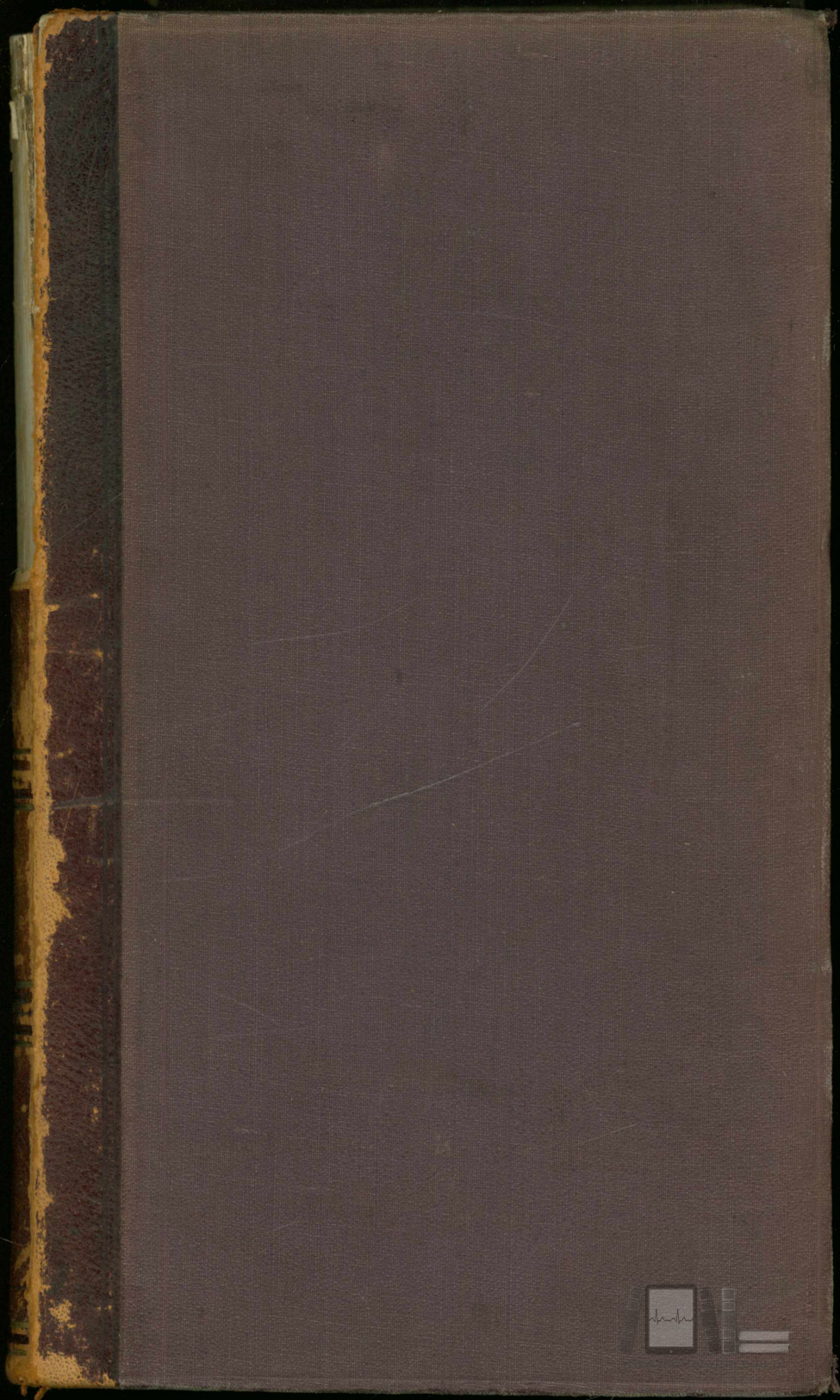




B. 085

Stowarzyszeniu Profesorów Szkolnych
w drotel uczenia i wdzianiu
Wydawnictwa



3085

MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA

LEKARZY PRAKTYCZNYCH.



TOM I.

Numerow 52 z roku 1873

(z 15-ma drzeworytami).

WARSZAWA.

Nakład D-ra J. Rogowicza.

W drukarni J. Jaworskiego, Krakowskie-Przedmieście Nr. 415.

B. 085

Дозволено Цензурою.

Варшава 15 Декабря 1873 года.



Nr inv. 9786

SPIS PRZEDMIOTÓW

W TOMIE 1-ym ZAWARTYCH.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE.

A. Choroby wewnętrzne:

	Strona
Dobrzycki, Gastromalacia ante mortem	17 i 33
Markiewicz, Kilka słów o leczeniu zimnicy (chinina, kwas karbolowy, eucalyptus glob.)	273
Wallekl, Przypadek zimnicy złośliwej	485 i 501
Jurasz, Zapalenie mięśni postępujące kostniejące	533 i 549
Winnicki, Kwas karbolowy jako środek mający niszczyć miazmaty choleryczne	563

B. Choroby chirurgiczne:

Benni, Kilka uwag o przemieszczaniu naskórka	4
Fritsche, Opis ostatniej choroby Napoleona III-go	65
„ Przypadek spotwornienia skóry	597
Janiszewski, O zanurzaniu i o znaczeniu tego środka w chirurgii zachowawczej	145, 161, 181 i 193
„ Przyczynek do kazuistyki chrząstniaków	629, 645 i 663
Chwat, Aspirator i Perforator chirurgiczny	257
Kraszewski, Przypadek tęcza traumatycznego	421

C. Choroby kobiece i Położnictwo:

Rogowicz, Przetoka cewko-pochwowa powikłana zarośnięciem cewki moczowej; operacya, wyzdrowienie	49
„ Przypadek przetoki pęcherzo-moczowodo pochwowej	405
Modrzejewski, Torbielak jajnika	677
Thieme, Zarośnięcie zupełne ust macicznych; utworzenie sztucznego otworu; poród ukończony siłami natury	81 i 97
Rybicki, Dwa przypadki drgawek porodowych	437 i 453
„ Wypadnięcie dolnej części macicy wraz z główką płodu podczas porodu czasowego	581

D. Choroby dziecięce:

Mokricki, Przypadek zapchania piaskiem wyrostka robaczkowego kiszki ślepej; jego następstwo zapalenie i przedziurawienie. Zapalenie otrzewni, śmierć	565
Markiewicz, Zarośnięcie warg sromnych mniejszych przyrodzone	567
Kilink, Kilka spostrzeżeń z oddziału niemowląt w szpitalu Dzieciątka Jezus	773 i 789

E. Choroby oczne:

Talko, Zmiany w oku przy cierpieniach mózgowych	469, 517, 613, 805 i 821
---	--------------------------

F. Przypadki:

Dymnicki, Przypadki przymiotu leczone w Busku podczas pory kąpielowej 1872 r.	289, 305, 321, 337, 353, 369 i 385
---	------------------------------------

G. Medycyna Sądowa:

Blumenstok, Trzy przypadki sądowo-lekarskie śmierci z ran sercowych	113 i 129
Talko, Udawane kręcenie głową przerwane zawłoką na karku	661

ANATOMIJA PATOLOGICZNA.

Hering, Studja nad gruźlicą	209, 225 i 241
---------------------------------------	----------------

PATOLOGIJA OGÓLNA.

Markiewicz, Kilka słów o pasożytach roślinnych i ich znaczeniu botanicznem i patologicznem	693, 709, 721, 741 i 757
--	--------------------------

WYKŁADY KLINICZNE.

Lichtheim'a, O leczeniu chirurgicznym wysięków opłucni. Tłomaczył Hejman	55, 61 i 85
Jürgensen'a, Prawidła zasadnicze leczenia zapalenia płuc krupowego. Tłomaczył Hejman	149, 165, 181 i 199
Erb'a, O użyciu elektryczności w medycynie wewnętrznej. Streścił prof. Nawrocki . . .	391 i 410
Basch'a, O zawrocie głowy towarzyszącym cierpieniom żołądka i stanach pokrewnych. Streścił Wł. Krajewski	473 i 490
Schultze'go, O Lister'owskim przeciwniejącym opatrunku ran. Streścił Bauerertz	570
Tarnowskiego, O leczeniu rzczyćki. Tłomaczył T. Belke	600, i 731

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Uporczywe krwawienie po poronieniu	29 i 190
Zagadkowy przypadek posocznicy	73, 90, 107, 138 i 169
Bezkuteczne leczenie wodowstrętu wodanem chlorału, przez Rybickiego	396
Trzy przypadki zimnicy leczone za pomocą Saccharoreti cheretti	636

KRYTYKA.

Markiewicz, Objaśnienie dotyczące rozbioru pracy Kaczorowskiego o leczeniu róży	189
„ Replika na „Odpowiedź na krytykę“ Kaczorowskiego	431
„ Kilka słów odpowiedzi na replikę Oettingera z powodu artykułu p. n.: Adynamia cordis acuta	605
Uściński, Niektóre uwagi z powodu artykułu Janiszewskiego „o zanurzaniu i t. d.	259
Dobleszewski, Kilka uwag z powodu artykułu Talki p. t.: „Udawane kręcenie głową etc.“ . .	716
Peplowski, List do redakcyi w tej samej kwestyi	799
Talko, List otwarty do Dobieszewskiego	766
Wł. Winnicki, Odpowiedź na „uwagi Kaczorowskiego o własności odtruwający kwasu karbolowego“	764

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

A. Polskiej.

a) DZIEŁA.

Wykład chorób wenerycznych, podług dzieł Zeissl'a, Reder'a i innych, ułożony przez studentów medycyny. Sprawozdawca Teofil Belke	507
Fortunato Fedeli, pierwszy autor sądowo-lekarski. Skreślił Dr. L. Blumenstok. Sprawozdawca St. Markiewicz	825

b) CZASOPISMA

Sprawozdawca St. Markiewicz.

„Pamiętnik tow. lekars. Warszawskiego. Warszawa 1873. Zeszyt I	588
„Przegląd lekarski.“ Kraków 1873 Nr. 1—4-go	101 i 116
Nr. 5—8-go	196 i 249
Nr. 9—13-go	326 i 342
Nr. 14—17-go	555
Nr. 18—26-go	665
„Gazeta lekarska.“ Warsz. 1873. Tom XIV Nr. 1—4-go	133
Nr. 5—8-go	214, 229 i 245
Nr. 9—13-go	360 i 375
Nr. 14—26-go	618, 632 i 652

B. Zagranicznych.

PATOLOGIJA OGÓLNA.

Dobrzański i Naunyn, Przyczynki do nauki o gorączkowym podwyższeniu ciepłoty ustroju. Sprawozdawca E. Modrzejewski	749
G. Liebig, Działanie podwyższonego ciśnienia powietrza w przyrządzie pneumatycznym na ustrój ludzki. Sprawozdawca Win. Brodowski	295 i 311

III

Epidemiologia.

