

dzi to ztąd, iż w czasie powolnego oddawania moczu ostatnia część zawiera świeżą krew z nerki, niezmienioną przez dłuższy pobyt w pęcherzu. Podobne powikłania zdarzają się wcale nie tak rzadko, niepodobna ich tu przytaczać, a lekarz zainteresowany lub specjalista znajdzie obszerny ich opis w dziełach klasycznych z ostatniej doby. Niechaj te treściwe cytaty posłużą do wykazania, jak trzeba być oględnym w kwestyi dyagnozy, od której wskazanie właściwego leczenia, a więc zdrowie i życie chorego zależy.

Jeśli umiarkowane krwawienia, z jakiegokolwiek bądź przyczyny powstałe w pęcherzu, nie mają bezpośredniego niebezpieczeństwa dla chorego, to zdarzają się znów tak gwałtowne i obfite krwotoki, gdzie tylko szybka i radykalna pomoc chirurga może uratować jego życie. W podobnych przypadkach pęcherz zostaje szybko wypełniony masą skrzepłej krwi, wywołującej parcie i nieznośne bóle, zwiększające się nieustannie skutkiem rozciągania pęcherza przybywającym z nerek moczem. Wszelkie próby opróżnienia pęcherza przy pomocy najgrubszych cewników metalowych nie prowadzą do celu, gdyż cewnik w jednej chwili zostaje zatkany skrzepem krwi, a zastosowanie najmocniejszego aspiratora pozostaje bez rezultatu. Chory, wyczerpany obfitą utratą krwi i strasznymi bólami, znajduje się w groźnym położeniu, z którego wybawić go może jedynie bezzwłoczne otworzenie pęcherza i zatamowanie krwotoku. FENWICK (str. 85) przytacza przypadek śmierci z krwotoku pęcherza przy nowotworze, zanim zdołano wykonać cystotomię. W podobnych ciężkich okolicznościach wykonałem otworzenie pęcherza cięciem nadłonowem u dwóch chorych, z których jeden, 74-letni starzec, dotknięty był znacznym przerostem, a nadto znalazłem przy operacyi kamień moczanyowy wielkości orzecha włoskiego. U drugiego w wieku 65 lat źródłem krwotoku był nabłoniak pęcherza w okresie częściowego roz-

padu. W obu przypadkach po otworzeniu pęcherza i wydaleniu skrzepów znalazłem krwawienie z powierzchni (*en nappe*) dość umiarkowane, które bez wielkiej trudności udało się zatamować wypełnieniem pęcherza gazą jodoformową. Chory z kamieniem wyzdrowiał w niezbyt długim czasie i umarł w lat kilka wskutek innej choroby. Drugi z nowotworem opuścił po 6 tygodniach szpital z przetoką brzusznią, ale w stanie ogólnym stosunkowo niezłym i, o ile mi wiadomo, umarł w ciągu niespełna roku z wycieńczenia. Prócz tych najcięższych krwotoków, zdarzają się inne w słabszym stopniu, niemniej jednak groźne tak przez utratę krwi, jak przez wyczerpanie sił chorego pod wpływem nieustającego parcia i nadzwyczajnych bólów. Występują one wskutek silnej kongestyi przy ostrem zapaleniu pęcherza, funkcjonującego dotąd prawidłowo, u osobników niekoniecznie starych, ale w danej chwili do tego usposobionych, pod wpływem libacyi, nadużyć płciowych, czasem przeziębienia, a najczęściej przy niezupełnie wyleczonej rzeżączce. Nierównie jednak częściej zdarzają się u ludzi podeszłych, dotkniętych prostatyzmem i zniewolonych do stałego posługiwania się cewnikiem. Tak w jednej, jak w drugiej kategorii skrzepy krwi z moczem wypełniają pęcherz, który wskutek spazmu zwieracza, wywołanego zapaleniem, nie ma siły do pokonania oporu i wydalenia nagromadzonego moczu. Niestety! mamy tu obraz owego koła błędnego, gdzie przekrwienie zapalne wytwarza krwotok i spazm zwieracza, a obecne skrzepy krwi, drażniąc pęcherz, zwiększają kongestję i podtrzymują krwawienie. Opróżnienie więc pęcherza ze skrzepów i moczu jest jedynem i najpilniejszym zadaniem chirurga, tem bardziej że grozi tu jeszcze niebezpieczeństwo zakażenia, gdyż, jak dowiedzionem zostało, miesza-

¹⁾ Talko. Śmierć ex Haemorrhagia vesicali. Pam. Tow. Lek. 1873. S. 144.

nina moczu ze skrzeplą krwią stanowi doskonałe podłoże do rozwijania się najszkodliwszych bakterii. Spełnienie tego zadania nie jest rzeczą łatwą i wymaga wiele energii i cierpliwości ze strony chirurga. W klinice szpitala NECKER'a w Paryżu w r. 1900 przytomny byłem przy tej manipulacji, wykonywanej przez samego GUYON'a w przypadku tego rodzaju krwotoku, wywołanego ostrem zapaleniem pęcherza. Wydobycie wszystkich skrzepów wymagało z godzinę pracy, i przypadek ten posłużył GUYON'owi za temat do wygłoszenia lekcji klinicznej, której streszczenie przez ALGLAVE wyczytałem później w *Annales des maladies des organes génito-urinaires*. Podobny przypadek krwotoku miałem przed 4 laty u chorego w wieku lat 63, cierpiącego od dłuższego czasu na atonię i posługującego się cewnikiem. Potrzeba było półtorej godziny cierpliwej i mozolnej pracy dla wydobycia wszystkich skrzepów, a nadto w celu zabezpieczenia się od recydywy i zatrzymania moczu pozostawiłem w pęcherzu gruby cewnik *à demeure* przez dwie doby. Krwawienie nie powtórzyło się więcej, pacjent jednak umarł w tym roku przed 10 dniami z następstw wysoko posuniętej sklerozy.

Że w przypadkach długotrwałych, choć nie obfitych krwawień przy nowotworach złośliwych nie należy zwlekać z operacją, mamy dowody ze sprawozdań klinicznych GUYON'a, który stracił 3 chorych na stole operacyjnym lub zaraz po operacji w następstwie anemii i wycieńczenia.

Znany jest również przypadek śmierci z krwotoku pęcherza u młodej osoby z guza krwawego (*angioma*) wielkości małego orzecha. W mojej praktyce widziałem dwukrotnie bardzo obfite krwawienia z pęcherza przy brodawczakach łagodnych (*Papilloma fibrosum*), z których jeden był przedmiotem radykalnej operacji. W tym razie po otwarciu pęcherza, obok głównej narośli wielkości orzecha włoskiego, musiałem wyciąć lub wypalić kilkana-

ście innych, różnej wielkości, rozsianych po całym pęcherzu.

Należy jeszcze wspomnieć o krwawieniach przy owrzodzeniach pęcherza. Dokładne badania charakteru owrzodzeń, spotykanych w pęcherzu, wskazują po większej części na ich charakter gruźliczy, nie trudny do rozpoznania w okresie więcej posuniętej choroby, a mianowicie: przez częstotliwość urynowania, ból, zajęcie przyjądrza, prostaty, pęcherzyków nasiennych, a niekiedy płuc. Zwykle jednak krwawienie w gruźlicy bywa nieznaczne.

Największe trudności rozpoznania charakteru gruźliczego krwiomoczu spotykamy w okresie początkowym choroby, gdyż mamy tu nieraz lekki stopień krwiomoczu przez całe tygodnie i miesiące bez bólu, bez częstego oddawania moczu, bez gorączki, mocza zaś prócz ciałek krwi nie podejrzanego nie zawiera. Mamy tu wszelkie cechy krwiomoczu, właściwe nowotworom złośliwym, krwiomocz stały, nie ulegający żadnym zmianom pod wpływem spoczynku lub ruchu. W tych razach konieczne jest badanie cystoskopem, a w braku nowotworu niezwłocznie postarać się o wykrycie łaseczników na drodze szczepienia.

Obfitsze krwawienie z owrzodzeń niegruźliczych pęcherza skłoniło raz GUYON'a do odtworzenia pęcherza; na dnie pęcherza znalazł dwa niewielkie owrzodzenia z lekko nacieczonymi brzegami, po dokładnem przypaleniu całej ich powierzchni żegadłem krwawienie ustało, i pacjent został trwale wyleczony.

Wreszcie pamiętać jeszcze winniśmy o krwawieniu, jakie przytrafia się czasem po szybkim opróżnieniu pęcherza mocno rozciągniętego wskutek zatrzymania moczu (*hematuria ex vacuo*). Wystarczy mieć to w pamięci, aby uniknąć przykrej ewentualności.

Krwimocz występuje niekiedy w przebiegu ostrych chorób zakaźnych np. influenzy, tyfusu, zawsze jednak na gruncie pewnego usposobienia do kongestji błony śluzowej, ist-

niejącego poprzednio, — krwawienia takie nie są groźne i wogóle krótkotrwałe—krwiomocz przy hemofilii nie dotyczy żadnych zmian w organach moczowo-płciowych i podlega ogólnemu leczeniu.

Wspomnieć nadto wypada o poważnych krwiomoczach z pęcherza, zdarzających się w krajach gorących i w Egipcie, spowodowanych przez pasorzyt *Bilharzia haematobia*, w Brazylii zaś i na Kubie przyczyną krwiomoczu bywa *Filaria sanguinis*.

Przechodząc do sprawy krwiomoczu pochodzenia nerkowego, widzimy, jak wiele ma on cech wspólnych z pęcherzowym, i ta okoliczność w przypadkach powikłanych zmusza lekarza w celu pewnej dyagnozy do ścisłej i skombinowanej akcji, opartej na gruntownej znajomości fenomenów klinicznych oraz na umiejętnym zastosowaniu metody badania fizycznego i chemicznego.

Za cechy charakterystyczne krwiomoczu pochodzenia nerkowego ogólnie uważane jest: 1) jednostajne zabarwienie oddawanego moczu od początku do końca, 2) wydzielanie się z moczem skrzepów długich, do pijawek podobnych, 3) częsta zmiana moczu zabarwionego lub zupełnie czystego w przeciągu krótkiego czasu np. jednej doby.

Zastanawiając się nad sposobem powstawania jednostajnego zabarwienia moczu, spotykanego głównie przy nowotworach, musimy przyjąć istnienie takich warunków, iż przyczyna (nowotwór), sprawiająca przekrwienie, znajduje się naprzód w pewnej odległości od nabłonka miedniczek, a więc w istocie korowej lub w początku kanalików, a nadto, że wywiera na otaczającą tkankę nerkową ucisk umiarkowany, pod którego wpływem niewielka ilość powolnie wydzielającej się krwi miesza się z obfitszą ilością moczu, a pozostając z nim przez dłuższy czas w pęcherzu, zmienia swą barwę na brudno rdzawą wskutek rozkładu hematyny. Pamiętajmy jednak, że i w pęcherzu znajduje-

my podobne warunki przy nowotworach, zwłaszcza w okresie początkowym ich rozwoju, i wtedy możemy mieć jednostajnie zabarwiony mocz, chociaż nie w tak długim wprawdzie okresie czasu, jak to bywa w krwawieniu z nerek. Jeśli więc nie możemy znaleźć innych danych, przemawiających za siedliskiem przyczyny w nerkach, pozostaje nam jedynie uciec się do cystoskopu,

W podobnych właśnie warunkach miałem sposobność obserwować przypadek następujący: mężczyzna lat 54, nadkonduktor drogi żelaznej, dobrze zbudowany i zawsze cieszący się dobrem zdrowiem, zapisał się do mego oddziału w szpitalu Ewangelickim d. 6 listopada 1899 r., zaniepokojony brunatnem zabarwieniem moczu, trwającym od dwóch miesięcy. Stan ogólny zupełnie dobry, czynności wszystkich narządów prawidłowe. Mocz oddaje rzadko, boz bólu i na żaden ból w okolicy nerek nie narzeka. Mocz brunatno-rdzawy, jednostajnie zabarwiony w ciągu oddawania, reakcyi kwaśnej, zawiera liczne krążki krwi w części rozpadłe, rzadkie nabłonki, inne części składowe w stosunku prawidłowym. Okolice nerek niebolesne, nerki dla palców niewyczuwalne. Mając od początku podejrzenie na pochodzenie krwiomoczu z nerek i to znowotworu, badałem chorego kilkakrotnie cystoskopem i wreszcie stwierdziłem wydzielanie się krwi z lewego moczowodu oraz stan dobry nerki prawej. Nefrektomia 5. 12. Nerka górną połową zlaną ze zgrubiałą torebką tłuszczową i z przeponą, która przedstawia się wyraźnie wypukłą ku górze w miejscu, odpowiadając górnemu biegunowi nerki. Po wycięciu nerki nie znalazłem powiększonych gruczołów, ale górna część torebki tłuszczowej miała spoistość twardszą, niż zwykle, jakby nacieczoną. Wycięta nerka jest prawie dwa razy większa od normalnej; dolna połowa prawie niezmienniona, górna mocno powiększona i zgrubiała przedstawia na rozkroju głównie zmiany istoty korowej; gdy piramidy są ciemno prze-

kwione. Poza piramidami cały miąższ nerki przedstawia masę mięsaka, silnie zlaną z torebką włóknistą, która ze swej strony jest bardzo zgrubiała i z wielką trudnością daje się odłuszczyć od substancji nerkowej. W miedniczek nerkowej, mało rozciągniętej, znaleziono trochę brunatno zabarwionego moczu. Badanie mikroskopowe wykazało obecność mięsaka drobnokomórkowego (*sarcoma parvicellulare*).

