

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcją Prof. Drów: Dietla, Majera, Skobla i Drów Oettingera i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMĄJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota.	w Krakowie rocznie Zł. 6 — w. a. półrocznie Zł. 3 — "	Kancelarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersy- tetu, pod zarządem T. Szeurkowskiego.	w Państwie Austriackiem	tudzież
Bióro Redakcyi Przeglądu:	z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 "	Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powy-
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	" " " " półrocz. Zł. 3 c. 30 "	wymienionym, — oraz
	Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: O Chrząstaku oka (*Enchondroma oculi*) i różnicy w następstwach etc. przez Dra *Stawikowskiego* Prof. Uniw. Jag. — Czy używać kąpieli Krynkiech podezas czyszczeń miesięcznych? podał Dr. *Zieleniewski*. — Wyciągi: *Friedreich*: Do rozpoznania zrośnięć osierdzia. — *Roser*: O operacyi otoku ropnego (*Empyema*). — *H. Dor.* Doświadczenia fizyologiczne z bobem kalabarskim. — Przypadek nader podobnej do prawdy ciąży pozamacicznej z zakończeniem pomyślnem za pomocą nowego sposobu leczenia. — *M. Müller*: Przyczynok do użycia obłewu gipsowego połowicznego w Chirurgii. — *Wunderlich*: O cieplocie ciała przy końcu zabójczych chorób nerwowych. — *Coppée*: Spostrzeżenia przypadku potu barwistego (*Chromidrosis*). — O nerwach ruchowych macicy odkrytych przez Dra *Teod. Körnera*. — Rozmaitości: Wziewanie gazów wydobywających się przy wyrabianiu gazu świetlnego jako środek przeciw krztuścowi. — Bibliografia.

O CHRZĄSTAKU OKA

(ENCHONDROMA OCULI)

i różnicy w następstwach zawistej od tego, czy wpadną na oko lub do oka ciała organiczne lub też nie-organiczne

przez Dra SŁAWIKOWSKIEGO

Prof. Uniwersytetu Jagiell.

Zchrząstnienie galki ocznej uważane w klinice okulistycznej krakowskiej, należy ile mi wiadomo do nieopisanych dotąd przeistoczeń chorobowych oka, i nawet przypadek zchrząstkowacenia w oczodole z równoczesnem podobnem przeobrażeniem galki ocznej nieznany mi dotąd. Nie zaprzeczam, by taki wypadek dotąd przez żadnego lekarza nie był uważany — mnie jak mówię opis podobnego przypadku nie jest znany. Raz tylko w 44-letniej praktyce wyłuszczyłem chrząstniak z dolnej części oczodolu, oko zaś samo zupełnie nietknięte i nowotworem tylko ku górze nieruchomo wysadzone było. Wtedy (33 lat temu) mało co jeszcze praktykowanego badania drobnowidzowego wyłuszczonego nowotworu nie przedsięwziąłem.

Professor SCHUH opisując przeobrazy w oczodole wspomina: że w patologicznym gabinecie w Wiedniu znajduje się jeden egzemplarz Enchondromu wyłuszczonego z oczodolu, żeby zaś sam taki przypadek zauważał, nie wspomina.

Włókniaki i Chrząstaki (*Fibroidae et Chondrocystae*) wrodzone, na spojówce i przy brzegu rogówki, zatem podczas rozwoju nieprawidłowego oka, częściej każdy z okulistów miał sposobność widzieć — i opisy ich znachodzą się, zwłaszcza w nowszych czasach w okulistycznych i patologiczno-anatomicznych dziełach. Zanotowany jest w protokole kliniki okulistycznej krakowskiej przypadek przed 7 laty uważany, gdzie 3 małe wrodzone takie chondroidy przy brzegu rogówki się znajdowały. Te włókniaki i chrząstaki podług VOGLA (*Handbuch der Pathol. Anatomie S. 189*) składają się z włókien nie łatwo podzielnych, i więcej zbitych, podług RYBY (*Dusensy Krankheiten der Hornhaut S. 63*) i VIRCHOWA miewają utkanie przyskórni. MOHRENHAIM, DEMOURS i wielu innych podobnego są zdania.

Rzecz szczególna, o czém tu już wspominałem, że i w oku chrząstkowo przeistoczenem niżej opi-

sanem. i w 3 innych przypadkach spostrzeganych na innych częściach ciała kawałeczek kości utkwionej znaleziono. Bywają enchondromy małeńkie otaczające rzęsy pojedyncze lub kilkoro, które za brodawki uchodzą — a rzęsa jak wiadomo ma utkanie zewnętrzne rogowe zbliżające się (swoją twardością jedynie. *Red.*) do tkaniny kostnej. Znane mi chrząstaki, w których kawałeczki kostki zawartej znaleziono, są następujące:

Mężczyzna około 40 lat liczący prosił mnie o poradę pod względem tak zwanęj martwěj kości, wielkości tureckiego laskowego orzecha, która na wewnętrznej stronie przedramienia prawego od kilku lat bez bólu i czerwonosci — czasem przy lekkim strzykaniu urosła — i coraz więcej przy pisaniu, kładącemu rękę na stół przeszkadzała. Były Professor Chirurgii WAGNER we Lwowie wyluszczył tę narośl zchrząstkowaciała i rana prędko się zagoiła, zostawiając dość głęboki dołek. Massa zchrząstkowata nie zawarta w błonie, jak torbiaki bywają — strzępki włókniste wpuszczala do tkanin przyległych tłuszczu i mięśni. W różnym kierunku przecinając wyluszczonej chrząstak, natrafiłem na małeńki kawałeczek kosteczki do $1\frac{1}{2}$ linii długiej i szerokiej. Chory zapytany jakim sposobem ta kosteczka w tém miejscu i kiedy mogła być wbita, przypomniał sobie: że przygotowując jadło dla gończych psów, rąbał mięso siekaczem, i wtedy podkasane mając rękawy od koszuli, coś go w tém miejscu uderzyło i trochę zakrwawiło. Stało się to przed kilku laty a narośl poczynająca się rozwijać nie zwróciła na siebie uwagi.

Drugi przypadek zdarzyło mi się widzieć u mężczyzny już podeszłego wieku na lewem licu. Narośl (nowotwór) twarda wielkości fasoli wyluszczona podobnie zawierała w sobie małeńką kosteczkę białą. Zabliźnienie dolkowe nastąpiło, operowany nie przypomina sobie, kiedy ta kosteczka mogła utkwieć w ciele.

Trećci mi tylko z opisu znany przypadek w *Gazette des hopitaux* r. 1862 Nru 34 następujący:

U jednej już podeszłej w wieku pani, kawałeczek zepsutego zęba ranił dłuższy czas wewnętrzną część dolnej wargi z lewej strony. Zapalenie wargi nie znaczne kilka razy powtarzane, nareszcie ustąpiło, lecz nabrzmałość coraz twardszą się robiła, mało co czerwoną. Mniemano, że naczyniak

się tworzy i dlatego ją kilkakrotnie kamieniem piekielnym przyżegano. Jedną razą przy takim opiekaniu dotknięto się jeszcze twardszego miejsca — przecięto tę najtwardszą część nabrzmałości i znaleziono w zchrząstkowacialej tkaninie kawałeczek zęba, którego wyjęto. Nabrzmałość zchrząstkowaciała, została rozmiękczoną po 2 tygodniach, a warga prawidłową postać odzyskała.

