

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

W Warszawie: rocznie . . . Rs. 5 kop. —  
„ półrocznie „ 2 „ 50  
„ kwartalnie „ 1 „ 25

Na Stacyach pocztowych w Królestwie:  
„ „ rocznie . . . Rs. 6.  
„ „ półrocznie „ 3.

W Cesarstwie wraz z przesyłką pocztową: rocznie Rs. 8.

TREŚĆ: O szkodliwości czerwonego barwnika tkanin w użyciu będących, zwanego fuksyną Dr. Wislocki. — O gzie białym stawów (tumor albus) (Ciąż dalszy) Prof. Girsztowt. — O protagonie. — Kronika: Międzynarodowa konferencya sanitarna w Konstantynopolu. (Dokończenie). — Kazyjstyka. — Część Statystyczna. — Wiadomości bieżące.

## O szkodliwości czerwonego barwnika tkanin w użyciu będących, zwanego fuksyną.

Przez Prof. Dra Wislockiego.

Użyteczność medycyny dla społeczeństwa i państwa nie da się mierzyć jedynie wynikami praktycznego jej stosowania do leczenia chorych. I to zadanie medycyny jest niezaprzeczenie bardzo ważnym, mianowicie dla jednostki, dla której najwięcej na tém zależeć musi, aby swe życie najdłużej zachować zdołała, gdyż tylko wtedy zdoła osiągnąć swe moralne cele, spełnić na ziemi swe przeznaczenie; lecz dla społeczności i państwa ten interes jednostki jest celem *pośrednim*, odleglejszym. Ważność usługi medycyny dla społeczeństwa i państwa więcej polega na tém, jak dalece one będą w stanie użyć skutecznie tak jej naukowych wyników jako też i praktycznych zastosowań do osiągnięcia swych najrozmaitszych, *bezpośrednich* celów, mających przedewszystkiém wyższe i ważniejsze dla nich znaczenie. A w tym kierunku mają pewne gałęzie medycyny *bezpośrednio* daleko rozleglejsze znaczenie, aniżeli sama praktyka lekarska.

Sprawiedliwość, ta główna podwalina wszelkiego społecznego i państwowego porządku i układu, szuka w tysiącznych wypadkach w medycynie rady i kierunku tak przy stanowieniu praw, jako też i przy stosowaniu ich do pojedynczych wypadków, a postęp w medycynie wpłynął już nie raz stanowczo na postęp w prawodawstwie i w wymiarze sprawiedliwości, jak historia medycyny i kultury dostatecznie o tém świadczy. Za przykład przytoczymy tutaj zniesienie tortury, wyjaśnienie zasad o żywotności dziecięcia, o dzieciobójstwie, o poczytalności (*imputatio*) i t. p.

Lecz stosowanie zasad medycyny i wiadomości wziętych z niej i jej nauk pomocniczych, do potrzeb sądownictwa, stanowi osobną gałąź medycyny praktycznej, zupełnie od zwykłej praktyki lekarskiej różną, tak, że można być bardzo dobrym a nawet znakomitym praktycznym lekarzem, a nie bardzo zdolnym sądownym.



Równie téż i administracya państwa, której główném zadaniem rozwój i spotęgowanie sił produkcyjnych w kraju, podniesienie i utrwalenie *powszechnego* dobrobytu i powszechnéj obyczajowości, bez których społeczne, a tém mniej jeszcze wyższe państwowe istnienie nie byłoby możebném, bo tylko w nich posiada najobfitsze źródło wszelkiéj potęgi,— nie zdołałaby dopiąć tych celów, gdyby chciała pozostać zawsze ślepą na owe zasady, przestrogi i wskazówki, które Hygiena publiczna stawia, stanowiąca wraz z policją lekarską niemniej osobną gałąź medycyny, której główném zadaniem zaspokojenie potrzeb społecznych i administracyi państwowej.

Każdodienne téż doświadczenie nas uczy, że czém wyższa w jakim kraju oświata i cywilizacya, tém wyższa produkeya, większy dobrobyt powszechny, wyższy społeczny rozwój i większa potęga państwa; a to pochodzi ztąd, że światła administracya państwa chwyta jak najskwapliwiej wszystkie wskazówki nauki, mogące jéj posłużyć do wyjaśnienia sobie działania zewnętrznych czynników i stara się je stosować do potrzeb społeczności i państwa, dla podniesienia przez to ich produkcyjnéj potęgi a zatém i powszechnego dobrobytu.

*O ile* państwo swéj władzy w tym celu w każdym pojedynczym wypadku użyć winno, *przez jakie* urzędowe organa najłatwiej tego celu może dopiąć, i *jakich środków* w tym celu będzie musiało użyć, wskazuje tak zwana *Policya lekarska*; *Służba zdrowia* jest zaś tą państwową instytucją, której przeznaczeniem jest spełnienie tych państwowych celów, jakie tylko przy dokładnéj, specjalnéj znajomości nauki lekarskiéj i jéj nauk pomocniczych spełnione być mogą.

Oto są drogi, któremi medycyna przyczynia się w niemałej części do spełnienia społecznych i państwowych celów, i organa, za pomocą których to czyni. Sądzimy, że to nie będzie rzeczą bez zasługi, jeśli nasze pismo stanie pośrednikiem między nauką samą a organami, mającymi właśnie stosować jéj wyniki do potrzeb społecznych i państwowych kraju.

Nie możemy głębiej zapuszczać się w téj chwili w określenie i wyświecenie doniosłości każdéj z owych gałęzi nauki lekarskiéj dla społeczeństwa i państwa, musimy to pozostawić osobnemu w téj mierze rozbiorowi. Zwrócić musimy tylko uwagę na to, że jednym z najgłówniejszych zadań administracyi państwa jest *usunięcie wpływu czynników szkodliwych na ludność*, o ile tylko to usunięcie jest możliwém; mianowicie tych czynników, które nie tyle na jednostki z osobna działają, jeśli te z mniejszą lub większą łatwością same z siebie uchronić się od nich potrafią, ile raczej *na większe ludności gromady, czasem całe nawet okolice i kraje*, a od których działania uchronienie się nie leży w mocy pojedynczego człowieka. Lecz i pomiędzy tymi czynnikami, jest jeszcze pod względem ich działania na człowieka pewna różnica.

Jedne z nich działają bowiem na całe ludności od razu, jak np. czynniki klimatyczne, meteorologiczne, pór roku, miejscowości, zarazki lotne i t. p.; inne zaś działają wprawdzie tylko na jednostki, lecz dotyczą wiele takich jednostek od razu; w miarę jednak, o ile te albo w skutek swéj niewiadomości, albo téż jakich innych przypadkowych lub właściwych przyczyn od ich działania uchronić się nie zdołają.



Różnica ta jest ważna, bo zadanie szczegółowe państwa w obu razach będzie odmiennie. Otóż czynnik ten, na którego wpływ szkodliwy w obecnym wypadku zamierzamy zwrócić uwagę tak urzędowych organów państwa jako też lekarzy i ludności w ogóle, jest to czerwony barwnik, tak zwana *fuksyna*, używana obecnie powszechnie do nadania materyjom, mianowicie jedwabnym, pięknego czerwonego koloru. Barwnik ten wytwarza się z *aniliny* za pomocą *przetworów arszenikowych*.

Już sam wyrób aniliny jest dla wyrobników do tego użytych, wielce szkodliwym. Szkodliwość fuksyny rozciąga się nie tylko na robotników, zajętych jej wyrobem, ale i na odleglejsze nawet sąsiedztwo wyrobni, a przez sam wyrób i na mnóstwo innych osób, używających go do swych potrzeb. W miejscach gdzie takie wyrobnie fuksyny i farbiarnie nią istnieją, mianowicie we Francyi w licznych miejscowościach nad Rodanem, jako też i w Szwajcaryi, przedewszystkiem w Bazylei i innych miejscowościach nad Renem, rząd starał się zbadać przyczyny szkodliwości tego barwnikowego pierwiastku i jego użycia.

Główném jej źródłem jest sposób wyrabiania fuksyny za pomocą *przetworów arszenikowych*, mianowicie *kwasu arsenowego*, który z barwnikiem się łączy, i przez to wszystkie materye, tym sposobem barwione, zanieczyszcza. We wszystkich wypadkach chorobnych, które w jakiegokolwiek bądź z tych miejscowości do tej przyczyny swego powstania odnieść się dały, dostrzeżone objawy świadczą wyraźnie o tém, iż źródłem zatrucia są przetwory arsenowe. Twierdzą o tém wszystkie urzędowe sprawozdania licznych komisyj, do zbadania tego przedmiotu we Francyi i w Szwajcaryi wyznaczonych.

Zdawałoby się więc rzeczą najprostszą, zakazać wyrabianie fuksyny za pomocą *przetworów arsenowych*, zwłaszcza, iż fuksyna da się wytworzyć za pomocą innych ciał chemicznych, np. *dwuchlorku cyny*, *saletranu rtęci*, *dwuchlorku węgla*, *dwuchlorku rtęci*, *chlornika żelaza* i t. p. Lecz takiemu zakazowi sprzeciwił się wzgląd społeczno-ekonomiczny.

Wszystkie te sposoby dają wyrób co do jakości o wiele niższy, a co do kosztów o wiele droższy. Prawo ekonomiczne konkurencyi okazało się silniejszém i przeważało nawet względy higieniczne. Dowód, w jak ścisłym związku stoi policja lekarska z gospodarstwem społeczném.

Policja lekarska zmuszoną była przeto szukać innych sposobów do usunięcia niebezpieczeństwa, zagrażającego robotnikom w tym wyrobie udział mającym, oraz sąsiedztwu wyrobni.

Niebezpieczeństwo dla sąsiedztwa pochodzi ztąd, że wszystkie studnie i źródła, z których wyrobnia wodę na swą potrzebę za pomocą rur czerpie, albo które zasila woda, tak zwana *zaskórna*, przepływająca przez obszar zajęty przez budowle wyrobni, służący do wylewania mętów, z fabrykacyi powstających, lub też zakopywania i gromadzenia różnych od fabrykacyi odpadów, z których potem deszczowa woda cząstki szkodliwe wyplukać jest w stanie i do owych podziemnych strumieni doprowadzić, — zanieczyszczone są rozpuszczonemi cząsteczkami *arszenikowych przetworów*, i stają się szkodliwemi dla tych wszystkich, którzy z nich



wodę na swój użytek, mianowicie do jadła i napoju czerpią, sprowadzając objawy powolnego zatrucia arsenikiem. Nawet w takich wypadkach, w których owe męty spuszczano do rzek, woda z nich okazała się szkodliwą, tak, że wzwyczaj wspomniane komissye uznały, iż podobne męty do rzek wielkich z prądem bystrym jedynie bezkarnie wylewać można.

Oдноśne więc rządy, do których się i Prusy przyłączyły, wydały bardzo surowe i ścisłe przepisy, jakich się właściciele podobnych wyrobni przy prowadzeniu roboty trzymać muszą, w nadziei, że tak robotnicy, jak i sąsiedztwo tym sposobem od zgubnych następstw tego rodzaju wyrobu uchronione zostaną.

Przytoczenie tych przepisów byłoby w tej chwili zbyt późnym, bo w naszym kraju takowe fabryki nie istnieją. Komu by na tém zależało, ten je znajdzie przytoczone w: *Annales d'Hygiene publique et de médecine légale II. Série Nro 49. Janvier 1866. p. 12.*

Jest wszakże jedna okoliczność, której pominąć nie możemy, mianowicie ta: że materye fuksyną zabarwione, przedewszystkiém *jedwab' czerwony*, w codziennym do najrozmaitszych robótek użyciu będący, sprowadzić może w pewnych warunkach bardzo niebezpieczne otrucie. Otóż w tej mierze podaje Dr. Th. C l e m e n s z Frankfurtu nad Menem, w czasopiśmie niemieckim (*Deutsche Klinik 1866 Nro 17*) następny, wielce zajmujący i pouczający wypadek, którego rozpoznanie uważamy sobie za obowiązek:

Kobieta średniego wieku z wyższych stanów, używała do robótki ręcznej *czerwonego jedwabiu*, którego nić przesuwiała się w czasie roboty ciągle na jednym i tém samym miejscu po palcu, tak że pomalu nabłonek w tém miejscu został starty. Po kilku dniach palec spuchł a w palcu średnim i wskazującym objawiło się dziwne, nieokreślone uczucie cierpienia i mrowienia.

Chora, nie doznawając jednak znaczniejszego bólu, prócz owego uczucia, nie porzuciła swój robótki, gdy w kilka dni później pojawiły się nagle mocne bóle w ręce i ramieniu a puchlina znacznie się wzmogła i całą rękę ogarnęła.

Przyzwany lekarz, Dr. C l e m e n s, zalecił wilgotno ciepłe okłady z nasienia lnia-nego. Jak najtroskliwsze badanie ręki nie wykryło nigdzie rany, gdyż puchlina zatarła nawet ślad owego otarcia przez nić. Odtąd zapalenie zaczęło się wzmagać coraz bardziej i postępowało szybko wśród gwałtownych objawów gorączkowych. Gruzoly pachowe nabrzęzły, podobnie jak i ramię, na którym okazały się czerwone, od dołu ku górze przebiegające pręgi, stanowiące obrzmiałe naczynia limfatyczne. Przepisano kataplazmat dzień i noc, wewnątrz chinę, dyjetę mięsną, czerwone wino, limoniadę i jak najtroskliwsze przewietrzanie pokoju.

Nie długo okazały się na dłoni dwa ogniska ropne, które szerokim cięciem otworzono; zawierały one ropę smrodliwą, posokowatą: *stan ogólny pogorszył się widocznie; tętno 190!* Między innymi objawami chora miała *uczucie ogromnej ciężkości w ręce*. Przepisano: chininum, wystrzykiwanie ran odwarem herbae basiliconis (?) okładziny rany wonnymi ziołami, częste kąpiele ręki w naparze wonnych ziół.

Sprawa chorobna miejscowa trwała tym sposobem przez 4 tygodnie, dopiero po 5u tygodniach zgoiły się obie rany bez znacznej utraty substancji; ścięgna nie były nadwężone, ani kości obnażone, tylko *pełna nieruchomość palców chorej ręki stawała się coraz widoczniejszą*, i to nie w skutek ran i opatrunku, tylko jako cierpienie, *istniejące obok zapalenia*, przez co nie zostało dostrzeżone. Czém bardziej ustępywały ślady zapalenia,



tém wydatniejszém stawało się porażenie *ruchów* wraz z porażeniem *czucia* wszystkich palców téj ręki, jak się o tém za pomocą strumienia elektrycznego przekonano. Dopiero trzymiesięczne stósowanie elektryczności zdołało usunąć te dwa porażenia, chociaż ręka przez długi czas jeszcze była słabszą od drugiej.

Dokładne badanie anamnestyczne, przy którym Dr. C. w jedwabiu arszenik wykazać zdołał, dowiodło widocznie, iż tu miało miejsce zatrucie za pomocą *fuksyny*, zawierającój arsen, i stawilo przykład, jak rozmaitymi sposobami owe barwniki anilinowe, zawierające kwas arsenowy, szkodliwymi stać się mogą. W obecnym wypadku zatrucie powstało widocznie przez nie naprężoną, po palcu się posuwającą, i sprowadzającą jego otarcie; do tego przyczynilo się jeszcze i to, że nieustanne zetknięcie się *wilgotnej skóry* z materiją arsen zawierającą, samo przez się zatrucie arszenikiem sprowadzić zdołało. Że zaś w tym wypadku rzeczywiście miano do czynienia z miejscowém zatruciem przez *fuksynę arszenikową*, dowodzą według p. C. następane objawy: porażenie i beczulość palców i właściwa cechująca suchość skóry ręki, która tak wielką była, że chora słabnące czucie palców głównie téj suchości przypisywała, tém bardziej, iż zwykle ręce miewała tak wilgotne, że to jój nawet przy wielu podobnych ręcznych robótkach było przeszkodą.

Oto spostrzeżenie! Podajemy je tém chętniej, że państwa nie mają innego sposobu na zapobieżenie zatruciom podobnego rodzaju, jak zwrócenie nań uwagi tak lekarzy jak i publiczności przez odpowiednie ogłoszenie. Użycie czerwonego jedwabiu nie da się zakazać, produkcyja zaś téj barwy za pomocą kwasu arsenowego nie da się również wstrzymać z powodów społeczno-gospodarskich.

Gdzie wyrobnie téj barwy i farbowanie materyi za jój pomocą istnieją, wydane są najsurowsze przepisy dla ochronienia robotników i ludzi, żyjących w sąsiedztwie tych wyrobni, od szkodliwych skutków, lub zabezpieczenia im natychmiastowój pomocy;—od skutków, wynikających z użycia tych wyrobów do swych potrzeb, muszą się chronić ludzie sami; państwo i nauka mogą im tylko dać przestrożę.

Dla państwa leży zaś w tym wypadku wskazówka, jak ważną jest rzeczą dla zdrowia publicznego i dla jego własnych korzyści, troskliwe badanie wszelkich sposobów w wyrobnictwie używanych, w celu przekonania się, czyli i jakim sposobem te rodzaje produkcyi mogą się stać źródłem szkodliwości, ażeby zawczasu obmyśleć sposoby do usunięcia ich zgubnego wpływu i uchronienia ludności od ich szkodliwych następstw. Jest to rzecz policyi lekarskiej i jój wykonawców t. j: *służby zdrowia!*

---

### O guzie białym stawów (tumor albus).

Prelekcyja Prof. Girsztowta.