Po operacji stan ogólny chorego był dość dobry w ciągu paru tygodni, później jednak zaczęło się uwidatniać postępujące osłabienie, pomimo iż czynność drugiej nerki była zupełnie prawidłowa. Po zagojeniu się znacznem rany skórnej, pozostała przetoka, z której zaczął odpływać w coraz większej ilości płyn szaro-żółtawy, mdłej woni, z tkanek, widocznie w rozpadzie będących. Chory wypisał się ze szpitala 21. I. 1900 r., ale już 30. I. wrócił w stanie bardzo smutnym: cera blado-żółta, wychudzenie, ogólne osłabienie wskazywały na szybko postępujące charłactwo. Z przetoki szerokiej sączyła się nieustannie obfita brudno-żółta ciecz ropadowa. Badanie okolicy operowanej wykazało obecność guza, wypełniającego całą przestrzeń między klatką piersiową a górnym obwodem miednicy, a nadto zajmującego w jamie brzusznej całe lewe podżebrze aż do linii środkowej. Chory, nie widząc żadnej poprawy wypisał się ostatecznie ze szpitala 18. 2. i po kilku tygodniach życie zakończył.

Spostrzeżenie wyżej przytoczone jest bardzo nauczające, wykazuje bowiem najdowodniej, jak wielkie zmiany, groźne dla życia chorego, odbywają się w zupełnej skrytości z wyjątkiem jedyne go tylko a tak niewinnie objawiającego się krwimoczem. Pomimo wczesnego rozpoznania źródła krwawienia i radykalnej operacji, rozprzestrzenienie się nowotworu ogarnęło otaczające tkanki, w sposób niesłychanie szybki, prowadząc do nieuniknionego rozpadu. Dane, jakie znaleźliśmy przy operacji,

i zmiany anatomiczne w nerce tłumaczą nam doskonale tak charakter krwimoczem, jak i brak innych objawów chorobowych ze strony nerki. Jak widzieliśmy, nacieczenie masą nowotworową nerki dotyczyło przeważnie istoty korowej, i nie rozciągało się ani na piramidy, ani na błonę śluzową miedniczek. Tym sposobem przekrwienie, choć obszerne, nie było w tym stopniu, aby dawać mogło obfitsze wyuacznienie krwi, zwłaszcza wprost do miedniczek, przeciwnie, mieliśmy ciągle i powolne filtrowanie krwi wraz z moczem do kanalików i złąd odpowiednią formę krwimoczem. Następnie zmiany, jakie znaleźliśmy w samej nerce, i wypuklenie ku górze przepony tłumaczą nam, dlaczego pomimo tak znacznego powiększenia nerki w wymiarze podłużnym nie byliśmy w stanie wymacać jej w podżebrzu. Wreszcie zlanie się tak silne istoty nerkowej z torebką włóknistą mocno zgrubiałą i tej ostatniej z torebką tłuszczową, także nadzwyczajnie zmienioną, objaśnia nas wyraźnie, iż w chwili operacji zwyrodnienie mięsakowe przestąpiło już granice samej nerki i rozlało się na całą torebkę tłuszczową oraz przyległe warstwy łączno-tkankowe. Tylko braku jednego objawu nie jesteśmy w stanie sobie wytłumaczyć, to jest braku jakiegokolwiek bólu przy tak obszernej i długotrwałej zajęciu ważnych organów, bólu, który jest niemal stałym objawem nowotworów rozlanych nerki.

(C. d. n.)

O UTRWALANIU I PRZECZOWYWANIU

preparatów anatomicznych
z utrzymaniem ich barwy naturalnej.

Skroślił

Ludwik Paszkiewicz.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 40).

Ze wszystkich opisanych metod najczęściej rozpowszechniona jest metoda PICK'a, ponieważ jest ona i najtańsza i najlepsze wyniki się przez nią osiąga, co sam mogłem stwierdzić przy zwiedzaniu zbiorów anatomopatologicznych w Berlinie. Nie jest ona jednak uniwersalna; często musimy się posługiwać innymi przepisami. Tak np. przewód pokarmowy lepiej jest utrwalać i przechowywać podług przepisu KAISERLING'a, gdyż I-y plyn jego zawiera większą ilość formaliny.

Na zakończenie dla ścisłości sprawozdawczej w krótkości streszczę jeszcze jedną pracę z tej samej dziedziny. Praca ta, zdaje się, przeszła bez echa w literaturze. Autorem jej jest M. CLAUDIUS.

„Barwa preparatu, jak wiadomo, zależy od hemoglobiny, *resp.* oksyhemoglobiny, która sama przez się jest związkiem bardzo niestabilnym i łatwo przechodzi w para — i methemoglobinę. Znamy jednak pewien związek chemiczny hemoglobiny, który odznacza się stałością, i którego barwa bardzo jest podobna do barwy oksyhemoglobiny. Związkiem tym jest CO — hemoglobina.

Żeby oksyhemoglobinę organu zamienić w CO — hemoglobinę, umieszcza CLAUDIUS go w szczelnie zamkniętym naczyniu, które napęnia gazem oświetlającym, zawierającym, jak wiadomo, od 7—10% CO. Tak potraktowany preparat przechowuje w nasyconym wodnym roztworze siarczanu amonu $[(NH_4)_2SO_4]$, który nie

rozkłada CO — hemoglobiny i prócz tego utrwała organ i zabezpiecza go od gnicia. Naczynie, w którym organ przechowujemy, powinno być po brzegi wypełnione nasyconym roztworem siarczanu amonu, przesyconym CO, i bardzo szczelnie zamknięte.“

Bliższe szczegóły w oryginale.

LITERATURA.

A. 1) BLOCHMANN. Die Verwendung von Schieferplatten zum Aufstellen von anatomischen Präparaten. Anat. Anz. Bd. 25. 1904.

2) BLUM F. Notiz ueber die Anwendung des Formaldehyds als Härtungs und Conservierungsmittel. Anat. Anz. Bd. 9, N. 7, 1894.

3) BLUM F. Der Formaldehyd als Härtungsmittel. Zeitsch. f. wissenschaft. Mikroskopie. Bd. 10, 1893.

4) BLUM F. Ueber das Wesen und Werth der Formolhärtung. Anat. Anz. Bd. 11. Heft. 23—24.

5) BLUM J. Formol als Conservierungsflüssigkeit. Zool. Anz. Bd. 17, 1893, N. 434.

6) BLUM J. Formol als Conservierungsflüssigkeit. Bericht ueber die Senckenb. naturforsch. Gesellschaft in Frankfurt a. M. 1894, S. 195.

7) BLUM J. Die Erfahrungen mit Formalinconserv. Bericht ueber die Senckenberg. naturforsch. Ges. in Frankfurt a. M. 1896.

8) BURZYŃSKI. Ueber die Conservirung der Organe in ihren natürlichen Farben. Poln. Archiv f. biol. und med. Wissenschaft. Bd. 1, Heft. 1, 1901.

9) CLAUDIUS. Eine Methode zur Conservierung von anatomischen Präparaten, Virchow's Archiv. Bd. 174, 1903.

10) EISLER P. Verhandlungen der anatomischen Gesellschaft auf der XVI Versammlung in Halle, 1902.

11) GERLACH. Ueber ein neues Verfahren kleine anatomische Objecte...ohne Anwendung von Alkohol zu conserviren. A. d. Sitzb. d. phys. med. Societät zu Erlangen. 1880.

12) GLAGE. Zur Konsevirung anatomischer Präparate. Zeitsch. f. Fleisch—u. Milchhygiene Bd. 10, 1900.

13) GRAWITZ P. Deutsche Mediz. Woch. N. 27. S. 604, 1887.

14) GROOT. Ein neuer Kitt zum Schliessen von Gefässen....Zool. Anz. Bd. 28.

15) HERMANN. Notiz ueber die Anwendung des Formalins als Härtungs- und Conservierungsmittel. Anat. Anz. Bd. 9, 1894.

16) JORES. Die Conservirung anatomischer Präparate in Blutfarbe mittels Formalins. Centralbl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 7, 1896.

17) KAISERLING. Ueber die Conservirung von Sammlungspräparaten mit Erhaltung der natürlichen Farben. Berlin. klin. Woch. N. 35, 1896.

18) KAISERLING. Weitere Mittheilungen ueber die Herstellung möglichst naturgetreuer Sammlungspräparate. Virchow's Arch. Bd. 147. S. 386.

19) KAISERLING. Ueber Conservirung und Aufstellung pathologisch - anatomischer Präparate für Schau- und Lehrsammlungen. Verhandl. d. deutsch. Gesellsch. f. Pathol. Bd. 2, 1900.

20) LIEPMANN. Eine Methode der Konservirung von pathologisch-anatomischen Präparaten. Zeitsch. f. Geburtshülfe und Gynäkologie. Bd. 54, 1905.

21) MANKOWSKY. Eine Methode zur Anfertigung von dicken Schnittserien ganzer menschlicher Gehirne....Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 17, 1906.

22) MARTIN L. Das Conservirungsverfahren Wickersheimers in Bezug auf Ornithologie. Ornitol. Centralbl. 5 Rocznik, 1880.

23) MELNIKOW-RASWEDENKOW N. Ueber

das Aufbewahren pathologisch-anatomischer Präparate. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 7, 1896.

24) MELNIKOW-RASWEDENKOW N. Ueber die Herstellung anatomischer Präparate nach der Formalin - Alkohol - Glycerin-essigsäuren-Salz Methode. Centrabl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 8, 1897.

25) MELNIKOW - RASWEDENKOW. Eine neue Conservierungsmethode anatomischer Präparate. Zieglers Beitr. zu pathol. Anat. Bd. 21, 1897. S. 172—199.

26) MELNIKOW - RASWEDENKOW. Ueber die Herstellung anatomischer, besonders histologischer Präparate nach der Formalin-Alkohol-Glycerin - essigsäuren - Salz Methode. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 9, 1898.

27) MINAKOW P. Ueber die Wirkung des Formaldehyds und des Alkohols auf Blut und Hämoglobin. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 8, 1897.

28) PICK L. Ueber die Methodem anatomische Präparate naturgetreu zu Conserviren. Berlin. klin. Woch. N. 41—42, 1900.

29) PUPPE. Ueber das Princip der Conservirung anat. Präparate in natürlichen Farben mittels Formaldehyd u. s. w. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medicin. Bd. 17, H. 2, S. 263.

30) SCHORR G. Zur Frage ueber die Konservirung pathologisch-anatomischer Präparate. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 18, 1907.

31) SELENKA. Zur Aufstellung von Spirituspräparaten. Zool. Anz. Bd. 5, 1882,

32) THOMA R. Anatomische Sammlungspräparate mit Erhaltung der natürlichen Färbung. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 2, 1891.

33) WESTENHOEFFER. M. Die Konservierung harnsaurer Niederschläge in Organen, zugleich eine Vereinfachung der sogen farbigen Konservierungsmethoden. Beiträge zur

wissenschaftl. Medicin und Chemie, 1904. S. 404.

34) WICKERSHEIMER. Kurze Anleitung zur Verwendung der Wickersheimer'schen Flüssigkeit für anatom. Präparate. Berlin. 1892.

B. 1) BETTI M. Nuovo metodo per conservazione di preparati anatomici. Bolletino d. naturalisto. Anno XIX. N. 3.

2) BLUM F. Ueber die Methode anatomische Präparate naturgetreu zu conserviren. Berlin. klin. Wochsch. 1901 N. 6.