Nie wątpię, że więcej takich przypadków zanotowanych się znajdzie.

Przypadek w klinice uważany jest następujący: Krwiał Kazimierz z Wesolej, obwodu Sannockiego, 45 lat liczący, dobrze zbudowany, wieśniak, zawsze zdrowy, młóćąc przed 5 laty owies na przeciągu w stodole, uczuł, że mu coś w prawe oko wpadło i zakłuło. przez noc powieka górna zapuchła (jak to zwykle bywa, gdy obce ciało uwięźgnie w oku:) i ociemniał tego dnia zaraz na zranione oko. bolejące już potem dłuższy czas i czerwone, które później zaszło jak mówi luską to jest: ropiejąca rogówka ściemniała. Od chwili zranienia oka (pierwej zaś nigdy) od czasu do czasu przerwami oko czerwieniało i bolało, przy znaczonych nareszcie bólach poczęło ono wyrastać z oczodołu i ropienie z krwawieniem nastąpiło.

Dnia przybycia chorego do kliniki 16 Paźdz. 1863 r. stan następujący:

Cera twarzy biała, oko lewe zdrowe, nie skarży się chory na ogólne cierpienia, tylko na ból tępy prawej strony głowy. Powieka górna prawego oka klinowato przez zniekształcone i z oczodołu wystające oko wysadzona, i sinawa. Skrzep krwi okrywa przednią część przeistoczonego oka, bardzo mało mięśniami poruszalnego. Spojówka na okolo skrzepu na cał krwią naciekla, łatwo krew sącząca. Ból w przeobrażonem do wielkości małej pięści dochodzącem oku, rwący lecz nie znaczny.

Jawne było przeobrażenie naczyniakowe powierzchni oka, przycisnąc zaś palcem nowotwór uczuto twardość znaczną pod wybijającą i krwawiącą spojówką. Powieka dolna nowotworem przykryta i obie powieki nie miały udziału w chorobowem przeistoczeniu. Łzawienie nieznaczne.

Co do przyczyny sądziłem, że ziarnko owsa przy młóćce przez rogówkę uciskiem powiek weszło do głębszych części oka, a będąc organiczną

podniętą sprowadzającą, gdy w oku uwięźnię, zawsze zapalenie nowotwórcze, jak moje doświadczenie naucza, stało się przyczyną częstego zapalenia wgłębni oka jako to: tęczówki, naczyńki, siatkówki i t. d. Inną wszelako przyczynę badanie patol. anatomiczne wykazało.

Wyluszczenie bez chloroformowania poprzedniego potwierdziło, że tylko spojówka oka naczyniowo była przeobrażoną, pierwsze bowiem cięcia między odciągniętą górną powieką przez wybujałą spojówkę było bardzo łatwe, głębsze zaś cięcia i okrażenia nowotworu w oczodole, napotykały na nadzwyczajną twardość, jako też i błony nerwu wzrokowego zgrubiałe i twarde, trudniej niż zwykle przeciąć było można. Mały krwotok po wyluszczeniu nastąpił.

Badając palcem oczodół, okazało się, że i przykostnia w górnej części oczodołu, w przestrzeni może pół cala schrząstkowaciała, nie była jeszcze wyciętą, wyluszczyłem takową po większej części, nie chcąc przyległej może zdrowej przykostni kaleczyć nacinaniem i spodziewałam się, że ropienie zniesie pozostałe maleńkie stwardnienia przykostni w miejscu usadowienia ścięgną mięśnia górnego prostego. Skubankę namoczoną w roztworze *ferris sesquichlorati*, włożono w oczodół, na tę lodowe okłady i uciskającą opaskę. Krwawienie po założeniu opatrzenia całkiem ustało.

Wyluszczonego nowotwór nie okazał na tylnej części nawet śladu mięśniów tylko małe cząstki ścięgien, był brudno-szarawej barwy— i co zastanowienia godne, dopiero co wyluszczone mało co ciepły.

Drugiego dnia po operacji przyłożono na skubankę (*tampon*) płatki zamoczone w cienkim odwarze chinu z wodą kreozotową, gdyż powieki nabierały barwy sino-czerwonej jak na początku rozwoju zgorzeli, która już 3go dnia zajęła obie powieki. Ciecz szarawo posokowata cuchnąca 4go dnia dość obficie z pod skubanki się wydobywała. Wewnątrz zapisano odwar chinu i gdy po wyjściu skubanki z oczodołu, i w tym zgorzelina się okazała, wstrzykiwano 6 razy dziennie *Dtum Cort. Chin. cum aqua Creosoti*. Koło 10go dnia poczęła się zgorzelina na powiekach ograniczać i oczodół oczyszczać.

Górnej powieki część brzegowa zgorzeliną zniszczona; pozostała zaś dalsza brwiowa część zara-

stała strzępkami w oczodół. Gdy gangrena w oczodole coraz więcej ustępowała prawidłowej granulacji zaniechano wstrzykiwań odwarem chinu, i tylko wodą szecerą oczodół przemywano. Twardość w górnej części oczodołu niemal całkowicie zeszła. Opuścił chory po 4tygodniowym pobycie klinikę, dobrze wyglądający, lecz wzniecając obawę powrotu tej choroby.

(D. c. n.)

Czy używać kąpeli Krynickich podczas czyszczeń miesięcznych?

podał Dr. ZIELENIEWSKI.

Bardzo długo a poniekąd i dotąd stanowczą było zasadą nie używać kąpeli podczas czyszczeń miesięcznych. Powyższe prawidło przedewszystkiem za uzasadnione chciano poczytywać co do kąpeli żelazistych, zapewne ze względu na działanie i skutki fizyologiczne przetworów żelaznych. Wszakże i u nadmienionych źródeł zaczęto obecnie odstępować od powyższej zasady, jak to uczynił Dr. BOSCHAN u wód Franciszkańskich (*Franzensbad*) a jak zalecał Prof. DIETL co do wód Krynickich. Zakłady dopiero hydropatyczne pod kierownictwem racjonalnych lekarzy zostające, nastęrczyły sposobność ku udowodnieniu, iż niepotrzeba w ogóle przerywać kąpania się w czasie czyszczeń miesięcznych. W nadmienionych zakładach weale nie zważają pod tym względem na czyszczenia miesięczne. Jakoż przekonano się stanowczo, iż obawy co do kąpeli podczas czyszczenia miesięcznego używanej w hydropatycznej metodzie leczenia, są zupełnie bezzasadne. W kąpielach morskich dawniej zawsze zachowywano zwyczaj przerywania kąpeli podczas miesiączki; nigdy wszakże dłużej nad cztery dni. Obecnie prawie wszędzie po zakładach kąpeli morskich wprowadzono za prawidło nieuwzględniać czyszczeń miesięcznych i niedozwalać przerywać pacjentkom kolejności tego rodzaju kąpeli czasu peryodu miesięcznego. Dr. VERHAEGHE wyraźnie mówi, iż kąpiele morskie bynajmniej nie przeszkadzają w niczem prawidłowemu przebiegowi czyszczeń miesięcznych.

