

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5	na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	„ 2 kop. 50		półrocznie.....	„ 3
	kwartalnie.....	„ 1 „ 25			

Redakcyjja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej szpitalnej. Przypadek teżca traumatycznego uleczoney eteryzacją stosu kręgowego. Podał Dr. KRASZEWSKI. — Przegląd literatury lekarskiej. Okulistyka. Sprawozdawca Dr. J. TALKO z Lublina. — Sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich. Towarzystwo lekarskie warszawskie. — Krytyka. Replika Dr. MARKIEWICZA na „Odpowiedź na krytykę”. Dra KACZOROWSKIEGO. — Wiadomości drobniejsze. Grzybki w limfie krowianki i w ropie ospy naturalnej. Skuteczność szczepienia limfy z ponownie szczepionych zebranek. Przyczyna powstawania wylewów krwistych w chrząstce ucha (*otthaematoma*). Ziarnka tłuszczowe w mózgu i mleczu kręgowym. Objawy kurczowe pochwy macicznej podczas spółkowania. — Kronika miejscowa. Choroby panujące w Warszawie w m. Czerwcu r. b. Nowi lekarze.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI LEKARSKIEJ SZPITALNEJ.

Przypadek teżca traumatycznego.

(*Tetanus traumaticus*)¹⁾.

(Wyciąg ze sprawozdania lekarskiego szpitala Dzieciątka Jezus za rok 1869.)

Podał Dr. Kraszewski, lekarz tegoż szpitala.

Śliwińska Aniela służąca lat 12 mająca, przybyła do szpitala dnia 10 Maja z raną. Zbudowana odpowiednio swemu wiekowi, mięśnie dobrze rozwinięte, wygląd i odżywienie dobre; uskarżała się na mocne bólesci w krzyżu i plecach, powstałe jak utrzymywała chora, w skutek upadnięcia ze schodów, — przytém cierpiała ból głowy i mdłości, język cokolwiek obłożony, brzuch wzdęty — zaparcie stolea od 3 dni; — ciepłota ciała nieco podwyższona, tętno przyspieszone, żadnych śladów potłuczenia na plecach ani na krzyżu dostrzedz nie można było. Zalecono bańki cięte na plecy, a wewnątrz solutio anglicana.

Tego samego dnia o godz. 8-jej wieczorem chora przedstawiała stan następujący: Ciało kroplistym ciepłym potem pokryte, doznaje strasznych bólesci w krzyżu i okolicy całego kręgosłupa, chwilami z bólu jęczy i wrzeszczy wołając ratunku — powiada że doznaje uczucia rozsadzania w plecach i łędźwiach posuwającego się ku przodowi bokami tułowia; w ową chwilę tułów wypukła się ku przodowi, mięśnie zębate dolne klatki piersiowej, najszerze grzbietu, najdłuższe i wszystkie wyprostne kręgosłupa jak również brzuszne, pośladkowe, kończyn górnych

¹⁾ Przypadek, wzniątkowany przez sprawozdawcę z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego warszawskiego w N-rze 5-ym MEDYCYN. (Przyp. Red.)

i dolnych po łydki, są wówczas nateżone. Tętno 128, pomimo zadanego około południa lekarstwa (*sol. anglicana*) wypróżnień stolcowych nie było.

Badając ściśle chorą dowiedziano się, że przed trzema dniami będąc zupełnie zdrową zsunęła się z 9 schodów drewnianych i padła na kamienie, następnego zaś dnia potknęła się i uderzyła w głowę upadłszy na ziemię przodkową częścią ciała, jednak po tych obrażeniach żadnych ważniejszych objawów podówczas aż do dnia dzisiejszego nie dostrzeżono. Oglądając szczegółowo ciało chorąj znaleziono na podeszwie nogi lewej, na kilka centymetrów od palca dużego, na linii poprowadzonej od rozdziwienia między palcem dużym i drugim ku pięcie tejże nogi, — ślady po wniklej przed 2-ma tygodniami jak zeznaje chora drzazdze; miejsce to bolące za dotknięciem, przy mocnym zaś pociśnięciu go powstają skurcze całego ciała, — w miejscu tém wielkości grochu, pomimo starannego szukania, szczątków drzewa nie znaleziono.

Rozpoznanie zatem choroby było łatwem, a mianowicie mieliśmy do czynienia z tężcem traumatycznym (*tetanus traumaticus*).

O godzinie 8½ zastrzyknięto podskórnie w okolicy łędźwiowej ½ grana octanu morfiny.

Godzina 11 wieczorem. Napady znacznie osłabły i rzadko się powtarzają; chwilami tylko skurcze lekkie, niebolesne, pragnienie bardzo silne, pot kroplisty na całym ciele. Zastrzyknięto ¼ grana octanu morfiny.

Dnia 11 Maja godzina 4-ta rano. Napady wyprężenia silne lecz nie tak częste, noc niespokojna, — poty ofite — tętno 120 — z powodu zaparcia stolca zadane 2 łyżki ol. ricini. Zastrzyknięto ¼ grana octanu morfiny.

Godzina 3 po południu. Stan jednakowy, zastrzyknięto ¼ grana octanu morfiny.

Godzina 6 wieczorem. Napady cokolwiek częstsze, dwa wypróżnienia stolcowe. Zastrzyknięto ¼ grana oct. morf.

12 Maja godzina 9-ta z rana. Napady wyprężenia bardzo silne i częste, przyłączył się jeszcze do tego szczękocisk (*trismus*) przytém klatka piersiowa a szczególnie mostek (*sternum*) wypukłony, w kształcie łęku ku przodowi, głowa zaś ku tyłowi silnie ściągnięta. Ciało złane kroplistym potem — tętno 124 — pragnienie ogromne — chora gwałtownie krzyczy z bólów w krzyżu najsilniejszych. Zalecono wewnątrz Ext. Callabari gr. 3 w 2½ unc. gliceriny co godzina łyżeczkę od kawy.

Godzina 12 w południe. Stan jednakowy. Lekarstwo też samo dalej.

Godzina 6 wieczorem. Napady bardzo silne co 15 minut występujące, pierwsze trzy łyżeczki Calabaru chora znosiła dobrze bez żadnego jednak wpływu na chorobę, od czwartą zaś łyżeczki począwszy następowały wymioty; nie widząc przytém najmniejszej ulgi dla chorąj, po wyżyciu 6 gran wyciągu kalabaru zaniechano dalsze podawanie tego środka, natomiast przepisano do wewnątrz po ¼ grana Morphii acetici co godzinę proszek, a zewnątrz zastosowano przypalenie wzdłuż stosu kręgowego rozpalonem żelazem.

13 Maja godzina 9 z rana. Chora noc przepędziła w ogromnych bo-

leściach—napady wyprężania coraz częstsze—sztywność całego ciała i szczególności kciuki, tak, że przecedzając przez zęby chora jest w stanie przyjmować płyny—tętno drobne lecz bardzo częste 132—pot kroplisty,—chora rozpaczliwie błaga o zadanie środka na sen. Morphii acetici po $\frac{1}{4}$ grana co godzina.

Godzina 2 po południu. Stan jednakowy. Zastosowano znieczulenie eterem (zamrożenie) skóry wzdłuż stosu kręgowego za pomocą przyrządu RICHARDSON'A. Podczas znieczulenia chora gwałtownie krzyczała z powodu bólu jaki jej sprawiał strumień eteru padający na obnażone z naskórka miejsca w okolicy kręgosłupa po wczorajszym przypaleniu rozpalonem żelazem, lecz skutek eteryzacji był widoczny: zaraz potem następowało zwolnienie mięśni szczególnie brzusznych tak dalece, że ściany brzucha dawały się w fałdy ująć—kończyny dolne chora sama była w stanie cokolwiek przykurczyć, a podtrzymując i używając pewnej siły można było choć na chwilę zgiąć chorą w pasie, p rzytém była ona znacznie spokojniejszą; widząc tak widoczne i niezaprzeczone działanie rozpylonego eteru postanowiłem nadal trzymać się tego sposobu przy leczeniu naszej chorób.

