

MEDYCyna.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Strumień elektryczny przerywany jako środek przeciwko przewlekłemu zaparciu stolca. Przez D-ra Mikołaja REJCHMANA.—Streszczenia i wyciągi. 21. Bakterie w nosaciznie. 22. O lasecznikach nosacizny. 23. Badania nad istotą wścieklizny. 24. O szczepieniu zarazy karbunkułowej. 25. Wstrzykiwania mięszone kwasu osmowego przeciwko nowotworom. 26. Jodoform jako środek przeciwko gruźlicy. 27. Przyczynę do leczenia gruźlicy krtani. 28. Grzybki w kokluszu. 29. Leczenie higieniczne białkoc oczu. 30. Znaczenie odsetki białka w przesięgu przy wodnej puchlinie brzucha. 31. Skuteczność huby lekarskiej (*agaricus albus*) przeciwko nadmiernemu potnieniu.—Przegląd bibliograficzny. Rocznik medycyny polskiej za rok 1883, wydany staraniem i nakładem dr. J. ROGOWICZA. —Korrespondencje „Medycyny.” List z Londynu —Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.—Ogłoszenia.

Strumień elektryczny przerywany jako środek przeciwko przewlekłemu zaparciu stolca.

Przez Mikołaja Rejchmana.

Jedną z najczęstszych przyczyn przewlekłego zaparcia stolca jest zwiotczenie przewodu kiszkiowego. Nie wdając się w bliższe szczegóły co do sposobu i warunków powstawania osłabienia czynności włókien mięśniowych kiszki, nadmienię tylko, iż osłabienie to w obecnych czasach napotyka się bardzo często, już to z powodu ogólnego osłabienia ustroju, już też w skutek siedzącego trybu życia, przewagi pracy umysłowej nad fizyczną i t. p.

Zwiotczenie przewodu kiszkiowego powstaje zazwyczaj wkrótce po rozwoju czynności organów płciowych, a u kobiet często dopiero po wyjściu za mąż, i trwa bez przerwy czas nieograniczony. Zwykle z początku chorzy regulują sobie stolec za pomocą rozmaitych środków dyetetycznych, zsiadłego mleka, zimnej wody, razowego chleba, surowej kapusty i t. p. Do środków tych wkrótce się kiszki przyzwyczajają, zaczynają one oddziaływać bardzo słabo, wskutek czego chorzy są zmuszeni uciec się albo do enem albo do środków rozwalniających. I jedno i drugie nie są niczem innem jak paliatywy. Środki rozwalniające są bezwarunkowo szkodliwe, tembardziej iż zmuszeni jesteśmy coraz bardziej powiększać ich dawkę, coraz silniejsze leki stosować. Lewatywy nie są szkodliwe, lecz chorzy bardzo prędko do nich się przyzwyczajają, tak, że po upływie mniej lub więcej długiego czasu nie tylko lewatywy z czystej wody, ale nawet drażniące (senesowe, z solą, z miodem) przestają działać.

U chorych takich bardzo prędko do zaparcia stolca przyłączają się rozmaite objawy dyspeptyczne: brak apetytu, odbijanie, obłożenie języka, niesmak w ustach i t. p.; chorzy skarżą się na częste bóle głowy; na osła-



bienie zdolności umysłowych, na niechęć do pracy; tracą na humorze, jednym słowem, najczęściej rozwija się obraz „niestrawności nerwowej”, jeżeli takowa nie istniała już od samego początku. Uregulowanie stolca wystarcza zazwyczaj do usunięcia wszystkich tych miejscowych i ogólnych objawów. Z tego cośmy powyżej powiedzieli widzimy jednak, że się to tak łatwo do skutku przyprowadzić nie da. Aby stolce w tych razach uregulować, należy wzmocnić działalność błony mięśniowej kiszek, co osiągnąć możemy albo wzmocniwszy cały organizm (świeże górskie powietrze, wodolecznictwo, ogólna elektryzacja i t. p.), albo działając miejscowo zimnemi natryskami lub strumieniem elektrycznym. Ten ostatni, wedle mego zdania, jest środkiem najenergiczniejszym.

Pierwszym, o ile mi się zdaje, który zaczął leczyć przewlekłe zaparcie stolca strumieniem elektrycznym przerywanym był BENEDIKT ¹⁾. Wprawdzie już przed nim DUCHENNE de BOULOGNE ²⁾ zalecał faradyzację przeciwko przewlekłemu zaparciu stolca, ale stosował ją jedynie u osób dotkniętych paraplegią, u których ściana brzucha jakoteż odbytnica uległy bezwładowi. DUCHENNE zalecał też faradyzację przeciwko nagle powstałej niedrożności kiszek, wskutek jakiegokolwiek bądź przyczyny ³⁾. Późniejsi autorowie stosowali faradyzację przy ostrych zaparciach stolca, przy niedrożności kiszek wskutek takiego zaparcia powstałej (TRIPIER, CADE, LÖWY, DAL MONTE, MARIO GIOMMI i inni). W ostatnich latach SCARPARI ⁴⁾, STEIN ⁵⁾, ERB ⁶⁾ i inni sprawdzili spostrzeżenia BENEDIKT'A nad pomyślnym wpływem strumienia przerywanego na przewlekłe zaparcie stolca i zaczęli usilnie zalecać ten sposób leczenia.

Co się tyczy metody stosowania strumienia przerywanego przy przewlekłym zaparciu stolca, to BENEDIKT umieszczał jeden elektrod idący od cewki pierwotnej na pierwszych kręgach lędźwiowych, a drugim dotykał się różnych punktów brzucha. STEIN przepuszcza strumień w poprzek przez jamę brzuszną. ERB faradyzuje według metody BENEDIKT'A, albo też jeden elektrod wprowadza do odbytnicy, a drugi umieszcza na brzuchu. (Nawiasowo wspomnimy, iż ERB, w tych razach w których strumień przerywany okazuje się bezskutecznym, idąc za przykładem WHARTON'A zaleca galwanizację brzucha, a nawet galwanofaradyzację de WATTEVILLE'A. ERB umieszcza An. na grzbiecie, a Ka. dotyka rozmaitych punktów brzucha).

Doświadczenia FUBINI'EGO ⁷⁾ wykonane na zwierzętach wykazały, iż

¹⁾ *Über die elektrische Behandlung d. Obstipation. Allg. Wien. med. Zeit. 1870. NN. 30—40.*

²⁾ *De l'électrisation localisée etc. 1861 str. 751.*

³⁾ *l. c. str. 752 i 753.*

⁴⁾ *L'elett. nella coprostasi da atonia intest. Ann. univ. p. 97 Febr. 1881. cyt. u Erb'a.*

⁵⁾ *Die farad. Behandlung der Obstipation und der nervös. Enteropathie. Centrbl. f. Nervenheilkunde etc. 1882. Cyt. u Erb'a.*

⁶⁾ *Handbuch der Electrotherapie 1882 p. 666—670.*

⁷⁾ *Einfluss d. elektr. Inductions-ströme etc. auf die Geschwindigkeit d. Bewegungen des Dünndarms. Centrbl. f. die med. Wissensch. 1882. Nr. 33.*

zawartość kiszki cienkiej posuwa się daleko szybciej pod wpływem strumienia przerywanego. W doświadczeniach tych mamy fizjologicznie stwierdzone fakta skuteczności strumienia przerywanego przy zaparciu stolca. W roku zeszłym i ja również czyniłem spostrzeżenia nad leczniczym wpływem strumienia przerywanego na przewlekłe zaparcie stolca, zależne od zwiotczenia kanału kiszki. Jeden elektrod wprowadzałem do odbytnicy, a drugim dotykałem różnych punktów brzucha, szczególnie trzymając się kierunku kiszki grubych. Strumień średniej siły przepuszczałem w pojedynczych dotknięciach przez 10 minut. Posiedzenia były codzienne. Wyniki moich spostrzeżeń, z których poniżej niektóre opisuję są następujące: W tych razach, w których zwiotczenie przewodu kiszki trwa od niedawna, strumień elektryczny przerywany jest środkiem znakomitym, prędko i radykalnie usuwającym zaparcie stolca. W tych zaś razach, w których zwiotczenie kiszki trwa od bardzo dawna, w których lewatywy okazywały się bezskutecznymi, kilkotygodniowa faradyzacja robiła to, iż chorzy zaczęli miewać co kilka dni stolce samowolnie, codziennie zaś wywoływać je mogli zapomocą lewatyw z niewielkiej ilości ciepłej wody. W rzadkich tylko przypadkach kilkotygodniowa faradyzacja pozostawała bez skutku, ale prawdopodobnie i wtedy faradyzacja nie pozostawałaby bez wpływu, jeśliby ją przez dłuższy czas stosowano. W celu przekonania o skuteczności strumienia przerywanego przy przewlekłym zaparciu stolca, przytaczam następujące spostrzeżenia:

Spostrzeżenie I. Chory C. farmaceuta, 22 lat wieku liczący, od 2 lat cierpi na zaparcie stolca. Budowa ciała mocna, mięśnie i kości dobrze rozwinięte, cera prawidłowa. Fizykalne badanie organów klatki piersiowej i jamy brzusznej nie wykazało w nich nic nieprawidłowego. Brzuch nieco wzdęty, język czysty, stolce co 2 lub co 3 dni, kał twardy, ciemny, brak apetytu, bóle głowy, niechęć do pracy, hypochondryczny nastrój ducha. Chory przyjmował najrozmaitsze środki wypróżniające (lewatywy, sól karlsbadzką, rumbabarum i t. p.), póki te środki przyjmował czuł się dość dobrze, ale skoro zaprzestał je zażywać, zaparcie stolca i inne objawy znacznie się wzmacniały. Po 2-tygodniowym faradyzowaniu brzucha, w sposób powyżej opisany, chory zaczął miewać codziennie stolce, ból głowy ustąpił, chęć do pracy wróciła, nastrój ducha znakomicie się polepszył. Faradyzowałem jeszcze chorego przez 2 tygodnie. Od tego czasu (3 miesiące) chory ma się zupełnie dobrze, stolce miewa codziennie.

Spostrzeżenie II. J. student uniwersytetu, 25 lat wieku liczący, ciała składu prawidłowego, od 6 miesięcy choruje na silne zaparcie stolca. Twarz i widzialne błony śluzowe blade, wyraz twarzy przygnębiony; przy badaniu fizykalnem płuc, serca i organów jamy brzusznej nic nieprawidłowego wykryć się nie dało. Stolce bywają co dwa lub co 3 dni, język obłożony, znaczna tępość w okolicy prawego zgięcia okrężnicy. Podczas silnego zaparcia stolca chory doznaje napadów wzmożonego bicia serca. Ogólne przygnębienie nerwowe, brak chęci do pracy, osłabienie władz

umysłowych. Już po 5-cio razowej faradyzacji stolce się uregulowały i wszystkie chorobowe objawy ze strony mózgu i serca ustąpiły. Faradyzowałem chorego codziennie przez miesiąc, następnie kilka razy co 3—4 dni i ostatecznie kilka razy co tydzień. Obecnie po upływie 2 miesięcy chory czuje się jak najlepiej, stolce miewa codziennie.

S p o s t r z e ż e n i e III. S. zameźna, bezdzietna, 27 lat wieku licząca, od 7-miu lat cierpi na uporczywe zaparcie stolca. W ostatnim roku przyłączyły się rozmaite inne objawy dyspeptyczne, które przy szczegółowym badaniu okazały się pochodzenia nerwowego. (Nie przytaczam sposobu i wyników tego badania, gdyż przypadek ten będzie szczegółowo opisany w obszernej pracy, którą wkrótce drukiem ogłoszę). Chora dobrze zbudowana, z obfitym pokładem tkanki łącznej podskórnej. Skóra twarzy jakoteż widzialne błony śluzowe blade. Fizykalne badanie organów klatki piersiowej i jamy brzusznej nie wykazało w nich nic nieprawidłowego. Macica nieco powiększona, miesiączka dość obfita trwa 8—9 dni. Stoliców chora nie miewa przez 5 lub więcej dni, poczem doznając rozmaitych dolegliwości, zmuszona jest przyjąć jakikolwiek silny środek przeczyszczający. Postępuje w ten sposób już od 4—5 lat. Ilość przyjmowanego środka przeczyszczającego musi być coraz bardziej zwiększaną. Lewatywy nawet z płynów drażniących stolca nie wywołują. Bóle w dołku podsercowym, silne bóle w prawym podżebrzu, wzdęcie okolicy żołądkowej i całego brzucha; zgaga, odbijania, brak apetytu, język obłożony. Po 5-cio razowej faradyzacji chora ze zdziwieniem przekonała się, że lewatywy z czystej wody skutkują teraz bardzo dobrze. Z uregulowaniem stolca wszystkie objawy dyspeptyczne znacznie się zmniejszyły. Po 18-razowej faradyzacji chora dostała miesiączki, która trwała jak zwykle 8 dni. Pomimo zaprzestania faradyzacji, stolce w tym czasie bywały również z łatwością wywoływane za pomocą lewatywy z czystej wody. Po przejściu miesiączki chorą znowu faradyzowałem przez 18 dni. Przez przeciąg tego czasu kilkakrotnie chora miała prawidłowe stolce bez pomocy lewatyw, co jej się nie zdarzyło przez całe 7 lat choroby. Objawy dyspeptyczne prawie zupełnie ustąpiły, bóle w prawym podżebrzu zniknęły. Od miesiąca chorej nie widziałem.

Poprzestanę na tych 3-ch spostrzeżeniach, nie będę przytaczał innych (z zupełnemi i względnemi wyleczeniami), gdyż są one do powyższych mniej więcej podobne.

Z 15 chorych leczonych przezemnie strumieniem elektrycznym przerwany: u 6-ciu stolce się zupełnie uregulowały; u 4-ch stolce mogą być z łatwością wywoływane zapomocą lewatyw z czystej wody; 5-ciu zaś chorych przerwało leczenie po 7—14 dniowej faradyzacji, tak że o jej skuteczności lub bezskuteczności w tych 5-ciu przypadkach nic powiedzieć nie możemy. Być może, iż faradyzacja przez dłuższy czas stosowana i u tych chorych dopięłaby swego celu.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

21. **Bakterye w nosaciznie.** Prace dokonane przez dr. LÖFFLER'A i prof. dr. SCHÜTZ'A. Preparaty do badań mikroskopowych były brane z guzików w nosie, płucach, wątrobie i śledzionie konia dotkniętego nosacizną. Znalezione w tych preparatach cienkie prątki, wielkości bakteryi gruzliczych. Innych form bakteryi nie było. Następnie poddano te bakterye hodowli, dla przekonania się, czy są rzeczywiście przyczyną zarazy, i hodowała w osoczu krwi owcy udało się. Hodowlę przeprowadzono przez wiele pokoleń cały miesiąc czasu. Z czwartego pokolenia szczepiono płyn koniowi na błonę śluzową nosa, wynik był dodatni. Następnie szczepiono kotom, myszom i świnkom morskim zawsze z wynikiem dodatnim. Dopełniono w końcu szczepienia czystej hodowli. Jako materiały wzięta była ósma chodowla 10-tygodniowa, wynik był dodatni.

(Wien. Med. Blätter. 52—1882). J. R.-i.

22. **O lasecznikach nosacizny.** Jednocześnie z poszukiwaniami LÖFFLER'A i SCHÜTZ'A w Berlinie, odbywały się poszukiwania nad nosacizną i w Paryżu. BOUCHARD, CAPITAN i CHARRIN otrzymali nader zajmujące wyniki w tej mierze, o których BROUARDEL zdał sprawę Akademii lekarskiej na posiedzeniu 26 Grudnia r. z.

Badacze ci wykryli mikroby nie tylko w częściach wystawionych na działanie powietrza, ale i w gruczołach chłonnych, śledzionie i wątrobie (podobnie jak L. i S.) zwierząt uległych nosaciznie. Hodowali następnie bakterye do 8 pokolenia, poczem szczepili takowe, przeważnie osłom; wynik był dodatni, podobnie jak i wyniki szczepienia laseczników otrzymanych z ropnia człowieka chorego na nosaciznę, a dokonanego na świnkach morskich.

