nadzoru.

Otrzymaną masę suchą (le râpé sec) zwilżają wodą z solą i nazywają le râpé parfait. Po mieleniu poddaje się powtórnej fermentacyi, tak zwanej fermentacyi w skrzyniach (fermentation en cases). Temperatura się podnosi się od 50°—60° C. i doszłoby do zwęglenia; zapobiegają temu jednak przez ostudzanie przekładając tabakę z jednych skrzyń do drugich. Powtarza się to kilka razy, o to stosownie do koloru, spoistości i zapachu.

Fermentacya przy fabrykacyi tabaki ma na celu wytworzenie olejku lotnego który się wiele przyczynia do zapachu tabaki, zniszczenie pewnej części nikotyny mogącej bez tego wywierać ostre działanie na organizm, produkcyą charakteru alkalicznego przez rozkład częściowy kwasu jabłkowego, cytrynowego, pektynowego, nakoniec przemianę materyi azotowych w ammoniak i ciała czarne, którym tabaka zawdzięcza swój brunatny kolor ulubiony od amatorów ¹⁾.

W ogóle co się tyczy tabaki można powiedzieć, że fabrykacya jej jest długą skomplikowaną, a dobroć za-

¹⁾ Pélonze et Frémy, Chimie générale t. IV p. 448.

leży od bardzo wielu okoliczności i wymaga specjalnego, praktycznego obznajmienia się z przedmiotem.

II.

WPŁYW NA ROBOTNIKÓW PRACUJĄCYCH W FABRYKACH TABACZNYCH.

Co się tyczy wpływu na robotników w fabrykach tabacznym, to kwestja ta jest nie małej wagi z przyczyny rozpowszechnionego użycia tytoniu pomiędzy wszystkiemi klassami ludzi i z powodu zaprowadzenia fabryk we wszystkich ucywilizowanych krajach Europy. Kwestya bardzo ważna którą już oddawna podejmowali znakomici lekarze i starannie badali. Przeglądając zdania i opinie przez nich wygłoszone, widzimy między sobą niezgodność. I tak gdy jedni lekarze jak F o u r c r o y, C a d e t - G a s s i c o u r t, a mianowicie R a m a z z i n i utrzymywali, że fabrykacya tytoniu wpływa szkodliwie na robotników, że atmosfera w obrębie fabryki tabaczej napełniona wyziewami tytoniu wywołuje ciągle kichanie nie tylko u pracujących, ale że nawet koniom to miało szkodzić; inni znowu późniejsi lekarze jak P a r e n t - D u c h â t e l e t, P a p p e n h e i m, T a r d i e u, M i c h e l L é v y nie mogą się dopatrzeć szkodliwości przez R a m a z z i n i ' e g o podanych. P a r e n t - D u c h â t e l e t przeprowadził szereg ścisłych obserwacji i według

niego robotnicy po pewnym czasie przyzwyczajają się, nie doznają żadnych szczególnych chorób i żyją długo.

Należy tu uwagę zwrócić na tę ważną okoliczność, że jak we wszelkiej gałęzi przemysłu, z biegiem czasu powstają pewne ulepszenia i udoskonalenia, tak również i w fabrykacyi tytoniu od czasu R a m a z z i n i ' e g o do dziś zaszły ważne zmiany. Gdy bowiem dawniej wiele czynności odbywało się tylko rękami, dziś dzięki postępowi, też same czynności dokonywają się za pomocą machin parowych z oszczędzeniem zdrowia i rąk robotnika. Na tej zapewne zasadzie wyrzekł P a r e n t - D u c h á t e l e t, że stan pracujących w fabrykach tabaczych jest zadawalniający.

Nie można jednak wypowiedzieć bezwzględnie, żeby praca fabryczna miała być bez żadnego wpływu. Zdaje mi się, że każda fabrykacya, każda gałąź przemysłu, każde niemal zatrudnienie ma mniej lub więcej pewne swoje niedogodności; bo gdybyśmy wzięli pod uwagę zajęcie, które nie naraża na żadne szczególne wpływy, a tylko wymaga dłuższego siedzenia jak n. p. praca biurowa, wtedy i to nawet nie byłoby wolne od zarzutu. Tymbardziej czynności fabryczne, które są więcej skomplikowane.