14 Maja godzina 9 z rana. Chora przepędziła noc spokojniej, nawet spała cokolwiek, napady wyprężania nie tak częste, lecz zawsze jeszcze silne, sztywność jednostajna, tętno bardzo drobne—ilość uderzeń 124, — pot obfity, pragnienie ogromne. Eteryzację kręgosłupa powtórzono.

Godzina 6 wieczorem. Chora znacznie spokojniejsza. Eteryzację kręgosłupa znowu powtórzono, a z powodu strasznego bólu w kierunku nerwu kulszowego (*n. ischiadicus*), prawej kończyny dolnej i nerwu pośrodkowego (*n. medianus*) lewej kończyny górnej, zastosowałem i na te miejsca eteryzację,—poczém ból ustał natychmiast.

15 Maja godzina 9 z rana. W nocy chora była niespokojną, powiada że całą noc wyprężała jej nogi—sztywność jednakowa—tętno 116—z powodu zaparcia stolca od 3-ch dni i bólesci w brzuchu dano chorą 5 gran kalomelu, poczem nastąpiły obfite wypróżnienia. Eteryzacja kręgosłupa z widoczną ulgą dla chorób.

Godzina 6 wieczorem. Napady skurczów częste, lecz nie tak silne. Elektryzację powtórzono.

16 Maja godzina 9 z rana. Znacznie lepiej—noc przepędziła spokojniej—napady wyprężania coraz rzadsze—sztywność cokolwiek mniejsza—poty nie tak obfite, lecz pragnienie ogromne, zwłaszcza do kwasów. Przepisano do wewnątrz roztwór Kali bromati z 2-ch drachm na 6 unc. wody co dwie godziny łyżkę; zewnątrz eteryzacja jak poprzednio. Wieczorem stan jednakowy; eteryzację powtórzono.

17 Maja. Noc spokojniejsza—napady wyprężania coraz słabsze—w ciągu nocy zaledwie 2 razy wystąpiły—sztywność się zmniejsza—pragnienie silne. Sol. Kali bromati (z 2-ch dr. na 6 unc.), eteryzacja.

Od 18 do 22 Maja przy użyciu tych samych środków (sol. kali bromati do wewnątrz i codzienną eteryzacją) stan zdrowia chorób nieznacznie się polepszał.

23 Maja. Poprawa widoczniejsza—noc spokojna, kurecze w kończynach dolnych ustąpiły prawie zupełnie—napady wyprężania znacznie osłabły—chora porusza swobodnie szczękami—zjawilo się łaknienie (apetyt); przepisano na posiłek mleko i potrawkę cielęcą. Kalium bromatum i eteryzacyja jak poprzednio.

Przez następne trzy dni polepszenie coraz wyraźniejsze przy bezustannem użyciu powyższych leków z dodaniem kąpeli parowej na łóżku.

27 Maja. Po kąpeli żadna zmiana nie nastąpiła w ogólnym stanie chorój — tylko przepędziła ona noc niespokojnie z powodu boleści jakich doznawała na miejscach poparzenia w skutek zbyt gorącej pary, szczególnie na lewém ramieniu powstało znaczne oparzenie, na które zalecono opatrunek glicerinowy—do wewnątrz zaś jeszcze sol. kali bromati z 3 dr. na 6 unc. wody.

28 Maja. Chora spokojniejsza — napady wyprężania prawie zupełnie ustąpiły, gdyż tylko zdarzył się jeden taki napad i to bardzo słaby. Lekarstwo też samo.

29, 30 i 31 Maja. Polepszenie widoczne. Z powodu pewnej jeszcze sztywności ciała zastosowano eteryzacyję na okolicę kręgosłupa. Rany po oparzeniu na lewém ramieniu z przyczyny niestosownego zachowywania się chorój, a mianowicie ciągłego tarcia owego ramienia o siennik z powodu swędzenia bardzo rozrannie. Opatrunek z roztworu glicerinowego siarczanu cynku (*zinci sulphurici*), wewnątrz każdodziennie po dwie drachmy kali bromati w 6 unc. wody.

1, 2 i 3 Czerwca. Napady wyprężania ustąpiły zupełnie, lewa noga tylko przykurczona w kolanie, lecz po eteryzacji daje się wyprostować chociaż na krótko, sen wyborny—łaknienie ogromne.

4, 5 i 6 Czerwca. Coraz lepiej—lewa dolna kończyna jeszcze jednak przykurczona—zranienia na ramieniu goją się. Kalium bromatum po 2 dr. dziennie.

7, i 8 Czerwca. Powrót do zdrowia coraz widoczniejszy—rany na ramieniu zagoiły się zupełnie — zalecono kąpiele ciepłe. Wewnątrz zaś kali bromati po 2 dr. dziennie.

9 i 10 Czerwca. Po kąpielach chora czuła się jeszcze lepiej — szczególnie ruchy całego ciała i w pojedynczych członkach daleko swobodniejsze i pewniejsze, lewa noga wyprostowywa się prawie zupełnie. Każdodziennie kąpiel ciepła i kalium bromatum do wewnątrz.

11 Czerwca. Chora powiada, że miewa czasem, lecz bardzo krótko drgawki w dolnych kończynach, rękami może już utrzymywać szklankę i miskę z jedzeniem o własnych siłach, łaknienie wielkie, przytém zaczęła chora sama, opierając się tylko o krawędzie łóżek przechadzać się cokolwiek po sali. Kąpiel ciepła, do wewnątrz też samo.

12 i 13 Czerwca. Przy naciskaniu w okolicy kręgosłupa dają się wymacać, w miejscach wyrostków grzbietowych—bolesne punkta, dla usunięcia czego polecono pęzłowanie wzdłuż stosu kręgowego nalewką jodową—przytém każdodziennie kąpiel ciepła i kali bromati po drachmie.

14, 15 i 16 Czerwca. Ruchy zupełnie swobodne, ani znaku sztywności, drgawki w nogach także ustąpiły, chora przechadza się pewnić i nie przytrzymując się łóżek, łaknienie i sen wyborne. W ciągu trzech owych dni każdodziennie: pęzłowanie nalewką jodową okolicy stosu kręgowego kąpiele ciepłe i po $\frac{1}{2}$ dr. kali bromati wewnątrz.

Od 16 Czerwca po 18 Lipca. Chora nasza pomimo, iż zdrowa zupełnie, pozostawała jeszcze na obserwacji w szpitalu. Kalium bromatum zaprzestala używać od 16 Czerwca, kąpiele tylko brała co drugi dzień. Pęzłowanie okolicy kręgosłupa nalewką jodową także zaniechano—używała przytém świeżego powietrza w ogrodzie szpitalnym, odżywała się doskonale przy stosunkowo ogromném łaknieniu. Nadmienić tu muszę, że wspomniona na początku opisu tego, a tak znacznie ku przodowi wypukłona klatka piersiowa szczególnie zaś mostek (*sternum*), przedstawiająca wówczas kształt łęku — powoli wracała do prawidłowego kształtu i chora opuściła szpital z mało znaczącą nieforemnością klatki piersiowej.

Tak świetny wypadek z leczenia téj chorób — dotkniętój tak zabójczą chorobą jaką jest teżca w połączeniu z szeregociskiem, przy tak małej liczbie opisanych przypadków pomyślnie zakończonych, przy coraz nowych pojawiających się i ogłaszanych środkach lekarskich dla zwalczenia owéj choroby a dowodzących tylko bezsilności naszej przeciw téj niemocy—zawdzięczamy głównie i przeważnie eteryzacyi kręgosłupa, który to środek, jeżeli się nie mylę, po raz pierwszy w teżcu przez nas zastosowany został.