(Semaine médicale. 28 dec. 1882.—D. M. Z. 1—1883).

23. **Badania nad istotą wścieklizny** dokonane zostały w ostatnich czasach przez PASTEUR'A, z współudziałem CHAMBERLAND'A, ROUX i THUILLER. Z badań tych wyprowadza P. następujące wnioski:

1) Wścieklizna spokojna i gwałtowna powstaje pod wpływem jednego i tego samego zarazka i może przechodzić jedna w drugą.

2) Objawy wścieklizny przedstawiają się w najrozmaitszej postaci zależnie od natury tej części ośrodków nerwowych w której zatrzymuje się i rozwija zarazek.

3) Ponieważ jad śliny zwierząt wściekłych zmieszany bywa pospolicie z rozmaitemu rodzaju pasożytami, przeto i szczepienie śliny wywołuje trojaki rodzaj śmierci, a mianowicie a) śmierć zależącą od nowych żyjatek nazwanych przez PASTEUR'A „*microbes de la salive*”, b) śmierć skutkiem nadmiernego ropienia, c) śmierć z powodu wścieklizny.

4) T. z. *bulbe rachidien* człowieka lub zwierzęcia zmarłego na wściekliznę posiada zawsze zakaźne własności.

5) Cały zresztą mózg podobnie jak i mlecz pacierzowy posiadają ja-

*) Dział sprawozdawczy w MEDYCYNIE poczynając od Nr. 3 r. b. prowadzonym będzie przezemnie. Pojęcia moje o znaczeniu streszczeń i wyciągów w piśmie przeznaczonem dla lekarzy praktycznych, szczególnie dla lekarzy prowincjonalnych, zabsorbowanych ciężką pracą, wypowiedziałem w Nr. 4 Medycyny z roku zeszłego. W myśl tam wyrażonych przekonań, dział sprawozdawczy prowadzi pragnę, o ile szczupłość miejsca na referata przeznaczonych i siły sprawozdawcze współpracowników Medycyny pozwolą. Streszczenia i wyciągi w Medycynie będą miały na celu li tylko informacją kolegów, danie wskazówek i to przede wszystkim w zakresie medycyny praktycznej. Z działu medycyny ogólnej tylko pierwszorzędnej wagi prace streszczanemi będą.

dowite własności, dopóki nie rozwija się gnicie tkanek tych (mózg zachowywa własność tę przez trzy tygodnie przy ciepłocie 12°).

6) Szczepienie łatwo udaje się na powierzchni mózgu (po wykonaniu trepanacyi) lub przez wstrzyknięcie do krwi; choroba wybucha zwykle po upływie 6—10 dni.

7) Wstrzykiwanie do krwi wywołuje objawy odmienne od powstających po ukąszeniu lub trepanacyi, prawdopodobnie z powodu iż po wstrzyknięciu do krwi, rdzeń kręgowy najpierw ulega zakażeniu.

8) Szczepienie za pomocą wstrzykiwania krwi lub śliny do żyły nie zabezpiecza od dodatniego rezultatu następnego szczepienia za pomocą trepanacyi.

9) Autorowie spostrzegali dobrowolne uleczenie wścieklizny ale tylko po wystąpieniu początkowych objawów, nigdy zaś po wystąpieniu objawów gwałtownych; widzieli też po zniknięciu początkowych objawów przerwę (do 2 miesięcy) po której znowu choroba wybucha i kończyła się śmiercią.

10) W jednym przypadku szczepienie zabezpieczyło psa od następnego zarażenia, w dwóch innych przypadkach szczepienie spowodowało śmierć rychłą.

11) P. posiada 4 psy, u których szczepienie zawsze wydaje rezultat ujemny (w tej liczbie i pies pomieniony w Nr. 10).

P. mniema na zasadzie tych badań, że znajdzie się z czasem sposób zupełnego zniesienia wścieklizny. Autorowie użyli do doświadczeń przeszło 200 psów, królików i owiec.

(*Bull. de acad. de med. Séance du 12 dec. 1882.—D. M. Z. 1—1883*).

24. O szczepieniu zarazy karbunkułowej. Broszura wydana pod tym tytułem zawiera odpowiedź KOCH'A na odczyt PASTEUR'A mianu na kongresie higienicznym w Genewie. Autor opisuje różnice zachodzące w sposobach badania obydwóch uczonych, które tłumaczą odmienne wyniki badań. Punkt wyjścia doświadczeń obrany przez KOCHA jest—jak to sam nadmienia, następujący: Ponieważ nie dowiedziono jeszcze, że wszystkie choroby zaraźliwe mają źródło swe w pasożytach, przeto w każdym pojedyńczym przypadku należy sprawdzić czy podstawą choroby są mikroskopijne ustroje. Poszukiwania tego rodzaju, przedewszystkiem oparte być powinny na badaniu wszystkich chorobowo zmienionych części ciała w których trzeba szukać pasożytów, badać rozmieszczenie ich w rozmaitych narządach i stosunek do tkanek. Rozumie się, że wypada przytem posługiwać się wszelkimi środkami, jakich dostarcza najnowsza technika mikroskopijna: potrzeba więc badać tkanki i soki ustroju w stanie świeżym, bez odczynników i przy zastosowaniu takowych, poczem wysuszyć preparat na szkiełku przedmiotowym i badać posługując się rozmaitemi systemami barwienia; preparata stwardniałe rozcinają się za pomocą mikrotomu, barwią się i badają przy możliwie mocnem oświetleniu. Jeżeli po zastosowaniu tych środków pasożyty zostają odkryte, wówczas wypada jeszcze dowieść, że takowe należą do liczby chorobotwórczych i stanowią mianowicie przyczynę choroby w danym wypadku. W tym celu należy hodować wykryte ustroje i kiedy zupełnie oczyszczonej są od przylegających składników chorej tkanki zaszczyć zwierzęciu o ile można do tej samej rasy należącemu. PASTEUR zaś, powiada autor, przystępuje do badań już przekonany, że wszystkie choroby infekcyjne zależą od pasożytów i pomija w ten sposób najważniejszą według KOCH'A część badania—wykrycie mikroskopijnych ustrojów i określenie znaczenia takowych. Przytoczywszy następnie pobiżnie różnice w wynikach co do innych chorób, KOCH przechodzi do kwestyi szczepienia zarazy karbunkułowej. Zauważa on, że próby szczepienia ochronnego dokonane w Kapuvar i Packisch pozwalają na należyłą ocenę sposobu szczepie-

nia podanego przez PASTEUR'A. PASTEUR osłabia w sposób właściwy bakterye zarazy karbunkulowej i następnie używa je do szczepienia. Takie szczepienie zabezpiecza od choroby, o ile z doświadczeń P. można wnosić, tylko woły i owce. Pewna liczba zwierząt wszakże pada ofiarą szczepienia, i czem mniej bywa tych ofiar, tem mniejsze daje zapobiegawcze wyniki szczepienie; nadto zabezpiecza ono tylko na czas krótki, nie posiada przeto znaczenia praktycznego. Nie zaprzecza wszakże autor PASTEUR'OWI wielkiej zasługi, ale polega ona tylko na wykazaniu, że mianowicie laseczники zarazy karbunkulowej przedstawiają składnik, który należy osłabiać, oraz że nowe własności zachowują się i w potomstwie osłabionych laseczników. Najdonioślejszym jest fakt ten, że chorobotwórczy gatunek bakteryi traci przy pewnych warunkach własności patogeniczne nie zmieniając zewnętrznej postaci. Okoliczność ta nie tylko zasługuje na uwagę pod względem nosogenicznym, ale posiada doniosłe znaczenie biologiczne. Nie zapomina jednak K. nadmienić, że TOUSSAINT jeszcze wcześniej niż PASTEUR dowiódł, iż krew osobników dotkniętych zarazą karbunkulową traci pod wpływem pewnych czynników własności zakaźne. Tłómaczenie zjawisk tych przez PASTEUR'A, jest, zdaniem autora, mylne: nie tlen, jak mniema P., ale zmieniona ciepłota oraz pewne produkta powstające przy przemianie materii u laseczników, osłabiają zarażające własności takowych. Zresztą, kończy autor, dopiero wówczas nastąpi świetna epoka szczepienia ochronnego, gdy takowe do ludzi da się zastosować.