Jeżeli czyszczenia miesięczne przychodzą wśród gwałtownych boleści, spowodowanych nawalem krwi do części rodnych wewnętrznych, zbliżają-

cym się czasami do stanu niemal jakby zapalnego, gdzie niekiedy strzępki błon fałszywych z krwią miesięczną odchodzą, jak to ma miejsce u osób pełnych, krwistych i drażliwych, siedzące życie prowadzących; tam właśnie podczas peryodu miesięcznego zaleca Dr. HELFFT kąpiele ciepłe w Wężowych łaźniach (*Schlangenbad*) lub w Liebenzell — a Dr. GRANDIDIER najmocniej radzi w uporeczywych wypadkach skąpój i bolesnej miesiączki, używanie podczas czyszczeń miesięcznych kąpeli ciepłych w Caunteres lub w St. Sauver — i to w miarę nasilenia samej choroby raz lub dwa razy dziennie po godzinie i dłużej, mianowicie też u kobiet zbyt nerwowych lub hysterycznych. Wszakże i Prof. SCANZONI przeciw bolesnym czyszczeniom miesięcznym (*colica uterina tempore menstruationis*) zaleca w ogóle ciepłe nasiady z zwyczajnej wody. Toż samo Dr. SPENGLER przyjął za zasadę nie przerywać kąpeli Amzańskich (Ems) podczas czyszczeń miesięcznych, tém więcej, gdy wspomniane wody skutecznymi się okazały w rozlicznych zbożeniach miesiączki. W skutku używania nadmienionych kąpeli zdaniem Dra SPENGLERA, prawidłowe czyszczenia miesięczne nigdy nie doznały jakiejśbądź przeszkody, ani też zbożeniu nie podległy.

U nas w kraju, jak to wieloletnia praktyka zdrojowa o tém nas przekonała, wszystkie kobiety poczytują za stałe dla siebie prawidło i starannie je przestrzegają, weale nie używać kąpeli (a tém bardziej z wód lekarskich) w czasie czyszczeń miesięcznych. Nawet tę ostrożność tak dalece posuwają, iż gdyby weszły do waniennój kąpeli, przeczyszczy na razie dopiero co pojawione czyszczenia miesięczne, natychmiast opuszczają wannę. Co do nas, wsparci na dziesięcioletniem doświadczeniu zdrojowem, podzielamy w zupełności przekonanie, iż kąpiele Krynickie czasu czyszczeń miesięcznych prawidłowo następujących, bezpiecznie i bez żadnej przerwy używanymi być mogą. Toż samo zdanie objawił Prof. DIETL, mówiąc, „iż w czasie czyszczeń miesięcznych wtedy tylko kąpiele Krynickie przerwać należy, jeżeliby takowe były zbyt obfite, lub gdyby obawiać się należało napływów krwi albo pobudzenia nerwowego.“ Jednak najmocniej sprzeciwiamy się podobnemu używaniu kąpeli Krynickiej w czasie krwotoków

macicznych pochodzących z wielkiego przekrwienia, owrzdolenia lub zranienia części rodnych wewnętrznych — albo wywołanych w skutku nowotworów tychże narządzi. Nie radzimy także bez przerwy kolejnego użycia kąpeli Krynickiej podczas czyszczeń miesięcznych, u dziewię dopiero po raz pierwszy lub zaledwo kilka razy takowe odbywających, tém więcej, jeżeli osoby te są zbyt wrażliwe, w wysokim stopniu nerwowe, na zdrażnienie spłotu płciowego cierpiące. W takim bowiem razie bardzo łatwo o zbożenia tej czynności fizyologicznej. Przechodząc wreszcie nakazując, aby wśród chłodnego i wietrznego powietrza (a zatém w obec łatwej zjadliwości zaziębień, tém więcej po ciepłej waniennój kąpeli) być ostrożnym w zalecaniu kąpeli Krynickiej w ogóle, a tém bardziej podczas czyszczeń miesięcznych.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

FRIEDREICH: Do rozpoznania zrośnięć osierdzia.

Zaczeplając o 2 nader dokładnie opisane przypadki zrośnięć osierdzia, zastanawia się F. nad dostrzeżonemi w obu razach przypadkami znamionującymi owo zbożenie. Podczas gdy się zdaje, że i autor wątpi, azali przypisać należy zapadaniu skurezowemu, ograniczonemu przestworu międzyżebrowego odpowiadającego końcowi sereca cechę znamionującą zrośnięcia serecowe, gdyż widział on niedawno takie skurezowe wciąganie w jednym przypadku wygórowanego zwiężenia ujścia tętnicy głównej z następnym przerostem komórki lewój, nie mogąc po śmierci stwierdzić na osierdziu żadnej przyczyny przytrzymującej, to F. przyznaje natomiast rozległym wciągnięciom okolicy serecowej pewniejsze znaczenie rozpoznawcze w przerzeczonym cierpieniu. Jeżeli zaś większa część autorów jest zdania tego, że te rozległe wciągania skurezowe przodkowej ściany klatki piersiowej w owych tylko przypadkach wydarzyć się mogą, w których mają miejsce oprócz zrośnięć zwróconych ku sobie blaszek osierdzia ze sobą, także połączenia ścisłe i mocne tegoż z jednej strony z mostkiem, z inną ze stosem pancerzowym za pomocą przyczepin chorobowych, to F. wskazuje, że w żadnym z opisanych przypadków, w których za życia znachodzone wspomniane wciągnięcia podobnych zewnętrznych uczepideł przy rozbiornie zwłok nie napotkano. Natomiast istniały, zwłaszcza w przypadku drugim, ścisłe zrosty dółnej powierzchni serecowej z przeponą samą, a F. mniema, że już przez to samo sereca skracając się przy skurezu w osi podłużnej pociąga przeponę silnie ku górze, a razem z nią punkta przyzeczepienia się tejże do klatki

piersiowej ku wewnątrz, za którym ruchem iść są także zniewolone aż do pewnej odległości, pobliskie wyższe części ściany klatki piersiowej. Okoliczność, że wciągania skurezowe ściany piersiowej objawiają się najmocniej podczas szczytu ruchu wdechowego, głównie według F. za tym zdaniem przemawia, boć właśnie przy wdechach głębszych musiała przepona więcej naprężona, spłaszczona i skrócona pociągana być bardziej ku górze, a skutek stąd daleko widoczniejszy aniżeli podczas wydechowego stanowiska przepony wątlęj i wypukłej. Oprócz wzrostów przeponowych stwierdzonych tutaj przez F. poczytuje on za nader istotny warunek niezłamaną jeszcze i dość tęgą dzielność skurezów sereowych ku pokonaniu sprężystości klatki piersiowej stawiającej opór nie mały, gdyż i w przypadkach opisanych znikły wciągania w porze końcowej. W obu przypadkach ściana piersiowa wciągana na wewnątrz podczas skurezu, przy poczynającym rozkurcu komórek rzeżkim ruchem przez swoje sprężystość odskooczyła do dawnego położenia, a to z taką siłą, że przyłożona ręka uczuła od tego udzielone sobie krótkie podrzucające wstrząśnienie (*choc*) a głowa przysłuchującego odpychaną została. Jednocześnie z rozkurczowym odskokiem ściany piersiowej powstawał od jej drgań ton stłumiony lecz szczególniejsz zaostrzony, który podczas przysłuchu rozpoznać można było jako następujący tuż po tonie drugim. W obu przypadkach dostrzeżono wraz z rozkurczowym odskokiem ściany piersiowej na żyłach szyjnych, widoczne nader wyraźnie nagle zbrzękanie naprzemian z tętnem głowowym, przyczem w jednym przypadku zakłękała zarazem cała okolica nadobojczykowa tak po stronie prawej, jako i lewej i ruchem szybkim, krótkim wciągana bywała na wewnątrz. F. upatruje przyczynę tego poczęści w nagłym zwolnieniu ucisku płuc zrzędzonego pociąganiem na wewnątrz ściany piersiowej, po części zaś w zmniejszeniu stanowisku przepony zawisłemu od cofnięcia się nagłego ściany klatki piersiowej.