Przypisując działaniu sproszkowanego eteru, tak potężny wpływ rewulsyjny, zmniejszający i usuwający przekrwienie mlecza kręgowego (*medulla spinalis*), owéj jedynéj nieraz zmiany patologicznój jaka przy badaniu zwłok osób zmarłych na podobne cierpienia, daje się wykryć i dostrzedz badającemu anatomo-patologowi,—powtarzam, że przypisując wyłącznie eteryzacyi tak potężne działanie rewulsyjne,—którego następstwem było, co mogą potwierdzić obecni przy eteryzacyjach koledzy, natychmiastowe zwolnienie naprężonych mięśni szczególniej brzucha, ściany którego dawały się potem w fałdy ujmować, i dolnych kończyn tak dalece, że chora o własnych siłach mogła przykurezać takowe, tułów można było choć na chwilę przechylać w pasie, szeregocisk się zmniejszał i dozwalał wprowadzić palec w usta, słowem wszystkie te objawy występowały bezpośrednio po zastosowaniu znieczulenia za pomocą eteru, działaniu którego przypisuję wyłącznie wyzdrowienie naszój chorób;—pozostawiam dalszym doświadczeniom na téj drodze wyrzeczenie stanowczego zdania, o skuteczności tego sposobu leczenia teżca, a zarazem objaśnienia ściśle naukowego w jaki właściwie sposób znieczulenie stosu kręgowego sprawia owo zwolnienie naprężonych mięśni. W każdym razie środek ten zasługuje na uwagę, témbardziej, że w innych cierpieniach téj samój natury a równie ciemnych pod względem istoty samój choroby: jak padaczka (*epilepsia*), taniec Ś-go Wita (*chorea S-ti Viti*) cytują lekarze pomyślne wyniki i sam widziałem w roku

zeszłym chorę w oddziale obłąkanych kobiet cierpiącą na padaczkę, uleczoną (na długo? Red.) za pomocą eteryzacyi kręgosłupa.

Przy zastosowywaniu eteryzacyi miałem sposobność zrobienia niektórych spostrzeżeń dotyczących się samego eteru. Do dwóch pierwszych znieczuleń użyłem eteru przysłanego z apteki szpitalnej, zwyczajnego; dla zupełnego znieczulenia (zamrożenia do białości) powłoki całego kręgosłupa zużyłem go cały funt i potrzebowałem na to 18 minut, zaś eteru zupełnie oczyszczonego (*aether sulphuricus optimus*) dla dopięcia tego samego celu spotrzebowałem niecałe pół funta, czasu zaś od 40 sekund do minuty, przez co zmniejsza się znacznie ból dotkliwy powodowany tak silnem a przytém przedłużonem jeszcze oziębianiem danćj części ciała—i zyskuje się jeszcze na koszcie, cena bowiem 1 funta zwyczajnego eteru, który służy na raz jeden, wynosi kop. 75, oczyszczonego zaś funt kosztuje 1 rubel, ale za to funt tego ostatniego wystarcza przeszło na dwa razy—prawie na trzy.

Kalium bromatum tak gorąco zalecane w wielu nerwicach przepisałem także i naszej choręj na 6-ty dzień choroby, po osłabieniu groźnych napadów wyprężania, przy stosunkowo lepszym stanie ogólnym choręj, z przekonaniem, że jako pomocniczy środek przyczyni się w części do uzdrowienia naszej pacjentki; zacząłem go zadawać wewnątrz z początku po 2½ dr. i nareszcie po 3 drachmy do czasu zupełnego zdrowienia (*convalescentio*), nie przyczyniwszy przez to żadnych zaburzeń w organizmie. W ogóle przez czas trwania choroby wyżyla chora przeszło 8 uncyj kali bromati ¹⁾.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

OKULISTYKA.

Sprawozdawca Dr. Józef Talko z Lublina.

Mięśnie oka.

Władysław KOSTARÉW. O wraszczeniach głąza po zritelnoj osi (diss. inaug. Moskwa 1872).

Autor rozróżnia trzy rodzaje ruchów gałki ocznej, względnie do linii optycznej, a mianowicie: a) linia optyczna sama służy za oś obrotową,—obrotowe ruchy gałki (*Radrehung, Rollung, torsion*); b) gałka oczna może się obracać w kierunku każdćj innćj osi, która przechodząc przez punkt obrotowy oka tworzy z linią optyczną różne kąty. Jeśli kąt ten równa się 90° powstaje wtedy ruch gałki obrotowo-rozpatrujący (*wraszczenie obozritelnoje*); z tych ruchów gałek ocznych właściwie korzystamy dla rozpatrzenia się w przedmiotach świata zewnętrznego; c) na koniec gałka oczna może się obracać w kierunku jedněj z osi, która z li-

¹⁾ Tak wielka ilość tego środka zużyta przez 12-sto letnią dziewczynkę w tak krótkim stosunkowo czasie, wymownie świadczy o obojętności działania tego leku, a tćm samćm chyba tylko u tak zwanych „hysteryczek” owe świetne wyniki o jakich w swoim czasie tyle pisano, spostrzegać można. (Przyp. Red.)

nią optyczną tworzy kąt, ale nie prosty; ruchy te autor nazywa ruchami skombinowanemi, gdyż połączone tu są oba poprzednie rodzaje ruchów. K. jest zdania, iż obecnie prawo DONDERS'A o ruchach gałki ocznej nie wytrzymuje krytyki, że na wielkość ruchów oka w kierunku osi optycznej oprócz innych wywierają wpływ i następujące okoliczności: obszar pola widzenia, dokąd wzrok jest skierowanym, na koniec przy pewnych położeniach oka, mięśnie proste zewnętrzne i wewnętrzne wywierają także wpływ na zachowanie się południków siatkówki względem osi optycznej.

Oczodół.

LAFORCE: Śmierć w skutek rany w oczodole (The Medical and Surgical Record. 1872. T. 26 str. 87).

Dziesięcioletni chłopiec biegnąc natknął się na zaostrzoną łaskę, której ostry koniec wdrążywszy pod prawą gałkę oczną, odłamał się; raniony utracił natychmiast przytomność, lecz wkrótce wstał i powrócił do domu. W kilka godzin potem przybył lekarz i znalazł chorego przytomnym, nie skarżącym się na ból, a gałkę oczną nieuszkodzoną. Z rany sterczał kawał drzewa, dosyć mocno utkwiony w oczodole tak, że z niemałą siłą ztamtąd wyciągnięty został, lecz malec 3 razy westchnąwszy padł nieżywym. Wyciągnięty kawałek łaski miał długości 4 cale, a grubości $\frac{1}{2}$ cala i zapewne wdrążył do mózgu na $1\frac{1}{2}$ —2 cali. Badania zwłok nie robiono.

Rogówka (cornea).

LEWIS: O tatuowaniu rogówki (Philadelphia Medical Times 1872. T. 3, str. 4).

Do dziś dnia z wolnej ręki WECKER'A używano tatuowania rogówki dla zamaskowania jej blizn szpecących, L. proponuje tatuowanie dla zakrycia nienaturalnych otworów i szczelin w tęczówce tak przyrodzonych, jak i nabytych. Prócz tego zaleca on tatuowanie przy nieuleczalnym światłowstręcie, przy braku barwnika w naczyniówce i przy niejednostajnej wypukłości rogówki (*astigmatismus*). RAVA (Del Tatuagio etc. Sassari, 1872) opierając się na 70 przypadkach nie podziela zdania, że tatuowanie jest dla oka nieszkodliwem, widział on bowiem irido-cystitis, a także i owrzodzenia na miejscu tatuowanem barwną farbą. Ostrość wzroku polepsza się po tatuowaniu plam środkowych (*centralis*) rogówki, zwłaszcza po pewnym czasie, gdy nabłonek odzyska swą gładkość poprzednią. (W jednym przypadku bielma (*leucoma adhaerens*) robiliśmy kilkakrotnie tatuowanie szpecącej blizny rogówki, która była dosyć ściężczoną; w tém miejscu, przez co operacyja sprawiała ból silny i obfite łzawienie; w kilka miesięcy potem operowana straciła wzrok w skutek panophthalmitis. W innych licznych przypadkach tatuowanie oka było niewinną operacyjką. Przyp. spraw.)