(Referat w *Allg. m. C.-Z.* 103—1882).

25. **Wstrzykiwania miąższowe kwasu osmowego przeciwko nowotworom.** OSKAR DELBASTAILLE opisuje przypadek miękkiego mięsaka szyi, wielkości głowy dziecka, który spostrzegał na klinice prof. WINIWARTER'A w Liège. Gdy z powodu zrostów guza z naczyniami i nerwami wyluszczenie było niemożliwem, prof. v. WINIWARTER zastosował wstrzykiwania miąższowe kwasu osmowego, w postaci 1% roztworu wodnego, którego wpuszczano po 3 krople dziennie za pomocą strzykawki Pravaza. Po upływie dwóch tygodni guz zmiażdżył zupełnie, strupieszale części zostały wydalone wraz z ropą (za pomocą przecięć skóry); poczem rany poczęły się zablizniać; po upływie miesiąca nie pozostało ani śladu nowotworu. Ani ogólnych ani miejscowych skutków ujemnych kwas nie wywołał. Od tego czasu poczęto stosować w klinice pomienione wstrzykiwania przy rozmaitego rodzaju nowotworach i otrzymano pomyślne wyniki przy mięsaku okolicy barkowej, przy zółzowem zapaleniu gruczołów chłonnych, przy chłoniakach szyi i t. p.; natomiast przy raku polepszenia nie spostrzegano. Dawkę zwiększano do połowy szpryki Pravaz'a (przy użyciu 1% roztworu). Za główną zaletę środka w mowie będącego uważa autor własność niszczenia tkanek zmienionych chorobowo, przy obojętnem zachowaniu się kwasu względem zdrowych tkanek. (*Centralbl. f. Chir.* 48—1882.—*Allg. m. C.-Z.* 102—1882).

26. **Jodoform jako środek przeciwko gruźlicy.** M. C. MOOK zadawał pewnej chorej u której zarówno opukiwanie jak przysłuch wykrywały mocno rozwiniętą gruźlicę, obok środków wzmacniających, codziennie po trzy pigułki według następującego przepisu: *Pul. Doveri* 0,08 (gr. $1\frac{1}{3}$), *Massae pilul. e Cynoglossio* 0,2 (gr. 3), *Jodoformii* 0,01 (gr. $\frac{1}{6}$), *Extr. gentian.* 0,09 (gr. $1\frac{1}{2}$). Po upływie 2-ch miesięcy osłabienie zmniejszyło się znacznie, a badanie przedmiotowe wykryło iż nawet jamy w płucach zaczęły się zablizniać. Po upływie 8 miesięcy ustąpiły wszystkie objawy, z wyjątkiem lekkiego szmeru tarcia. Patrz *Medycyna* r. z. ref. 46.

(*France méd. Allg. med. Centr. Zeit.* Nr. 103—1882).

27. **Przyczynek do leczenia gruźlicy krtani z oddziału prof. FRAENTZEL'A p. dr. BALMER'A.** Autor przeprowadził szereg doświadczeń z jodoformem,

który stosowano w mniejszości przypadków 8—10 dni, a w większości 3—4 tygodni. Dłużej nie warto kontynuować wdmuchiwań, gdyż jeżeli przez ten czas nie pomaga, to pomagać nie będzie stosowany przez całe miesiące. Wdmuchiwania były robione 2 razy dziennie 8 gran *p. dosi*. Lekkie objawy zatrucia występują niekiedy, ale łatwo znikają po odstawieniu środka. Tracą chorzy przytem nieraz łaknienie.

W końcu autor przychodzi do następujących wniosków:

1) Jodoform oczyszcza owrzodzenia krtani każdej wielkości.
2) Robi ulgę choremu przez mechaniczne pokrycie owrzodzeń i usunięcie obrzmienia.

3) Goi owrzodzenia, jeżeli process w płucach zatrzymuje się, ale nie zabezpiecza od powrotów.

4) Jodoform jest łagodnym środkiem przeciwnilnym, ale nie posiada specyficznego wpływu na grzlicę krtani i gardziela i przy miejscowem stosowaniu nie stoi wyżej od innych przeciwnilnych środków jak kreozotu, kwasu bornego, tymolu i t. d.

5) Ponieważ jodoform wywołuje uboczne niekorzystne działanie u suchotników, więc wtedy tylko należy się uciekać do niego, jeżeli inne środki nie pomagają.

W ogóle grzlica krtani żadnym środkiem na długo się nie leczy, dopokąd zmiany w płucach postępują naprzód. Patrz *Medycyna* 82, ref. 69. (*Wien. med. Blätt.* 52—1882). *J. R-i.*

28. **Grzybki w kokluszu** p. dr. K. BURGERA. B. udało się dojrzeć grzybki w kokluszu, które są w każdej plwocinie kokluszowej, i widoczne już są przy średniem powiększeniu. Przy powiększeniu 600-razowem przedstawiają się jako małe laseczki elipsoidalnej postaci. Nie wszystkie są jednakowej wielkości, małe są zaledwie 2 razy tak długie jak szerokie. Leżą one w szeregach, lub bez porządku rozsiane na całym polu widzenia.

Trzeba się strzedz od wzięcia za nie grzybka *leptotrix buccalis*, który jest podobny do opisywanych i znajduje się także w plwocinie. Kokluszowe są większe i szersze. Za pomocą zabarwienia roztworem wodnym aniliny grzybki uwydatniają się, można użyć do zabarwienia także fuksyny i metylfioletu.

Opisane grzybki nie były poprzednio przez nikogo spostrzegane, i nie mają wspólnego z tworami LETZERICH (Virch. Arch. Bd. 60), na które powołują się późniejsi badacze, jak TSCHAMER. B. powątpiewa, czy twory LETZERICH są rzeczywiście grzybkami. Odkrycie B. może korzystnie wpłynąć na różniczkowe rozpoznanie choroby u starszych dzieci, a szczególnie u dorosłych—i na wynikającą z tego terapię.

Ze grzybki są przyczyną krztuśca, wynika to z następujących danych:

1) Grzybków takich nie znaleziono w żadnej innej plwocinie.
2) Są one w tak znacznej ilości w plwocinie kokluszowej, że trudno wątpić o wpływie ich na chorobę.
3) Są one w tem większej ilości, im silniejsze natężenie choroby.
4) Przebieg i objawy całej choroby najłatwiej się wyjaśniają przez rozwój grzybków.

Autor spodziewa się, że przez hodowlę i szczepienie dostarczy jeszcze pewniejszych dowodów znaczenia opisanych grzybków.

(*Berl. klin. Woch.*, nr. 1—1883). *J. R-i.*

29. **Leczenie higieniczne białkomoczu.** Prof. H. SENATOR. miał 11 Października r. 1882 w berlińskim towarzystwie lekarskiem odczyt o higienicznym leczeniu białkomoczu.

Objaw ten nader doniosłe ma znaczenie przy rozmaitych odmianach zapalenia nerek, zwłaszcza zaś przy chorobie Bright'a, jedyna bowiem pra-

wie przedstawia miarę przebiegu choroby, a nadto być może iż białko wywiera wpływ drażniący na nerki (lubo wprawdzie okoliczność ta została stwierdzoną tylko co do białka jaj kurzych, po wprowadzeniu którego do krwi częstokroć więcej białka wydziela się w moczu niż nawet wprowadzone zostało). Sama utrata białka jest nieznaczna (6–10 gramów na dobę) i łatwo może być pokryta użyciem niewielkiej ilości mięsa.

