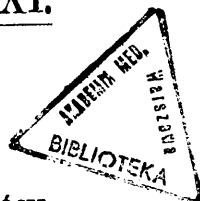


MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Ś. P. Stanisław Kościński.—Rozprawy. Kilka słów o szczepieniu ospy ochronnej. Podał dr. Władysław Mączewski. (Dokończenie).—Streszczenia i wyciągi. 353. Przypadek epilepsji odruchowej wskutek włosików. 354. O znikaniu objawu kolanowego u starców. 355. Działanie siarki przy *alopecia pityrodes*. 356. O ostrym i przewlekłym niezycie kiszek. 357. O przyczynowym leczeniu gruźlicy Buchnera 358. O dyjcie przy moczówce cukrowej. 359. O wprowadzaniu świeczek do trąbki Eustachiusza przy przewlekłych cierpieniach ucha środkowego, szczególnie przy przewlekłym niezycie.—Odcinek. Szkice psychiatryczne. Napisał Dr. Albert Rosenthal. (Dokończenie).—Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.—Ogłoszenia.



Ś. P.

Stanisław Kościński.

Dnia 14 Września r. b. nieubłagana śmierć wydarła z łona naszego społeczeństwa pisarza niepospolitych zasług, jednego z najpracowitszych członków Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, lekarza pełnego gruntownej wiedzy z miłością i poświęceniem obowiązki swego powołania spełniającego, najzacniejszego kolegę, w całym znaczeniu tego słowa człowieka: Stanisława KOŚCIŃSKIEGO. Wieść o śmierci tego, który w sile wieku bo w 46 roku życia zamknął na zawsze powieki by nie ujrzeć ukończonego ostatniego swego dzieła chlubę naszemu piśmiennictwu przynoszącego, jak grom uderzyła w serca nasze i niesłychanie przygnębiające na wszystkich zrobiła wrażenie. Tyle nadziei, tyle planów na przyszłość które dla dobra nauki i wiedzy ojczystej ś. p. Stanisław przy swej żelaznej wytrwałości byłby urzeczywistnił naraz pogrzebanych! Zaiste strata to wielka, niepowetowana, której nic wynagrodzić nie zdoła.

Ś. p. Stanisław urodzony dnia 22 Maja 1837 r. w Warszawie uczęszczał do gimnazjum w rodzinnym mieście, wydział zaś lekarski ukończył w r. 1861 w Moskwie. W roku 1862 kształcił się w różnych wszechnicach za granicą a w r. 1863 i 1864 niósł pomoc lekarską licznym rannym w szpitalach czasowych. Przez rok następny pełnił czynności lekarskie w Zakroczymiu jako lekarz obwodu za-

kroczymskiego. Wkrótce potem bo w r. 1865 osiedlił się w Warszawie i niebawem został asystentem prywatnym w klinice ocznej profesora SZOKALSKIEGO z którym go odtąd aż do zgonu najserdeczniejsze łączyły stosunki. Zachęcony do okulistyki przez swego Szanownego i pierwszego na tem polu przewodnika, udał się ś. p. Stanisław na studia do Berlina, gdzie pod kierunkiem Graefe'go w końcu roku 1867 i połowie 1868 w okulistyce się doskonalił, poświęciwszy się z całym zamiłowaniem tej gałęzi wiedzy lekarskiej której odtąd jeżeli nie wyłącznie to przeważnie się oddawał. W ostatnich czasach z wielkim dla młodego pokolenia pożytkiem pracował w charakterze konsultanta przy warszawskim szpitalu dla dzieci. Od roku 1871 nieprzerwanie aż do zgonu, pełnił obowiązki bibliotekarza Warsz. Tow. Lek. i na tem to polu położył zasługi o których cała lekarska i naukowa społeczność nasza bez uczucia głębokiego poważania i wyrazów najwyższego uznania mówić nie potrafi.

W dwudziestu dwóch pracach, drukowanych: w Pamiętniku Warsz. Tow. Lek., Medycynie, Klinice i Gazecie Warszawskiej, których szczegółowy wykaz znajdzie czytelnik na 239 stronnicy Słownika lekarzów polskich, złożył ś. p. Stanisław dowody gruntownej nauki i rzadkiej sumienności w studyowaniu literackich źródeł. Jedenaście z prac tych było treści okulistycznej, cztery: bibliograficzno-historycznej, reszta z zakresu innych gałęzi nauk lekarskich, a prócz tego dwa staranne przekłady poważnych dzieł: Meyer'a i Zehender'a o okulistyce traktujących. Raz tylko jeden ś. p. Stanisław chwycił za pióro aby odeprzeć napaść do której pobudką były względy nie koniecznie dobro nauki na celu mające.

Rozejrzawszy się w wykazie prac o których na tem miejscu tylko liczebną wzmiankę uczynić mogliśmy, przekonywamy się, iż ś. p. Stanisław już do r. 1871 nie małe złożył dowody gruntownego wykształcenia i pracowitości; ale właściwie jego pożyteczna i obszerna działalność rozpoczyna się z chwilą jego wejścia do Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego i objęcia obowiązków bibliotekarza Towarzystwa. Tu dopiero ś. p. Stanisław znalazł się w swoim żywiole. Obdarzony wyborną pamięcią, władający pięknie ojczystym językiem którego niepospolitym był znawcą a prócz tego znający języki: grecki i łacinę a z żyjących: francuzki, niemiecki, angielski, włoski, czeski i rossyjski ś. p. Stanisław mając tak wy-

borne przygotowanie z całym zapale wziął się do porządkowania biblioteki Towarzystwa dziś już 18000 tomów liczącej, pracując wytrwale nad skatalogowaniem tak pokaźnego księgozbioru do którego prócz książek liczne pisma peryodyczne oraz rękopisy zaliczyć należy, w czym Mu dzielnie dopomagała Czcigodna Jego Małżonka której za to War. Tow. Lek. stosowne piśmienne podziękowanie wręczyło. Nie chcemy zmniejszać zasług poprzedników, ś. p. Stanisława, owszem, z całym jesteśmy uznaniem dla ich mozolnej pracy, ale wyznać musimy, iż on dopiero pierwszy księżnicę Towarzystwa uporządkował i według zasad racjonalnego księgoznawstwa ułożył. A któż przed nim pomyślał o uformowaniu wykazu rzeczy zawartych w Pamiętniku Towarzystwa bez którego to wykazu nie było możliwości korzystania przedtem z materiału naukowego jaki się w tem zbiorowym dziele zawierał? On to pierwszy powziął myśl utworzenia wykazu rzeczy zawartych w siedmdziesięciu dwóch tomach Pamiętnika Warsz. Tow. Lek. i myśl tę w roku 1876 do skutku doprowadził wydawszy obszerny tom XIV i 347 stron wynoszący nad którym lat kilka wytrwale pracował. Na pochwałę Towarzystwa powiedzieć należy, iż umiało trudy Jego należycie ocenić wyraziwszy mu swe uznanie zbiorową ucztą na jaką ś. p. Stanisław rzetelnie zasłużył, chwyciwszy wszystkich za serca swoją wytrwałą i cichą pracą; bo gdy inni po całodziennych trudach na polu praktyki, zażywali odpoczynku, on całe wieczory i noce poświęcał ulubionemu zajęciu nie szczędząc ani sił swoich ani kieszeni. Najważniejszą atoli pracą ś. p. Stanisława jest *Słownik Lekarzów Polskich obejmujący oprócz życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych dokładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej*.