MARTIN, Tatouage de la cornée (Fragments d'Ophthalmologie w Annales d'Oculistique, Mars-April 1873, str. 104—107).

Jako asystent kliniki WECKER'A, autor opisuje nowy sposób tatuowania rogówki, używany przez tegoż. Blizna rogówki nakłuwa się za pomocą narzędzia składającego się z 4—5 igieł (nakształt używanego przy Bauszejntynnie), poczem rozsmarowuje się na nią gęsty rozczyn tuszu chińskiego za pomocą małego srebrnego szpadelka; następnie powierzchnię rogówki starannie oczyszcza się mokrą gąbką dla przekonania się o stopniu zabarwienia białej blizny, i w razie potrzeby, nakłucia i smarowania powtarzają się. Spójówka przytém nie przytrzymuje się szczypcykami (*pincette*)

w celu unieruchomienia galki, gdyż łatwo może być w tém miejscu zabarwioną tuszem. Po jednym lub dwóch posiedzeniach można otrzymać tym sposobem czarne zabarwienie blizny, zupełnie naśladowujące barwę źrenicy. Tatuowanie WECKER radzi dokonywać i przy przezroczystych plamach rogówki, w celu zmniejszenia znacznego rozpraszania światła: zupełnie nieprzezroczysta po tém plama wywiera wpływ jako stenopeiczne okulary. (Już dawniej radził toż samo RYDEL. *Przyp. Spraw.*) W klinice W. ani razu nie widziano podrażnienia oka tatuowaniem.

TAYLOR, On the modern Art of tinting Opacities of the Cornea (British Med. Journal, 7 Sept. 1872).

Autor zaleca tatuowanie rogówki dla uczynienia ją nieprzezroczystą przed sztuczną szczeliną (*caloboma*) tęczęwki. (Rzeczywiście wielu operowanych po wycięciu tęczęwki (*iridectomy*) doznaje niemałego olśnienia znaczną ilością wpadającego do oka światła, przeto zakrycie szczeliny jest rzeczą pożądaną, tém bardziej że tym sposobem nie zmniejsza się korzyść operacyi w niektórych chorobach, na przykład przy jaskrze (*glaucoma*), po wydobyciu zaćmy. W tym też celu tatuowanie może być zastosowane i przy przyrodнім rozdwojeniu tęczy. *Przyp. Spraw.*)

ATLER, Zur Tatowirung d. Hornhaut (Wiener med. Wochenschr ft, Nr 9, 1873).

Autor zanotował dość ciekawy fakt, iż bardzo drażliwa blizna, będąca od czasu do czasu miejscem uporczywego zapalenia (*keratitis vesicularis*), stała się po tatuowaniu wcale niebolesną; tą przeto małą operacyjką choremu nietylko zamaskowano szpetną białą bliznę, lecz uwolniono go od ciągłych bólów oka, datujących oddawna i często wzmagających się; po roku wznowienia (recydywy) zapalenia rogówki jeszcze nie było.

ŁAWDOWSKI, Das Saagader System in die Nerven der Cornea (Archiv f. Mikroskop. Anatomie VIII. 4 Heft, 1872: p. 538).

Autor doszedł do dosyć oryginalnych wyników w swych poszukiwaniach: Naprzód wykazał istnienie w rogówce przewodków plazmatycznych; przewodki (*canaliculi*) te mają własne swoje ściany, krzyżując się tworzą one przestrzeń gwiazdzistą (*cellulae, corpusculae corneae*), w której zawiera się jądro przyrośnięte do ściany, otoczone protoplazmą bez jąderka, lecz często znajdujące się w okresie dzielenia. Włókna nerwowe kończą się w ścianach tych przewodków plazmatycznych lub też w ich jądrach. (Praca ta była poprzednio zamieszczoną w „Petersb. Żurnale Histologii”, 1870).

FR. HOSCH: Ueber die Aetzung der Uebergangsfalte mit Lapis purus bei Hornhaut-affection (Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde 1872 str. 321—331).

Autor wychwala użycie przyżegań kamieniem piekielnym (*lapis infernalis*) przy słabo ożywionych (astenicznych) sprawach chorobowych w rogówce. Po przytoczeniu 8 spostrzeżeń z kliniki prof. SCHIESS'A w Basel, gdzie środek ten okazał się nader skutecznym przy owrzodzeniach mętnej rogówki, rozmięczeniu, nasiętkach (*infiltratio*), zapaleniu ropnym rogówki (*hypopyon keratitis*) i t. p. po bezskutecznym zastosowaniu rozmaitych środków (kataplazmy, opaska uciskająca, atropina); H. opisuje sposób użycia kamienia piekielnego i tłumaczy lecznicze jego działanie w tych razach. Przyżeganie dokonywa się zaostrozonym końcem kamienia, aby strup był wązki, w najwięcej uwydatniającej się okolicy przechodowej części spojówki; natychmiast potem działanie jego zobojętnia się jak najstaranniej. Skoro jedno przyżeganie okaże się niedostatecznem, aby ożywić czynność na-

czyń krwionośnych, to powtarza się po raz drugi i więcej, lecz niewczesniej, aż strup powstały po poprzednim przyżeganiu odpadnie. Spojówka gałkowa natychmiast po przyżeganiu nieco obrzęka i mocniej krwią nabiega, lecz wkrótce obrzęk się zmniejsza, brudno-czerwone naczynienienie naczyń krwionośnych zmienia się w jasno-czerwone, następnie naczynia powierzchowne bledną, opróżniają się, — głębsze zaś więcej się wypełniają tworząc sieć przez którą prześwieca twardówka (*sclerotica*). To napośnienie naczyń podspojówkowych jest w ścisłym związku z unaczynieniem (*vascularisatio*) rogówki, a to ostatnie sprzyja wchłonięciu (*resorbtio*) jej nasieków i zagojeniu owrzodzeń. Po wyleczeniu nowo utworzone naczynia znowu znikają w skutek tłuszczowój ich przemiany. (W jednym z moich przypadków *hypopyon-keratitis* ani operacyja *SAEMISCH*A, ani podobne przyżeganie nie powstrzymało postępowego ropnego nasieku całej rogówki. *Przyp. spraw.*) (d. c. n.)

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie z dnia 17 Czerwca 1873 roku.

TREŚĆ: Przetoka pęcherzo-pochwowa. Meningoccele i zupa *LIEBIG*A.

NEUGEBAUER przedstawia przypadek przetoki pęcherzo-pochwowej u kobiety 40-stoletniej, którą operować zamierza. Wymiar przodkowy prosty (*conjugata vera*) u tej kobiety zajmuje $3\frac{1}{2}$ cala, poród z tego powodu był mozołnym i był powodem zgorzelinowego zapalenia części rodnych. Przy oględzinach pokazuje się, że wargi sromne mniejsze są u tej kobiety u góry zrosłe i tworzą na $1\frac{1}{2}$ cala szeroką fałdę, po za którą kryje się ujście zewnętrzne cewki moczowej. Wprowadzony zgłębnik do niej zaledwie na cał przenika i zatrzymuje się na szerokiej bliźnie, za której pomocą przodkowa ściana pochwy do brzegu dolnego spojenia łonowego jest przytwierdzona. Pochwa zwężona i palec z trudnością do niej wprowadzić się dający przenika wprost do jamy pęcherza, a macica jest wyraźnie zanikła. NEUGEBAUER zamierza pozostałą cewkę moczową przedziurawić i pochwę zamknąć zupełnie, i obiecuje chorą tę po dokonanej operacyi Towarzystwu przedstawić. Na zarzut zaś, że chociażby mu się udało cówkę przez przekłucie przywrócić i od jej powtórnego zarostu ubezpieczyć, to tak krótka cewka nie wystarczy dla powstrzymania ciągłego mimowolnego odpływu moczu, odpowiada N., że znane mu są szczęśliwe tego rodzaju przypadki operacyjne, które domniemywać się pozwalają, że pośród blizny pozostają szczątki zwieracza, które przy pomysłnych warunkach jeszcze skutecznie czynność swą spełniać mogą.

