

MEDYCYNĄ.



CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Sprawozdanie z działalności lecznicy dla chorych piersiowych przy szpitalu w Mieni urządzonej za rok 1881 i 1882, czyli za dwa ostatnie sezony lecznicze. Podał zawiadujący lecznicą Dr. H. Dobrzycki lekarz szpitala w Mieni. (ciąg dal.)—Stresszeuła i wyciągi. 152. Przemiana materii w gorączce. 153. Przyczyna niedokrwistości złośliwej. 154. *Paralysis spinalis spastica*. 155. Napady nerwobólu i astygmatyzm uleczone za pomocą operacji *phimosi*. 156. Działanie cytrynianu chinoidyny (*chinoidinum citricum*) w porównaniu z innymi środkami przeciwwieżnymi. 157. Użycie rtęci metalicznej przy zwężeniach przewodu jelitowego. 158. Użycie sublimatu przy błonicy. 159. Uleczenie przewlekłej pokrzywki za pomocą jaborandi. 160. Karmienie noworodków dotkniętych dziedzicznym przymiotem. 161. Zastosowanie tracheotomii przy błonicy. 162. Przypadek operacji kamieni żółciowych uwieczniony pomyślnym skutkiem. 163. Dwa przypadki przepukliny uwięzionej. 164. Nowy sposób leczenia brodawek. 165. Wodan chloralu z senesem jako środki przeczyszczające. 166. Atropina przy katarze nosa. 167. Środek przeciwko nieżyłowi nosa. 168. Siarżan chininy jako środek przeciwko swędzeniu. 169. Czołpki stolcowe przeciwko hemoroidom. — Przegląd bibliograficzny. Cieshocinek pod względem lekarskim. Skreślił Aleksander Srockman.—Sprawozdanie z posiedzeń komitetu wyznaczonego do rozważenia projektu kasy zabezpieczenia kapitału pośmiertnego dla wdów i sierot po lekarzach pozostałych.—Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.—Ogłoszenia.

SPRAWOZDANIE

Z działalności lecznicy dla chorych piersiowych przy szpitalu w Mieni urządzonej za rok 1881 i 1882 czyli za dwa ostatnie sezony lecznicze.

Podał zawiadujący lecznicą H. Dobrzycki lekarz szpitala w Mieni.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 15).

Drugi memoriał Opiekuna przedstawiający rzecz w jeszcze jaśniej-
szem świetle i odczytany na posiedzeniu Rady Gubernialnej w Warszawie
w miesiącu Czerwcu r. zeszłego przed otwarciem 4-go sezonu, był jesz-
cze ciekawszym. I znowu w tem miejscu zamiast własnego rzeczy przed-
stawienia podamy treść memoriału bez żadnych z naszej strony uzupeł-
nień. Był on następujący:

„Kwestya istnienia lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni i jej sto-
sunku do powierzonego mej pieczy szpitala, pod względem finansowym kom-
plikuje się coraz bardziej. Z tego powodu uważam za konieczne przedmiot
ten na nowo poruszyć.

Trudno nie przyznać, że otworzenie podobnego zakładu jak lecznica
dla niezamożnych chorych ulegających cierpieniom piersiowym, stanowi
ważny krok w sprawie rozwoju szpitalnictwa. Trzyletnie doświadczenie
przekonało dotykalnie o wysokim pożytku lecznicy, która potrafiła zainte-
ressować jaknajszersze koła tak lekarzy jako i publiczność naszą, dla
której sprawa opieki nad niezamożnymi chorymi nigdy nie była rzeczą
obojętną. Z tego powodu wydaje nam się rzeczą do zrozumienia trudną,
że instytucja ta nie znalazła przynależnego poparcia ze strony tej władzy
która od nas żądała ustąpienia pewnej części uaszego szpitala i której
z takowego korzystać pozwoliliśmy. Bowiem, na rok 1879 i 1880 War-
szawska Rada Miejska D. P. prosiła nas o dozwolenie zajęcia 30 łóżek dla
chorych ze szpitali Warszawskich nadsyłających się mających, gdy na rok 1881

projektowany przez nią etat obejmował 20 łóżek a na rok bieżący (podówczas 1882) tylko 14 łóżek. Prosty ztąd wniosek, że jeżeli wkrótce nie nastąpią rdzenne zmiany w warunkach istnienia lecznicy, oraz jeżeli takowa nie zyska trwalszych podstaw bytu, to będzie ona musiała w niedługim czasie żywot swój zakończyć. Mając powyżej przytoczone okoliczności na względzie, uważam za właściwe zapytać Rady (Gubernijalnej) czy nie uważałaby za właściwe obmyśleć własne środki bez udziału Rady Miejskiej dla trwałego podtrzymania tak pożytecznej instytucji, oraz przedstawić Jej uznaniu następne moje uwagi a mianowicie: 1) Warszawska Rada Miejska D. P. assygnując pieniądze jedynie tylko na żywienie chorych a uchylając się od opłaty sposobem awansu kosztów kuracyjnych, odrazu postawiła lecznicę na niepewnym gruncie. Już w poprzednim mojem podaniu z dnia 18 (30) Sierpnia 1880 r. za Nr. 153 zwróciłem uwagę, iż taki stan rzeczy bezwarunkowo nieporządku w finansach pociągnąć za sobą musi, albowiem przy formowaniu etatu uważało się za rzecz pewną, iż nietylko summa na żywienie chorych przez Radę Miejską assygnowana lecz i koszta kuracyjne w całości co miesiąc regularnie do kassy szpitalnej wpływać będą. Tymczasem z kosztów kuracyjnych w danej chwili ani grosza nie wpłynęło, a tym sposobem nie było z czego pokryć wszelkich innych potrzeb. Pomimo tego, że z kassy szpitalnej na najgwałtowniejsze potrzeby musieliśmy odpowiednie summy assygnować, to jednakże taki się okazał w funduszach niedobór, że do dziś dnia lecznica winną jest za rok 1880 jeszcze, stosunkowo znaczną summę etatem zapewnioną. To dziwne położenie zmusiło jak wiadomo miejscową Radę do ponownego odniesienia się do Rady Miejskiej aby ta ostatnia na trzeci sezon całkowitą summę etatową wypłacała ściągając na swoją rzecz koszta kuracyjne od wysyłanych przez siebie do Mieni chorych. Rada Miejska uznała słuszność naszego żądania i postanowiła assygnować całkowitą summę w stosunku 62 kop. na dobę na chorego (30 kop. na żywność 32 na inne potrzeby wedle taryfy dla szpitala w Mieni przez pana ministra zatwierdzonej); lecz ponieważ postanowiła tylko płacić za zajęte łóżka, gdy etat uformowany został z cyfry jaka się otrzymuje przy zajęciu wszystkich łóżek, bo wtedy tylko wszelkie rozchody pokryte być mogą, przeto wprowadzonom zostało nowe zawikłanie, i znowu połowa wartości tej cyfry jaką uznał etat za konieczną do pokrycia wszelkich rozchodów, stała się fikcyjną. W tem miejscu winniem nadmienić, że Rada Miejska nawet i tę summę którą wypłacać się co miesięcznie zobowiązała nadsyłała w opóźnionych terminach tak, że ostatnia rata dopiero w trzy miesiące po zamknięciu sezonu do kassy wpłynęła, co było powodem nieporozumień pomiędzy administracją lecznicy a dostawcami których zapewniono iż wypłata odbywać się będzie regularnie, jednakże nie mogło to mieć miejsca z uwagi na chybienie w terminach ze strony Rady Miejskiej. Otóż, dla stanowczego uchylenia podobnego położenia, uważam za konieczne abyśmy od Rady Miejskiej żądali całkowitej summy etatowej bez względu na ilość zajętych łóżek, a wtedy sama Rada Miejska postara się aby liczba łóżek przez nią zamówiona była zawsze zajęta.