Sprawozdawca A. MUNKIEWICZ.

Teorja pasożytna (Połotiebnow, Onimus i Oesterlen)	522 i 538
Cholera (Lesz, Niedźwiedzki, Popow i Oesterlen)	683 i 698

Medycyna publiczna.

Wstęp do przeglądów postępu i literatury bieżącej na polu medycyny publicznej. Sprawozdawca St. MARKIEWICZ	11, 26 i 38
Lewy, O chorobie powstającej w skutek otrucia przy dzieleniu szmat w papiernaach. Sprawozdawca E. KRZYŻANOWSKI	412

Choroby skóry i przymiot.

Sprawozdawca Wł. KRAJEWSKI.

Hebra i Sigmund, O chorobach skóry spostrzeganych podczas ciąży, położu i przy cierpieniach macicy. O przebiegu przymiotu w obec ciąży	263 i 281
Fournier, Pokonywanie przymiotu za pomocą szeregu leczenia rąciowych z kolei po sobie następujących (<i>methodus succesiva</i>)	760 i 776

Okulistyka.

Sprawozdawca J. TALKO.

Mięśnie oka, oczodoł, rogówka	426 i 441
Przodkowa komórka oka, soczewka	442
Siatkówka i nerw wzrokowy	444
Cierpienia mózgowo-nerwowe oka	444—450
Monografie, sprawozdania i czasopisma	456

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW LEKARSKICH.

a) Towarzystwo lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie z d. 7 Stycznia 1873 r.	Rachunki za rok ubiegły. Budżet na rok przyszły. Wybory. Zapis s. p. KNOLLA. Posąg Jędrzeja SNIADKOWSKIEGO	45
„ „ 21 „ „	Niemожność powstrzymania moczu u obłąkanego, wyleczona prądem galwanicznym. Tężec traumatyczny (wyzdrowienie). Mięsak mózdzakowaty nerki prawej u chłopca 4-ro letniego	77
„ „ 4 Lutego „	Członkowie zapadli na gorączkę durzycową. O dyjetetycznych prawidłach dla osób cierpiących na choroby długotrwałe. Zmiany przymiotowe w tchawicy i oskrzelach	109
„ „ 4 „ „	Tajemne środki lekarskie. Rozbiór proszku na wygubienie robactwa domowego i balsamu na oczy Salomona. Ślepotą w skutek postrzału	155
„ „ 4 Marca „	Wągr w oku. Strychnina przeciw ślepotcie. Przeznaczenie bocznych pasm rdzenia kręgowego. Zwyródnienie szare tegoż rdzenia. 185 i 189	185 i 189
„ „ 18 „ „	Limphoma	219
„ „ 1 Kwietnia „	Trąd guzowaty (<i>lepra tuberosa</i>)	233
„ „ 15 „ „	Przetoka pęcherzo-moczowodo-pochwowa	331
„ „ 6 Maja „	Wyleczenie żylaków przez zastrzykiwanie ergotyny. Uwięzienie wewnętrzne kiszki. Przetoka żołądkowa. Spadnięcie dziecka z trzeciego piętra	331—334
„ „ 20 „ „	Potworności złożone. Narzędzie CORRADEGO do rozszerzania zwężenia cewki moczowej. Zwyródnienie gruczołu łącznicowego w oku.	379
„ „ 17 Czerwca „	Przetoka pęcherzo-pochwowa. Przepuklina osłon mózgowych. Zupa LIEBIGA	429

IV

Posiedzenie z d. 1 Lipca 1873 r.	Wycięcie torbielowatego jajnika. Odejście pępkem zgniłego płodu	476
„ „ 4 Listopada „	Zapis ś. p. TORANSKIEGO i ś. p. BIRUNTOWICZA. Fundusz imienia CHAZUBINSKIEGO. Udział naturalistów. Kamień z pęcherza moczowego zabitego wieprza. Guz usadowiony na krzyżu 27-o letniej kobiety.	752
„ „ 15 „ „	Utrata palca w skutek zaciśnięcia go przez obrączkę ślubną. Wkręcanie igieł pod skórę. Wycięcie torbielowatego jajnika	781
„ „ 2 Grudnia „	Projekt do ustawy funduszu CHAZUBINSKIEGO. Uranoplastyka. Gruźlica ostra osłon mózgowych u mężczyzny 30-to letniego. Dwa przypadki zalewu mózgowego na tle mallariae.	795

b) Zgromadzenie lekarzy szpitala Dzieciątka Jezus.

Przypadek wrodzonego przymiotu u bliźniąt. Guz w okolicy krzyżowej kilkomiesięcznej dziewczynki etc.	61
Instrukcja dla lekarzy asystentów. Dodatki do Farmakopei szpitalnej. Uwagi nad oddziałem niemowląt. Operacja LISFRANK'A. Mięsak włóknisty wargi sromowej większej lewej . . .	510

c) Towarzystwa lekarskie francuskie.

Sprawozdawca G. LEWANDOWSKI.

Akademia nauk. Poszukiwania odnoszące się do błonicy i krupu.	93
O sposobach powiększania długości kości lub wstrzymania ich wzrostu	285
Czy mięso zwierząt gruźliczych może być przyczyną rozwinięcia się gruźlicy płucnej.	524
Metale są tém więcej trującymi, im wyższym jest ich ciężar właściwy, a mniejszym ciepłk właściwy. Odrastanie nerwów przeciętych.	721
Akademia lekarska. O powstawaniu durzycy wysypkowej. O drogach i metodach wydalenia jadu połogowego.	120—123
Lulecznik (<i>hsoscyaminum</i>) przeciw nerwicom.	205
Nowa metoda leczenia skrzywień stosu kręgowego.	298
Towarzystwo biologiczne. Poszukiwania termometryczne nad drgawkami porodowymi (<i>eclampsia</i>).	123—125
Stan krążenia mózgowego podczas napadu padaczki.	286
Porażenie reumatyczne nerwu promieniowego.	525
Towarzystwo terapeutyczne. Karbozotan amoniaku przeciw zimnicy.	125
Chloral w drgawkach porodowych.	347
Tow. lekarzy szpitalnych. Propylamina i trymetylamina przeciw goścowi ostremu stawów.	206 i 495
Tow. lekarskie paryżkie. Plwocina białkowata po nakłóciu klatki piersiowej występująca.	493

d) Towarzystwa lekarskie angielskie.

Sprawozdawca G. FRITSCH.

Król. med. chirurg. tow. Zarażenie przymiotem w skutek szczepienia ospy ochronnej Londyńskie tow. lekarskie. O rozmaitych sposobach zabliźniania się jam przy suchotach płucnych.	447 i 460
Lond. tow. położnicze. Przypadki śmierci w skutek zastrzykiwania do jamy macicy półtorochlorku żelaza.	624—627
	797

e) Towarzystwa lekarskie niemieckie.

Sprawozdawca St. MARKIEWICZ.

Tow. położnicze berlińskie. Przypadek hermaphrodytyzmu bocznego. Złe następstwa w skutek wypychania łożyska przez ugniatanie dna macicy. Cięża powikłana wodną puchliną brzucha. Wpływ połogowego zapalenia okolic macicznego na późniejsze porody.	171
Tow. lekarskie berlińskie. Epidemia ospy w Berlinie w 1871 i 1872 r. Geograficzne rozprzestrzenianie złośliwych gorączek przyrannych.	172
Skamieniałości moczanne w torebce stawowej łokciowej.	173
(<i>Squarrie tegumentaire</i>). Wykład o stłuszczeniu serca.	314—317
Tow. lekarzy w Wiedniu. Wycięcie częściowe tęczy podczas ospy. Zatory w tętnicy środkowej siatkówki.	268

f) III-ci międzynarodowy kongres lekarski w Wiedniu.

Sprawozdawca Wł. KRAJEWSKI.

Ustawa i porządek zajęć.....	317
Punkta programu.....	348, 365 i 398
Podania przewodnie do zadań kongresu. Szczepienie ospy.....	574
Zadanie o kwarantannie z wyłącznym względem na cholere.....	592
Wywóz i ścieki pod względem higienicznym.....	622
O społecznem stanowisku lekarzy.....	639
O środkach ochronnych przeciw przymiotowi stosowanych w Belgji.....	656
Nierząd i przymiot we Włoszech.....	671

PRACE NIENALEŻĄCE DO POWYŻSZYCH DZIAŁÓW.

St. Markiewicz. Kilka słów o pasożytach roślinnych, o ich znaczeniu botanicznem i patologicznem.....	693, 709, 725 741 i 757
A. Rothe. O wpływie wypadków w latach 1870 i 1871 na stan umysłowy mieszkańców miasta Paryża i jego okolic, jak również i na zakłady rządowej prywatnej dla obłąkanych.....	462 47 9, 496, 526, 541 i 559
G. Lewandowski, Kilka słów o wodach leczniczych w Rabce.....	686 i 703
A. Thieme. O tak zwanym „słowiku dwugłowym“.....	299
Walter (tłumaczenie). Kobiety-lekarze.....	173

KORESPONDENCYJE.

G. Dollński. Listy z podróży.....	234
M. Bucewicz. List otwarty do redakcyi.....	178
F. Czajczyński. „ „ „ „.....	403
F. Wesołowski. „ „ „ „.....	500
St. Markiewicz. „ „ „ do D-ra MUNKIEWICZA.....	658
Korespondencyja z Heildelberga.....	449
„ z powiatu Pinczowskiego. Kilka słów o cholere. Podał K. ZAGRODZKI.....	828

WIADOMOŚCI DROBNIEJSZE.