Dzieło to kolosalnej pracy do którego ś. p. Stanisław od lat kilkunastu zbierał materiały i robił liczne poszukiwania tak w bibliotekach polskich jako i cudzoziemskich, zaczął wydawać poszytami własnym bardzo kosztownym nakładem. Dotąd dzieła tego wyszły dwa poszyty razem 320 dwu-szpaltowych stron wielkiej ósemki obejmujące i do litery M. doprowadzone. Prawdopodobnie całe dzieło na 4 poszyty obliczonem zostało, trzeba by zatem co najmniej wydać jeszcze dwa poszyty dla uzupełnienia całości; lecz któż tego dokona? A byłoby jednakże niepowetowaną dla piśmiennictwa naszego stratą gdyby w połowie wydawnictwo to zawie-

szonem zostało, gdyż wnosząc z systematyczności jaką się autor zawsze odznaczał spodziewać się należy, że cały materiał przygotowanym już został i że tylko dziś brak ręki któraby go uporządkowała i ostatecznie do druku oddała. Dzieło to istotnie jest ważnem, bo jest dokładnem jakościowem i ilościowem odzwierciedleniem naszego naukowego rozwoju pod względem wiedzy przyrodniczo-lekarskiej od czasów najdawniejszych aż po dziś dzień. Robiono zarzut autorowi, że w Słowniku swym pomieścił zarówno i tych którzy śladów swej działalności pod względem piśmienniczym po sobie niepozostawili, i że powinien był wykazem swym objąć tylko lekarzy którzy na niwie literackiej pracowali. Ale zarzut to niesłuszny, bo czyż lekarze którzy drukiem nic nie ogłaszają już nie wywierają na swoje otoczenie intelektualnego wpływu? czyż przestają oni być przez to pewnem wiedzy ogniskiem, na wytworzenie którego społeczność nie małe kapitały w postaci kosztownych instytucyj naukowych wydaje? Rozumiał ś. p. Stanisław, że pominąć milczeniem i wypuścić z wykazu ludzi wiedzy acz prac swych drukiem nie ogłaszających, byłoby to uszczuplić obraz naszego umysłowego rozwoju, o wierne przedstawienie którego mu tak bardzo chodziło. Dzieło to ś. p. Stanisława śmiało można uważać jako uzupełnienie pod względem przyrodniczo-lekarskim, klassycznej bibliografii polskiej Estreichera. W jakim celu zostało ono podjęte odczuć mogą Ci wszyscy którzy zarówno jak ś. p. Stanisław w sercu miłość rodzinnej ziemi pielęgnują.

Obdarzony najszlachetniejszymi uczuciami, skromnością i taktem w obejściu zawsze się odznaczający, z miłością i poświęceniem obowiązki swego powołania wykonywający, ś. p. Stanisław nigdy swej pomocy biednym nie odmawiał i z całą bezinteresownością nieść im ją spieszył wspierając nieraz własnym nie łatwo zapracowanym groszem. To też nie mógł sobie nie zjednać powszechnego szacunku i przywiązania z jakim dziś całe nasze społeczeństwo strata jego dotknięte się odzywa. Zaprawdę, najwspanialszy to pomnik na jaki sobie człowiek zarobić może, gdy na mogiłę jego spada łza szczerzego żalu i wdzięczności wrytej w sercu całego społeczeństwa.

Niech ziemia będzie Ci lekką zacny Kolego, mężu żelaznej pracy, biegły lekarzu, chlubo naszego powołania, zacny i pełen uczuć ludzkich człowieku! Ziemia zniszczy Twe znikome szczątki, ale pamięć Twych zasług wiecznie żyć będzie.

H. Dobrzycki.

KILKA SŁÓW O SZCZEPIENIU OSPY OCHRONNEJ

Podał Władysław Mączewski lekarz miejscowy szpitala Dzieciątka Jezus,

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 37).

Jeszcze z jednym uprzedzeniem spotykamy się bardzo często, mianowicie że limfa zwierzęca przyjmuje się trudniej niż humanizowana. Przytoczę tu kilka cyfr, które dostatecznie przekonają o niesłuszności tego mniemania. I, tak procent przyjmowania się ospy branej z instytutu HAY'A w Wiedniu wynosi:

Przy pierwszym szczepieniu	98 ⁰ / ₀ ;	przy rewakcynacji	82 ⁰ / ₀
PISSIN'A w Berlinie —	90 ⁰ / ₀	—	42 ⁰ / ₀
PFEIFFER'A w Weimarze w roku 1876—	97,3 ⁰ / ₀	—	84,4 ⁰ / ₀
	1877—	99,8 ⁰ / ₀	— 85,9 ⁰ / ₀
	1878—	99,4 ⁰ / ₀	— 84,3 ⁰ / ₀
LILIENTFELD'A w Pradze —	92 ⁰ / ₀	—	81 ⁰ / ₀

Tak wysoki procent przyjmowania się limfy zwierzęcej nie ustępujący zupełnie procentowi przy użyciu limfy humanizowanej, zależy głównie od umiejętności i we właściwym czasie dokonanego zbierania limfy z cieląt.

Często także spotkać się można ze zdaniem jakoby limfa zwierzęca nie posiadała własności ochronnych. Że zarzut ten jest gołosłownym i nie opiera się na żadnych danych, zdaje się nie ma potrzeby tego dowodzić, ponieważ ze statystyki przytoczonej powyżej widzimy, że w państwach w których używana jest wyłącznie limfa zwierzęca np. w Prusach, Belgii, i Holandyi, wpływ szczepienia na zmniejszenie się śmiertelności z ospy jest ten sam co i w państwach używających limfy humanizowanej.

Ze wszystkiego co powiedzianem zostało wyżej wynika, że tylko szczepienie limfą zwierzęcą odpowiada wszelkim wymaganiom, do czego przyłącza się jeszcze ta okoliczność, że limfy zwierzęcej możemy dostarczyć w ilości nieograniczonej i że tylko przy jej użyciu, możebnem jest wprowadzenie szczepienia obowiązkowego, limfy bowiem humanizowanej w większej ilości i w krótkim czasie, gdy tego zachodzi potrzeba przy pojawieniu się epidemii ospy, dostarczyć niepodobna, chociażby z tego względu, że rodzice nie zawsze pozwalają ją zbierać ze swych dzieci, powtóre, że i w wyborze dzieci mających służyć do zbierania musimy zachować nadzwyczajną ostrożność.

Z tych przeto względów użycie limfy zwierzęcej rozpowszechnia się coraz bardziej i niedługo wyruguje ono zupełnie limfę humanizowaną jak to widać z ciągłego zwiększania się ilości produkowanej limfy przez rozmaite zakłady. W instytucie np. HAY'A w Wiedniu w pierwszym roku istnienia t. j. 1879 r. rozesłano 5975 porcyi limfy,

w r. 1880	—	10203	—
w r. 1881	—	12817	—
w r. 1882	—	16254	—

W Berlinie instytut rządowy rozsyła rocznie blisko 40000 porcyj. W zakładzie prywatnym dr. PISSIN'A ilość produkowanej limfy zwiększa się corocznie i tak, w 1867 rozesłano 2125 a w 1876—7929.

W Hamburgu w r. 1875 użyto do szczepienia 103 cieląt; w r. 1878 213. Ponieważ z jednego cielęcia zebrać można 200—400 porcyj, przyjąwszy więc średnio liczbę 300, wypadnie, że w r. 1875 wyprodukowano 30900 porcyj, w r. 1878—63900.

