

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O Kurarze Diediulina (e *Cynoglossio officinali*). Przez Prof. Feliksa Nawrockiego. — Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli piękniadłami i pachnidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzenia, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów. Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi. (Ciąg dalszy). — Zolzy podejrzane, nosacizna i tylozak. Lekcyja Magistra weterynaryi Piotra Seifmana, zarządzającego Szkołą weterynaryjną i wykładającego Epizoocyologią w Szkole Głównej Warszawskiej. (Dokończenie). — **Kronika Zagraniczna.** Rzut oka na postępy w ostatnich czasach nauki o chorobie przymiotowej (syphilis). M. Lewiński. (Dokończenie). — **Wiadomości bieżące.** Obraz statystyczny ruchu w zdrojowiskach krajowych i pogranicznych w r. 1867. Zestawił Dr. Zieleniewski, lek. rząd. w Krynicy i sekr. Kom. Balneolog. — Jubileusz doktorów medycyny Kosztulskiego i Krysińskiego.

O Kurarze Diediulina (e *Cynoglossio officinali*).

Przez Prof. Feliksa Nawrockiego.

Cynoglossum officinale, środek lekarski dzisiaj prawie zupełnie zapomniany, służył dawniej do wyrabiania preparatu: *massa pilularum e Cynoglossio* (cf. Oesterlen, *Handbuch der Heilmittellehre*, 7 Auflage 1861; L. Posner und E. Simon *Handbuch der speciellen Arznei — Verordnungslehre*, Vierte Auflage 1862); obecnie wchodzi on w skład francuzkiego wyrobu, pigulek, zwanych *Grains sedatives de Cynoglosse*.

Dr. I. D i e d i u l i n (cf. Протоколы Общества русских врачей въ С. Петербурге, Нрѣ 6, 1867 года, pg. 161—168), zrobił ważne odkrycie, że, jeżeli wodny ekstrakt *Cynoglossi officinalis* wytrawimy alkoholem, otrzymamy truciznę w ten sam sposób działającą co *Curare*. Dr. D i e d i u l i n ze swych doświadczeń na żabach i królikach dokonanych wyprowadza następnne wnioski: że *Cynoglossum* sprowadza porażenie periferycznych końców nerwów ruchowych w mięśniach się kończących; że nie wpływa na przewodnictwo nerwów czucia i rdzenia kręgowego; że nie zmienia pobudzalności i kurczliwości przyrządu mięśniowego; że nie wpływa na serce i na n. *accessorius Willisii*; że nie sprowadza porażenia nerwów naczyniowych; że zatem *Cynoglossum* działa w taki sam sposób co i *Curare*, i że go zamiast *Curare* używać możemy.

To piękne odkrycie znanego fizyologom badacza, przedstawione na zjeździe naturalistów w Petersburgu (cf. Gazeta Lekarska IV. N. 36. p. 582.), zwróciło na siebie uwagę wszystkich uczonych. Mała ilość téj trucizny, jaką od Dra Dieidiulina otrzymałem, dozwoliła mi własnymi doświadczeniami stwierdzić w zupełności podania wymienionego badacza. Następne doświadczenia najlepiej czytelnikowi uobecnią działanie téj ciekawej trucizny.

A) Doświadczenia na żabach.

1. 23 kwietnia 1868 roku. Żabie wprowadziłem pod skórę grzbietu kilka kropel (roztworu wodnego) trucizny o godzinie 10ej minut 10; o godz. 10 min. 35, żaba leżała spokojnie z wyciągniętymi nogami, przy szczypaniu palców zaledwie słaby skurcz w mięśniach dolnej kończyny zauważano; o godz. 10ej min. 50, żaba zupełnie na szczypanie nie oddziaływała; odkryłem *n. ischiadicus*, miażdżąc go pincetą, lub téż drażniąc silnymi prądami galwanicznymi, nie zauważyłem żadnego drgnienia w mięśniach odpowiednich; gdy zaś same mięśnie mechanicznie lub elektrycznie podrażniłem nastąpił silny skurcz tychże.

2. 28 kwietnia 1868 roku. Żabie, podwiązawszy wpierw *art. iliacam* z prawej strony, wprowadziłem pod skórę grzbietu kilka kropel trucizny o godzinie 10ej. O godz. 11 m. 25, gdym lewą nogę (do której trucizną za pomocą krwi przystęp miała) podrażniłem szczypaniem lub téż nalaniem nań kropli kwasu octowego, skurcz tylko w prawej nodze się pojawił jako dowód oczywisty, że w lewej nodze tylko nerwy ruchu były porażone, nietkniętymi zaś pozostały i nerwy czucia i rdzeń kręgowy. O godz. 11ej min. 40 odkryłem *n. vagus* po lewej stronie; serce biło regularnie; podrażnienie *n. vagi* prądami galwanicznymi sprowadzało spokój serca w diastole; gdym przestał drażnić nerw błędny, serce po krótkim czasie znowu bić zaczęło; powtórne drażnienie w ten sam sposób na serce działało i t. d. O godz. 11 min. 50 odkryłem *n. ischiadicus* po obydwóch stronach. Przy podrażnieniu *n. ischiadici* z prawej strony mięśnie odpowiednie natychmiast się kurczyły; z lewej strony mimo użycia bardzo silnych prądów galwanicznych nie zauważyłem drgnienia w odpowiednich mięśniach, skorom zaś elektrody do samych mięśni przyłożył, nastąpił bezwłocznie silny skurcz.

B) Doświadczenia na królikach.

1. 1 maja 1868 roku. Małemu królikowi wstrzyknąłem pod skórę brzucha kilkanaście kropel trucizny o godz. 10ej m. 10. O godz. 10 min. 40, królik leżał spokojnie z wyciągniętymi nogami, przy szczypaniu nóg zaledwie słabe drgania się pojawiły; źrenica naprzemian się zwężała i rozszerzała, gdyśmy ją na działanie światła wystawiali lub téż od niego ochraniali. Odkryłem *n. vagus* i *sympathicus*, na szyi; po przecięciu *n. sympathici* nastąpiło przekrwienie w muszli ucha odpowiedniej strony; podrażnienie *n. vagi* znacznie zwalniało ruchy serca. O godzinie 11 źrenica była stale rozszerzoną. Odkryłem *n. ischiadicus*; jakkolwiek podrażnienie tego nerwu było bezskuteczném, mięśnie bezpośrednio drażnione dość silnie się kurczyły.

2. 5 maja 1868, królikowi, podwiązawszy wpierw *art. iliacam* po lewej stronie, wstrzyknąłem kilkanaście kropel trucizny pod skórę brzucha o godzinie 9 m. 53, a następnie jeszcze kilka kropel o godzinie 10 m. 37. — O godzinie 11 m. 15,

gdy wskutek drażnienia rogówki powieki więcej się nie zwieraly, gdy przytém ruchy oddechowe zupełnie ustały, zastosowałem sztuczną respiracyą. Odkryłem *nerv. sympathicus* na szyi, po przecięciu tego nerwu nastąpiło rozszerzenie naczyń w muszli ucha; gdym podrażnił nerw sympatyczny, naczynia muszli ucha znacznie się zwężyły, i ślina poczęła wyciekać z przewodu *Steno*na. — Odkrywszy *n. ischiadici* po obydwóch stronach przekonałem się, że tylko po lewej stronie podrażnienie *n. ischiadici* wywoływało skurcz odpowiednich mięśni.