Środki lekarskie zalecane przeciwko białkomoczowi przedstawiają w ogólności znaczenie problematyczne (należą tu tanina, fuksyna, pilokarpina, kwas saletrazany; przy niektórych tylko postaciach jodek potasu wywiera w pewnym stopniu wpływ pomyślny). Natomiast higieniczne leczenie białkomoczu na największą zasługuje uwagę. W tej mierze zwraca S. uwagę na 1) trawienie i 2) rodzaj pokarmów. Co do pierwszego nadmienia iż chorzy powinni używać pokarmu w małych dawkach, których liczba może zastąpić obfitość jednorazowej; wiadomo bowiem, iż obiad obfity nawet u zdrowych osobników spowoduje niekiedy chwilowo białkomocz. Co do rodzaju pokarmów, ponieważ wstrzykiwanie do krwi a nawet spożycia większych ilości białka jaj sprowadza, według doświadczeń LEHMANN'A i STOKVIS'A, białkomocz, przeto użycie takowych powinno być wzbronione. Ostrożność należy zachować i względem innych pokarmów obfitujących w białko, jak mięso lub ser; w ostatnich czasach LICHTHEIM wykazał inne jeszcze niebezpieczeństwo użycia w większej ilości pokarmów obfitujących w białko, a mianowicie wystąpienie mocznicy; mięso cielece, ryby; drób młody są dozwolone, jako mało stosunkowo białka zawierające. Z pokarmów roślinnych dozwolone są: sałaty, jarzyny zielone, owoce, wzbronione zaś: rośliny strączkowe obfitujące w białko; tłuszcze mogą zastąpić pokarm białkowy, jakkolwiek użycie ich niekiedy bywa utrudnione z powodu zaburzeń w trawieniu. Napoje obfitujące w wyskok muszą być wzbronione z powodu niebezpieczeństwa podrażnienia nerek podobnie jak ostre i aromatyczne przyprawy. Wino w małej ilości, zwłaszcza czerwone, jest dozwolonem. Mleczna dyeta odpowiada wszelkim wymaganiom; jako dodatek do mleka właściwe są: bułka, oraz potrawy mączne; przytem mleko można używać w rozmaitej postaci. Wskazówki te oparte są na badaniach VOLT'A wykazujących że więźni, nie używani do prac cięższych potrzebuje tylko dziennie 85 gramów białka, 30 gram. tłuszczów i 300—wodań węgla. Wody mineralne alkaliczne i słone okazują w pewnym stopniu wpływ dobroczynny.

Co do innych środków higienicznych, przedewszystkiem wymienić należy ciepłe kąpiele, powodujące przekrwienie skóry, skutkiem czego mniej wody przechodzi przez nerki. LEUBE nawet znajdował białko w pocie. Kąpiele muszą być często powtarzane; słone kąpiele drażniące skórę bardzo są właściwe. Jak najstaranniej powinni chorzy wystrzegać się zaziębienia już to nosząc odzież ciepłą, już—co lepiej—pozostając całymi tygodniami, a nawet miesiącami w łóżku. Wszelkie wysiłki fizyczne, jako powiększające wydzielinę białka, muszą być surowo wzbronione podobnie jak i wzruszenia psychiczne. Podczas regularności wydzielienia białka u kobiet zwiększa się i dla tego w okresie tym powinny one pozostawać w łóżku.

Wreszcie leczenie klimatyczne, zasługuje na uwzględnienie. Najlepsze są południowe suche miejscowości (Griess i Meran, oraz miejscowości położone przy Riviera di Ponente, jak Bordighera, Cannes i t. p., najlepszy zaś jest Egipt, a mianowicie Cair); dłuższy pobyt tam działa na skórę, brak wzruszeń i wysiłków fizycznych składają się na pożyteczność tych miejscowości.

(B. kl. W. 49—1882).

30. Znaczenie odsetki białka w przesięku przy wodnej puchlinie brzucha. HOFFMANN dzieli przypadki wodnej puchliny brzucha na trzy kategorie

oddawna już rozróżniane pod względem patologiczno-anatomicznym, a mianowicie:

1) Tak zwana puchlina charłaczna (najczęściej spowodowana przewlekłym zapaleniem nerek), ilość białka wynosi w tych przypadkach przeszło 2,5%, a ciężar gatunkowy mniej niż 1010. 2) Puchlina zapalna; ilość białka przeszło 2,5%, ciężar gatunkowy przeszło 1014. 3) Puchlina zastoinowa pośrednie pomiędzy powyższymi zajmująca stanowisko.

Autor przytacza jeden przypadek sprawdzający tę klasyfikację. W przypadku tym już na początku choroby badanie płynu nakazywało przypuszczać obecność jakiejś choroby, która nie mogła mieć nic wspólnego z istniejącym podówczas zapaleniem nerek, albowiem przy wodnej puchlinie brzucha zależącej od białkomoczu ilość białka nie przewyższa nigdy 1,22% w przypadku zaś w mowie będącym ilość ta wynosiła 3,11%. Chory umarł po upływie kilku miesięcy, kiedy wypisany już oddawna ze szpitala i nie przedstawiający objawów zapalenia nerek wrócił z objawami guza w jamie brzusznej. Badanie zwłok wykryło obecność raka, który też oczywiście był przyczyną opisanej wodnej puchliny brzucha.

(Schmidt's Jahrb. 9—82.—*Allg. m. C.-Z.* 100—82).

31. Skuteczność huby lekarskiej (*agaricus albus*) przeciwko nadmiernemu potnieniu. Dr. KRUSZKA, opierając się na doświadczeniach WOLFENDEN'A, który z powodzeniem stosował lek w mowie będący przeciwko nadmiernemu potnieniu, spróbował środka tego i otrzymał nader zadawalniające rezultaty, *resp.* usunięcie potnienia u a) 8-letniej dziewczynki pochodzącej z suchotniczej rodziny, u b) kobiety dorosłej chorej na gruźlicę, i c) u kobiety dotkniętej zimnicą (napady jednak tejsze wracały po upływie kilku tygodni). Dawki w pierwszym przypadku wynosiły 0,1 (około gr. 1½), w połączeniu z proszkiem Dovera (0,06 czyli blisko gr. 1) i z cukrem; taką dawkę używała chora na noc. U dorosłych dawka wynosi według WOLFENDEN'A 1, 2—1, 8 (1 skr. do ½ dr.), autor jednak zadawał tylko 0,5—0,75 (gr. 8—12) na noc, w połączeniu z 0,06 proszku Dovera. (*Agarici albi* gr. 8, *pulv. Dow.* gr. 1, *Sacchari*). *Patrz MEDYCYNĄ r. z. ref. 404.*

(*Allg. m. C.-Z.* 103—1882).

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Rocznik medycyny polskiej za rok 1883, wydany staraniem i nakładem dr. J. ROGOWICZA. Rok V.

Przed 5-ma laty powstała w byłej Redakcyi Medycyny myśl wydawania w formie Rocznika, sprawozdań ze wszystkich prac oryginalnych polskich wśród roku wydrukowanych. Oweczesny Redaktor Medycyny ROGOWICZ wziął się zaraz do spełnienia tej myśli, zorganizował komplet sprawozdawców i przyprowadził do skutku wydawnictwo, które mu nie mały zaszczyt przynosi. Kto wie, jak niewielu u nas jest ludzi chętnych do tego rodzaju zmuśnej i żadnej korzyści nie przynoszącej pracy, kto zna szczerze środki, jakimi Redakcyja takiego wydawnictwa rozporządza, kto wreszcie wie jakie nawet techniczne trudności jej się przedstawiają, ten dostatecznie potrafi ocenić zasługę, jaką położył dla piśmiennictwa krajowego autor Rocznika, wydając poraz piątą tę pożyteczną pracę.

Rocznik składa się z dwóch części; w pierwszej mieści się rzeczzone sprawozdanie w następującym porządku:

I. Anatomia opisowa, Histologia, Fizyologia, Anatomia patologiczna, Patologia doświadczalna, Farmakologia i Chemia lekarska. Sprawozdawca E. PRZEWÓSKI

obejmuje 27 prac, podanych przez 24-ch autorów. Najwięcej jest artykułów treści farmakologicznej, gdyż 10, a między niemi na szczególną uwagę zasługuje artykuł prof. KORCZYŃSKIEGO o działaniu nitrogliceryny, zamieszczony w Przeglądzie lek. Krak. „Przyczynek do anatomii patologicznej wątroby”, zamieszczony w Pamiętniku Akademii Umiejętności w Krakowie przez prof. Wł. BRODOWSKIEGO, jest owocem kilkoletniej mozolnej pracy autora i wynikiem licznych jego obserwacji w pracowni anatomo-patologicznej Warszawskiej.