Następujące zestawienie również jasno wykazuje, że limfa zwierzęca coraz więcej zyskuje zwolenników mianowicie:

W instytucie szczepienia ospy w Rotterdamie ¹⁾ zaszczepiono:
humanizowanej—zwierzęcej

w roku 1868	968	218
w roku 1877	362	2567

W instytucie w Amsterdamie ²⁾

w roku 1869	1328	3137
w roku 1877	1105	3011

Urządzenie wszystkich zakładów produkujących limfę zwierzęcą, które zwiedziłem w r. b. zagranicą, podobne jest do siebie bardzo. Składają się one z mniejszej lub większej ilości pokoi, w których urządzone są klatki dla cieląt, zwykle w ten sposób, że każde z nich jest zupełnie odosobnione. Klatki posiadają podłogę podwójną, z których górna jest dziurkowatą, tym więc sposobem nieczystości natychmiast bywają wydalone na zewnątrz budynku. Zresztą instytuty zbudowane są z mniejszym lub większym komfortem i wygodą, co dla istoty rzeczy posiada drugorzędne znaczenie.

Szczepienie i zbieranie limfy odbywa się w większości zakładów w samym cielętniku i w niektórych tylko w osobnym zupełnie pokoju, co pozwala zachować daleko większą czystość, będącą nie bez wpływu na własności limfy. Stoły dla szczepienia urządzone są tak, że jeden człowiek może zupełnie swobodnie przymocować do nich starsze nawet cielęta. Błat stołu przymocowany jest do ramy na zawiasach, tak że można go ustawić prostopadłe do podłogi. Przyprawione wtedy i ustawione odpowiednio przy nim cielę, przyciąga się pasem szerokim, przechodzącym przez brzuch tego ostatniego, wtedy blat sprowadza się do położenia poziomego poczem już przypina się paskami szyję i kończyny. Cielę takim sposobem będzie unieruchomione, w pozycji leżącej zwykle na prawym boku.

Metoda szczepienia używana w różnych zakładach jest prawie jednokowa. Najczęściej postępują w ten sposób, że po ogoleniu tylnej połowy powierzchni brzucha, robią do 40 nacięć prosto-linijnych 2 cm. długich tak, że pryszcz następnie przedstawia się w kształcie przedłużonego wału, a w takiej formie daje się łatwiej uchwycić zaciskającą pincetą, niż pryszcz zwykły. Niektórzy szczepią za pomocą licznych powierzchniowych krzyżujących się nacięć, lub przez wkłócie — wszystkie te metody jednak nie przedstawiają istotnych różnic.

Tylko dr. PFEIFFER w Weimarze używa zupełnie innego sposobu

¹⁾ BOLLINGER—Ueber animale Vaccination 1879.

²⁾ Tamże.

szczepienia, którą to metodę nazwał *Flächenimpfung*. Przedłużając mianowicie nacięcia do kilkunastu centymetrów, i robiąc je jedno przy drugim, wytwarza się na całej powierzchni szczepienia zajmującej połowę brzucha, jakby jeden olbrzymi pryszcz, powstały ze zlania się pojedynczych. Przytem używa się do szczepienia na cielełtach limfy humanizowanej tak, że produkuje się tak zwaną retrowakcyne.

Sposób ten nie znalazł jednak naśladowców i nie zdaje się być godnym zalecenia z tego mianowicie względu, że reakcyja przy nim jest bardzo silna, gorączka wyniszcza ciele, przytem głębsze warstwy skóry a nawet i tkanka podskórna ulegają zapaleniu na znacznej przestrzeni, tym więc sposobem razem z limfą zbiera się ropę, czego w każdym razie należy unikać.

Co się tyczy sposobów przechowywania limfy, to pod tym względem panuje wielka różnaitość. Najprostszy sposób polega na bezpośrednim maczaniu w limfie wypływającej z pryszcza, kościannych łyżeczek, na których zasycha ona bardzo prędko i w tym stanie może być przechowywana przez kilka tygodni, nie tracąc swych własności. Chcąc szczepić w ten sposób zachowaną limfę, należy zwilżyć łyżeczkę kroplą wody ciepłej, albo jeszcze lepiej gliceryny chemicznie czystej i wcierać w zrobione poprzednio nacięcia. Te ostatnie najlepiej jest robić zwykłym nalezycie dezynfekowanym lancetem ¹⁾ nadając im kształt delikatnej siateczki, bacząc na to że wielkość pryszcza odpowiada w zupełności wielkości skaryfikowanej powierzchni.

Przygotowują limfę także w postaci proszku i pasty, formy to jednak według mego zdania są zupełnie zbyteczne i wymagają wiele trudu tak przy ich przygotowaniu jak i przy szczepieniu. Wreszcie zbierają limfę w włosowate rurki.

Lecz dopiero od czasu wprowadzenia gliceryny jako rozczynnika przez d-ra MÜLLER'A dyrektora rządowego instytutu w Berlinie w r. 1869, przechowywanie limfy w stanie płynnym przez czas dłuższy, rozstrzygniętem zostało. Limfa zmieszana z gliceryną daje się przechowywać nawet lat kilka. (Dr. FEILER w Berlinie, szczepił przy mnie umyślnie limfę zebraną jeszcze w r. 1879, która przyjęła się doskonale, w kilka bowiem dni po zaszczepieniu wytworzyły się charakterystyczne pęcherzyki JENNER'A). Wprowadzenie przymieszki gliceryny okazało znaczny wpływ na procent przyjmowania się limfy zwierzęcej, ponieważ mieszanina taka zasychając nierównie wolniej, daje więcej czasu dla wessania się, przyczem większa ilość mikrokoków może się dostać pod skórę.

W ostatnich czasach HAY w Wiedniu zaczął przygotowywać tak zwany *detritus*. Jest to zeszkrobany całkowicie pryszcz roztarty z odpowiednią ilością gliceryny. *Detritus* taki przyjmuje się bardzo dobrze, czy je-

¹⁾ Dezynfekcyja narzędzi używanych przy szczepieniu powinna być dopełnioną z całą sumiennością, w przeciwnym bowiem razie możemy zaszczepić nie jedną zaraźliwą chorobę, co z pewnością będzie przypisane limfie użytej do szczepienia.

dnak nie wywołuje częstych komplikacyj, jak: róża, phlegmone i inne, dziś jeszcze powiedzieć nie można. Osobna kommissya składająca się z profesorów WEDL'A, NOWAK'A i OSER'A zajmuje się zbadaniem tej kwestyi, należy więc czekać jeszcze na jej orzeczenie.

Powróciwszy do kraju w Kwietniu r. b. po zwiedzeniu zakładów w Berlinie, Weimarze, Dreźnie, Wiedniu i Pradze urządziłem podobny zakład w Warszawie, zbyt jednak krótki czas istnienia onego nie pozwalała mi przytoczyć własnych danych statystycznych, dla tego też później pozwolę sobie powrócić jeszcze do tego samego przedmiotu.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

353. Przypadek epilepsji odruchowej wskutek włosików (*oxyuris vermicularis*). WINDELSCHMIDT opisuje napady epileptyczne u 40-letniej kobiety, trwające od lat 6, a zależne od obecności *oxyuris* w kiszce i pochwie. Po wstrzykiwaniach z sublimatu w przeciągu 5 dni napady w zupełności ustąpiły. Powrót choroby po 3 miesiącach okazał się zależnym od tejże samej przyczyny i w ten sam sposób usunięty został.

(*Allg. med. Ct.-Zg.* 1883—46).

354. O znikaniu objawu kolanowego u starców. MÖBIUS przy badaniu 56 osób przeszło 80-letnich zauważył częsty brak objawu kolanowego. Nie przedstawiający objawu byli w ogólności słabsi od pozostałych nie było jednak stałego stosunku między możliwością chodzenia a zachowaniem objawu kolanowego. Tak samo nie dał się zauważyć związek z jakąkolwiek chorobą układu nerwowego. W jednym przypadku wczesnego zestarzenia się (w 58 r.) brakło również objawu kolanowego.