2) Ta okoliczność, iż główny kontyngens chorych, dostarczany był przez szpital Warszawskie, zrodziła mniemanie, iż lecznica w Mieni utrzymywana jest wyłącznie ze środków przez Warszawską Radę Miejską udzielanych. Atoli w rzeczywistości jest o wiele inaczej. Widzieliśmy wyżej, że połowę wydatków ponoszą sami chorzy od których prędzej czy później koszt kuracyjne bywają ściągane i że Rada Miejska tylko na żywność dla nadsyłanych przez siebie chorych wydatek ponosi. Otóż, wydatku tego bynajmniej za jakąś ofiarę poczytywać nie należy. Tak by było rzeczywiście, gdyby każdy niezamożny chory bez względu na to gdzie się leczył poprzednio, to jest czy się leczył w domu czy w szpitalu, mógł z tego korzystać. Ponieważ zaś Rada Miejska nadsyłała do Mieni wyłącznie tylko chorych ze szpitali warszawskich pochodzących t. j. takich chorych którzy w danej chwili na kuracyi w szpitalach warszawskich się znajdowali, czyli innemi słowy, nadsyłała takich tylko chorych którzy w razie braku miejsca w Mieni lub też nieistnienia lecznicy, bezwarunkowo w szpitalach warszawskich do śmierci pozostawaćby musieli; przeto dla Rady Miejskiej wszystko jest jedno czy jej chorzy znajdują się w Mieni czy w Warszawie, gdyż różnica w kosztach pożywienia tu i tam bardzo jest nieznaczna. Z ostatniego sprawozdania Rady Miejskiej przekonywamy się iż średni koszt pożywienia chorych mieszczących się na salach ogólnych w pięciu większych szpitalach m. Warszawy wynosi na osobę około 14 kopiejek. Zatem na każdego chorego do Mieni nadsyłanego wydaje Rada Miejska o 16 kopiejek więcej na pożywienie na dobę niż w Warszawie. Jeżeli jednak zwrócimy uwagę na to, że chorzy piersiowi w Warszawskich szpitalach się mieszczący muszą być i są rzeczywiście lepiej żywieni jak inni bo dostają znaczne dodatki w postaci mleka lub wódki, o czem się ze sprawozdania d-ra SOKOŁOWSKIEGO ordynatora oddziału dla chorych piersiowych w szpitalu Ś-go Ducha przekonać można (patrz Gazetę Lekarską Nr. 45 z r. 1881) to się okaże, że koszt żywienia chorego piersiowego w Warszawie również tyle, (jeżeli nie więcej) albo o bardzo mało co mniej jak w Mieni wynosi. Tym więc sposobem ofiara ze strony Rady Miejskiej redukuje się do bardzo nieznacznych rozmiarów, a kilkokopiejkowa przewyżka jeżeli ona rzeczywiście ma miejsce, nie może służyć za dostateczny powód do twierdzenia „iż lecznica dla chorych piersiowych w Mieni przez Warszawską Radę Miejską jest utrzymywana”. Sądźmy, iż po powyższem wyjaśnieniu, kwestya stawia się bardzo prosto, mianowicie: że połowę kosztów w lecznicy ponoszą chorzy, a Rada miejska zaspakaja tylko ten wydatek, któryby bezwarunkowo ponieść musiała gdyby chorzy przez nią do Mieni na kurację wysyłani w szpitalach Warszawskich nadal pozostali.

3) Na szczególniejszą uwagę zasługuje również ten fakt, że lecznica mając dla siebie zapisany kapitał, dotąd jednakże w odpowiednie urządzenie zaopatrzoną nie została. Wiadomem jest bowiem z pism publicznych, iż czcigodna pani Tekla Rapacka która poczyniła bardzo liczne zapisy, przeznaczyła między innemi „3000 rubli srebrem w gotowiznie na raz jeden (jednorazowo) na urządzenie przy szpitalu Ś-go Józefa w Mieni oddziału

dla chorych piersiowych". Zapis miał miejsce dnia 15 Lipca 1880 roku. Od tego czasu blisko już dwa lata upłynęło a wola ofiarodawczyni spełnioną nie została. Summa powyższa zgodnie z duchem zapisu winna była być natychmiast użytą na cel tak jasno i wyraźnie w akcie zapisowym określony, a jednak dla powodów mi niewiadomych wola zapisodawczyni spełnioną nie została pomimo tego, iż dwukrotnie wykazywaną była niezbędnosc zapewnienia lecznicy odpowiedniego pomieszczenia w którymby było możebne a) stosowanie hydroterapii. wedle współczesnych wymagań nauki; b) urządzenie odpowiedniej kamery inhalacyjnej; c) odpowiednie pomieszczenie na gospodarstwo mleczne i wyrób kumysu — rzeczy tak koniecznych w zakładzie gdzie specjalnie chorzy na piersi leczyc się mają; wreszcie d) izba lekarska, w którejby lekarz miał zapewnioną możność spokojnego i dokładnego zbadania każdego chorego, i z którejby mógł kierować inhalacjami i hydroterapią. Dalej był podany planik budynku powyższe urządzenia pomieścić mającego. Również była mowa o zbudowaniu jakiegoś passażu, aby chorzy nawet wśród słotnej pogody mogli ze świeżego powietrza korzystać. Była także mowa i o zapewnieniu dla lecznicy środków naukowych i t. d. słowem na wiele rzeczy zwrócono uwagę i konieczność takowych uzasadnić się starano, a jednak kapitał właśnie na takie a nie inne cele przez ofiarodawczynią przeznaczony, dotąd leży martwy grając rolę jakiegoś funduszu żelaznego, o którym zapisodawczyni bynajmniej nie myślała, jak się to z listu pana Rejenta interessa czcigodnej pani Rapackiej podówczas prowadzącego przekonywamy. Na początku sezonu w r. 1881 lekarz miejscowy przedstawił wyczerpujący projekt niezbędnych zmian i urządzeń o których powyżej mówiliśmy. Zwrócił on również uwagę na inne kwestye tyczące się: czasu trwania leczniczego sezonu; sposobu kwalifikowania chorych, a w szczególności kwestyi: jakich chorych posyłać należy do Mieni, a jakich nie posyłać; sposobu żywienia chorych piersiowych, wyrobu kumysu i t. d. lecz to wszystko nie zostało uwzględnionem. Nie wchodząc tu w szczegóły mniejszego znaczenia, z tego cośmy dotąd przytoczyli, jasny wypływa wniosek, iż chcąc aby lecznica mogła mieć byt zapewniony oraz spełniać swe zadanie należycie, potrzeba zażądać od Warszawskiej Rady miejskiej, aby takowa, jeżeli chce korzystać z lecznicy w Mieni, płaciła z góry regularnie co miesiąc całą sumę etatową w stosunku do liczby zamówionych przez siebie łóżek bez względu na to czy wszystkie łóżka będą zajęte lub nie. W razie niezgodzenia się na to ze strony Rady Miejskiej, byłoby niezmiernie rzeczą pożądaną aby Rada Gubernijalna sama na swoją rękę podtrzymała tak pożyteczną instytucją przynajmniej do czasu zanim się trwałego bytu lecznicy nie zapewni. Również, zażądać należy zwrotu zapisowej summy która dla lecznicy przy szpitalu w Mieni a nie dla innej instytucji zapisaną została, aby takowa summa na cel przez ofiarodawczynią wskazany użytą została".

Do powyższego memoriału pana Opiekuna nie dodać nie potrzebujemy pokazuje się bowiem z takowego, że z naszej strony robiliśmy wszystko cośmy mogli, oraz, że były aż nadto dostateczne pieniężne środki aby

zapewnić lecznicy niezbędne warunki któreby jej charakter specjalnej lecznicy nadać mogły, a jednak ani z naszej pracy ani ze środków materialnych nieskorzystano.

Memoryał ów miał przynajmniej ten skutek, że Rada Gubernijalna zażądała od Miejskiej takiego rodzaju deklaracji jak to wyżej wspomniano, a nadto, JW Prezydent w Radzie Gub. zażądał, aby Rada Miejska nie ściagała wcale kosztów kuracyjnych od osób przez siebie do Mieni nadsyłanych. Rada Miejska uczyniła zadość temu żądaniu, i chociaż ofiarność jej ograniczyła się tylko na 14 łózkach, to jednak była to prawdziwa ofiarność, gdyż osoby przez nią nadsyłane żadnych nie poniosły kosztów. Rada Gubernijalna ze swej strony zapewniła bezpłatne utrzymanie na 6 łózek, a tym sposobem otworzyło się łózek 20 które po raz pierwszy całkiem bezpłatnie dla biednych chorych oddane zostały.