Przedstawwszy powyżej w krótkości wyrób pojedynczych fabrykatów, łatwiej nam będzie wykazać wpływ, jakiemu podlegają pracujący. Ważną rzeczą w tym razie jest uwzględnienie rodzaju pracy, gdyż bez zaprzeczenia inaczej oddziaływa moczenie i zwijanie liści, a inny wywiera skutek przesiewanie tabaki. Niektó-

rzy jak *Michel Lévy* dzieli je na pierwotne i następcze. *Tardieu* odnosi skutki do trzech głównych działaczy t. j. do natężenia ciepła, fermentacji i ilości pyłu ¹⁾. W ogóle wpływy jakich doświadczają robotnicy w fabrykach tabaczych są w stosunku do warunków wśród których pracują.

Najważniejszym działaczem jest pył tytoniowy, pochodzący od drobnutkich cząsteczek tej rośliny. Pył ten sam przez się bez współdziałania ciepła i gazów jest czynnikiem słabym, i tak: wszystkie przygotowawcze manipulacje z liśćmi tytoniowymi, jak luzowanie paczek, sortowanie, odrywanie korzeni, uskuteczniają się bez znacznego kurzu. Jest to czynność łatwa i lekka powierzana młodym dziewczętom lub chłopcom. Zajęcie to nie przedstawia żadnego znaczenia pod względem higienicznym.

Przy robieniu papierosów pył jest prawie nieznaczny, i szczególnie też działania nie wywołuje.

Więcej pod tym względem zasługuje na uwagę mienienie i przesiewanie tabaki, przyczem wywiewuje się delikatny pył tytoniowy. Z tym jednak pyłem łatwo oswoją się robotnicy i nie źle go znoszą, gdyż widzimy ich pracujących po lat kilkadziesiąt przy tej czynności. Co się tycze tego zajęcia tak się odzywa *Pappenheim*: „In dieser Mahlstation ist der feinste Tabakstaub in Massen zu Hause, aber auch hier habe ich Arbeiter seit 20

¹⁾ Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité p. *Tardieu*.

Jahren in derselbem beschäftigt ohne Beschwerden gesehen“ 1).

Również przy przesiewaniu tytoniu dla odłączenia od niego mialu, powstaje drobny pył tytoniowy, nie ma to jednak ważnego znaczenia. Przesiany tytuń ulega pakowaniu, co ze względów higienicznych nie przedstawia ważności.

Najważniejszym momentem jest tak zwane *przemieszczenie masy* przy fabrykacyi tabaki, wtedy bowiem jest działanie pyłu połączone z podwyższoną temperaturą i fermentacją czyli z wydzielaniem się amoniaku i ulatniającej się nikotyny. To może działać drażniąco na błonę śluzową dróg oddechowych, a u nieprzyzwyczajonych sprawiać pewien stopień odurzenia, Czynność tę dokonywają zwykle mężczyźni silni i do tego przyzwyczajeni.

Działanie pyłu tytoniowego możemy uważać na skórę i na błonę śluzową.

Działanie na skórę może być tego rodzaju, że drobnutki pył tytoniowy osiada na niej i wraz z potem tworzy jakby sztuczne zabarwienie. Temu jednak z łatwością kąpiele zaradzić mogą, wreszcie codziennie starannie dopełniane mycie.

Pył tytoniowy jak każde inne ciało obce może działać drażniąco na błonę łączną oka, błonę śluzową nosa, gardzieli i oskrzeli. Przez zairytowanie spojówki oka

*) Handbuch der Sanitäts-Polizei von Dr. Luis Pappenheim p. 510.

powstaje zapalenie błony łącznej (Conjunctivitis catarrhalis), jednak wypadki te nie są częste i zdaje mi się, że więcej pochodzić muszą od mimowolnego potarcia oczu w czasie pracy, gdy palce pokryte są pyłem tytoniowym.

Działanie drobnego pyłu na błonę śluzowa oskrzeli powoduje niekiedy chroniczny katar płucny (Bronchitis catarrhalis). *Prócz lekkiego kataru oskrzeli, ludzie ci nie są narażeni na żadne cierpienia organiczne płuc, nie szwankują na zdrowiu, pracują po lat kilkadziesiąt i dochodzą późnego wieku.* Parent-Duchâtelet wspomina, że widział sypiających robotników na pakach fermentującego tytoniu bez szkody; a Pappenheim obserwował chłopców pozostających prawie ciągle w suchej i gorącej izbie, gdzie odbywała się fermentacja tytoniowa i to bez żadnych wyraźnych następstw. Wreszcie co do wpływu pyłu tytoniowego na zdrowie pracujących tak się wyraża Schürmayer „są tu różne poglądy, i tak: gdy Ramazzini utrzymuje, że pył powoduje astmę, zaś Pointe, że sprowadza suchoty; to nowe spostrzeżenia Thackrah'a, Simeon'a, Parent-Duchâtelet, d'Arcet'a i innych wykazały, że stan zdrowia robotników w fabrykach tabacznym jest bardzo zadawalniającym, i że nawet w czasie panujących epidemii, robotnicy fabryk tabacznym daleko mniej byli dotknięci, niż inne osoby“¹⁾.