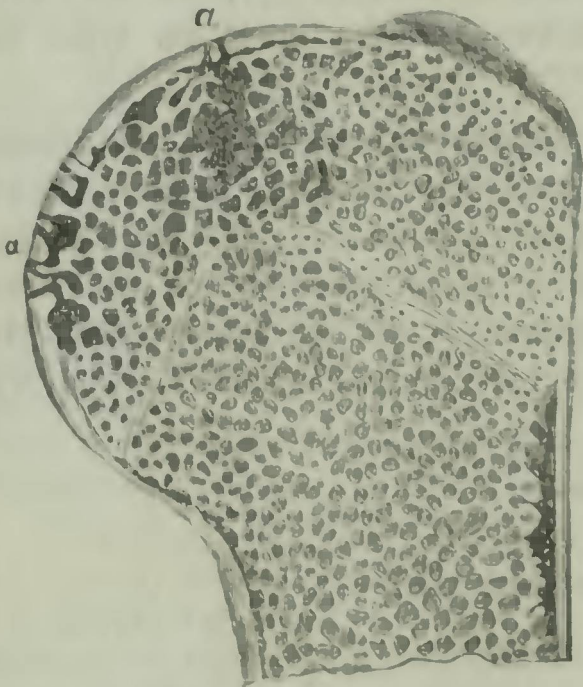
(Ciąg dalszy).

Drugim punktem wyjścia choroby są końce stawowe kości. Zapalenie ich rozwija się albo pierwotnie i szerzy się na chrząstkę i błonę maziową, lub téż następczo w skutku zapalenia téj ostatniej i okostnej; albo téż sprawa chorobowa zaczyna się współcześnie i w kości i na błonie maziowój, i w dalszém sze-



rzeniu się niszcząc stawową chrząstkę zlewa się razem. Sprawy patologiczne jakie przy guzie białym w kościach spotykamy, są: zapalenie (ostitis), próchnienie (caries), zgorzel (necrosis) kości. Poznaliśmy je na inném miejscu, tutaj tylko nadmienimy w krótkości, że sprawa zapalna w końcach stawowych kości zaczyna się od zajęcia szpiku, w którym występuje rozlane przekrwienie obok powstania nowych naczyń (vascularisatio); szpik z żółtego staje się czerwonym, komórki jego szybko rozmnażają się, przez co powstaje tkanka o małych okrągłych komórkach, podobna już to do czerwonego szpiku u noworodków (Virchow), już to niczem nie różniąc się od zwyczajnej ziarniny (tela granulationis). Belecзки kostne, jako przegrody między jamkami szpikowemi, w miarę rozwoju téj czerwonej szpikowej ziarniny cieńszeją, i niszczeją na wielu miejscach; substancya międzykomórkowa niknie już to od nacisku, jużto, jak przypuszcza Billroth, rozpuszcza się od tworzącego się tutaj kwasu mlecznego. Kosztem tych zmian diploë ustępuje pod palcami, łatwo się kraje i otrzymuje wejrzenie masy gąbczastej, purpurowo-czerwonej, od rozszerzenia zaś jamek szpikowych kość ulega rozrzedzeniu (osteoporosis inflammatoria, rarefactio ossis). Sprawa ta zaczynając się od środka epiphysium (ostitis centralis) postępuje ku powierzchni pokrytej chrząstką, która od nacisku ziarniną ulega zniszczeniu, przez to powstają na niej otworki pionowo ku powierzchni stawowej obrócone. Częstokroć otworków takich jeden obok drugiego leżących powstaje mnóstwo, przedstawiając niejaki podobieństwo do rzeszota; jamki szpikowe zlewają się razem w pewne ogniska, na około których chrząstka bywa podminowana, a na powierzchni obróconej ku kości nierówną,

Fig. 2.



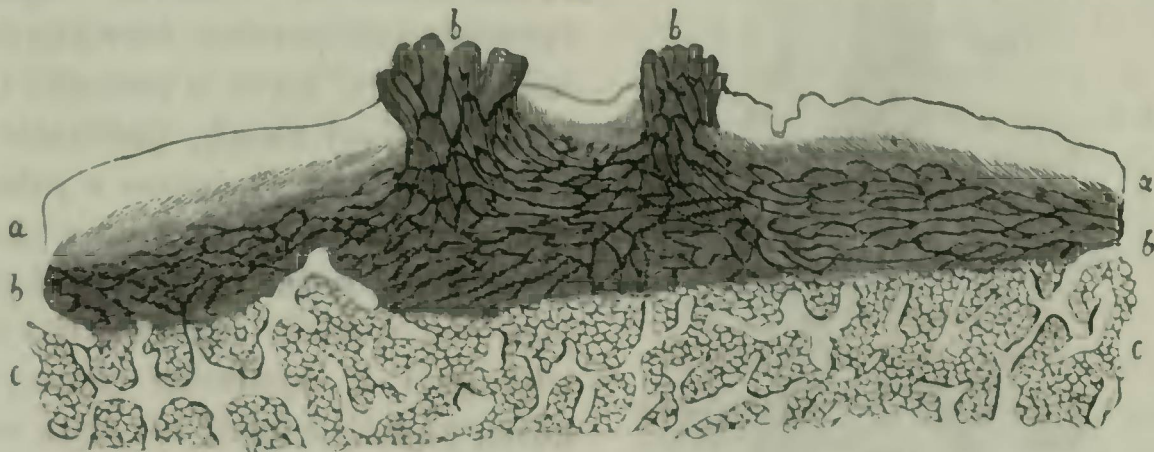
dołkowatą, jakby wygryzioną. Dla uwydatnienia bujania komórek szpikowych, oraz utworzonej z nich ziarniny, jak nie mniej ścięczenia beleczek (rozrzedzenia), zniszczenia ich i zlania się kilku jam rozszerzonych w jedno większe ognisko, a również i wrastania ziarniny do chrząstki i wywołania w niej przez to otworków, przedstawimy (podług Volkmana) w przecięciu główkę kości ramiennej (fig. 2), w górnej części której widzimy jamy szpikowe powiększone, zlane w większe ogniska i napełnione ziarniną, która bujaniem (cellulatio) spowodowała chropowatości na dolnej powierzchni chrząstki, a w dwóch miejscach (a a) zupełnie ją przedziurawiła i zagłębiła się do próżni stawowej (ostitis granulans). Zapalenie kości rozwija się czę-

stokroć zaraz pod chrząstką stawową (osteitis subchondralis), przyczém powstająca ziarnina odpycha chrząstkę od kości, robi ją ruchomą i w wielu miejscach prze-



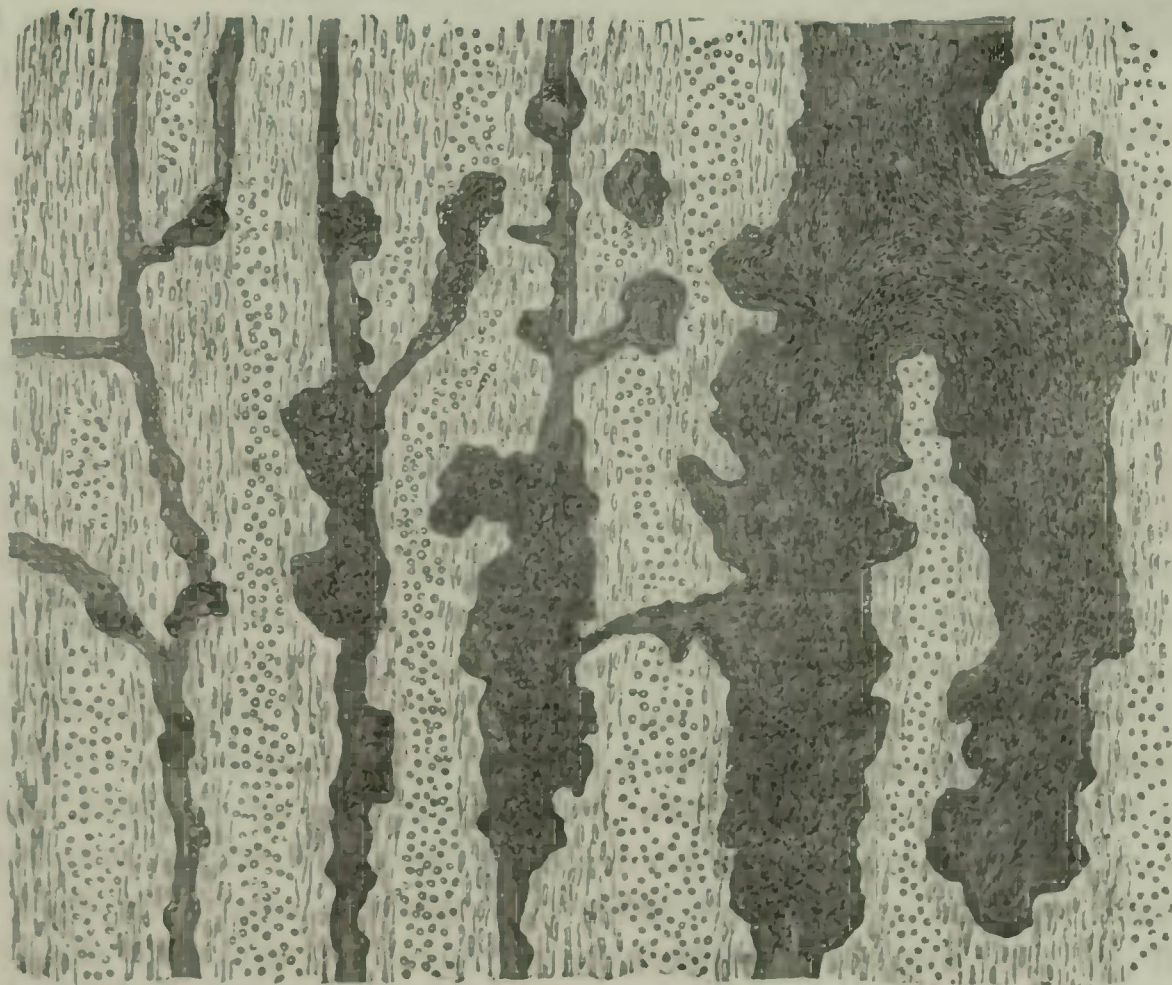
dziurawia; sprawę tę uwydatnia *fig. 3*, gdzie *aa* wyobraża ruchomą i rzeszotowatą chrząstkę, *cc* — kość normalną ze szpikiem, *bbbb* bujającą ziarninę dwiema wypustkami zagłębiającą się do próżni stawu.

Fig. 3.



Obok zapalenia substancji gąbczastej kości rozwija się nieraz wspólnie i zapalenie substancji kostnej zbitiej (ostitis compacta). Sprawa zapalna zaczyna się tutaj, jak nam już wiadomo, od zajęcia tkanki łącznej kanały Haversa wyściełającej, która ulega bujaniu, w skutku czego kanały wypełniają się ziarniną, objętość ich powiększa się i, jak *V o l k m a n n* się wyraża, otrzymują one wejrzenie jakby gałęzi pokrytych liśćmi (*corrosio lacunaris*); *fig. 4* sprawę

Fig. 4.

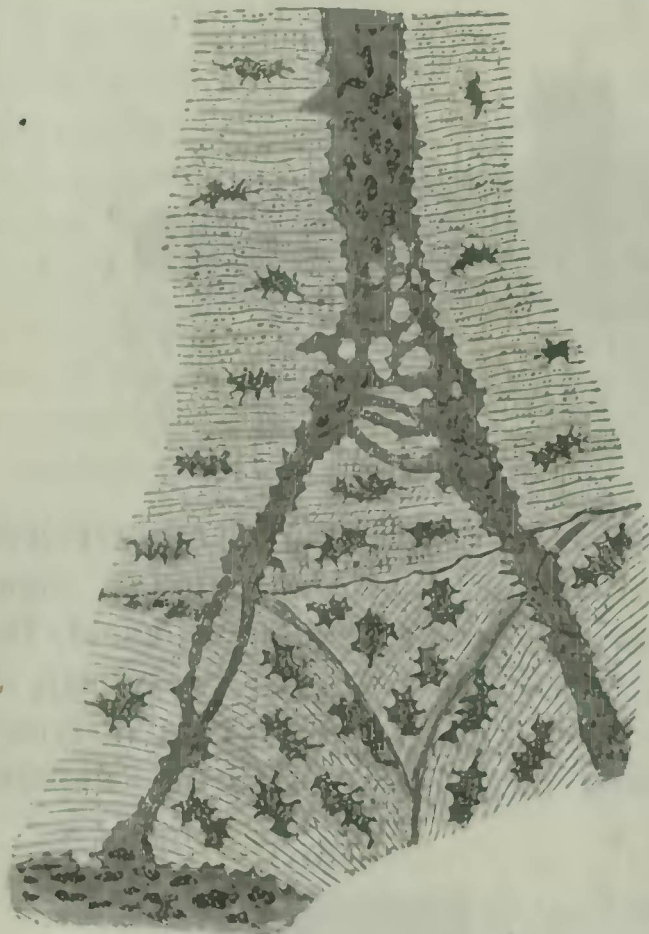


się uwydatnia. Przy bujaniu komórek tkanki łącznej i szpiku powstają w nich zarazem i nowe naczynia, które przechodzą do tkanki kostnej i tworzą w niej pę-



tlicie (osteitis vasculosa, directa vascularisatio telae osseae, Volkman) jak to załączona *fig. 5* wskazuje.

Fig. 5.



Przy dalszém trwaniu zapalenia, przy rozmnażaniu się komórek szpikowych i powstawaniu ziarniny, rozwijają się i komórki ropne, które z początku tworząc ropny rozsiany nasięk, (infiltratio purulenta), spływają się potem w jedno ognisko, przezco powstaje ropień (caverna) we wnętrzu końca stawowego kości; ropień ten w wielu razach wciąż się powiększa i w zupełności niszczy koniec kości, częściej jednak nie sięga większej objętości nad kilka uncyj płynu, bo naokoło ropnia w kości pozostała ziarnina i zeszklenie (osteosclerosis) kości stawia tamę dalszemu szerzeniu się ropy. Te ogniska ropne stanowią źródło ropni napływowych.

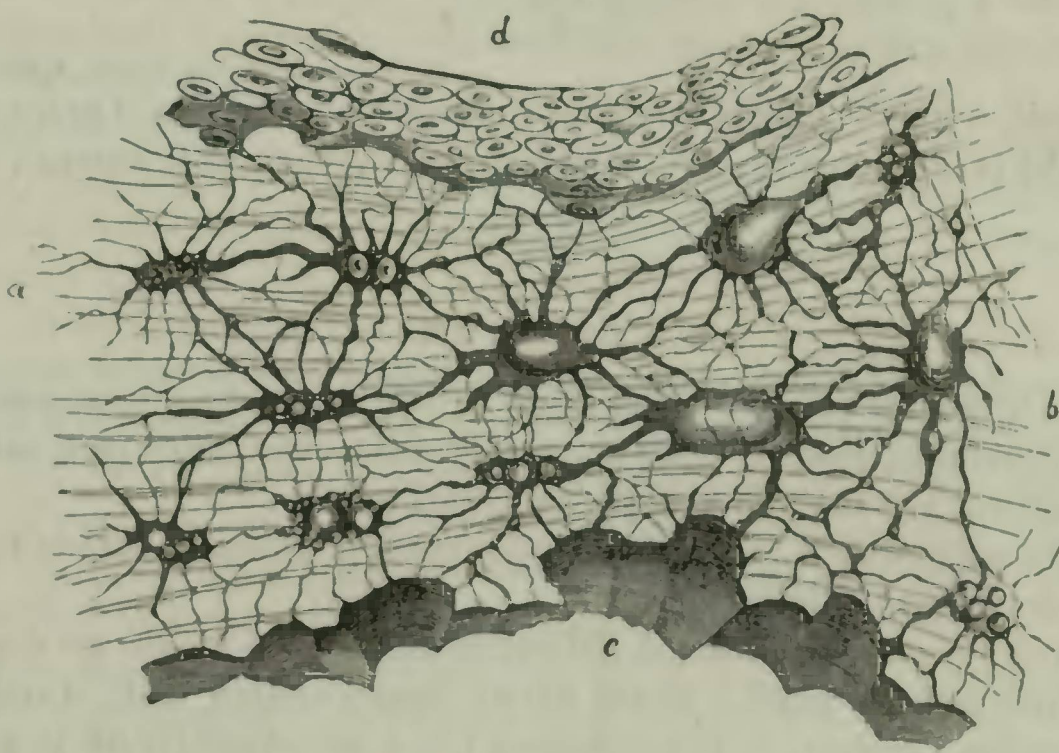
W następstwie przeciągłego zapalenia kości rozwija się jój próchnienie (caries). Caries stareto słowo: używają go już pierwsi pisarze lekarscy dawnój Grecyi

dla oznaczenia ropienia i sposoczenia kości. Później tém mianem określali wszystkie cierpienia, które w końcu prowadziły kość do zniszczenia. Tak zużycie kości (usura) w skutku nacisku przez worek tętniakowy było caries; zapalenie powierzchowne kości, powodujące nierówności na jój powierzchni, złogi kostne, zgorzel, rak nawet kości, wszystko to podprowadzono pod wspólne nazwanie caries. Późniejsi pisarze ścieśniając nieco to pojęcie, przyjęli za warunek dla istnienia próchnienia: obecność ropienia w kości (suppuratio). Tak stósownie do tego poglądu oddzielenie martwaka od kości zdrowej, zablížnienie kości po oddzieleniu od nich okostnój, ropnie w kościach,— wszystko to było caries. W ostatnich czasach zapalenie kości z utworzeniem ziarniny (ostitis granulans) bez współczesnego ropienia, jeżeli ta ziarnina wywoływała zniszczenie kości, nazwano caries, opisana zatem przez nas powyżej osteoporosis byłaby próchnieniem kości. Wszystkie te sprawy chorobowe w kościach, które chociaż pod względem histologicznym wiele mają do siebie podobieństwa, w praktycznym jednak znaczeniu do zupełnie innych następstw prowadzą, starają się podzielić stósownie do ich charakteru formatywnego lub degeneratywnego. Pomiędzy przytoczonymi chorobami są takie, gdzie obok zmian wewnętrzznój budowy (textura) kości, kształt jój, jako organu, zupełnie nie jest zmieniony; są znowu drugie cierpienia, przy których jest rzeczywista i stała utrata, zmiana kształtu i wielkości kości, wskazująca na charakter degeneratywny cierpienia. Do chorób tego ostatniego rodzaju, bez względu na to, czy przy zniszczeniu kości rozwija się tylko



ziarnina w nich, lub téż przyłącza się ropienie i sposoczenie (*detritus molecularis*, *phagadaena*), zaliczamy i próchnienie (*caries*). W białym guzie stawów sprawa ta jest bardzo częstą, pierwotnie lub następczo. Substancya gąbczasta końców stawowych kości, bogata w szpik i naczynia jest jój siedliskiem. Początkiem wyjścia próchnienia kości jest sprawa zapalna w kości lub na kości (*ostitis*, *osteomyelitis*, *synovitis*, *periostitis*). Zniszczenie tkanki kostnej odbywa się albo przez bujającą ziarninę (*ostitis granulans*, *osteoporosis*), albo przez rozpad drobinkowy (*detritus v. necrosis molecularis*), albo przez proste rozpuszczenie się soli wapiennych (*halisteresis*, *osteomalacia halisteretica*). Przy próchnieniu gąbczastém (*caries fungosa v. mollis*), które jest najczęstszą formą zniszczenia kości przy guzie białym, następuje rozmnażanie się komórek szpikowych (*ostitis fungosa*) i zarazem częściowe przechodzenie tych elementów w ropienie i sposoczenie (*detritus ulcerosus*). Ziarnina przy przejściu w rozpad ulega częstokroć stłuszczeniu, mianowicie traci czerwony kolor, staje się bladą, zielonawą, i dla gołego oka przedstawia się rozplywającą się massą; obok tego i ciała kostne ze swojemi wypustkami napelniają się zupełnie lub częściowo tłuszczem. Obraz stłuszczenia próchniejaczej kości przedstawia *fig. 6*, gdzie *d* wyobraża ziarninę, *a b* ciała

Fig. 6.