(*Virchow's Archiv* XXIX. 296 — 312. *Centr.* 1864. 22).

ROSER: O operacji otoku ropnego (*Empyema*).

Na ostatnim zjeździe lekarzów i badaczy przyrody niemieckich Prof. ROSER zbijał uprzedzenia przeciw operacji otoku ropnego jamy piersiowej (*Empyema*). Opierają się one, jak mówił, na błędnej obawie 1) wnikania powietrza zewnętrznego, 2) dążności do powrotu wypociu i 3) niedostatecznego lub całkiem już niepowracającego rozděcia płuc ściśniętych. Autor usunął te zarzuty stanowczo doświadczeniem, wypuszczając z umysłu powietrze cewnikiem sprężnikowym, czem ułatwił tylko pędsze wydalenie obecnych wypociu. Skutkiem tego było nader stateczne zmniejszenie się jamy ropnej przez rozdymanie się płuca, którego udział w tej sprawie przeszedł wszelkie oczekiwanie. Wprowadzanie cewnika szczególniejsz w tych razach bywało pożyteczne, w których zastawka jakaś wstrzy-

mywała odpływ wypociu. Dobrowolne wypróżnienie następuje po największej części w okolicy mostka, jeśli więc otok otorbiony jest przodkowym, nakłuć należy przestwory międzyżebrowe przednie w bliskości okolicy serea. Wybierając, jak to radzono dawniej, część boczna klatki, trudno nie obrazić tętnicy międzyżebrowej z powodu niedogodnego wbijania trójgrańca przez zbliżone do siebie żebra, zaś sama przyczyna przeszkadza późniejszemu odpływowi wypociu. ROSER w 2ch przypadkach widział skutek pomyślny, w 3cim przy 5mioletniem trwaniu choroby wyciał nader częśc żebra i osiągnął wyleczenie, jakkolwiek ze znacznem zapadnięciem klatki. Jeżeli otok jest tylnym, skutki są mniej pomyślne.

(*Wien. Medicinal-Halle*, 1864. N. 43).

H. DOR: Doświadczenia fizyologiczne z bobem kalabarskim.

* (*Ob. Przegl. lek.* 1863, NN. 42, 44, 1864, 2, 11).

DOR wystawił lewe oko na działanie bobu kalabarskiego. Po upływie $1\frac{1}{2}$ godz. średnica źrenicy zmniejszyła się o $2\frac{1}{2}$ mm; punkt pobliża przysunął się o cal. D. podaje, że ten sam otrzymał wypadek, jeżeli małą zasłonę przedziurawioną umieścił przed prawem okiem i wnosi stąd, że nie ma miejsca zwiększenie rozległości akomodacyjnej, lecz że pozorne jej zwiększenie zrzędzone jest ścięśnieniem źrenicy oddalającym koła rozpierze. D. widział okiem kalabaryzowanem barwy głównie zieloną i czerwoną mniej dokładnie, aniżeli drugiem, podczas gdy pierwej i po minionym skutku wyciągu oba oczy zachowywały się jednakowo ze względu na rozróżnianie barw.

(*Arch. d. sciences phys. et naturelles* XVIII. 330 — 343. *Centr.* 1864, 22).

Przypadek nader podobny do prawdy ciąży pozamacicznej z zakończeniem pomyślnem za pomocą nowego sposobu leczenia.

FRIEDREICH rozpoznawszy w pewnym przypadku jako nader podobną do prawdy ciężą pozamaciczną, zalecił również w celu usunięcia gwałtownych boleści jak i zniweczenia jaja w rozwoju wstrzykiwania 4krotne przez pochwę $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{6}$ ziarna octanu morfinowego rozтворzonego strzykawką PRAVAZA przedłużoną odpowiednio do chorobowej obrznięłości. Skutek był zadziwiający, gdyż ból nie tylko natychmiast zwolnił ale i obrznięłość w ciągu 4 tygodni zmalała do objętości orzecha włoskiego. Ostatnia okoliczność jest ważna choćby i nie było ciąży pozamacicznej.

(*Virch. Arch.* XXIX. 312 — 320. *C.* 1864, 22).

M. MÜLLER: Przyczynę do użycia oblewu gipsowego połowicznego w Chirurgii.

Prawie już zapomnianego oblewu gipsowego połowicznego użył znowu z korzyścią MÜLLER w powiklanych złamaniach przedudzia. Zalewa on skrzy-

nie, której deska spodnia od połowy uda rozciąga się aż na 3 cale poza podszewę a po bokach przekracza odnogę o 1 do 2 cali, pomazaną starannie oliwą i maścią woskową, na pół cala wysoką warstwą gipsową. Przyostrzywszy nożem brzeg wolny tępko stosowny, układa się odłamki, odnogę umieszcza się na gipsowym pokładzie, a potem dolewa się świeżej miazgi gipsowej aż do zakrycia połowy obwodu. Wydatności kłykciów udowych, główki kości piszczelowej i kostek muszą pozostać wolne, by zapobiedz uciskowi, potem wlewa się miazgę gipsową pomiędzy podszewę a deskę od nóg aż blisko po palce. Wyjmuje się potem raz jeszcze odnogę, a podczas gdy oziębia się pokrywa mocno rozgrzana, gładzi się ostre brzegi, wyrzuca okruciny gipsowe, i wtedy dopiero stanowczo układa się odnogę. Do utwierdzenia powierzchni przedkowej służą poduszki z waty i kawałki tekturowe, jedna dla uda, druga dla przedudzia; teksturę przymocowuje się sznurami do skrzyni od nóg. Po brzegach bocznych można jeszcze w różnych miejscach według potrzeby oddalić kawałki obłewu gipsowego dłutem, piłą lub nożem bez narażenia mocy położenia. Do takiego opatrzenia porażba 12—15 funtów gipsu. Założyć je należy, ile być może tuż po obrażeniu.