II. Patologia i Terapia ogólna, Patologia i Terapia szczegółowa. Sprawozd. H. DOBRZYCKI i St. MARKIEWICZ. Dział ten jest najobfitszy, gdyż zawiera 40 prac podanych przez 32 autorów. A. SOKOŁOWSKI figuruje w tym dziale z pokaźną liczbą 8-u oryginalnych i nader cennych prac. Na szczególną uwagę zasługuje też praca prof. KORCZYŃSKIEGO, zamieszczona w „Medycynie” p. t. Zapalenie płuc pierwotne z naciekiem surowiczym.

III. Chirurgia i Dentystyka. Sprawozd. Wł. MATLAKOWSKI. Dział chirurgiczny jest prawie tak obszerny jak i dział poprzedzający, gdyż zdaje sprawę z 39 prac naukowych, między którymi RYDYCIER, OBALEŃSKI, MODRZEJEWSKI, HERING i STANKIEWICZ z ważnemi i pouczającemi pracami figurują.

IV. Akuszeria, Gynekologia i Pediatria. Sprawozdawca J. ROGOWICZ. Znajdujemy sprawozdanie z 20 prac podanych w tym dziale, z których ROGOWICZ i JERZYKOWSKI po trzy napisali. Ciekawym jest przypadek „wycinowania macicy i pęknięcia pochwy” pomyślnie zakończony, a opisany przez J. ROSENTHALA w Gazecie lekarskiej.

V. Okulistyka. Sprawozd. St. KOŚMIŃSKI obejmuje 14 prac podanych przez 10 autorów.

VI. Syfidiologia i Dermatologia. Sprawozd. E. KLINK zawiera 16 artykułów, po większej części treści kazuistycznej. Na czele tego działu znajdujemy wiadomość o wydaniu dzieł OCZKI „Przymiot i Cieplice” staraniem KLINKA, a kosztem Warsz. Towarzystwa lekarskiego.

VII. Medycyna sądowa. Spraw. G. FRITSCH. Ta gałąź wiedzy lekarskiej bardzo mało jest u nas uprawiana, gdyż w całym roku sprawozdawczym tylko siedm prac w tym dziale podano.

VIII. Higiena, Medycyna publiczna, Statystyka lekarska i Historia medycyny. Sprawozd. St. MARKIEWICZ. Ważny i obszerny ten dział zajmuje zaledwo 20 prac.

Doliczywszy trzy prace zamieszczone w dopełnieniu, okaże się iż w roku sprawozdawczym większych lub mniejszych prac oryginalnych wydrukowano 186.

Część druga Rocznika jest oprawiona, ma formę książeczki kieszonkowej i zawiera oprócz kalendarza ważne dla każdego lekarza informacje: „Przegląd ważniejszych i najnowszych leków”, „Największe dawki ważniejszych leków”, „Otrucia ostre i ich leczenie”, „Ratowanie omdlałych i w śmierci pozornej będących”, „Opatrunek przeciwnie dla lekarza praktykującego na prowincyi”, „Ważniejsze zdrojowiska etc.” i wreszcie „Spis lekarzy praktykujących i urzędujących w Królestwie Polskiem”. Na końcu dodany jest Dziennik na rok 1883.

Z powyższego zestawienia widzimy, jak ważne i pożyteczne jest to wydawnictwo dla kolegów tak w mieście jak na prowincyi zamieszkałych i jak zasługuje ono ze wszech miar na poparcie.

Korrespondencye Medycyny.

Listy z Londynu.

I.

Królowa kąpeli morskich angielskich niema szczęścia. Przed parą miesiącami *Lancet* podał artykuł, w którym donosi, iż Brighton jest miejscem niezdrowem. Sławne i wyborne pod każdym względem pismo, oparłszy się na wiadomościach bardzo niepewnych — nawet pocziwy Homer czasem zadrzemie — doniosło, iż wychodki w tem pięknem mieście bardzo wadliwie są urządzone i że wyziewy z nich sprowadziły wiele przypadków zakażenia krwi, szkarlatyny etc. Fałszywe te wieści, które „*Lancet*” nieopatrznie wyrzekł, a które inne pisma, bądź w własnym interesie, bądź na podstawie najpoważniejszego organu lekarzy angielskich, powtórzyły sprawiły, iż uwierzono, że Brighton jest miejscowością nie zdrową i zaczęto od niego stronić. Z 20 tu większych miast angielskich, w roku zeszłym Brighton wykazał najmniejszą śmiertelność. Miasto, do którego myriady gości ze wszystkich stron się zjeżdża, miałoby być niezdrowem!

Wiadomo, iż Brighton odznacza się wspaniałym widokiem na morze. urządzeniami, w których komfort i wykwinność doprowadzone są do szczytu, oraz wielkiem ułatwieniem komunikacji ze wszystkimi częściami Londynu i Anglii. Okoliczność ta sprawia, iż wiele miast nadbrzeżnych, współzawodniczących z Brightonem, pała ku niemu zawiścią i twierdzą niektórzy, iż pewne, z tego względu zainteresowane koła wpłynęły na redakcyę „*Lanceta*” i wywołały artykuł, który tyle alarmu narobił. Nie wątpimy jednak ani na chwilę, iż motywa, któremi się Redakcyja poczytnego pisma kierowała, są uczciwe.

Dla uratowania sławy Brighton'u, Zarząd miasta uznał za stosowne wytoczyć Redakcyi „*Lanceta*” proces o ublżenie i o zwrot straconych korzyści. Ponieważ jednak proces taki długo trwać musi i na wyrok długo czekać należy, a ludność Brightonu nie chciała pozbawiać się dochodu nawet jednego sezonu, więc postanowiono zebrać fundusz koło 10,000 funtów sterlingów (70,000 rubli) na opędzenie kosztów publikowania wiadomości o stanie zdrowia niesłusznie oczernionego, miasta. Nie ma się co dziwić, że Zarząd i ludność miasta, obawiając się kolosalnych strat, mogących stąd wyniknąć, używają wszelkich środków dla zrehabilitowania Brighton'u. Muncypalność powzięła doskonałą myśl wezwania sławnego inżyniera BAZALGETTA, któremu Londyn swój system kloakowy zawdzięcza, żeby zbadał stan kanalizacyi Brighton'u. Inżynier ten zwiedził bardzo dokładnie kloaki i kanalizacyę osławionego nadmorskiego miasta i orzekł, iż niema najmniejszej przyczyny do twierdzenia, iżby było ono mniej zdrowem niż dawniej i niż inne miasta angielskie. Kloaki przed 10-ma laty zbudowane kosztem niemniej niż 140,000 funtów sterlingów przez inżyniera Sir John HAWKSHAW, znanego ze swoich starań koło budowy podmorskiego tunelu, są według zapewnień BAZALGETT'A w zupełnem porządku, a powietrze Brighton'u jest tak samo czyste i zdrowe jak było poprzednio. BAZALGETTE zaprojektował cały szereg ulepszeń, mających związek z wentylacją i dezynfekcją, ale o miazmatach szkodliwych dla zdrowia, o zakażeniu krwi, tyfusach, szkarlatynach etc. w nadmiernej ilości wcale mowy być nie może. Że śmiertelność w mieście nie powiększyła się, dowodzą tego ostatnie liczby statystyczne, które wykazują 13½ p. mille śmiertel.

Następnie dr. B. W. RICHARDSON zbadał dokładnie miejscowość

i ogłosił odpowiednie sprawozdanie. Twierdzi on, iż żadne choroby zaraźliwe nie są tam endemiczne, że niema przyczyny lokalnej, któraby takiej epidemii przyczyną być mogła, że stan zdrowia w mieście jest dobry, że wodociągi i system kłoczny jest w zupełnym porządku, że bruk i trotuary na ulicach są doskonałe, że bydłobójnie nie są w gorszym stanie niż gdzieindziej i że procent śmiertelności w ogóle nie jest wysoki. Poleca on tylko w charakterze higienisty ulepszenia w kąpielach publicznych, domach przedpogrzebowych, w pralniach publicznych, w wywożeniu gnoju i t. d.