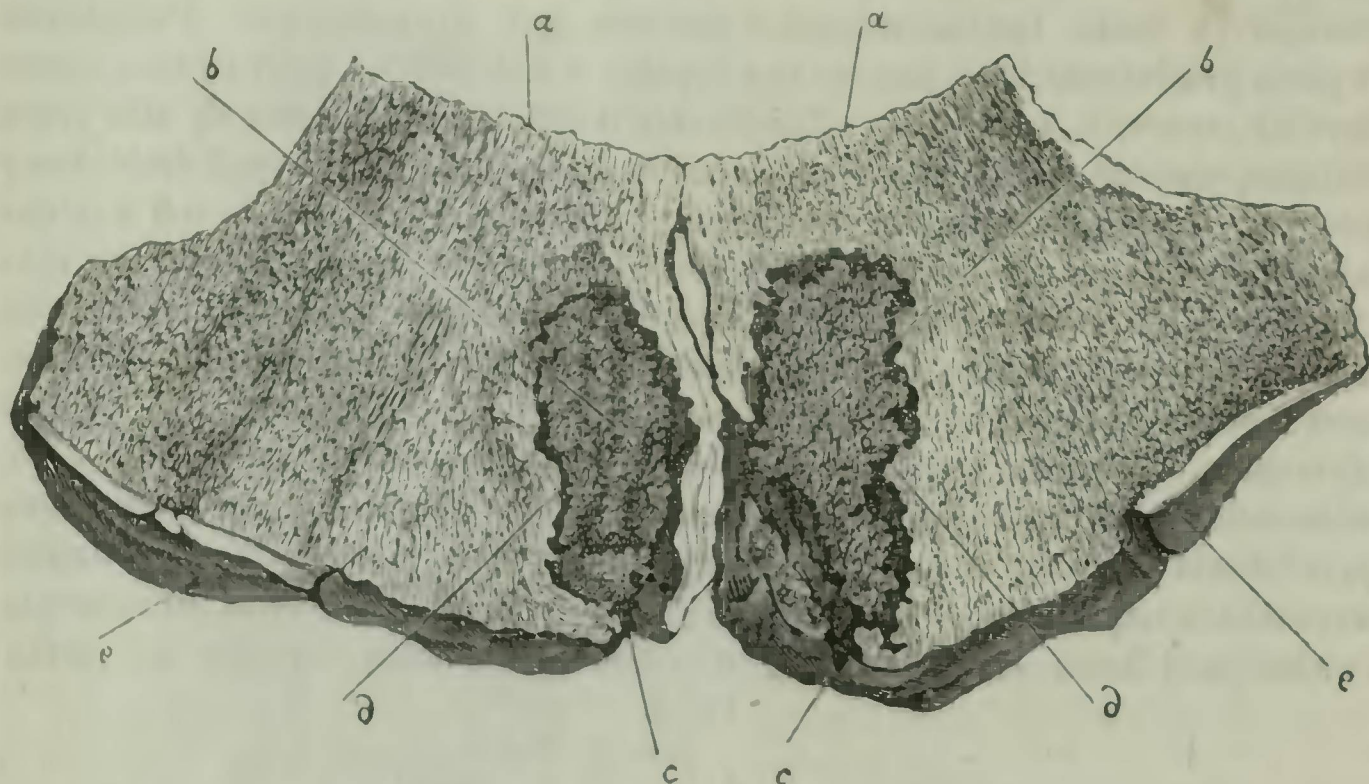


kostne, powiększone i napelnione tłuszczem, wraz ze swojemi wypustkami, *c* część kości zniszczoną przez próchnienie. Próchnienie zaczyna się albo od środka kości, albo od obwodu; w pierwszym razie w kości powstaną jamy (*cavernae*), w drugim owrzodzenie powierzchowne (*ulcus*).

W guzie białym współcześnie z zapaleniem i próchnieniem kości rozwija się i zgorzel ich (*necrosis*), przyczém martwak (*sequestrum*) zajmuje środek końca stawowego kości, albo całą główkę stawową, albo tylko drobne kawałki kości, które razem z ropą i posoką (*caries necrotica*) wydzielają się na zewnątrz, lub po



zniszczeniu chrząstki, wpadają do jamy stawowej. Załączony rysunek (*fig. 7*) przedstawia w przecięciu górną część tibiae (*a a*), w niej środkowy martwak *Fig. 7.*



(*Rys. z nat. i wyc. na drzewie A. Karmański.*)

(*b b*), ograniczony linią demarkacyjną (*d d*), dwoma otworami (*c c*) przez zniszczoną chrząstkę (*e e*) łączący się z próżnią stawu kolanowego (okaz autora). (*D. c. n.*)

### O p r o t a g o n i e.

W 1. N. naszej Gazety zamieściliśmy krótką wzmiankę o protagonie. Podajemy obecnie obszerniejszą nieco o tém ciełe wiadomość uprzejmie nam udzieloną z pracowni należącej do katedry chemii lekarskiej.

„W przeciągu dwóch ostatnich lat znajomość chemicznego składu istoty nerwowej, znacznie postąpiła.

Dotychczasowe poszukiwania (od końca ośmnastego wieku) nie doprowadziły do stałych, jasnych pojęć. Znane nazwy znajduwanych ciał: *Cerebrot*, *Cephalot*, *Lecithin*, *Cerebrin*, *kwias cerebrynowy* i. t. d. nie określały nic pewnego, dającego się stwierdzić przez innych, ztąd też już wnioskować można było, że to są ciała zanieczyszczone, jakieś mieszaniny.

W niektórych z nich dostrzegano własność pęcznienia w wodzie; znajdowano fosfor w składnikach istoty nerwowej, ale nie wykazano: z którym z tych ciał fosfor jest połączony i czy on już jest utlenionym; zadowolniono się więc dostrzeżonym faktem i nauczano: że istota nerwowa zawiera tłuszcze zamożne w fosfor; otrzymywane przy badaniach kwasy: glicerynofosforny i oleofosforny mogły służyć do poparcia tych zdań.

Odkryta przez *Virchow* 'a w istocie nerwowej *myelina*, w pochewce rdzennej nerwu, w żółtku, w ropie, w gruczołach i. t. d., charakteryzująca się kształ-



tami kulek i kropel o podwójnych ciennych zarysach, z resztą niedokładnie określona pod względem chemicznym, przedstawiała również własność pęcznienia w wodzie, lecz nie było pozornego węzła między nią a powyższymi ciałami znajduwanymi w istocie nerwowej.

Starano się wynaleźć ten węzeł, starano się otrzymać ile możności czystą myelinę, i Beneke chciał widzieć w oczyszczonej myelinie przynajmniej z cholesteryny połączenie kwasów żółciowych z gliceryną; przytém znalazł on myelinę także w organizmach roślinnych.

W zeszłym roku O. Liebreich ogłosił swoją pracę znacznej doniosłości; w niej bowiem uwzględniając i poprawiając błędy dotychczasowych metod w poszukiwaniach tego rzędu, podał swoje wyniki wyjaśniające kwestję składu chemicznego istoty nerwowej, oraz zamęt jaki w tój mierze dotąd panował. Kwasy oleofosfory i glicerynofosfory, kwasy tłuszczowe stałe, cerebrin, lecithin i. t. d. nie istnieją pierwotnie w istocie nerwowej, ale są już wypadkami rozkładu innego, pierwotnego ciała, które Liebreich nazwał: *protagon* (od *protagma*, pierwszy szereg).

Protagon jest widocznie grupą bardzo złożoną ( $C_{116} H_{241} N_1 O_{22} P$ ), zawiera azot i fosfor, przedstawia się jako biały mączkowany proszek, a otrzymać go można w kryształach, w postaci igiełek skupionych w gwiazdki; w wodzie pęcznieje jak krochmal i rozpuszcza się powolnie tworząc opalizujący roztwór; ogrzany w roztworze wyskokowym n. p. do  $50^{\circ} C.$  już się rozkłada.

Traktowany alkaliami, albo też rozkładając się z krwią lub z ciałami białkowatymi, wytwarza on kwas glicerynofosfory, kwasy tłuszczowe stałe, ciało mocno zasadowe nazwane przez Liebreicha *Neurina* ( $C_5 H_{13} N$ ), które tworzy połączenia z kwasem węglanym i z chlorkiem platyny.

Skoro do wyskokowego roztworu protagonu doda się nieco kwasów tłuszczowych stałych i neuriny, albo rozcieńczonego ługu alkalicznego, natenczas otrzymuje się charakterystyczne kulki i krople myeliny, a kształty te — podobnie jak myeliny Virchow'a — kurczą się za dodaniem kwasu lub stężonego roztworu soli, to zaś tąd pochodzi, że w utworzonym mydle protagon pęcznieje, kwas zaś rozkładając mydło kurczy też napęczniałe kulki protagonu, roztwór zaś soli strąca protagon z wodnego roztworu albo napęczniały w wodzie.

Przy tych danych dozwolonym jest wniosek: że z obecności myeliny wnosić można o obecności protagonu i jego rozkładowych produktów.

Prócz istoty nerwowej znajduje się jeszcze protagon w ropie, w krawężkach krwi, w nasieniu, w żółtku, w ziarnach roślinnych, w drożdżach; — skoro pomnożą się dane świadczące o obecności protagonu w miejscach gdzie gromadnie mnożą się komórki, natenczas fakt obecności fosforanów w takich ogniskach przybierze inną postać, będzie to fosfor protagonu.

Pole do dzisiejszej chwili zbadane pozwala tak określić skład chemiczny mózgu i istoty nerwowej w ogóle: oprócz błon naczyń, osłonek nerwowych i ciał białkowatych, prócz istot wyciągowych, jakie gdzieindziej znajdujemy (kreatyna, kwas mleczny, sarkina, inosit i. t. d.) i nieorganicznych składników, wchodzi tu: *cholesteryna, protagon i jego rozkładowe produkty*.



## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Międzynarodowa Konferencya sanitarna w Konstantynopolu.

#### *Początek, endemiczność, udzielanie i szerzenie się cholery.*

(Dokończenie).

18. Kommissya na zasadzie faktów stwierdzonych doświadczeniem, wnioskuje, że obszerne pustynie są bardzo skuteczną zaporą dla krzewienia się cholery, i uznaje, że niema przykladu, aby ta choroba przeniesioną była do Egiptu lub Syryi przez karawany, idące z Mekki przez pustynię. (Przyjęte przez wszystkich członków Kommissyi z wyjątkiem P. P. Monlau, Pelikan, Polak i Van-Geuns, którzy się od głosowania wstrzymali).

19. Kommissya uznaje, że natężenie epidemii cholerycznych na okrętach przepelnionych ludźmi, w ogóle jest w stosunku prostym do tegoż przepelnienia i że przy tych samych zkaąd inąd warunkach, toż natężenie jest silniejszym jeśli ci ludzie nie pochodzą z miejsc zarażonych; na okrętach przeludnionych, szerzenie się epidemii cholerycznych jest zazwyczaj szybkie; nakoniec niebezpieczeństwo wniesienia zarazy przez okręty i wywołania ciężkiej epidemii, nie jest w zupełności zawisłe od natężenia nawet od istnienia stwierdzonych wypadków cholery na okręcie podczas podróży. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Monlau który się wstrzymał od głosowania).

20. Nagromadzenie w lazaretach osób pochodzących z miejscowości, gdzie grąsjuje cholera, nie sprawia większego szerzenia się choroby pomiędzy temi osobami, niemniej wszakże takie nagromadzenie jest bardzo niebezpiecznem dla okolicy, jako ułatwiające szerzenie się w niej cholery. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Monlau).

21. Wielkie nagromadzenia ludzi (wojska, jarmarki, pielgrzymki), są jednym z najpewniejszych środków rozkrzewiania cholery i stanowią one wielkie ogniska epidemii, które już to postępując w massie jak wojska, już to rozpraszając się na strony jak jarmarki lub pielgrzymki, zanoszą chorobę do krajów przez które przechodzą; nagromadzenia te ludzi zwykle bardzo szybko uległszy wpływowi cholery, stają się nań daleko mniej czule, tak, że tenże wpływ wkrótce zupełnie ustaje działać, jeśli nowo przybywający nie podtrzymują choroby. (Przyjęte jednomyślnie).

22. Rozproszenie nagromadzonej masy ludzi, dopełnione w właściwym czasie, może zmniejszyć natężenie świeżo wybuchłej między nimi epidemii cholerycznej, a nawet wstrzymać jej szerzenie się; lecz rozproszenie takowe zrodziłoby przeciwie wielkie niebezpieczeństwo rozszerzenia zarazy, jeśliby miało miejsce wśród miejscowości jeszcze nie dotkniętych. (Przyjęte jednomyślnie).

23. Pielgrzymka do Mekki występowała w roli czynnika przenoszącego cholere do krajów sąsiednich Europie (względem których jedynie tylko mamy pewne wiadomości), wnosząc ją dwa razy do Egiptu w przerwie 34 letniej, podczas gorącej pory roku. (Przyjęte jednomyślnie, z wyjątkiem Pana Polak, który się wstrzymał od głosowania).

24. Warunki higieniczne i inne, które w ogóle uspasabiają daną ludność do zarażenia się cholere i w skutek tego sprzyjają rozwojowi epidemii, są: nędza i wszystkie jej następstwa, nagromadzenie osób, ich stan chorobliwy, gorąca pora roku, brak wentylacyi, wyziewy z gruntu dziurkowatego przesiąkłego materjami organicznymi, zwłaszcza jeśli materye te pochodzą od odchodów cholerycznych.

Nadto, ponieważ jest dowiedzionem przez doświadczenie, że odchody cholerycznych zawierają pierwiastek cholere rodzący, jesteśmy w prawie przyjąć: że kanały, wychodki i wody zanieczyszczone miast, mogą stać się czynnikami przenoszącymi chorobę.

Zdaje się wypadać z pewnych faktów, że grunt danej miejscowości, gdy raz zostanie napojony odchodami cholerycznych, może przez dość długi czas zachować własność wy-



ziewania pierwiastka choroby i tym sposobem podtrzymać epidemją, lub nawet ją wskrzesić po jej przytłumieniu. (Przyjęte jednoczynnem z wyjątkiem P. Pelikan).

25. Odporność (Immunitas) stała lub przemijająca, ogólna lub częściowa, którą niektóre okolice przedstawiają rozwojowi cholery, jest faktem niewyluczającym udzielanie choroby, ale wskazującym tylko, że pewne warunki miejscowe, niezupełnie dotąd określone, stanowią przeszkodę do rozwoju choroby.

Tak samo odporność więcej lub mniej zupełna i więcej lub mniej trwała, którą się cieszy większość osób przebywających w ogniskach cholery, odporność świadcząca o własności pojedynczych osób opierania się działaniu pierwiastka zarażającego, jest okolicznością zasługującą na największą uwagę.

Ze stanowiska rozwoju epidemii, jest ona czynnikiem zmieniającym sposób udzielania się cholery, pod względem zaś zapobiegawczym wskazując ślad środków mogących ograniczyć spustoszenia choroby. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem PP. Monlau i Pelikan, którzy się wstrzymali od głosowania).

26. W obecnym stanie nauki stawiane być mogą sametylko przy puszczeniu co do istoty pierwiastku sprawiącego cholere, wiemy tylko, że powstaje w pewnych miejscowościach Indji, w których stale się utrzymuje; że pierwiastek ten odradza się w człowieku i towarzyszy mu w jego wędrówkach; że w ten sposób rozchodzić się może daleko, z kraju do kraju odradzając się ciągle, nigdy jednak nie mogąc się objawić samodzielnie po za obrębem organizmu ludzkiego. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Goodere, który się wstrzymał od głosowania).