Nakoniec, pozostaje nam jeszcze kilka słów powiedzieć o projektach dotyczących się lecznicy na przyszłość. (d. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

152. **Przemiana materii w gorączce.** D. FINKLER i N. ZUNTZ czynili doświadczenia bardzo ciekawe i ważne nad gorączką u zwierząt, których wyniki mogą bez wahania być zastosowane do patologii człowieka. FINKLER używał morskich świnek, znając dobrze normalne ich stosunki oddychania i ciepłotę z poprzednich doświadczeń i ze względu na dobrze rozwiniętą u nich zdolność regulacyjną ciepłoty organicznej. Umieszczał je w zamkniętej przestrzeni, CO_2 był pochłaniany przez potaż, a następnie ilościowo oznaczony; świeży tlen dla oddychania doprowadzono w oznaczonych ilościach; gorączkę wzbudzano najczęściej przez podskórne zapuszczanie ropy; osobniki niegorączkujące przytem, wykluczano. Temperatura otoczenia była albo podwyższaną ($25-27^\circ \text{C.}$) albo zniżaną ($4-9,5^\circ \text{C.}$). Dla usunięcia wpływu pokarmu, używano zwierząt umiarkowanie głodzonych. Przytem skrupulatnie robiono doświadczenia porównawcze, już to na tych samych osobnikach przed wywołaniem u nich gorączki, już też na innych osobnikach, ze ścisłym jednak zachowaniem tożsamości wszelkich innych warunków. Utrata na wadze ciała w stanie wycieńczenia, w przecieciu na godzinę, okazała się cokolwiek wyższą u gorączkujących, aniżeli w stanie normalnym. Pochłanianie tlenu i wydzielanie CO_2 , okazało się gorąccze zwiększonym, przybliżenie w jednakowym stosunku. Zmniejszanie się stosunku objętości tlenu i kw. węglanego przy wycieńczeniu, postępowało szybciej w stanie gorączkowym. Autor sądzi tedy, iż nie ma zasady do przyjęcia że w gorąccze inne, aniżeli w stanie normalnym substancje podlegają utlenieniu, lub żeby inne tworzyły się produkta utlenienia. Ważnem jest spostrzeżenie, iż nateżenie wytwarzania ciepła, wyższe jest w pierwszym okresie gorączki, aniżeli można przypuszczać, ze względu na stopień ciepłoty, zaś w ostatnim okresie gorączki, wytwórczość ciepła bywa nawet niższą od normy. Na wysokości gorączki ilość wytwarzanego ciepła, reguluje się odpowiednio do ilości utraty, zupełnie tak samo jak w stanie zdrowym, a tylko, używając klasycznego wyrażenia Liebermeistra, organizm jest nastrojony do wyższego stopnia ciepłoty. W zimnej atmosferze, u zwierząt tak samo jak u człowieka, sprawa utlenienia wzmagą się, w stanie normalnym, jak w gorąccze, wszelako regulacja jest w gorąccze mniej rozległą, tak że łatwiej aniżeli w stanie zdrowia, następuje

podwyższenie ciepłoty ciała w otoczeniu ciepłem, a obniżenie w zimnem. F. uważa gorączkę za neurozę przyrzędu regulującego ciepłotę a zarazem jako zbawienną reakcję organizmu przeciw szkodliwym materjom, które przez podniesioną sprawę utlenienia ulegają zniszczeniu. ZUNTZ ogłasza doświadczenia, robione w jego pracowni przez LILIENFELDA; królikom zastrzykiwano posokę pod skórę, wywołując przez to gorączkę. Ilości wymiennych gazów wzrastały już po kwadransie dość znacznie, wzmożenie trwało przez cały czas gorączkowania, przy przybliżeniu niezmiennym na objętość stosunku gazów. Głównem pytaniem, jakie postawiono, było to, czyli powiększona sprawa utleniania nie jest raczej następstwem, nie zaś przyczyną podniesienia się ciepłoty ciała. W tym celu umieszczano zwierzęta w kąpeli, której temperaturę regulowano w taki sposób, ażeby nie dopuścić podniesienia się ciepłoty ciała ponad normę, pomimo to następowało gorączkowe zwiększenie się ilości wymienianych gazów, jako dowód że i w temperaturze ciała normalnej, zwiększone jest utlenianie. Prócz tego postawił sobie ZUNTZ zapytanie: w których to mianowicie organach, podwyższenie utleniania się umiejscawia. W tym celu Z. zatruewał króliki kurarą, usuwając przez to mięśnie z pod wpływu nerwów, przy czem krążenie nie ulegało zboczeniu. Prócz tego zarządzono sztuczne oddychanie i utrzymywano zwierzęta w ciepłej kąpeli, dla ustalenia przez dłuższy czas jednakowej ciepłoty ciała i jednostajnej wymiany gazów. Otóż poddając zwierzęta w takich warunkach manipulacyom, któreby koniecznie powinny wywołać gorączkę, bezwyjątkowo zwiększenie się ilości wymiennych gazów nie następowało. Autor tedy skłania się do wniosku, iż powiększenie stopnia utleniania odbywa się na drodze wpływu nerwów na system mięśniowy.

(Referat z kilku prac autorów w Cnbl. f. klin. Med. 1883—5). J. P-i.

153. Przyczyna niedokrwistości złośliwej (anaemia pernicioza). FRANKEN-HÄUSER w Zürichu uważa anemję złośliwą, jako chorobę pochodzenia pasożytnego. Do przekonania tego doprowadziły go spostrzeżenia szeregu przypadków tej choroby występującej częstokroć w Zürich u kobiet ciężarnych. We krwi chorych tych spostrzegał autor małe kuliste ciała nader ruchliwe, o średnicy dziesięć razy mniejszej niż ciałek krwi, posiadające ogonek (zresztą trudno dostrzegalny). Obok tych znajdowały się inne jeszcze ciała nieco większe, a raczej dłuższe, przedstawiające prawdopodobnie stan przejściowy do ciałek dwukomórkowych, nieopatrzone ogonkiem i o wiele mniej ruchliwe. Pierwsze wykonywają mocne ruchy wirowe i podobnie jak nitki nasienne, szybko zmieniają miejsce. W jednym przypadku spostrzegał autor takowe ciała i we krwi noworodka urodzonego z matki dotkniętej niedokrwistością złośliwą. Ponieważ znajdował je autor we wszystkich przypadkach niedokrwistości złośliwej, we krwi zaś innych kobiet ciężarnych niespostrzegał nigdy podobnych zjawisk, przeto upatruje związek przyczynowy pomiędzy temi ciałkami a samą chorobą. Badając źródło z którego dostają się one do krwi, znalazł F. najważniejsze objawy w wątrobie, którą oddawna w tych wypadkach, sądząc z objawów klinicznych uważał za ognisko chorobne. W gwałtownych przypadkach choroby znajdują się w wątrobie (przeważnie w lewym płacie) liczne jednorzędowe nitki, które prawdopodobnie wdrążają przez jelita i drogi żółciowe, wnikają w naczyń włoskowatych dróg żółciowych do komórek wątroby wypełniają takowe wypuszczają wyrostki guziczkowate, któremi wstępują w naczyń włoskowate krwionośne, zatykają je, skutkiem czego naczynia wątroby rozszerzają się i krew zatrzymuje się w tym narządzie. Dla tego na przecięciu wydaje się wątroba pod mikroskopem jakoby była nastrzykniętą i nasiąkniętą komórkami. W wątrobie też najwięcej znajduje się mikrokoków. Według badań autora, grzybki wykryte w wątrobie pochodzą od grzybka zębowego; prawdo-

podobnie należą one do gatunku *leptothrix*, podobnego do postaci opisanej przez MILLER'A. Wszystkie też pacjentki autora dotknięte były próchnieniem zębów; zgadza się też przypuszczenie autora z częstością występowania chorób zębowych u ciężarnych, oraz z częstymi wypadkami tych cierpień w Zürichu, gdzie według autora, zdrowe zęby przedstawiają niemal wyjątkowe zjawisko. Patrz Medycyna 1881 str. 199, 296 i 844.

(Centrl. f. d. m. W, 4—83). J. P.