Jakkolwiek w obecnej chwili nie zdołałem jeszcze (dla braku trucizny) systematycznych przeprowadzić doświadczeń, to gdy przytoczone experymenta wykazują nadzwyczaj wielkie podobieństwo do objawów wywoływanych przez *Cura*re, te kilka słów skreśliłem, by zwrócić uwagę naszych czytelników na nowy energiczny środek leczniczy, znajdujący się w roślinie wszędzie niemal rozpowszechnionej.

Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli pięknidłami i pachnidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzania, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacji.

(Ciąg dalszy). *)

Ciasta i mączki (pastae et farinae) wyłącznie prawie używane bywają do rąk, niektóre jednak ludy, szczególnież zaś Rossyanie używają takowych, do twarzy; składają się one z migdałów, pistacyi, krochmalu lub mąki zbożowej mniej lub więcej uwionnionej — w stanie świeżym używane są nieszkodliwe — lecz dawno przysposobione ulegają zjełczeniu, przez co drażnią — z pomiędzy wielu przepisów dla dania wyobrażenia o składzie opisywanych tu przetworów przytaczamy następujący:

Furfur amygdalar. funt I.

Radic. Ireos florentin. unc. VI.

Olei Citri dr. j.

— amygdal. aether. gr. V.

Mydła. Z tych tylko toaletowe ze względu jako pięknidła zasługują na uwagę, stanowiąc ważny dział tychże — mydła toaletowe znane już były za czasów Plinijusza, sprowadzano takowe z Galii, i były miękkie lub płynne, — otrzymywano je zaś z tłuszczu i popiołu bukowego. Teraz używane mydła są twarde, miękkie lub w proszku, nie powinny one posiadać nadmiar alkaliów, szczególnież zaś te, które są używane do twarzy, jakoto kremy i proszki, nadmiar bowiem alkaliu nadaje własność gryzącą roztworom — nadmiar zaś poznaje się, traktując małą ilość mydła rozpuszczonego w wodzie kalomelem, roztwór bowiem taki nie powinien zczernić się, — okoliczność ta tém bardziej powinna być przestrzegana, że lubo obmywanie mydłem ułatwia oczyszczenie skóry z osadów potu, lecz gdy mydła są alkaliczne psują naskórek i skóra pada się i pierzechnie —

*) Patrz Nr. 23 G. L. z r. 1867.

dla tego też nie bywa zalecana woda wapienna do golenia, którą zagraniczni cyrulicy chcieli wprowadzić w zwyczaj.

Do barwienia mydeł używane są: indigo, anilina, karmel, półtorotlenek chromu, kurkuma i cynober (dwusiarek rtęci $Hg S^2$), które nadają barwę mydłom, niebieską, fioletową, brunatną, zieloną, żółtą, czerwoną i różową — żadne z tych ciał barwiących wyjąwszy cynober nie są szkodliwe.

Wypada przytem wspomnieć o karygodném fałszowaniu proszków mydla-nych za pomocą ciał zupełnie obcych i obojętnych jak alabaster lub talk, w Paryżu i okolicach tegoż istnieją fabryki wyrabiające te proszki mineralne, które bywają zakupywane w celu mieszania tychże z mydłem.

Lecz jeżeli mydła toaletowe są przedmiotem handlu, to przynajmniej mydła lekarskie takie jak: z siarki tleników rtęci lub antymonu, oraz jodowe, bromowe z kreozotu, olejku krotonowego i t. p., zalecane w wielu chorobach skóry, — albo też wynalezione przez p. Wiliam Bastick mydła bardzo rozległe zastosowanie w terapii mające, zasadzające się na rozpuszczalności w olejach pod pewnymi warunkami bardzo czynnych alkaloidów takich jak morfina, chinina i t. p., winny być tylko sprzedawane w aptekach podług przepisu lekarzy, gdyż nie są pięknidłami lecz lekarstwami, jak to wskazuje p. Gonibourt w swoim *Manuel légal des Pharmaciens, etc.*, z roku 1852.

O l i w y, P o m a d y i G l y c e r o l e, wyłącznie prawie są przeznaczone do włosów i dla tego też obszerniej się o nich wspomni przy pięknidłach tego rodzaju, w tym bowiem dziale nadmieni się tylko, że niektóre z nich służą do namaszczenia lub udelikatniania skóry, jak Gold cream, pomada ogórkowa i t. p., które starzejąc się jętczeją, dla tego też w nowszych czasach największe zastosowanie mają ostatnie z nich to jest glicerole, właściwie zaś glicerina perfumowana byleby tylko była chemicznie czystą to jest nie zanieczyszczoną metalami — ma ona tę zaletę, że rozpuszcza się w wodzie, nie jętczeje, rozpuszcza w sobie prawie wszystkie ciała rozpuszczające się w wodzie i wysokoku, jest łagodną i tłustą, słowem posiada wszystkie własności ciał tłustych, nie mając wad tychże.

B i e l i d ł a i r ó ż e, pod jakąkolwiek postacią użyte czy w proszku czy w cieście, i z jakichkolwiek ciał składają się — pięknidła te zawsze są najszkodliwsze ze wszystkich — jużto twardniejąc i czyniąc łamliwą skórę, jużto wstrzymując transpirację, już naostatek zatruwając przez wsiąkanie.

Owidiusz wspomina o rozmaitych środkach sztucznych do poprawienia natury „pożyczacie, mówi on, od bieli ołowianej białości fałszywej, innemi sztukami zastępujecie kolor krwi, umiecie przedłużać lub zgrubiać wasze brwi, i zakryć pięknidłem wasze jagody, nie wstydzicie się ożywiać blask oczów waszych proszkami lub szafranem rosnącym na błotnistych wybrzeżach rzeki Cydnus.“

M a r t i n i mówiąc o kobietach nadużywających kredy i bieli ołowianej powiada:

Sic, quae nigrior est cadente moro,
Cerussata sibi placet Lycoris.

(Lycoris ubielona podoba się sobie, będąc czarniejszą od morwy spadającej z drzew.)

Przypisywano kminowi własność sprawiającą bladość cery — o czém Horacy mówi w swoim dziele „De servile pecus imitatorum,“ Plinijusz wspomina o Mundragorze dla zatarcia blizn na twarzy — podług zaś Owidiusza używano w tym celu maku.