Korzyści obłewu gipsowego w złamaniach powikłanych przedudzia polegają na łatwej przystępności ran leżących zwykle na powierzchni przedkowej, na czystości opatrzenia dającej się łatwiej osiągnąć, na poznaniu natychmiastowym nowo powstających zbroczeń i możliwości usunięcia takowych bez założenia nowego opatrzenia. Łatwo osiągnąć zrównanie złamań położonych bliżej nogi; w złamaniach w bliskości kolana obłew gipsowy użyć się nie daje. Gdy ucisk na powierzchni tylnej jedynie działa przeciw skurczeniu, to rzeczywiście więcej pomoże w tym względzie wyciąganie za pomocą utwierdzenia stawów; wszelako przy całkiem spokojnym położeniu odnogi w obłewie gipsowym nie bywa kurczów mięśniowych, a skłonność do skurczenia się jest nader słabą. M. widział powstającą odleżynę na punktach, gdzie kości sterczą; uniknąć jej atoli można po największej części ogładzeniem gipsu, a M. twierdzi, że obłew gipsowy ze wszystkich opatrzeń najpewniej ochrania od odleżyny piętowej. Otarcia skóry leżące na gipsie są częste, goją się jednakże łatwo pod maścią kamforową. Od szkody jaką zrzadzić mogą chorzy cierpiący obłęd opilecy przez wyjęcie odnogi, trzeba się ubezpieczyć użyciem kaftana krępującego (*Zwangsjacke*). Do przenosin obłew gipsowy oczywiście mało się nadaje. Także w złamaniach niepowikłanych, w których trudno utrzymać części zrównane, poczytuje M. obłew gipsowy za nader użyteczny, a przy spółczesnym zwiechnieniu nogi obłew gipsowy ma mieć pierwszeństwo przed opatrzeniem gipsowym zwyczajnym, że przez przedsze stężenie, aż do chwili stwardnienia łatwiej utrzymać się daje niewzruszone ułożenie przynu-

sowe dosiebne (*Adductionsstellung*). Oprócz tego sprawdził się według doświadczeń autora obłew gipsowy w złamaniach rzepki (*patella*), gdyż przy spokojnym ułożeniu odnogi w obłewie gipsowym udało się dobrze ściągnięcie odłamków paskami przyklepionymi, zmienianymi co 4 dni prawie. Osobliwem jest stosowane przez M. użycie obłewu gipsowego w złamaniach uda. Aby na przedudziu móżdź wykonać podczas zalewania mocne wyciąganie siłą przeszło 20 funtową, otacza tę część najszamprzód zwyczajnym opatrzeniem gipsowym. Na skrzyni do gipsu, której deska zewnętrzna dochodzi do ości przedkowej wyższej (*spina anter. sup.*) a wewnętrzna do spoju udowego zalanej cienkim pokładem gipsu, umieszcza się na tymże pokładzie kula (*Krücke*) z gipsu, takowa wznosi się przy górnym wewnętrznym brzegu pokładu gipsowego stopniowo ku górze, a odciąganie (*contractio tensio*) ma być dopięte w ten sposób, że chory siedzi niejako okrakami na kulbakowałém wycięciu tępko kuli. Podczas wyciągania skuteczniejsza się potem obłew gipsowy, a po stężeniu oddala się z opatrzenia gipsowego podudzia powierzchnią przedkową, tak, iż cała odnoga jest odsłonięta. Pięta w tém opatrzeniu wystawiona jest na wielki ucisk, dla tego z początku kosztem umniejszonego przez to wyciągania, obrać należy ułożenie więcej odsiebne (*abducirte Stellung*) skrzyni.

(*Langenbeck's Arch. f. klin. Chir. VI. 159—198. Centr. 1864, 23.*)

WUNDERLICH: O ciepocie ciała przy końcu zabójczych chorób nerwowych.

WUNDERLICH sprawdzał najprzód pytanie, czy przez niego pierwszego spostrzeżone ogromne wygórowanie ciepłoty uważać się daje za każdym razem przy końcu zabójczych przypadków tężcowych (*tetanus*) i czy to zjawisko jest istotnie właściwem skurczowi tężcowemu i przypadkom jego znamionującym, i przytacza z tego powodu przypadek tężca gościecowego, który w ciągu 2go dnia choroby do szpitala przyniesiony okazał przy badaniu obok zjawisk tężcowych, w klatce piersiowej na lewo od dołu oddech oskrzelowy i ciepłotę 31,5° R. We 2 godziny potem (10ta rano) ciepłota wyniosła 31,3 a tętno 104; o godz. 12 1/2 32°, tętno 134, chociaż o tój porze nie było świeżego napadu. Po południu ważyła się ciepłota między 31,5 a 32,2, liczba tętna między 102—118. Pojawily się tylko 2 napady. W nocy o godz. 1 min. 25 umarł chory śród napadu. Termometr na 10 minut później włożony okazał o godz. 1 min. 29 31,7°, o godz. 1 min. 40 31,8°, dopiero o godz. 2 1/2 zniżył się do 31,7°, w następującej godzinie o pół stopnia, a w dalszej o 1/10. Zrana o godz. 5 1/4 ciepłota wyniosła 29,9°. Przy rozbiórce zwłok znaleziono świeży naciek zapalny w dolnym zrazie lewego płuca. Ponieważ chory umarł z mierną tylko ciepłotą gorączkową, a takowa o kilka stopni pozostała w tyle poza ową, jaką uważano skądinąd

przy końcu tężca, to niemiema W., że chory umarł pierwój z zapalenia płuc, zanim tężec rozwinął się do tego stopnia, iż wpłynął na ciepłotę ciała, wnioskuje zatem, że tylko szczyre przypadki tężca mogą być użyte do rozstrzygnięcia pytania i że sprawy właśnie zapalne bardzo maly udział mają w podwyższeniu ciepłoty podczas tężca.

Roztrząsa autor dalej pytanie, jak się zachowuje ciepłota przy końcu innych zabójczych chorób nerwowych i usiłuje wykazać, że zjawisko to nie przysługuje bynajmniej tężcowej jedynie postaci chorób ośrodków nerwowych, lecz spólną jest zbroczeniom dość rozmaicie się objawiającym. Na dowód przytaeza autor naprzód przypadek 10letniej padaczki u dziewczęcia 16letniego, miewającego zwłaszcza w ostatnim czasie nader częste napady (po 25 codziennie), ostatniego zaś dnia życia nie miała już żadnego. Przytém tegoż dnia podniosła się ciepłota do 33,4°, a krótko przed śmiercią była 33°. Przy rozbiore zwłok znaleziono: zapalenie nerek i krwawo-wodniste zatkanie tylnych części płucnych. Dalej opisuje autor przypadek kurezów macinnicznych 8 tygodni trwających z przebiegiem na pozór nie groźnym i bezgorączkowym u dziewczyny 19letniej, która nagle na 18 bisko godzin przed śmiercią na silach opadła i bez wystąpienia natężonych kurezów umarła przy ciepłocie 34,4°. Przy rozbiore zwłok przekrwienie czaszki i nerek. Następnie przypadek nagłego napadu bezprzytomności z szaleńczeni oznakami u mężczyzny 29letniego, u którego wprawdzie zaraz stopniowe polepszenie nastąpiło. 5go dnia jednake wybuehły napady częste padaczki, które ustały dopiero dnia 8go, pozostawiwszy sinieć i bezprzytomność. Śmierć dnia 9go przy ciepłocie 34°. Wypadek ujemny oględzin pośmiertnych. Potém podobny przypadek nagłego zapadnięcia z bezprzytomnością u 19letniej dziewczyny dawniej zdrowej, która potém we 2 1/2 godz. uległa gwałtownym kurezom z szybkim wzrostem ciepłoty. W 6 godzin po rozpoczęciu się drgawek, śmierć przy 34,2°. Wypadek rozbiore zwłok również ujemny. Dalej przypadek długoletnich porażen macinnicznych z przemieniami bólami, w którym w 3ch ostatnich dniach życia pojawił się wzrost ciepłoty bez sprawy miejscowej i bez wszelkich kurezów a śmierć nastąpiła przy 33°. Przy rozbiore zwłok oprócz kilku włókników w macicy nie szczygólnego. Nakoniec przypadek nagłego napadu bezprzytomności z następnymi kurezami tężcowemi i drgawkami padaczkowatemi przy wzmagającej się ciepłocie u robotnika około ołowiu, który na 2 dni przedtém zjadł główki kilku zapalek. Śmierć nastąpiła po 40 1/2-godzinném trwaniu choroby przy 33,4°. Male pośmierne podwyższenie ciepłoty. Przy rozbiore zwłok istota szara mózgowa nader niedokrewna, istota biała miękka; na pojedynczych miejscach powierzchni wypukłej błony miękkiej (*pia*) male nieregularne wybroczyny; mięsak szypulkowy, wielkości bobu, miękki przy spojeniu namiotu z sierpem mózgowym.