Alguinatlo, metoda wyjmowania ciał obcych z ucha.....	78
Aloës, jego działanie i sposób użycia.....	802
Amynitrit, przeciw drgawkom porodowym i padaczce.....	31 i 220
Apomorphina, nowy środek wymiotny.....	78 i 157
Arszenik, przeciw drżączce (<i>tremor</i>).....	48
„ „ skaleczeniom mlecza kręgowego.....	579
Arteriosclerosis.....	191
Atropina przeciw ślinotokowi.....	627
Basedow'a, choroba leczona prądami galwanicznymi stałemi.....	256
Badanie przez wprowadzenie całej ręki do odbytnicy.....	595
Bezwładów (<i>paralysis</i>) dziecięcych leczenie prądami elektrycznymi.....	418
Biegunki krwawej leczenie.....	783
Blepharospasmus convulsivus wyleczony podskórnem przecięciem nerwu.....	126
Błonica (<i>diphtheritis</i>), leczenie.....	367 i 579
Bombardowanie Strassburg wpływ na zdrowie mieszkańców.....	628
Cholina, liquor aethereus. Podał J. Rogowicz.....	47
„ ciężarnym nie szkodzi.....	482
„ przeciw posocznicy.....	545
Chlorał w chorobach płuc i serca.....	219
„ w niezycie jamy bębenkowej.....	367
„ jako odtrutka strichniny.....	608
Cholaemia, nowy pogląd na jej istotę.....	832
Chłonięcie płynów przez powłokę skóry.....	545
Cholera, leczenie wstrzykiwaniem mleka do żył.....	64
„ przyczynek do jej leczenia. Podał J. HANDELSMANN.....	603
Choroby ostre płuc i opłucni u ciężarnych, leczenie.....	802
Cotoncharbonne.....	148
Cysticercus w oku, odzyskanie wzroku po wydobyciu węgla.....	76
Czaszka płodu, usunięcie jej wgniecenia.....	546
Czyrak (<i>antrax</i>) leczenie przez cięcia podskórne.....	608
Diabetes melitus, leczenie mlekiem zbieranem.....	220

Paznokcie wrastające, leczenie.....	595
Pęcherz moczowy, pęknięcie.....	351
działanie na sporyszu u rodzących.....	690
Pęta położnicza przy porodzie pośladowym utrudnionym.....	723
Pneumonia cruposa, leczenie za pomocą olejku terpentynowego.....	78
Podophyllina, nowy środek przeczyszczający. Podał H. Dobrzycki.....	13
Poduszka do miejscowego odciągania ciepła.....	451
Polewka mięsna Leube'go.....	815
Poronienie, leczenie.....	816
Połyk, przedziurawienie przez ciała obce.....	768
Postępujący zanik mięśni.....	610
Propylamina przeciw reumatyzmowi.....	609
Przetoka moczowa pępka wrodzona.....	351
Przepisy dotyczące użycia farb do malowania zabawek dla dzieci.....	111
Przewód słuchowy, wydalanie ciał obcych za pomocą wstrzykiwań ściągających.....	466
Przymiot (<i>syphilis</i>), leczenie.....	256
Pterygium superius.....	127
Rak, leczenie chloranem potażu.....	529
Stosunek raka wodnego (<i>noma</i>) do zgorzeli.....	351
Rany, leczenie ich odkryte (bez opasek).....	594
postrzałowe stawu biodrowego.....	609
Reumatismus, leczenie okładami lodowymi.....	142
Rogówka, leczenie jej plam roztworem cadmii siarczanej.....	127
Torbiel surowicy i tatuowanie.....	127
Rtęć metaliczna, jej chłonięcie przez skórę.....	255
Rwa twarzowa, leczenie przez nacieranie kawałkiem lodu.....	466
Rzeczka (<i>tryper</i>), leczenie środkami sprosowanymi.....	641
Rzęsy, nowy sposób ich niszczenia.....	126
Saccharo-chirethina, sposób przygotowania.....	801
Spina bifida, uleczenie wstrzykiwaniem jodu.....	722
Sporysz użycie niebezpieczne przeciw krwotokom porodowym w obec słabej pracy serca.....	418
Spółkowanie, objawy kurczowe u kobiet.....	435
Statystyka śmiertelności i urodzeń w Londynie i w Warszawie.....	111
złamań upa na wojnie i podczas pokoju.....	466
wyłuszczeń uda w stawie biodrowym. Podał J. Talko.....	544
Strychnina przeciw osłabieniu i utracie wzroku.....	176
Sublimat w zapaleniach pęcherzy.....	255
Suchoty płucne, leczenie klimatyczne.....	208
ich zależność od pierwotnego cierpienia krtani.....	767
Śledziona, ściany jej żył.....	481
Ślepoty, jej przyczyny.....	381
Ślina noworodków.....	255
Śmiertelność Berlina.....	755
Wpływ wody do picia na śmiertelność.....	142
Tabes dorsalis, leczenie prądami galwanicznymi.....	451
Telangiectasis, leczenie przez zgniecenie.....	78
Tęczówka, zupełne jej wyrwanie pazn kiem.....	176
Tętniak tętnicy podobojczykowej, uleczone za pomocą ucisku palcami i wstrzykiwań podskórnych ergotyny.....	546
Torbielowate zwyrodnienie jąder u dziecka 5-cio miesięcznego.....	367
Torbiel wodunkowy sutki.....	528
jajnika, przekłócie i opróżnienie przez pochwę.....	529
Tracheotomia za pomocą galvano-kaustyki.....	367
Trichiny.....	142
Waldquelle, nowe źródło w Marienbadzie.....	191
Wątroba, przypadek ropnia wyzdrowieniem zakończony.....	674
Wodowstręt, leczenie za pomocą chloralu.....	238
Wody buskiej rozbiór ilościowy A. Weinberga.....	302
Wrzody goleniowe, leczenie.....	737
Wyskok w chorobach umysłowych.....	610
Zakrzepy wywołane wstrzykiwaniem krwi do naczyni.....	816
Zatrucie przewlekłe saletranem srebrnym.....	111
Zaparcie kiszki usunięte ręką metaliczną.....	755 i 783
Zimne okłady w chorobach gorączkowych.....	221
Złamanie kości długich, metoda ciągłego wyciągnięcia.....	641
stosu kręgowego, nastawienie, wyzdrowienie.....	737
Żołądek, nowy przyrząd do opróżniania żołądka.....	816
Żółtaczkę, leczenie za pomocą prądów galwanicznych.....	610
zastępczą. Podał Wł. Krajewski.....	706

KRONIKA KRAJOWA I ZAGRANICZNA.

W numerach: 19, 11, 12, 14, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 38, 40, 45,—52

KRONIKA MIEJSCOWA.

Uznanie zasług Prof. Chałubińskiego. Lecznica prywatna dla przychodzących chorych..	15
Zwinięcie oddziału dla chorych na oczy w szpitalu Dzieciątka Jezus.....	31
Konkursa na lekarzy ordynujących w szpitalach. Pomocnicy bezpłatni przy lekarzach ordynujących.....	48
Choroby panujące w Warszawie w roku 1872.....	467
Choroby panujące w Warszawie w roku 1873 w miesiącach: Styczniu str. 79, Lutym 159, Marcu 223, Kwietniu 287, Maju 368, Czerwcu 467, Lipcu 515, Sierpniu 595, Wrześniu 660, Październiku 739, Listopadzie i Grudniu 833.	
Liczba chorych leczonych w Instytucie Oftalmicznym w r. 1872. Nowy rektor uniwersytetu	80
Doktoryzacja p. Mokrickiego. [Mianowanie privat-docenta Oftalmologii przy uniwersytecie Warszawskim.....	96
Uroczystość wręczenia albumu prof. Chałubińskiemu.....	96 i 142
Wykład chorób przyządu wzrokowego. prof. Szokalskiego.....	159
Doktoryzacja p. Szymańskiego.....	224
Albańczyk tatuowany.....	336
Warszawski szpital dla dzieci.....	308
Pomoc lekarska i liczba chorych leczonych w Warszawie w roku 1872.....	484
Zbiorowa fotografia okulistów.....	515
Zapis ś. p. Adama Chojnackiego.....	612
Uznanie zasług prof. Szokalskiego.....	723
Doktoryzacja p. Przewoskiego. — Spisał i podał J. Rogowicz.....	833

LISTY DO REDAKCYI.

Z Charkowa D-ra Nestora Bucewicza . ,	178
Z Kalisza D-ra Franciszka Czajczyńskiego	403
Z Lublina D-ra Józefa Talko	404
Z Skwiry D-ra Filipa Wesołowskiego.	500

BIBLIOGRAFIJA.

W numerach: 1, 7, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 34, 42, 44, 46 i 50. Przegląd Bibliograficzny ważniejszych dzieł angielskich wydanych w roku 1872, podał Dr. G. FRITSCH z Częstochowy w numerach 15, 38, 40, 43, 48, 49, 51 i 52.

WSPOMNIENIA POŚMIERTNE.

Rompalski Jan str. 93, Kazimierz Mazurkiewicz 144, Pouchet Feliks, Hugier, R. Köhler, Dr. Ludwig, H. Goldschmidt, Jan Janiszewski 178, Zieliński Edward, Backer-Brown Izaak, Gersant, Mostowski, Tomaszewski Józef 223, Gronau Jan, Jeżewski Władysław, Hiller, Stopieżyński Władysław, Morel August, Erhart Juliusz, Bock Karól, Liebig Justus, Jones Bence 336, Stanczykiewicz Godziśław 484, Romberg Henryk, Witkowski Stanisław 515, Pelikan Wacław, Hübbenette Chrystjan 531, Berent H. Nott J. C., Smith Tyler Wiljam 580, Kasprzycki Marcelli, Horoszewicz Jan 596, Czermak Jan, Nelaton August 642, Simon Antoni-Arnold 834.

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5	na prowincyi i w Cesar- stwie:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	„ 2 kop. 50		półrocznie.....	„ 3
	kwartalnie.....	„ 1 „ 25			

Redakcyja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ:—Do czytelników „Medycyny.”—Spostrzeżenia z praktyki chirurgicznej. Kilka uwag o przemieszczaniu naskórka. Skreślił Dr K. Benni. — Przegląd literatury lekarskiej. Medycyna publiczna. Sprawozdawca St. Markiewicz. — Wiadomości drobniejsze. Podophyllina jako nowy środek przeczyszczający. Podał H. Dobrzycki. — Kronika miejscowa. Projekt albumu pamiątkowego dla prof. Chałubińskiego. — Lecznica prywatna w Warszawie.— Biblijografia.

„Viribus unitis“.

Kolegom, którzyby pod nazwą „MEDYCYNĄ” nowe całkiem czasopismo rozumieć mogli, winniśmy na wstępie objaśnienie co do stosunku jaki pomiędzy obecnym, a dawniej od roku 1866 do 1871 istniejącym, zachodzi. — Rzeczywiście „MEDYCYNĄ” jest pismem nowym, ale tylko z tytułu, i aby wykazać jęj początek, winniśmy dotrzeć do samego źródła, z kąd piśmiennictwo lekarskie młodego pokolenia wypłynęło.

Rok 1857 stanowi ważną dla nas erę w rozwoju umiejętności lekarskich, otworzył on bowiem podwoje do samodzielnej własnej pracy, dał możność kształcenia się nowym pokoleniom, zmuszonym dotąd pod obcym niebem szukać wiedzy, by stanąć w szeregach spełniających trudne powołanie lekarza, i jako konieczne następstwo, stworzył nowe piśmiennictwo lekarskie. Ogólny prąd postępu wszystkich gałęzi wiedzy ludzkiej w ogólności, a nauki przyrodnicze w szczególności ogarniający, znalazłszy warunki dla siebie przyjazne i nam się udzielić musiał. — Gdy więc szkoła nasza już kilka pokoleń lekarzy wydała, uczuliśmy silną potrzebę własnego organu, któryby śladów pracy naszej i zebranego własnego materiału mógł być przedstawicielem. Ani „PAMIĘTNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO” pracujący wytrwale od lat wielu, lecz przeważnie celom Towarzystwa poświęcony, ani „TYGODNIK LEKARSKI” mający oddawna swój własny kierunek, nie mogły naszym odpowiedzieć potrzebom. — Nowe siły, w nowęj przejawie się musiały postaci. Zapragnęliśmy stworzyć pismo, któreby w imie nauki, węzły koleżeńskięj przyjaźni na ławie

uniwersyteckiej związane utrzymało, któreby nam możność wzajemnego objaśniania się i wspólnej pracy dla dobra ogólnego zapewnić mogło. Chcieliśmy jedną przeniknięci myślą, w różnych zakątkach kraju losem rzuconych kolegów połączyć w jedną ożywioną, żądną czynu całość, której godłem—praca.