Przytomny na posiedzeniu jako gość lekarz wojskowy Dr. KRÓLICKI, przedstawia chłopczyka 7-mio letniego, którego już raz przed sześcią przeszło latami Towarzystwu okazywał. Dziecko to ma na tyłogłowie guz wielkości dwóch jaj kurzych obok siebie położonych w miejscu gdzie obie kości cieniowe łącząc się ze sobą, dotykają zarazem kości potylicowej. Guz ten jest przedzielony na dwoje odprzodu ku tyłowi przebiegającą głęboką bruzdą, pokrytą skórą gładką włosami nie porośłą, szorstki i pod światło prześwieca. Pociskany zmniejsza się powoli, tak iż wyraźnie jest w nim płynna zawartość dająca się z jednej jego połowy do drugiej częściowo przeprowadzić, lub też przy pociskaniu obu połów razem w części do czaszki wcisnąć. Chłopiec skarży się przytém na ból

w samym guzie, ale nie objawiają się przypadłości ucisku na mózg i żreńce nawet się nie zważają. Na okolo guza można dokładnie wyczuć brzeg kostny co dowodzi, iż z wnętrzem czaszki komunikuje; — kiedy zaś Wiceprezes przed 6-ciu laty dziecko to oglądał i guz nakłuł, wyszło z niego i to tylko przez ściskanie między palcami, kilka kropli żółtawego i przezroczystego płynu. Jest to więc wyraźnie przepuklina wrodzona osłony twardej mózgowej (*hernia durae matris*) we wnętrzu beleczkowato popręgradzana, jak zwykle w tego rodzaju guzach i tworząca tym sposobem gąbczastość wypełnioną płynem.

Wszyscy członkowie na posiedzeniu przytomni są zdania, że guza tego operować nie można, nie bowiem nie objaśnia jego bliższego stosunku z mózgiem i z innemi jego osłonami. Najniewinniejszym może jeszcze sposobem pozbycia się go byłoby powolne jego naciskanie pętlą u podstawy założoną, ale i od tej operacji powstrzymać się wypada z powodu niemożności ocenienia stosunku guza do zatoki podłużnej, (*sinus longitudinalis*) której tylny koniec powinien tu przypadać, tak, iż zapewne powyżej wspomniana bruzda jest tylko skutkiem przebiegu w jego wnętrzu sierpa (*fala cerebri*) wielkiego.

W końcu posiedzenia SZOKAŁSKI zwraca uwagę na trudności przygotowywania zupy LIEBIG'a, która jak wiadomo jako pokarm uzyskała sobie w dyjetetyce dzieci świetne stanowisko. Wiadomo jest, że przygotowywanie to niemalżej potrzebuje wprawy i to nawet do tego stopnia, że sam LIEBIG radzi, iżby w każdej wiejskiej osadzie powierzać je kobiecie stosownie ku temu wykształconej. Najprostszyszy sposób przygotowania jest następujący (*Liebig, Vierteljahrsschrift für praktische Pharmacie 1866*): Łut 1 mąki pszennej, lut 1 grubo zeszrutowanego słoðu i $7\frac{1}{2}$ gr. dwu-węglanu potażu, miesza się zrazu ze sobą, potem z 2 lutami wody, dodaje się 10 łutów mleka, potem rozgrzewa się mieszaninę na wolnym ogniu ciągle ją mieszając, a jak zacznie gęstnieć zdejmuje z ognia, miesza i znowu przygrzywa, — powtarzając to po razy kilka, przeprowadza się ją nakoniec do wrzenia, a potem studzi i przez sitko przecedza, (*Annal der Chemie und Pharmacie 5 133, p. 374*). Wszystkie te korowody są konieczne, mają bowiem swoje naukowe ugruntowanie i dobre zupy od nich zależą; ponieważ zaś są nader zmuðne, przeto firma aptekarska Gehe et Comp. w Dreźnie starała się przygotować wyrób suchy w powyższy sposób przyrządzony, którego by proste rozparzenie w mleku dobrą dawało zupę. Aptekarz F. Werner w Warszawie dopiął w zupełności tego celu i SZOKAŁSKI przedstawia przez niego wyrobiony suchy wyciąg (extract) zupy LIEBIG'a, wyciąg w kształcie kaszy, którego łyżeczka z czubem rozpuszczona w filiżance mleka, daje doskonałą i bardzo przyjemną zupkę. Wyciąg ten bardzo jest tani, więcej bowiem jak kwaterekowy słoik kosztuje tylko 30 kopiejek, a posłużyć może na jakie 12 filiżanek zupki. Dzieci jedzą ją z przyjemnością, a przy osłabieniu u nich trawienia jest niezaprzenie jednym z najdzielniejszych środków pożywienia. Bardzo by życzyć należało, ażeby wyciąg ten prędko się upowszechnił, a przyczyni się pewnie do tego ta okoliczność, iż go już wprowadzono do oddziału dzieci u Dzieciątka Jezus. HOYER opierając się na własnych doświadczeniach, oddaje sprawiedliwość zupie LIEBIG'a, sądzi iż rzeczony wyciąg jak najzupełniej upraszcza jej użycie i zwraca uwagę na te okoliczności, że ślina u dzieci w kilku pierwszych miesiącach ich życia, nie posiada jeszcze własności przemieniania mączki na dekstrynę a potem na cukier, że jęj dopiero później i to powoli nabiera, i że zatem karmienie dzieci zupkami czy to z mąki, czy ze sucharka, czy nawet zupą LIEBIG'a niedobrze przyrządzoną, obciąża i psuje trawienie i wcale za pokarm nie służy.

△.

K R Y T Y K A.

Replika St. Markiewicza na „Odpowiedź” Dra Kaczorowskiego ¹⁾.

Soczewka d. 25 Maja 1873 r.

Szanowny Panie Redaktorze!

W N-rze 15-ym PRZEGŁADU LEKARSKIEGO znajduję odpowiedź Dra KACZOROWSKIEGO z Poznania na moją „Krytykę” drukowaną w N-rze 7-ym MEDYCYNIE dotyczącą Jego artykułu „o leczeniu róży” (PRZEGŁ. LEK. Nr. 1). Mimo że Dr. K. w dosyć przykry sposób wypowiada mniemanie jakoby mój „krytyce” odjął „wszelką rzetelną podstawę” jednakże wstrzymałbym się od trudzenia twoich czytelników moją repliką, gdyby mi nie chodziło o obronę mój dobrej wiary. Dr. K. bowiem w całej swęj „odpowiedzi” usiłuje dowieść, że „krytyka” moja oparta jest na „przeinaczeniu” zdań i wyrazów, który to zarzut jako bezzasadny stanowczo odpieram; wobec zaś tych z pomiędzy twoich czytelników którzy mój „krytyki” w MEDYCYNIE nie czytali, zmuszony jestem ze zrobionego mi zarzutu się usprawiedliwić, i sędzę, że mi „szanowny panie Redaktorze” zechcesz w tej mierze dopomódz, przez zamieszczenie następujących kilku uwag.

Dr. K. powiada, że „każdego czytelnika zadziwić powinno, że p. M. mienił się.... sprawozdawcą czasopism lekarskich polskich.” W N-rze 7-ym

¹⁾ Redakcja MEDYCYNIE otrzymała następujący list który tu w całości podajemy:
Soczewka d. 23 Czerwca 1873 r.

Kochany Redaktorze!