(*Dokończenie nastąpi*).

¹⁾ Handbuch der Medicischen-Polizei von Schürmayer. Erlangen 1856 p. 225.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

PRZYCZYNEK DO NAUKI O ZATORACH (EMBOLUS)

I ZAKRZEPACH (THROMBOSIS)

NA ZASADZIE NOWYCH BADAŃ I SPOSTRZEŻEŃ

ułożony przez

Dra H. Meissner w Lipsku

spolszczył

Dr. Wszebor.

(Dokończenie.)

— Niema zatem potrzeby, dla wywołania zapalenia, aby zatory nasiąkłe były jadem gnilnym (Virhow); nawet obojętne ciała mogą tak zwane ropnie wywołać, i pneumonie emboliczne mogą istnieć bez ogniska zakażającego; a nawet gnilna właściwość krwi nie jest w możności podwyższyć wpływu zatoru zapalenia wywołującego lub w jakikolwiek sposób nań wpłynąć; podobne ogniska gnilne mogą na czysto mechanicznej drodze wywołać liczne lokalizacye, podczas gdy przez swe wła-

sności chemiczne spowodować mogą objawy tyfoidalne, (n. p. przy wrodzającym zapaleniu wsierdza). Przyjęty przez Feltz a, na zasadzie dwóch tylko obserwacyi, zator następczy, zdaniem Bertin'a jest w teorii możebnym, w rzeczywistości zaś jest albo bardzo rzadkim, albo może wcale nie istnieje; gdyż nie mówiąc już o tem, że zakrzepy żyłne w naczyniach włosowych rzadko tylko prowadzą do zatorów w tętnicach, i że dotychczas nie udało się na drodze doświadczeń drobne masy sproszkowane precyzyjnie przez naczynia włosowe płuc, dwa przytoczone postrzeżenia Feltz'a i Virhowa, (ropnie periferyczne z następczemi zatorami i gangrena płuc z następczemi infarktami) nie dowodzą, rzeczywistego jednoczesnego wystąpienia periferycznego obrażenia z następczemi zakrzepami w płucach i od tych ostatnich znowu zależnemi infarktami wewnątrznych trzewiów. Jeszcze mniej pewnemi wydają się Bertinowi „niezaprzeczone fakta“ cytowane przez Feltz a jako przykłady następczych zatorów na terytoryum żyły wrotnej.

Pomiędzy objawami właściwemi zatorom płucnym, Bertin traktuje szczególnie gruntownie przyczyny szybkiego lub nagłego zakończenia choroby śmiercią. Według Virhowa śmierć następuje przez zemdlenie (syncope), przez porażenie serca w następstwie zatrzymania krwi w lewych jamach serca i niedostatecznego odżywienia muskulatury sercowej z powodu utrudnionego przepływu krwi utlenionej do prawego serca. Symptomatologia wszakże i anatomia patologiczna nie potwierdzają takiego poglądu. Zamiast porażenia serca, mamy przeciwnie, podczas konania, gwałtowne jego działanie; według Panum porusza się ono jeszcze gdy już inne objawy życia zupełnie ustały, i częstokroć po śmierci znajdujemy je ściągniętem; nie można także przyjąć istnienia porażenia serca gdy ono się nieporusza z powodu iż siła kurczliwości jego może niepodołać oporowi stawianemu przez krew nagromadzoną w jego wnętrzu; wreszcie w następstwie wstrzymanego odżywienia, muskulatura serca nie ulega natychmiastowemu pora-

zeniu, a raczej pewnemu rodzajowi zeszywnienia. P a n u m tłumaczy śmierć przy zatorach płucnych stanem mózgu, gdyż dowóz krwi tętniczej do mózgu i rdzenia przedłużonego przez takowe zostaje utrudnionym; przeciwko temu wszakże przemawia jednostronne skrzywienie rysów twarzy, jak to bywa raczej przy jednostronnych zalewach mózgowych niż przy bezkrwistości obu połów mózgu; nadto wysadzenie gałek ocznych (exophthalmus) świadczące więcej za przekrwieniem, dalej objawy pobudzenia i depresyi nerwowej jednocześnie występujące, a głównie kliniczna obserwacja dowodząca, iż częstokroć do ostatniej chwili przytomność umysłu jest nienaruszoną. Podług B e r t i n ' a nagle lub stopniowo zбочzona haematoza lub utrudnione utlenienie krwi sprowadza asphyxią tkanek (Jaccoud) i ich rozkład z zejściem śmiertelnem, przyczem podług B r o w n S é q u a r d ' a substancja nerwowa najdłużej opiera się wpływowi inanicyi. Z pomiędzy szczegółowych objawów, B. kładzie nacisk na przyjęte przez P a n u m wytwarzanie się gruzełków w skutek zatorów płucnych.