Inny wybitny higienista, dr. Richard NEALE, wydał w drugim wydaniu w tych czasach nadzwyczaj ważne dzieło p. t. „*Medical digest*”. Pierwsze wydanie tego dzieła pokazało się przed 6-ma laty i sprawiło już wtedy w świecie lekarskim silne wrażenie. Zadziwiającą jest rzeczą, że tak bogata literatura lekarska na kontynencie niemoże się tak znakomitem dziełem poszczycić. W rzeczy samej, „*Digest*” jest dziełem niesłychanie ważnem dla każdego teoretyka, praktyka, badacza i autora, gdyż podaje alfabetycznie wszystkie przypadki, oraz rady, jakie w ostatnich dziesiątkach lat w najlepszych pismach lekarskich się pokazały. Przy każdym przypadku znajdujemy wymieniony rok i stronicę pisma, w którym go opisano, oraz w krótkości podane są środki lecznicze, używane lub zalecane. Co za ogromna oszczędność czasu i pracy stąd wynika tak dla praktyka jak i dla teoretyka! pierwszy z nich nie przyszedł by bez tego podręcznika do potrzebnego opisu, który mu wielką korzyść przynieść może dla braku czasu. Co tydzień pisma lekarskie podają ogromną ilość opisów przypadków, nowych środków etc.; czytelnik dowiaduje się o nich, ale prędko je zapomina, a wyszukanie ich po pewnym przeciągu czasu jest połączone z takimi trudnościami i z takim poświęceniem czasu i pracy, iż najczęściej zostaje zaniechane. Sławny dr. DOBELL napisał do autora z powodu jego dzieła następujące słowa: „Całe lata nie mogłem wyjść z podziwienia, gdy się z Panem na konsultacjach spotykałem, nad obfitością środków terapeutycznych, których Pan używasz. Pokazałeś mi Pan przy tej okazji książkę, którą Pan początkowo dla własnego użytku ułożyłeś, a obecnie dla dobra ogółu oddałeś i od tego czasu przestałem się dziwić obfitości środków lekarskich, jakimi Pan rozporządzasz”. Z porady DOBELL'A autor wydrukował to dzieło, które obecnie w 50-u arkuszach druku w drugim wydaniu się pojawiło. Dla dania przybliżonego pojęcia o kolosalnej pracy, jaką autor tego dzieła dokonał, dosyć jest powiedzieć, iż ilość wszystkich cytat, zamieszczonych w niem (po koniec 1881 r.), wynosi 100,000, a wszystko opisane jest krótko, jasno i nadzwyczaj dokładnie. Wszystkie znakomitości angielskie zalecają gorąco to dzieło i zasługuje ono na jaknajwiększe rozpowszechnienie.

Tenże sam dr. NEALE zrobił bardzo ważne odkrycie, o którym już na początku mojego ostatniego listu wspominałem i które nazwałem „chemicznym płucem”. Nierozstrzygnięte dotychczas zadanie dostarczania świeżego powietrza do tunelów drogi żelaznej, zniewoliło go do zastosowania używanych w Indyi (gdzie przebył 20 lat życia) tak zwanych „*Punkhas*” w celach wentylacyjnych. Przyrządy d-ra NEALE'A mają trojaką postać. Dla wentylacji tunelów wstawia wynalazca pomiędzy lokomotywą a wagonami przyrząd wachlarzowy połączony z rezerwoarem, który się napełnia roztworem potażu lub sody gryzącej. W czasie biegu pociągu przez tunel, rezerwoar ów pochłania przy pomocy przyrządu wachlarzowego, szkodliwe części składowe powietrza, które takim sposobem się oczyszcza. Wydoskonalony taki przyrząd wynalazca oddał do użytku podziemnej drogi żelaznej Londyńskiej. Dla teatrów zbudował on rodzaj skrzy-

ni przez którą siła pary, przepędza zanieczyszczone powietrze, gdzie w roztworze potażu gryzącego się ona oczyszcza i napowrót salę teatralną zapalnia. Przekonałem się w przeszłym tygodniu jak temperatura teatru w przeciągu kwadransa o 10 stopni Fahrenheita (5°_{16} Cels.) się obniżyła, jestto rezultat świetny. Trzeci rodzaj przyrządu NEALE'A przeznaczony jest dla oczyszczania powietrza w pokojach chorych, w szpitalach, salach koncertowych, klassach szkolnych i innych miejscowościach przepełnionych, w których zwyczajne środki wentylacyjne okazały się jako niedostateczne. Przyrząd ten da się też doskonale zastosować do ochładzania powietrza w bardzo gorących krajach. Składa się on z osady metalowej czworograniastej z brzegami stalowymi i z korytka, przeznaczonego na roztwór alkaliczny. Na około osady metalowej zawinięty jest ręcznik, osadę wprawić można zapomocą osobnego przyrządu w ruch i ręcznik zanurzając się w roztworze zbiera miazmata i odświeża, a zarazem ochładza powietrze. Byłem niedawno świadkiem jak autor wykonał ze swoim aparatem doświadczenia w obec Józefa LISTERA sławnego wynalazcy metody przeciwniełnej leczenia ran, a doświadczenia te wykazały do jak świetnych rezultatów doprowadza użycie „płuca chemicznego”.

O czasu do czasu opowiadali podróżnicy o przebywającej w Meksyku jaszczurce, która jadowitem swem ukąszeniem bardzo szybko śmierć miała sprowadzać; naturaliści jednakże równie mało tym opowieściom wiary dawali, jak zapewnieniom o istnieniu potwornego węża morskiego lub jaszczurek ogniem ziejących. Niedawno jednakże otrzymano w tutejszym ogrodzie zoologicznym jaszczurkę, która jak się okazało jest właśnie taką jadowitą. W pięknie zabarwioną skórę opatrzone zwierzę, znane było dotychczas zoologom pod nazwą *Holoderma horridus*, ale nie uważali oni je za jadowite. Tymczasem dr. GÜNTHER, dyrektor oddziału zoologicznego w brytańskim Muzeum (*British Museum*) który zaraz po przybyciu tej jaszczurki, badał ją dokładnie, znalazł iż obiedwie szczęki ma ona zapelnione zębami jadowitemi, wydrążonemi i połączonemi z dwoma gruczołami. Obecnie zatem wszelkie wątpliwości o jadowitości tego zwierzęcia zostały usunięte. Jakkolwiek sprowadzone z Meksyku zwierzę podarunek sławnego przyrodnicy SIR JOHN LUBBOCK'A, było długą podróżą znużone i napół odurzone i wycieńczone z głodu, gdyż przez całą drogę nic nie spożywało, jednakże jadowitość jego nie ulega wątpliwości, gdyż żaba zdechła w minutę, a świnka morska w trzy minuty po ukąszeniu. Najczęściej widzieć się daje ta jaszczurka w okolicach Puebli, gdzie miejscowi Indianie uważają ją za uosobienie złego bożka i składają jej ofiary.

Jedno z pism Filadelfijskich opisuje ciekawy przypadek, w którym kolor włosów pacyenta w krótkim przeciągu czasu się zmienił. Pacjent cierpiał na zapalenie pęcherza moczowego oraz miedniczki nerkowej przyczem obok zwyczajnych pęcherzowych i nerkowych objawów, zauważono naprzemian zaparcie stolca i rozwolnienie, uparte wymioty, ból głowy i bezsenność. Mocz bardzo mało odchodziło. Zadawano pilokarpinę podskórną, poczem choroba po 15-miesięcznem trwaniu została wyleczoną, ale jednocześnie włosy, które poprzednio były jasno-blond, stały się zupełnie czarnymi i znacznie gęściej porastały. Ciekawe to zjawisko przypisać prawdopodobnie należy użyciu pilokarpiny.

Leopold Katscher.

Wiomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Tow. lek. Warsz. na posiedzeniu odbytem d. 2 Stycznia r. b. wybrało na członków honorowych (z inicjatywy kol. KOŚMIŃSKIEGO) kol. Dawida ROSENTHALA i Izidora KOPERNICKIEGO.

Z Cesarstwa. *Wracz* (Nr. 51 r. z.) radzi tym którzy nieprzychylni są utrzymaniu kursów żeńskich lekarskich odczytać broszurę SUSZYŃSKIEGO p. t. „Żenszczyzna wracz w Rossii. Oczerk diesiatiletia żeńskich wraczebnych kursów”.