27. Powietrze otaczające jest głównym przenośnikiem (vehiculum) czynnika cholery rodzącego: — lecz przenoszenie się choroby przez samą atmosferę, pozostaje, w znacznej większości przypadków, ograniczonem do odległości bardzo blizkiej ogniska zarazy. Co do faktów dotyczących się przeniesienia choroby przez powietrze na milę lub kilka mil odległości, nie są one dość stanowcze. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Goodere który się wstrzymał od głosowania).

28. Materja odchodów cholerycznych jest niezaprzeczenie głównym zbiornikiem przechowującym czynnik chorobny, z czego wypada, że wszystko co tylko z tymi odchodami w styczności zostawało, staje się ze swęj strony zbiornikiem, z którego pierwiastek cholery sprawiący pod wpływem sprzyjających okoliczności dobywać się może, z tego wypada jeszcze, że powstawanie (genesis) zarodka cholery ma miejsce bardzo prawdopodobnie w przewodzie pokarmowym, z wyłączeniem, być może, wszystkich innych narządów ustroju. (Przyjęte jednomyślnie).

29. Z rozbioru faktów wypada, co i za prawidło przyjąć można: że na wolnem powietrzu, pierwiastek cholery sprawiący traci w krótkim czasie swoją działalność chorobową, że jednak w szczególnych warunkach zamknięcia, działalność ta może się utrzymać przez czas nieokreślony. (Przyjęte jednomyślnie).

30. Obserwacja pokazuje, że trwanie biegunki cholerycznej, zwane zapowiednią, — a którą nie należy brać za jedno z wszystkimi biegunkami istniejącymi podczas cholery, — nie przenosi kilku dni.

Fakta przytaczane jako wyjątkowe, nie dowodzą, żeby biegunki trwające czas dłuższy na eżaly do cholery i zdolne były chorobę przenosić, jeśli osoby niemi dotknięte usunięte były od wszelkiej przyczyny zarazy. (Przyjęte 14 głosami przeciw 4. PP. Gomez, Millingen, Müblig i Salvatori głosowali przeciw; Pan Monlau wstrzymał się od głosowania).

Sprawozdanie w całości swęj zostało jednomyślnie przyjęte.

W.....



## KAZUISTYKA.

Professor L u s c h k a w Tubindze ogłasza \*) następujący ciekawy przypadek *rozdarcia się pochwy macicznej przy porodzie, powikłany z wypadnięciem torbielowato zwyrodniałego jajnika.*

Czwarty raz rodząca niewiasta przy przedsięwziętej palpacyi okazywała ból w podbrzuszu, w pochwie zaś przedstawiała *guz miękki, pokryty błoną śluzową, przyparty do ściany pochwy*, w części przez otwór sromowy na zewnątrz wysterczający. Wydobyto dziecię za pomocą kleszczy, następnie łożysko sztucznie. Po tak ukończonym porodzie, cały guz wyżej rzeczony nagle się wysunął z pochwy na zewnątrz. Okazywał on się osadzonym na szypule złożonej z dwóch części, a mianowicie: części powrózkowatej, leżącej ku prawej, i części tasiemkowatej, leżącej ku lewej stronie, przyczem widocznie napęczniały był płynem.

Po porodzie chora raz womitowała; bolesność zaś brzucha pozostała taką, jaką była podczas porodu. Zwołani lekarze na naradę uznali guz za polipa mającego przyczepienie w dnie, lub w bocznej ścianie macicy. Ponieważ siły chorój były bardzo wyczerpane, a dolegliwości guzem spowodowane nie zbyt wielkie, postanowiono oczekiwać dobrowolnego oddzielenia się guza, tymczasem zaś zalecono zimne okłady na dolną część brzucha i pożywną dyetę.

W dwa dni później, oprócz wzdęcia i bolesności brzucha, powtarzających się womitów i zatrzymania stolca, pokazały się obfite, cuchnące odchody połogowe. Że zaś obecność guza nie dozwalała na utrzymanie należnej czystości, a oprócz tego sam guz zaczął ulegać już gniciu, powzięto myśl odjęcia go za pomocą operacyi, obawiając się nastąpić mogącej pyemii.

W tym celu opróżniono kateterem pęcherz moczowy, zrobiono cienkim troakarem punkcję guza, z którego wyciekł płyn żółtawy, zawierający dużo białka, a następnie odjęto cały guz poniżej założonej na nim ligatury. Chora nie czuła przytem żadnego bólu, lecz przeciwnie znaczną ulgę.

Następnych dni przypadki chorobne zwiększały się; przy uporeczywém wstrzymaniu stolca pokazały się *womity łajniaste*, brzuch coraz więcej się wzdymał i coraz bardziej był bolesnym. Przystąpił w końcu ogólny upadek sił i w dniu 20 kwietnia chora umarła.

Przy *badaniu pośmiertnem* zgnilizny na ścianach brzucha znać nie było. Przy otworzeniu jamy brzusznej widzieć można było кишки pomiędzy sobą, do ścieci i do ściany brzusznej poprzyklepane, pomiędzy niemi zaś, a szczególnie około кишки ślepej znaleziono masy włóknikowe.

Macica sięgała po nad spojenie kości łonowych i była blada. Prawy jajowód i wiąz szeroki macicy były bardzo zgrubiałe i przyrosłe do кишки ślepej. Zamiast jajnika prawego widzieć się dała torbiel (cysta) wielkości jaja gęsiego. Lewego jajnika wcale nie było. Nieobecność jego łatwo było można sobie wytłumaczyć, śledząc za tworem powrózkowatym, skierowanym ku jamie miednicy, za który pociągnąwszy wydostawał się na wierzch sznurek, którym podczas operacyi wyżej wzmiankowany guz był podwiązany; śledzący zaś palec odkrył w głębi zatoki D o u g l a s ' a pęknięcie tylniej ściany pochwy. Wycięty więc guz był torbielą wynikłą z lewego jajnika.

Z wejrzenia podobny był on do gruszki i wisiał na cienkiej szypule, długości 12 cali. Ściany jego były dość grube, a powierzchnia wewnętrzna pokryta nabłonkiem. Zawarty był w nim płyn surowiczy, obfitujący w białko, oraz duży skrzep włóknikowy. Na jego powierzchni spostrzegać się dała druga mniejsza cystka wielkości ziarenka bobu. W podstawie guza widzieć można było część niezmiennego miąższu jajnika.

Przecięta szypuła guza wykazywała się jako wiąz okrągły macicy zrosnięty z więzmem szerokim. Więzy te najściślej z guzem były zlepione. Zgrubiały nieco jajowód również do składu szypuły należał, *nie był jednak na całej przestrzeni zrosnięty z guzem.*

\*) Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Band 27, Berlin. 8vo. 1866.



## CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

### RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH

od dnia 1—7 Sierpnia (włącznie) 1866 r.

	Chorych było.	Przybyło.	Wyzdro.	Umarło.	Pozo- stało.
W szpitalu Dzieciątka Jezus . . . . .	523	122	116	11	518
„ Śgo Ducha . . . . .	90	30	24	2	94
„ Ewangelickim . . . . .	52	10	11	2	49
„ Śgo Rocha . . . . .	88	31	37	4	78
„ Śgo Jana Bożego . . . . .	141	5	7	—	139
„ Śgo Łazarza . . . . .	308	57	52	2	311
„ Starozakonnych . . . . .	355	108	96	8	359
Ogółem:	1557	363	343	29	1548

Liczba ogólna chorych zmniejszyła się przeto z końcem tego tygodnia w szpitalach o dziewięć osób.

— Od 1 do 9 b. Sierpnia zachorowało w Warszawie: 1) na cholere 35 osób (m. chr. 17; k. chr. 10; żyd. m. 1; żyd. k. 1; żoł. 6), z których umarło 10 (m. ch. 5; k. ch. 3; m. żyd. 1; żoł. 1); od czasu pojawienia się cholery (21 Lipca) do 9 b. m. w ogóle zachorowało w Warszawie na tę chorobę 66 osób, z nich umarło 18. 2) Na cholerynę od 1 do 9 Sierp. zach. 63 osób, z nich um. 1 os; od pojawienia się choleryny (9 czerwca) do 9 sierp. zach. 403 osób, z nich um. osób 6.

*Dochodzenia sądowo-lekarskie.* W ciągu miesiąca lipca odbyto sądowo-lekarskich dochodzeń na zwłokach 37. z których 21 odbył lekarz miasta K o p e ć, 4 lek. mia. B r u n n e r, 4 lek. mia. M a l e k, 4 lek. mia. M o r g e n s t e r n i 3 lek. mia. K a m i e Ń s k i. W liczbie tych wypadków było 2 morderstwa, 11 nagłych śmierci w skutek chorób naturalnych, po wielkiej części krwotoków; 8 śmierci gwałtownej, przypadkowej, głównie z przyczyn mechanicznych, między innymi dwa z oparzenia ciała wrzątkiem, a jeden z pogruchotania w młynie parowym; 2 osób nieznanych, których ciało przeszło już w zgniliznę; 3 samobójstw: dwa przez powieszenie a jedno przez poderżnięcie sobie gardła i 11 noworodków, z których 4 płody poronione.

Najlichniesze są przeto wypadki nagłej śmierci w skutek wewnętrznych przyczyn, mianowicie powoli przebiegających procesów chorobowych z chwilowem polepszeniem, albo też zaniedbanych. Miesiąc lipiec okazał przeto i tutaj swoją złośliwość, jakiej dał dowód przez swój wpływ na ogólną śmiertelność miesiąca, w której choroby płucne stoją na czele.

Prócz powyższych dochodzeń odbył assessor weterynaryi B e r e z a sekcją na padłej krowie z wycieńczenia pod N<sup>o</sup> 2116 na Pradze.

#### W miesiącu lipcu r. b. w Warszawie

	Chrześc.	Staroz.	Razem.
Urodziło się:	740	230	970
Umarło:			
od 0—1 roku życia	365	146	511
„ 2—7 . . . . .	99	44	143
„ 8—20 . . . . .	24	4	28
„ 21—60 . . . . .	185	21	206
„ 61 dalej . . . . .	52	6	58
Razem . . . . .	725	221	946

Urodziło się zatem o 24 osób więcej, aniżeli umarło. Przyrost rodzimy jest w tym miesiącu bardzo mały, wynosi bowiem zaledwie  $\frac{1}{10}$  na 1,000 ludności, t. j. że, gdyby miesięczny przyrost ludności w ciągu całego roku tylko tyle wynosił przez przewyżkę urodzeń nad śmiertelnością, toby się ta ludność dopiero w 834 latach podwoiła, gdy tym czasem w kraju naszym ogólny przyrost ludności wynosił w roku 1860 18,68 : 1000; różnica przeto przyrostu w obu wypadkach ogromna. Lecz i ten stosunek jest jeszcze za nadto pomyślny, bo w liczbie urodzeń zamieszczonych jest 203 podrzutek, z których wielka część bywa znoszoną do domu podrzutek, do tej hekatombi dzieci, z o k o l i c miasta, które potem w liczbę urodzeń w Warszawie wchodzi i tym sposobem cały stosunek zmieniają. Zwracając obecnie uwagę na stosunek urodzeń u chrześcian do starozakonnych, okazuje się ten dla ostatnich pomyślniejszym. Ludność Warszawy wynosząca w początku roku 1866 dusz 243,512, dzieli się na 166,293 chrześcian a 77,219 starozakonnych. Stosunek przeto pierwszych do drugich jest prawie jak 2 : 1 : — t. j. ludność starozakonna wynosi o 3000 dusz prawie tylko mniej niż  $\frac{1}{2}$  całej ludności. W liczbie 970 urodzeń, przypada 740 na chrześcian a 230 na starozakonnych, t. j. na 42 urodzeń jest 10 starozakonnych. Ten stosunek jest zatem pozornie mniejszym od powyższego stosunku obu ludności. Zwróciwszy jednak uwagę na to, że w liczbie urodzeń jest 203 podrzutek, idących



zupelnie na karb ludności chrześcijańskiej, chociaż liczba ta pochodzi z najrozmaitszych źródeł, przekonamy się łatwo, iż ten stosunek zmienia się w wysokim stopniu na korzyść płodności ludności stozakonnej, zwłaszcza, jeśli i o tém nie zapomniemy, że liczba urodzeń u starozakonnych pochodzi prawie w zupełności ze związków małżeńskich, gdy tymczasem prócz podrzutek, jeszcze 57 dzieci urodziło się u chrześcian ze związków nie ślubnych.

W miesiącu tym umarło w ogóle 946 osób. Porównyując podział śmiertelności u chrześcian i starozakonnych, okazuje się z powyżej przytoczonych liczb, że śmiertelność przedstawia tenże sam stosunek co i urodzenia, a nawet jeszcze dla starozakonnych pomyslniejszy, bo umarło u nich 10 : 43, kłedy zmarłych w ogóle wynosi 10 : 33 — jest zatem stosunek o wiele mniejszy od stosunku obu ludności w mieście na niekorzyść chrześcian. Wprawdzie, jeśli odtrącimy śmiertelność domu podrzutek, wynoszącą 133 dzieci, to się ów stosunek cokolwiek zmniejszy, wypadnie bowiem 10 dzieci starozakonnych na 37 w ogóle, czyli 1 : 27 chrześciańskich, ale i w takim razie jest on o wiele pomyslniejszym. Jeśli weźmiemy pod uwagę przyrost ludności Warszawskiej w ogólności w skutek przewyżki urodzeń nad śmiertelnością, wynoszący, jak wykazano, 24 osób, to w tej liczbie znajduje się 15 chrześcian a 9 starozakonnych, stosunek zatem tych ostatnich jest pomyslniejszy aniżeli chrześcian, czyli inaczej przyrost ludności starozakonnej jest większy, aniżeli chrześcian, wliczając nawet do liczby urodzonych tych ostatnich, wszystkich podrzutek. (Dokończenie nastąpi).

---

## Wiadomości bieżące.

— Celem podania mieszkańcom m. Warszawy w domach prywatnych natychmiastowej pomocy w wypadkach mogącej rozwinąć się cholery lub choleryny, z rozporządzenia Władzy całe miasto rozdzielone zostało na *rewiry lekarskie*; do każdego rewiru powołani zostali przez Prezydenta Miasta i Inspektora Głównego służby zdrowia w Królestwie lekarze, których pieczy poruczono zdrowie mieszkańców w domach rewirem lekarskim objętych. Środek ten, po raz pierwszy zaprowadzony w Anglii, w skutkach okazał się nader praktycznym.

— W d. 6 b. m. odbyło się 21-sze posiedzenie *oddziału chirurgii* Tow. Lek. Warsz., na którym: 1) Dr. Nowakowski opowiedział o świeżym wypadku rany postrzałowej karabinowej w kąć prawego oka, ze zmiążdżeniem processus nasalis maxillae superioris, bez naruszenia gałki oka; 2) DDr. Kosiński i Królicki wspólnie przedstawili 10-miesięczne dziecko z dwudzielnym guzem wielkości dużego jaja w okolicy ciemienia małego, celem zasięgnięcia zdania członków oddziału co do natury i sposobu leczenia guza. Po odbytej dyskusji zgodzono się, że guz ten jest przepukliną mózgową z nagromadzeniem płynu w worku przepuklinowym (encephalocoele cum hydrocephalo hernioso); za najstosowniejsze leczenie uznano wypuszczenie płynu przez przekłucie ścianki worka trójgranicem (punctio evacuatoria), a następnie zastosowanie nacisku na sam guz i na około czaszki. 3) Prof. Girsztowt przedstawił 14-letniego chłopca, któremu przed 6-iu tygodniami wykonał resectionem radii. Chory ten pod dwoma względami zasługuje na uwagę lekarzy: a) przedstawia przykład zupełnego odrodzenia się wypitowanej kości (regeneratio ossis); b) chorobą, która dała powód do tej operacji, było zapalenie złośliwe okostnej (periostitis maligna, septica), mało jeszcze u nas znane. Po opisanii przez prof. Girsztowta klinicznych objawów i sposobu leczenia tej choroby, zawiązała się w łonie towarzystwa żywa dyskusya, której wywody nader ważne, tak pod względem praktycznym jak i czysto naukowym, znajdują czytelnicy w protokóle posiedzenia.

— *Międzynarodowy kongress oftalmologiczny*, który miał się odbyć w Wiedniu w d. 25 b. m., z powodu politycznych okoliczności miejsca mieć nie będzie, jak o tem donoszą DDr. Arlt i Gulz.

— W d. 24 Września b. r. odbędzie się w Madrycie *kongres lekarski hiszpański* i trwać będzie dni sześć. Dyskusyje prowadzone będą w języku francuzkim.

— W mieście Ambérieu (we Francyi) odbyła się *inauguracja biustu* ś. p. prof. Bonnet'a (de Lyon). Mowy przy tej okoliczności miane przez Drów Travail'a, Teissier'a i Diday'a wyrażają uwielbienie tak dla wielkiego talentu znakomitego chirurga Lyonskiego, jak dla rzadkich przymiotów jego jako człowieka.

— W dniu 21 p. Maja Prof. Nélaton powołany został na Lejb-chirurga Cesarza Napoleona.

---

Redaktor odpowiedzialny Prof. **Luczkiewicz**.

*Gazeta Lekarska* wychodzi w każdą sobotę, w objętości jednego arkusza, czyli str. 16.— Prenumerować można na wszystkich urzędach i stacyach pocztowych, tudzież w znaczniejszych księgarniach krajowych i zagranicznych.

Expedycya i skład główny w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie, Krak. Przedmieście. Nr. 415.