Z objawów zatorów mózgowych zasługują na uwagę padaczka i płasawica, o których obszerniej, W. H. T u c k w e l l pisał.

Embolia ophthalmica o tyle większy przedstawia interes że za pomocą wziernika ocznego można ją widzieć i wnieść o istniejących organicznych wadach serca.

W 5-ym rozdziale podaje B e r t i n znane sposoby używane przy leczeniu zatorów.

W 6-tym rozdziale, znajdujemy zestawienie 155 wypadków zatorów z literatury zebranych do których B e r t i n dołącza jedno własne spostrzeżenie ze szpitala St. Eloi w Montpellier.

W 7-ym rozdziale, autor zdaje sprawę ze swoich doświadczeń, przedmiotem których były: porażenia przez wstrzymanie dowozu krwi tętniczej; przedwczesne i częściowe zeszyw-

nienie pośmiertne przez podwiązanie jednej art. iliaca communis; rozłożenie ciśnienia krwi po zamknięciu jednego ujściowego otworu i wpływ ruchu na krzepnięcie krwi; mikrozyma komórek zwierzęcych (podług B é c h a m p i E s t o r a zarodki bakteryum) mogą bezpośrednio z jednego narządu do drugiego przechodzić.

Rozdział 8-y i ostatni zawiera spis alfabetyczny dzieł których autor używał do swojej pracy; spis ten daje bardzo pochlebne dla B e r t i n ' a świadectwo jego znajomości nie tylko literatury francuzkiej, ale i obcej, a zwłaszcza niemieckiej.

(Schmidt's Jahrbücher B. 148—J. 1870—Nr. 12).

Nekrologia.

W niedzielę 16 Kwietnia r. b. o godzinie 1 i pół po południu zmarł w Wiedniu professor zwyczajny patologii i terapii szczegółowej tamecznego Uniwersytetu Dr. Jan *Oppolzer*, przeżywszy lat 63 pracowitego żywota. Wykładał on pierwotkowo w Pradze, później w Lipsku, a od lat przeszło dwudziestu w Wiedniu. Mało komu z naszych lekarzy nie jest on znany; wszyscy bowiem którzy byli w Wiedniu, starali się poznać wykład w którym znakomity professor umiał podać w sposób niezwykle jasny i wrażliwy się w pamięć wszystko to, co nauka lekarska przedstawia pewnego, a co tem bardziej za zasługę poczytać mu trzeba, że najświeższe produkcyje literatury lekarskiej były nie tylko przez niego czytane i lecz należycie oceniane.

Był on prawdziwym opiekunem swych uczniów, pocieszycielem cierpiących, którym się poświęcał bez granic. W roku 1861 został wybrany Rektorem Uniwersytetu. Jeszcze 12-go Kwietnia miał Oppolzer ostatni swój wykład, podczas którego zem- dłał, lecz powróciwszy do przytomności dalej go ciągnął; wró- ciwszy do domu, położył się do łóżka by więcej z niego niepow- stać. Już na drugi dzień, wystąpiły objawy silnego tyfusu wysypkowego, który go w ciągu 4-ch dni o śmierć przyprowadził. Zasługi Oppolzera nagrodzone były znaczną ilością tytułów i orderów, tak austriackich, jak i z innych krajów mu nadsy- łanych. Był także członkiem korrespondentem naszego To- warzystwa Lekarskiego. Pokój jego popiołom!

— W Dreźnie zmarł Dr. *Walther*, przyboczny lekarz króla Saskiego i przez długie lata naczelnny lekarz szpitala, ma- jąc lat 56 wieku.

-- W Netley, w Anglii zmarł hr. Cyprian *Wołłowicz* Dr. medycyny, lekarz wojskowy angielski, od roku 1867; w ro- ku 1868 odbył kampanię Abisyńską. Wspólnie z prof. Parkes, ś. p. Wołłowicz opisał bardzo ciekawe poszukiwania nad wpływem wysokowych napojów na organizm ludzki.

— W dniu 5 Kwietnia zakończył życie w Nancy, Dr. med. Anastazy *Mizerski* z Poznania, lekarz wojskowy armii Pruskiej. Bliższe szczegóły jego pracowitego i pożytecznego żywota podamy w jednym z następnych poszytów Pamiętnika.