— Prof. EICHWALD w Petersburgu miał kilka odczytów o homeopatii z powodu reklam wiadomych Ditmana; prelegent wykazał że p. D. niema wyobrażenia o zasadach nauki lekarskiej.

— W szpitalu krzyża czerwonego w Petersburgu gdzie miały się dokonywać ścisłe próby nad metodą leczenia homeopatycznego dyfteryi sposobem p. Ditmana, pierwszy chory tam pomieszczony zmarł.

— Niejaki Rybner urzędujący w moskiewskim wojskowo-lekarskim magazynie aptecznym pomieszczonym został w domu obłąkanych wskutek rozporządzenia władzy wojskowo-lekarskiej. Żona owego Rybnera złożyła na ręce prokuratora skargę, w której twierdzi że mąż jej nie jest obłąkanym, a osadzenie jego w domu warjatów było nakazane z powodu denuncjacji z jaką tenże wystąpił odnośnie do nadużyć jakie się w magazynie dzieją. *Wracz* radzi czekać na objaśnienie ze strony władzy.

— Rola lekarzy sanitarnych nie zawsze jest miłą. Oto w Odessie jeden z nich dr. MORGULIS który wykrył w domu p. Aglickiego straszny nieporządek, otrzymał list zawierający zdanie iż „wychodki w domu p. Aglickiego są czystsze od sumienia pana d-ra MORGULISA”. Sąd kryminalny orzecze o postępku pana Aglickiego.

— *Wracz* (Nr. 51 r. z.) zwraca słusznie uwagę na dziwny fakt iż jednocześnie ze zdobyciem przez aptekarzy w państwie rosyjskiem podwyższenia znacznego taksy nastąpiło z urzędu zniesienie ceny prawie wszystkich lekarstw w Niemczech według przepisów na rok 1883 obowiązujących.

— *Wracz* (Nr. 51 r. z.) donosi że na pierwsze urządzenie kliniki ginekologicznej w uniwersytecie warszawskim przeznaczono 300 rs. i wiadomość o tej wysokiej summie kończy słusznie dwoma wykrzyknikami.

— W dniu 27 Grudnia zmarł w skutek zarażenia się dyfteryą w Peterburgu Mordwinowa kobieta-lekarz. Nieboszczka pochodziła z zamożnej i arystokratycznej rodziny. Życie całe poświęciła leczeniu ludu. Egzamin lekarski złożyła w r. 1880 od tego czasu latem leczyła lud wiejski a w zimie niosła pomoc w suterrenach i na podłazach.

Zagraniczne. W Towarzystwie lek. Krakowskiem na rok 1883 wybrany został na prezesa dr. OBALIŃSKI, na wiceprezesa dr. KWAŚNICKI na sekretarza stałego dr. JORDAN, na podskarbiego dr. ZAREWICZ, na sekretarza dorocznego dr. MENDELSBURG.

— Czytamy w Przeglądzie lekarskim Krak.: Na posiedzeniu sprawozdawczem Tow. lek. naszego odbytem d. 3 b. m. po przemówieniach prezesa ustępującego JORDANA i prezesa nowoobranego OBALIŃSKIEGO, pierwszy uzasadnił wniosek swój względem potrzeby ułożenia zasad etyki lekarskiej obowiązować mającej członków Tow. lek. na wzór istniejącej już zagranicą. Zgromadzenie zgodziwszy się na wniosek ten w zasadzie, poruciło Komitetowi wypracowanie odnośnych przepisów.

— Prof. SZOKAŁSKI został wybrany na członka honorowego na ogólnem zgromadzeniu Tow. lekarzy czeskich.

— Prof. DOHRN z Marburga został powołany do Królewca na miejsce HILDEBRANDTA.

— Prof. EWALD został mianowany Dyrektorem szpitala kobiecego w Berlinie. Kandydatów na to miejsce było 56 a między nimi 3 profesorów. Okoliczność ta rzuca pewne światło na położenie i widoki pewnej części docentów.

— Prof. HOEFMANN z Dorpatu poleca faradyzację, jako doskonały środek przeciwko odmrożeniom. 2 lub 5 razowa faradyzacja usuwa cierpienie.

— Międzynarodowy Kongres lekarski odbędzie się w dniach od 10 do 16 Sierpnia 1884 w Kopenhadze.

— W New-Yorku otworzona została poliklinika przeznaczona wyłącznie dla młodych lekarzy którzy świeżo ukończyli kurs uniwersytecki, dla dania im możliwości rozwinięcia działalności praktycznej.

— Podczas epidemicznego panowania tyfusu brzuszego w Paryżu w końcu roku zeszłego, wykryte zostały grube nadużycia w sprzedaży chininy przez aptekarzy. Sledztwo zostało zarządzone.

— W pismach niemieckich dawniej, a obecnie i we *Wraczu* czytamy wiadomość że władze austriackie zwróciły się do prof. TOMSY w Kijowie i do prof. LAMBLA w Warszawie z propozycją objęcia przez nich katedr w organizującym się wydziale lekarskim czeskiego uniwersytetu w Pradze.

— *Gazette hebdomadaire* podaje myśl dr. MOSERA by upowszechnić noszenie przy sobie rodzaju ołówka łatwo palnego który po zapaleniu stanowi żegadło odpowiednie do kauteryzacji ran z ukąszenia i t. p. Przepis jest następujący: 1 uncya sproszkowanego węgla, 1 drachma saletry, 4 skrupuły żelaza.

— Powiastka o pacjentce która uległa pęknięciu błony bębenkowej wskutek całusu powtarzana przez wszystkie pisma nasze okazuje się zupełnie bajeczną. Prof. GRUBER w wykładzie swym o przyczynach rozerwania błony rzeczonej wyrzekł iż niektóre pacjentki za przyczynę tego obrażenia padają całusy. Ztąd wyrosła bajka o „uroczej dziewczynie w jednej z klinik wiedeńskich”.

— Dyrektor instytutu położniczego w Monachium i profesor akuszerii dr. HECKER zmarł d. 14 Grudnia w 55 r. życia. Dzieło jego p. t. „Klinik d. Geburtskunde” wyszło w dwóch tomach w r. 1861—64.

— Pisma francuskie donoszą że wdowa lekarza LAWSON'A który został stracony za otrucie swego szwagra zażądała od towarzystwa assekuracyjnego wypłaty kapitału 25000 fr. na jaki się nieboszczyk ubezpieczył. Summa ta wypłaconą została, prawdopodobnie dlatego że jak się pokazało L. był istotnie chorym unysłowo.

— W Darmstacie wyznaczono komisyję pod przewodnictwem d-ra KNORRA, która ma rozpatrzyć kwestyę obarczania pracą domową uczniów w wyższych zakładach naukowych.

— Wszystkie fakultety lekarskie we Francyi odrzuciły projekt ministra oświaty stworzenia nowego stopnia naukowego lekarskiego pod nazwą „*Docteur des sciences médicales*”.

— Akademia umiejętności w Paryżu wybrała 36 głosami z 40 prof. BUNSENA na członka zagranicznego w miejsce zmarłego WOEHLER'A.

— W Tow. chirurg. w Paryżu RAYMOND opowiadał o wypadku odbarwienia włosów na głowie w ciągu 5 godzin u chorego cierpiącego na gwałtowną neuralgię.

Zmarli. Zmarły w d. 16 Grudnia r. z. w Marburgu dr. BENEKE profesor tamtejszego uniwersytetu urodził się w 1824 r. Prace jego na polu literatury lekarskiej są bardzo liczne a wszystkie świadczą o ogromnej pracowitości autora z jednej i o samodzielności, oryginalności sądu z drugiej strony. Do najznakomitszych należą: „Grundlinien d. Pathologie d. Stoffwechsels”—„Die anatomischen Grundlagen der Constitutionsanomalien d. Menschen”. W ostatnich czasach badał wpływ leczniczy klimatu inorskiego i na krótki czas przed śmiercią wydał w tym przedmiocie sprawozdanie o pierwszym przezimowaniu chorych na wyspie Norderney.

— W d. 24 Grudnia r. z. zmarł w Paryżu dr. CORVISART były lekarz Napoleona III a syn tegoż nazwiska lekarza cieszącego się kiedyś zaufaniem Napoleona I.