Wracając się do bielideł tegoczesnych pospolicie używanych, wypada najpierw zaznaczyć te, w których skład wchodzi biel ołowiana, są one bowiem najszkodliwsze, lubo noszą nazwy bardzo pojętne jak blanc d'argent, blanc de perle etc.; zatrucia powstałe z tych bielideł są bardzo liczne, szczególniej u artystów dramatycznych. Oprócz niebezpieczeństwa pochodzącego z wsiąkania w ciało, psują skórę, palą ją i sprawiają zadrażnienia chroniczne, robią cerę bladawą, nadają jęj pozór pomarszczony, pochodzący od utraty władzy ściągania, oraz zmniejszenia obiegu krwi w naczyniach włoskowatych. Ołów pod jakąkolwiek postacią wsiąknąwszy w skórę, przechodzi w krew, i lubo w teźże nie wywołuje gwałtownych objawów, jednak działa zawsze szkodliwie, tylko powoli — pierwsze jego symptoma manifestują się przez system nerwowy, siły nikną, a wrażliwość zmienia się lub wygórówywa, następują ściągania — kurcze, ruchy mimowolne, konwulsye epileptyczne, a czasem nawet oznaki rozrzedzenia mózgu lub mleczka pa-cierzowego.

Kolki i paraliż ołowiany są następstwami częstego użycia tych bielideł — świeżo nawet Dr. W a r d ogłosił spostrzeżenia nad paraliżem ołowianym wynikiłym u jednéj familii, której niektórzy członkowie używali bielideł.

Dla tego teź niektórzy zastępują biel ołowianą podsaeletranem bizmutu, tlennikiem i szczawianem cynku, kredą lub talkiem; ten ostatni we Francyi w stanie najsubtelniejszego proszku znany jest pod nazwiskiem Blanc Français — z powodzeniem także zupełnie usprawiedliwionem bywa używany B l a n c d e p e r l e l i q u i d e składający się z wody różannéj lub pomarańczowéj, unc. IX i tlenniku bizmutu unc. II — lecz ponieważ biel ołowiana lepiej przylega i lepiej pokrywa, przeto ma pierwszeństwo nad wyżéj wymienionemi, bez względu na niebezpieczeństwo jakim zagraża — przeciwnicy pięknideł bizmutowych zarzucają takowym, że mają ślady arsenu, który czasem wykrywa się przy saeletranie bizmutowym — zapominając, że takowy łatwo jest otrzymywać zupełnie czystym a po-wtóre, że arsen w stanie nierozpuszczalnym i w ilościach nieskończenie małych, żadnego nie przedstawia niebezpieczeństwa.

Tak zwany Poudre de perle, którego zasadą jest tlennik bizmutu, składa się z kredy sproszkowanéj funt. I, tlenniku bizmutu i cynku każdego po dr. VII.

Co do różu, ten przyrządzany bywa z tychże samych ciał zabarwionych tylko karminem, brazylią lub krokoszem; barwniki te są nieszkodliwe prócz cynobru $Hg S_2$ przetworu równie niebezpiecznego jak biel ołowiana. Róż znany we Francyi pod nazwiskiem Fleur de roses, który z powodu swych części składowych nieszkodliwych zasługuje na uwagę, przysposabia się z ammonii gryzącéj dr. VII, karminu najlepszego dr. $III\frac{1}{2}$ wody różanéj funt. II i essencji różanéj spiritusowéj dr. VII.

W pięknidłach skóry ma także ważne zastosowanie mączka ryżowa, która odświeża i łagodzi skórę, wciągając jednocześnie jęj wydzieliny — lecz proszek ten

nosi tylko nazwę ryżowego, składa się bowiem zazwyczaj z krochmalu, talku, alabastru i węglanu wapna z jakim zapachem fijałków lub t. p.; ryż wchodzi jako tylko dodatek — jeszcze zabawniej zdarza się spotykać mączkę czyli tak zwany pudr pod nazwiskiem kwiatu ryżowego, który zupełnie nie zawiera ryżu i składa się przeważnie z węglanu magnezyi, który nadaje lekkości i delikatności proszkowi.— Gdyby fabrykanci pięknieli nie dopuszczali się innych zafalszowań, nie należałoby narzekać, proszek bowiem i taki nie jest szkodliwy, bieli on i udelikatnia jak najzupełniej skórę — przewyższając nawet mączkę ryżową pod tym względem, która nie przedstawia wielkiej siły przylegania i zdmuchniętą być może za pierwszym powiewem wiatru lub otarta suknią; gdy tymczasem proszek powyżej opisany dobrze się trzyma przez wieczór byleby w skład takowego nie wchodziły inne środki ściągające, które fabrykanci kosmetyków dodają dla uczynienia pudru stalszym jeszcze bardziej.

Wyliczywszy tyle pięknieli skóry można ustanowić następującą zasadę: że ilekroć razy ze chcemy środkami sztucznymi zachować barwę i połysk cery, lub też inne szczegóły piękna zewnętrznego, to stanie się to zawsze kosztem zdrowia ogólnego — dla tego też środki dietetyczne ściśle zachowane i umiarkowanie we wszystkim są najpewniejszym pięknielcem.

W dalszym ciągu wyszczególnią się pięknieli włosów, zębów i ust.

(*Dalszy ciąg nast.*).

Zoły podejrzane, nosacizna i tylczak.

Lekcyja Magistra weterynaryi Piotra Seifmana, zarządzającego Szkołą weterynaryjną i wykładającego Epizoocyologią w Szkole Głównej Warszawskiej.

(Dokończenie).

Z a p o b i e g a n i e (*prophylaxis*). Wiemy już, że leczenie nosacizny i tylczaku dalej posuniętego, pozostaje zwykle bez skutku; z tego powodu zatem, tém większa na zapobieganie uwaga zwracana być winna. Najodpowiedniejszym postępowaniem zapobiegawczym byłoby bez zaprzeczenia, zmierzające do położenia tamy spontanicznemu wywiązaniu się rzeczonych chorób, postępowanie więc skierowane wprost przeciwko złemu w samym źródle. Gdy jednak dążyć do tego celu bezpośrednio, nie zawsze jest w naszej mocy, bo przyczyny samorodnego rozwinięcia się nosacizny i tylczaku nie są nam należycie znane, bo działanie ich uchodzi często i przy pilnej baczności uwagi naszej, — bo nakoniec w ich usuwaniu napotykamy nieraz trudności, zwalczyć się niedające, gdy mówię z tych powodów, nie jesteśmy często w stanie samorodnemu wywiązaniu się w koniu nosacizny lub tylczaku zapobiedz, przeto głównie polegać musimy na środkach, dążących do niedopuszczania szerzenia się tych chorób, drogą zarazy.

Wszelako o ile to jest możebne, nie należy zaniechać i unikania, a przynajmniej złagodzenia wpływów, (wskazanych wyżej w etiologii), które o przyczynienie się do powstawania spontanicznie nosacizny lub tylczaka, są obwinione.

Potrzeba zatem wyłączyć z rozplodu, nie tylko sztuki widocznie chore, ale również i o tajeń w sobie zarodu rzeczonych chorób, choćby najlżej podejrzane, karmić i utrzymywać konie tak, aby w tej mierze nie były wystawione na znane

już nam uchybienia higieniczno-dyetyczne; usuwać ze stajni sztuki chorowite, ulegające chorobom wycieńczającym (kachektycznym), a szczególnie dotknięte uporczywymi żołądami, lub obficie i od dawna ropiącymi wrzodami, jak np. przetoką kłębu grzbietowego, przetoką karkową, zwaną norzycami, owrzodzeniem (*caries*), chrząstki lub kości kopytowych i t. d.