W Drukarni Gazety Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

W Warszawie: rocznie . . . Rs. 5 kop. —  
„ półrocznie „ 2 „ 50  
„ kwartalnie „ 1 „ 25

Na Stacyach pocztowych w Królestwie:  
„ „ rocznie . . . Rs. 6.  
„ „ półrocznie „ 3.

W Cesarstwie wraz z przesyłką pocztową: rocznie Rs. 8.

TREŚĆ: O szkodliwości czerwonego barwnika tkanin w użyciu będących, zwanego fuksyną Dr. Wislocki. — O gzie białym stawów (tumor albus) (Ciąż dalszy) Prof. Girsztowt. — O protagonie. — Kronika: Międzynarodowa konferencya sanitarna w Konstantynopolu. (Dokończenie). — Kazyjstyka. — Część Statystyczna. — Wiadomości bieżące.

## O szkodliwości czerwonego barwnika tkanin w użyciu będących, zwanego fuksyną.

Przez Prof. Dra Wislockiego.

Użyteczność medycyny dla społeczeństwa i państwa nie da się mierzyć jedynie wynikami praktycznego jej stosowania do leczenia chorych. I to zadanie medycyny jest niezaprzeczenie bardzo ważnym, mianowicie dla jednostki, dla której najwięcej na tém zależeć musi, aby swe życie najdłużej zachować zdołała, gdyż tylko wtedy zdoła osiągnąć swe moralne cele, spełnić na ziemi swe przeznaczenie; lecz dla społeczności i państwa ten interes jednostki jest celem *pośrednim*, odleglejszym. Ważność usługi medycyny dla społeczeństwa i państwa więcej polega na tém, jak dalece one będą w stanie użyć skutecznie tak jej naukowych wyników jako też i praktycznych zastosowań do osiągnięcia swych najrozmaitszych, *bezpośrednich* celów, mających przedewszystkiém wyższe i ważniejsze dla nich znaczenie. A w tym kierunku mają pewne gałęzie medycyny *bezpośrednio* daleko rozleglejsze znaczenie, aniżeli sama praktyka lekarska.

Sprawiedliwość, ta główna podwalina wszelkiego społecznego i państwowego porządku i układu, szuka w tysiącznych wypadkach w medycynie rady i kierunku tak przy stanowieniu praw, jako też i przy stosowaniu ich do pojedynczych wypadków, a postęp w medycynie wpłynął już nie raz stanowczo na postęp w prawodawstwie i w wymiarze sprawiedliwości, jak historia medycyny i kultury dostatecznie o tém świadczy. Za przykład przytoczymy tutaj zniesienie tortury, wyjaśnienie zasad o żywotności dziecięcia, o dzieciobójstwie, o poczytalności (*imputatio*) i t. p.

Lecz stosowanie zasad medycyny i wiadomości wziętych z niej i jej nauk pomocniczych, do potrzeb sądownictwa, stanowi osobną gałąź medycyny praktycznej, zupełnie od zwykłej praktyki lekarskiej różną, tak, że można być bardzo dobrym a nawet znakomitym praktycznym lekarzem, a nie bardzo zdolnym sądownym.



Równie téż i administracya państwa, której główném zadaniem rozwój i spotęgowanie sił produkcyjnych w kraju, podniesienie i utrwalenie *powszechnego* dobrobytu i powszechnéj obyczajowości, bez których społeczne, a tém mniej jeszcze wyższe państwowe istnienie nie byłoby możebném, bo tylko w nich posiada najobfitsze źródło wszelkiéj potęgi,— nie zdołałaby dopiąć tych celów, gdyby chciała pozostać zawsze ślepą na owe zasady, przestrogi i wskazówki, które Hygiena publiczna stawia, stanowiąca wraz z policyą lekarską niemniej osobną gałąź medycyny, której główném zadaniem zaspokojenie potrzeb społecznych i administracyi państwowej.

Każdodienne téż doświadczenie nas uczy, że czém wyższa w jakim kraju oświata i cywilizacya, tém wyższa produkeya, większy dobrobyt powszechny, wyższy społeczny rozwój i większa potęga państwa; a to pochodzi ztąd, że światła administracya państwa chwyta jak najskwapliwiej wszystkie wskazówki nauki, mogące jéj posłużyć do wyjaśnienia sobie działania zewnętrznych czynników i stara się je stosować do potrzeb społeczności i państwa, dla podniesienia przez to ich produkcyjnéj potęgi a zatém i powszechnego dobrobytu.

*O ile* państwo swéj władzy w tym celu w każdym pojedynczym wypadku użyć winno, *przez jakie* urzędowe organa najłatwiej tego celu może dopiąć, i *jakich środków* w tym celu będzie musiało użyć, wskazuje tak zwana *Policya lekarska*; *Służba zdrowia* jest zaś tą państwową instytucyą, której przeznaczeniem jest spełnienie tych państwowych celów, jakie tylko przy dokładnéj, specjalnéj znajomości nauki lekarskiéj i jéj nauk pomocniczych spełnione być mogą.

Oto są drogi, któremi medycyna przyczynia się w niemałej części do spełnienia społecznych i państwowych celów, i organa, za pomocą których to czyni. Sądzimy, że to nie będzie rzeczą bez zasługi, jeśli nasze pismo stanie pośrednikiem między nauką samą a organami, mającymi właśnie stósować jéj wyniki do potrzeb społecznych i państwowych kraju.

Nie możemy głębiej zapuszczać się w téj chwili w określenie i wyświecenie doniosłości każdéj z owych gałęzi nauki lekarskiéj dla społeczeństwa i państwa, musimy to pozostawić osobnemu w téj mierze rozbiorowi. Zwrócić musimy tylko uwagę na to, że jednym z najgłówniejszych zadań administracyi państwa jest *usunięcie wpływu czynników szkodliwych na ludność*, o ile tylko to usunięcie jest możliwém; mianowicie tych czynników, które nie tyle na jednostki z osobna działają, jeśli te z mniejszą lub większą łatwością same z siebie uchronić się od nich potrafią, ile raczej *na większe ludności gromady, czasem całe nawet okolice i kraje*, a od których działania uchronienie się nie leży w mocy pojedynczego człowieka. Lecz i pomiędzy tymi czynnikami, jest jeszcze pod względem ich działania na człowieka pewna różnica.

Jedne z nich działają bowiem na całe ludności od razu, jak np. czynniki klimatyczne, meteorologiczne, pór roku, miejscowości, zarazki lotne i t. p.; inne zaś działają wprawdzie tylko na jednostki, lecz dotyczą wiele takich jednostek od razu; w miarę jednak, o ile te albo w skutek swéj niewiadomości, albo téż jakich innych przypadkowych lub właściwych przyczyn od ich działania uchronić się nie zdołają.



Różnica ta jest ważna, bo zadanie szczegółowe państwa w obu razach będzie odmiennie. Otóż czynnik ten, na którego wpływ szkodliwy w obecnym wypadku zamierzamy zwrócić uwagę tak urzędowych organów państwa jako też lekarzy i ludności w ogóle, jest to czerwony barwnik, tak zwana *fuksyna*, używana obecnie powszechnie do nadania materyjom, mianowicie jedwabnym, pięknego czerwonego koloru. Barwnik ten wytwarza się z *aniliny* za pomocą *przetworów arszenikowych*.

Już sam wyrób aniliny jest dla wyrobników do tego użytych, wielce szkodliwym. Szkodliwość fuksyny rozciąga się nietylko na robotników, zajętych jej wyrobem, ale i na odleglejsze nawet sąsiedztwo wyrobni, a przez sam wyrób i na mnóstwo innych osób, używających go do swych potrzeb. W miejscach gdzie takie wyrobnie fuksyny i farbiarnie nią istnieją, mianowicie we Francyi w licznych miejscowościach nad Rodanem, jako też i w Szwajcaryi, przedewszystkiem w Bazylei i innych miejscowościach nad Renem, rząd starał się zbadać przyczyny szkodliwości tego barwnikowego pierwiastku i jego użycia.

Główném jej źródłem jest sposób wyrabiania fuksyny za pomocą *przetworów arszenikowych*, mianowicie *kwasu arsenowego*, który z barwnikiem się łączy, i przez to wszystkie materye, tym sposobem barwione, zanieczyszcza. We wszystkich wypadkach chorobnych, które w jakiegokolwiekbądź z tych miejscowości do téj przyczyny swego powstania odnieść się dały, dostrzeżone objawy świadczą wyraźnie o tém, iż źródłem zatrucia są przetwory arsenowe. Twierdzą o tém wszystkie urzędowe sprawozdania licznych komisyj, do zbadania tego przedmiotu we Francyi i w Szwajcaryi wyznaczonych.

Zdawałoby się więc rzeczą najprostszą, zakazać wyrabianie fuksyny za pomocą *przetworów arsenowych*, zwłaszcza, iż fuksyna da się wytworzyć za pomocą innych ciał chemicznych, np. *dwuchlorku cyny*, *saletranu rtęci*, *dwuchlorku węgla*, *dwuchlorku rtęci*, *chlornika żelaza* i t. p. Lecz takiemu zakazowi sprzeciwił się *wzgląd społeczno-ekonomiczny*.

Wszystkie te sposoby dają wyrób co do jakości o wiele niższy, a co do kosztów o wiele droższy. Prawo ekonomiczne konkurencyi okazało się silniejszém i przeważyło nawet względy higieniczne. Dowód, w jak ścisłym związku stoi *polityka lekarska* z *gospodarstwem społeczném*.

*Polityka lekarska* zmuszoną była przeto szukać innych sposobów do usunięcia niebezpieczeństwa, zagrażającego robotnikom w tym wyrobie udział mającym, oraz sąsiedztwu wyrobni.

Niebezpieczeństwo dla sąsiedztwa pochodzi ztąd, że wszystkie studnie i źródła, z których wyrobnia wodę na swą potrzebę za pomocą rur czerpie, albo które zasila woda, tak zwana *zaskórna*, przepływająca przez obszar zajęty przez budowle wyrobni, służący do wylewania mętów, z fabrykacyi powstających, lub też zakopywania i gromadzenia różnych od fabrykacyi odpadów, z których potem deszczowa woda cząstki szkodliwe wyplukać jest w stanie i do owych podziemnych strumieni doprowadzić, — zanieczyszczone są rozpuszczonemi cząsteczkami *arszenikowych przetworów*, i stają się szkodliwemi dla tych wszystkich, którzy z nich



wodę na swój użytek, mianowicie do jadła i napoju czerpią, sprowadzając objawy powolnego zatrucia arsenikiem. Nawet w takich wypadkach, w których owe męty spuszczano do rzek, woda z nich okazała się szkodliwą, tak, że wzwyczaj wspomniane komissye uznały, iż podobne męty do rzek wielkich z prądem bystrym jedynie bezkarnie wylewać można.

Oдноśne więc rządy, do których się i Prusy przyłączyły, wydały bardzo surowe i ścisłe przepisy, jakich się właściciele podobnych wyrobni przy prowadzeniu roboty trzymać muszą, w nadziei, że tak robotnicy, jak i sąsiedztwo tym sposobem od zgubnych następstw tego rodzaju wyrobu uchronione zostaną.

Przytoczenie tych przepisów byłoby w tej chwili zbyt późnym, bo w naszym kraju takowe fabryki nie istnieją. Komu by na tém zależało, ten je znajdzie przytoczone w: *Annales d'Hygiene publique et de médecine légale II. Série Nro 49. Janvier 1866. p. 12.*

Jest wszakże jedna okoliczność, której pominąć nie możemy, mianowicie ta: że materye fuksyną zabarwione, przedewszystkiém *jedwab' czerwony*, w codziennym do najrozmaitszych robótek użyciu będący, sprowadzić może w pewnych warunkach bardzo niebezpieczne otrucie. Otóż w tej mierze podaje Dr. Th. C l e m e n s z Frankfurtu nad Menem, w czasopiśmie niemieckim (*Deutsche Klinik 1866 Nro 17*) następny, wielce zajmujący i pouczający wypadek, którego rozpozszechnienie uważamy sobie za obowiązek:

Kobieta średniego wieku z wyższych stanów, używała do robótki ręcznój *czerwonego jedwabiu*, którego nie przesuwiała się w czasie roboty ciągle na jedném i tém samym miejscu po palcu, tak że pomalu nabłonek w tém miejscu został starty. Po kilku dniach palec spuchł a w palcu średnim i wskazującym objawiło się dziwne, nieokreślone uczucie cierpienia i mrówienia.

Chora, nie doznawając jednak znaczniejszego bólu, prócz owego uczucia, nie porzucała swój robótki, gdy w kilka dni później pojawiły się nagle mocne bóle w ręce i ramieniu a puchlina znacznie się wzmogła i całą rękę ogarnęła.

Przyzwany lekarz, Dr. C l e m e n s, zalecił wilgotno ciepłe okłady z nasienia lnia-nego. Jak najtroskliwszø badanie ręki nie wykryło nigdzie rany, gdyż puchlina zatarła nawet ślad owego otarcia przez nie. Odtąd zapalenie zaczęło się wzmagać coraz bardziej i postępowało szybko wśród gwałtownych objawów gorączkowych. Gruzoly pachowe nabrzęzły, podobnie jak i ramię, na którém okazały się czerwone, od dołu ku górze przebiegające pręgi, stanowiące obrzmiale naczyńa limfatyczne. Przepisano kataplazmat dzień i noc, wewnątrz chinę, dyjetę mięsną, czerwone wino, limoniadę i jak najtroskliwsze przewietrzanie pokoju.

Nie długo okazały się na dłoni dwa ogniska ropne, które szerokiem cięciem otworzono; zawierały one ropę smrodliwą, posokowatą: *stan ogólny pogorszył się widocznie; tętno 190!* Między innymi objawami chora miała *uczucie ogromnej ciężkości w ręce*. Przepisano: chininum, wystrzykiwanie ran odwarem herbae basiliconis (?) okładziny rany wonnemi ziołami, częste kąpiele ręki w naparze wonnych ziół.

Sprawa chorobna miejscowa trwała tym sposobem przez 4 tygodnie, dopiero po 5u tygodniach zgoiły się obie rany bez znacznej utraty substancyi; ścięgnę nie były nadwężzone, ani kości obnażone, tylko *zupelna nieruchomość palców chorej ręki stawała się coraz widoczniejszą*, i to nie w skutek ran i opatrunku, tylko jako cierpienie, *istniejące obok zapalenia*, przez co nie zostało dostrzeżone. Czém bardziej ustępywały ślady zapalenia,



tém wydatniejszém stawało się porażenie *ruchów* wraz z porażeniem *czucia* wszystkich palców téj ręki, jak się o tém za pomocą strumienia elektrycznego przekonano. Dopiero trzymiesięczne stósowanie elektryczności zdołało usunąć te dwa porażenia, chociaż ręka przez długi czas jeszcze była słabszą od drugiej.

Dokładne badanie anamnestyczne, przy którym Dr. C. w jedwabiu arszenik wykazać zdołał, dowiodło widocznie, iż tu miało miejsce zatrucie za pomocą *fuksyny*, zawierającój arsen, i stawilo przykład, jak rozmaitymi sposobami owe barwniki anilinowe, zawierające kwas arsenowy, szkodliwymi stać się mogą. W obecnym wypadku zatrucie powstało widocznie przez nie naprężoną, po palcu się posuwającą, i sprowadzającą jego otarcie; do tego przyczyniło się jeszcze i to, że nieustanne zetknięcie się *wilgotnej skóry* z materiją arsen zawierającą, samo przez się zatrucie arszenikiem sprowadzić zdołało. Że zaś w tym wypadku rzeczywiście miano do czynienia z miejscowém zatruciem przez *fuksynę arszenikową*, dowodzą według p. C. następane objawy: porażenie i beczulość palców i właściwa cechująca suchość skóry ręki, która tak wielką była, że chora słabnące czucie palców głównie téj suchości przypisywała, tém bardziej, iż zwykle ręce miewała tak wilgotne, że to jój nawet przy wielu podobnych ręcznych robótkach było przeszkodą.

Oto spostrzeżenie! Podajemy je tém chętniej, że państwa nie mają innego sposobu na zapobieżenie zatruciom podobnego rodzaju, jak zwrócenie nań uwagi tak lekarzy jak i publiczności przez odpowiednie ogłoszenie. Użycie czerwonego jedwabiu nie da się zakazać, produkcyja zaś téj barwy za pomocą kwasu arsenowego nie da się również wstrzymać z powodów społeczno-gospodarskich.

Gdzie wyrobnie téj barwy i farbowanie materyi za jój pomocą istnieją, wydane są najsurowsze przepisy dla ochronienia robotników i ludzi, żyjących w sąsiedztwie tych wyrobni, od szkodliwych skutków, lub zabezpieczenia im natychmiastowój pomocy;—od skutków, wynikających z użycia tych wyrobów do swych potrzeb, muszą się chronić ludzie sami; państwo i nauka mogą im tylko dać przestrożę.

Dla państwa leży zaś w tym wypadku wskazówka, jak ważną jest rzeczą dla zdrowia publicznego i dla jego własnych korzyści, troskliwe badanie wszelkich sposobów w wyrobnictwie używanych, w celu przekonania się, czyli i jakim sposobem te rodzaje produkcyi mogą się stać źródłem szkodliwości, ażeby zawczasu obmyśleć sposoby do usunięcia ich zgubnego wpływu i uchronienia ludności od ich szkodliwych następstw. Jest to rzecz policyi lekarskiej i jój wykonawców t. j: *służby zdrowia!*

---

### O guzie białym stawów (tumor albus).

Prelekcyja Prof. Girsztowta.