(*Cbl. f. Nervenheilk.* 1883—10.—*Allg. med. Ct.-Zg.* 83—50).

555. Działanie siarki przy alopecia pityrodes. Dr. UNNA przekonawszy się o wybornem działaniu przy chorobie tej tajemnego środka (*la philodermine*) która przy rozbiore okazała się czystą pomadą siarkową, zaczął stosować w razach tych maść złożoną z równych części sulf. praec. i tłuszczu. Maść stosuje się w ten sposób, iż w kierunku podłużnym i poprzecznym robi się przedziały w odstępach centymetrowych i wciera się ją w skórę. Co 3—4 dni należy głowę oczyścić z resztek maści. Z początku wcierania robią się co 2-gi dzień, następnie co tydzień, przyczem nietylko łuszczenie, lecz i wypadanie włosów znacznie się zmniejsza.

(*Monatshefte f. Dermat.* 82—10.—*Allg. med. Ct.-Zg.* 83—51).

356. O ostrym i przewlekłym niezycie kiszek mówił prof. NOTHNAGEL w Wiedeńskim towarzystwie lekarskiem. Jakkolwiek niezyty te należą do chorób najczęstszych, ilość jednak i jakość wypróżnień przy niezyciach tych zdaniem wykładającego nie dosyć dokładnie została określona. Otóż podług spostrzeżeń N. przy niezycie ostrym kiszek ze współczesnem zajęciem kiszek prostej ilość stolców dochodzi do 20 w ciągu doby, przy zajęciu jednak wyłącznem kiszek cienkiej, co się rzadko zdarza, może nawet być zaparcie stolca. Spostrzegamy niezaz po przeładowaniu żołądka przykre uczucie, żywsze ruchy w kiszki, a pomimo niezytu kiszek cienkich rozwolnienia niema, a to dla tego, iż robaczkowe ruchy kiszek cienkich zatrzymują się u wejścia do kiszek grubej. Przekonał się zresztą N. iż przy ostrym niezycie nie ma bezustannie wzmocnionych ruchów kiszek, a istnieje raczej stan podniesionej wrażliwości za lada pobudzeniem. Przy niezycie przewlekłym rzecz się ma inaczej. Zdaniem BAMBERGER'A bywa naprzemian zaparcie stolca i rozwolnienie. LEICHTENSTERN twierdzi, iż stolec za-

wsze bywa zaparty. Pytanie, dla czego w stanie prawidłowym wypróżnienia bywają tylko raz na dzień? nie zostało należycie wyjaśnionem przez fizyologów. Ruchy robaczkowe w kiszki cienkich są bardzo żywe, tak iż zawartość przebiega je w ciągu 3—4 godzin, zatrzymując się następnie czas dłuższy w kiszce ślepej. Przyczyny tego szukać nie możemy w stosunkach anatomicznych, ponieważ kiszka gruba ma pokład mięśniowy cięższy niż kiszka cienka. Zawartość kiszki również nie tłomaczy nam faktu tego, ponieważ w dalszym odcinku kiszki biodrowej i w kiszce ślepej jest ona jednakową. Nie dają nam również żądanego wyjaśnienia nerwy hamujące układu kiszkiowego tak, iż zmuszeni jesteśmy przyznać, iż znajdziemy się w obec urządzenia, którego wyjaśnić nie jesteśmy w stanie. Przy badaniu ilości wypróżnień należy zwrócić uwagę, iż istnieją osoby z niedostatecznie rozwiniętym układem mięśniowym kiszki, osoby takie miewają stolec opieszły; w razach tych masaż, ruch, gimnastyka, konna jazda prowadzą do celu, wszelkie zaś wody mineralne są bezskuteczne. O niezycie w tych razach nie może być mowy. Przyjąć go można tylko wtedy, gdy w wypróżnieniach znajdują się wielkie ilości śluzu, jakkolwiek w braku jego nieżyty nie może być stanowczo wykluczony, gdyż śluz lepki może przylegać do ścian kiszkiowych. Obecność ropy w wypróżnieniach dowodzi obecności owrzodzeń w kiszkiach. Spostrzeżenia NOTHNAGEL'a nad rzeczywistemi przypadkami nieżyty przewlekłego pokazały, iż w wielkiej liczbie przypadków stolec jest opieszły co 2—3 dni wskutek zmniejszonej pobudliwości nerwowej, a mianowicie zmian w komórkach zwojowych. W innym szeregu przypadków wypróżnienia bywają codziennie, lecz są papkowate; w innych nareszcie okazuje się pewna nieprawidłowość; chorzy mają przez kilka dni zaparcie, następnie rozwolnienie z silnemi bólami, a następnie znowu zaparcie. Kolejność ta powtarza się niekiedy zupełnie regularnie. N. tłomaczy to w ten sposób, iż wskutek zaparcia następuje zastój kału, który rozkładając się drażni kiszki i wywołuje rozwolnienie. W innych razach po dłuższem zaparciu następuje okres rozwolnienia, w razach tych ma się zawsze do czynienia z błędami w dyecie. Gdy jednak występuje stale rozwolnienie przy objawach nieżyty, należy zawsze podejrzewać owrzodzenia w kiszkiach. Wreszcie bywają przypadki nieżyty kiszki cienkich połączonego z nieżytem kiszki grubych i co za tem idzie rozwolnienia bez owrzodzeń. W razach tych pokarm niedokładnie przetrawiony w kiszce cienkiej dostaje się w tym stanie do kiszki grubej i działa tu jako bodziec pobudzający ruchy robaczkowe tej ostatniej.

(*Allg. med. Ct.-Zg.* 83—51).

357. O przyczynowem leczeniu gruźlicy Buchner'a. przez d-ra STINTZING'a. Metoda leczenia gruźlicy za pomocą arseniku BUCHNER'a, podzieli zdaje się los pokrewnych jej jak np. smutnej pamięci metody ROKITANSKY'EGO (*natrum benzoicum*). Oto wkrótce po ogłoszeniu świetnych wyników d-ra BUCHNER'a zjawia się poważny głos stwierdzający po licznych próbach zupełną bezskuteczność metody. Docent dr. STIETZING robił w klinice ZIEMSEN'a w Monachium doświadczenia z arsenikiem podług metody BUCHNERA. Z ogólnej ilości 22 chorych u 16 stwierdzono gruźlicę, z których 3 w okresie początkowym, 8 średnio ciężkich, a 5 ciężkich przypadków. Wszyscy otrzymywali kw. arsenowy w roztworze wodnym z dodaniem *aq. cinnamoni*. Roztwór zawierał 2—10 miligr. i podawany był w trzech dawkach wraz z napojami. Spostrzeżenia trwały 3—9 tygodni. Największa ilość zadanego arzeniku wynosiła 420, najmniejsza 120 miligr., czas w jakim arsenik był podawany wynosił 14—38 dni. Dawkowanie zależnem było od znoszenia środka przez chorych. Podczas gdy niektórzy chorzy znosili go dobrze przez czas dłuższy, w większej liczbie przypadków wy-

stępowały objawy niestrawności, brak apetytu, tak, iż należało czasowo przerwać lub też zmniejszać dawki lekarstwa. Co się tyczy objawów ogólnych, to przy najstaranniejszym mierzeniu ciepłoty nie widziano godnego uwagi zmniejszenia się jej, a waga ciała w niewielu przypadkach pozostała ta sama, w większej zaś części znacznie się zmniejszyła. Nie widziano również wpływu na częstość tętna i oddechania. Zmiany zaś przedmiotowe w płucach ani w jednym przypadku się nie zmniejszyły, owszem w większej części widać było ciągły ich postęp. Pojemność płuc tylko w kilku przypadkach powiększyła się (prawdopodobnie wskutek wprawy) w innych zaś uległa zmniejszeniu. Prócz tego robiono regularne badania płwociny na laseczniki gruźlicze. Tylko w jednym przypadku znikły laseczniki, i to dziwnym trafem u chorego, który już od pewnego czasu nie przyjmował arszeniku. Doświadczenia zatem te nie zgadzają się z wynikami BUCHNER'A a jakkolwiek nie imponują liczbą, to jednak zdolne są zburzyć pokładane w tej metodzie nadzieje.