154. **Paralysis spinalis spastica** (WEISS—Mittheil. d. Wiener med. Doctoren-Kolleg, Sitzungsber. vom 14 Nov. 1882. T. VIII. Z. 26) ERB podaje jako cechy choroby tej niezupełny, stopniowo się rozwijający bezwład (*paresis*) kończyn dolnych a często i górnych, skurczenie porażonych grup mięśniowych, wzmocnienie refleksów ścięgniastych, oraz kurczowy chód. Ujemne objawy są: brak zboczeń w pęcherzu i kiszki, brak zmian czuciowych, o ile takowe nie zależą od kontraktur, brak odżywczych zmian skóry, oraz brak ostrych zmian odżywczych w mięśniach. Według CHARCOTA i ERBA, jestto choroba samodzielna, od innych wyróżniona, polegająca prawdopodobnie na symetrycznem stwardnieniu włókien przebiegających wzdłuż bocznych pęczków do piramid. (Pierwotne stwardnienie boczne). Według WEISSA, choroba ta zdarzająca się dość często, wyjątkowo tylko bywa chorobą samodzielną; najczęściej bywa ona następstwem innych chorób mózgu i mlecza, tylko że swemi objawami może tak dalece zaciemnić mniej wyraźne zarysy choroby pierwotnej, że tylko sama jedna zostaje rozpoznana. Mając tedy przed sobą porażenie rdzeniowe spastyczne, nie należy przeoczać możliwych cierpień pierwotnych, jako to: *Hydrocephalus chronicus*, obustronnego cierpienia włókien w mózgu idących w dalszym ciągu piramid, porażenia postępowego, wielolicznych stwardnień mózgu; rdzenia, dalej, rozsianego stwardnienia rdzenia, stwardnienia bocznego amyotroficznego.

(Centrl. f. klin. Med. 5—83). J. P-i.

155. **Napady nerwobólu i astygmatyzm uleczone za pomocą operacji phimosi.** RANKIN obserwował następujący ciekawy przypadek nerwobólu. Pacjent 12-letni chłopiec, pochodzący z rodziny nerwowej, doznawał od czasu do czasu napadów rwy w głowie, oczach, żołądku i okolicy nerek; podczas takowych występowało i mocne nastrzyknięcie łącznicy, oraz złudzenia; ataki trwały 15—20 sekund, poczem następował zapad (*collapsus*). Po usunięciu (za pomocą szkieł) jednoczesnego astygmatyzmu, chory doznał polepszenia, zupełne jednak uleczenie nastąpiło dopiero po operacji *phimosi* (która również miała miejsce w opisanym przypadku).

(New-York med. Rec. 1882—7 Jan.—M. ch. R. 1—83).

156. **Działanie cytrynianu chinoidyny (*chinoideum citricum*) w porównaniu z innymi środkami przeciżmniczymi.** HAGENS starając się zastąpić chininę tańszym środkiem, a nie znajdując skutecznego leku w liczbie surrogatów chininy, zwrócił uwagę na przetwór *chinoideum citricum*, zalecany pierwotnie przez BUCHNER'A w r. 1868 i używany następnie przez wojskowych lekarzy we Włoszech, jak również w Charité i w wiedeńskim „Allgemeine Krankenhaus”. Autor zebrał 230 przypadków zastosowania leku w mowie będącego, z których wyprowadza następujące wnioski: 1) *Chin. citr.* przedstawia środek zasługujący ze wszech miar na uwagę. 2) Użycie jego skutecznem bywa tylko przy typowej zimnicy, przytem pewniej działa przy użyciu wewnętrznem niż przy podskórnem. 3) Najwybitniej działa środek ten w świeżych przypadkach malaryi, jakkolwiek pożytecznym jest i w zardawionych, a nawet w takich, w których chinina pozostawała bez skutku. 4) Oprócz skuteczności pod względem której przetwór ten przewyższa wszystkie inne surrogaty chininy, zaleca się on i taniością, albowiem kilogram jego (2,4 funta kupieckiego) kosztuje zaledwie 6 marek czyli 95—115

razy mniej niż znajdujące się w powszechnem użyciu przetwory chininy. 5) Przy postaciach nietypowych jak również przy charłactwie anemicznem skuteczność *chin. citr.* jest wątpliwą. 6) Przykre skutki poboczne, zwłaszcza wymioty, powstające przy użyciu środka będącego w mowie, dają się usunąć za pomocą odpowiednich domieszek (*corrigentia*). Cytrynian chinoidyny rozpuszcza się łatwo w ciepłej wodzie, w mocnym wysoku i w eterze.

(*Zeitschr. f. k. M. Bd. 5.—M. ch. R. 1—83*).

157. Użycie rtęci metalicznej przy śweteniach przewodu jelitowego. BETTELHEIM, zestawiając literaturę przedmiotu zauważa, że z liczby 70 opisanych przypadków użycia rtęci metalicznej przy zwężeniu jelit, w 57 nastąpiło uleczenie, ani razu nie obserwowano pęknięcia jelit (o które obawia się LICHTENSTERN i inni), nawet przy obecności wrzodów lub zgorzeli; kurczów jelitowych bolesnych (opisanych przez FRÄNTZEL'A) nie spostrzegano również. Autor wyraża przekonanie, że rtęć metaliczna nie tylko jest pożyteczną ale w niektórych przypadkach może uratować życie, przy zamknięciu przewodu jelitowego pochodzącem z nagromadzenia kału, glist, albo ze skręcenia lub wPOCHWlenia jelit; ujemne własności bynajmniej nie są dowiedzione, jak wykazuje powyższa statystyka.

(*D. Arch. f. kl. M. Bd. XXXII.—M. ch. R. 1—83*).

158. Użycie sublimatu przy błonicy. Prof. KAULICH (w Pradze) opierając się na odkryciu KOCHA co do własności przeciwpasożytowej sublimatu, zastosował środek ten do leczenia błonicy. Do wewnątrz zadaje K. 0,01—0,02 sublimatu ($\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{3}$ gr.) na dobę, w mieszaniu z żółtkiem, z którym sublimat rozciera się, oraz z syropem i koniakiem (ogółem 100 gramów, czyli 3 uncje). Prócz tego stosuje autor pędzlowania chorej błony śluzowej roztworem tegoż leku (0,05—0,1, czyli 1 gr.— $1\frac{1}{2}$ gr. na 100 gramów czyli 3 uncje) lub wziewania 0,005 na 1000 gramów. Pędzlowania odbywają się co 4 razy dziennie, wziewania zaś co godzina lub stosownie do potrzeby. Przytem ogrzewa K. szyję za pomocą przyrządu LEITER'A. Z 9 ciężkich przypadków błonicy przy opisanym sposobie leczenia śmierć nastąpiła w dwóch tylko. (*Prag. med. Woch. 19 i 20—82.—M. ch. R. 1—83*).

159. Uleczenie przewlekłej pokrzywki za pomocą Jaborandi. DARA opisuje przypadek tej choroby połączonej z mocnem swędzeniem, który dotyczył 21-letniej dziewczyny, cierpiącej od dwóch lat na pokrzywkę. W nocy objawy znacznie wzmagają się, ręce i nogi czerwieniały i pokrywały się bąblami. Ponieważ skóra była bardzo chropowatą i suchą, a chora nader rzadko pociła się, przeto autor powziął podejrzenie że wadliwa czynność gruczołów potowych stanowiła przyczynę choroby i zalecił wyciąg płynny Jaborandi, po 5 kropel trzy razy dziennie rezultat był nader zadawalniający. Po dwóch miesiącach atoli pacjentka wróciła i oznajmiła, iż swędzenie wystąpiło powtórnie gdy użycie leku zostało przerwane. Pokrzywka nie wracała już wcale.

(*Journ. af. Nev. and Ment. Dis. Juni 1882.—M. ch. R. 1—83*).

160. Karmienie noworodków dotkniętych dziedzicznym przymiotem. (EISENSCHITZ: *Wiener med. Blätter* 1882. Nr. 44—46). Dla takich dzieci mleko kobiece stanowi najczęściej kwestyę życia; otóż jedni stanowczo potępiają mleko matek, które cierpiały w ciąży lub jeszcze cierpią na przymiot i zalecają dla tak chorych dzieci zdrowe matki, inni wyrażają przeciwne zdania. Różnią się też poglądy co do możności zarażenia mamki przez ssawców; jedni uważają przymiot dziedziczny za niezaraźliwy, inni utrzymują że mamka może się zarazić, jeszcze inni że mamka niewątpliwie paść musi ofiarą zarażenia się. Autor wyraża opinię, iż matka syfilityczna karmić powinna dziecko swe przymiotowe tak długo jak tylko można, gdy zaś to będzie niemożliwem, wtedy przyjąć zdrową mamkę, wkładając jednak na

rodziców dziecka obowiązek objaśnienia mamki o grożącym jej niebezpieczeństwie.