Jako wspólnie tym wszystkim przypadkom upatruje W. cierpienie ośrodków nerwowych bez udowodnionej zmiany anatomicznej, równie jak śmierć spowodzoną wyczerpieniem lub porażeniem ośrodków nerwowych, wspólnym jest dalej szybki wzrost ciepłoty krótko przed śmiercią i wysokość temperatury w chwili zgonu, jaka się zresztą nie wydarza. W. wnioskuje jeszcze z tych przypadków, że kureze nie są jedyną przyczyną wygórowanej ciepłoty, również, że szybkie wzmaganie się temperatury przy nieobecności innej choroby jest w cierpieniach nerwowych zjawiskiem nader zlowrogiem.

Co do przyczyny najbliższej wzrostu ciepłoty nie przecezy W. bynajmniej, aby w podwyższeniu jej u ludzi dotkniętych kurezami nie miała ważnego udziału gwałtowna czynność mięśniowa, również aby u tężcowych nie przychodzące do skutku rozwiązanie czynności mięśniowej w robocie mechaniczną nie mogło podwyższyć wytwarzania się ciepła, wszelako gdy według spostrzezeń WUNDERLICHA u cherych mimo gwałtownych i często powtarzających się kurezów, ciepłota dopóty się nie wzмага, dopóki śmiertelne rozwiązanie nie jest bliskie, a wzrost ciepłoty nietylko pojawia się w postaci tężcowej kurezów, lecz także w drgawkach zwyczajnych, a nawet bez wszelkich przypadków kurezowych razem z wystąpieniem śmiertelnego upadku sił w cierpieniach nerwowych, to sądzi W., „że mianowicie nieznanie nam wprawdzie zmiany w ośrodkach nerwowych, przygotowujące śmierć przez tak zwane wyczerpienie nerwowe, zawierają w sobie pewne warunki, mocą których udaremnione bywa lub całkiem ustaje miarkowanie ciepłoty, gdyż może przez ustający wpływ układu nerwowego ulegają tkaniny szybko sprawom chemicznym, niezwykłym wydarzać się w nich podczas życia“. Ze wzrost ciepłoty w tężcu bywa większy niż w cierpieniach drgawkowych, upatruje autor w tém, że w pierwszym obecne są 2 wpływy podwyższające temperaturę t. j. kurezenie się mięśni i wyczerpienie ośrodków nerwowych w wysokim stopniu. Przy nieobecności zupełnej kurezów nie dostaje jednego źródła wzmagania się ciepłoty i dla tego ciepło tu bywa nieco niższe, aniżeli w przypadkach drgawkowych.

(Arch. f. Heilk. V. 205—227. Centr. 1864. 23).

COPPÉE: Spoztrzezenie przypadku potu barwistego (*Chromidrosis*).

Przypadek ten potu barwistego stwierdzony przez autora i innych świadków lekarskich, uważano u niewiasty 27letniej, która cierpiała była w młodości zapalenia stawów, później zbroczenia miesięczkowe, opadnięcie macicy i polipy śluzowe przewodu szyi macicznej. Wytwarzanie potu barwistego ogranicza się do powiek i do małych miejsc na dólnym dziale powłok brzusznych; w ciagu 2ch lat pojawiło się ono 5—6krotnie i trwało było 3—5 dni. W czasie wiosny r. 1863 poczęło się

znowu i trwało jeszcze w porze spostrzeżenia w Styczniu 1864. Barwa powiek była ciemno-czarna, niepolyskująca. Istotę barwiczą zetrzeć można całkowicie płatkami zamoczonym w oliwie; leez już po upływie 3ch kwadransów poczyna się znowu zabarwienie a po 2ch godzinach jest tak mocne jak pierwój. Zjawiska te spostrzegano bez odalenia się lekarzy badających od chorój a nawet po pomazaniu powiek kleiną (*Colloidium*). Badanie wydzielin barwistój okazało wielką ilość czarnych drobinowych ziarek i komórkę barwikową z pęcherzowatym jądrem (*blasiger Kern*). Oprócz tego przypadku potu barwistego uważano pierwój jeszcze drugi leez prawdopodobnie udany. LEROY DE MERICOURT w Breście zestawil 28 przypadków, których większą część spostrzegano dokładnie. Wszystkie niemal dotyczyły dziewic lub młodych mężatek ze zboczeniami miesięczkowemi, świeżo dopiero przez p. LEROY otrzymano wiadomość o 2ch przypadkach u mężczyzn.

(Gaz. hebdom. 1864. 17. Centr. 1864, N. 23).

O nerwach ruchowych macicy odkrytych przez
Dra TEODORA KÖRNERA.

Dr. TEODOR KÖRNER licznemi a ściśle dokonanemi doświadczeniami doszedł do następujących dowodnie wykazanych wypadków.

I. Ruchowe drogi nerwowe dla macicy leżą w gałęziach spłotu społecznego tętnicy głównej (*sympathisches Aortengeflecht*) tudzież w gałęziach idących od nerwów kości krzyżowej do macicy, a nigdzie więcej; najłatwiej pobudzić się one dają od rdzenia lędźwiowego.

II. Wspomniana gałąź społeczna zawiera włókna bezpośrednio-ruchowe dla macicy, również tak samo i gałązki krzyżowe.

III. Drażnienie rdzenia w miejscach położonych wyżej pociąga za sobą także kureczenie się macicy, tylko że wtedy nie tak łatwo je osiągnąć; można drażnienie posunąć aż do mózdzku a jeszcze wywołać ściągania.

IV. Gałązki krzyżowe dla macicy biorą początek mniej więcej na wysokości 3go i 4go kręgu lędźwiowego, gałąź społeczna zaś na wysokości niemal ostatniego kręgu grzbietowego.

(Centr. 1864, 23).

ROZMAITOŚCI

Wziewanie gazów wydobywających się przy wyrobieniu gazu świetlnego, jako środek przeciw krztuścowi.