Środki skierowane przeciwko zaraźliwości nosacizny i tyłczaku mają na celu w ogóle, albo położenie tamy przeniesieniu się choroby z jednego indywiduum na drugie drogą zarazy, albo uczynienie nieszkodliwym zarazku (*contagium*), przypadkowo na zdrowy organizm przeniesionego. Zadanie pierwsze może być osiągnięte przez ścisłe wykonywanie środków policyjno-lekarskich; odsyłając przeto do ustawy policyi weterynaryjnej w kraju tutejszym obowiązującej, nadmieniamy, że ta w dążeniu do wskazanego celu, zaleca w ogóle (w paragrafach 180, 181, 186):

— Odbywanie rewizyi sanitarnéj koni wystawionych na sprzedaż nie tylko na targach i jarmarkach, ale nawet w stajniach handlarzy koni, jeżeli tego zachodzi potrzeba.

— Przedsięwzięcie środków ostrożności względem koni, które się okażą, czy to widocznie nosacizną lub tyłczakiem dotkniętymi, czy choćby tylko o tajemnie w sobie zarodu tych chorób podejrzanymi.

— Zwrócenie uwagi, w miejscach, gdzie zwierzęta różnych właścicieli przy wspólnych żłobach są umieszczane, np. w oberżach i w ogóle w domach zajezdnych, aby do tychże żłobów konie o nosaciznę i tyłczak podejrzone, nie były dopuszczane; w razie zaś przypadkowego zbliżenia się ich, aby takie żłoby zostały należycie oczyszczone.

— Zatrzymanie koni, budzących podejrzenie o tajemnie w sobie nosacizny lub tyłczaku, w każdym miejscu, gdzieby były dostrzeżone, dla postąpienia z nimi tak, jak tego ogólne bezpieczeństwo wymaga.

— Zarządzenie obserwacyi sanitarnéj nad zwierzętami, z którymi sztuki zakwestyonowane pozostawały w styczności; wreszcie.

— Utrzymanie w odosobnieniu przez ciąg 4ch tygodni koni świeżo kupionych, jeżeli nie mamy pewności, iż zarodu nosacizny lub tyłczaku w sobie nie tają.

Celem stłumienia choroby o ile można rychło, za objawieniem się jój w jakiejbądź miejscowości i niedopuszczenia rozprzestrzenienia się jój dalej, obowiązuje rzeczona ustawa, aby właściciele koni, za spostrzeżeniem u swoich zwierząt oznak nosacizny lub tyłczaku, uwiadomili o tém bezzwłocznie władzę miejscową; aby władza ta przepisany porządkiem zarządziła rewizyą lekarską i o ile się okaże potrzebném przedsięwzięła wytepienie sztuk chorych, zaprowadziła spiesznie środki zupełnego odosobnienia stanowisk, a nawet miejsc dotkniętych, w których pozostałe, pozornie zdrowe sztuki, przez ciąg dni 28 obserwacyi sanitarnéj poddane być muszą. Przytém wybierając ludzi do opatrunku i posługi około sztuk chorych i podejrzaných, w myśl cytowanych przepisów należy zważać, aby nie mieli zadraśnić i w ogóle obrażeń na częściach ciała obnażonych, i poinformować ich, co do zachowania się dla uniknienia zarażenia.

Nadto przepisy o których mowa, w zamiarze ostatecznego wytepienia zarazy w miejscu jój istnienia tak, aby obawa ponownego jój wybuchu, w skutek ukryte-

go gdziebądź zarazku, została usunięta, wkładają obowiązek na władze miejscową, oraz na lekarską, dopilnowania, aby oprócz zabijania i zakopania wraz ze skórą sztuk nosaciznie lub nieuleczonemu tyłczakowi uległych, dopełnione było po zupełnym ustaniu choroby, oczyszczenie (desinfekcyja); sposób wykonywania którego, szczegółowo téż podają.

Co do zapobiegania wybuchowi choroby w razie następnego już przeniesienia zarazku, ponieważ sposoby postępowania w téj mierze u koni, zostały już wskazane wyżej (w ustępie o leczeniu), przeto należy tu odwołać się jeszcze na ustępy 7 i 8 paragrafu 181, cytowanej ustawy policyi weterynaryjnej, w których obok środków niszczenia zarazku, gdy ktokolwiek z ludzi powala nim część ciała, mianowicie zadraśniętą, wskazany jest obowiązek władzy miejscowej, doniesienia o tém lekarzowi, dla wczesnego przedsięwzięcia środków zaradczych.

Pod względem są d o w o - w e t e r y n a r y j n y m , we wszystkich krajach posiadających szczegółowe prawa rękojmi, odnośnie do handlu zwierzętami domowymi, policzoną została, nosacizna; prawie we wszystkich zaś, bo jedne tylko Prussy wyjąwszy, i tyłczak, do wad, a raczej chorób rękojmi (*Morbus redhibitorius, Gewährmangel v. Hauptmangel*); są nadto i kraje, jak np. Austria, Saksonia i t. d., w których prawa wyraźnie i tak zwane z o ł z y p o d e j r z a n e , w powyższej kategorii chorób objęły.

Co do czasu, czyli terminu rękojmi (G e w ä h r z e i t , G e w ä h r d a u e r) ten odnośnie do chorób o jakich mowa, bywa różny w rozmaitych krajach. W niektórych jest on stosunkowo bardzo krótki (np. w Hamburgu, tylko dni 6, we Francyi dni 9); w innych znowu nader długi, np. dni 42 w Sachsen-Koburg-Gotha).

Znajdując słusznym uznanie nosacizny, jak i równoznacznego z nią tyłczaku, za choroby rękojmi, bo posiadają istotnie wszelkie charaktery tę kategorią chorób cechujące, uważam ze swej strony koniecznym, wliczenia tu i zółzów podejrzanych. Forma ta chorobowa bowiem, stanowiąc zwykle nierozwiniętą tylko widocznie nosaciznę, daje się łatwiej jeszcze, niż nosacizna zupełnie wykształcona, na czas pewny utaić, a tém samym snadniej wprowadzić w błąd nabywcę, odnośnie do stanu zdrowia konia, w chwili kupna, gdy przytém téż zółzy podejrzane, będąc zwykle chorobą zaraźliwą i ostatecznie do śmierci prowadzącą, nie wiele także pod względem ważności, nosaciznie i tyłczakowi ustępują.