(*Contrib. f. klin. Med.* 1883—5). J. 1^o-i.

161. **Zastosowanie tracheotomii przy błonicy.** KRÖNLEIN obala ściśle ograniczenie wskazań tracheotomii przy błonicy do jakiego dąży RONGE i rozwija zasady, którym od lat 5 już hołduje a które polegają na twierdzeniu, że obowiązkiem chirurga jest niedopuszczać aby którykolwiek z powierzonych jego opiece chorych na błonicę umarł z przyczyny stenozy krtani, a raczej obowiązkiem lekarza jest starać się usunąć mechaniczną przeszkodę w oddechu, uciekając się wcześniej do tracheotomii. Ani nazbyt młody wiek pacyenta, ani znaczne zaburzenia w płucach, ani osłabienie chorego nie stanowią przeciwwskazań do wykonania operacji, ponieważ we wszystkich tych przypadkach wyzdrowienie może nastąpić i następowało w istocie. Przy braku groźnych objawów zwężenia krupowego tracheotomia nie jest wskazana. (*Corresp.-Bl. f. schweizer. Aerzte.* 21—82.—D. M. Z. 4—83).

162. **Przypadek operacji kamieni żółciowych uwięziony pomyślnym skutkiem.** LAWSON TAIT, na posiedzeniu „British Med. Association” (w Sierpniu r. z.) zdał sprawę z dokonanej przezeń operacji kamieni żółciowych. Przypadek ten—trzeci z kolei pomyślnie ukończony—dotyczył 28-letniej kobiety oddawna cierpiącej na bóle w okolicy wątroby występujące peryodycznie. Żółtaczkę nie miała chora nigdy. W wieku lat 25 bóle, które już były na pewien czas znikły, wróciły w większym niż poprzednio stopniu, i wkrótce wykryto guz, który uważano za nerkę wędrującą. Po upływie kilku miesięcy TAIT zbadał pacjentkę po raz pierwszy i rozpoznał torbiel pochodzącą z uwięzienia kamienia w przewodzie żółciowym. Z powodu niezmiernie bolesności guza, T. zmuszony był do wykonania operacji. Dostawszy się do pęcherza żółciowego wydalil zeń za pomocą aspiratora 12 uncji gęstego śluzu, poczem przeciął pęcherz i wyjął 18 kamieni, z których największy ważył gram jeden (16 gr.), przyszył następnie pęcherz do rany skórnej i założył sączek. Opatrunku listerowskiego nie stosowano wcale. Uleczenie nastąpiło szybko, 8-go dnia zdjęto szwy, a 20 go wyjęto dren, poczem przez dni 10 jeszcze pozostała mała przetoka. Później wykonał autor tę samą operację u innej pacjentki (37-letniej) u której wyjął 16 kamieni (największy ważył 35 gr.); przebieg rany był jeszcze pomyślniejszy, albowiem 3-go już dnia wyjęto sączek, a 11-go rana zagoiła się zupełnie.

(*Brit. med. Journ.* 18—82.—D. M. Z. 4—83).

163. **Dwa przypadki przepukliny uwięzionej**, w których po bezwocnem używaniu chloroformu, ciepłych kąpeli i opium odprowadzono przepuklinę po użyciu nalewki belladony, opisuje W. SMITH BATTEN. Jeden przypadek, dotyczył 79 l. pocztyliona, który się znajdował w ogromnym upadku sił i nie chciał zgodzić się na operację, tu użyto w $\frac{1}{2}$ godzinnych przerwach 6 półdrachmowych dawek nalewki wilczej jagody. W innym przypadku u 19-letniego mężczyzny przepuklinę odprowadzono po 4 dawkach co godzina po jednym skrupule (*Pharm. Anglic.*) Autor zbawienny wpływ atropiny objaśnia działaniem jej na gładkie mięśnie tak nazywanych kiszkowych jakoteż i samej kiszki.

(*The Brit. med. Journ.* 1882 t. II str. 87—1882).

164. **Nowy sposób leczenia brodawek.** HYDE używał z powodzeniem następującej mieszaniny przeciwko brodawkom: *Rp. Extract. Cannabis Ind.* 0,6 (gr. X), *Acid. salicyl.* 1,2 (1 skr.), *Collodii* 32,0 (1 unc.). Mieszaniną tą codziennie pędzłują się brodawki. W 15 przypadkach, w których zastosowano te pędzlowania skutek był najzupełniej zadawalniający.

(*Philadelphia Med. News.* 9 Sept. 1882.—M. ch. R. 1—83).

165. **Wodan chloralu z senesem jako środki przeczyszczające.** Bevenuto BONATTI poleca następującą mieszaninę jako środek czyszczący o szybkim i pewnem działaniu: *Rp. Inf. Sennae* e 6,0—12,00—300,00 (z 2—3 dr. na 10

unc.), *Hydrat. chlorali*, 1,5—3,0 (1—2 skr.), *Syrupi* 1 unc. Środek ten skutkuje nawet w przypadkach w których olejek krotonowy i jalapa pozostają bez skutku. (*Arch. ital. per le mal. nervose* 1882.—*M. ch. R.* 1—83).

166. **Atropina przy katarze nosa.** GENTILHOMME, opierając się na doświadczeniach, które wykazały, że atropina zmniejsza wydzielinę błon śluzowych dróg oddechowych, stosował ten środek przy nieżytach. W początku kataru nosa atropina może całkowicie przerwać to cierpienie. W dalszym przebiegu zapalenia pomyślne skutki są mniej oczywiste. Toż samo miało miejsce przy leczeniu nieżyty oskrzeli wikłającego katar nosa.

(*Rundschau* 82—12).

167. **Środek przeciwko nieżytowi nosa.** Według FALLIOT'A można uleczyć nieżyt nosowy w ciągu kilku godzin za pomocą siarczanu chininy. Roztwór tegoż (1 cz. na 120 cz. wody i kwasu siarczanego tyle ile potrzeba do rozpuszczenia), wprowadza się do nosa, co godzina lub częściej, za pomocą rozpylacza. Potrzeba jednak stosować rozpylanie wcześniej, najpóźniej w 12 godzin po wystąpieniu kataru. Do roztworu można dodawać perfum.

(*Ztschr. d. österr. Apoth.-Ver.* 1882.—*Allg. med. C.-Z.* 5—83).

168. **Siarczan chininy jako środek przeciwko swędzeniu otworu stolcowego i sromu niewieściego** poleca N. J. M. REE. Przetwór ten rozciera się z ilością tłuszczu potrzebną do spojenia mieszaniny; drugi środek specyficzny przeciwko temuż cierpieniu przedstawia balsam peruwjański.

(*D. M. Z.* 4—83).

169. **Czopki stolcowe przeciwko hemoroidom.** Według następującego wzoru poleca „*Louv. M. News*”. *Rp. Jodoformii* 2,0 (1/2 dr.), *Bals. Peruv.* 4,0 (1 dr.), *Ol. Cacao, Cerae albae* aa 3,0 (2 skr.), *Magnesiae ustae* 2,0 (1/2 dr.), *M. f. supposit.* Nr. XII.

(*D. M. Z.* 4—83).

PRZEGŁĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Ciechocinek pod względem lekarskim. Skreślił Aleksander STOCKMANN lekarz zdrojowy i ordynator szpitala Ś-go Tadeusza w Ciechocinku. (Warszawa. W drukarni Ig. Zawiszewskiego 1882 ósemka większa str. V i 100).