Przeczytawszy w N-rze 15-ym PRZEGŁ. LEK. „Odpowiedź na krytykę” Dra KACZOROWSKIEGO, w której zrobiono mi między innemi zarzut, przeinaczenia słów i myśli autora artykułu o leczeniu róży, zmuszony się czułem do wystąpienia w obronie mój dobrej wiary. Niektóre punkta tak mojej krytyki, jak i odpowiedzi Dra K. dać by mogły powód do dłuższej jeszcze i nieestosownej w tym razie polemiki naukowej. Punktów tych (kwestyja infekcyi, pasażyniczey natury róży, rozróżnienie róży traumatycznej od idiopatycznej) umyślnie nie dotknąłem w mój obronie, którą pragnąłem mieć zamieszczoną w PRZEGŁ. LEK., sądząc że występując wyłącznie przeciwko zarzutom osobiście mnie zrobionym w tém piśmie przez Dr. K. znajdę ze strony krakowskiej redakcyi, tyle taktu i bezstronności, iż moją replikę w piśmie swém zamieścić zechce. Tymczasem prośbę moją spotkała uprzejma ale stanowcza odmowa, którą redaktor PRZEGŁ. LEK. zechciał umotywować tém że:

1^o replika moja winna być drukowaną tam, gdzie była drukowana krytyka.

2^o że z poleniki takiej dla czytelników niewielka korzyść.

3^o że replika moja nie zbija zarzutów Dra K.

Nie wdając się w rozbiór tych motywów, których słuszność nawet po części uznaję, proszę cię o zamieszczenie mój repliki w MEDYCYNIE,—której czytelnicy mają zupełne prawo do wysłuchania mój obrony, w obec ubliżających mój dobrej wierze zarzutów Dra. K. Dr. K. usiłuje dowieść że czytelników MEDYCYNIE w błąd chciałem wprowadzić lub w błąd wprowadziłem. Niechaj oni sami osądzą czy się tej winy dopuściłem.

Na wszelkie możliwe pretensyje Dra K., który pragnąłby „współczucie plemienne” uczynić hamulcem krytyki naukowej nadal odpowiadać będę milczeniem, zgadzając się najzupełniej z redaktorem PRZEGŁ. LEK., że taka polemika jaką Dr. K. swą „odpowiedzią” wszczął zemną, pożytku istotnego czytelnikom pism lekarskich nie przynosi.

Przyjm kochany redaktorze, i t.d.

St. Markiewicz.

MEDYCYNY powiedziałem: „Mając zamiar, stosownie do życzenia redakcyi MEDYCYNY stale zdawać sprawę z polskiej literatury lekarskiej”...

Dr. K. mówi, że w PRZEGŁ. LEK. zamieścił artykuł tój samój treści co w Berl. klin. Wochenschrift „wyjawszy nawiasowy ustęp o doświadczeniach ORTHA”. Tymczasem ja w N-rze 7-ym MEDYCYNY twierdziłem słusznie, że Dr. K. mimo niemal dosłownej tożsamości obu artykułów, w artykule niemieckim opuścił trzy naukowo błędne, a przynajmniej dziś nieuzasadnione zdania, a mianowicie:

że róża jest ostrą chorobą osutkową;

że źródłem gorączki przy róży jest jój rozprzestrzenianie się na znacznej przestrzeni;

że RECKLINGHAUSEN, WALDEYER i KLEBS w wypocinach róży bakteryje spostrzegli.

Dla czego Dr. K. tych zdań po niemiecku nie drukował wchodzić w to nie będę; zrobiłem tylko w N-rze 7-ym MEDYCYNY uwagę, iż „nie dziwię się, że cały ten kilkunastuwierszowy ustęp.... został opuszczony w piśmie niemieckiem.”

Dr. K. miesza moje ocenienie jego metody leczniczej z ocenieniem jego artykułu i powiada, że w ocenieniu jego leczenia róży nie rządziłem się taktem koleżeńskim i współuczuciem plemiennym! A nadto, że mi wolno było ocenienie krytyczne jego leczenia oprzeć jedynie „na szeregu doświadczeń klinicznych”. Co do owego taktu i współuczucia oświadczam, że w kwestyjach naukowych zawsze rządziłem się i rządzić będę zasadą: amicus Plato magis amica veritas. Artykuł Dra K. uważałem za zasługujący na krytykę pod względem ogłoszonych w nim pojęć naukowych. Co zaś do stosowanego przez Dra K. leczenia, to wykazawszy, że metoda jego oparta jest na użyciu dawno znanych i powszechnie dziś używanych środków, dodałem w końcu, że „autorowi więc należy się jedynie uznanie za umiejętne stworzenie metody leczenia za pomocą tych rozmaitych dawniej już stosowanych środków”. O „potępieniu” zaś leczenia nie ma mowy. Co do wartości tój metody przy łóżku chorego wyraziłem się, że „wstrzymać się wypada z krytycznym o nią sądem”. Zupelnic się zgadzam z Drem K., kiedy dla krytycznego ocenienia zalecanego przez kogoś środka leczniczego żąda szeregu doświadczeń klinicznych. Takiego też poważnego, naukowego ocenienia, spodziewać się może lekarz, który zalecając jakiś środek leczniczy opiera swe zalecenie na mniej więcej szczegółowym opisie szeregu doświadczeń klinicznych. Kto jednak z swym zaleceniem bez tego szeregu, a nawet bez żadnego opisu leczonych przypadków występuje, ten ani się spodziewać, ani żądać nie ma prawa innego ocenienia prócz wstrzemięźliwego powątpiewania i pełnego wątpliwości zdziwienia nad cudownością otrzymanych wyników. W artykule Dra K. jak wiadomo nie można się spotkać z żadną historiją choroby, z żadną anamnezą, z żadnym nawet wymienieniem wieku chorych, części ciała zajętych chorobną sprawą i t. d.

Dr. K. mówi że się dopuścił kontradykeyi nie uznając z jednej strony w róży, ostrój choroby osutkowej, a z drugiej strony widząc w różowym zapaleniu wszystkie cechy ostrój infekcyi. Gdzie tu sprzeczność? Czyż infekcyja miejscowa, np. jadem karbunkulowym, wywołująca straszne zapalenie i następną zgorzel w powloce zewnętrznej ciała nakazuje zaliczać tę sprawę zapalną do ostrych osutek, jak płonica, ospa i t. p? Któż tu z nas grzeszy przeciw logice?

W N-rze 7-ym MEDYCYNY istotnie wypowiedziałem przekonanie, że Dr. K. w całym swym artykule zajmuje się wyłącznie przypadkami tak