Na wszystkie trzy rzeczony formy chorobowe, termin rękojmi, zdaniem mojem najwyżej 20-dniowy oznaczyłby wypadło. W tym bowiem przeciągu czasu, licząc od chwili przyjęcia zwierzęcia przez nabywcę, oznaki, jeżeli nie ostatecznie rozwinitej nosacizny, to przynajmniej zółzów podejrzanych, w największej liczbie spornych wypadków, okazać się winny, jeżeli choroba rzeczywiście już w chwili sprzedaży istniała. Przy takim zaś stanie rzeczy, oznaczenie dłuższego terminu rękojmi, nie tylko nie jest usprawiedliwionem w interesie nabywcy, ale często stałby się krzywdzącym dla sprzedawcy. — Jak podano wyżej występują objawy nosacizny lub tyłczaku najczęściej po upływie 3—4 tygodni od zarażenia; przy oznaczeniu zatém czasu rękojmi nad dni 20, mógłby sprzedawca być zbyt często narażony na wyrok, zniewalający go do odbioru konia, sprzedanego w stanie zu-

pełnie zdrowym, który (koń) uległ nosaciznie lub tyleczakowi, dopiero po sprzedaży, czasami nawet skutkiem zarażenia, wynikłego z niedbalstwa nabywcy, albo z rozmyślnego zaszczepienia przezeń choroby.

W kraju naszym, nie istnieje oddzielne prawo rękojmi względnie handlu zwierzętami domowymi; sądy jednak, w razie następczenia się kwestyi tego rodzaju, żądają zwykle odnośnie do każdego pojedynczego wypadku opinii znawcy, np. weterynarza, lekarza, która służy im zazwyczaj za zasadę do osądzenia sprawy. Dla tego w ocenieniu form chorobowych o jakich mowa i wyrzeczeniu zdania swego do użytku sądowego, nie tylko szczegóły do ich rozpoznawania służące, ale i podane w tym ostatnim ustępie uwzględnić należy.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Rzut oka na postępy w ostatnich czasach nauki o chorobie przymiotowej (*syphilis*).

(Dokończenie).

W obecnym stanie naszych pojęć, przypuszczenia szkoły *du Midi* pod literą *e* i *f* podane, mogą być zmienione i zastąpione przez trzy następujące:

e) Wrzód przymiotowy i objawy drugorzędne w okresie ropienia są zaraźliwe.

f). Krew indywiduum zakażonego przymiotem jest zaraźliwą podczas pierwszorzędných i drugorzędnych objawów przymiotu; traci swą zaraźliwość przy objawach trzeciorzędných. Inne wydzieliny bądź fizyologiczne, bądź patologiczne nie są zaraźliwemi podług dzisiejszych naszych pojęć.

g). Przymiot może być przeniesiony wraz z ospą na indywiduum zdrowe, gdy limfa ospowa wzięta była z osoby zakażonej przymiotem. Dla uczynienia limfy ospowej zaraźliwą potrzeba aby takowa była zmieszana z niewielką ilością krwi.

Zdaje się iż można przypuszczać z ostatnich rozpraw akademii, że i ropa ospowa nawet bez domieszki krwi, może wywołać zakażenie przymiotowe (gdy pochodzi od indywiduum cierpiącego na przymiot, Depaul).

Sposób w jaki powstaje zarażenie się przymiotem żywo zajmował syfilografów. Zarażenie to może być: *b e z p o ś r e d n i e*, wynikające z zetknięcia się dwóch ciał, z których jedno udziela zarazy drugiemu, i *p o ś r e d n i e*, skuteczniające się za pomocą trzeciego ciała, służącego jadowi za przenosiiciela od jednego ciała do drugiego. Podług ogólnego pojęcia *z a r a ż e n i e b e z p o ś r e d n i e* następuje wtedy, gdy ropa lub płyn surowiczy zaraźliwy, dostaje się do takiego miejsca skóry lub błony śluzowej, które poprzednio zostało obnażone z naskórka lub nabłonka; a wiadomo nam jak łatwo takie obnażenia powstają w czasie stosunków płciowych. Oprócz tego dla *b e z p o ś r e d n i e g o z a r a ż e n i a* potrzeba, aby indywiduum nie przechodziło już poprzednio przymiotu, który jak każde cierpienie ogólnozakażne, rzadko dwa razy u jednej i téj saméj występuje osoby.

Z a r a ż e n i e p o ś r e d n i e było przedmiotem wielu postrzeżeń i starannych badań poczynionych w ostatnim lat dziesiątku. *R o l l e t* odkrył i opisał sposób zarażania się pośredniego między robotnikami hut szklarskich, gdzie przenosiicielem jadu jest rura żelazna, przez którą każdy robotnik po kolei dać musi. W celu zaradzenia złemu proponowano bardzo skuteczne środki, które na nieszczęście, nie weszły w wykonanie. Obok powyższej formy szerzenia się zarazy, widziano przeniesienie się jadu przymiotowego za pośrednictwem narzędzi chirurgicznych, brzytwy (*C a r r e*, z *Avignon*), użycia ubrania podejrzanej czystości, a ostatnimi czasy najbardziej w skutek katetyzowania trąbki Eustachiusza, dokonywanego nie wytartymi narzędziami, przez jednego ze znanych nam i słynnych lekarzy, zajmujących się wyłącznie leczeniem cierpień przyrzędu słuchowego w Paryżu.

Zdając sprawę z rozmaitych teorii powstałych w ostatnim stuleciu, i wykazując ich wpływ na postęp nauki o chorobie przymiotowej, nie należy nam przejść milczeniem i t y c h, które dziś być może, prócz samych ich autorów więcej zwolenników nie mają. Niezarażliwość albo zaprzeczenie istnienia jadu przymiotowego, jest jedną z najstarszych tego rodzaju teorią—powstała w 1789 r. a twórcą ję był B r u. W 1811 r. bronił jej C a r o n; szczytu zaś swęj sławy dosięgła dopiero w 1826 r., kiedy dwaj znakomici ludzie: J o u r d a n i R i c h o n d (d e s B r u s), poświęcili jej usługom swą pracę i talent pisarski. Dowody jednak przytoczone przez powyższych autorów były tak słabe, iż nie mogły zrujnować ustalonego zdania lekarzy, opartego na podstawach logiki i doświadczenia. Dla B r o u s s a i s'g o i jego uczniów, przymiot nie istniał wcale, lecz pod tą nazwą rozumieć się miało podrażnienie pewnych części organizmu, nie mające żadnej osobliwości. J o u r d a n i R i c h o n d, nie mieli ani uczniów, ani naśladowców.

W 1854 r. C l e r o wystąpił ze swą teorią, w której utrzymuje że wrzód prosty, nazwany przez niego c h a n c r o i d e, jest w takim stosunku do przymiotu jak: ospianka do ospy, lub jak krowianka do limfy ospowej; rozwijając zaś dalej, swoje pojęcie o źródle jego powstania dodaje, iż wrzód ten powstać może po zaszczepieniu przymiotu osobom, posiadającym już tę chorobę. Lecz choć tak różny w pojęciu pod względem powstawania (*patogenia*) choroby, nie jest dalekim od dualistów mówiąc, że wrzód prosty nie może dać nigdy początku wrzodowi przymiotowego.