(*Allg. med. Ct.-Zg. 83—62*).

358. **O dyjecie przy moczwce cukrowej** przez prof. EBSTEIN'A. Jak wiadomo CANTANI metodę swą leczenia cukromoczcu opierał na tym fakcie, iż przy cukrzycy ilość cukru w moczu wzrasta w miarę przyjmowania pokarmów nawet gdy te ostatnie są wyłącznie zwierzęce. Chory zdaniem jego nie powinien jeść za dużo, ażeby nie wydzielał cukru, nie powinien też jeść za mało by nie podupał na siłach. Co się tyczy wyboru dozwala CANTANI wszelkich gatunków mięsa, wyklucza cukier i krochmal a nawet masło jako zawierające ślady cukru mlecznego. Z tłuszczów dozwala oliwę i wszelkiego rodzaju tłuszcze zwierzęce. Chudym chorym zaleca wielkie ilości tłuszczu, a przy zakłóceniach w trawieniu łączy tłuszcze z trzustką. Jeżeli przy dyjecie tej cukier nie znika zupełnie, należy, gdy nie ma widocznego zmniejszenia na wadze, zalecać w przerwach post 24—36 godzinny i w razie potrzeby powtórzyć go po 8—14 dniach, po czym cukier stanowczo znika z moczu. W razach gdy zupełne poszczenie nie jest możliwem, daje CANTANI w ciągu dnia trzy porcje rosółu przygotowanego z 400 gramów mięsa. DÜHRING również trzyma się zasady, iż diabetycy powinni jak najmniej jadać, dozwala jednak 80—120 gram mącznych potraw, czerstwą bułkę i kompot. Tak samo i EBSTEIN żąda możliwego ograniczenia ilości pokarmów, przy czem jednak chorzy nie powinni doznawać uczucia głodu, co osiągnięciem bywa przez podawanie większych ilości tłuszczu. Autor daje wraz z mięsem czyste tłuszcze w najlepszym gatunku, dalej rozmaite rodzaje kapusty, rośliny strączkowe, kawę lub herbatę bez cukru i najwyżej 100 gram. chleba dziennie, kartofle, słodczyce i leguminy są bezwarunkowo wzbronione. Masła autor nie wyklucza. Ruch i gimnastyka korzystnie wpływają na leczenie.

(*Aerztlich. Vereinsbl. Maj 83.—Allg. med. Ct.-Zg. 83—65*).

359. **O wprowadzaniu świeczek do trąbki Eustachiusza przy przewlekłych cierpieniach ucha środkowego, szczególnie przy przewlekłym nieżyty przez URBANTSCHITSCH'A.** Wprowadzanie świeczek do trąbki Eustachiusza, w ostatnich czasach wyszło z użycia, uważa autor za niezbędne dla rozpoznawania i leczenia nieżyty ucha środkowego. Z samego obrazu błony bębenkowej niezawsze należy ocenić można nieżyt jamy bębenkowej, a nawet niekiedy rozpoznanie jest utrudnione, a wtedy wprowadzanie świeczek znakomicie je ułatwia. W celu leczniczym uważa autor za wskazane wprowadzanie świeczek we wszystkich cierpieniach przewlekłych ucha środkowego, w których przy współczesnem przytępieniu słuchu i szumie w uszach przesmyk trąbki przedstawia światło mniejsze niż $1\frac{1}{2}$ — $1\frac{1}{3}$ milimetra. Wskazanie to tem konieczniejsze jest, im zwężenie bardziej oddala się od normalnego światła ($1\frac{1}{2}$ milim.) i im większe jest przytępienie słuchu.

Autor po każdym wprowadzeniu świeczki robi następnie wdmuchiwanie powietrza. Wyjątek stanowią tylko te przypadki, w których koniec świeczki po wyjęciu jest zakrwawionym (obawa rozedmy) lub gdy szum w uszach po nich się wzmacnia. Wprowadzenie świeczki do przesmyku trąbki może samo przez się wywrzeć wpływ dodatni na stopień słuchu i szum, a to przez podrażnienie gałązek nerwu trójdzielnego, które to podrażnienie wpływa na czynności wszystkich zmysłów a zatem i na zmysł słuchu.

(Winn. med. Presse 1883—1—3.—Obl. f. med. Wiss. 83—19).

ODCINEK.

SZKICE PSYCHYATRYCZNE.

(Wspomnienia z podróży).

D-ra Alberta Rosenthala, Ordynatora Szpitala Ś-go Jana Bożego.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 37).

W dalszym ciągu mej podróży zwiedziłem Monachjum. Artystyczne to miasto, które ściśle zespolone jest ze sztuką i nauką, przedstawia też pod względem lekarskim prawdziwie wzorowe urządzenia. Nauka jest tu wysoko cenioną a dla udogodnienia jej postępów nie szczędzą tu wcale pieniędzy. Więć wspomnieć należy o nowych instytutach klinicznych (ZIEMSEN, NUSSBAUM), o instytucie anatomicznym (RÜDINGER) i anatomo-patologicznym, o nowym wzorowo urządzonym instytucie higienicznym (PETTENKOFER) i t. p. Pod względem psychiatrycznym istnieje tu zakład dla 400 chorych na przedmieściu Au w półgodzinnej odległości od środka miasta. Zakład położony w bliskości linii kolei obwodowej, składa się z ogromnego gmachu z boczniemi ku tyłowi zwróconemi skrzydlami. Terrytoryum zakładu obszerne, zajęte jest pod ogrody i pola, na których chorzy zajmują się uprawą roli. Zakład posiada wszelkie ulepszenia pod względem wewnętrznego urządzenia zarówno sal jak i celek, opalania, wodociągów i kanalizacyi. Uważam jednak za niewłaściwe opisywać tu wszelkie udogodnienia w budowie i urządzeniu zakładu, gdyż przedmiot ten za mało interessować może szerszy ogół. Wspomnę tylko, iż tu podobnie jak we wszystkich nowszych zakładach zarówno pokoje sypialne jak i służące dla dziennego pobytu chorych wywierają miłe wrażenie. Są to duże jasne pokoje, posiadające dużo światła i powietrza, ściany pomalowane olejną farbą, okna najczęściej bez osobnych krat żelaznych, natomiast ramy okien wyrobione z żelaza, okna zamykane bywają kluczem, przez chorych nie mogą być otwierane. Zakład opalany jest za pomocą pary lub wody ogrzanej (*Dampf u. Warmwasserheizung*) doprowadzonych za pomocą rur do do pokoi i kurytarzy. Motorem służy tu maszyna parowa. Wodociągi doprowadzają wodę do wszystkich części gmachu, również do kąpieli, do ustępów etc. Do gotowania żywności używają również pary. Nie wchodzę tu w szczegółowszy opis urządzeń zakładu tem bardziej, iż nie różni się on od wielu innych, wspomnę tylko, iż dzięki uprzejmości dyrektora i jego asystenta poznałem takowy w najdrobniejszych szczegółach i że stan zakładu ze wszech miar zasługuje na uznanie. Po obejrzeniu zakładu w towarzystwie prywatdocenta d-ra GANSERA zaproszony zostałem przez dyrektora prof. GUDDEN'A do pracowni. Skromne to miejsce nazwane *Präparationszimmer* zajmuje kilka pokoi w osobnym budynku i ma tę zasługę, iż z niego już kilka pomnikowych prac na świat wyszło. Prof. GUDDEN i jego szkoła zajmują się przeważnie anatomią mózgu a także poszukiwa-