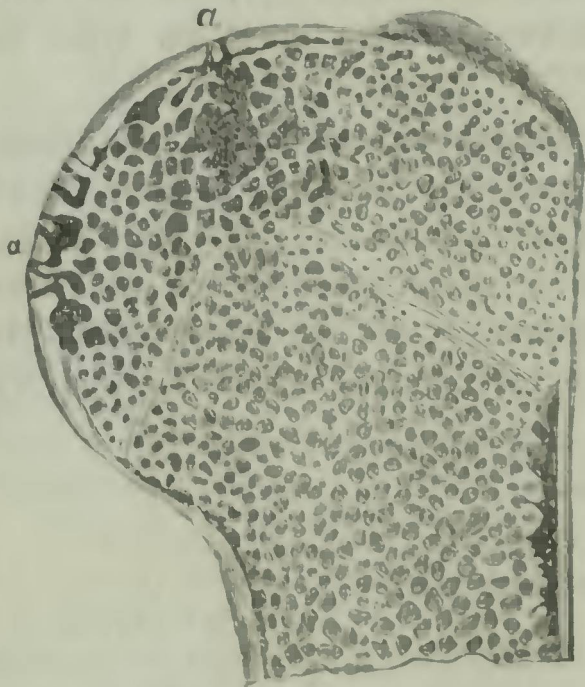
(Ciąg dalszy).

Drugim punktem wyjścia choroby są końce stawowe kości. Zapalenie ich rozwija się albo pierwotnie i szerzy się na chrząstkę i błonę maziową, lub téż następczo w skutku zapalenia téj ostatniej i okostnej; albo téż sprawa chorobowa zaczyna się współcześnie i w kości i na błonie maziowój, i w dalszém sze-



rzeniu się niszcząc stawową chrząstkę zlewa się razem. Sprawy patologiczne jakie przy guzie białym w kościach spotykamy, są: zapalenie (ostitis), próchnienie (caries), zgorzel (necrosis) kości. Poznaliśmy je na inném miejscu, tutaj tylko nadmienimy w krótkości, że sprawa zapalna w końcach stawowych kości zaczyna się od zajęcia szpiku, w którym występuje rozlane przekrwienie obok powstania nowych naczyń (vascularisatio); szpik z żółtego staje się czerwonym, komórki jego szybko rozmnażają się, przez co powstaje tkanka o małych okrągłych komórkach, podobna już to do czerwonego szpiku u noworodków (Virchow), już to niczem nie różniąc się od zwyczajnej ziarniny (tela granulationis). Beleczki kostne, jako przegrody między jamkami szpikowemi, w miarę rozwoju téj czerwonej szpikowej ziarniny cieńszeją, i niszczeją na wielu miejscach; substancya międzykomórkowa niknie już to od nacisku, jużto, jak przypuszcza Billroth, rozpuszcza się od tworzącego się tutaj kwasu mlecznego. Kosztem tych zmian diploë ustępuje pod palcami, łatwo się kraje i otrzymuje wejrzenie masy gąbczastej, purpurowo-czerwonej, od rozszerzenia zaś jamek szpikowych kość ulega rozrzedzeniu (osteoporosis inflammatoria, rarefactio ossis). Sprawa ta zaczynając się od środka epiphysium (ostitis centralis) postępuje ku powierzchni pokrytej chrząstką, która od nacisku ziarniną ulega zniszczeniu, przez to powstają na niej otworki pionowo ku powierzchni stawowej obrócone. Częstokroć otworków takich jeden obok drugiego leżących powstaje mnóstwo, przedstawiając niejaki podobieństwo do rzeszota; jamki szpikowe zlewają się razem w pewne ogniska, na około których chrząstka bywa podminowana, a na powierzchni obróconej ku kości nierówną,

Fig. 2.



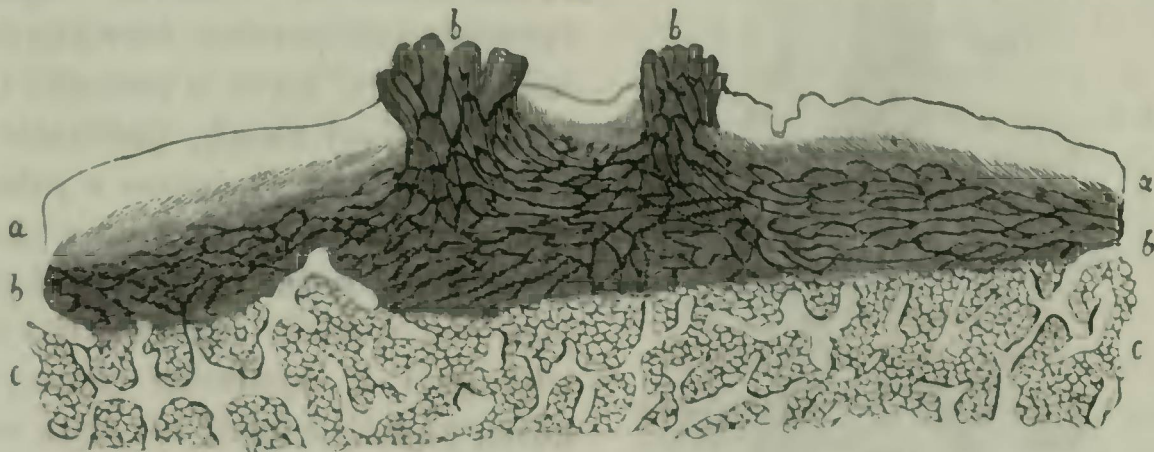
dołkowatą, jakby wygryzioną. Dla uwydatnienia bujania komórek szpikowych, oraz utworzonej z nich ziarniny, jak nie mniej ścięczenia beleczek (rozrzedzenia), zniszczenia ich i zlania się kilku jam rozszerzonych w jedno większe ognisko, a również i wrastania ziarniny do chrząstki i wywołania w niej przez to otworków, przedstawimy (podług Volkmana) w przecięciu główkę kości ramiennej (fig. 2), w górnej części której widzimy jamy szpikowe powiększone, zlane w większe ogniska i napełnione ziarniną, która bujaniem (cellulatio) spowodowała chropowatości na dolnej powierzchni chrząstki, a w dwóch miejscach (a a) zupełnie ją przedziurawiła i zagłębiła się do próżni stawowej (ostitis granulans). Zapalenie kości rozwija się czę-

stokroć zaraz pod chrząstką stawową (osteitis subchondralis), przyczém powstająca ziarnina odpycha chrząstkę od kości, robi ją ruchomą i w wielu miejscach prze-



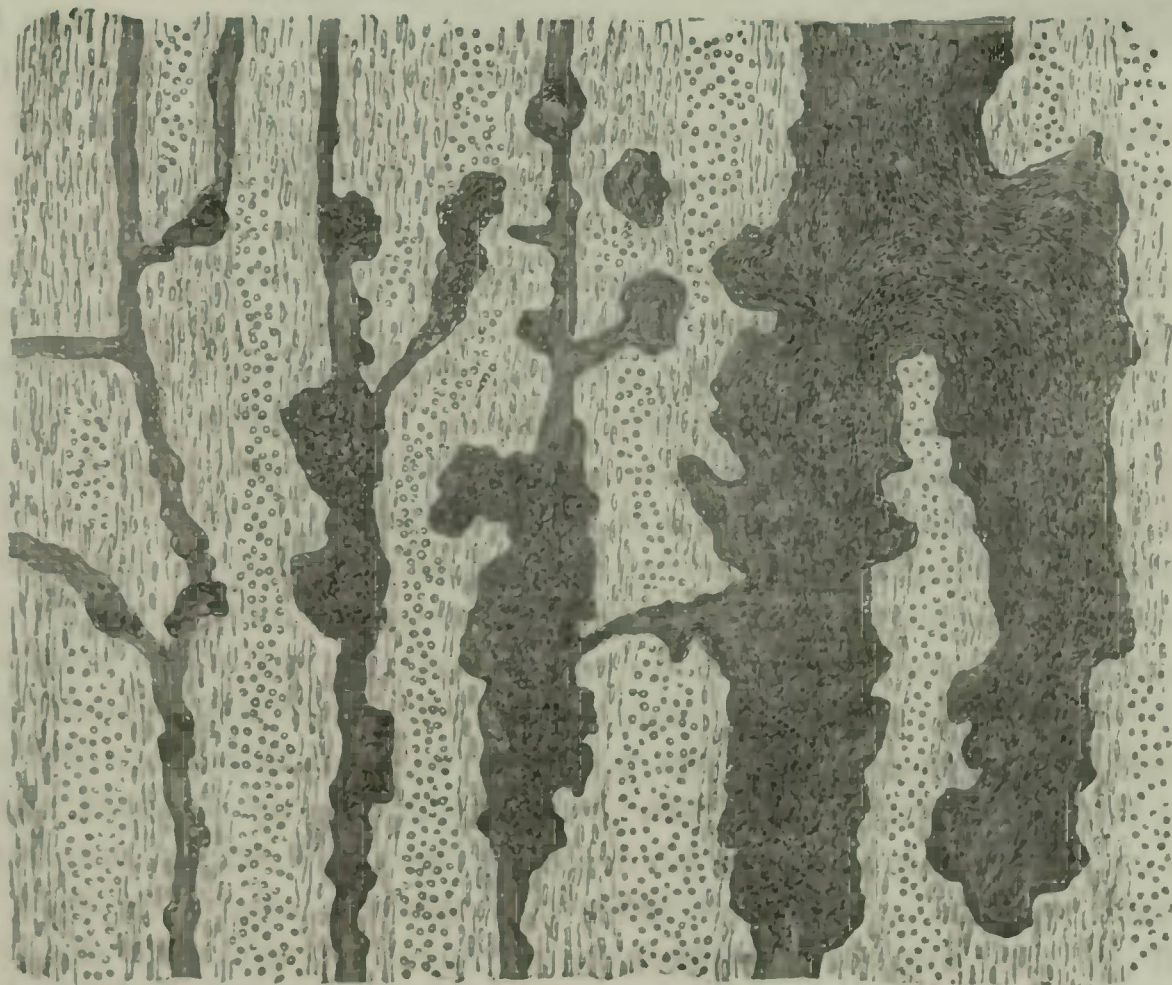
dziurawia; sprawę tę uwydatnia *fig. 3*, gdzie *aa* wyobraża ruchomą i rzeszotowatą chrząstkę, *cc* — kość normalną ze szpikiem, *bbbb* bujającą ziarninę dwiema wypustkami zagłębiającą się do próżni stawu.

Fig. 3.



Obok zapalenia substancji gąbczastej kości rozwija się nieraz wspólnie i zapalenie substancji kostnej zbitiej (*ostitis compacta*). Sprawa zapalna zaczyna się tutaj, jak nam już wiadomo, od zajęcia tkanki łącznej kanały Haversa wyściełającej, która ulega bujaniu, w skutku czego kanały wypełniają się ziarniną, objętość ich powiększa się i, jak *V o l k m a n n* się wyraża, otrzymują one wejrzenie jakby gałęzi pokrytych liśćmi (*corrosio lacunaris*); *fig. 4* sprawę

Fig. 4.

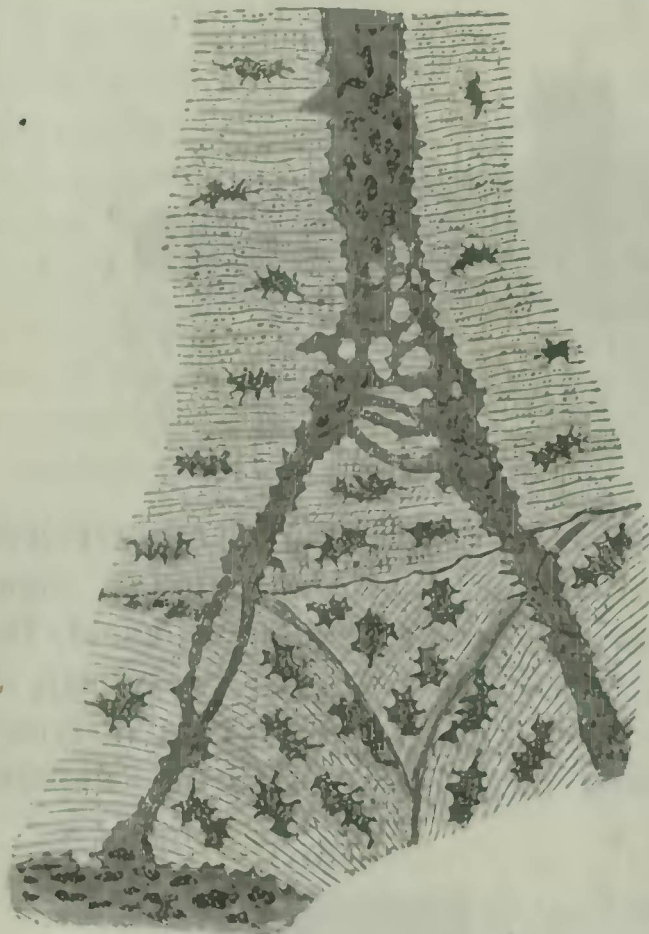


się uwydatnia. Przy bujaniu komórek tkanki łącznej i szpiku powstają w nich zarazem i nowe naczynia, które przechodzą do tkanki kostnej i tworzą w niej pę-



tlicie (osteitis vasculosa, directa vascularisatio telae osseae, Volkman) jak to załączona *fig. 5* wskazuje.

Fig. 5.



Przy dalszém trwaniu zapalenia, przy rozmnażaniu się komórek szpikowych i powstawaniu ziarniny, rozwijają się i komórki ropne, które z początku tworząc ropny rozsiały nasięk, (infiltratio purulenta), spływają się potem w jedno ognisko, przezco powstaje ropień (caverna) we wnętrzu końca stawowego kości; ropień ten w wielu razach wciąż się powiększa i w zupełności niszczy koniec kości, częściej jednak nie sięga większej objętości nad kilka uncyj płynu, bo naokoło ropnia w kości pozostała ziarnina i zeszklenie (osteosclerosis) kości stawia tamę dalszemu szerzeniu się ropy. Te ogniska ropne stanowią źródło ropni napływowych.

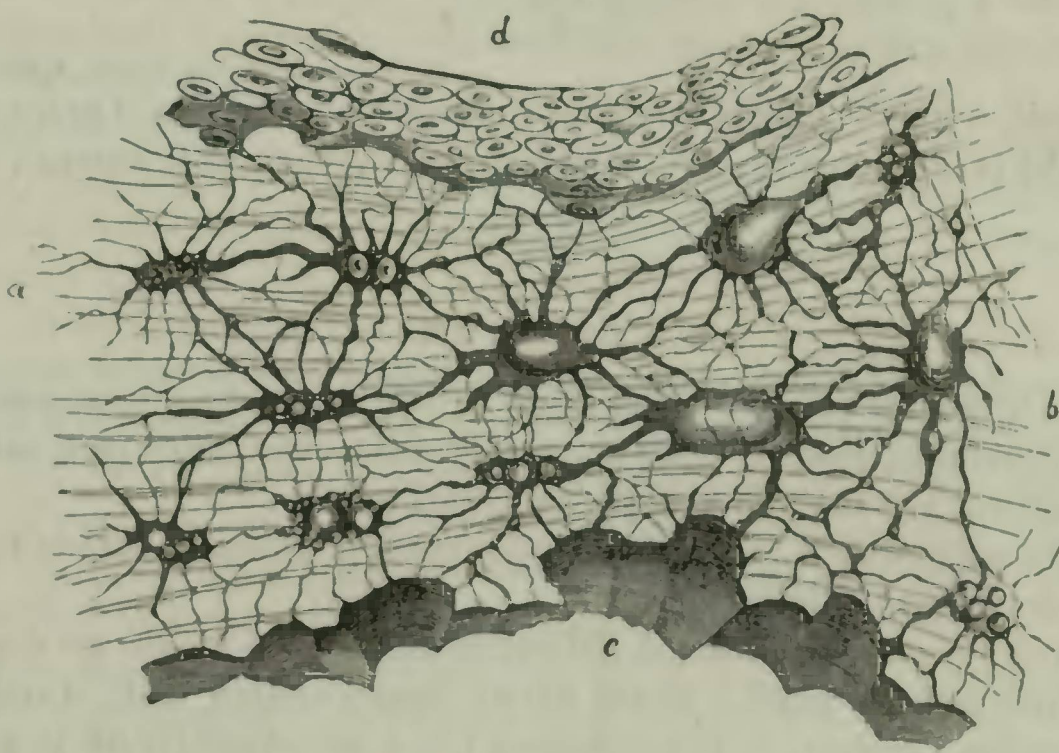
W następstwie przeciągłego zapalenia kości rozwija się jój próchnienie (caries). Caries stareto słowo: używają go już pierwsi pisarze lekarscy dawnój Grecyi

dla oznaczenia ropienia i sposoczenia kości. Później tém mianem określali wszystkie cierpienia, które w końcu prowadziły kość do zniszczenia. Tak zużycie kości (usura) w skutku nacisku przez worek tętniakowy było caries; zapalenie powierzchowne kości, powodujące nierówności na jój powierzchni, złogi kostne, zgorzel, rak nawet kości, wszystko to podprowadzono pod wspólne nazwanie caries. Późniejsi pisarze ścieśniając nieco to pojęcie, przyjęli za warunek dla istnienia próchnienia: obecność ropienia w kości (suppuratio). Tak stósownie do tego poglądu oddzielenie martwaka od kości zdrowej, zablížnienie kości po oddzieleniu od nich okostnój, ropnie w kościach,— wszystko to było caries. W ostatnich czasach zapalenie kości z utworzeniem ziarniny (ostitis granulans) bez współczesnego ropienia, jeżeli ta ziarnina wywoływała zniszczenie kości, nazwano caries, opisana zatem przez nas powyżej osteoporosis byłaby próchnieniem kości. Wszystkie te sprawy chorobowe w kościach, które chociaż pod względem histologicznym wiele mają do siebie podobieństwa, w praktycznym jednak znaczeniu do zupełnie innych następstw prowadzą, starają się podzielić stósownie do ich charakteru formatywnego lub degeneratywnego. Pomiędzy przytoczonymi chorobami są takie, gdzie obok zmian wewnętrzznój budowy (textura) kości, kształt jój, jako organu, zupełnie nie jest zmieniony; są znowu drugie cierpienia, przy których jest rzeczywista i stała utrata, zmiana kształtu i wielkości kości, wskazująca na charakter degeneratywny cierpienia. Do chorób tego ostatniego rodzaju, bez względu na to, czy przy zniszczeniu kości rozwija się tylko



ziarnina w nich, lub téż przyłącza się ropienie i sposoczenie (*detritus molecularis*, *phagadaena*), zaliczamy i próchnienie (*caries*). W białym guzie stawów sprawa ta jest bardzo częstą, pierwotnie lub następczo. Substancya gąbczasta końców stawowych kości, bogata w szpik i naczynia jest jój siedliskiem. Początkiem wyjścia próchnienia kości jest sprawa zapalna w kości lub na kości (*ostitis*, *osteomyelitis*, *synovitis*, *periostitis*). Zniszczenie tkanki kostnej odbywa się albo przez bujającą ziarninę (*ostitis granulans*, *osteoporosis*), albo przez rozpad drobinkowy (*detritus v. necrosis molecularis*), albo przez proste rozpuszczenie się soli wapiennych (*halisteresis*, *osteomalacia halisteretica*). Przy próchnieniu gąbczastém (*caries fungosa v. mollis*), które jest najczęstszą formą zniszczenia kości przy guzie białym, następuje rozmnażanie się komórek szpikowych (*ostitis fungosa*) i zarazem częściowe przechodzenie tych elementów w ropienie i sposoczenie (*detritus ulcerosus*). Ziarnina przy przejściu w rozpad ulega częstokroć stłuszczeniu, mianowicie traci czerwony kolor, staje się bladą, zielonawą, i dla gołego oka przedstawia się rozplywającą się massą; obok tego i ciała kostne ze swojemi wypustkami napelniają się zupełnie lub częściowo tłuszczem. Obraz stłuszczenia próchniejaczej kości przedstawia *fig. 6*, gdzie *d* wyobraża ziarninę, *a b* ciała

Fig. 6.