3) BLUM F. Ueber Formaldehyd. Münch. med. Wochsch. 1894. N. 24.

4) FRAENKEL E. Demonstration von Präparaten die nach der Methode von MELNIKOW-RASWEDENKOW conservirt sind. Berlin. klin. Wochensch. 1896. N. 42.

5) GRAWITZ P. Ueber Conservirung anatomischer Präparate mit Erhaltung der natürlichen Farben. Virchow's Archiv. Bd. 148, 1897.

6) ISRAEL O. Zur Conservirung von Sammlungspräparaten mit Erhaltung der natürlichen Farben. Berlin. klin. Wochensch. 1901 N. 45.

7) JORES. Demonstration anatomischer mit Erhaltung der Blutfarbe conservirter Präparate. Deutsch. med. Wochenschr. Jahrgang 23. Beilage N. 3. S. 13.

8) KAISERLING und PUPPE. Discussionsbemerkungen zu dem Vortrage L. Pick in der Berl. med. ges. vom 23 V 1900. Berlin. klin. Wochensch. N. 24, 1900.

9) MAGNAN. Note sur un nouveau mode

de conservation des pièces anatomiques par Dr N. MELNIKOFF-RASWEDENKOFF. Société de Biologie. Séance du 6 juin 1896. Comptes rendus T. III. Sér. 10. N. 20.

10) MAGNAN. Nouvelle méthode de préparation et de conservation des pièces anatomiques par Dr N. MELNIKOFF-RASWEDENKOFF. Académie de médecine. Bulletin T. 36, Sér. 3. N. 30.

11) MELNIKOW-RASWEDENKOW. Ueber die sogenannte Kaiserling'sche Methode anatomische Präparate herzustellen. Centralbl. f. allg. Path. u. pathol. Anat. Bd. 11, N. 5.

12) MICHAJŁOW. Demonstration der nach der Methode von Dr MELNIKOW-RASWEDENKOW hergestellten pathologisch - anatomischen Präparate. Wracz. 1896, N. 13.

13) MONTI A. Su la conservazione di preparati anatomici per museo. Rendic. di istituto Lomb. Vol. 31, str. 837.

14) MURBACH. L. The use of very dilute formalin und vapor. Journ appl. Microsc. Vol. 3, 1900, N. 8.

15) PILLET A. Sur une nouvelle méthode de préparation anatomique par Dr N. Melnikoff-Raswedenkoff. Société anatomique de Paris. Année 71, T. 10. Sér. 5, 1896.

16) POPOW T. Demonstration der von Dr N. Melnikow-Raswedenkow hergestellten anatomischen Präparate. Wracz. N. 16, 1896

17) RICHE A. Conservation des pièces anatomiques avec leurs couleurs. Bulletins de la Société anatomique de Paris. Année 75, T. II.

STRESZCZENIA i WYCIĄGI.

54. Noetzel. O leczeniu operacyjnem przedziurawienia żołądka przez wrzód okrągły.

Praca obejmuje opis 16 przypadków, z których 9 wyzdrowiało, 7 zakończyło się zejściem śmiertelnem; przedziurawienie żołądka nastąpiło wszędzie do wolnej jamy brzusznej. W dwóch przypadkach, operowanych w 3 godziny po przedziurawieniu, zapalenia otrzewny jeszcze nie było; z tych jeden zmarł pomimo zabiegu operacyjnego. Czterej chorzy, operowani w ciągu pierwszych 10 godzin, wyzdrowieli. Z 3-ch chorych, operowanych po upływie 24 godzin, wyzdrowiał jeden. Wyzdrowieli również trzej chorzy, operowani w 40–50 godzin, natomiast wszystkie przypadki, operowane po upływie trzech dni i później, zakończyły się niepomyślnie.

Siedliskiem owrzodzenia była w 5 przypadkach krzywizna mała, w 5—ściana przednia, w 3—odźwiernik, nigdy zaś nie znajdowano go na tylnej ścianie żołądka. W 2 przypadkach owrzodzenie obszyto, w reszcie wycięto je, w 3 przypadkach wrzodu w okolicy odźwiernika dodano zespolenie żołądka z jelitem cienkim. Za najważniejszy czynnik prognostyczny poczytywać należy czas ubiegły od chwili przedziurawienia oraz stan ogólny chorego. W rozpoznaniu ważną bardzo rolę odgrywają dokładne wywiady. Miejscowe oraz ogólne silne napięcie powłok brzusznych nie jest bynajmniej objawem charakterystycznym dla pierwszego okresu po przedziurawieniu. Wogóle w razie jakichkolwiek objawów ze strony otrzewny nie należy cofać się przed próbną laparotomią, wychodząc z założenia, że powodem ich zawsze bywa cierpienie, wymagające leczenia operacyjnego. Wyleczenie samorzutne wrzodu przedziurawionego należy do rzadkości, i dlatego autor

w operacji upatruje jedyny środek leczniczy. Zawsze dążyć należy do całkowitego wycięcia wrzodu, nie ograniczając się do obszycia jego. Jamę otrzewny N. zaleca przeżyć dokładnie i przesączkować. Przedziurawienie dotyczy przeważnie wrzodów starych, pokurczonych. Miejsce przedziurawienia otoczone jest mniej lub więcej rozległym nacieczeniem. Co się tyczy wysięku w jamie brzusznej, to po upływie 7 godzin znajdowano już wyraźne zapalenie otrzewny z nalotami i surowiczoro-pnym wysiękiem, zapalenie otrzewny w tych przypadkach cechować ma obecność obfitego wysięku płynnego. Ten ostatni w ciągu pierwszej doby ma zapach kwaśny, potem bywa bezwonny. Od drugiego dnia wysięk staje się ropnym. Dzięki chemicznemu działaniu soku żołądkowego otrzewna prędzej ulega zapaleniu, niż wskutek przedziurawienia jelita cienkiego lub wyrostka robaczkowego. Znaczna zazwyczaj ilość zawartości żołądka szybko zalewa jamę brzuszną, częstokroć znajdujemy ją w dolnych odcinkach brzucha, np. w okolicy кишки ślepej, okoliczność ta niejednokrotnie bywa powodem mylnego rozpoznania.

W razie bliznowatego zwężenia odźwiernika należy go usunąć ze względu na możliwość zwyrodnienia rakowatego. W razie rozległego nacieczenia ograniczamy się do wycięcia wrzodu i zespolenia żołądka z jelitem cienkim. Znaczna odsetka śmiertelności skutkiem przedziurawienia powinna zniewolić do częstszego i wcześniejszego operowania owrzodzenia żołądka.

(Beitraege zur klin. Chir. T. 51, Z. 2).

Aleksander Wertheim.

Międzynarodowy kongres psychiatrii, neurologii i opieki nad umysłowo chorymi w Amsterdamie.

(Sprawozdanie własne „Medycyny“).

Podał

W. Męczkowski.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 40).

W powyższem streściliśmy pobieżnie najważniejsze prace, referowane na zjeździe.

Przyznać należy, że zjazd Amsterdamski epoki w dziejach rozwoju nauki nie stworzył: dobór tematów, a częstokroć i samo przedstawienie ich nie mogło pociągnąć i zainteresować licznych członków zjazdu, bo przeważnie referaty niewiele nowego dawały słuchaczom.

Korzystniejsze, być może, wrażenie sprawiała złączona ze zjazdem wystawa.

Zwłaszcza interesująco się przedstawiał dział historii opieki nad umysłowo chorymi.

Podstawą tej wystawy była starożytna sala holenderska chorych umysłowych, stale istniejąca przy muzeum miejskiem w Amsterdamie. Sala ta, zbudowana ściśle według wzorów starożytnego przytułku dla chorych umysłowych Buiten Gasthuis w Amsterdamie, zawiera wszelkie środki i metody, które ludzkość stosowała w ciągu wieków w stosunku do chorych umysłowych. Znajdujemy tu bogaty zbiór środków, noszących nazwę ogólną: *the mechanical restraint* — a więc celki, łóżka z przykrywkami, wózki okratowane, różne rodzaje odzieży przymusowej i t. d. i t. d.

Do tych smutnych pomników ludzkości, zawartych w „sali starożytnej“, organizatorzy wystawy dołączyli obfity zbiór tego, co stworzyła współczesna cywilizacja, tych środków i metod, które stworzyła zasada *no restraint*. Do tego dodano bogatą kolekcję planów, fotografii, modeli, aparatów, odzieży, środków le-

czniczych i t. p. z licznych zakładów dla chorych umysłowych w Hollandyi i koloniach Holenderskich a także bardzo liczne okazy robót wychowawców tych zakładów.¹⁾

Inne działy wystawy były mniej bogate i zestawione dość przygodnie. Z pośród tych eksponatów wymienić należy zasługujący na uznanie przyrząd do sztucznego żywienia chorych pomysłu dra J. ŚWIĄTKOWSKIEGO ze Lwowa. Przyrząd ten pozwala szybko podawać choremu niespokojnemu znacznie większe ilości pożywienia, niż to dotychczas się praktykuje, przytem bez żadnych powikłań.

Najbogaciej przedstawiały się eksponaty prof. WERTHEIM-SALOMONSON'a (Amsterdam) i prof. ZWAARDEMAKER'a (Utrecht). Zpośród 12 eksponatów pierwszego wymienimy: *Myotonomètre enregistreur* — przyrząd, zapisujący automatycznie napięcie (*tonus*) mięśni; 2) *Ergodynamographe* — przyrząd, zapisujący jednocześnie wysiłek (*effort*) i pracę; 3) bardzo czuły galwanometr PLACE'a, mogący służyć jednocześnie jako galwanometr, elektrodynamometr, Wattmetr i elektrometr; 4) aparat uniwersalny dla celów elektroterapii klinicznej; 5) przyrząd do zapisywania drgań w dwóch lub trzech kierunkach i t. d.

¹⁾ Nadmienić muszę, że niewielki ten kraj (Niderlandy europejskie niewiele więcej nad 5 mil. ludności) posiada 36 najrozmaitszego rodzaju zakładów i kolonii dla chorych umysłowych, przeznaczonych dla 10000 przeszło osób.

Prof. ZWAARDEMAKER wystawił 26 przyrządów z instytutu fizyologicznego w Utrechcie: szereg olfaktometrów, modele, fotografie, rentgenogramy i t. p.

Do tych szczegółów o kongresie i związanej z nim wystawie dodać muszę jeden jeszcze szczegół.

Wbrew zwyczajom, przyjętym na innych zjazdach, na kongresie Amsterdamskim figurował oddzielny komitet narodowy polski. Lista tego komitetu była podana w programie zjazdu wśród 29 innych komitetów narodowych. Również oddzielnie figurowała Polska w liście delegatów towarzystw naukowych. Tyle co do kongresu.

Pragnę jednak poświęcić jeszcze kilka uwag niektórym instytucjom publicznym w Amsterdamie, co, jak sądzę, może zainteresować czytelnika „Medycyny“.

Przedewszystkiem zasługuje na uznanie muzeum urządzeń, zabezpieczających robotników od nieszczęśliwych wypadków i szkodliwości, połączonych z produkcją fabryczną. Bogate zbiory tego muzeum pouczają, jak wiele przy dobrych chęciach i staraniach można uczynić w fabrykach w tym kierunku.

Jedna sala zawiera okazy (modele, fotografie i t. p.) różnych uszkodzeń i chorób zawodowych, a więc: *tuberc. cut. verruc.* (u rzeźników), *necrosis, rhagades* i t. d. (przy *intoxic. saturnin.*), *anthracosis, siderosis, tabacosis et chalicosis pulmonum* i t. i. t. d. Następnie znajdujemy najrozmaitsze maszyny i przyrządy z zastosowaniem środków przeciwko możliwym wypadkom. A więc—pły parowe, maszyny heblarskie z zastosowaniem przyrządu, by ręka robotnika nie mogła być uszkodzona; drabiny, kamienie młyńskie; najrozmaitsze postacie okularów, maski, respiratory, filtry od kurzu przy fabrykacji papieru; kaszty drukarskie, zapobiegające gromadzeniu się kurzu; przyrządy do fabrykacji cygar; różne typy wentylatorów dla fabryk i warsztatów; maszyny piekarskie; przyrząd, zapobiegający, by w natrysku ciepłym pacjent nie został oblany wodą gorącą; przyrządy, zapobiegające wypadkom przy windach i t. d. i t. d.