Dziesięcioletnie sprawowanie obowiązków lekarza zdrojowego dozwoliło autorowi zebrać z górą 6000 spostrzeżeń które mu posłużyły do napisania obecnej, wprawdzie niezbyt obszernej rozmiarami, lecz bogatej treścią monografii. Praca dzieli się na dwie części z których pierwszą poświęconą ogólnemu opisowi (do str. 19) geofizycznych i miejscowych warunków i mającą przeważnie wartość dla osób udających się na miejsce, opuszczaamy, aby się nieco obszerniej zastanowić nad częścią szczegółową, zawierającą: użycie wewnętrzne solanki, kąpiele solankowe, natryski i kąpiele chłodne, kąpiele o wyższej ciepłocie, kąpiele błotne, parowe, procentowość kąpeli i powietrze tężniowe. Dział drugi obejmujący część kliniczną zajmuje się przedstawieniem postaci chorobnych przeciwko którym zdroj ciechociński z pożytkiem stosowany bywa. Do takich należą: zolży, krzywica, przymiot, gościec, podagra, niedokrewność i blednica, choroby skóry, dalej: cierpienia macicy i jej nowotwory. Kilka słów w dodatku zatytułowanym „ciąża” poświęcił autor rozbirowi bardzo ważnej kwestyi mianowicie: o ile ciąża nie jest przeciwskazaniem do użycia kąpeli o których mowa, i jakie są stany przy których bezwarunkowo ciężarnym zabronić należy użycia kąpeli. Inne grupy chorób przez autora opracowane są: choroby układu nerwowego, narządów jamy brzusznej, dróg oddechowych, oraz zbroczenia następstwem przewlekłych spraw zapalnych będące. Cierpienia kości, stawów tudzież rzecz o nowotworach, były przedmiotem rozdziałów końcowych.

Zdrój ciechociński zalicza autor do solanek prawie czystych i zwraca uwagę na to, iż na zbyt małe ilości bromu i jodu w takowym dlatego tak silny dawniej nacisk kładziono, iż sądzono, że główne działanie zdroju od ich obecności zależy. Tymczasem główne działanie, li tylko od chlorku sodu jest zależnem. Źródła mocniejsze które w wielu razach zbyt silnie drażnią drogi pokarmowe, nie tak się nadają do osiągnięcia celów leczniczych jak słabe lub średniej mocy, gdyż przy użyciu tych ostatnich ma miejsce 1) łatwiejsza przemiana białkanów w formy rozpuszczalne, 2) szybsze tych ostatnich oraz samego chlorku sodu wessanie. Mówiąc o drugim ciechocinku leczniczym czynnikiem to jest o kąpielach solankowych, zastanawia się autor nad ich procentowością, gęstością, ciepłotą i długością trwania. Ważny to bardzo rozdział o którym jak słusznie mówi autor tomy napisać by można, a który jednak pomimo szczupłości miejsca z dostateczną ścisłością przez autora opracowany został. Wskazania do użycia kąpeli błotnych działających silnie „przeinaczająco” na ustrój i które mają to charakterystycznego, że bywają lepiej znoszone aniżeli równej ciepłoty kąpiele solankowe, nie dają się ściśle określić. Tylko dłuższe doświadczenie może orzec coś pewniejszego w tym względzie, ztąd wniosek, iż należy lekarzom na miejscu będącym pozostawić swobodę w ich stosowaniu. Co do powietrza tężniowego to wpływ onego nie jest jak mniemano od jodu i bromu żelaznym bo ich w powietrzu tężniowem niema, lecz 1) od znacznej wilgotności powietrza i cząsteczek soli w niem zawieszonych i 2) od obecności w niem dość znacznej ilości ozonu. Niepodobna nam tu podążać przez wszystkie rozdziały za autorem, gdyż monografia obecna jest tak treściwie pisaną że chyba całemi stronnicami ważniejsze rzeczy powtórzyć by się z niej godziło. Rozdziały traktujące o zółzach, goścu, cierpieniach macicy, nerwów, oraz sprawach chorobnych toczących się w kościach, okostnej i stawach, opracował autor ze szczególnem zamiłowaniem. W całej swej pracy od początku do końca stoi autor na gruncie ściśle fizyologicznym, usiłując wszędzie zdać sobie sprawę z faktów przez siebie stwierdzonych, zasobami współczesnej wiedzy. Mogąc przy tak bogatym materiale napisać grubą księgę, ograniczył się autor do treściwego i ściśle naukowego przedstawienia najważniejszych zasad na których racjonalna wspiera się balneoterapia. Ścisłość obok jasności i krytyka oparta na własnym spostrzegawczym materiale stawia tę niewielką rozmiarami lecz zasobną doświadczeniem książkę bez najmniejszej wątpliwości w rzędzie najlepszych monografii balneologicznych, a lekarz który się nią przy kwalifikowaniu swych pacjentów do wód ciechocińskich posiłkować będzie, z pewnością od popełnienia błędu się uchroni, albowiem wskazania i przeciwwskazania w pracy d. ra STOCKMANN'A nie są szanoblonowemi lub ogólnikowemi lecz z całą naukową ścisłością wymotywowanemi.

SPRAWOZDANIE

z posiedzeń komitetu wyznaczonego do rozważenia projektu kassy zabezpieczenia kapitału pośmiertnego dla wdów i sierot po lekarzach pozostałych.

Na zebraniu ogólnem członków kassy wsparcia podopiecznych lekarzy oraz wdów i sierot po lekarzach pozostałych w d. 11 Października 1882 r. odbytem, wyznaczono komitet, złożony z kol. BRUNNERA, DOBRSKIEGO i ROGOWICZA, oraz dwóch radców prawnych Kassy Wsparcia pp. Mecenasa THIEMEGO i Rejenta ZAWADZKIEGO, z zaleceniem powołania do udziału w pracach Komitetu osób, jakie on uzna za odpowiednie.

W rozwinięciu tej uchwały zebrania ogólnego, Komitet na pierwszym w e p o s i e d z e n i e, odbyte d. 25 Października r. z. zaprosił pp. KWIENTIEWSKIEGO, prof. matematyki, MAYZLA Bronisława, adwokata znanego z prac dotyczących ubezpieczeń życiowych, ROZENBLUMA Dawida, członka Komitetu Giełdowego i ROŻEJOWSKIEGO, głównego agenta Rosyjskiego Towarzystwa ubezpieczeń kapitałów i dochodów.

Na tem pierwszym posiedzeniu Komitet doszedł do następujących zasad, na których dalszą swą pracę oprzeć zamierzył:

1) Że w obec tego, iż fundusz żelazny kassy wsparcia w ciągu czterćwiekowego jej istnienia wzrósł w czwórnasób, a summa wydatkowana corocznie na wsparcia obecnie trzy razy jest większą od tej, jaką w pierwszych latach istnienia kassy wsparcia wypłacano, nie można nawet myśleć, przy tak pomysłnym rozwoju tej instytucyi, o powiększeniu dobrowolnych składek, a tem samem o pozyskaniu znacznie większego funduszu na coroczne wsparcia, lecz jedynie starać się należy o zmniejszenie liczby osób corocznie wsparcia potrzebujących.

2) Że projektowana kassa zabezpieczenia najpewniej do celu tego doprowadzi t. j. do zmniejszenia liczby potrzebujących zapomogi z kassy wsparcia, którego wysokość w ciągu 25 lat jej istnienia nie uległa prawie żadnej zmianie z tego powodu, że liczba osób potrzebujących wsparcia z każdym rokiem wzrasta.

3) Że cele czystej filantropii koleżeńskiej pozostawić należy, jak dotąd, wyłącznie kassie wsparcia, projektowana zaś kassa zabezpieczenia kapitału pośmiertnego istnienie swoje głównie na interesie materyalnym stowarzyszonych oprzeć się powinna.

4) Ponieważ projektowana kassa dotyczy interesu jednej wyłącznie kategorii osób t. j. lekarzy, słusznie zatem aby i fundusze przez nich składane nie przechodziły w ręce osób obcych; jednym słowem aby dośtawiały się wyłącznie rodzinom lekarskim.

5) Że należałoby odnieść się do kilku zagranicznych Towarzystw ubezpieczeń życiowych z zapytaniem: czy na projektowanych warunkach nie przyjąłby ubezpieczenia kapitału pośmiertnego w kwocie 3000 rs. dla wdów i sierot po lekarzach pozostałych.