Usiłowania nasze w niedługim czasie pomyślnym były uwieńczone skutkiem i w dniu 8 Marca 1866 r. kol. Dobieszewski jako redaktor odpowiedzialny, prof. Szokalski jako redaktor główny, prof. Girsztowt i Łuczkiewicz, kol. Chomętowski i Dobrzycki, jako współpracownicy otrzymali pozwolenie od Władzy ¹⁾ do wydawania czasopisma pod nazwą „KLINIKA”, które z d. 1 lipca 1866 r. jako dwutygodnik pod kierunkiem kolegi Dobieszewskiego wychodzić poczęło.

Po „PAMIĘTNIKU” i „TYGODNIKU”, „KLINIKA” trzecim z kolei była pismem. Aczkolwiek na „KLINIKĘ”, składały się przeważnie elementa z jednej wyszłe szkoły, to jednak nie odmawiała ona gościnności i innym, a czytelnicy oprócz nazwisk sobie współczesnych kolegów, spotykali się w niej niejednokrotnie z pracami swych profesorów, lub lekarzy poprzednio już ze swych prac w swojskiej i obcej literaturze zaszczytnie znanych.

Gdy materiały i siły piśmiennicze naszej „KLINIKI” pomimo zjawienia się wkrótce po niej „GAZETY LEKARSKIEJ”, ówczesnego organu pewnej części professorów b. Szkoły Głównej, coraz bardziej zwiększać się poczęły; wobec niemożności zaprowadzenia zmiany w wydawnictwie ściśle warunkami koncessyi określonej, zaszła konieczna potrzeba wydawania „DODATKU”, większego rozmiaru pracom poświęconego.—Dopiero zlanie się „TYGODNIKA LEKARSKIEGO” z „KLINIKĄ”, która odtąd nazwy „KLINIKA—TYGODNIK LEKARSKI” używać zaczęła, wejście w prawa tego ostatniego i powiększenie z 24 na 52 Nrów pisma rocznie, dało nam możność spożytkowania materiału, który pomimo swjej wartości, dla braku miejsca nie mógł być pomieszczony. Od tego czasu „KLINIKA—TYGODNIK LEKARSKI” przez lat trzy blisko (od 1 stycznia 1869 do d. 2 (14) września 1871 r.) zasobna kilkoletniem doświadczeniem, nie zmieniając dażności i kierunku wychodziła. Zamknięcie „KLINIKI”, dwóch naraz pism pozbawiło istnienia; a z któ-

¹⁾ Patrz Nr. 52 „Dziennika Warszawskiego” z r. 1866. str. 467.

rych jedno dwadzieścia dwa, drugie lat sześć wytrwałej pracy miało za sobą.

W obec takiego stanu rzeczy, brak naukowo-praktycznego interesowi ogółu poświęconego pisma, tém dotkliwiej aniżeli przedtém czuć się dawał, zwłaszcza, że „TYGODNIK” przez czas tak długi o własnej sile istniejący, swoje nam losy powierzył. Utworzenie przeto nowego czasopisma, jak z jednej strony dla potrzeb ogółu okazało się niezbędném, tak z drugiej było spełnieniem przez nas obywatelskiego obowiązku, jaki wobec wszystkich kolegów i piśmiennictwa krajowego zaciągnęliśmy. Nie mogła nami powodować chęć materyjalnych korzyści, jakich nikt z wydawnictwa specjalnego, przy szczupłym kole czytelników wogóle u nas nie odnosi; lecz nie mogliśmy zdradzać zaufania kolegów, patrząc obojętnie na upadek pożytecznego, wspólnymi siłami poczętego dzieła. Tak więc, mamy znowu nasze własne pismo pod nazwą „MEDYCYNĄ”; a tak jak dawne, wspólny interes wszystkich lekarzy za przewodnika mające, nie było nigdy organem dla osiągnięcia poza granicami nauki leżących celów; tak i „MEDYCYNĄ”, li tylko dla nauki—ku sprawie ogólnej pracować będzie. Nie będzie ona szukać poparcia i rozgłosu w pismach nielekarskich, coby tylko o jej niemocy i braku wartości świadczyć mogło, lecz jedyném jej dążeniem na spełnieniu podjętych obowiązków opartém, będzie pozyskanie uznania ludzi kompetentnych, jakie umiała sobie zjednać „KLINIKA”, a które prawo sześćdziesięcioletniego bytu wpośród najtrudniejszych warunków jej zapewniło.

Wobec naszych zasad, nie moglibyśmy nigdy wyzyskiwać pracy pojedynczych, w zależności od nas być mogących jednostek; jesteśmy bowiem przekonania, iż pismo naukowo-praktyczne, oprócz teoretycznie gruntownie przyswojonej, a nie dopiero co nabywanej wiedzy, koniecznie i zapas samodzielnych na doświadczeniu opartych danych, za materyjał mieć winno. — Przedsięwzięcia spekulacyjne, na spółce kapitału z obstalunkową pracą oparte, chociażby chęcią zadość uczynienia ogólnej potrzebie upozorowane, nie będą miały miejsca. Nie może być interesem redakcyi uzurpacyja bezwzględnej władzy nad pismem, gdyż zdaniem naszym „MEDYCYNĄ” winna być własnością tak dobrze redakcyi, współpracowników, jako i czytelników, słowem tych wszystkich, którzy dla nauki pracować pragną; gdyż tym tylko sposobem będzie ona mogła powołać

do solidarniej pracy tych kolegów, którzy w niej obraz postępu umiejętności lekarskich, na własnej uprawianych niwie, widziećby pragnęli.

Do redakcyi więc, oprócz zajęć jakie z podziału pracy na nią przypadną, należeć będzie porządkowanie zebranego materiału, ustosunkowanie potrzebie odpowiadających działów, słowem pewien system, bez którego żadna praca w postaci peryjodycznego wydawnictwa się przejawiająca, istnieć nie może.

Krytyka nasza, czyli ocena prac swą doniosłością na rozbiór zasługujących, polegać będzie na bezstronnym rozbiorze faktów, a nie krytyce osobistości.

Taki jest ogólny kierunek, jaki „MEDYCINA” przy wspólnej pracy przybrać zamierza.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI CHIRURGICZNEJ.

Uwagi o przemieszczaniu naskórka

(DE TRANSPLANTATIONE EPIDERMATIS.)

Skreślił Dr. **K. Benni**, lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

W końcu roku 1869 francuz REVERDIN, wówczas jeszcze student medycyny, pierwszy przemieścił mały kawałek naskórka na powierzchnię ziarninową owrzodzenia na goleni położonego. Sposób ten jednakże na razie nie został rozwinięty we Francyi; pozostał nawet prawie nieznanym aż do Maja 1870 r. W tym to czasie Angielski chirurg POLLOCK ¹⁾ zastosował przemieszczanie naskórka w szpitalu Św. Jerzego na owrzodzenia po oparzeniach i na przewlekłe wrzody goleni. LAUZON w szpitalu Middlesex użył tego samego sposobu z pomyślnym skutkiem w przypadku zupełnego wywrócenia powieki górnej. A. JACENKO z Kijowa będąc świadkiem tych operacyj w Londynie, wykonał dwa przemieszczenia na ranach postrzałowych w szpitalnych barakach Berlińskiego Komitetu pomocy ²⁾ i postawił wyraźne do tego wskazania; a J. HEIBERG z Christianii i H. SCHULZ z Berlina wykonali w tychże barakach w początku 1871 -do pięćdziesięciu przemieszczeń ³⁾.

¹⁾ The Lancet 19 Novrb. 1870.

²⁾ Berliner klinische Wochenschrift Nr. 8 1871.

³⁾ Ibid. Nr. 10. 1871.

LINDENBAUM z Moskwy w tym samym czasie ⁴⁾ wskazał warunki sprzyjające pomyślnemu skutkowi przemieszczania.

Od tej chwili przemieszczanie naskórka staje się operacją wykonywaną już w wielu miejscach. Pierwszą u nas o niej wzmiankę znajdujemy w „Klinice” z d. 16 Marca 1871 r. z której się dowiadujemy o doświadczeniach przedsięwziętych w tym celu przez Profesora KOSIŃSKIEGO w szpitalu Dzieciątka Jezus.

Od Maja roku 1871 zajmowałem się przemieszczaniem naskórka w oddziale chirurgicznym (kobiet) w szpitalu Dzieciątka Jezus. Wiadomą jest rzeczą jak istną plagą szpitalną są w mieście naszym, a może nigdzie więcej w tym mieście, jak w szpitalu Dzieciątka Jezus, chroniczne owrzodzenia goleni. Biedne kobiety, które latem znajdują robotę po ogrodach, polach i t. p., przychodzą pod pozorem owrzodzenia na goleni zimować w szpitalu; wypisane dziś, wracają jutro i to w takim stosunku, że gdy obejmowałem oddział na wiosnę 1871 r. na 80 łóżek było do 60 zajętych przez chore na wrzody.

Ale nie na same owrzodzenia przemieszczałem naskórek. Wskazania któremi się kierowałem przy wykonywaniu tego rodzaju operacji były następujące:

1. Przemieszczałem naskórek w celu przyspieszenia zabliznienia, albowiem nastrocza się tą drogą sposobność do wytworzenia blizny z różnych punktów; a to szczególnie przy utracie większej powierzchni skóry, jeżeli z braku tejże rana zabliznić się nie chce, np. w wypadkach zniszczenia tkanki łącznej podskórnej (*phlegmone*), przez oparzenia, wrzody rozlane w sutkach, czyraki (*antraces*) i t. p.

2. W celu uniknienia zbyt wielkiego napięcia blizny, mogącego powstać szczególnie na piętce amputacyjnym z niedostateczną powłoką skórną lub po wielkich oparzeniach.

3. Nakoniec w celu uleczenia owrzodzeń goleniowych; te ostatnie były najliczniejsze.

Wogóle wykonałem dotychczas przeszło 300 podobnych operacji, gdyż na jeden przypadek po 10 i więcej często przypadało przemieszczeń.