Wszystkie czasopisma Wiedeńskie lekarskie i nielekarskie rozgłaszają skuteczność wziewań powietrza obciążonego gazami wydobywającymi się w zakładach wyrabiających gaz świetlny. Rzecz ta wymaga jeszcze liczných a co najważniejsza wiarogodnych spostrzeżeń, których tém bardziej wy-

glądać mamy prawo, że lada rzut oka na pierwszy lepszy dziennik, zwłaszcza na stronicę jego ostatnią, okazuje najdowodniej, jak zyskowném dziś polem dla przemysłu jest zdrowie ludzkie i jak na wyścigi niemal pod tym pozorem od łatwownej publiczności wyludzany bywa sposobem wprowadzie miłym i arezgrabnym, bo całkiem dobrowolnym, nie lada haracz wpływający do kieszeni bogacących się przedko zręcznych przedsiębiorców.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

DZIEŁA NAJNOWSZE POLSKIE.

JANIKOWSKIEGO (ANDRZEJA Dra) Patologia i Terapia chorób umysłowych. Warszawa, w księg. Rudolfa Friedleina, 1864, 8vo, str. 229, rejestru V.

KRYSZKA A. Rys Fizjologii ludzkiej o zmianie materji organicznej, z licznemi drzeworytami w tekście. Warszawa, 1863.

NEUGEBAUERA (Dra Ludwika Adolfa) i NOWAKOWSKIEGO (Janusza, Ferdynanda) Anatomia opisowa ciała ludzkiego podług Józ. HYRTLA. Tom II. Nauka o wnętrznościach. ze 102 drzeworytami w tekście. Warszawa. Nakładem własnym, 1865, 8vo, str. II. 352.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Erichsen, John E. Praktisches Handbuch der Chirurgie, nach dem Manuskripte der vierten Auflage frei übersetzt von Dr. Oskar Thammhayn. 2 Bände mit 230 Holzschnitten. Berlin, 1864.

Lyell, Charles. Das Alter des Menschengeschlechts auf der Erde und der Ursprung der Arten durch Abänderung nebst einer Beschreibung der Eiszeit in Europa und Amerika mit eigenen Bemerkungen versehen von Dr. Louis Büchner. Mit zahlreichen Holzschnitten. 1te Lieferung. Leipzig, 1864.

Budge, Jul. Compendium der Physiologie des Menschen. Zur Repetition für Studierende und Aerzte. Leipzig, 1864.

Pirogoff, N. Grundzüge der allgemeinen Kriegschirurgie. Nach Reminiscenzen aus den Kriegen in der Krim, im Kankasus und aus der Hospitalpraxis. 1 Hälfte. Leipzig, 1864.

Troschel, Dr. Franz, Hermann. Handbuch der Zoologie. Sechste umgearbeitete Auflage. Nach dem Handbuche von Wiegmann und Ruthe aufs Neue vermehrt und verbessert. Berlin, 1864.

Powyzsze dzieła nabyć można w Księgarni D. E. Friedleina w Krakowie.

Do niniejszego Nru dołączają się Spostrzeżenia meteorologiczne z miesiąca Września i Października r. b.

SPOSTRZEŻENIA METEOROLOGICZNE W KRAKOWIE,

robione i obliczone w Obserwatoryjum Krak.

Wrzesień, 1864 r.

Znaki: mgła = ●, deszcz = †, śnieg = * grad = Δ, krupy = ○, błyskawice z grzmotami = †, błyskanie bez grzmotów = †, W. = wichur.

Dnia	Ciepłota podług Réaumur'a			Średnie dzienne z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.					Ozon sr. dz. z 2 spostr. o g. 6 r. 10 w.	Ilość wody spadłej z deszczem, ze śniegiem i t. p. w 24 godz. w lin. paryz.
	w ciągu dnia		Średnia dz. z 3 spostrz. og. 6 r. 2 p. 10 w.	Stan barom. w lin. pa- ryz. sprow. do 0° R.	Prężność pary w lin. paryz.	Wilgotność względna w odsetkach	Kierunek i moc wia- tru. Cisza = 0 burza = 10	Stan Nieba pogodny = 0 zup. po- chmurny = 10		
	największa	najmniejsza								
1	+ 20.0	+ 7.5	+ 13.03	331.42	5.62	91.0	ZPdZ. 0.3	0.3	0.5	— ●
2	20.6	8.8	14.00	30.15	6.02	90.0	PPdW. 0.3	0.7	1.0	— ●
3	19.0	8.5	11.73	28.99	5.28	94.7	PnZ. 0.3	6.3	1.0	0.12 †
4	14.6	11.4	11.97	28.32	5.38	96.3	PnZ. 0.0	10.0	3.0	0.45 †
5	17.6	11.0	13.00	29.76	5.66	92.7	PdZ. 0.0	7.7	2.3	0.25 † ●
6	15.0	10.0	11.37	30.15	4.49	85.0	Z. 1.0	3.7	4.2	0.04 †
7	15.0	8.5	12.20	28.33	4.39	75.3	ZPdZ. 2.7	10.0	3.5	2.31 †
8	13.0	7.0	11.00	30.25	3.64	70.7	Z. 2.7	7.3	5.8	—
9	14.2	11.4	12.77	30.70	5.41	90.7	ZPnZ. 2.0	10.0	5.7	1.70 ● †
10	19.6	12.0	14.60	31.10	5.77	84.3	Z. 0.3	4.3	0.5	—
11	22.3	9.5	15.00	29.36	5.33	78.0	Pd. 1.0	5.7	0.5	— ● †
12	18.2	11.5	13.07	29.25	5.33	87.3	PnZ. 0.3	7.7	3.8	2.11 †
13	12.2	8.0	9.77	30.70	4.33	92.7	Pn. 1.0	10.0	8.0	4.43 †
14	9.2	7.3	7.73	31.01	3.75	96.0	PnW. 1.3	10.0	8.7	8.85 †
15	10.6	7.5	8.73	30.26	3.80	89.7	PnZ. 0.3	10.0	7.5	2.57 †
16	12.6	6.0	8.67	30.57	3.55	85.3	W. 0.7	4.3	7.0	—
17	14.8	4.4	9.60	29.67	4.05	87.7	W. 1.0	2.0	6.8	— ●
18	17.8	6.5	12.07	28.81	4.74	83.3	W. 0.7	8.0	4.0	— ●
19	19.3	11.5	14.37	28.20	5.82	86.7	ZPdZ. 0.3	7.0	2.5	— †
20	14.1	11.0	12.70	29.06	5.51	93.0	PnZ. 0.3	10.0	4.0	0.90 † †
21	13.4	11.3	12.07	30.66	5.09	90.3	Z. 0.3	10.0	1.5	0.24 ● †
22	15.2	11.0	12.93	31.36	5.30	88.0	W. 2.0	10.0	7.0	—
23	16.5	11.8	13.10	30.85	5.68	93.0	ZPnZ. 0.3	7.3	5.8	1.66 † † † †
24	12.9	10.6	11.53	31.55	5.27	97.7	PnZ. 0.0	10.0	4.0	12.56 † †
25	12.3	9.7	10.67	32.05	4.17	83.3	Z. 1.3	10.0	6.5	0.84 †
26	10.5	6.8	8.07	33.03	3.39	84.0	PnZ. 2.3	6.0	5.3	0.34 †
27	9.9	5.2	7.33	34.08	2.94	78.3	PnZ. 1.0	8.3	6.5	—
28	8.0	1.6	4.43	34.21	2.42	84.7	PnZ. 0.3	2.7	5.2	—
29	11.2	1.5	6.57	29.66	2.62	76.0	Z. 1.0	8.3	1.0	0.36 † szron
30	9.0	3.6	5.53	26.63	3.04	93.0	Z. 1.3	6.7	7.3	3.68 ● † ○
Średnie mies.			+ 10° 99	330° 35	4.59	87.3	ZPnZ. 0.9	7.14	4.35	Sum. = 43.41

Najwyższy dostrz. stan bar. d. 28 o godz. 9 rano był 335° 03.