zwanego erysipelas traumaticum. Dr. K. temu zupełnie dziś zaprzecza. Oczywiście więc byłem w błędzie. Błąd jednak mój nie mnie potępia, a tego, który ani jednego ze swych chorych nie opisał. Zkądże mogłem wiedzieć, że Dr. K. jest lekarzem w oddziale lekarskim szpitala, a nie w chirurgicznym, kiedy i o tćm nie wspomina? Natomiast za przypuszczeniem erysipelas traumaticum (a nie erysipelas simplex v. exanthematicum) przemawia następujące zdanie owego artykułu Dra K. Mówi on: „wielu chorych przysłano do zakładów z szeroko rozprzestrzenionćm spustoszeniem podskćrnej tkanki łącznej, ze zgorzeliną powłoki skćrnej prawie całych kończyn”... it. d. Ciekawą istotnie jest rzeczą co to za rodzaj epidemii był wówczas w Poznaniu. O epidemiach róży wiele pisano, ale bardzo mało naukowo stwierdzono. Zdaje się, że zgodnie ze zdaniem VOLKMANN’a, HIRSCH’a i innych o epidemiach idiopatycznej róży, nieszpitalnego pochodzenia (*erysipelas exanthematicum* nie *erysipelas nosocomiale*) o epidemiach podobnych do epidemii płonicy, dysenterii, cholery, diphtheritis nie ma mowy. Epidemie opisane przez amerykańskich lekarzy pod nazwą erysipelas typhoides a idące w parze z podobnemi do wspomnianych przez Dra K. zniszczeń skćry it. d., okazały się epidemiami innych chorćb np. diphtheritides. W ogćle zniana anatomieczna w powłoce zewętrznej, która daje powód do używania niekiedy nazwy erysipelas gangraenosum, należy do najrzadszych zdarzeń w przebiegu idiopatycznej róży, a częściej się zdarza przy erysipelas symptomaticum (w durzycy ospie it. d). Podług VOLKMANN’a w tych przypadkach w których przyjmowano jakieś erysipelas phlegmonosum, pseudo — erysipelas, rozległe obumarcie tkanki łącznej jako postać lub jako zejście róży (*erysipelas simplex*) zwykle dopuszczano się błędu w rozpoznaniu natury choroby. W obec tych różnostronnych zdań, mających powagę naukową, w obec własnego mego doświadczenia, czuję się rozgrzeszonym, wypowiadając przekonanie, że jeżeli istotnie przypadki róży przez Dra K. obserwowane, nie były przypadkami róży przyrannćj, natenczas miał on do czynienia ze zgorzelinowemi zapaleniami powłoki zewętrznej, w przebiegu epidemii jakiej choroby infekcyjnej, której naturę tylko szczegółowy opis jego przypadków wyjaśnić jest w stanie. Nie dziwnego, że nie mogąc przypuścić istnienia nieznanćj dotychczas epidemii (nieszpitalnego pochodzenia) róży idiopatycznej w postaci zgorzelinowej, wpadłem na przypuszczenie, że nieopisane wcale przypadki Dra K. należały do róży przyrannćj. Zresztą ta omyłka moja w niczćm nie zmienia wartości mego ocenienia artykułu Dra K., który w swćj „odpowiedzi“ zastanawiając się nad patogenezą róży, mniema, że zawsze „przyrzut róży kielkuje tylko na skćrze nieprawidłowo odżywionćj“ — i „nie masz żadnej racji upatrywania różnicy w istocie tego przyrzutu czy on się czepia pozornie zdrowćj albo obrażonćj skćry“. Ścisłe więc biorąc, podług Dra K., wszelka róža jest różą przyranną, traumatyczną.

Dr. K. odsyła mnie do dzieła NIEMEYER’a by mnie przekonać że „rozległe ropienia, zgorzelina tkanki łącznej, przerzutowe zapalenia wewnętrznych narządów mogą być powikłaniami (komplikacjami) róży idiopatycznej. Otćż NIEMEYER (rćwnie jak i VOLKMANN) ropienie i zgorzel skćry w erysipelas idiopaticum do najrzadszych zalicza wyjątkćw ¹⁾; co zaś do cierpień wewnętrznych narządów, to mówi, że powikła-

¹⁾ VOLKMANN oceniając krytycznie te wszystkie sprawy chorobne, które nazwą róży oznaczono powiada, że na nazwę prawdziwćj róży („*legitimes Erysipel*“) zasługują tylko te przypadki w których sprawa chorobna w powłoce zewętrznej kończy się prędko, zupełną restytucją normalnego stanu chorćj częsci.

nia te bynajmniej nie są natury przerzutowej; nie dla mnie więc nauka NIEMEYER'A była potrzebną. Tenże NIEMEYER ma mnie przekonać, że gorączka długotrwała z powodu rozprzestrzeniania się róży sama przez się zniszczyć zdoła organizm. Przekonywać mnie o tém nie potrzeba czemu nigdy nie przeczyłem. Dr. K. dopuszcza się tu sam przeinaczenia, które mi zarzuca. Nie wątpię bowiem, że gorączka zdoła zniszczyć organizm, a tylko mówiłem, że gorączka towarzysząca róży przyranną nie jest ani równomierną z samém rozprzestrzenieniem się róży, ani dającą się niém objaśnić.

Dr. K. zarzuca mi przeinaczenie, mówiąc że się wyraził niesłusznie jakoby on teorię zakażenia krwi bakteryjami przy róży uważał za pewnik. Autor w swym pierwszym artykule „o leczeniu róży” mówił że: „upatrując w nią (w róży) zakażenie skóry za pośrednictwem drobnych ustrojów roślinnych” i powołując się (mylnie!) na powagę RECKLINGHAUSEN'A, WALDEYER'A i KLEBS'A zapatrywanie to „zdaje się dziś zaledwie podlegać wątpliwości”. Sądzę, że to zdanie słusznie można nazwać pewnikiem... ma się rozumieć Dra K. — aniżeli mój sąd o niém oskarżać o przeinaczenie jego opinii.

W Nr-ze 12-ym MEDYCYNY w krótkim sprawozdaniu ORTH'A o przyczynach róży, przytoczyłem zdania ZENKER'A i BIESIADECKIEGO, którzy przeciwko pasożytniczemu entuzjazmowi niektórych patologów wystąpili. W méj zaś „śmiałej zaciekłości” przeciwko tak zwanym „faktom” Dra ORTH'A, i jego ślepym wyznawcom cieszę się, że jestem w tak dobrém towarzystwie, jak szanownych profesorów z Erlangen i z Krakowa.

Dr. K. powiada, że fałszywie jakoby wyraził jego opinię co do wartości użytej przezeń metody, mówiąc, że podług niego metoda owa „w 50 przypadkach zawsze i całkowicie przerywała postęp choroby”. Czym się tu fałszu dopuścił niech czytelnicy osądzą z następujących zdań Dra K. (PRZEGL. LEK. Nr. 1.)

„...z blisko 50 chorych... ani jeden nie umarł...”

„skutek dopiero co przytoczony (przerywanie sprawy chorobnej po 24, *respective* 48 godzinach) występował tak regularnie, że przyzwyczajętem się uważać go za niezawodny;”—

„...nie było przypadku gdzieby spodziewane zejście zawiodło;”—

„...róża leczona wiadomym sposobem, da się powstrzymać, a zatem przestała być śmiertelną chorobą”.

Z czyjéjże strony tu jest fałsz?

Za moją krytykę Dr. K. odpowiedzialną czyni redakcję MEDYCYNY. Redakcja MEDYCYNY wie dobrze, jaka odpowiedzialność na nią ciąży. Przyjęła sobie za obowiązek i za zasadę obronę prawdy naukowej bez względu na osobiste sympatyje i antypatyje. Chociaż MEDYCYNĄ pragnie mieć jak najliczniejszych współpracowników, nie tylko w Warszawie, ale i w Krakowie i w Poznaniu, to jednak nigdy nie ucieknie się do takiej *captatio benevolentiae* swoich in spe współpracowników, by nie zamieszczała krytyki ich prac w imięm piśmie drukowanych. Wzajemna adoracja jest chorobą naszęj literatury naukowej, a w szczególności literatury lekarskiej. Kto wie, czy z czasem w MEDYCYNIE nie znajdzie się skuteczne na tę chorobę lekarstwo.

WIADOMOŚCI DROBNIEJSZE.

Grzybki (*schizomyceta*) w lymphie krowianki i w ropie ospy naturalnej znalazł i opisał Ferdynand COHN, profesor botaniki w Wrocławiu. Autor uważa je za

przenośniki swoistego jadu ospowego (Referat z Archiv VIRCHOW'A Tom. 55. w Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 41)

O skuteczności użycia lymfy z ponownie szczepionych (rewakcynowanych) do szczepienia i rewakcytacji przekonał się ZIMMERN, który w końcu r. 1871 używał takiej lymfy szczepiąc ją (rewakcyrując) przez kilka miesięcy z rzędu u rekrutów. Jeszcze ósma generacja tak używanej lymfy okazywała się całkiem skuteczną i nieszkodliwą. (Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 42.)