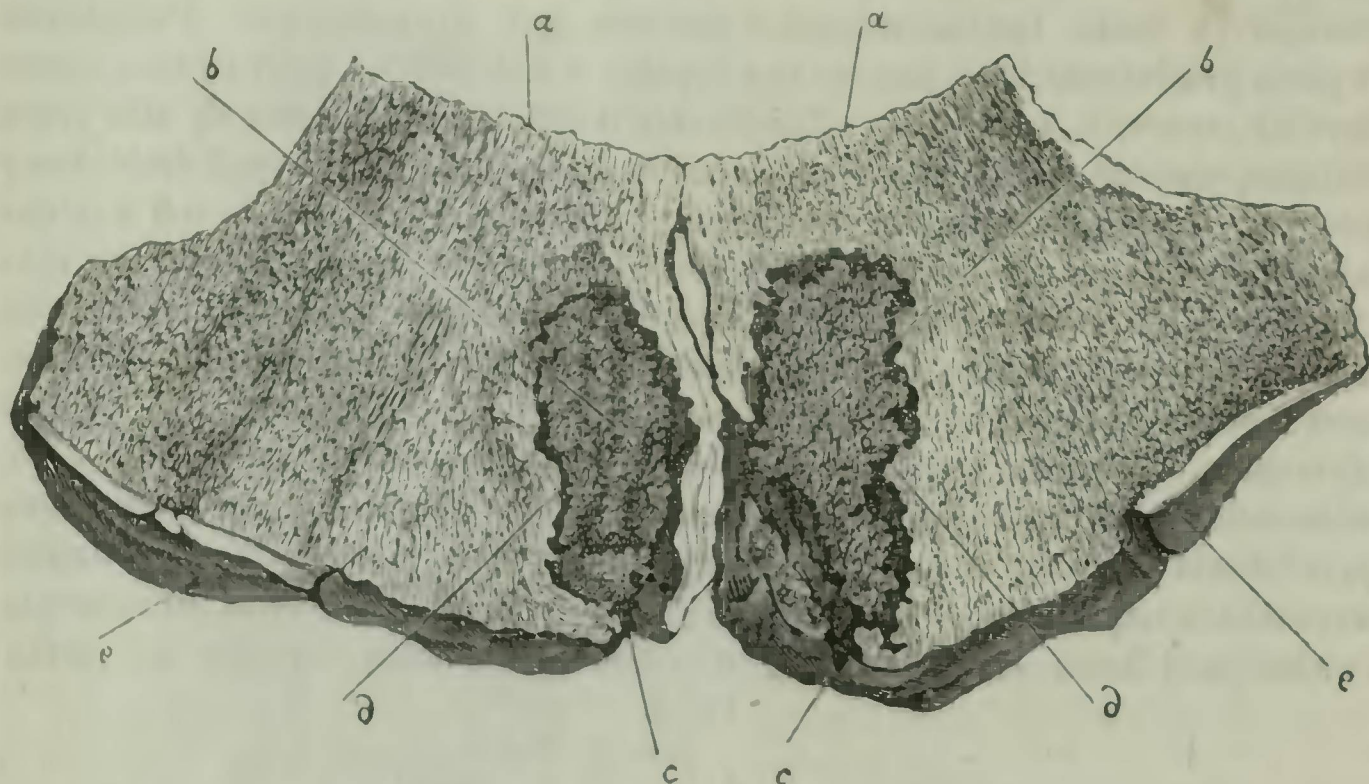


kostne, powiększone i napelnione tłuszczem, wraz ze swojemi wypustkami, *c* część kości zniszczoną przez próchnienie. Próchnienie zaczyna się albo od środka kości, albo od obwodu; w pierwszym razie w kości powstaną jamy (*cavernae*), w drugim owrzodzenie powierzchowne (*ulcus*).

W guzie białym współcześnie z zapaleniem i próchnieniem kości rozwija się i zgorzel ich (*necrosis*), przyczém martwak (*sequestrum*) zajmuje środek końca stawowego kości, albo całą główkę stawową, albo tylko drobne kawałki kości, które razem z ropą i posoką (*caries necrotica*) wydzielają się na zewnątrz, lub po



zniszczeniu chrząstki, wpadają do jamy stawowej. Załączony rysunek (*fig. 7*) przedstawia w przecięciu górną część tibiae (*a a*), w niej środkowy martwak *Fig. 7.*



(*Rys. z nat. i wyc. na drzewie A. Karmański.*)

(*b b*), ograniczony linią demarkacyjną (*d d*), dwoma otworami (*c c*) przez zniszczoną chrząstkę (*e e*) łączący się z próżnią stawu kolanowego (okaz autora). (*D. c. n.*)

### O p r o t a g o n i e.

W 1. N. naszej Gazety zamieściliśmy krótką wzmiankę o protagonie. Podajemy obecnie obszerniejszą nieco o tém ciełe wiadomość uprzejmie nam udzieloną z pracowni należącej do katedry chemii lekarskiej.

„W przeciągu dwóch ostatnich lat znajomość chemicznego składu istoty nerwowej, znacznie postąpiła.

Dotychczasowe poszukiwania (od końca ośmnastego wieku) nie doprowadziły do stałych, jasnych pojęć. Znane nazwy znajduwanych ciał: *Cerebrot*, *Cephalot*, *Lecithin*, *Cerebrin*, *kwias cerebrynowy* i. t. d. nie określały nic pewnego, dającego się stwierdzić przez innych, ztąd też już wnioskować można było, że to są ciała zanieczyszczone, jakieś mieszaniny.

W niektórych z nich dostrzegano własność pęcznienia w wodzie; znajdowano fosfor w składnikach istoty nerwowej, ale nie wykazano: z którym z tych ciał fosfor jest połączony i czy on już jest utlenionym; zadowolniono się więc dostrzeżonym faktem i nauczano: że istota nerwowa zawiera tłuszcze zamożne w fosfor; otrzymywane przy badaniach kwasy: glicerynofosforny i oleofosforny mogły służyć do poparcia tych zdań.

Odkryta przez *Virchow* 'a w istocie nerwowej *myelina*, w pochewce rdzennej nerwu, w żółtku, w ropie, w gruczołach i. t. d., charakteryzująca się kształ-



tami kulek i kropel o podwójnych ciennych zarysach, z resztą niedokładnie określona pod względem chemicznym, przedstawiała również własność pęcznienia w wodzie, lecz nie było pozornego węzła między nią a powyższymi ciałami znajduwanymi w istocie nerwowej.

Starano się wynaleźć ten węzeł, starano się otrzymać ile możności czystą myelinę, i Beneke chciał widzieć w oczyszczonej myelinie przynajmniej z cholesteryny połączenie kwasów żółciowych z gliceryną; przytém znalazł on myelinę także w organizmach roślinnych.

W zeszłym roku O. Liebreich ogłosił swoją pracę znacznej doniosłości; w niej bowiem uwzględniając i poprawiając błędy dotychczasowych metod w poszukiwaniach tego rzędu, podał swoje wyniki wyjaśniające kwestję składu chemicznego istoty nerwowej, oraz zamęt jaki w tój mierze dotąd panował. Kwasy oleofosfory i glicerynofosfory, kwasy tłuszczowe stałe, cerebrin, lecithin i. t. d. nie istnieją pierwotnie w istocie nerwowej, ale są już wypadkami rozkładu innego, pierwotnego ciała, które Liebreich nazwał: *protagon* (od *protagma*, pierwszy szereg).

Protagon jest widocznie grupą bardzo złożoną ( $C_{116} H_{241} N_1 O_{22} P$ ), zawiera azot i fosfor, przedstawia się jako biały mączkowany proszek, a otrzymać go można w kryształach, w postaci igiełek skupionych w gwiazdki; w wodzie pęcznieje jak krochmal i rozpuszcza się powolnie tworząc opalizujący roztwór; ogrzany w roztworze wyskokowym n. p. do  $50^{\circ} C.$  już się rozkłada.

Traktowany alkaliami, albo też rozkładając się z krwią lub z ciałami białkowatymi, wytwarza on kwas glicerynofosfory, kwasy tłuszczowe stałe, ciało mocno zasadowe nazwane przez Liebreicha *Neurina* ( $C_5 H_{13} N$ ), które tworzy połączenia z kwasem węglanym i z chlorkiem platyny.

Skoro do wyskokowego roztworu protagonu doda się nieco kwasów tłuszczowych stałych i neuriny, albo rozcieńczonego ługu alkalicznego, natenczas otrzymuje się charakterystyczne kulki i krople myeliny, a kształty te — podobnie jak myeliny Virchow'a — kurczą się za dodaniem kwasu lub stężonego roztworu soli, to zaś tąd pochodzi, że w utworzonym mydle protagon pęcznieje, kwas zaś rozkładając mydło kurczy też napęczniałe kulki protagonu, roztwór zaś soli strąca protagon z wodnego roztworu albo napęczniały w wodzie.

Przy tych danych dozwolonym jest wniosek: że z obecności myeliny wnosić można o obecności protagonu i jego rozkładowych produktów.

Prócz istoty nerwowej znajduje się jeszcze protagon w ropie, w krawężkach krwi, w nasieniu, w żółtku, w ziarnach roślinnych, w drożdżach; — skoro pomnożą się dane świadczące o obecności protagonu w miejscach gdzie gromadnie mnożą się komórki, natenczas fakt obecności fosforanów w takich ogniskach przybierze inną postać, będzie to fosfor protagonu.

Pole do dzisiejszej chwili zbadane pozwala tak określić skład chemiczny mózgu i istoty nerwowej w ogóle: oprócz błon naczyń, osłonek nerwowych i ciał białkowatych, prócz istot wyciągowych, jakie gdzieindziej znajdujemy (kreatyna, kwas mleczny, sarkina, inosit i. t. d.) i nieorganicznych składników, wchodzi tu: *cholesteryna, protagon i jego rozkładowe produkty*.



## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Międzynarodowa Konferencya sanitarna w Konstantynopolu.

#### *Początek, endemiczność, udzielanie i szerzenie się cholery.*

(Dokończenie).

18. Kommissya na zasadzie faktów stwierdzonych doświadczeniem, wnioskuje, że obszerne pustynie są bardzo skuteczną zaporą dla krzewienia się cholery, i uznaje, że niema przykladu, aby ta choroba przeniesioną była do Egiptu lub Syryi przez karawany, idące z Mekki przez pustynię. (Przyjęte przez wszystkich członków Kommissyi z wyjątkiem P. P. Monlau, Pelikan, Polak i Van-Geuns, którzy się od głosowania wstrzymali).

19. Kommissya uznaje, że natężenie epidemii cholerycznych na okrętach przepelnionych ludźmi, w ogóle jest w stosunku prostym do tegoż przepelnienia i że przy tych samych zkaąd inąd warunkach, toż natężenie jest silniejszym jeśli ci ludzie nie pochodzą z miejsc zarażonych; na okrętach przeludnionych, szerzenie się epidemii cholerycznych jest zazwyczaj szybkie; nakoniec niebezpieczeństwo wniesienia zarazy przez okręty i wywołania ciężkiej epidemii, nie jest w zupełności zawisłe od natężenia nawet od istnienia stwierdzonych wypadków cholery na okręcie podczas podróży. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Monlau który się wstrzymał od głosowania).

20. Nagromadzenie w lazaretach osób pochodzących z miejscowości, gdzie grąsjuje cholera, nie sprawia większego szerzenia się choroby pomiędzy temi osobami, niemniej wszakże takie nagromadzenie jest bardzo niebezpiecznem dla okolicy, jako ułatwiające szerzenie się w niej cholery. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Monlau).

21. Wielkie nagromadzenia ludzi (wojska, jarmarki, pielgrzymki), są jednym z najpewniejszych środków rozkrzewiania cholery i stanowią one wielkie ogniska epidemii, które już to postępując w massie jak wojska, już to rozpraszając się na strony jak jarmarki lub pielgrzymki, zanoszą chorobę do krajów przez które przechodzą; nagromadzenia te ludzi zwykle bardzo szybko uległszy wpływowi cholery, stają się nań daleko mniej czule, tak, że tenże wpływ wkrótce zupełnie ustaje działać, jeśli nowo przybywający nie podtrzymują choroby. (Przyjęte jednomyślnie).

22. Rozproszenie nagromadzonej masy ludzi, dopełnione w właściwym czasie, może zmniejszyć natężenie świeżo wybuchłej między nimi epidemii cholerycznej, a nawet wstrzymać jej szerzenie się; lecz rozproszenie takowe zrodziłoby przeciwie wielkie niebezpieczeństwo rozszerzenia zarazy, jeśliby miało miejsce wśród miejscowości jeszcze nie dotkniętych. (Przyjęte jednomyślnie).

23. Pielgrzymka do Mekki występowała w roli czynnika przenoszącego cholere do krajów sąsiednich Europie (względem których jedynie tylko mamy pewne wiadomości), wnosząc ją dwa razy do Egiptu w przerwie 34 letniej, podczas gorącej pory roku. (Przyjęte jednomyślnie, z wyjątkiem Pana Polak, który się wstrzymał od głosowania).

24. Warunki higieniczne i inne, które w ogóle uspasabiają daną ludność do zarażenia się cholere i w skutek tego sprzyjają rozwojowi epidemii, są: nędza i wszystkie jej następstwa, nagromadzenie osób, ich stan chorobliwy, gorąca pory roku, brak wentylacyi, wyziewy z gruntu dziurkowatego przesiąknięte materjami organicznymi, zwłaszcza jeśli materye te pochodzą od odchodów cholerycznych.

Nadto, ponieważ jest dowiedzionem przez doświadczenie, że odchody cholerycznych zawierają pierwiastek cholere rodzący, jesteśmy w prawie przyjąć: że kanały, wychodki i wody zanieczyszczone miast, mogą stać się czynnikami przenoszącymi chorobę.

Zdaje się wypadać z pewnych faktów, że grunt daniej miejscowości, gdy raz zostanie napojony odchodami cholerycznymi, może przez dość długi czas zachować własność wy-



ziewania pierwiastka choroby i tym sposobem podtrzymać epidemją, lub nawet ją wskrzesić po jej przytłumieniu. (Przyjęte jednoczynnem z wyjątkiem P. Pelikan).

25. Odporność (Immunitas) stała lub przemijająca, ogólna lub częściowa, którą niektóre okolice przedstawiają rozwojowi cholery, jest faktem niewyluczającym udzielanie choroby, ale wskazującym tylko, że pewne warunki miejscowe, niezupełnie dotąd określone, stanowią przeszkodę do rozwoju choroby.

Tak samo odporność więcej lub mniej zupełna i więcej lub mniej trwała, którą się cieszy większość osób przebywających w ogniskach cholery, odporność świadcząca o własności pojedynczych osób opierania się działaniu pierwiastka zarażającego, jest okolicznością zasługującą na największą uwagę.

Ze stanowiska rozwoju epidemii, jest ona czynnikiem zmieniającym sposób udzielania się cholery, pod względem zaś zapobiegawczym wskazując ślad środków mogących ograniczyć spustoszenia choroby. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem PP. Monlau i Pelikan, którzy się wstrzymali od głosowania).

26. W obecnym stanie nauki stawiane być mogą sametylko przy puszczeniu co do istoty pierwiastku sprawiącego cholere, wiemy tylko, że powstaje w pewnych miejscowościach Indji, w których stale się utrzymuje; że pierwiastek ten odradza się w czlowieku i towarzyszy mu w jego wędrówkach; że w ten sposób rozchodzić się może daleko, z kraju do kraju odradzając się ciągle, nigdy jednak nie mogąc się objawić samodzielnie po za obrębem organizmu ludzkiego. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Goodere, który się wstrzymał od głosowania).