niami anatomicznymi u zwierząt na drodze eksperymentalnej. Ułubionym przedmiotem jego studjów jest badanie podstawy mózgu; dokładnie zbadał on jądro nerwu okoruchowego, które według niego składa się z 2-ch piętér: górnego i dolnego, przyczem dolne jednego jądra jest w związku z górnem piętrem jądra z drugiej strony; dalej zbadał bliżej skrzyżowanie się nerwów wzrokowych, odkrył ganglion interpedunculare (pomiędzy nóżkami mózgu) będący punktem wyjścia t. zw. pęczka Meynert'a, zbadał bliżej *corpus mamillare* ¹⁾ i t. p. W ostatnich czasach badał skutki zniszczenia *c. restiformis* przyczem znalazł zanik oliwy dolnej z drugiej strony. Prace te mają znaczenie czysto teoretyczne ale posuwają one znacznie nasze wiadomości o budowie i kierunku włókien w mózgu. Metoda eksperymentalna zastosowana do badań nad kierunkiem pęczków nerwowych i związkiem ich z jądrami nerwowymi ma niezaprzeczoną doniosłość w nauce a zasługa wprowadzenia jej w życie należy się GUDDEN'owi. Wspomnę jeszcze, iż prócz GUDDEN'A zajmują się w teje pracowni tego rodzaju badaniami znani już pracownicy, jak GANSER, MAYSER a przed kilku laty wyszła z tegoż źródła praca FOREL'A ²⁾ (*Ueber die Haubenregion*). Chcący zapoznać się gruntowniej z anatomią mózgu znajdzie we wspomnianej pracowni niezliczoną ilość pięknych dużych preparatów drobnowidzowych dokonanych za pomocą mikrotomu pomysłu GUDDEN'A. Zasługuje na wzmiankę uprzejmość, z jaką sam GUDDEN demonstrował swe skrawki z ostatnich i nowszych prac a dla lepszego zrozumienia ucieka się do rysunków. Dodam jeszcze, iż przygotowywaniem skrawków za pomocą mikrotomu barwieniem i przenoszeniem ich na szkiełka zajmują się w pracowni dwaj obłąkani, którzy nabyli niezwyklej wprawy do tych operacyj.

Z Monachjum udałem się do Szwajcaryi. Niewielki ten kraik mający zaledwie 3 miliony mieszkańców posiada 19 publicznych zakładów dla obłąkanych na 3700 chorych a prócz tego 12 prywatnych zakładów. Jak jedne tak i drugie zakłady przepelnione są chorymi, gdyż jak obliczenia statystyczne wykazały na 1000 a nawet 800—600 ludności przypada 1 obłąkany. Stosując to do naszego kraju, przyznamy, iż liczba 500 miejsc w szpitalach dla obłąkanych na 7 milionową ludność jest bardzo niewystarczającą. Nie zwiedzałem wszystkich zakładów Szwajcarskich i nie mam zamiaru opisywać ich bliżej, gdyż rzecz byłaby za jednostajna i nie przedstawiająca żadnych korzyści. Pod Zurichem na wzgórzu Burghölzli znajduje się piękny zakład zbudowany w r. 1870 i mieszczący w sobie 300 chorych. Położenie zakładu na wysokiem wzgórzu po nad jeziorem daje przepiękny widok na okoliczne góry oraz na miasto. Zakład otoczony jest obszernym parkiem i lasem służącym do przechadzek dla chorych. Budowę, rozkładem i wewnętrznemi urządzeniami przypomina on Wiedeński a głównie Monachijski zakład, z którym to ostatnim ściślej się łączą go stosunki. Dyrektor GUDDEN był bowiem poprzednio dyrektorem w Zurichu, a obecny kierownik ostatniego FOREL, był przed kilku laty asystentem w Monachjum. Prócz nich dyrektorami byli tu HUGUENIN i HITZIG. Dziwnym zbiegiem okoliczności wszystkie te osobistości cieszą się niemałym uznaniem w nauce, czego nie można powiedzieć o dyrektorach innych sąsiednich zakładów. W pracowni Zurychskiej zajmują się również badaniami nad anatomią mózgu.

Na drodze z Zurychu do Bazylei w bliskości stacyi Brugg położony

¹⁾ GUDDEN, Beitrag zur Kenntniss des corpus mamillare Archiv f. Psych. T. XI str. 428.

²⁾ FOREL. Archiv f. Psych. T. XII, 1877.

jest przesłiczny zakład Königsfelden (Kanton Aargau). Mieści on w sobie 400 chorych i jest pod każdym względem wzorowo urządzonym. Maszyna parowa obsługiwana przez 2-ch ludzi wypełnia tu wszystkie już powyżej wspomniane funkcje: doprowadza ona wodę z pobliskiej rzeki i rozprowadza ją po całym zakładzie, ogrzewanie gmachu ma miejsce za pomocą pary, przyczem zgęszczająca się w kaloryferach woda znowu zostaje doprowadzana do rezerwuaru i spożytkowywaną; pary używa się wreszcie do gotowania żywności oraz do suszenia bielizny. Nietylko czystość ale komfort cechują wszystkie urządzenia tamtejsze. Oddzielne pawilony, składające zakład, połączone są ze sobą galeryami krytymi, dzięki czemu zwiedzałem zakład podczas ulewnej deszczu. Nie brak też i ogrodów a nawet znacznej przestrzeni pola ornego, na którym chorzy zajmują się uprawą roli. Nietylko na zewnątrz ale w najdrobniejszych szczegółach zakład robi wrażenie pałacu lub willi. Okna nie posiadają krat lecz ramy żelazne, biało pomalowane, nie każą się domyślać ograniczenia wolności. Pod względem materiału psychiatrycznego widziałem tam również wiele zajmujących przypadków, lecz wyszczególnienie tychże pomnę, obawiając się zbyt ciężkiego ballastu.

W dalszym ciągu mej podróży zwiedziłem Bazyleę. Tamtejszy oddział dla obłąkanych stanowi część miejskiego szpitala (*Bürgerspital*) w którym mieszczą się też inne kliniki. Oddział ten mieści w sobie 100 obłąkanych z których 60 przypada na oddział dla uleczalnych (*Heilanstalt*) 40 zaś dla nieuleczalnych. Dotychczasowe jednak warunki bytu uznane zostały za nieodpowiednie i projekt wybudowania nowego zakładu wraz z kliniką psychiatryczną już zatwierdzonym został. Kierownikiem oddziału jest prof. WILLE. Dzięki niemu miałem sposobność przekonania się raz jeszcze, iż dla celowego prowadzenia oddziału psychiatrycznego, bynajmniej nie potrzeba wyszukanych nowożytnych urządzeń i że wizyta psychiatryczna jest czemś więcej aniżeli defiladą przed frontem obłąkanych oraz zapytaniem ich o zdrowie, jak to w ciągu mej podróży nieraz obserwowałem. Podczas trzechgodzinnej wizyty odbytej z prof. WILLE po jego oddziale zastanawialiśmy się nad każdym niemal chorym i rozbieraliśmy odnośnie kwestye naukowe. Nie będzie chyba zbyt przytoczyć tu poglądy WILLE'GO co do etyologii porażenia ogólnego postępującego wyłączone w jednej z ostatnich prac. 1. W towarzyskich oraz życiowych warunkach terażniejszości tkwią bodźce, wpływające szkodliwie na ośrodkowy układ nerwowy i usposabiające takowy do późniejszych zboczeń. 2. Ponieważ bodźce owe działają w sposób drażniący oraz osłabiający, przeto przyjąć można pewien ściślejszy związek pomiędzy nimi i paraliżem postępującym. 3. W skutek tego zboczenia psychiczne, które dawniej jako proste formy przebiegały, przyjmują cechę cierpień paralitycznych. 4. Paraliż postępujący nie przedstawia więc nowej postaci chorobnej, lecz dawniejsze zwyczajne psychozy przekształciły się na cięższe postacie chorobne. 5. Porażenie postępujące można więc uważać za chorobę właściwą naszemu stuleciu. Jeśli podróż, szczególnie psychiatryczna, ma na celu nietylko poznanie urządzeń ale też osobistości naukowych, to wdzięczny jestem przypadkowi, który zaprowadził mnie do starożytnego grodu, w którym poznałem jednego z cenniejszych klinicystów psychiatrów.