Niepodobna wyliczyć w krótkiej notatce wszystkich maszyn i przyrządów, zapobiegających wypadkom. Pragnę jedynie zwrócić uwa-

gę, że w krajach kulturalnych fabryki i warsztaty wprowadzają najrozmaitsze środki ochronne, a muzeum takie, jak w Amsterdamie, może być bardzo poważnym czynnikiem w sprawie praktycznego stosowania zasad higieny zawodowej. Uwagi powyższe pragnąłbym poddać pod uwagę naszych techników i sekcji zawodowej Warsz. Towarzystwa Higienicznego.

Wreszcie parę słów pragnę powiedzieć o udzielaniu pomocy lekarskiej ubogim mieszkańcom miasta. Obowiązek ten należy do normalnych zadań magistratu. Organizacja polega na tem, że Amsterdam (500000 mieszkańców) podzielony jest na 9 okręgów. Na czele organizacji stoi dyrektor służby zdrowia publicznego, a w każdym okręgu jest dwóch lekarzy, jeden starszy (jednocześnie spełniający obok lekarskich i obowiązki administracyjne, rachunkowe i t. d.) i drugi młodszy, wyłącznie oddający się obowiązkowi lekarskiemu. W każdym okręgu znajduje się obszerne ambulatoryum z odpowiednim urządzeniem (nie przy szpitalach), gdzie lekarze udzielają pomocy chorym przychodnim z zakresu różnych chorób. Oprócz pomocy ambulatoryjnej lekarze odwiedzają chorych w ich mieszkaniach. Nadto w razie potrzeby chorzy umieszczani są w szpitalach miejskich. Z bezpłatnej pomocy lekarskiej korzystają wszyscy niezamożni mieszkańcy m. Amsterdamu, którzy zapisali się na odpowiedniej liście. Zapis taki odbywa się raz na rok w maju: na podstawie zameldowania się każdy mieszkaniec otrzymuje roczny bilet. Dla nowoprzybyłych i t. p., którzy w maju nie uzyskali rocznych biletów, magistrat wydaje bilety czasowe 1—2 miesięczne, które mogą być ponawiane. W celu kontroli, czy istotnie niezamożni zapisują się na listę, miasto utrzymuje 30 kontrolerów.

Z pomocy korzystają—oprócz niezamożnych mieszkańców—nadto pracownicy instytucji miejskich. Miasto posiada dwie własne apteki, a prócz tego zawiera umowy z aptekami prywatnymi dla dogodności chorych, mieszkających na krańcach miasta. Zaznaczyć należy, że oprócz lekarstw chorzy dostają na koszt miasta mleko, jaja, a w razie potrzeby mięso i t. p. A co godniejsze uwagi, jak zapewniał zasłużony i oddany sprawom dyrektor dr J. MENNO-HUIZINGO oraz lekarze okręgowi, mieszkańcy nie ujawniają nadużyć ani pod względem

wyzyskiwania pomocy lekarskiej, ani pod względem zdobywania żywności na koszt miasta.

Dla pełności obrazu dodać należy, że lekarze okręgowi pobierają roczną stałą pensję

2000—3000 gulderów. Ogół zaś wydatków, jakie ponosi miasto na ten cel, wynosi 230000—250000 guld.

ODCINEK.

WYDZIAŁ LEKARSKI Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego (1817 --- 1831).

ZARYS HISTORYCZNY

przez

Józefa Bielińskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. Nr 40).

4. **S t o s u n k i m i ę d z y p r o f e s o r a m i**, zarówno jak i stosunki między profesorami i uczniami, nie zawsze były poprawne; a co ważniejsza, że stosunki te więcej jaskrawo zaznaczyły się na wydziale lekarskim. O stosunkach ujemnych między uczniami a profesorami jużesmy częściowo mówili powyżej (tom I, rozdział V, część 2-a); obecnie uzupełniamy ten stosunek poodaniem niektórych faktów, odnoszących się specjalnie do wydziału lekarskiego.

Na posiedzeniu wydziału lekarskiego 21 lutego 1825 r. dziekan Roliński wniósł skargę na ucznia 3-o letniego nauk lekarskich wyższych Walentego Karasińskiego, który wykroczył przeciwko zwierzchności, przyczem dziekan podał do protokołu:

Przed kilku tygodniami oskarżony został Karasiński przed Radą Uniwersytecką przez inspektora jeneralnego, że robi długie; następnie do dziekana wniesiona była skarga na tegoż

Karasińskiego. że nie płaci za stół. Dziekan wezwał Karasińskiego do prosektoryum i w cztery oczy zrobił mu uwagę, że tak postępować nie należy; że takie częste skargi do Uniwersytetu hańbią ucznia, tembardziej że jest stypendystą komisji wojny; że jeżeli chce zobaczyć dowody swej winy, niechaj przyjdzie do mieszkania dziekana, tam je znajdzie. Tę admonicyę udzielił dziekan w środę, a w sobotę o 8 rauniej godzinie, przyszedł Karasiński do dziekana. W pierwszym pokoju uczeń prawa zajęty był korepetycją; Karasiński zażądał od dziekana pokazania sobie rachunku, o którym była mowa w prosektoryum. Zapomniawszy, że się znajduje w cudzem mieszkaniu, że stoi przed swoim zwierzchnikiem, że w obocznym pokoju znajduje się uczeń innego wydziału,—zaczął wykrzykiwać na dziekana, że dzięki jego intrydze, pojawiła się ta kwestya rachunkowa; groził przytem dziekanowi, że będzie się skarżyć na niego. Doszło do tego, że dziekan nie chcąc być sędzią we własnej sprawie, łagodnie napominał go, aby się opamiętał; że skarżyć się może gdzie chce, ale w jego mieszkaniu aby zachowywał się grzeczniej; a co najważniejsza, aby zechciał natychmiast opuścić mieszkanie. Ponieważ Roliński musiał wyjść z domu wyszedł więc równocześnie z Karasińskim, który na schodach jeszcze wykrzykiwał i groził swemu dziekanowi. Nie dosyć na tem gdy Karasiński przybył na lekcye profesora Szczuckiego, chwalił się przed kolegami, że dziekana nauczył rozumu.

Po zdaniu powyższej relacji Roliński opuścił zgromadzenie, a Freyer objął prezydencyę. Wydział, rozważywszy całą tę sprawę, przejrzaawszy korespondencyę rektora i rachun-

ki pokrzywdzonej przez Karasińskiego stołowniczki, podzielił przewinienie Karasińskiego na dwie kategorie: ubliżenie zwierzchnikowi wydziału i chwalenie się ze swego postępowania przed kolegami.

Ponieważ pierwsza kategoria wątpliwości nie ulegała, — postanowił wydział tych uczniów wybadać, przed którymi chwalił się Karasiński ze swego postępowania. Gdyby ta druga kategoria potwierdzoną została — wydział za całe to przewinienie przeznacza karę: czterotygodniowy areszt z obostrzeniem trzydniowego postu w tygodniu i odprowadzanie rzeczzonego ucznia z prelekcji, których obowiązkowo słuchać był winien, przez pedela do aresztu.

O tymże samym Karasińskim znajdujemy wzmiankę w protokołach wydziału lekarskiego. Mianowicie dziekan Roliński wniósł na posiedzeniu 2 czerwca 1827 roku zażalenie na Karasińskiego i złożył receptę zapisaną przez oskarżonego na koszt towarzystwa dobroczynności, z zapytaniem o zdanie wydziału, jak postąpić należy w tym przypadku, gdy uczniowie, nie posiadający jeszcze stopnia, lekarstwa z apteki wypisują. Wydział uchwalił: ma być pociągnięty do tłumaczenia się. Wiadoczna, że Karasińskiemu dokuczyły te ciągłe sprawy i dlatego nie przystąpił do całokursowego egzaminu, a przeniósł się do Uniwersytetu Wileńskiego.

Z listu profesora Szczuckiego do dziekana (8. IV. 1820): „Nader nieprzyjemne zdarzenie uwłaczające powadze profesora zniewala mi iść rzecz takową w celu otrzymania przyswoitej satysfakcyi śmiem przedstawić. Egzaminując (na lekcji w dniu dzisiejszym) ucznia Duszyńskiego, na nedorzeczne jego odpowiedzi, zrobiłem mu tę uwagę, iżby się strzegł czynić na pamięć bezzasadnych i fałszywych wniosków, ale raczej takowe do udzielanej sobie nauki i myśli profesora stosował; na co ten ze zuchwałym tonem odpowiedział: „gdybym wszystko umiał, tobym tu na lekcye nie chodził“ i dalej zaczął sposobem wymawiającym jakobym ku niemu miał jaką nienawiść, nadtem rozperzać się. A gdy dla tak nie przyswoitego postępk, wezwany do oddalenia się

ze słuchalni, tego nie uczynił, przeto niżej podpisany, dwojako od rzeczzonego ucznia obrażony, stosownie do ustaw uniwersyteckich, mając prawo żądania satysfakcyi, przedstawia W. Dziekanowi niniejsze zdarzenie prosząc, aby zważywszy dalsze ztąd wywiknąć mogące konsekwencye, z urzędu swego, co należy, przedsięwziąć raczył, aby ten duch zuchwalstwa, tak mocno w młodzieży tych czasów rozrastający, przykładden został ukaranym.

Szczucki“.

Duszyński przeprosił profesora i trzy dni odsiedział w areszcie.

Na posiedzeniu wydziału 21 marca 1829 r. dziekan Roliński przeczytał reskrypt komisji oświecenia, zawiadamiający Radę Uniwersytetu, iż sprawę między uczniem Rostkowskim a profesorem Rolińskim uważa komisja za prywatną; wzywa także Radę o przypuszczenie Rostkowskiego do całokursowego egzaminu, o uregulowanie stopni podług uznania przez Radę i wnosi, wyłączenie profesora Rolińskiego od egzaminu Rostkowskiego. Po odczytaniu powyższego reskryptu i objaśnieniu potrzebnych szczegółów, oddalił się dziekan z sali posiedzeń, oddawszy prezydencyę profesorowi farmacyi.

Po rozważeniu treści reskryptu komisji rządowej, do Rady przesłanego, uznali profesorowie za rzecz właściwą, aby, co do wyłączenia profesora anatomii od egzaminowania Rostkowskiego, rzeczona Rada w mowie będący przedmiot rozstrzygnęła, gdyż to jej poleconem zostało. Przytem zalecono, aby przedstawić Radzie Uniwersytetu, że takowe wyłączenie, zdaniem wydziału, nie jest potrzebnem; dla tego że większość głosu decyduje; że, nawet przy kursie praktycznym anatomicznym nie sam profesor anatomii, ale dwóch jeszcze przybranych profesorów wspólnie decydują; nareszcie że wszelkie egzamina odbywają się publicznie.

Na posiedzeniu 18 lipca 1829 roku dziekan Roliński przeczytał następującą odezwę: Rektor Uniwersytetu przesyła zaskarżenie prof. Kitajewskiego do ministra oświecenia, wzywając wydział aby ten w punktach wydział dotyczących przesłał swe objaśnienie. Główne

punkta zaskarżenia były: 1) że uczeń Raciborski, za przestępstwo swoje to jest zdawanie egzaminu z chemii pod imieniem Jakubowskiego, był lekko i łaskawie sądzony przez wydział; wydział nie powinien był go sądzić, lecz komitet z ramienia Rady delegowany; że Raciborski nie powinien był przejść na rok drugi.

2) Że ten uczeń dostał w nagrodę medal złoty wielki za rozprawę z anatomii, do

której kto inny nie mógł konkurować, bo nie miał żaden ani wolności ani sposobności do podobnych preparacyi. 3) Że wszystkie wydziały wiedzą kto ma dostać medal, a to przed rozpieczętowaniem biletu, to także dziwna tajemnica.

Na powyższe trzy zarzuty wydział odpowiedział.

(C. d. n.)

Wiadomości bieżące.

— Obchód 50-iej rocznicy założenia Akademii Medycy i Chirurgicznej w Warszawie.

W roku bieżącym upłynęło pół wieku od założenia Akademii Medycznej w Warszawie, powołanej do życia w r. 1857-ym. Pamiętną tę rocznicę postanowili odnowić w swej pamięci bardzo nieliczni już dziś jej wychowawcy, jako wydarzenie dla naszej oświaty epokowe. Akademia bowiem, po pozbawieniu nas wszelkich wyższych instytucji naukowych w r. 1831-ym, była pierwszą wyższą uczelnią, na którą kraj przeszło ćwierć wieku oczekiwał.