Operacja sama przez się jest nader prostą. Po należytem przygotowaniu gruntu—punkt do którego powrócimy, gdyż on dla pomyślnego skutku przemieszczania jest nader ważnym,—obmywa się ranę strumieniem wody letniej, następnie obsusza, dotykając lekko ziarninę (*granulatio*) skubanką, ale nie drażniąc rany aż do krwawienia, jak to chciał REVERDIN, gdyż toby raczej zaszkodzić mogło. Naskórek, albo raczej skórę, gdyż nigdy sam naskórek się nie przemieszcza, zawsze mniej lub więcej gruba warstwa skóry do niego przystaje, brałem z innych miejsc ciała zawsze tegoż samego chorego, a mianowicie z wewnętrznej strony uda. W tym celu cienki, spiczasto zakończony nożyk wprowadzam pod naskórek, wy-

⁴⁾ Ibid. Nr. 11. 1871.

prowadzam tak powierzchownie jak tylko mogę o 5 do 6 millimetrów dalej, a następnie wysuwając nożyk ku dołowi wykrawam płat półokrągły o brzegach równych i gładkich; oddzielam go zupełnie od skóry jednem cięciem nożyczek, przy osadzie płata wykonaném. Tym sposobem otrzymuję płat od 5 do 6 millimetrów kwadratowych obejmujący. Pod względem jego grubości należy najstaranniej unikać powłoki tłuszczowej, która stanowi prawie bezwzględną przeszkodę w przyrośnięciu ⁵⁾).

Operując dopiero co opisanym sposobem, unikam ugniecenia płata w szczypcykach używanych w Niemczech, któremi się podnosi fałd skóry a następnie odejmuje jednem cięciem nożyczek ROOPER'A; ugniecenie to jest często powodem zgorzeli środkowej płata, przytém środek jego wypada zawsze znacznie grubszy od brzegów. W Anglii używają nawet osobnego narzędzia, kombinacyi szczypczyków o mysich ząbkach z nożyczkami; powikłanie operacyi zupełnie zbyteczne.

Tak odcięty płat przenoszę delikatnie na powierzchnię ziarniną pokrytą, przytwierdzam go paskiem plastru lepkiego cokolwiek od samego płata szerszym, a tak długim, iż końce jego w znacznem od brzegów rany znajdują się oddaleniu; na gołeni pasek ten całą kończynę okrążyć powinien. W każdym razie plaster powinien lekki ucisk na płat wywierać.

W ten sposób wykonana operacyja okazała się bardzo mało bolesną, i chore, raz przekonawszy się o ile prędzej owrządzenia ich zablizniają się, same dopominają się jak najczęstszego powtórzenia przemieszczania. Owrządzenie pokrywam suchą skubanką, którą co 24 godzin zmieniam, pasek plastru zaś zastępuję innym dopiero po 48 godzinach, a ten drugi plaster, jako już niepotrzebny, odrzucam po 4 dobach.

Jeśli płat ma się utrzymać, to już po 24 godzinach jest mocno przytwierdzony, nabrzniały i gładkie swe wejście utracą, trzeciego dnia widzimy naokoło płata obwódkę gładką, różową, płat sam zaś leży cokolwiek niżej od powierzchni ziarninowej. Z czwartym dniem różowa obwódka staje się szarą, następnie coraz bardziej bieleje i zabliznianie coraz to postępuje dopiero co opisanym biegiem, t. j. zapomocą coraz to rozszerzającej się obrączki, która z powodu swego zagłębienia, rynienkowatą się wydaje. W ten sposób wytworzone wyspy są dość regularnego, okrągławego kształtu, jeśli płat jest mniej więcej od wszystkich brzegów rany równo oddalonym. Jeśli płat znajduje się blisko brzegu rany lub jeśli dwa płaty bardzo blisko siebie są położone, to naskórek rozwija się najszybciej w tych punktach, gdzie brzegi najwięcej się do siebie zbliżają. Wysepki przybierają wtenczas postać podłużną, odnogi w tym kierunku powstałe

⁵⁾ Że ta przeszkoda jednakże zupełnie bezwzględną nie jest, dowodzi następujący wprawdzie odosobniony przykład. Przemieszczałem płat naskórka mający do 7 millimetrów kwadratowych rozmiaru, w środku którego znajdowało się cokolwiek tkanki tłuszczowej. Płat przyrósł dwoma brzegami—tkanka tłuszczowa obumarła i została wydalona z pod niego a następnie płat przyrósł całą swoją powierzchnią. Godnóm tu jest uwagi, iż sprawa wydalenia części obumarłej, nie zniszczyła już istniejących zrostów.

tworzą ośrodki bliznowe podługowate i wąskie. W znacznej większości wypadków, z początku gładkie brzegi rany, przybierają postać gzygawkową z wypustkami (nowowytworzoną tkanką bliznową będącemi) zbliżającemi się coraz bardziej do przemieszczonego naskórka, który zdaje się być bodźcem do tworzenia się blizny od brzegów rany. REVERDIN wspólnie z RANVIER ⁶⁾ tę samą uwagę często mieli sposobność robić i przypisując przyczepienie płata głównie naskórkowi, a następnie dopiero podściółce z tkanki łącznej, przyjmują rodzaj działania „*par contact*” tego naskórka, który pobudza powierzchnię ziarninową sąsiednią do pokrycia się naskórkiem.

Ci sami badacze opisują płat przemieszczony w sposób następujący: po 48 godzinach naskórek zaczyna się łuszczyć; jądra komórek podlegają zmianie pęcherzykowej (*transformation vésiculeuse*); na granicach płata naskórek cokolwiek przedłuża się i rozciąga ponad brodawkami sąsiednimi, głównie zaś wytwarza się przedłużenie naskórka, drażące mniej lub więcej wgłąb, i będące zawsze w ścisłym związku z tkanką ziarninową—tym sposobem płat zdaje się początkowo przytwierdzać. Płat badany na 6-y dzień po przemieszczeniu, pokazuje przedłużenia naskórka silnie rozwinięte; podobne przedłużenia rozwijają się i z powierzchni głębokiej nowowytworzonej blizny. Podściółka z tkanki łącznej przedstawia 6-go dnia mnóstwo naczyń, będących w związku z naczyniami brodawek.

Gdy część przemieszczona naskórka po 24 godzinach zachowuje barwę blade-trupią, to przemieszczenie za bezskuteczne uważać należy. Płat nie zaczerwieniony 3-go dnia winien być odejmowany, ulegając bowiem zgorzeli, stać się może punktem wyjścia dla zanieczyszczenia całej powierzchni ziarninowej.

Pierwszym warunkiem dla pomyślnego przemieszczenia naskórka, jest należyty stan powierzchni ziarninowej, na którą płat przenosimy. I stan ten miejscowy daleko większą gra tutaj rolę aniżeli stan ogólny chorego. Chirurdzy angielscy wszystkie wypadki niepomyślnego przemieszczania naskórka nieodpowiedniemu stanowi ogólnemu przypisują. Już LINDENBAUM ⁷⁾ zwraca uwagę na niewłaściwość tego sposobu zapatrywania się. Kilka uderzających przykładów i my pod tym względem przytoczyć możemy.

Gembicka Maryjanna wyrobnica, lat 48 licząca, miała na goleni lewej owrzodzenie przewlekłe (chroniczne) wielkości dłoni; ziarnina była barwy ciemno-pąsowej, sucha, drobna, ropienie małe. Stan ogólny bardzo dobry. Ciepłota i tętno normalne, wszystkie główne czynności ustroju w porządku. Z sześciu płatów naskórka przeniesionych rozmaitemi czasami, ani jeden dłużej utrzymanym być nie mógł.

Gąska Maryjanna lat 29, dziewczyna wiejska. Stan ogólny kwitnący, wybornie odżywiona, wszystkie czynności ustroju zupełnie prawidłowe. Na goleni lewej owrzodzenie bardzo znacznych rozmiarów otaczające całą

⁶⁾ Compt. rend. 1871. Centralbl. Nr. 3. 1872.

⁷⁾ Berliner klinische Wochenschrift, Nr. 11. 1871.

łydkę, pozostaje z przodu zaledwie pasek skóry zdrowej; ziarnina zbyt drobna, starta, brodawki nie wyróżniają się jedne od drugich, krwawią bardzo łatwo i obficie. Żaden z licznych płatów naskórka z wszelkimi ostrożnościami przeniesiony, utrzymanym być nie mógł. Widzimy jak w tych dwóch przypadkach nieodpowiedni stan miejscowy, stał się bezwzględny do przemieszczenia przeszkodą, a to mimo wybornego stanu ogólnego. O ile pomyślny skutek przemieszczenia prawie wyłącznie od stanu ziarniny na którą przenosimy zależy, okazuje przypadek następujący.

Kicińska Barbara, staruszka lat 60, wyrobnica, która oprócz owrzodzenia przewlekłego na goleni lewój, ma nowotwór twardy w jamie brzusznej (zapewne guz jajnika) uciskający naczynia kończyny prawej i wywołujący bardzo znaczne obrzmienie tej kończyny. Osłabienie wielkie — bezkrwistość znaczna — wychudnienie. Ziarnina owrzodzenia jednakże różowa, brodawki duże, czyste i dość bujne, ropienie umiarkowane, krwawienia z owrzodzenia na częściach miękkich położonego nie było wcale; okostnia nie zgrubiała. Płat jeden przeniesiony na środek owrzodzenia otoczył się w przeciągu trzech tygodni obrączką bliznową dwa razy szerszą od niego samego i wywołał zabliznianie żywe na brzegach owrzodzenia. Stan ogólny chorób przez ten czas wcale się odpowiednio nie polepszył.

Liczbę przykładów podobnych łatwo byłoby powiększyć, jednakże i ten wystarcza, aby dowieść wielkiej przedewszystkiem doniosłości, należytego przygotowania gruntu, na który chcemy przenieść naskórek. I pod tym względem opiszę w krótkości sposób postępowania z owrzodzeniami, tak licznie w szpitalu Dzieciątka Jezus znajdującymi się. Wszystkie te owrzodzenia, gdy chore wchodzą do szpitala są zanieczyszczone. Powierzchnia ich bywa szara, często pokryta tkanką w zgorzel przeszłą. Spokój zupełny, wzniesione położenie kończyny, i opatrunek płatkami maczanymi w roztworze kwasu karbolowego (1 gran na uncję wody), płatkami zmienianymi przez same chore co 2 godziny, oczyszczają te owrzodzenia w przeciągu kilku, niekiedy nawet jednego lub dwóch dni. Wtenczas dopiero zapomocą lekkich tuszowań saletranem srebra lub okładami maczanymi w słabych roztworach tegoż, ziarninę cokolwiek się ożywia, wybujałości się znoszą, lub wyczekuje się wypełnienia zagłębień brodawkami. Na tak dopiero przygotowane powierzchnie, to jest gdy ziarnina jest czysta, różowa, brodawki średniej wielkości, nie starte, oddzielające się jedne od drugich, ilość umiarkowana ropy dojrzałej, a skłonności do krwawienia nie ma, przemieszcza się płaty naskórka, powtarzając te przemieszczenia co sześć dni i przenosząc od jednego do pięciu nawet płatów naraz, stosownie do wielkości powierzchni mającej się zabliznić. Owrzodzenia położone na przodkowej stronie goleni, zazwyczaj powikłane przewlekłym zgrubieniem okostni, często nawet i kości, przedstawiają grunt najnieodpowiedniejszy; tu może należałoby uprzedzić przemieszczanie naskórka operacją proponowaną i z pomyślnym skutkiem wykona-

ną przez professora KORZENIOWSKIEGO w szpitalu Św. Ducha, polegającą na zdjęciu poprzedniem ziarniny wraz z częścią zgrubiałej okostni, a nawet kości.