Podług L a n g l e b e r t'a wrzód prosty jest natury przymiotowej, lecz przez znaczne wydzielanie ropy traci swe gatunkowe własności i pozostaje cierpieniem miejscowym (zob. wyżej zdanie Langlebert'a). Znakomity i pelen zasług syfilograf włoski S p é r i u o przed trzema laty dołączył swe imię do zdania L a n g l e b e r t'a różniąc się z nim zaledwie w odzieniach. Wszystkie te zdania i przypuszczenia, mnogością swoją dowodzą że nauka ich autorów po omacku szukała teorii, mogących kliniczne spostrzeżenia wyjaśnić.

S y f i l i z a c y a, która tak wiele wywołała rozpraw przed kilku laty i o której dziś nikt nawet nie wspomina, opartą była także na błędném rozumowaniu.

W 1850 r., kiedy A u z i a s T u r e n n e zaczął dopiero swe poszukiwania nad syfilizacją, zdarzało się mówią B e l h o m m e i A i m é M a r t i n że: 1^o albo osoba na której robiono doświadczenia przebywała chorobę przymiotową, a wtedy szczepienie wrzodu przymiotowego, nie udawało się zupełnie; natomiast zaszczepione wrzody proste przyjmowały się do nieskończoności; 2^o albo też gdy osoba była wolną od przymiotu, to wrzód przymiotowy dawał się zaszczepić sprowadzając właściwe mu następcze objawy; wrzód zaś prosty i w tym razie był zaszczepialny, a syfilizatorowie korzystając z okoliczności zaszczepiali go aż do 3,000 razy jednej i tęj samej osobie, nie osiągając innych skutków terapeutycznych, prócz tych, jakieby otrzymali po użyciu środków odciągających (*revulsiva*), a nawet jak dowiódł C u l l e r i e r, słabszych od pryszczadła (*emp. canth.*). Teoria dwoistości wrzodów była stanowczą w pokonaniu syfilizacyi o której dziś nikt nie marzy z wyjątkiem B i d e n k a p'a, spodziewającego się, wbrew zasadom dzisiejszej nauki, znaleźć w tym środku najlepsze przeciw przymiotowi lekarstwo.

Mniemano przez długi szereg lat, a nawet i R i e o r d długo utrzymywał, że okolica dogłowska (*regio cephalica*) jest niedostępną dla jadu z wrzodu prostego i że szczepienia w tęg okolicy nie przyniosą żadnych skutków, i z tego przypuszczenia wyprowadzano najrozmaitsze jedna od drugiej dowcipniejsze teorye. Na nieszczęście dla teoryi i dla ję autorów ta niedostępność okolicy nie istniała nigdy, chyba w ich umysłach, tego dowiedli: R o l l e t (1857 r.), N a d a n (z Isles) B u z e n e t (1858 r.); i w. i. szczepiąc w tęg okolicy ze skutkiem ile chcą wrzodów prostych.

Pzeniesienie przymiotu na zwierzęta nie udawało się nigdy, lecz za to wrzód prosty przyjmował się u nich dobrze, czego dowodzą doświadczenia R o l l e t'a i B a s s e t'a.

Po tych ogólnych pojęciach o przymiocie, przystępujemy do zastnowienia się nad pojedynczemi jego objawami, nie trzymając się jednak w naszym opisie przyjętego przez szkołę d u M i d i podziału na: pierwszo, drugo i trzecio-rzędne objawy, lecz śledząc zmiany zachodzące wskutek tego cierpienia w rozmaitych tkankach całego organizmu.

W r z ó d p r z y m i o t o w y. Mówiąc powyżej o przymiocie wyczerpaliśmy prawie zupełnie historyczne poglądy jakie miano o tém cierpieniu, zostaje nam zaledwie słów kilka do powiedzenia.

Z n a c z n e stwardnienie wrzodu przymiotowego, podług D i d a y'a towarzyszy zarażeniu się objawami pierwszorzędnymi; n i e z n a c z n e lub p a r g a m i n o w e, bywa zwykle przy owrzodzeniach, które powstały przez zarażenie się objawami drugorzędnymi. Tenże autor przywiązuje wielką wagę do kształtu jaką posiada wrzód przymiotowy, wnioskuje ztąd o cięższych lub słabszych objawach następczych.

Pojawienie się wrzodu przymiotowego, wylęganie się jadu i rozliczne cechy różniące go od wrzodu prostego, były w tych czasach szczegółowo opracowane przez R a l l e t'a, C l e r c'a, A l f r e d a F o u r n i e r'a i A i m é M a r t i n'a.

Z m i a n y w b ł o n a c h ś l u z o w y c h. Lepież (*pustula mucosa*) tak nazwany właściwy, był opisany już w r. 1860 przez A l f r e d'a F o u r n i e r'a w jego rozprawie, którą złożył na stopień Doktora medycyny; lecz B a s s e r e a n jeszcze wcześniej opisał lepież, w swém dziele o którym wyżej wspomnieliśmy.

Przemiana wrzodu przymiotowego i n s i t u w lepież, jest zjawiskiem, które dość często spostrzegamy. To przeistoczenie chorobowe było dostrzeżone po raz pierwszy przez D e v a s s e'a i D e v i l l e'a, którzy swą pracę ogłosili w Archives générales de médecine 1845 roku.

A i m é M a r t i n w 1861 r. oddzielił od lepieża, do którego aż do téj pory zaliczano cierpienie przymiotowe błony śluzowej (*dyphtheritis*), objawiające się pod wpływem ogólnego zakażenia, fałszywemi błonami. Rozliczne owrzodzenia powstające na ścianach jamy ustnej były szczegółowo opisane przez M a r t e l l i è r e'a w 1854 r.

F o l l i n w 1853 r. opisał kilka wypadków zwężenia przełyku, które powstaje przy zakażeniu przymiotowém. W roku następnym G o s s e l i n, a w 1866, L e u d e t opisali zwężenie odbytnicy (*rectum*), które powstaje, lub jest podtrzymywane w skutek choroby przymiotowej.

Z m i a n y błony śluzowej kiszek, wyrażające się zapaleniem takowych, były zbadane przez C u l l e r i e r'a i P i l l o n'a w 1854 i 1857.

Z m i a n y w s k ó r z e (*syphilides*). Opis i ukłasyfikowanie zmian w skórze jest zasługą naszego wieku. Wielu syfilografów i dermatologów położyło swe zasługi na tém polu, lecz nadewszystko zasłużyli się: T r a p p e, C u l l e r i e r, A l i b e r t, B i e t t, G i b e r t, L e g e n d r e, i L a g n e a u, M a r t i n s, C a z e n a v e, C h a u s s i t, B a z i n, H a r d y, P i l l o n, B a s s e r e a u, R o l l e t, którzy swemi pracami wyjaśnili nie jedną wątpliwość pod względem patologii specyjalnej tak nie jasnej w opisie tych cierpień przed sześćdziesięciu laty.

B i e t t związał swe imię z odkryciem i opisaniem syfilidów (*syphilide cornée*); P i l l o n zwrócił na siebie uwagę opisaniem syfilidu barwnikowego (*syphilide pigmentaire ou maculeuse*), nakoniec B a z i n i jego uczeń D u b u e pierwsi zbadali i opisali pewien rodzaj syfilidów złośliwych (*syphilide maligne*), powstających przy samym początku objawów drugorzędnych.