Jak przed pół wiekiem, tak też i w dniu 1-ym października zebrali się wychowawcy b. Akademii dla wysłuchania tradycyjnego nabożeństwa u Pijarów. Ogi przeszło dwustu z różnych okolic kraju przybyłych zgromadziło się u p. p. Wizytek; dziś szczupła garstka wychowawców, z kilkunastu osób, przyprószonych siwizną, złożona, stanęła na wezwanie, nie mogąc zrazu poznać się wzajemnie. Po wspólnem odfotografowaniu się pośpieszono na skromną ucztę do Bristolu.

U biesiadnego stołu znaleźli się: Z prowincyi: Bakinowski Aleksander, Brzozowski Stanisław, Czaplicki Aleksander, Pluzański Zygmunt, Reszyf August, Rybicki Stanisław, Stano Henryk. Z Warszawy: Cymerman Ludwik, Dobrzycki Henryk, Goldsobel Leon, Kryże Władysław, Kuszell Witold, Markiewicz Stanisław, Michalewski Ludwik, Rosental Jakób, Saski Włady-

ław, Śmiechowski Władysław, Sommer Feliks, Stankiewicz Władysław, Stromfeld Aleksander, Sznabl Jan, Sztorec Ludwik, Taczanowski Bronisław, Uściński Edward, Wyrzykowski Julian i Mag. Farm. Hubert Henryk (senior); a nadto zaproszeni: prof. Baranowski, dr. Karwowski Konstarty i sekretarz adm. Tow. Lek. Warsz. p. Julian Jankowski.

Przysłali zawiadomienia listowne lub telegraficzne o niemożności przybycia: Biernawski Aleksander z Vichy, Brunner Mikołaj z Warszawy, Dutkiewicz Feliks z Lublina, Gadomski Karol z Włoszczowej, Hassewicz Stan. z Karlsbadu, Jodłowski Jan z Żarszyna, Lange Wilhelm z Turka, Laskowski Zygmunt z Genewy, Merkel Juliusz z Kalisza, Możdżyński Lucyan ze Skalmierza, Portner Szymon z Warszawy, Rackiewicz Henryk z Maryampola, Twarowski Paweł z Białej Radziwiłłowskiej, Wikarski Witold z Warszawy, Zański Marcei z Mławy i Żłobkowski Tadeusz z Warszawy.

Nie otrzymano odpowiedzi (prawdopodobnie z powodu niedojścia do nich zawiadomień) od następujących wychowawców: Bartkiewicza, Godsobla młodszego, Grochowskiego, Kasterkiego, Kobosa, Koziejewskiego, Rafalskiego, Sikorskiego, Tarnawskiego i Wiciejewskiego.

Razem tych, którzy albo cały kurs ukończyli w Akademii, albo którzy czas pewien (przynajmniej rok jeden) w Akademii się kształcili, a następnie kończyli kursy w b. Szkole Głównej, dziś żyjących naliczono 52-ch.

Po wzajemnem powitaniu się, pierwszy zabrał głos dr W. Stankiewicz, główny gospodarz zebrania, i przemówił w te słowa:

Szanowni i Kochani Koledzy!

Pół wieku dziś upływa, jak zbiegliśmy się z różnych stron kraju na odgłos otwarcia uczelni lekarskiej, tak potrzebnej i pożądanej dla społeczeństwa, pozbawionego od lat blisko 30-u wyższego zakładu naukowego. Zbiegliśmy się licznie, pełni ognia i zapału młodzieńczego, aby poświęcić się wzniosłemu zawodowi lekarskiemu, aby oddać się szlachetnej pracy naukowej i przez nią zdobyć stanowisko, dające nam możliwość służenia pożytecznie ludzkości i ojczyźnie. Ogarniała nas jedna jedyna myśl zdobycia wiedzy i poświęcenia wszystkich sił dla udoskonalenia się w obranym zawodzie, a serdeczne węzły pożycia koleżeńskiego tworzyły tło, opromieniające żywot akademicki aureolą nieopisanego szczęścia. Ten wzniosły nastrój i poszanowanie dla pracy naukowej ożywiały zarówno wszystkich; wyrodziła się, że tak powiem, ogólna emulacja, nie było średniaków, wszyscy byli najpilniejsi. Audytorya przepelnione były słuchaczami, skwapliwie chłonącymi każde słowo wykładu, sala anatomiczna nie była w stanie nastarczyć materiału dla pracowników, pracownia chemiczna roiła się od młodzieży, wykonywającej analizy i inne zadania naukowe. Toż samo było później w klinikach, gdzie szczerlnie otaczano łóżko chorego, aby nie uronić jednego wyrazu z wykładu profesorów.

A jaki humor, jaka wesołość panowała w tem ożywionem zbiorowisku! Czy pamiętacie, jak Tadeusz Żuliński w przepelnionej sali anatomicznej zaśpiewał aryę Jontka „Szumią jodły na gór szczycie“ nazajutrz po pierwszym przedstawieniu Halki? Czy przypominacie sobie, jak dla zdobycia preparatu anatomicznego wpadaliśmy do prosektoryum zimową porą rano, jaknajwcześniej, aby ubiedz drugich, dłużej spijających?

Praca naukowa i życie koleżeńskie wypełniały całą naszą egzystencję, starczyły nam za wszystko. Nie było niedziel, nie było świąt uroczystych, w którychbyśmy nie pracowali, nawet wakacje zużytkowywano na repetycje wykładów z całego roku. O utrzymywaniu stosunków towarzyskich, o bywaniu w teatrach, o za-

bawach karnawałowych mowy nie było, bo czasu brakło, jedynie można było czasem spędzić parę godzin w kółku rodzinnem. Ta chciwość wiedzy, ta praca usilna, o ile czerpała zachętę od nauczycieli, o tyle działała pobudzająco i na nich samych, gdyż pomimo, iż wielu z nich nie pracowało dotąd w zawodzie profesorskim, jednak ożywieni zapałem ogólnym i atmosferą naukową pracowali usilnie i z widoczną korzyścią dla uczącej się młodzieży. Dość przypomnieć, jaki entuzjastyczny wpływ na wszystkich wywarły prelekcye Girsztowta, jego wykłady przy łóżku chorego lub zajęcia z chirurgii operacyjnej, które sposobem prywatnym prowadził w czasie wakacji. Ilu nas było na kursie, wszyscy pragnęli być chirurgami, i niewątpliwie każdy był w stanie wykonywać nie tylko drobne, ale nawet poważniejsze operacye. Ileż to usług wyświadczyli, ilu ranionym życie uratowali pierwsi lekarze akademii w r. 1863!

Ta ciągłość pracy doznała pierwszego wstrząśnienia w czerwcu 1859 r. wskutek ogłoszenia zmienionej instrukcyi egzaminowej, którą poczytywano za samowolne pogwałcenie przez kuratora pierwotnej ustawy akademii. Przypisując wynikłemu ztąd wzburzeniu młodzieży charakter polityczny, władza postąpiła bardzo surowo, aresztując i wydalaając z akademii pewną liczbę studentów, poczytywanych za głównych agitatorów. Losowi temu ulegli: Kurzyna i Jaśniewski; inni zaś skazani zostali na relegacyę czasową.

Następstwem tych smutnych wydarzeń było, iż większa część studentów nie przystąpiła do egzaminów przejściowych, wielu przeniosło się do uniwersytetów w cesarstwie lub za granicą, a pewna liczba porzuciła zupełnie karierę lekarską. Stan ten pogorszył się jeszcze pod wpływem wypadków politycznych 1861 i 62 roku, które działając na młode, łatwo zapalne umysły, ujemnie wpłynęły na zapał naukowy znacznej liczby studentów. Audytorya, pracownie i kliniki prawie opustoszały, natomiast zapełniły się lokale uboczne, gdzie rozprawiano namiętnie o bieżących wypadkach i sposobach współdziałania w kierunku najpożyteczniejszym dla sprawy narodowej. W tym czasie dobiegał kresu 5-y rok akademicki, i rozpoczęły się egzaminy ostateczne, do których, z powodów, wyżej przytoczonych, stanęło zaledwie 30 kan-

dydatów, a więc $\frac{1}{6}$ część pierwotnie zapisanych (184) do akademii. Z tej liczby 10-u złożyło egzamin na stopień doktora medycyny na zasadzie przywilejów akademii, 19-u zaś otrzymało dyplom lekarza.

Niebawem nastąpił rok 1863. Zawiał mroźny wichur północny i zwarzył bujną, młodocianą latorośl, rokującą najobfitszy plon dla kraju. Wszyscy znaleźli się tam, gdzie ich wzywał obowiązek. Tylko co wykwalifikowani lekarze rozsypali się po kraju, aby nieść pomoc walczącym na placu boju lub ranionym, leżącym po dworach i chatach włościańskich. Inni pośpieszyli spełniać różne obowiązki odpowiednio do okoliczności i potrzeb naglących. Mała częśćka tylko pozostała w Warszawie, a lubo uczęszczała na wykłady, więcej jednak oddana była służbie sprawy narodowej, aniżeli nauce. Wiadomo, iż szczęk oręża nie sprzyja muzom i naukom. Pogrom narodowy odbił się szczególnie fatalnie na młodzieży akademickiej. Jedni zginęli na placu boju: Kołdrasiński, Maszadro, Stanisławski, Zabielski; Ignacy Troszyński został rozstrzelany; zesłani na Sybir: Ambrożewicz, Borysik, Daniłowski, Jodłowski, Landowski Edward, Landowski Paweł, Majewski Karol, Maleszewski Stanisław, Migurski, Strzemieczny, Ulasowski, Unszlicht, Wagenfisz. Inni znów ratując wolność i życie, poszli na emigrację: Amborski, Asnyk, Biernawski, Fliegel, Hassewicz, Janczewski, Kamiński, Krajewski Wład., Laskowski, Lisikiewicz, Ramlow, Suliński, Tarnawski, Żuliński Tadeusz. Pozostali w kraju, po przejściu tej strasznej katastrofy, znaleźli się w bardzo zmienionych warunkach. Osiadłszy w różnych stronach kraju lub w Warszawie, poczuli na sobie cały ciężar następstw niefortunnego porywu. Wrota kariery naukowej zamknięte, wszelkie stanowiska lekarskie w administracji cywilnej i wojskowej niedostępne, jedyną dla nas ostoją na szczęście pozostały niższe stanowiska w szpitalach, gdzie możliwość dalszego kształcenia się praktycznego i naukowego wynagradzała wszelkie poniżające ograniczenia i samowolę rządzących. Ograniczeni do wolnej praktyki i pracy w szpitalach, wszyscy zrozumieli, jak ważne zadanie na nich ciąży: zjednać sobie przez gorliwą i sumienną pracę uznanie społeczeństwa, wywalczyć byt niezależny, kształcić się i doskonalić w szpitalach

praktycznie i naukowo, pracować w literaturze lekarskiej, a wreszcie zużytkować oddziały szpitalne na szkoły dla młodszej braci—stało się myślą przewodnią i celem, do którego wszyscy z wytrwałością i zapalem dążyli. Dziś z wewnątrz zadowoleniem i dumą widzimy, iż praca ta i ten kierunek nie poszły na marne, przeciwnie, wydają coraz bujniejszy i pożyteczniejszy plon dla kraju. Ale w tej ciężkiej i długotrwałej walce wielu z nas uległo: z 29-u, którzy skończyli całkowity kurs akademii, żyje dotąd 7-u, 22-ch umarło.

Cześć ich zaćnej pamięci, jak również i tej rzeszy nieżyjących, którzy ukończyli studia w Szkole Głównej! Gorzej się los obszedł z wygnańcami na Syberyi i wychodźcami na obczyźnie. Z pierwszych powrócili do kraju tylko Borysik i Migurski, i ci już dawno nie żyją, reszta poginęła tam lub zmarła na obczyźnie. Z liczby wychodźców żyją dotąd: Biernawski (Vichy), Tarnawski (Joigny), Laskowski (Genewa) i Hassewicz. Wszyscy oni zachowali uczucie najgłębszej miłości dla ojczyzny, a życiem swem i pracą zasłużyli na uznanie i obywatelskie stanowisko wśród obcych. Wszystkim nam znany jest Hassewicz i szlachetne jego dążności, ale chlubą Polski jest Laskowski, który niezmordowaną a twórczą pracą wyniósł się na szczytne wyżyny powagi naukowej, znanej całemu światu.