27. Powietrze otaczające jest głównym przenośnikiem (vehiculum) czynnika cholery rodzącego: — lecz przenoszenie się choroby przez samą atmosferę, pozostaje, w znacznej większości przypadków, ograniczonem do odległości bardzo blizkiej ogniska zarazy. Co do faktów dotyczących się przeniesienia choroby przez powietrze na milę lub kilka mil odległości, nie są one dość stanowcze. (Przyjęte jednomyślnie z wyjątkiem P. Goodere który się wstrzymał od głosowania).

28. Materja odchodów cholerycznych jest niezaprzeczenie głównym zbiornikiem przechowującym czynnik chorobny, z czego wypada, że wszystko co tylko z tymi odchodami w styczności zostawało, staje się ze swęj strony zbiornikiem, z którego pierwiastek cholery sprawiący pod wpływem sprzyjających okoliczności dobywać się może, z tego wypada jeszcze, że powstawanie (genesis) zarodka cholery ma miejsce bardzo prawdopodobnie w przewodzie pokarmowym, z wyłączeniem, być może, wszystkich innych narządów ustroju. (Przyjęte jednomyślnie).

29. Z rozbioru faktów wypada, co i za prawidło przyjąć można: że na wolnem powietrzu, pierwiastek cholery sprawiący traci w krótkim czasie swoją działalność chorobową, że jednak w szczególnych warunkach zamknięcia, działalność ta może się utrzymać przez czas nieokreślony. (Przyjęte jednomyślnie).

30. Obserwacja pokazuje, że trwanie biegunki cholerycznej, zwane zapowiednią, — a którą nie należy brać za jedno z wszystkimi biegunkami istniejącymi podczas cholery, — nie przenosi kilku dni.

Fakta przytaczane jako wyjątkowe, nie dowodzą, żeby biegunki trwające czas dłuższy na ezaly do cholery i zdolne były chorobę przenosić, jeśli osoby niemi dotknięte usunięte były od wszelkiej przyczyny zarazy. (Przyjęte 14 głosami przeciw 4. PP. Gomez, Millingen, Müblig i Salvatori głosowali przeciw; Pan Monlau wstrzymał się od głosowania).

Sprawozdanie w całości swęj zostało jednomyślnie przyjęte.

W.....



## K A Z U I S T Y K A.

Professor L u s c h k a w Tubindze ogłasza \*) następujący ciekawy przypadek *rozdarcia się pochwy macicznej przy porodzie, powiktany z wypadnięciem torbielowato zwyrodnionego jajnika.*

Czwarty raz rodząca niewiasta przy przedsięwziętej palpacyi okazywała ból w podbrzuszu, w pochwie zaś przedstawiała *guz miękki, pokryty błoną śluzową, przyparty do ściany pochwy*, w części przez otwór sromowy na zewnątrz wysterczający. Wydobyto dziecię za pomocą kleszczy, następnie łożysko sztucznie. Po tak ukończonym porodzie, cały guz wyżej rzeczony nagle się wysunął z pochwy na zewnątrz. Okazywał on się osadzonym na szypule złożonej z dwóch części, a mianowicie: części powrózkowatej, leżącej ku prawej, i części tasiemkowatej, leżącej ku lewej stronie, przyczem widocznie napęczniały był płynem.

Po porodzie chora raz womitowała; bolesność zaś brzucha pozostała taką, jaką była podczas porodu. Zwołani lekarze na naradę uznali guz za polipa mającego przyczepienie w dnie, lub w bocznej ścianie macicy. Ponieważ siły chorój były bardzo wyczerpane, a dolegliwości guzem spowodowane nie zbyt wielkie, postanowiono oczekiwać dobrowolnego oddzielenia się guza, tymczasem zaś zalecono zimne okłady na dolną część brzucha i pożywną dyetę.

W dwa dni później, oprócz wzdęcia i bolesności brzucha, powtarzających się womitów i zatrzymania stolca, pokazały się obfite, cuchnące odchody połogowe. Że zaś obecność guza nie dozwalała na utrzymanie należnej czystości, a oprócz tego sam guz zaczął ulegać już gniciu, powzięto myśl odjęcia go za pomocą operacyi, obawiając się nastąpić mogącej pyemii.

W tym celu opróżniono kateterem pęcherz moczowy, zrobiono cienkim troakarem punkcję guza, z którego wyciekł płyn żółtawy, zawierający dużo białka, a następnie odjęto cały guz poniżej założonej na nim ligatury. Chora nie czuła przytem żadnego bólu, lecz przeciwnie znaczną ulgę.

Następnych dni przypadki chorobne zwiększały się; przy uporeczywém wstrzymaniu stolca pokazały się *womity łajniaste*, brzuch coraz więcej się wzdymał i coraz bardziej był bolesnym. Przystąpił w końcu ogólny upadek sił i w dniu 20 kwietnia chora umarła.

Przy *badaniu pośmiertnem* zgnilizny na ścianach brzucha znać nie było. Przy otworzeniu jamy brzusznej widzieć można było кишки pomiędzy sobą, do ścieci i do ściany brzusznej poprzyklepane, pomiędzy niemi zaś, a szczególnie około кишки ślepej znaleziono masy włóknikowe.

Macica sięgała po nad spojenie kości łonowych i była blada. Prawy jajowód i wiąz szeroki macicy były bardzo zgrubiałe i przyrosłe do кишки ślepej. Zamiast jajnika prawego widzieć się dała torbiel (cysta) wielkości jaja gęsiego. Lewego jajnika wcale nie było. Nieobecność jego łatwo było można sobie wytłumaczyć, śledząc za tworem powrózkowatym, skierowanym ku jamie miednicy, za który pociągnąwszy wydostawał się na wierzch sznurek, którym podczas operacyi wyżej wzmiankowany guz był podwiązany; śledzący zaś palec odkrył w głębi zatoki D o u g l a s ' a pęknięcie tylnej ściany pochwy. Wycięty więc guz był torbielą wynikłą z lewego jajnika.

Z wejrzenia podobny był on do gruszki i wisiał na cienkiej szypule, długości 12 cali. Ściany jego były dość grube, a powierzchnia wewnętrzna pokryta nabłonkiem. Zawarty był w nim płyn surowiczy, obfitujący w białko, oraz duży skrzep włóknikowy. Na jego powierzchni spostrzegać się dała druga mniejsza cystka wielkości ziarenka bobu. W podstawie guza widzieć można było część niezmiennego miąższu jajnika.

Przecięta szypuła guza wykazywała się jako wiąz okrągły macicy zrosnięty z więzmem szerokim. Więzy te najściślej z guzem były zlepione. Zgrubiały nieco jajowód również do składu szypuły należał, *nie był jednak na całej przestrzeni zrosnięty z guzem.*

\*) Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Band 27, Berlin. 8vo. 1866.



## CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

### RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH

od dnia 1—7 Sierpnia (włącznie) 1866 r.

	Chorych było.	Przybyło.	Wyzdro.	Umarło.	Pozo- stało.
W szpitalu Dzieciątka Jezus . . . . .	523	122	116	11	518
„ Śgo Ducha . . . . .	90	30	24	2	94
„ Ewangelickim . . . . .	52	10	11	2	49
„ Śgo Rocha . . . . .	88	31	37	4	78
„ Śgo Jana Bożego . . . . .	141	5	7	—	139
„ Śgo Łazarza . . . . .	308	57	52	2	311
„ Starozakonnych . . . . .	355	108	96	8	359
Ogółem:	1557	363	343	29	1548

Liczba ogólna chorych zmniejszyła się przeto z końcem tego tygodnia w szpitalach o dziewięć osób.

— Od 1 do 9 b. Sierpnia zachorowało w Warszawie: 1) na cholere 35 osób (m. chr. 17; k. chr. 10; żyd. m. 1; żyd. k. 1; żoł. 6), z których umarło 10 (m. ch. 5; k. ch. 3; m. żyd. 1; żoł. 1); od czasu pojawienia się cholery (21 Lipca) do 9 b. m. w ogóle zachorowało w Warszawie na tę chorobę 66 osób, z nich umarło 18. 2) Na cholerynę od 1 do 9 Sierp. zach. 63 osób, z nich um. 1 os; od pojawienia się choleryny (9 czerwca) do 9 sierp. zach. 403 osób, z nich um. osób 6.

*Dochodzenia sądowo-lekarskie.* W ciągu miesiąca lipca odbyto sądowo-lekarskich dochodzeń na zwłokach 37. z których 21 odbył lekarz miasta K o p e ć, 4 lek. mia. B r u n n e r, 4 lek. mia. M a l e k, 4 lek. mia. M o r g e n s t e r n i 3 lek. mia. K a m i e Ń s k i. W liczbie tych wypadków było 2 morderstwa, 11 nagłych śmierci w skutek chorób naturalnych, po wielkiej części krwotoków; 8 śmierci gwałtownej, przypadkowej, głównie z przyczyn mechanicznych, między innymi dwa z oparzenia ciała wrzątkiem, a jeden z pogruchotania w młynie parowym; 2 osób nieznanych, których ciało przeszło już w zgniliznę; 3 samobójstw: dwa przez powieszenie a jedno przez poderżnięcie sobie gardła i 11 noworodków, z których 4 płody poronione.

Najliczniejsze są przeto wypadki nagłej śmierci w skutek wewnętrznych przyczyn, mianowicie powoli przebiegających procesów chorobowych z chwilowem polepszeniem, albo też zaniedbanych. Miesiąc lipiec okazał przeto i tutaj swoją złośliwość, jakiej dał dowód przez swój wpływ na ogólną śmiertelność miesiąca, w której choroby płucne stoją na czele.

Prócz powyższych dochodzeń odbył assessor weterynaryi Bereza sekcją na padłej krowie z wycieńczenia pod N<sup>o</sup> 2116 na Pradze.

#### W miesiącu lipcu r. b. w Warszawie

	Chrześc.	Staroz.	Razem.
Urodziło się:	740	230	970
Umarło:			
od 0—1 roku życia	365	146	511
„ 2—7 . . . . .	99	44	143
„ 8—20 . . . . .	24	4	28
„ 21—60 . . . . .	185	21	206
„ 61 dalej . . . . .	52	6	58
Razem . . . . .	725	221	946

Urodziło się zatem o 24 osób więcej, aniżeli umarło. Przyrost rodzimy jest w tym miesiącu bardzo mały, wynosi bowiem zaledwie  $\frac{1}{10}$  na 1,000 ludności, t. j. że, gdyby miesięczny przyrost ludności w ciągu całego roku tylko tyle wynosił przez przewyżkę urodzeń nad śmiertelnością, toby się ta ludność dopiero w 834 latach podwoiła, gdy tym czasem w kraju naszym ogólny przyrost ludności wynosił w roku 1860 18,68 : 1000; różnica przeto przyrostu w obu wypadkach ogromna. Lecz i ten stosunek jest jeszcze za nadto pomyślny, bo w liczbie urodzeń zamieszczonych jest 203 podrzutek, z których wielka część bywa znoszoną do domu podrzutek, do tej hekatombi dzieci, z o k o l i c miasta, które potem w liczbę urodzeń w Warszawie wchodzi i tym sposobem cały stosunek zmieniają. Zwracając obecnie uwagę na stosunek urodzeń u chrześcian do starozakonnych, okazuje się ten dla ostatnich pomyślniejszym. Ludność Warszawy wynosząca w początku roku 1866 dusz 243,512, dzieli się na 166,293 chrześcian a 77,219 starozakonnych. Stosunek przeto pierwszych do drugich jest prawie jak 2 : 1 : — t. j. ludność starozakonna wynosi o 3000 dusz prawie tylko mniej niż  $\frac{1}{2}$  całej ludności. W liczbie 970 urodzeń, przypada 740 na chrześcian a 230 na starozakonnych, t. j. na 42 urodzeń jest 10 starozakonnych. Ten stosunek jest zatem pozornie mniejszym od powyższego stosunku obu ludności. Zwróciwszy jednak uwagę na to, że w liczbie urodzeń jest 203 podrzutek, idących



zupelnie na karb ludności chrześcijańskiej, chociaż liczba ta pochodzi z najrozmaitszych źródeł, przekonamy się łatwo, iż ten stosunek zmienia się w wysokim stopniu na korzyść płodności ludności stozakonnej, zwłaszcza, jeśli i o tém nie zapomniemy, że liczba urodzeń u starozakonnych pochodzi prawie w zupełności ze związków małżeńskich, gdy tymczasem prócz podrzutek, jeszcze 57 dzieci urodziło się u chrześcian ze związków nie ślubnych.

W miesiącu tym umarło w ogóle 946 osób. Porównywając podział śmiertelności u chrześcian i starozakonnych, okazuje się z powyżej przytoczonych liczb, że śmiertelność przedstawia tenże sam stosunek co i urodzenia, a nawet jeszcze dla starozakonnych pomyslniejszy, bo umarło u nich 10 : 43, kłedy zmarłych w ogóle wynosi 10 : 33 — jest zatem stosunek o wiele mniejszy od stosunku obu ludności w mieście na niekorzyść chrześcian. Wprawdzie, jeśli odtrącimy śmiertelność domu podrzutek, wynoszącą 133 dzieci, to się ów stosunek cokolwiek zmniejszy, wypadnie bowiem 10 dzieci starozakonnych na 37 w ogóle, czyli 1 : 27 chrześciańskich, ale i w takim razie jest on o wiele pomyslniejszym. Jeśli weźmiemy pod uwagę przyrost ludności Warszawskiej w ogólności w skutek przewyżki urodzeń nad śmiertelnością, wynoszący, jak wykazano, 24 osób, to w tej liczbie znajduje się 15 chrześcian a 9 starozakonnych, stosunek zatem tych ostatnich jest pomyslniejszy aniżeli chrześcian, czyli inaczej przyrost ludności starozakonnej jest większy, aniżeli chrześcian, wliczając nawet do liczby urodzonych tych ostatnich, wszystkich podrzutek. (Dokończenie nastąpi).

## Wiadomości bieżące.

— Celem podania mieszkańcom m. Warszawy w domach prywatnych natychmiastowej pomocy w wypadkach mogącej rozwinąć się cholery lub choleryny, z rozporządzenia Władzy całe miasto rozdzielone zostało na *rewiry lekarskie*; do każdego rewiru powołani zostali przez Prezydenta Miasta i Inspektora Głównego służby zdrowia w Królestwie lekarze, których pieczy poruczono zdrowie mieszkańców w domach rewirem lekarskim objętych. Środek ten, po raz pierwszy zaprowadzony w Anglii, w skutkach okazał się nader praktycznym.

— W d. 6 b. m. odbyło się 21-sze posiedzenie *oddziału chirurgii* Tow. Lek. Warsz., na którym: 1) Dr. Nowakowski opowiedział o świeżym wypadku rany postrzałowej karabinowej w kąć prawego oka, ze zmiążdżeniem processus nasalis maxillae superioris, bez naruszenia gałki oka; 2) DDr. Kosiński i Królicki wspólnie przedstawili 10-miesięczne dziecko z dwudzielnym guzem wielkości dużego jaja w okolicy ciemienia małego, celem zasięgnięcia zdania członków oddziału co do natury i sposobu leczenia guza. Po odbytej dyskusji zgodzono się, że guz ten jest przepukliną mózgową z nagromadzeniem płynu w worku przepuklinowym (encephalocoele cum hydrocephalo hernioso); za najstosowniejsze leczenie uznano wypuszczenie płynu przez przekłucie ścianki worka trójgranicem (punctio evacuatoria), a następnie zastosowanie nacisku na sam guz i na około czaszki. 3) Prof. Girsztowt przedstawił 14-letniego chłopca, któremu przed 6-iu tygodniami wykonał resectionem radii. Chory ten pod dwoma względami zasługuje na uwagę lekarzy: a) przedstawia przykład zupełnego odrodzenia się wypitowanej kości (regeneratio ossis); b) chorobą, która dała powód do tej operacji, było zapalenie złośliwe okostnej (periostitis maligna, septica), mało jeszcze u nas znane. Po opisanii przez prof. Girsztowta klinicznych objawów i sposobu leczenia tej choroby, zawiązała się w łonie towarzystwa żywa dyskusya, której wywody nader ważne, tak pod względem praktycznym jak i czysto naukowym, znajdują czytelnicy w protokóle posiedzenia.

— *Międzynarodowy kongress oftalmologiczny*, który miał się odbyć w Wiedniu w d. 25 b. m., z powodu politycznych okoliczności miejsca mieć nie będzie, jak o tem donoszą DDr. Arlt i Gulz.

— W d. 24 Września b. r. odbędzie się w Madrycie *kongres lekarski hiszpański* i trwać będzie dni sześć. Dyskusyje prowadzone będą w języku francuzkim.

— W mieście Ambérieu (we Francyi) odbyła się *inauguracja biustu* ś. p. prof. Bonnet'a (de Lyon). Mowy przy tej okoliczności miane przez Drów Travail'a, Teissier'a i Diday'a wyrażają uwielbienie tak dla wielkiego talentu znakomitego chirurga Lyonskiego, jak dla rzadkich przymiotów jego jako człowieka.

— W dniu 21 p. Maja Prof. Nélaton powołany został na Lejb-chirurga Cesarza Napoleona.

---

Redaktor odpowiedzialny Prof. **Luczkiewicz**.

*Gazeta Lekarska* wychodzi w każdą sobotę, w objętości jednego arkusza, czyli str. 16.— Prenumerować można na wszystkich urzędach i stacyach pocztowych, tudzież w znaczniejszych księgarniach krajowych i zagranicznych.

Expedycya i skład główny w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie, Krak. Przedmieście. Nr. 415.

W Drukarni Gazety Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---