Z m i a n y w t k a n c e ł ą c z n é j. Tkanka łączna jest przeważnie siedliskiem jednego objawu przymiotowego, który został nazwany m i ę k c z a k i e m (*gumma*) i poraz pierwszy przez R i c o r d'a opisany. Wygląd drobnowidzowy miękczaka i jego skład histologiczny były opisane przez L e b e r t'a, R o b i n'a i C o r n i l'a. Guzy miękczakowe pojawiają się nie tylko w skórze lecz i w innych organach (przedewszystkiem w mięszu), trzewiach i w mięśniach.

Z m i a n y w o r g a n a c h m o c z o p ł c i o w y c h. Najczęstszém cierpieniem tych organów jest zgrubienie tkanki włóknistej i rozrost mięszu jądra. Cierpienie to zostało nazwane *testiculus syphiliticus v. albuginitis syphilitica* (R i c o r d) i po raz pierwszy z wielką dokładnością opisane przez D u p u y t r e n'a. R o l l e t w 1858 r. zwrócił uwagę na odmianę tego cierpienia, którą nazwał *sarcocele fungosum syphiliticum*.

Zmiany w wątrobie i trzewiach. Badanie zmian zachodzących w tych organach pod wpływem przymiotu jest owocem naszych czasów, Ricord, Rayer, Gubler, Leudet, Quélet, Lecontour i Lancereaux z wielkim staraniem śledzili zmiany w tych organach i znaleźli: 1^o zapalenie międzymięszkowe albo przymiotowe wątroby (*hepatitis interstitialis. v. cirrhosis syphilitica*); 2^o guzy miękczakowe w mięszu wątroby (*gummata syphilitica hepatis*).

Żółtaczką (*icterus*), towarzyszącą wysypkom przymiotowym długotrwałym, opisana przez Gubler'a w 1854, wydarza się rzadko i nie jest bardzo niebezpieczną.

U noworodków zmiany w wątrobie charakteryzują się stwardnieniem tejże (*induratio fibro-plastica*).

Paul Dubois zastanawiając się nad śmiercią noworodków, pochodzących z rodziców, którzy przebywali przymiot, przypisuje takową najczęściej przeistoczeniom grasicy (*glandula thymus*), gdyż przy sekcjach znajdował ją bardzo często przeziąkniętą ropą. Co do zmian patologicznych powstających w innych trzewiach pod wpływem przymiotu, to takowe są najzupełniej podobne do tych, jakie powstają w wątrobie; szczególniejsze są to miękczaki. Zwracano także uwagę i na przerost pewnych organów powstający pod wpływem ogólnego zakażenia przymiotowego a Lancereaux widział dziesięć razy znaczne zwiększenie śledziony przy trzeciorzędnych objawach przymiotu.

Zmiany w organach oddechania. Użycie wziornika krtańowego dozwoliło wykryć pewne zmiany w krtani powstające przy przymiocie a nieznanie dawniej: są to owrzodzenia po większej części takiej samej natury, jakie powstają w jamie ust. Gdy owrzodzenia zjawiają się w tchawicy, to mogą dać powód zabliźniając się do zwężenia tego przewodu: także same następstwa pociągają za sobą miękczaki. Moissenet i Vernueil utrzymują że w płucach mogą powstawać miękczaki, sprawiające też same zjawiska co i gruźelki. Zauważono także stwardnienie tkanki płucnej, jako następstwo przymiotu.

Zmiany w przyrządzie krążenia. Przyrząd krążenia może być dotknięty zmianami patologicznymi w skutek przymiotu, tylko w głównym swym organie t. j. sercu. Ricord, Gubler i Lancereaux opisali jedyną zmianę jaka tam zachodzi, mianowicie, zapalenie międzymięszkowe ścian serca miękczakowe (*myocarditis interstitialis gummatosa*).

Zmiany w mięśniach i ścięgnach. Bóle mocne, towarzyszące cierpieniu przymiotowemu a w miarę późniejszego wieku chorego, stające się coraz dotkliwszymi mają swe siedlisko w mięśniach, jak tego najzupełniej dowiódł Bouisson (z Montpellier), który opisał także skurczenia się mięśni i ścięgien, i guzy w mięśniach, powstające podczas przymiotu.

Zmiany w okostnej, kościach i stawach. Zapalenia okostnej są najczęstszymi objawami, postrzeganymi podczas przymiotu. Follin opisał 3 rodzaje tego zapalenia: 1^o zap. okostnej miękczakowe (*periostitis gummatosa*); 2^o zap. ok. charakteru ropnego (*periostitis phlegmonosa*); 3^o zap. ok. charakteru twórczego (*periostitis plastica*). Zapalenie kości jest również częstym w przymiocie; Ricord opisując je dokładnie, zwrócił uwagę na dolegliwe bóle powstające w tych razach w samych kościach, nazwane przez niego *dolores osteocopi*.

Zmiany patologiczne stawów ograniczają się zapaleniem takowych z przebiegiem przewlekłym (*arthritis syphilitica*) opisanym przez Ricord'a 1853 r.

Zmiany w oku. Przymiot wywołuje w przyrządzie widzenia rozmaite zmiany, z których zapalenie tęczy (*iritis*) było dawno znane a zap. naczyńówki (*choroiditis*) poznano dopiero z początkiem tego stulecia. Co się zaś tyczy zmian zachodzących w częściach głębiej leżących, to takowe mogły być dopiero wykryte po wynalezieniu wziornika ocznego, t. j. od niewielu lat. Zanik brodawki, ciała falujące w ciele szklistym, odstawanie siatkówki, zapalenie jej (*retinitis*), były przedmiotem niedawnych prac: Follin'a, Sichel'a Desmarrés'a, Metaxas'a i Galęzowskiego, którzy nie znaleźli wy-

rażnych cech rozeznawczych dla tych cierpień, powstających tak wskutek przymiotu, jak i z innych przyczyn. Leczenie jest najlepszym sędzią natury tych cierpień.

Z m i a n y w s y s t e m i e n e r w o w y m. Niektóre zmiany zachodzące podczas przymiotu w czynnościach systemu nerwowego, zostały dobrze zbadane i opisane. Najczęściej dostrzegano brak czucia w rozmaitym stopniu, nadewszystko niepewność ruchów i cząstkowe bezwłady. Osłabienie władz umysłowych było także dostrzegane u osób cierpiących na przymiot, lecz wyjaśnioném dopiero zostało w 1859 r. na konkursie w Akademii Paryzkiej pracami: G r o s s a, L a n c e r e a u x, L a g n e a u (syna) i Z a m b a c o.

D z i e d z i c z n o ś ć p r z y m i o t u. Żadna część historyi przymiotu nie dała tak dużo powodów do sprzeczki jak pojęcia o jego dziedziczności, które przez większość syfilografów dadzą się zamknąć w następujących przypuszczeniach.

A. Dziecię może być dotknięte przymiotem gdy się urodziło:

1^o z ojca i matki posiadających przymiot;

2^o z ojca cierpiącego na przymiot a matki zdrowej;

3^o z matki chorej na przymiot a ojca zdrowego.