Zwracając wspomnienia ku tym, którzy byli naszymi przewodnikami na drodze nauki, widzimy ze smutkiem, iż z wyjątkiem prof. Kryszki, dotkniętego utratą wzroku i ogólnem osłabieniem, wszyscy inni spoczywają w mogi-le. Pamięć ich gorliwej pracy, serdeczna życzliwość i szczerą troską o rozwój naukowy akademii była i jest nam zawsze przytomna, a serdeczne westchnienie niechaj będzie dowodem pamięci o nich i niewygasłej naszej wdzięczności.

W osobach prof. Baranowskiego, Kosińskiego i dra Karwowskiego mamy jedynych żyjących dotąd przedstawicieli ciała naukowego byłej Akademii, gdzie pierwsi jako asystenci klinik (prof. Baranowski, dr Karwowski), zaś prof. Kosiński, jako prosektor, uczynną pomocą, uprzejmością koleżeńską i gorliwym przykładem zasłużyli na szczerę naszą uznanie i głęboką wdzięczność. Witamy ich (niestety, prof.

Kosiński jest obecnie za granicą) serdecznem uczuciem w naszym gronie jako najwybitniejszych gości i drogich nam kolegów.

Kochani koledzy! Jak przed pół wiekiem zbiegliśmy się młodzieńcami z całego kraju dla poświęcenia się zawodowi lekarskiemu, tak dziś na wspomnienie tej chwili zgromadziliśmy się pod wpływem wezbranych uczuć koleżeńskich, aby w serdecznym uścisku dłoni, we wzajemnem spojrzeniu wypowiedzieć sobie wszystko, cośmy przez pół wieku przeżyli.

Niewielu nas doczekało tej chwili, skronie nasze pokryła siwizna, ale serca nasze biją, jak niegdyś, gorąco w przeświadczeniu, iż, ile nam sił starczyło, spełniliśmy obowiązki należne względem społeczeństwa i ojczyzny.

Po przemówieniu dra S., którego wysłuchano nie bez głębokiego wzruszenia, zabrał głos prof. Baranowski i w ciepłych, serdecznych słowach zaznaczył, iż nie może się uważać za przewodnika lub profesora wychowawców Akademii, gdyż wtedy jako młody lekarz uczył się wraz z nami, korzystając z przewodnictwa i światłej wiedzy naszego wspólnego mistrza, nieodżałowanego prof. Chałubińskiego. Tak jest—mówił prof. B.,—Jemu to wspólnie zawdzięczamy nie mało z tego, co naszą treść naukową stanowi, Jemu zawdzięczamy ten przyrodniczy i obywatelski pogląd na całokształt działalności lekarskiej, stanowiący dla nas drogą spuściznę po Chałubińskim. Przy tej sposobności prof. B. obdarzył zebranych drugim wydaniem zyciorysu Chałubińskiego swojego pióra, a nadto w innym przemówieniu zachęcał gorąco do popierania muzeum Tatrzańskiego imienia Chałubińskiego, zawierającego już dziś pokaźną liczbę interesujących okazów, mieszczących się niestety w drewnianym budynku, zatem od pożaru niezabezpieczonych. W tym przedmiocie w najbliższym czasie, bo w dniu 3 listopada, ma się odbyć *ad hoc* zebranie u jednego z b. wychowawców Akademii i asystentów prof. Ch., dra Sommera.

W niedługim czasie po zebraniu się uczestników obchodu przybył prezes Tow. Lek. Warsz., dr W. Kamocki, składając w imieniu Towarzystwa wyrazy uznania zebranym za ich półwiekowe trudy na polu społeczno-lekarskiem, a w oddzielnem jeszcze przemówieniu podniósł wielkie zasługi byłych profesorów Akademii, dla Tow. Lek. Warsz. położone, a którzy ze szcze-

gólną gorliwością brali udział w naukowych pracach Towarzystwa i nie mało do jego świetności i rozwoju się przyczynili.

Następnie dr K. Karwowski odezwał się w te słowa:

Ze wszystkich przemówień, jakie się tu słyszy, przyznać należy, że dzisiejsze nasze zebranie przedstawia niezwykle w tych czasach zjawisko — zbiór ludzi, którzy obecnie tak czują i myślą, jak czuli i myśleli przed 50u. laty. Ludzi, dla których ideały, przyświecające im i ożywiające ich w młodości, dotąd nie zamarły, pomimo przeżytych lat dziesiątków i przebycia ciężkich doświadczeń i zawodów życiowych — ludzi wierzących, że kiedyś nastąpi jeszcze panowanie prawdy i sprawiedliwości — lekarzy, dla których medycyna nie była nigdy mniej lub więcej korzystnem rzemiosłem, lecz kapłaństwem, poświęceniem i zaparciem się siebie dla niesienia pomocy bliźnim, biednym i wydziedziczonym. Słowem, ludzi, którzy, dobiegając prawie do kresu długiej pielgrzymki życiowej, słabi ciałem, lecz potężni duchem, wytrwale stoją na stanowisku, zawsze spoglądając i dążąc „*ad astra*“.

Koledzy! wnoszę toast na cześć ideałów młodości, które nam dotąd przyświecają i które, sądzę, że przyświecać nam nie przestaną „*usque ad finem*“.

Następnie przemawiał dr W. Kryże. Oto jego słowa:

Kiedy losy pozwoliły nam dożyć dnia dzisiejszego, i okazała się możność zebrania się razem, jak ongi przed pół wiekiem w gmachu b. Towarzystwa Przyjaciół Nauk, następnie Uniwersytetu Warszawskiego i nakoniec Szkoły farmaceutycznej, niewątpliwie wspomnienie tego pierwszego na progu samodzielnego życia spotkania cisuającej się do *Almae Matris Varsaviensis* młodzieży, niezatarte na każdym wywarło wrażenie. Po 30-sto letnim głodzie młodzież spragniona była obcowania koleżeńskiego, tej podstawy przyszłej społecznej działalności. Wszyscy chcieli byli nauki wyższej, aby ukształcić umysł i myślenie, żądni kultury wrodzonych ideałów serca i tradycji.

Tu nabyte podstawy uczuć, zamierzonych w czyn, wiele istnień zламаło, ale w sposób szlachetny, niepokalany.

O! dziś wspomnienie dni Akademii dla

wielu, to myśl o walce z biedą i głodem, która zahartowała na te kolce życiowe, jakich przebyło pięćdziesięciolecie nie szczędziło wszystkim.

Z marzeń i porywów młodości wiele się nie spełniło, a z czystym sumieniem, z głową wzniesioną śmiało powiedzieć możemy, że ciężko i wytrwale pracowaliśmy, aby być użytecznymi dzieciom jednej Matki, i nie straciliśmy nic z naszych przekonań. Drodzy koledzy! Kiedyśmy w głosie wymownym kolegi Stankiewicza uczcili tych, których pokryła ziemia, sami dziś czujemy lata i dzień zbliżającej się zimy życia. W szeregach, więcej niż dziesięciokrotnie zmniejszonych, staśmy ściśle ramię przy ramieniu. Dzień dzisiejszy niech będzie dniem święta rodzinnego b. akademików, a na przyszłą rocznicę postarajmy się zawiadomić kolegę Stankiewicza o doli dalszej przebytego roku; on zawiadomi innych, kto ze starej wiary niesie jeszcze w sercu płomień gorący, co ogrzewa bliskich sercu i druhów po myśli.

Kończąc, wyrażając jeszcze słowa najgłębszej czci dla szanownych naszych przewodników-profesorów. Muszę zpośród nich wyróżnić tego wielkiej zasługi filozofa, którego dewizą było: „prawdą a pracą“, tego propagatora przyrodniczej metody nauk, tego godnego następcę Śniadeckich, Brandtów, Czekierskich, Malczów, tego drogiego naszym sercom profesora Tytusa Chałubińskiego. Pochylmy nasze siwe głowy na znak hołdu przed Jego współpracownikiem i spadkobiercą idei. Oby takich drogowców w zawodzie i narodzie nie zabrakło.

Po powyższem przemówieniu zabrał głos dr H. Dobrzycki, przedstawiając zebrany konkretny wniosek. Oto dosłowne jego przemówienie:

Uświęconym stało się zwyczajem, że obchody takie, jak obecny, zwykle upamiętniane bywają jakimś czynem użyteczności ogólnej, jakąś fundacją, jakimś stypendyem lub wydawnictwem, już wreszcie podjęciem jakiejś pożytecznej myśli i t. d. Sądzę, że i my się nie uchylimy od tego chwalebnego zwyczaju.

Nie chcę tu przemawiać za tą lub ową formą upamiętnienia naszego zebrania, pragnę tylko podnieść myśl, która mi się wydaje być pożyteczną, i dla której pragnąłbym uzyskać Wasze poparcie.

Nie potrzebuję tu przypominać, do jakiego stopnia nauka nasza, t. j. nauka polska w kraju naszym, była uciskana i poniewierana, i to tak nauką wyższą, jak i elementarną. Nie dziwnego, iż z chwilą, gdyśmy mogli nieco lepiej odetchnąć, rzucono się niemal z żywiołową siłą do organizacyi różnych instytucyi naukowych.

W tym ogólnym ruchu, który był nieuniknionem następstwem wieloletniego ucisku, i stan lekarski nie usunął się od współdziałania. Stworzyliśmy s z k o ł ę i m i e n i a C h a ł u b i ń s k i e g o, utrzymywaną naszymi środkami, oraz ufundowaliśmy S t o w a r z y s z e n i e L e k a r z y P o l s k i e h, które sobie szerokie zakresliło cele. Lubo po tej ostatniej instytucyi wiele sobie obiecywać można, jednak nie może ona bezpośrednio wpływać na rozwój wiedzy lekarskiej w kraju, gdyż zadanie podobne może tylko spełnić uniwersytet, *respective* fakultet lekarski, dobrze zorganizowany, którego obecnie nie mamy, i na który kraj nasz zapewne długi czas czekać będzie zmuszony. W tym względzie położenie nasze obecne przypomina nam czasy po zamknięciu uniwersytetu warszawskiego po roku 1831-ym. Jak zgubnie zamknięcie to oddziaływało na stan oświaty w kraju, wiemy to wszyscy dobrze. Dziś też stanowi podobnemu, o ile sił starczy, przeciwdziałać należy. Fakultetu lekarskiego siłami prywatnymi nie stworzymy, a zwłaszcza bytu materialnego mu nie zapewnimy, a tymczasem potrzeby niezaspokojone istnieją i nadal istnieć będą. Otóż, aby im choć w pewnej części zadość uczynić, byłoby, jak sądzę, bardzo pożądanę zorganizowanie wykładów z zakresu nauk lekarskich w ten mniej więcej sposób, jak to T o w a r z y s t w o k u r s ó w n a u k o w y c h w zakresie nauk ścisłych i humanistycznych uczyniło, a których to kursów działalność coraz owocniej się rozwija. Na początek możnaby się ograniczyć zorganizowaniem t. zw. k u r s ó w w a k a c y j n y c h d l a l e k a r z y p r o w i n c y o n a l n y c h, które to kursy, jak wiadomo, spełniają rolę instytucyi ułatwiających lekarzom tym zaznajamianie się z najnowszymi zdobyczami wiedzy. Wprawdzie podobne organizacje nie zastąpią fakultetu lekarskiego, nie mniej jednak stanowią pewne naukowe ognisko, przynoszą rzetelną praktyczną korzyść i przygotować mogą personel naucz-

cielski, który w danym razie może bezzwłocznie być spożytkowany.

Co do nas tu zebranych, to miejmy odwagę sobie powiedzieć, że za starzy jesteśmy na to, abyśmy w tej sprawie czynny udział wziąć mogli. Sądzę jednak, że możemy wśród sfer lekarskich ją podnieść i popierać, a w szczególności zachęcić młodszych kolegów, aby ją doprowadzili do skutku.

Zdaje mi się, że daleki będę od przesady i zbytecznego optymizmu, jeśli powiem, że w gronie naszych lekarzy z młodszego pokolenia można znaleźć dostateczną liczbę takich, którzyby zadaniu temu w zupełności odpowiedzieli i opracowali szereg wykładów z zakresu nauk lekarskich, *resp.* zorganizowali kursy wakacyjne dla lekarzy prowincjonalnych. Mamy bowiem wśród nich spory zastęp ludzi zdolnych, gruntownie naukowo przygotowanych, miłujących naukę, mających zapał do pracy i siły po temu. Nie chcę tu wchodzić w szczegóły, zwrócę tylko uwagę na tę okoliczność, iż z chwilą, gdy instytucje dobroczynne przejdą pod zarząd miasta, szpitale nasze staną się dla nas dostępniejszymi i będą mogły czasowo odegrać rolę klinik i poliklinik. Pracownia naukowa, przy naszym Towarzystwie Lekarskiem istniejąca, doskonale się nadaje do wykładów demonstracyjnych, a które to wykłady już się tam przed laty odbywały. Wreszcie, i prywatne instytucje mogłyby także przyjąć, z pomocą i niewątpliwie przyjdą, gdy się okaże tego potrzeba.