Następną stacją w mej podróży było miasteczko Achern (w W. ks. Badenkiem) w którym zatrzymałem się dla zwiedzenia w pobliskiej wiosce Illenau znajdującego się zakładu dla obłąkanych. Zakład zbudowany przed 40 laty służył niemal jako pierwowzór dla innych zakładów niemieckich a nazwiska kierowników, jak ś. p. ROLLER, HERGT, SCHÜLE otoczyły go taką

aureolą sławy, iż niema psychiatrii, któryby w podróży swej naukowej nie zawadził o Illenau. Zakład podzielony jest na oddział uleczalnych (Heil-) i nieuleczalnych chorych (Pflege-Anstalt); razem mieści w sobie około 500 chorych. Urządzenie zakładu nadzwyczaj skromne, ale czystość, porządek i spokój panują wszędzie. Każda ze wspomnianych części dzieli się na mniejsze oddziały: dla spokojnych wyższych klas (pensjonarzy), spokojnych ogólnych, niespokojnych pierwszej i drugiej kategorii. Do każdego z oddziałów przytyka niewielki cienisty ogródek. Zakład posiada kilkanaście morgów ziemi ornej, uprawą której zajmują się zarówno mężczyźni jak i kobiety obłąkane. Prócz tego istnieje w zakładzie kilka warsztatów rzemieślniczych, w których chorzy czynny biorą udział. Prócz pokojów bawialnych, znajdujących się w rozmaitych oddziałach, zakład posiada dużą salę dla zabaw i uroczystości przeznaczoną, w której od czasu do czasu dawane bywają przedstawienia (także przez chorych), koncerty, odczyty i t. p. Główną zasługę zakładu stanowią lekarze i stosunek jaki ich łączy z chorymi. Prócz dyrektora HERGT'A zakład posiada 2-ch lekarzy ordynujących (SCHÜLE i OTTO) i 2—3 asystentów. Sam dyrektor już od rana t. j. 6 lub 7 god. odbywa swą wizytę lekarską na jednym z oddziałów. Wizyta taka powtarza się 2, 3 i więcej razy dziennie; toż samo czynią lekarze ordynujący, przez co wytwarza się prawie ciągle pożycie lekarzy z chorymi. Podczas konferencyj odbywanych codziennie po rannej wizycie w kancelarii lekarskiej, komunikuje jeden drugiemu najdrobniejsze szczegóły, odnoszące się do chorych i ustanawianem bywa postępowanie lecznicze. Żadna zmiana w położeniu lub leczeniu chorego nie może być dokonana bez wiedzy i zgody dyrektora. Często wizytowaniem chorych lekarze mają na celu wpływać moralnie na stan psychiczny chorych. Jednogodne postępowanie lekarzy, nieustanna troskliwość o stan chorych i polepszenie warunków ich bytu stanowią właśnie siłę moralną zakładu i wyrobiły mu pierwszorzędne i niemal odrębne stanowisko w rzędzie podobnych instytucyj. Co do naukowego stanowiska lekarzy, dosyć będzie wspomnieć nazwiska HERGT'A a głównie SCHÜKEGO który zajmując skromne stanowisko (2-er Arzt) swem dziełem o psychiatrii (*Handbuch der Geisteskrankheiten*) zyskał sobie wszechświatową sławę. Liczne pomniejsze prace tegoż autora i innych współpracowników sławnego zakładu świadczą dostatecznie o naukowych dążnościach i zasługach tej instytucyi. Kilka wizyt odbytych wspólnie z SCHÜLEM przekonały mnie o tożsamości teorii z praktyką i wskazały mi w jaki sposób badanie kliniczne poprowadziło do naukowych tegoż konkluzyj. Nie będę przytaczał przypadków chorobnych, wspomnę tylko o charakterystycznej terapii, z jaką nigdzie więcej się nie spotkałem t. j. o metodycznych zastrzykiwaniach morfiny. W przypadkach melancholii z podrażnieniem sfery czuciowej, przy t. zw. dysphrenia neuralgica (SCHÜLE), używają tu z pożytkiem morfiny w postaci wstrzykiwań podskórnych. Doświadczenia nad działaniem tego środka dokonywają się tu już od lat 15 i rezultaty osiągnięte zachęcają w zupełności do dalszego przeprowadzania tej metody. Dawka morfiny od 0,01—0,04 i więcej może być powtarzana 3—4 razy na dzień. Dawka stopniowo bywa zwiększaną a przy osiągnięciu uspokojenia utrzymuje się takową jeszcze przez czas pewien, później stopniowo zostaje zmniejszaną. W ogóle SCHÜLE zapatruje się optymistycznie na terapię chorób umysłowych a hydroterapii a szczególnie elektroterapii (galwanizacja ośrodków nerwowych) przypisuje niemałe znaczenie w leczeniu początkowych okresów zbroczeń umysłowych.

W nadreńskich prowincjach odwiedziłem kilka jeszcze zakładów, lecz postaram się w kilku słowach je opisać z obawy mimowolnego powtarzania się. W powyższem starałem się nakreślić obraz tych instytucyj w roz-

maitych warunkach ich bytu i działania, pozostaje zaś więc tylko dla całości wspomnieć i o następujących. Heidelberg posiada klinikę psychiatryczną (Irrenklinik) w osobnym niedawno (1880 r.) zbudowanym gmachu. Zakład pomieszcza 120 chorych i urządzony jest z wielkim komfortem, z uwzględnieniem wszelkich ulepszeń. Dyrektorem zakładu jest prof. FÜRSTNER. Heidelberg posiada też inne niedawno zbudowane kliniki a pomiędzy nimi zasługuje na wzmiankę klinika prof. ERB'A, na której miałem sposobność widzieć kilka ciekawych przypadków nerwowych. Klinika składa się z kilku pawilonów (i baraków) a jeden z nich mieści specjalnie przypadki nerwowe, niektóre z nich obserwowane i opisane zostały przez nieżyjącego już FRIEDREICH'A. Należą tu przypadki dziedzicznej ataxii (Hereditäre Ataxie), przypadki scleroris lateralis i multilocularis i t. p.