Ropienie zbyt obfite jest bezwzględnie nprzeszkodą do pomyślnego przebiegu przemieszczania.

Kosińska Franciszka służąca, lat 22, z owrzodzeniem zajmującym niższą połowę strony zewnętrznej uda lewego, całą okolice kolanową i wyższą połowę goleni, owrzodzeniem po zapaleniu ropnym tkanki łącznej podskórnej (*phlegmone*), które tak znaczne zniszczenie skóry za sobą pociągnęło, zdawała się przedstawiać stosowny do przemieszczania przypadek. Owrzodzenie było czyste, ziarnina żywa, różowa, niekrwawiąca, ropienie tylko bardzo obfite; ostatnia ta okoliczność przeszkodziła wszystkim, a licznym dotychczas próbom przemieszczania.

Wielkość samego płata przeniesionego jest rzeczą mniej ważną, gdyż częstokroć mieliśmy sposobność przekonać, się iż zabliźnienie równie szybko postępuje koło najmniejszego jak największego punktu środkowego. Okolica zkąd bierzemy płat, zdaje się być zupełnie obojętną. Względem jedynie kosmetyczne skłoniły nas do wyboru miejsc pokrytych ubranie. REVERDIN z pomyślnym skutkiem przenosił na człowieka białego płaty z innego białego, z murzyna, a nawet z królika; na królika przenosił płaty z królika, z człowieka, z kota; na barana przenosił płaty z człowieka.

Okolicznością ważniejszą zdaniem naszym jest opatrunek. Anglicy owrzodzenie całe otaczają jakby murem skubanki, a płat sam przylepiają wązkim paskiem przezroczystego plastru, to wszystko pokrywają płatkami płóciennymi i lekko nałożoną opaską tak, aby samą ranę opatrunek zaledwie dotykał. REVERDIN pokrywał całą ranę płatkami płóciennymi wilgotnymi i ciepłymi. HEIBERG i SCHULZ nie zdejmowali opatrunku pierwszego przed trzecim, a drugiego przed szóstym dniem.

W przekonaniu iż obfite ropienie jest okolicznością najbardziej przyrośnięciu naskórka przeszkadzającą, próbowałem z początku zastąpić zupełnie skubankę płatami maczanymi w roztworze kwasu karbolowego i zmienianymi co 2 godzin; tym sposobem przynajmniej oddalałem jak najprędzej ilość wydzielonej ropy i nie wystawiałem płata na prawdziwą macerację w ropie, do czego się dochodzi przy opatrunku zmienianym tylko co 3 dni.

Ale chociaż płat pozostawał nieruchomym pod przyciskającym go plastrem, to jednakże skutki tego opatrunku były niepomyślne. Kwas karbolowy widocznie przeszkadzał przyrośnięciu. Wróciłem zatem do skubanki, zmienianej co 24 godzin, plaster zaś zmieniam tylko co 48 godzin. Ranę obmywam lekkim roztworem nadmanganianu potażu (kalii hypermanganicum gr. 10 na 1 funt wody).

Wyniki najbliższe przemieszczania naskórka były w szpitalu Dzieciątka Jezus nader pomyślne. W więcej niż w $\frac{1}{3}$ przypadków płaty się utrzymały i zabliźnienie postępowało względnie szybko przez obrączkę koło płatu rozszerzającą się, i od brzegów rany. W wielu przypadkach nie mogłem się doczekać zabliźnienia zupełnego już to z powodu niecierpli-

wości samych chorych, już to z powodu przepełnienia oddziału, tak że tylko polepszonych, lub na dogojeniu będących wypisywać musiałem. Niektóre z tych chorych wracały następnie do szpitala i wtenczas kilkakrotnie miałem sposobność zauważyć stan następujący. Płaty przeniesione utrzymały się, ale tkanka bliznowa naokoło nich wytworzona uległa zniszczeniu tak, że płaty jak wysepki skóry zdrowej pośród powierzchni ziarniną pokrytej wyglądały. Niekiedy i płaty uległy zniszczeniu i owrzodzenie przedstawiało się zupełnie w tym samym stanie jak przed przemieszczeniem naskórka. Liczne jednakże widziałem przykłady utrzymania się blizny w całości, szczególnie jeśli owrzodzenie położone było na częściach miękkich (łydce) i jeśli doprowadzone zostało do zupełnego zabliźnienia przed wyjściem ze szpitala; zawsze jednak wtenczas rozpoznać można było płaty przeniesione, od blizny otaczającej; ta ostatnia daleko była ciemniejszą i delikatniejszą, płaty zaś bielsze i grubsze.

Blizny na owrzodzeniach po oparzeniach, po zniszczeniach skóry i tkanki łącznej podskórnej na sutkach, po czyrakach, utrzymywały się bez wyjątku w należyтым stanie. Dwa przypadki niepomyślnego wyniku, przytoczę więcęj szczegółowo:

Maryjanna Łaskowska służąca, lat 39, dobrze odżywiona, miała na goleni prawej owrzodzenie nieregularne, otaczające jak obręczą całą goleni, szerokie to na dłoń, to na dwa palce. Po należyтым przygotowaniu gruntu, przeniesiono jeden po drugim płatów 15, które wszystkie przyrosły. Chora przebyła w szpitalu tygodni sześć w lecie roku 1871; i wyszła z owrzodzeniem zupełnie zagojoném. W miesiącu Listopadzie r. 1872 chora powróciła z owrzodzeniem prawie zupełnie w tym samym stanie w jakim było przed pierwszym przeniesieniem. Jeden tylko płat i otaczająca go blizna stanowi wyspę prawie do cała kwadratowego dochodzącą, która się utrzymała. Chora opowiada, iż skutkiem uderzenia się w tę nogę przy robocie, zrobiła się mała ranka na miejscu dawnego owrzodzenia, która w krótkim czasie (niespełna w miesiąc) przy zaniedbaniu zniszczyła całą tkankę bliznową, nowowytworzoną przemieszczaniem naskórka.

Druga chora wyrobnica, lat 50, straciła wszystkie palce u stopy lewej skutkiem odmrożenia. Na owrzodzenie cztery palce szerokie, przeniesiono około 20 płatów naskórka, gdyż mimo wszelkich w tym celu podjętych starań nie pokrywało się blizną. Chora opuściła szpital ze stopą zupełnie zabliźnioną. W kilka miesięcy potém jednakże zmuszoną ona była poddać się operacyi CHOPART'A, gdyż blizna nowowytworzona ciągle pękała i nakoniec zupełnie została zniszczoną. Napięcie blizny w téj okolicy, częste potracanie o nią w niewygodnym obuwiu, tłomaczą wprawdzie tę okoliczność, ale widzieć można z tych dwóch przykładów jak wartość ostateczna tego rodzaju zabliźnienia jeszcze jest wątpliwą.

Dalsze stosowanie przemieszczania naskórka ściślej niewątpliwie oznaczy wskazania i tém samém ograniczy takowe do przypadków, w których skutków pomyslnych i trwałych spodziewać się będzie można.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

Wstęp do przeglądów postępu i literatury bieżącej na polu medycyny publicznej.

Sprawozdawca St. Markiewicz.

- Deutsche Vierteljahrschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1868 — 1872. T. I—IV.
- J. MUNDY. Beiträge zur Reform des Sanitätswesens in Oesterreich. Wien. Gerold. 1868 Stronnic 205.
- COHEN. Die Medicinalreform etc. Hannover 1868. Stronnic 48.
- PAPPENHEIM. Handbuch d. Sanitätspolizei. 1868. Allgemeiner Theil. T. I. Stronnica 27 i następne.
- Vorschläge und Anträge zur Medicinalreform. Königsberg 1868. Str. 4.
- HOBRECHT. Ueber öffentliche Gesundheitspflege. Stettin 1868. Str. 45.
- SANDER. Die englische Sanitäts-gesetzgebung. Elberfeld. 1869. Str. 38.
- STEIN. Das Öffentliche Gesundheitswesen in Deutschland, England, Frankreich und andern Ländern. Stuttgart. 1867. Str. 133.
- H. E. RICHTER. Die ärztliche Kreisvereine des Königreichs Sachsen. Leipzig 1869. Str. 72.
- Jahresbericht des Landes-Medicinal Collegium über d. Medicinalwesen im Königreich Sachsen. Za lata 1867, 1868 i 1869. Dresden 1869—1872.
- Erster Jahresbericht der chemischen Centralstelle etc. Dresden 1872. Str. 43.

Literatura dotycząca medycyny publicznej od dawna jest bardzo bogatą. Jednak pisma lekarskie poświęcone przeważnie medycynie praktycznej i mające służyć głównie dla lekarzy praktykujących, od niedawnego dopiero czasu poczuwają się do obowiązku zajmowania się kwestyjami higieny publicznej, statystyki lekarskiej i ustaw sanitarnych. Dziś na szczęście w pojęciach o zadaniu praktycznym naszej nauki i zadaniu lekarza nastąpiła pomyślna zmiana, nakazująca wszystkim lekarzom myśleć nie tylko o wyprawdzaniu chorych z choroby, ale i o zachowaniu zdrowych przy zdrowiu. Dziś każdy z nas, chociaż niezajmujący stanowiska urzędowo-lekarskiego poczuwa się do obowiązku stania na straży zdrowia publicznego, do wpływania radą—jeżeli nie czynem—na poprawę istniejącego złego, na zaprowadzenie reform i ulepszeń sanitarnych w kraju, w mieście, w gminie, w której zamieszkuje. Budujący przykład takiego obywatelsko-lekarskiego działania, daje nam niezmordowany przewodnik i reformator nowoczesnej medycyny VIRCHOW, któremu tysiączne specjalne zajęcia w szpitalu, w sali sekcyjnej, przy mikroskopie, w literaturze i polityce, nie przeszkadzają podnosić głosu w kwestyach obchodzących zdrowie i dobro kraju. Kto zna jego prace o tyfusie głodowym, o chorobach dzieci w szkole, o wywózce i kanalizacji, ten z pewnością nadal nie będzie lekceważąco traktował medycyny publicznej, nie nazwie jej czczą frazeologiją.