Sformuławszy projekt powyższy w najogólniejszych zarysach, uważałbym za rzecz na dobie będącą, aby do świadomości ogółu kolegów doszło, iż zebrani na obchodzie pięćdziesiątej rocznicy otwarcia Akademii medyko-chirurgicznej jej wychowawcy, wyrazili przekonanie, iż wobec braku uczelni lekarskiej w Warszawie pożyteczną byłoby rzeczą zorganizowanie z sił miejscowych systematycznych wykładów z zakresu przynajmniej najważniejszych nauk lekarskich, a na początek corychło zorganizowanie t. zw. kursów wakacyjnych dla lekarzy, na wzór istniejących już podobnych kursów we Lwowie, Krakowie i od bardzo dawna za granicą.

Zebrani jednomyślnie dla projektu powyższego wyrazili swe uznanie zupełne, uważa-

jąc projekt ten za wysoce użyteczny i godzien ze wszech miar urzeczywistnienia, a dr Kryże dodał, że w niedługim czasie będzie w możności przyjąć z pomocą powyższemu projektowi przez oddanie do użytku odpowiednio wyposażonej w należyte środki pracowni.

Łzy nam wszystkim stanęły w oczach, gdy ze swego miejsca powstał kochany przez wszystkich a nieszczęśliwy kolega, niegdyś pożyteczny pracownik na polu piśmienniczo-lekarskiem, od lat trzydziestu przeszło ociemniały, Julian Wyrzykowski. Długa jak wieczność ta trzydziestoletnia noc nie zdołała jednak zgasić światła jego umysłu, nie zdołała podać go rozpacz, zniechęcić do świata i ludzi i wyziębienie jego gorącego serca, które, jak dawniej, za lat młodych, kocha naukę, żyje wspomnieniami koleżeńskich czasów i niezłomnie wierzy w lepszą przyszłość. Z młodzieńczym zapałem Wyrzykowski wygłosił słowa uznania i wdzięczności dla naszych przewodników naukowych nie tylko za to, że pracowali niezmordowanie nad naszym wykształceniem, lecz i za to, że wysoko dzierżyli sztandar lekarskiego powołania i swym przykładem nauczyli, jak należy żyć i działać, aby zasłużyć na miano lekarza—człowieka, lekarza—obywatela. Grom okłasków i serdeczne uściski były nagrodą dla mówcy.

Po d-rze Wyrzykowskim przemawiali również: p. Henryk Hubert (senior), były prezes Towarzystwa Farmaceutycznego, jako jedyny na zebraniu przedstawiciel Wydziału Farmaceutycznego przy Akademii, i dr Czaplicki z Kielec. Uczestnikiem zebrania był także ceniony i poważany przez nasz świat lekarski p. Julian Janowski, od początku istnienia Akademii, urzędnik jej kancelaryi, a od lat wielu sekretarz administracyjny przy tutejszem Tow. Lekarskiem, żywa tradycja minionych czasów i chodząca encyklopedia wiadomości, dotyczących: urządzeń, praw, przepisów i ustaw tak b. Akademii, jako i Tow. Lek. Warszawskiego ¹⁾.

Skromny i cichy był obchód pięćdziesiątej

¹⁾ Dla chcących się zapoznać bliżej z dziejami b. Akademii (której nazwa urzędowa była: Cesarsko-Królewska Warszawska Medyko-Chirurgiczna Akademia) oraz wydziału lekarskiego b. Szkoły Głównej polecamy dzieło p. t. Szkoła Główna Warszawska tom II-gi, a tom VIII

rocznicy założenia Akademii w Warszawie; na długo jednak pozostanie w pamięci jego uczestników, którzy w ciągu pół wieku widzieli wiele, wiele przeżyli, wiele przecierpieli, a jeszcze więcej doznali zawodów. Niezlamani atoli wszelakimi przeciwnościami, pozostali krzepcy duchem i głęboką wiarą, że po dobie ciemnoty i bezprawia zorza prawdy i uznania praw ludzkich musi nastąpić.

H. D.

— Dr T. HERYNG został wybrany członkiem korespondentem Królewskiego Towarzystwa Lekarskiego w Londynie (Royal Society of Medicine).

— Dr T. HERYNG otrzymał pierwszą nagrodę imienia HELBICHA za dzieło p. t. *Metody badania i leczenia chorób krtańi*. Dzieło to wyszło i po niemiecku w r. 1905. Dr H. już po raz drugi za swe prace otrzymuje nagrodę imienia HELBICHA. Za pracę bowiem doświadczałą: *O stosunku gruczołicy i suchot płucnych do zapalenia* już raz otrzymał podobną nagrodę w r. 1873-m.

— Dr A. SOKOŁOWSKI za III-ci tom swego wyczerpującego dzieła *O chorobach narządów oddechowych* otrzymał nagrodę imienia HELBICHA. Dzieło to już raz zostało uwieńczone wielką nagrodą przez Akademię umiejętności w Krakowie.

— Dla jednej z instytucji naukowych poszukuje się kompletów roczników Medycyny polskiej (Przegląd piśmiennictwa polskiego). Kółdzy, posiadający podobne komplety, zechcą łaskawie porozumieć się z kol. Władysławem JANOWSKIM (Nowogrodzka 42).

— Były komitet opieki nad rodzinami kolegów, powołanych w r. 1904 na Daleki Wschód, uważa za konieczne podać do wiadomości publicznej poniższy protokół komisji rewizyjnej:

„Komisja rewizyjna komitetu opieki nad rodzinami kolegów, powołanych na Daleki Wschód, z powodu zamknięcia ostatecznego ra-

chunku wpływów i wydatków, zebrawszy się w dniu dzisiejszym, znalazła:

1) w dniu 1 czerwca 1906 r. podczas poprzedniego zebrania komisji rewizyjnej remanent wynosił rb. 1453 kop. 14;

2) w następstwie wpłynęło zwrócone przez komitet łódzki rb. 200;

3) wydano na różne wydatki (druki, marki i t. p.), uzasadnione odpowiednimi kwitami, rb. 36 kop. 75 oraz zwrócono kasie koleżeńskiej w Poznaniu rb. 300 ¹⁾.

W ten sposób w dniu dzisiejszym winno znajdować się w kasie komitetu rb. 1316 kop. 39.

Oprócz tego rachunek Banku Handlowego, zamknięty d. 5 lipca 1907 roku, wykazuje, jako procent od sum, w Banku na korzyść komitetu składanych za cały czas jego trwania, rb. 132 kop. 55.

Razem więc w kasie komitetu znajduje się suma rb. 1448 kop. 94, którą to sumę, stosownie do postanowienia zebrania ogólnego wnieść należy do kasy wsparcia wdów i sierot po lekarzach.

Warszawa d. 15 lipca 1907 r. podpisani:

*Dr. Bolesław Gepner, Jul. Kramsztyk,
dr med. A. Sokołowski.*

Zgodnie z powyższem skarbnik b. komitetu stosownie do życzenia zarządu kasy wsparcia złożył w d. 31 lipca r. b. na rachunek tejże kasy w Banku Handlowym rb. 1448 kop. 94, z przekazania której to sumy b. komitet został pokwitowany przez zarząd kasy wsparcia w d. 19. IX. 1907 r.²⁾

— Na mocy Najwyższego Rozkazu z dniem 11. 24. sierpnia r. b. Rada Miejska Dobroc. Publ. zostaje zniesiona, a szpitale przechodzą pod zarząd Magistratu m. Warszawy. Mianowicie pod zarząd Magistratu przechodzą: 1) szpital Dziec. Jez. (szpital, dom Wychowawczy, instytut położniczy, przytułek dla rekonwalescentów i instytut szczepienia ospy); 2) szpit. św. Rocha; 3) św. Łazarza; 4) św. Jana Boż.; 5) św. Ducha; 6) św. Stanisława; 7) Praski; 8) Wolski; 9) Warsztaty im. Staszica; 10) Żydowski; 11) Ewangelicki; 12)

działa, noszącego ogólną nazwę: *Fontes et commentationes historiarum scholarum superiorum in Polonia illustrantes* (str. XVII i 569). Materiały do tego dzieła zebrał i opracował Bronisław Bartkiewicz — poprzedził przedmową i uzupełnił Henryk Dobrzycki. Kraków 1901.

¹⁾ Zgodnie z postanowieniem zgromadzenia walnego kolegów d. 6. XII. 1906 r.

Oftalmiczny; 13) instytut zaniedbanych dzieci w Mokotowie; 14) instytut św. Kazimierza; 15) dom starców św. Ducha i św. Maryi; 16) przytułek dla starców; 17) Żydowski dom starców i sierot; 18) przytułek w Górze Kalwaryi; 19) 6 przytułków położniczych. Według tegoż Najwyższego Rozkazu szpit. w Tworkach przechodzi pod Zarząd Rady Gubern. Warsz. Dobr. Publ., wreszcie wszelkie instytucje dobroczynne przechodzą pod zarząd administracji ogólnej.

W celu oddania majątku wszystkich zakładów Magistratowi a także w celu opracowania zasad przyszłego zarządu nad szpitalami przy Magistracie Gen. Gubern. utworzył komisję pod przewodnictwem urzęd. do szczeg. poruczeń przy Gen. Gub. Małyszewa. W skład komisji wchodzi: inspektor szpitali Troickij, naczeln. zakładów dobrocz. Anuczyn, członkowie Rady miejsk. Dobroc. Publicz. Moldenhawer i Stępiński, radca magistratu Zienkowski, inspektor lek. gub. warsz. Zienowinka, inspektor m. Warszawy dr Puszkin, sekretarz rady miejskiej Lechowicz (senior), przedstawiciele instytucji: prokuratorji Lechowicz (junior), uniwersytetu prof. Kudrewieckij, dóbr państwa Iskra, izby skarbowej Siemienienko, izby kontrolnej Jagielski, oberpolicmajstra Akajomow, tow. lek. Męczkowski i Sawicki, tow. higien. Dunin i Strzembosz, tow. Kred. Ziemsk. Karszo-Siedlewski, tow. Kred. Miejsk. Czajewicz, obywatel: Janiszewski, Woyzbun, F. Kucharzewski, budowniczy miejski Gaj, urzędnicy magistratu Szeliga i Rychter.

Komisja na posiedzeniu 11. 24. IX 07 r.

wyłosiła dla opracowania programu działalność ei podkomisję przy udziale prezesa komisji i członków: Troickiego, Anuczyna, Zienkowskiego, Stępińskiego, Lechowiczów (ojca i syna) i Męczkowskiego.

Podkomisja skreśliła plan następujący: dla wykonania całego programu komisja ma utworzyć 4 podkomisje — a mianowicie 1) gospodarczą, mającą na celu dokładny opis wszystkich zakładów i ich ruchomego majątku (inwentarz) 2) finansową — w celu zbadania funduszy, kapitałów wszystkich zakładów; 3) — majątkową — w celu opisu majątków nieruchomych (folwarki, lasy i t. p.), wreszcie 4) organizacyjną — dla opracowania zasad ustroju ciała kolegiального przy Magistracie, który ma przyjąć obowiązki Rady Miejsk. Komisja zatwierdziła już program, opracowany przez podkomisję, tak że wkrótce już rozpoczną się czynności nakreślonych podkomisji.

Wielkiem ułatwieniem dla działalności komisji byłoby porównanie obecnego stanu majątku szpitalnego z aktem odbiorczym, jaki musiał być dokonany przy przejściu szpitali w 1870 r. od Rad opiekuńczych do Rady Miejsk. Dobr. Publ. Jak słyszeliśmy jednak, Rada Miejska zaznacza, że takiego aktu nie posiada, zresztą większość komisji wypowiedziała się przeciwko temu, ponieważ takie porównanie mogłoby dać powód do krytyki Rady Miejsk. Dobr. Publ., co stosownie do danych przez Gen. Gub. zleceń nie wchodzi w zakres programu podkomisji.

Od Administracyi.