Nowo zbudowany rządowy zakład dla obłąkanych w Bonn położony za miastem mieści w sobie około 400 chorych i składa się z rzędu budynków stanowiących prostokąt. Urządzeniem swem wewnętrznym zakład stoi na wysokości tegoczesnych wymagań i podobnym jest do opisanego wyżej zakładu w Königsfelden. Dyrektorem zakładu jest prof. NASSE znany psychiatra.—Zakład w Grafenberg (w pobliżu Düsseldorfu) zbudowany w 1876 r. różni się od poprzedniego systemem budowy; składa się on z 18 oddzielnych pawilonów połączonych krytymi galeriami. Do zakładu należy 20 hektarów ziemi ornej. Chorzy zajmujący się uprawą roli, mieszkają w osobnym nieogrodzonym budynku znajdującym się naprzeciwko głównego gmachu i stanowiącym t. zw. kolonię. Zakład pomieszcza 4—500 chorych a urządzenie jego wewnętrzne nie pozostawia nic do życzenia. Dyrektorem jest dr. PELMAN, zastępcą jego dr. EICKOLT, ludzie znani w nauce.—Wspomnę to jeszcze o prywatnym zakładzie d-ra ERLENMEYERA znajdującym się w miasteczku Bendorf w bliskości Koblencji. Składa się on z 3 części: 1) z zakładu dla obłąkanych w Bendorf mogącego pomieścić 80 chorych, 2) z willi dla chorych nerwowych na 20 chorych, leżącej za miasteczkiem na wzgórzu z widokiem na Ren i 3) z t. zw. kolonii dla nieuleczalnych chorych, o 2 wiorsty oddzielonej od Bendorf, mającej 103 hektarów ziemi ornej, na której chorzy zajmują się gospodarstwem rolnem. Na kolonii chorzy korzystają z jak największej swobody i gorliwie zajmują się pracą koło gospodarstwa. Co do wspomnianej willi to przeznaczoną ona jest dla dotkniętych wszelkimi chorobami nerwowymi z wyłączeniem obłąkania, jako to: lekkie przypadki hypochondryi, neurasthenii mózgowej, hysterii, dalej rekonwalescenci po chorobach umysłowych, dotknięci cierpieniami rdzenia kręgowego, padaczką wreszcie morfinizmem. Zakłady powyższe urządzone są zupełnie zadawalająco a sprawozdanie z działalności tych instytucyj, ¹⁾ świadczy o pomyślnych wynikach leczenia.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. W ubiegły Wtorek t. j. dnia 18 Września odbył się pogrzeb nieodżałowanej pamięci Stanisława KOŚMIŃSKIEGO członka czynnego i bibliotekarza Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, członka związkowego Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego, konsultanta warszawskiego szpitala dla dzieci i stałego współpracownika „Medycyny”. Nad grobem imieniem Warsz. Tow. Lek., w pięknym przemówieniu uczcił zasługi zmarłego kolega Aleksander FABIAN. Liczny orszak z kilkuset osób złożony w którym nie brakowało ani profesorów tutejszego uniwersytetu, ani członków War. Tow.

¹⁾ Die dr. Erlenmeyer'sche Anstalten für Gemüths und Nervenkrankte zu Bendorf bei Coblenz. 1881.



Lek., ani reszty obecnie w Warszawie będących lekarzy, odprowadził na miejsce wiecznego spoczynku ś. p. Stanisława, którego drogie szczątki wśród wieńców, koledzy na swych barkach do grobu ponieśli.

— Z powodu pogrzebu ś. p. Stanisława Kościńskiego i udziału w takowym wszystkich członków War. Tow. Lek. oraz spóźnionej pory, posiedzenie zwyczajne tegoż Towarzystwa w dniu tymże t. j. 18 Września przypadające nie przyszło do skutku. Godzi się spodziewać, że War. Tow. Lek. dla którego ś. p. Stanisław tyle pożytecznych prac dokonał, zechce biustem nieboszczyka ze składek członków powstałym przyozdobić swą salę posiedzeń. W razie dojścia projektu tego do skutku, Redakcja Medycyny na ten cel składa rs. 25.

Zagraniczne. Wiadomo, iż na skutek wniosku postawionego przez członków *Brit. Med. Assoc.* ustanowioną została kommisya stała dla badania chorób, która nosi nazwę „*Collective investigation of disease*”. Idąc za przykładem angielskich badaczy, Towarzystwo Lekarskie Berlińskie pierwotnie na wniosek LEYDEN’a i FRAENZEL’a a następnie EWALD’a, FRIEDRICH’S’a, LITTEN’a, WERNICH’a i innych, postanowiło utworzyć kommisją również celem zbiorowego badania (przyczyn) chorób. Obecnie kommisya ogranicza się na badaniu suchót płucnych, przyjmując za punkt wyjścia kartę pytań w tym względzie przez komitet angielski ułożoną. W zakresie danego przedmiotu, postawione zostały cztery pytania: 1) dziedziczność, 2) zaraźliwość, 3) leczenie suchót, oraz 4) przebieg zapalenia płuc w suchoty. Sądzymy iż, byłoby rzeczą wielce pożądaną aby i nasze towarzystwo lekarskie w miarę środków jakimi rozporządza zechciało przyczynić się do rozjaśnienia kwestyj mających, pierwszorzędne naukowo-praktyczne i całą ludzkość obchodzące znaczenie. W tym celu ustanowienie podobnej komisji przy War. Tow. lek. albo też rozszerzenie zakresu działalności obecnie istniejącego w łonie Towarzystwa komitetu sanitarnego, powinny być postawione na porządku dziennym. Byłoby również właściwym, aby po załatwieniu kwestyi o której mowa, obie powyższe kommisje t. j. Londyńska i Berlińska uwiadomionemi zostały, że wedle przyjętego wspólnego planu i War. Tow. Lek. postanowiło w zakresie przyczynowości chorób systematycznie pracować i o wynikach prac swych kommisje powyższe powiadamiać, żądając w zamian od nich powiadamiania o rezultatach na polu rzeczonych badań otrzymanych. Tym sposobem zsolidaryzowalibyśmy się z ruchem naukowym w tym kierunku podjętym i spełnili obowiązek jaki na każdym cywilizowanym narodzie leży. Wreszcie bez wspólnej pracy nie w tym przedmiocie zrobić nie można. Nie ulega bowiem wątpliwości, że rozwiązanie kwestyi o których mowa, wymaga: 1) Dokonywania badań na jaknajwiększych przestrzeniach, ewentualnie tam gdzie tylko stan cywilizacji na badania naukowe pozwala. 2) Ze względów pod N-rem 1-ym wyrażonych wymaga uorganizowania podziału pracy i 3) z uwagi, iż praca ta w żadnym razie nie powinna mieć cechy luźnych przypadkowych spostrzeżeń, powinna być według jednego wspólnie obmyślanego i dla wszystkich obowiązującego planu prowadzoną.

— *Australijska Gaz. Lek.* podaje, iż u niektórych tamiecznych plemion panuje zwyczaj ubezpłodniania małżonków jeżeli się takowi już dwojga dzieci doczekali. W tym celu małżonkowi robią otwór w dolnej ścianie cewki moczowej w bliskości moszny czyli, robią mu sztuczną hypospadię, aby dać tedy ujście dla nasienia, które tym sposobem do pochwy ma nie dochodzić; kobietom zaś po urodzeniu drugiego dziecka wprowadzają do pochwy (i do macicy?) kawałek drzewa aby zapłodnienie uniemożliwić. U innych plemion wszystkie osobniki męskie na wstępie wspomnianemu rękoczynowi bywają poddawane i tylko mała z nich część w charakterze zapłodniaczy pozostaje. Ci ostatni bywają dopuszczani do kobiet które zdolne są być zapłodnionemi. System postępowania na wstępie opisany przez *Deut. med. Zng.* z której wiadomość niniejszą czerpiemy, *Zwei-Kinder System* nazwany został.

— Czego się można spodziewać od Muzułmanów pod względem higienicznym, poucza wiadomość w gazecie „*Temps*” zamieszczona wedle której w mieście Mehallet-el-Kebir lud z fanatycznym uporem się ciskał aby pić wodę użytą do obmycia jednego z Szeków zmarłego na cholere który za świętego przez lud był uważany! Chacun à son goût.