W naszym kraju niezbędne reformy sanitarne może jeszcze nieprędko nastąpić. — Czas jednak wielki, byśmy lekarze, każdy w swoim kółku, na ich potrzebę dzwonili, byśmy obeznawaniem się z podobnemi reformami w krajach ościennych zaprowadzonemi, przygotowali się do służenia współobywatelom i władzom rządowym w daną chwilę kompetentną radą i pomocą.

Pozwalam sobie na wstępie moich sprawozdań z literatury, dotyczącej medycyny publicznej wyrazić nadzieję, że może za pośrednictwem „MEDYCYN”, choć w części zdołam przyczynić się do spełnienia owego obywatelskiego obowiązku.

Zanim przystąpię do referatów rozmaitych nowych prac z pola medycyny publicznej, chcę w niniejszym wstępie przedstawić obraz nadzwyczajnie ożywionego ruchu, odbywającego się na tém polu od lat kilku we wszystkich krajach ucywilizowanego świata. Nie mogąc podawać tu szczegółowej kroniki tego reformatorskiego ruchu z lat ubiegłych, postaram się przynajmniej wskazać dzieła i artykuły mogące tych szczegółów dostarczyć.

W reformie o której tu mowa, rozróżnić się dają trojake zadania nad rozwiązaniem których pracują lekarze i mężowie stanu od lat dziesiątka.—Pierwszém zadaniem jest reforma stanu lekarskiego, drugim wprowadzenie jednolitego prawodawstwa sanitarnego (ustawy sanitarne) obejmującego wszystkie przepisy dotyczące publicznej służby zdrowia i odpowiednią organizację samej tej służby (urzędnicy i władze lekarskie), trzeciém nakoniec zadaniem jest stworzenie prywatnych korporacji tak lekarskich jak i nielekarskich (izby lekarskie, Towarzystwa przyjaciół zdrowia), mających na celu popieranie reformy sanitarnej w ogólności, a w szczególności dopomaganie władzy w rozszerzaniu wiadomości i w wykonywaniu przepisów dotyczących publicznej służby zdrowia.

W reformie stanu lekarskiego ważny krok dokonany został w Niemczech, gdzie do lekarzy zastosowane zostały prawie bez ograniczenia ogólne zasady nowej ustawy procederowej (*Gewerbeordnung*), zasady procederowej wolności i gdzie w nowym kodeksie karnym jednocześnie zmodyfikowane zostały na korzyść lekarzy dawne surowe przepisy kępujące wolność praktyki lekarskiej. O ile się zdaje, dotychczas pod żadnym względem ważna ta reforma nie wpłynęła niepomyslnie, ani na byt, ani na ukształcenie lekarzy w Niemczech.

Byt stanu lekarskiego w Niemczech taki jakim jest według nowej niemieckiej ustawy procederowej i nowego kodeksu karnego, opartym jest na następujących głównych zasadach: Leczenie jest procederem wolnym; leczyc może każdy. Jednak tylko lekarze wykwalifikowani przez rządowe władze egzaminacyjne, mają prawo zapisywania lekarstw i środków trujących i tylko za ich receptą apteki mogą te lekarstwa i środki wydawać. Przestępstwo fuszerstwa lekarskiego nie istnieje. Państwo obowiązane jest tylko dawać ludziom poświęcającym się zawodowi lekarskiemu środki do odpowiedniego wykształcenia, przez dobre urządzenie wydziałów lekarskich i strzedz ściśle wydawania kwalifikacyj (dyplomów lekarskich) osobom odpowiednio uzdolnionym. Tytułu lekarza, doktora etc. używać mają prawo tylko osoby, którym tytuł ten rządowe komitety egzaminacyjne przyznały. Osoby używające bezprawnie podobnych tytułów, są pociągane do kary. Posady urzędników lekarskich w administracji rządowej, municypalnej lub gminnej jedynie przez wykwalifikowanych lekarzy obejmowane być mogą.

Lekarze odpowiedzialni są za błędy i zaniedbania w zakresie swego zawodu na równi z innemi osobami, które postępowaniem swém lub niedbalstwem, szkodę na zdrowiu lub życiu drugim przyniosły. Że przedstawiciele stanu lekarskiego w Niemczech, na powyższą reformę i jej zasady zapatrują się przychylnie, o tém przekonać się można z uwag dotyczących tego przedmiotu, które wypowiedział SACHS ¹⁾ na zebraniu lekarzy i przyrodników niemieckich w Rostoku 1871 r. O ile zaś cała ta reforma odbywająca się w Niemczech na innym, a w szczególności na naszym krajowym gruncie przeprowadzić by się dała, o tém obszernie już pisałem w 1869 r. w Tomie IVym Nr. 17 i 18 „KLINIKA”. Nie ma wątpliwości, że zasady niemieckiej reformy stanu lekarskiego i dalsze ich rozwinięcie w corocznych rozprawach zjazdu lekarzy niemieckich: w Innsbruku (1869), Rostoku (1871),

¹⁾ D. V. f. off. G. T. III. p. 410.

Lipsku (1872), będą stanowić punkt wyjścia do tejże reformy wszędzie, gdzie się okaże jój konieczna potrzeba w miarę postępu ogólnej oświaty, leczebnego wzrostu lekarzy i wymagań wolności procederowej. Dla nas obecnie to pierwsze zadanie reformatorskiego ruchu, o którym tu mowa mniejsze ma znaczenie, aniżeli zadanie mające na celu organizację publicznej służby zdrowia, do której teraz przechodzę. (d. c. n.)

WIADOMOŚCI DROBNIÉJSZE.

Podophyllina jako środek przeczyszczający i żółciopędny.

(eccoproticum et cholagogum.)

podał H. Dobrzycki, lekarz szpitala w Mieni.

W Nr. 9 T. IX „KLINIKI” w artykule o działaniu środków przeczyszczających, znajduje się pobieżna wzmianka o podophyllinie. Nasunęło mi to myśl udzielenia nieco obszerniejszych wiadomości o tym środku, ze względu iż od r. 1867 z pomyślnym skutkiem tak w praktyce szpitalnej jako i prywatnej takowego używam. O ile mi wiadomo, podophyllina jest środkiem mało, a może i wcale u nas nieznanym, i w aptekach naszych nie utrzymywanym.

W piątém wydaniu wybornego dzieła SIMON'A i POSNER'A¹⁾, podophyllina załączoną została dorzędu środków, które apteki po uprzedniém uwiadomieniu ich przez lekarza posiadać są obowiązane. Według załączonej tamże (str. 456) wiadomości, Podophyllum pellatum jest rośliną używaną w Ameryce, której łodyga podziemna (*rhizoma*, May-Apple) i liście mają zastosowanie. Pierwsza działa czyszcząco, drugie odurzająco. Z liści przygotowany alkaloid (?—dotąd nie zbadany) podophyllinem nazwany, przez BATES'A jako wyborny środek żółciopędny ułatwiający trawienie (*verdauungsbeförderndes*) w dawce 1—2 gr. bardzo jest zalecany. REUMONT używa podophylliny wraz z wyciągiem colocynthid (w jednej pigułce $\frac{1}{4}$ gr. podophylliny i 1 gr. wyciągu colocynthid—trzy razy dziennie po jednej) jako środka czyszczącego przy gościu stawowym. Obszerniejszą wiadomość znajdujemy w czasopiśmie Dra HERR'A,²⁾ zaczerpniętą z „*Baier. aerztlich. Intelligenzbl.*“ r. 1866 Nr. 13. Oto co czytamy: Dr. E. SCHMIDT z Ebern (Stany Zjednoczone) na zasadzie swej 9-cio letniej praktyki, zaleca lekarzom niemieckim użycie tego środka. Silne czyszczące działanie przetworów rośliny podophyllum pellatum oddawna znane było Indyjanom, stronę wschodnią Indjów zamieszkującym; lecz dopiero w r. 1844 Dr. KING z Cincinnati zwrócił pierwszy na nią uwagę. Podophyllin jest substancją żywiczną otrzymaną działaniem wysoku na korzeń tej rośliny (a jak SIMON i POSNER pisze na łodygę podziemną [*rhizoma*]). Wyciąg tak otrzymany doprowadza się do możliwego stopnia nasycenia, a po odejściu nadmiaru wysoku otrzymana żywica uciera się długo i starannie z cukrem mlecznym (9:1) bacząc na to, aby była jak najmięcieli sproszkowana. W porównaniu z jalapą, podophyllina jako drastikum ma działać dziesięć razy silniej; bowiem podczas gdy pierwszą 5—10 gran się zadaje, a nieraz i dawkę tę powtarza dla wywołania obfitego skutku, drugiej $\frac{1}{2}$ —1 gr. wystarcza. Działa ona równie silnie chociaż nieco wolniej. Zadaje się co godzina lub dwie. Rzadko kiedy się zdarza, aby więcej jak 4 razy dla wywołania skutku ją podawać. W 4—6 godzin następuje obfity stolec, wielkie ilości śluzu i żółci w sobie zawierający. Zdarza się nie-

¹⁾ Handb. der allg. und sp. Arzneiverordnungs-Lehre. 1864. V Aufl.

²⁾ Der Prakt. Arzt. Monatsft. red. von Dr. Herr. Siebenter Jahrgang. 1866.

raz iż pierwsze dawki wywołują womity szczególnież u dzieci, przyczém obfita ilość sluzu i żółci odchodzi. W żadnym wypadku nie dostrzegł SCHMIDT podrażnienia przewodu pokarmowego lub nerek, jak się to przy użyciu innych drastików (jalappa, a szczególnież olej krotonowy) nieraz przytrafia. Przy przewlekłych zajęciach trzewiów brzusznych „habitualnemi” zatwardzeniami się cechujących, użycie $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ gr. podophylliny 2 razy dziennie, wielkie wyświadcza usługi. Szczególniej zaleca S. podophyllinę jako środek przeciwo-baczny u dzieci, w miejsce santoniny.

Na brak środków czyszczących uskarżać się nie możemy. Gromada środków solnych w najrozmaitszych postaciach, soki roślinne, serwatka, olej rącznikowy, olej krotonowy, aloes, manna, jalappa, senna, colocynthidy, tamarind, rhabarbar, frangula, rhamnus cathartica, gratiola, gumi-gutta, siarka, kalomel i t. d. i t. d. — jest to nader poważny zastęp gubiących uszanowanie. A jednak pomimo częstego środków tych zastosowywania, pomimo to iż wybór samego środka w wielu razach ważne ma dla chorego znaczenie, teoryja działania ich na bardzo niskim znajduje się stopniu. Nie wiele też w lepszym stanie znajduje się i strona praktyczna, bo chociaż na faktach empirycznych nie zbywa, to jednakże ściśle określonych wskazań dla użycia pomniejszych środków nam brakuje; co zdaje mi się każdy z lekarzy, chociażby niedługo praktykujących potwierdzić może. W najnowszych dziełach znajdujemy co do wskazań tylko kopije tego co się gdzieś i kiedyś o tém już dawniej powiedziało. Wskazania te po większej części szkolarstwem pachnące dopiero wtedy na swój powadze tracą, gdy własne doświadczenie do wyrzeczenia zdania posługiwać nam poczyną. W rozwiązaniu strony praktycznej téj kwestyi, tylko jedynie szpitale przyjsć by mogły z pomocą—a jednak czy się w tym kierunku co działa? Każdy fakt wielokrotnie stwierdzony, stanowiący pożyteczny materyjał empiryczny, zanim farmakodynamika teoretyczna dziś w kolebce będąca, dałaby ściśle podstawy. Mając to na uwadze, podajemy treść naszych spostrzeżeń nad działaniem podophylliny, spodziewając się że nie będą bez pożytku dla praktykujących lekarzy.