6) Że wreszcie dla otrzymania matematycznie ścisłych odsetek śmiertelności pomiędzy lekarzami, należałoby takowe obliczyć przynajmniej z kilkuset osób każdej kategorii wiekowej (co jest całkiem niemożliwe), lecz i w takim razie otrzymany wynik nie dałby się ściśle zastosować do uczestników projektowanej kassy ze względu na stosunkową małą ich liczbę (250—500). Poprzestać zatem należy na tych danych, które podają 20% śmiertelności.

Kol. DOBRSKI większej części zasad tych nie podzielał i dla tego od dalszego udziału w pracach komitetu się usunął; na miejsce jego wszedł vice-prezes Towarzystwa lekarskiego kol. GEPNER.

P. ROŻEJOWSKI stanowczo oświadczył, że reprezentowane przez niego Towarzystwo ubezpieczeń bez rewizyi lekarskiej żadnego ubezpieczenia życiowego przyjąć nie może, ani też odstąpić od normy składek ustanowionych, która jest znacznie wyższą od projektowanej.

Postanowiono. Przedewszystkiem odnieść się z zapytaniem o reasekuracye do kilku znanych zagranicznych Towarzystw ubezpieczeń życiowych, a następnie dopiero po otrzymaniu odpowiedzi, przystąpić do dokonania odpowiednich zmian w projektowanej ustawie.

Posiedzenie II d. 7 Grudnia r. z. pp. ROZENBLUM i MAYZEL przedstawili piśmienne odpowiedzi zagranicznych Tow. Ubez. życ. a mianowicie: p. ROZENBLUM od Towarzystwa Victoria w Berlinie, a p. MAYZEL od To-

warzystwa Wzajemnych Ubez. w Krakowie i od Tow. pod nazwą „Acienda” istniejącego w Wiedniu. Wszystkie, oprócz ostatniego odmówną nadesłały odpowiedź, a mianowicie, że bez poprzedniej rewizji lekarskiej uczestnika reasekuracyi przyjąć nie mogą i że norma ustanowiona w naszym projekcie składek rocznych jest za niską. Jedna tylko „Acienda” zgodziła się na reasekurację bez rewizji lekarskiej pierwszych 250 uczestników, zastrzegając takową do dalszych i nadesłała normę składek rocznych, niewiele różniącą się od projektowanej, w każdym jednak razie wyższą od niej. Przedmiotem obrad były niektóre artykuły projektowanej ustawy i przyjęcie normy składek przez Towarzystwo „Acienda” przedstawionej.

Postanowiono. Przygotować na następne posiedzenie całkowity projekt, odpowiednio do danych wskazówek zmienionej ustawy.

Posiedzenie III d. 15 Grudnia r. z. na które zaproszono p. SZYMANOWSKIEGO Michała, prof. ekonomii w tutejszym uniwersytecie. Przedmiotem obrad były po szczególe wszystkie artykuły projektowanej ustawy.

Postanowiono. Odpowiednio zmieniony projekt ustawy rozesłać wszystkim członkom komitetu, dla poczynienia piśmiennych nad nią uwag, które na następne posiedzeniu będą przedmiotem dyskusyi.

Posiedzenie IV d. 29 Grudnia r. z. pp. ZAWADZKI i SZYMANOWSKI nie mogąc osobiście przybyć, nadesłali swoje wyczerpujące uwagi na piśmie; p. MAYZEL nie był również obecnym na tem posiedzeniu, lecz biorąc bezpośredni udział w poprzednio dokonanych zmianach ustawy, nie miał nic do nadmienienia. Obecni zaś członkowie komitetu kol. BRUNER, GEPNER i ROGOWICZ oraz pp. THIEME i ROZENBLUM po uwzględnieniu nadesłanych i poczynieniu własnych uwag, ostatecznie przyjęli następującą redakcyę projektu ustawy, który komitetowi kassy wsparcia przedstawiliśmy na posiedzeniu w d. 26 Stycznia 1883 r.

Sprawozdawca *Dr. J. Rogowicz.*

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Prof. Łuczkiwicz został mianowany zwyczajnym professorem Uniwersytetu Warszawskiego.

— W szpitalu Ś-go Rocha otworzone zostało uniwersyteckie ambulatorium oftalmiczne, gdzie między godz. 12-tą a 1-ą udzielać będą bezpłatnie porady chorym na oczy.

— Celem wysłania ubogich słabowitych ubogich dzieci na kolonie letnie utworzony został komitet następującego składu: Gustaw FRITSCHÉ, Adam GOLTZ, St. LESZNOWSKI, Klementyna hr. Łubieńska, St. MARKIEWICZ, Daniela Kosińska, szambelan hr. St. Kossakowski, Julianowa hr. Walewska i Stefan hr. Walewski. Członkowie ci przyjmować będą ofiary na cel pomieniony a wszelkich bliższych informacji udzieli Redaktor Medycyny. Wszystkie pisma warszawskie prosimy o powtórzenie powyższej wiadomości.

Kolegów którzy zechcą przyjąć udział w tej sprawie i kwalifikować raczą dzieci do kolonii letniej, prosimy o zawiadomienie odpowiednie do Redakcyi Medycyny.

— Kol. CHROSTOWSKI został na stanowisku ordynatora szpitala Ś-go Rocha, a miejsce jego w gmachu szpitalnym zajmie niebawem kol. OBRĘBSKI.

— D. 13 b. m. odbyło się w lokalu Towarzystwa lek. posiedzenie członków kassy wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot po nich pozostałych, na którym ostatecznie zdecydowano przyjęcie projektu kol. ROGOWICZA ustawy kassy zabezpieczenia kapitału pośmiertnego dla lekarzy. Projekt ten podamy w jednym z najbliższych Numerów Medycyny.

— Zwracamy uwagę na ogłoszenie zamieszczone w 13-m i 14-m numerze naszego pisma o miejscu kwalifikującym się na zakład leczniczy. Kolledzy interesujący się tą sprawą mogą dowiedzieć się o bliższych szczegółach w Redakcyi Medycyny.

— Warszawskie towarzystwo lekarskie w ostatnich czasach znacznie powiększyło grono swoich członków, ale wybory jego nie zawsze wypadły tak jakby wypaść mogły. Robiono różne ustępstwa dla mało znanych kandydatów głosowano, na kolegów w Warszawie nie zamieszkałych, których prawie nikt nie znał, a zatem wiedzieć nie mógł czy zasługują na zaszczytny w każdym razie wybór. Wybór taki nie zawsze mógł wypaść szczęśliwie. Przyjmowano do grona członków (na zasadzie ballotowania) ludzi, którzy daleko mniej na to zasługują od tych, których przed niedawnym czasem odrzucono. Z całą nieogłędnością rzucano gałki białe kandydatom, których nazwisk przedtem nie słyszano! Tak być nie powinno i być nie może! Jeżeli dla mieszkających w Warszawie wymagania przy ballotowaniu są bardzo wysokie, to nie należy tych wymagań obniżać dla kandydatów gdzieindziej mieszkających. Każdy ballotujący winien dobrze się zastanowić nad tem, jaką gałkę bierze do ręki a jeżeli nie zna kandydata, winien raczej wstrzymać się od ballotowania niż lekkomyślnem swoim głosowaniem przyczynić się do spełnienia faktu, mogącego nieprzyjemne za sobą sprowadzić następstwa.

Chcąc złemu zaradzić, trzeba przedewszystkiem poważniej się na ballotowanie zapastrywać i nie brać się do niego tak obojętnie, jak to obecnie ma miejsce. Potem należy zaprowadzić zwyczaj wywieszania na tablicy wszystkich kandydatów na członków Towarzystwa i dopiero w 2 miesiące po takowem przystępować do głosowania, jak to przed kilku laty miało miejsce. Nadto pisma lekarskie powinnyby, przychodząc w pomoc Towarzystwu, trzykrotnie podawać nazwiska owych kandydatów, także na 2 miesiące przed mającemi nastąpić wyborami.

Dla swobodniejszego wykonania ballotowania dzisiejszy sposób głosowania przez wrzucanie czarnych i białych gałek powinien być zarzucony, a zaprowadzona być winna urna z długim rękawem, przez którą na prawo lub na lewo gałki wrzucać się winno. Mamy nadzieję, iż Zarząd Towarzystwa lek. uwzględni to nasze ostatnie żądanie.