Wnioski dotyczące aetiologii i pathogenezy othaematomae wyprowadza FÜRSTNER opierając się na badaniu chrząstki ucha 130 osób zmarłych w przebiegu różnych chorób, między którymi było i kilka osób obłąkanych. Zdaniem jego w chrząstce ucha istotnie częstemi są zwyrodnienia dające początek powstaniu przestworów i ognisk wypełnionych wytworami przemiany wstecznej. Ale ogniska te i ich zawartość z łatwością podług niego odróżnić można od ognisk pochodzących z wynaczynienia wśród tkaniny chrząstki ucha, jakie stanowią punkt wyjścia t. z. Othaematoma. Te wynaczynienia pochodzą zawsze z obrażeń (*trauma*) i czy to w domach obłąkanych czy w życiu rodzinnem u obłąkanych się zdarzają, zawsze świadczą o niewłaściwym obęściu się z chorem. (Referat z Archiv für Psychiatrie. Tom 3-ci. Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 43).

Na zasadzie licznych własnych poszukiwań Ludwig MEYER przychodzi do wniosków dotyczących znaczenia tak zwanych ziarnek tłuszczowych (*Fettkernchen*) których obecność w mózgu i mleczu kręgowym przez WESTPHAL'A uważaną jest za właściwą anatomiczną cechę paralytic progressivae obłąkanych pod względem histologicznym. MEYER odmawia tym tworum wszelkiej swoistości, twierdząc że takowe są wynikiem tłuszczowego zwyrodnienia komórek, wchodzących w skład tkaniny ścian żył, że nigdy nie pochodzą z przemiany elementów nerwowych lub tkanki łącznej ośrodków nerwowych, że napotykanne bywają niekiedy jednocześnie w żyłach całego ciała. Nadto MEYER stara się dowieść w brew mniemaniu WESTPHAL'A, że anatomiczną podstawę paralytic progressivae stanowią nie zmiany w tkaniu rdzenia pancerzowego, a raczej zmiany w tkaniu mózgowia (*Encephalitis* lub *Meningo-Encephalitis chronica*). (Referat z Archiv f. Psychiatrie Tom III-ci. Berl. klin. Wchsft. 1872. Nr. 43.)

Zastanawiając się nad rozmaitemi rodzajami objawów kurczowych zdarzających się w pochwie u kobiet podczas spółkowania, HILDEBRANDT mniema, że właściwy Vaginismus polega na kurczu zwrotnym mięśnia Constrictor cunni przyczem powód wywołującego ten kurcz podrażnienia może leżeć zarówno w jakimś obrażeniu, przewlekłym owrzodzeniu itp. w narządach płciowych lub też w anormalnym usposobieniu umysłowym i moralnym (w ośrodkach nerwowych) kobiety. Inny rodzaj kurczu zdarza się niekiedy u kobiet wśród spółkowania, lub pod sam koniec aktu płciowego w głębi pochwy i ten ma polegać na kurczu mięśnia levatoris ani (Referat z Archiv. f. Gynaekologie. Tom III-ci Berl klin. Wchsft. 1872 Nr. 43.)

KRONIKA MIEJSCOWA.

Choroby panujące w Warszawie w m. Czerwcu r. b. były też same co w poprzednim miesiącu z wyjątkiem cholery, której pierwszy przypadek śmiercią zakończony wydarzył się ostatniego dnia m. Maja. Od tego czasu przez ubiegły miesiąc cholera przyniesiona przez flisów galicyjskich i trzymająca się przez jakiś czas brzegów Wisły rozlaża się po więcej od niej oddalonych dzielnicach miasta, a liczba chorych cholerycznych zwolna, ale stale od dwóch tygodni wzrasta. Z ludności cywilnej zachorowało w ciągu ubiegłego miesiąca osób 154, z tych wyzdrowiało 40, zmarło 50; w wojskach zachorowało 50, z tych wyzdrowiało 2, zmarło 14. W ogóle zachorowało osób 204 zmarło 64, wyzdrowiało 42, pozostało w leczeniu 98. Natężenie zatem

epidemii, jak widzimy z tych danych, co do śmiertelności jest wielkie (o $\frac{1}{3}$ więcej śmierci niż wyzdrowień); co do liczby zapadających to najwyższa w ciągu jednej doby nie przeszła 15-stu; w stosunku zaś do ludności całego miasta liczba zapadających na cholereę dziennie jest bardzo umiarkowaną. Zapewne oziębienie się powietrza i prawie codzienne deszcze tak korzystnie na to wpłynęły; wszelkie bowiem środki ostrożności, a w szczególności odwietrzania (*desinfectio*) wychodków, ścieków, rynsztoków itp., wiele pozostawia do życzenia. Obowiązkowe odwietrzanie np. rynsztoków na ulicach zapomocą roztworu siarczanu żelaza, odbywa się w ten sposób, że stróż domu maluje tym roztworem jedną krawędź (od strony chodnika) rynsztoka, tymczasem wszystkim wiadomo, że należy taki roztwór wlewać, gdyż tylko przez bezpośrednie zetknięcie się siarczanu żelaza z gnijącymi cieczami odwietrzanie ich następuje; do krawędzi zaś rynsztoka zawartość jego wtedy tylko dochodzi, gdy obfity deszcz spadnie który spłukując osiadły na niej tlenek żelaza zmusza do powtórzenia tego malowania. Czy i w jaki sposób odwietrzanie krytych ścieków się odbywa, o tém sądząc po tamującym oddech złowonnym powietrzu w dziedzińcach najporządniejszych nawet domów w nocnej porze po zamknięciu bramy od ulicy, wnosić wypada, że odwietrzanie chyba w Warszawie jest nieznanem. Wartoby przywrócić kratowe drzwi w bramach od ulicy, a to, jak doświadczenie z r. 1866 wskazało, nierównie korzystniej na oczyszczenie powietrza wewnątrz domów by wpłynęło, niż dotychczasowe niepojęte dla nas odwietrzanie.

J. R.

Nowi lekarze. Na posiedzeniu z d. 30 czerwca r. b. Rada ogólna Cesarzskiego Warszawskiego uniwersytetu przyznała stopień lekarza następującym kończącym kursa studentom: Arensztein Feliks, Bogdański Edward, Borysowicz Teodor, Bieliński Józef, Chełmiński Antoni, Ciepielewski Jan, Cohn Edward, Dembczyński Antoni, Fajt Michał, Forsztetter Ludwik, Gajewski Wincenty, Godlewski Aleksander, Jarnuszkiewicz Witold, Kornilowicz Edward, Kozłowski Edmund, Kwietniewski Leon, Krzycki Jan, Krzyżanowski Ludwik, Linda Kazimierz, Lande Leon, Landau Maurycy, Marynowski Stefan, Muszalski Jan, Placzkowski Witold, Podziechowski Aleksander, Ritel Lucyjan, Reichman Mikołaj, Rzeczkowski Henryk, Sokołowski Alfred, Sobolewski Aleksander, Stecki Konstanty, Sulicki Stanisław, Sieragowski Jan, Targowski Eustachy, Tozio Paganino, Zagórski Karol, Zadrowski Feliks, Zagrodzki Karol, Żera Teofil, Żerański Ludwik.

Zeszyt II z r. 1873, „Pamiętnika Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego” w tych dniach opuścił prasę drukarską i zawiera: I. Prace oryginalne. HERING'A: o stosunku gruźlicy do zapalenia. II. Kronika: F. NAWROCKIEGO: Sprawozdanie z dzieła A. EULENBURG'A i P. GUTMANN'A p. n. „Patologia nerwu sympatycznego.”

„Pamiętnik prenumerować można w naszej redakcyi. Cena Pamiętnika wynosi w Warszawie rs 4 rocznie; na prowincyi, w Cesarstwie i zagranicą rs. 5 rocznie z przesyłką.

Sprostowanie. W N-rze 26 MEDYCYNY na str. 418 w wierszu 17-tym od góry zamiast: uległa napadom jakby letargicznej śpiączki, — powinno być: uległa napadom podobnym do tęczywych (*tetanus*, — Staarkrampf).

Na str. 419 w wierszu 15, zamiast: ptasznicza, — powinno być: ptaszarnia.