W przeciągu lat 4-eh mieliśmy sposobność podawania podophylliny w 100 przeszło przypadkach. Wyniki naszych spostrzeżeń nieco są od wyżej podanych (SCHMIDTA) odmienne. Czy to od sposobu przyrządzania przetworu, czy też od jego świeżości lub może zanieczyszczenia jest zależne, tego oznaczyć nie jesteśmy w stanie.

1. Dawka w granicach od 2—5 gran do wywołania przecyszczenia jest najodpowiedniejszą.

2. Działanie przecyszczaające przecięciowo w 4 godziny po zadaniu środka następuje.

3. Zwiększenie dawki nie tyle na przyspieszenie, ile na obfitość wypróżnień ma wpływ.

4. Pierwsze stolce nie mają nic cechującego, przy powtórzeniu dawki dnia następnego nabierają one barwy mocno-żółtej, a mocz odlany z mass kałowych silnie na barwniki żółci oddziaływa.

5. Podophyllina nie wywołuje objawów bolesności—w kilku tylko przypadkach chorzy skarżyli się na mierny ból w dole brzucha. Znaczna większość chorych oddawała stolce bez żadnych objawów zapowiednich.

6. Użycie podophylliny jest właściwe gdy nie zachodzi potrzeba szybkiego odciągnięcia płynów—z pożytkiem niezaprzeczonym podaje się przy wszelkich stanach przewlekłych, z habitualnemi zatwardzeniami—po kilku dniach systematycznego jej użycia, defekacyja prawidłowa się przywraca.

7. Przy wszystkich stanach ostrych, wobec istniejącego wyraźnego podrażnienia żołądka, podophyllina wywołuje womity kilkakrotnie się powtarzające. Oprócz tego tenże sam sprawia skutek przy istniejących nudnościach, nawet sztucznym sposobem wywołanych (po emetyku); tu więc jest przeciwwskazana. Czyli u dzieci częściej niż u starych womity wywołuje, stwierdzić nie miałem sposobności.

8. Również przeciw wskazana jest u ciężarnych z powodu wymiotnego skutku.

9. Podophyllina w porównaniu z rhabarbarum jest środkiem silniej wydzielanie żółci pobudzającym.

10. Ma tę wyższość nad wielu innemi środkami, iż nie posiada wcale odrażającego smaku i jest zarazem środkiem bardzo tanim. Najlepiej podawać ją w proszku, utrzymując ją w naczyniach szczelnie zamkniętych.

Sposób przyrządzania przetworu nie jest mi znany. Podophyllina jaką od TROMSDORF'a z Erfurtu (za pośrednictwem W-go Mrozowskiego) sprowadziłem, przedstawia się jako proszek dość lekki, szaro-żółtawy, od korzenia sproszkowanej ipeki nieco ciemniejszy, zapachu jakby octowego, smaku lekko gorzkawego. Jest to środek tani, gdyż łót (przeszło 3 drachmy) kosztuje 16 srebrników. Gran więc i grosza całego nie kosztuje.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Uznanie zasługi i poczucie wdzięczności, jakie b. prof. CHAŁUBIŃSKI pozyskał u swoich b. uczniów, nasunęły tym z nich którzy zamieszkują w Warszawie, myśl wyrażenia wdzięcznej dla niego pamięci. Słyszeliśmy, że z pośród rozlicznych projektów urzeczywistnienia téj myśli, ofiarowanie Szanownemu professorowi ozdobnego albumu z fotogrammami wszystkich jego słuchaczy ma w wykonaniu najwięcej prawdopodobieństwa za sobą. Aczkolwiek takie albumowe pamiątki, z powodu że ich nieraz nadużyto, są już nieco zużytą postacią dla uczczenia tego, któremu wdzięczną pamięć wyrazić chcemy, to jednak tym razem, zgadzamy się chętnie na to, gdyż nie możemy spełnić, lub nie stać nas na wykonanie innego projektu. Zresztą być bardzo może, że przy albumie znajdzie się jeszcze coś celowi temu odpowiedniejszego i trwalszego, ale jak nateraz o albumie tylko mówić możemy, bo chcemy i naszą rękę do zapełnienia go przyłożyć. Otóż chodzi o to, aby w albumie tym zgromadzić podobizny wszystkich uczniów naszego mistrza, nawet tych, którzy już polegli jak dzielni rycerze na placu boju—praktyki lekarskiej. Ktoby zatem z czytelników posiadał fotogramm już nieżyjących lekarzy — wychowalców warszawskiej szkoły, jako też ci z żyjących, do których wiadomość o powyższym zamiarze nie doszła, lub pozostali dotąd dlań obojętnymi—aby ci wszyscy, łaskawie na nasze ręce nadesłać raczyli rzeczne fotogrammy w postaci kartek wizytowych.

Podnosimy głos w téj miłej sercu naszemu sprawie zaraz na wstępie téj kroniki, gdyż przy wysyłaniu żądania na nasze czasopismo zdarza się łatwa sposobność dorzucenia do prenumeraty... i wskazanego fotogrammu z własnoręcznym nań podpisem.

Lecznica prywatna, to jest zakład dla udzielania porady przychodzącym chorym, w d. 12 Grudnia r. z. otwarta została w Warszawie przy ulicy Długiej Nr. 21. „Lecznica” pragnie spełnić następujące zadania: „1. Pozwolić jak największej liczbie chorych, jak najczęściej, po cenie najprzystępniejszej, korzystać z pomocy i porady lekarskiej. 2. Pozwolić na leczenie chorych danemi cierpieniami dotkniętych, przez lekarzy zajmujących się specjalnie podobnemi cierpieniami. 3. Umożliwić przytém odbywanie porad lekarskich przez lekarzy specjalistów, ilekroć zajdzie tego potrzeba.

W „Lecznicy” ordynują następujący lekarze: Dr. W. Kosmowski, wewnętrzne choroby dzieci; Dr. W. Mayzel, choroby wewnętrzne; Dr. S. Kościński, choroby oczu; Dr. A. Bauerertz, choroby chirurgiczne i ortopedia; Dr. H. Stankiewicz,

choroby weneryczne i skórne; Dr. A. Thieme, choroby kobiet; Dr. K. Dobrski, choroby wewnętrzne specjalnie płuc i krtani; Dr. K. Benni, choroby uszów; Dr. J. Gutwein, choroby chirurgiczne. Opłata za poradę wynosi 25 kop. od osoby. Nadto bez dopłaty chory otrzymuje w razie potrzeby zbiorową radę (consilium), pomoc fельczerską i akuszerki, pomniejsze operacje wykonane w samym zakładzie, podręczne środki lecznicze lub opatrunkowe i t. p. Nadto chorzy szukający porady w *Lecznicy* mogą korzystać z kąpeli ciepłych wannowych po cenach niższych w Łazienkach Akcyjnych, a wody lecznicze sztuczne i także kąpiele mogą nabywać również po niższej cenie w Instytucie w ogrodzie Saskim.

Pożądaną jest rzeczą aby w dalszym rozwoju „*Lecznicy*,” urządzono w niej stałą stację lekarską, t. j. miejsce, w którymby napewno o każdej porze dnia i nocy można znaleźć lekarza, co w nagłych wypadkach pomimo 200 przeszło lekarzy zamieszkających w mieście, bez straty czasu niezawsze się udaje. Lecznica otwartą będzie codziennie od godziny 9-jej rano do 4-jej po południu, zatem w tej porze przynajmniej jeden lekarz w niej będzie obecnym, lecz stanowiska swego ani na chwilę opuścić nie może. Pora jednak od godziny 4-jej po południu do 9-jej rano jest pod powyższym względem ważniejszą. Dobrzeby zatem było, aby w ciągu dnia oprócz ordynującego lekarza znajdował się jeszcze i drugi dyżurny z możliwością udania się natychmiast do chorego w mieście; w nocy zaś takich dyżurnych winno być aż trzech: terapeuta, chirurg i akuszer. W nadziei, że Lecznica niezadługo był swój w dzisiejszym jej zakresie działania ustali, nasunęliśmy myśl urządzenia w niej stacji lekarskiej, a w takim dopiero razie „*Lecznica*” spełnić będzie mogła całkowite swe zadanie.

J. R.

Bibliografia.

OESTERLEN F. Die Seuchen, ihre Ursachen, Gesetze und Bekämpfung. II. Lauppe, Tübingen, 1873. Cena rs. 4 kop. 80.

Zaszczytnie znane imię autora tej książki, dostatecznie o wartości jej naukowej upewnia.

ULTZMANN. Anleitung zur Untersuchung des Harnes. W. Braumüller, Wien. 1871. Cena kop. 90.

Podręcznik o 130 stronicach in 8 o minori jest niejako streszczeniem obszernego dzieła Vogl'a i Neubauer'a, zawiera on nadto na końcu diagnostykę chorób przyrzędu moczowego. Niezależnem wydaniem od tego podręcznika, aczkolwiek w związku z nim będącym jest atlas p. n.

ULTZMANN und Hofmann. Atlas der physiologischen Harnsedimente. Wien. 1872. Cena rs. 8.

Atlas ten składa się z 44 tablic przedstawiających rysunki wszelkich osadów w moczu ludzkim napotykanym.

MARAI II. Guide pratique à l'usage des médecins pour l'analyse des urines et des calculs urinaires. Procédé élémentaires de dosage des éléments normaux de l'urine. Tableaux usuels d'analyse. Recherche des substances médicamenteuses éliminées par l'urine. Tableaux dichotomiques pour l'analyse des calculs urinaires etc. Z drzeworytami w tekście i jedną tablicą litografowaną F. Savy. Paris. 1873. Cena rs. 1 kop. 20.

Dziełko obejmujące 160 stronic in 8 o minori podobnie opracowane na podstawie prac Vogl'a, Neubauer'a, Bell'a, Mehu i innych, z powodu zbyt skąpego w niektórych razach tłumaczenia zjawisk patologicznych moczu jest mniej dokładnem niż podręcznik Ultzmann'a. Za to jako nowość spotykamy tu nieco obszerniejszy opis metody poszukiwania w moczu składników przypadkowych.