— Z powodu zamieszczonej przez nas w N-rze 13-m wzmianki o Zakładzie leczniczym w Nałęczowie otrzymujemy od kol. NOWICKIEGO wiadomość, iż zapłata za zwiedzanie zakładu Nałęczowskiego tylko w pierwszym roku była wymagana i to dla tego żeby zmniejszyć liczbę włóczących się żydów, cyganów i rozmaitego tałalajstwa, które wieść o otwarciu zakładu do Nałęczowa ściągnęła — i odniosło to należyty skutek, nikogo nienarządzając na nieprzyjemności „być zatrzymanym gdy miał istotną potrzebę”. „Co się tyczy apteki miejscowej to może ona i mogła zawsze wydawać wszystko, co wydawać winna, tylko handel wodami mineralnemi prowadzi się w niej na rachunek zakładu.”

Nam by się zdawało, że niewpuszczanie takich włóczęgów do parku nawet za opłatą 20 kop. było środkiem daleko rażącej i niesprawdającym żadnych niemiłych kolidy, o których z powodu tego przepisu dochodziły nas liczne skargi.

Sprzedawanie wód mineralnych (a zatem i Huniady etc.) w kancellaryi zakładowej a wydawanie ich przez aptekę jest także przepisem niezasługującym na uznanie.

— Kassa imienia MIANOWSKIEGO świeżo udzieliła kolledze Stanisławowi MARKIEWICZOWI zapomogę w ilości rs. 800. Zapomoga ta zgodnie z przedstawionym przez kol. M. programem posłuży mu do zwiedzenia międzynarodowej higienicznej wystawy berlińskiej i do poznania na miejscu w większych miastach europejskich najnowszych urządzeń higienicznych w zakresie higieny szkół, szpitali, mieszkań i t. d. Przy pomocy zebranego podczas tej wycieczki materiału kol. M. nakreśli obraz stanu obecnego higieny w krajach cywilizowanych i w formie podręcznika zebrać dane, które lekarzom, przełożonym szkół, rodzicom wreszcie każdemu dostarczyć mają wskazówek co do najważniejszych melioracji higienicznych, do których u nas w ostatnich czasach ogół garnąć się zaczyna z wielką gorączką ale niezawsze z odpowiednią znajomością rzeczy. Mylną jest wiadomość, jakoby wspomniana zapomoga udzieloną została kol. M. w celu zbadania kwestyi assenizacyi miast.

Z Cesarstwa. Zamożniejsi chodowcy owiec w południowej Rosji postanowili wspólnie sprowadzić od PASTEUR'A biegłych wykonawców ochronnego szczepienia przeciwkarbunkulowego. Laboranci rzeczzeni otrzymali na kosztą podróży 2000 fr. i zapłaceni będą po 50 do 60 centymów od każdej sztuki szczepionej.

— *Wracz* (Nr. 8) zgadzając się z uwagami *Medycyny* (Nr. 7) pod względem konieczności używania noży i widelcy przez chorych w szpitalach dodaje w końcu: „Niewiemy czy Petersburg uważa się za miasto europejskie, ale to wiemy, że nawet w klinicznych oddziałach szpitala, gdzie słuchają wykładów studenci, chorzy podobnie jak w Warszawie, zmuszeni są kłaść do ust strawę palcami! A wycieranie nosa odbywa się gdzie i jak się zdarzy, bez żadnej ceremonii bądź ręką, bądź połą szlafroka!

Zagraniczne. Profesorem położnictwa w Marburgu został prof. AHLFELD z Gies-sen a dr. DOHRN z Marburga objął katedrę położnictwa w Królewcu po zmarłym profes-orze HILDEBRANT'CIĘ.

— W ostatnim zeszycie Archiwu Virchowa dr. SCHEUBE donosi o odkryciu dzieła pisanego w języku starojapońskim na 808 lat przed Chr., z którego się okazuje, że wszystkie objawy syfilisu były lekarzom ówczesnym znane równie jak i związek zachodzący pomiędzy szankrem, dymienicami, wysypkami, objawami trzeciorzędnymi.

— W Poliklinice w Berlinie (Louisen-str. 51, naprzeciwko szpitala Charité) odbywać się będą odczyty we wszystkich gałęziach umiejętności lekarskich, w czasie wystawy higienicznej odbyć się tam mającej, o czem nas zawiadamiają D-rowie FILTER, LANG i LOEVE.

— Przy ogólnym szpitalu wiedeńskim (gdzie się mieszczą wszystkie kliniki) ma być wzniesionym osobny gmach dla rekonwalescentów.

— Samobójstwa w armii niemieckiej ciągle wzrastają; liczba ich wynosiła w 1879 105 (0,60 na 1000), w 1880—250 (0,76 na 1000); w 1881—362 (0,79 na 1000).

Zmarli. D. 10 b. m. i r. zmarł w Warszawie ś. p. Janusz Ferdynand NOWAKOWSKI lekarz miejski i professor szkoły felerów cywilnych. Zasługi jego w literaturze lekarskiej są następujące. Pewna liczba artykułów sądowo-lekarskich i społeczno-lekarskich, życiorysy paru sławnych lekarzy, z którymi wiązały go bliższe stosunki, oraz udział w przekładzie anatomii Hyrtla wydanej staraniem prof. Neugebaura. Był także jednym z założycieli pierwszego Zakładu kumysowego w Warszawie. Pisana codziennie podnoszą zasługi jego w zawiązywaniu i utrzymywaniu stosunków z Czechami i Kroatami i podają szereg jego artykułów w Bibliotece Warsz. i Gazecie Polskiej, których ocena jednakże przechodzi granice naszej kompetencji.

OGŁOSZENIA.

MAGAZYN

Instrumentów matematycznych, optycznych i t. p.

H. VÖLLNAGEL

Ul. Nowy-Świat Nr. 1245a, w b. pałacu Hr. Zamojskiego wprost Kopernika.

Poleca termometry do mierzenia temperatury ciała maksymalne Erichsena t. zw. **en loupe**, w których słup merkuryszu wydaje się o wiele grubszym, niż jest w rzeczywistości. Cena rs. 4, z przesyłką pocztową rs. 4 kop. 40.

Przy tem załatwia wszelkie obstalunki listownie na Okulary, Pin-ce-nez, Clisopompy, Szpryce, Inhalatory i t. p. przedmioty w zakres zakładu wchodzące.

Dokładnie wyregulowane **Barometry** metalowe od rs. 6½ do 30



LIMOUSIN APTEKARZ

w Paryżu 2-bis Rue Blanche.

Wystawa powszechna 1878 r.

Członek Komisji znawców (Hors Concours)

Kawaler Legii honorowej, wynalazca opłatków leczniczych.

CHLORAL PERŁOWY LIMOUSIN

Niesprawia ściągnięcia w gardle i nie posiada nieprzyjemnego smaku, rozczynowi właściwego. Flakon z 40 perełkami po 0,25 gr. kosztuje 3 franki. *NB.* Sprzedaje się produkt ten zawsze we flakonikach i dzielony jest po 0,25 gr. **Syrop z Chloralem Limousin.** (Łyżeczka tęgr zawiera 1 gramm wodoru chloralu) 3 franki flakon. Składy we wszystkich znaczniejszych aptekach we Francji i zagranicą.

Wyszło z druku dzieło p. t.

Słownik lekarzów polskich

obejmujący

oprócz krótkich życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych, dokładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej

ułożył Stanisław Kościński

Członek czynny i bibliotekarz Warsz. tow. lek., członek związkowy Wileńskiego tow. lek.

Zeszyt I (od A do G włącznie)

Warszawa nakład Autora 1883 można nabyć w Redakcyi Medycyny—za cenę 1 rs. 50 k. z przesyłką pocztową 1 rs. 80 kop.

Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich

W KRAKOWIE.

Wyszło i jest do nabycia w Redakcyi MEDYCYNY dzieło p. t.

SYFILIDOLOGIA

napisana przez

D-ra Ż. Króweczyńskiego

w 8, str. XII i 448.

Cena 5 Złr. wa. albo 4 rs. 25 kop.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

P-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami kobiecemi oprócz rakowatych nieuleczalnych.

W razie potrzeby, zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia. O warunkach przyjęcia i opłaty za mieszkanie, całkowite utrzymanie, leczenie chorej i t. p. dowiedzieć się można u właściciela Zakładu na miejscu lub listownie.