Uprasza się Sz. Prenumeratorów i księgarnie o uregulowanie zaległych rachunków za rok 1907 i o wczesne nadsyłanie prenumeraty na rok 1908.

Xeroform

Absolutnie nietrujący, wysuszający, odwaniający proszek do posypywania ran posiadający wybitną siłę wytwarzania naskórka i nie drażniący zupełnie rany i jej otoczenia. Bardzo dobrze nadaje się do opatrunków suchych. Rzadka zmiana opatrunku. Posiada swoiste działanie w mokrych ekzemach, ulcus cruris i oparzeniach.

Collargol

Wyborny środek leczniczy w chorobach septycznych, w sprawach puerperalnych etc. Do wewnątrzżylnego stosowania (żadnych szkodliwych skutków!) przez odbytnicę i do wewnątrz i jako „Unguentum Credé“ do wcierania. Również do leczenia ran, zakaźnych chorób ocznych i do płukania pęcherza.

Creosotal

Creosotal „Heyden“ jest najlepszym antiptisikum wybitnym wewnętrznym antiskrofulosum i w dużych dawkach szybko i pewno działającym środkiem we wszystkich ostrych cierpieniach dróg oddechowych (pneumonia etc.).

Salit

Płynny związek salicylowy. Tani i szybko ból kojący środek do wcierania w reumatycznych cierpieniach. Nawet rozcieńczony dobrze przez skórę znoszony. Bez ubocznego działania na narządy wewnętrzne.

Duotal

Duotal „Heyden'a", nietrujący preparat guajakolu, bezwonny i bez smaku. Wyborny środek przeciw gruźlicy płuc i chronicznym nieżydom dróg oddechowych.

Próby i literaturę dostarcza

Chemiczna fabryka von Heyden, Radebeul — Drezno;

lub przedstawiciel na Królestwo Ludwik Freider, Warszawa.

Glycosal

Tropacocain

Magnesiumperhydrol

Zinkperhydrol

Methylatrop. bromatum



Surowica antydiftery-
tyczna—Merck'a
Surowica streptokoko-
wa—Menzer'a
Surowica pneumokoko-
wa—Römer'a
Tifusdiagnosticum —
Ficker'a
Jequiritol—Jequiritolse-
rum.

Fabryka chemicznych preparatów, Darmstadt (Niemcy).

Fibrolysin

Nowy związek tiozinaminy, wypuszczony na sprzedaż gotowy do użytku w małych butelkach po 2,3 ctm., odpowiadających 0,2 grm. tiozinaminy służy do bezbolesnego wstrzykiwania śródmiąższowego.

Perhydrol

Woda utleniona Merck'a chemicznie czysta, 100 części lub 30 procent wagi H_2O_2 . Zaleca się jako środek przeciwniepalny w chirurgii, w praktyce urologicznej, usznej i dentystrycznej. Niezbędny przy leczeniu ran.

Paranephria

Nowy preparat nadnercza, względnie nieszkodliwy i nietrujący. W połączeniu z kokainą szczególnie przydatny do znieczulenia zapomocą wstrzykiwań.

Zelatyna sterylizowana

do wstrzykiwań w rurkach po 10 i 40 grm. przygotowana z przeciwniepalnymi ostrożnościami ze świeżego materiału.

RP. Dionin 0,3 grm.

Aque laurocerasi 15 grm.
10 krop. 3 razy dz., 20 kr. wiecz.
Wskazan.: bronchitis, laryngitis, gruźlica płuc. Nie ma dział. uboc. morfiny i innych narkotyków.

Bromigin 10%

W oryginalnych flakonach Merck'a po 100 grm. Łyżeczka od kawy i więcej 2 i 3 razy dziennie (łyżeczka od kawy czyli 4 grm. bromipiny 10% = 0,4 grm. bromu = 0,6 KBr.) Wskazania: neurastenia, histerya, roztrój nerwowy. Nie ma działania ubocznego KBr.

Hämogallol

W oryginalnych pudełkach Merck'a po 100 pastylek po 0,25 grm. Dawka: 2 pastylki 3 razy dziennie przed jedzeniem. Wskazania: anemia, bladeczka, okres zdrowienia po chorobach. Działa w małych dawkach, dobrze się znosi.

Iodipin 10%

W oryginalnych flakonach Merck'a po 100 grm. Przyjmować od 2 do 3 łyżeczek od kawy i więcej dziennie w ciepłym mleku. (Łyżeczka od kawy czyli 4 grm. jodipiny 10% = 0,4 grm. jodu = 0,5 grm. KI. Wskazania: zółty, kaszel oskrzelowy emphyzema. Nie ma ubocznego działania KI.

Iodipin 25%

W oryginalnych flakonach Merck'a po 100 grm. 10 do 20 ctm. sz. dziennie jako wstrzykiwanie podskórne lub miąższowe w ciągu 10 dni i dłużej (10 ctm. sz. jodipiny 25% = 2,5 grm. jodu = 3,25 grm. KI.). Wskazania: trzeciorzędny syfilis, arterioskleroza, ischias, emphyzema. Nie ma ubocznego działania KI.

Antithyreoidin Möbius

znakomity środek przeciw chorobie Basedow'a, wywołuje zmniejszenie wola, częstości pulsu i oddechów jak również zmniejsza wypuklenie gałek ocznych i poprawia stan ogólny.

Veronal

Nowy znakomity środek nasenny, bez ubocznego i następczego działania właściwego innym środkom nasennym.
Dawka dla dorosłych: 0,5 grm.

Bromalin

Najlepszy środek przeciwpadaczkowy, pozbawiony wszelkich własności ubocznych. W odpowiednich dawkach działa bez porównania lepiej aniżeli inne bromki w tych że daw. podawane.

Tannoform

Środek ściągający, przeciwniepalny, specyfik przeciw nocnym potom suchotników. Działa również skutecznie przeciw obłitym potom turystów, sportowców i wojskowych.

Stypticin. Zapisuje się chętnie oryginalne preparaty Merck'a. Dawka: od 3 do 5 lub 8 past. dz. Wskaz. krwot. miesiaczk., krwot. przy zatrzymanej męs., obłite

Literatura i próby dla pp. lekarzy
bezpłatnie.



Opatentowany.

PURGEN

Nowy idealny środek
przeczyszczający.

dla dorosłych

dla dzieci

dla obłożnie chorych

Smaczny.

Łagodny.

Nieza wodny.

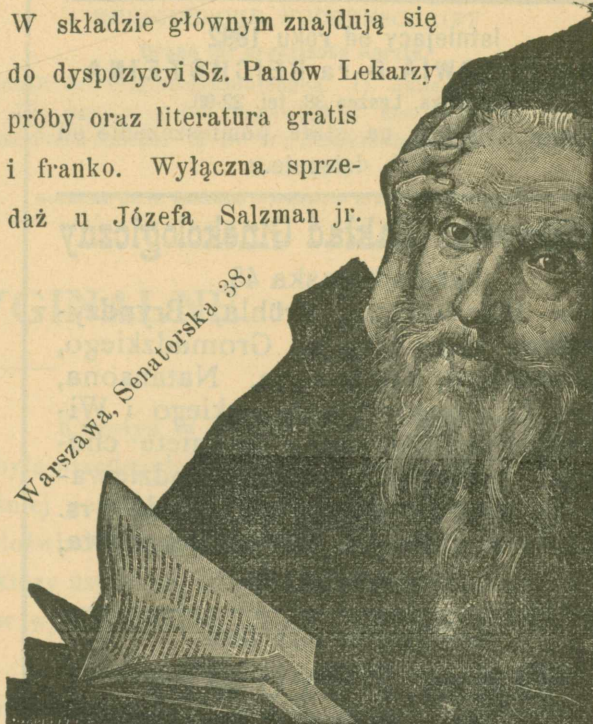
W „Annales del Circulo Medico“, Buenos-Aires, Lipiec 1904, ogłasza znany profesor D-r Roberto Wernicke wyniki swych badań w „Hospital de Clinicas“ względem naszego preparatu „Purgen“ stosowanego u 50 chorych. Autor uznaje nasz preparat stanowczo za najlepszy ze wszystkich znanych dotychczas środków przeczyszczających.

Comm. D-r Antonio Maggiorani lekarz nadworny Ich Królewskich Mości Króla i Królowej Włoch.

Dnia 14 marca 1904 roku.

W składzie głównym znajdują się do dyspozycji Sz. Panów Lekarzy próby oraz literatura gratis i franko. Wyłączna sprzedaż u Józefa Salzman jr.

Warszawa, Senatorska 38.



U chorych na gruźlicę, u których zmuszony byłem stosować łagodne środki przeczyszczające, posługiwałem się wielokrotnie „Purgen'em“ i byłem z łagodnego działania jego, nie wywołującego zgoła podrażnienia jelit, wielce zadowolony. Mojem zdaniem, środek ten ma przed sobą przyszłość najdoskonalszego laxansu.

D-r Antonio Maggiorani



VALIDOL.

Srodek energiczny i jednocześnie nierozdrażniający, **Analeptyczny, Antihisteryczny, Antineurasteniczny** i na **Żóładek**; prócz tego środek skuteczny przeciw **Chorobie Morskiej**

KAMFORA VALIDOLOWA

(Validol camphoratum).

Srodek wybitnie **pobudzający** w przypadkach ciężkiego **wycieńczenia**, a prócz tego niezbędny w **praktyce dentystrycznej**.

ESTORAL.

Srodek zwykły i przyjemny przeciw **Katarowi**. Literatura: „*Heilmittel—Revue*“ 1906, № 2.

„Panom Lekarzom służymy chętnie próbami jak również literaturą. Przy zamówieniu prosimy powołać się na Nr. 2064. Przedstawiciel: Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

Istniejący od roku 1892

DOM ZDROWIA D-ra REICHSTEINA

Warszawa, Leszno 38, tel. 22-08.

przyjmuje chorych na stałe pomieszczenie od 2 rb. dziennie.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Burzyńskiego, Gromadzkiego, Jaskłowskiego, Kuniewicza, Natansona, Ryłki, Thiemego, Tyrchowskiego i Winawera. Przyjmuje osoby, dotknięte chorobami kobiecymi, jako też spodziewające się słab. za opłatą od 1.50 do 5 rs. dziennie za całkowite utrzym. lekarstwa, leczenie it. d.

Istniejący od roku 1890

Dom Zdrowia

D-ra K. DOBRSKIEGO

w Warszawie, Aleja Róż 10

przyjmuje na stałe pomieszczenie chorych wszelkiego rodzaju z wyjątkiem umysłowych.

Od połowy Września praktykuję znów w **MERANIE** (Tyrol)

Dr. med. Hans Naumann.

(w lecie: Bad Reinerz.)

SANATOGEN BAUERA

Zwiększa ilość białka i fosforu, wzmacnia utlenianie, przyspiesza przemianę materii

jest przeto najskuteczniejszym środkiem wzmacniającym. Broszury, próby i odnośną literaturę wysyła p. p. Lekarzom

== S. KARCZEWSKI ==

Nowo-Senałorska 4, w Warszawie

Uprasza się o ządanie Sanatogenu Bauera, który odróżniać należy od bezwartościowych naśladownictw.

WIELKI WYBÓR

Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków

we wszystkich działach chirurgii

najtaniej w składzie fabrycznym

J. JODŁOWSKIEGO

Marszałkowska 144, róg Rysiej.

Telef. 3958.

Zamówienia listowne załatwiane są odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko

Nowe katalogi ilustrowane franko.

D-ra Navrátila Lecznica „Bellaria”

w Arco

najcieplejszej stacji klimat. południowego Tyrolu dla chorych wewnętrz. i nervowych, dla rekonwalescentów.

Leczenie fizykalno-dietetyczne. Kąpiele słoneczne nawet w grudniu i w styczniu.

Leżalnia Wyśmienita kuchnia. Położenie prześliczne.

Prospekty i wszelkie informacye na żądanie.

Warszawski Zakład

DLA ZBOCZEŃ MOWY

oraz cierpień jamy noso-gardzielowej dla stałych i przychodzących chorych

D-ra Ołtuszewskiego

Piękna 13.

Zakład przyjmuje również na stałe pomieszczenie dzieci upośledzone umysłowo ze zбочeniami mowy.

KLINIKA GINEKOLOGICZNA.

D-RÓW ENDELMANA i OSKARA GOLDBERGA

w Warszawie, LESZNO 73. Tel. 41-96.

Nowoczesne urządzenia aseptyczne, Pokoje oddzielne i wspólne. Opłata od 2 rb. dziennie. 5—1