Najniższy " " " d. 30 " 11 " " 326° 00.

Różnica wysokości barom. w ciągu miesiąca . . . 9° 03.

Nazwawszy liczbę wszystkich wiatrów w ciągu miesiąca 100, było Pn. = 7.8, PnW. = 7.2, W. = 13.3, PdW. = 3.3, Pd. = 1.7, PdZ. = 12.8, Z. = 29.4, PnZ. = 24.5.

Stosunek wiatrów w całym miesiącu był Pd.:Pn. = 1:2.43, W.:Z. = 1:2.59.

Dni pogodnych z chmurami było 12, deszczów 18, burzy na miejscu 2.

Największe dzienne pole odmiann term. dnia 11 było . . . 12° 8.

Najmniejsze " " " " " 14 " . . . 1° 9.

Srednie " " " " " . . . 6° 21.

SPOSTRZEŻENIA METEOROLOGICZNE W KRAKOWIE,

robione i obliczone w Obserwatoryjum Krak.

Październik. 1864 r.

Znaki: mgła = ●, deszcz = †, śnieg = *, grad = Δ, krupy = ○, błyskawice z grzmotami = †, błyskanie bez grzmotów = †, W. = wichur.

Dnia	Ciepłota podług Réaumur'a			Średnie dzienne z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.					Ozon sr. dz. z 2 spostr. o g. 6 r. 10 w.	Ilość wody spadłej z deszczem, ze śniegiem i t. p. w 24 godz. w lin. paryz
	w ciągu dnia		Średnia dz. z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.	Stan barom. w lin. pa- ryz. sprow. do 0° R.	Prężność pary w lin. paryz.	Wilgotność względna w odsetkach	Kierunek i moc wia- tru. Cisza = 0 burza = 10	Stan Nieba pogodny = 0 zup. po- chmurny = 10		
	największa	najmniejsza								
1	+ 8·9	+ 5·4	+ 6·40	328·77	3·02	86·3	Z. 2·7	9·0	4·5	0·67 †
2	5·0	2·7	3·53	29·89	2·49	90·7	ZPnZ. 1·0	10·0	7·5	2·54 †
3	3·4	1·2	2·17	32·47	2·15	87·7	PnZ. 0·7	10·0	7·3	0·01 †
4	2·8	+ 0·6	1·43	33·17	1·90	83·0	PnZ. 1·0	10·0	7·3	0·15 * †
5	4·8	— 0·2	2·33	32·70	2·05	83·3	ZPnZ. 0·3	10·0	6·2	—
6	7·2	+ 0·6	4·07	33·05	2·31	80·7	PnW. 0·3	9·7	1·5	—
7	8·0	2·0	4·23	32·80	2·50	86·7	PnW. 0·3	6·7	6·5	—
8	8·0	1·8	5·60	31·48	2·91	89·0	ZPdZ. 0·7	10·0	1·5	—
9	7·2	5·0	5·87	30·02	2·86	86·0	Z. 1·7	10·0	2·5	0·01 †
10	7·9	3·4	5·23	30·25	2·84	89·0	ZPdZ. 0·7	9·7	4·0	0·11 †
11	6·6	2·7	4·57	29·83	2·62	87·0	Z. 1·0	9·7	1·3	0·61 †
12	9·2	4·7	6·07	27·77	2·95	86·7	Z. 2·7	10·0	1·3	0·36 †
13	8·9	5·6	7·33	26·16	3·11	82·0	ZPdZ. 4·7	10·0	4·5	0·66 † W.
14	8·1	4·2	6·00	26·21	2·70	80·3	ZPnZ. 2·0	9·7	5·2	0·23 †
15	6·9	1·0	3·20	28·23	2·35	89·0	PnW. 1·0	9·0	7·0	1·32 †
16	3·9	— 0·8	1·10	29·94	1·90	86·7	PnZ. 0·7	3·7	7·0	0·51 † ●
17	7·8	— 0·8	3·63	28·81	2·08	78·0	ZPdZ. 1·3	7·0	3·5	— szron
18	11·4	+ 4·0	7·77	29·06	2·56	66·7	ZPdZ. 2·3	4·0	2·0	—
19	12·4	3·2	6·67	29·47	3·02	85·7	PdW. 0·3	0·0	1·3	—
20	14·6	4·0	8·80	27·08	3·40	79·7	PnW. 0·7	1·7	1·0	—
21	15·0	4·2	8·80	27·21	3·61	83·3	WPnW. 0·7	1·0	1·0	— ●
22	14·8	5·9	8·97	26·36	3·52	81·7	PnW. 1·0	3·3	2·0	0·18 † ●
23	13·8	5·4	9·27	25·83	3·96	88·3	ZPdZ. 0·7	6·0	3·5	0·15 †
24	14·6	6·4	9·73	26·65	3·96	85·0	PnW. 0·7	6·3	1·3	—
25	12·7	6·8	9·17	26·66	4·06	92·0	Z. 0·0	8·7	1·0	0·57 † †
26	12·5	4·8	8·73	26·97	3·91	91·7	WPnW. 1·0	7·0	1·0	0·11 ● 1)
27	18·1	8·9	12·57	24·64	4·33	74·7	Z. 0·3	8·7	1·5	— † †
28	13·5	7·4	9·80	25·57	4·09	88·3	PnZ. 0·0	5·0	4·0	0·21 † †
29	10·4	4·8	7·27	25·60	3·42	90·7	W. 3·0	9·7	3·5	— ● W.
30	2·7	1·2	1·67	27·45	2·17	93·3	PnW. 2·3	10·0	7·5	13·24 † *
31	1·3	— 1·7	0·27	31·36	1·84	90·3	ZPdZ. 3·7	9·7	4·0	0·28 *
Średnie mies.			+ 5° 88	328° 76	2° 92	85·27	ZPnZ. 1·27	7·59	3·64	Sum. = 21° 92

Najwyższy dostrz. stan bar. d. 4 o godz. 12 pldn. był 333° 33.

Najniższy " " " d. 27 " 4 wiecz. " 324° 19.

Różnica wysokości barom. w ciągu miesiąca . . . 9° 14.

Nazwawszy liczbę wszystkich wiatrów w ciągu miesiąca 100, było Pn. = 5·9, PnW. = 17·7, W. = 11·3, PdW. = 1·6, Pd. = 2·7, PdZ. = 9·7, Z. = 34·4, PnZ. = 16·7.

Stosunek wiatrów w całym miesiącu był Pn.:Pd. = 3° 55:1; W.:Z = 1:2° 32.

Dni pogodnych z chmurami było 13, deszczów 17, dni mglistych 5, śniegów 3, burza na miejscu 1, w oddali 2.

Największe dzienne pole odman term. dnia 21 było . . . 10° 6.

Najmniejsze " " " " " 30 " . . . 1° 6.

Średnie " " " " " . . . 5° 74

1) Woda ze ngły mokrej.