B. Płód pochodzący z ojca chorego na przymiot może zarazić bezpośrednio matkę.

C. Przymiot udziela się potomności, w każdym jego okresie.

D. Zараżenie płodu odbywa się nawet i wtedy, gdy jego rodzice w czasie zapłodnienia nie posiadają żadnych objawów przymiotu, lecz gdy ich organizm jest zakażony ja-dem tej choroby.

E. Przymiot występujący u kobiet brzemiennych jest częstym powodem do poronienia.

Z m i a n y n a p o t y k a n e u p ł o d u z a k a ż o n e g o p r z y m i o t e m, prawie są takie same jak i u dorosłego. Za wyłącznie właściwe dzieciom uważać należy objawy: s a p k ę (*coryza*), bąblicę (*pemphigus*) a także i zmiany zachodzące w wątrobie i grasicy, o których już wyżej nadmieniliśmy. Najcelniejsze prace o dziedziczności przymiotu wydane były przez: B e r t i n a, G i l i b e r t a, T r o u s s e a u, P a u l D u b o i s, D e p a u l a, G u b l e r a, D i d a y a i N o t t a.

Przymiot u dzieci (*syphilis infantilis*) a szczególnie udzielenie go dzieciom przez mamki i odwrotnie, stanowi dziś bardzo ważną kwestję w medycynie sądowej. Praca R o l l e t a pod każdym względem wyświetliła tę kwestję niegdyś tak niejasną, i może posłużyć jako przewodnik sądowo-lekarski w każdym wypadku tego rodzaju.

C h o r o b y w e n e r y c z n e.

W r z ó d p r o s t y. Po tém cośmy powyżej powiedzieli zostaje nam niewiele do powiedzenia o wrzodzie prostym, który przez większość syfilografów uważany jest jako choroba zaraźliwa, wyłącznie miejscowa, dająca się szczepić do nieskończoności, tak na osobie, która ją już posiada, jako téż i na każdej innéj; wypada nam tu wspomnieć tylko o różnych odmianach wrzodu prostego jak np. w r z ó d p r o s t y p r z e w l e k ł y (*ulcus venereum chronicum*) zdarzający się u nierządnic, opisany po raz pierwszy przez B o y s (de Loury) i C o s t i l h e s a w 1845 r.; w r z ó d p r o s t y w o r e c z k o w a t y (*ulcus venereum folliculare*); nakoniec powstające w skutek różnych powikłań wrzody proste: zgorzelinowy (*ul. v. gangrenosum*) i gnojący (*ul. v. phagedenicum*), opisane dokładnie przez B e l h o m m e a w 1862 r. Wrzód prosty podług wyrażenia R i c o r d a może być zabitym na miejscu przez środki przyżegające. Gdy raz zniszczymy wrzód prosty, to takowy zniknie na zawsze nie sprowadzając żadnych następstw, któreby z zakażenia powstać mogły.

D y m i e n i c a (*bubo venereus*). Dymienica często towarzyszy wrzodowi prostemu: jestto obrzmienie zapalne tych gruczołów limfatycznych, do których udają się naczynia limfatyczne wychodzące z miejsca w którym powstał wrzód. Szkoła dualistów wykazała dostatecznie różnice zachodzące między dymienicą a obrzmieniem gruczołów limfatycznych przewlekłym, powstającym przy wrzodzie przymiotowym.

Dymienica staje się niekiedy zaraźliwą a ropa z niej daje się zaszczepić. Leczenie tego cierpienia zajmowało dość długo tegoczesnych lekarzy; najbardziej używany środek jest

Pirondiego, polegający na opatrywaniu dymienicy pryszczadłami (*vesicans*), których powierzchnia ma być posmarowaną nalewką jodową.

Rzeżączka u mężczyzn. Co się tyczy powstawania tej choroby, tośmy już wyżej wspomnieli; chcąc zaś dać pojęcie o jej naturze przytoczymy przypuszczenie Thiry i Désormeaux, którzy źródła tej choroby widzą w powstawaniu ziarniny na błonie śluzowej cewki. Cullerier przy sekcji znalazł błonę śluzową cewki mocno nastrykniętą a obok tego trochę ziarniny, która prawdopodobnie powiększa się przy rzeżączce przewlekłej, czyniąc jej wyleczenie tak truźnym. Baumés dowiódł że siedlisko rzeżączki przewlekłej, mieści się w części głębszej cewki.

Ważniejsze powikłania występujące podczas rzeżączki są: zapalenie jądra (*orchitis*), zapalenie spojówki oka (*conjunctivitis*) i zapalenia stawów rzeżączkowe (*arthritis blennorrhagica*). W słowniku nauk lekarskich Velpeau opisał zapalenie jądra rzeżączkowe i opis jego do dziś dnia pozostał najwięcej ten przedmiot wyczerpującym. Zapalenie spojówki oka rzeżączkowe, było przez wielu oftalmologów opisane dokładnie. Co zaś do zapalenia stawów rzeżączkowego, to takowe, choć zaprzeczane przez wielu chirurgów pozostaje niemniej częstym powikłaniem rzeżączki u obojga płci.

Rzeżączka u kobiet. Siedliskiem rzeżączki u kobiet bywają rozmaite części przyrządu moczopłciowego. I tak opisują oddzielnie: zapalenie sromu (*vulvitis*), zapalenie cewki (*urethritis*), zapalenie pochwy (*vaginitis*), zapalenie macicy (*metritis*); powstające pod wpływem jadu rzeżączkowego.

Narośle na częściach płciowych kobiet, którym oddawna przypisywano charakter przymiotowy są dziś uważane jako następstwo rzeżączki, gdyż każde wypływy dość znaczne i trwające długo, mogą im dać początek.

Leczenie przymiotu. Rteć, którą przed trzema wiekami zaczęto stosować w tym cierpieniu i dziś nam oddaje najlepsze usługi, a terapia naszych przodków w zastosowaniu tego środka nie wielkiej doznała zmiany.

Wcierania (*frictiones*), okurzania (*fumigationes*) i kąpiele rtęciowe (*balnea*), są i dziś w cięższych wypadkach używane; pospolicie zaś polecając rtęć do wewnątrz używamy roztworu VanSwieten'a. W pigułkach przepisujemy jodek rtęci (*protioduretum hydrargyri*). Sposób Boerhaave'go, polegający na podawaniu przetworów rtęci aż do wywołania slinotoku (*salivatio*), zupełnie został zarzucony, gdyż dzisiejsi lekarze unikają starannie wywołania tego objawu.

Dziś jest uznanym ogólnie, skuteczne działanie soli rtęciowych przeciwko objawom drugorzędny przymiotu; w objawach zaś trzeciorzędnych za przykładem Vallacea (z Dublina) który w 1836 r. zaproponował jodek potassu, środek ten rozpowszechniony przez Ricorda we Francji znalazł zastosowanie wszędzie, gdyż okazał się najskuteczniejszym, szczególnie przeciw objawom najpóźniej występującym.

Od 60 lat starano się zastąpić rtęć innymi środkami i tak: Chrestien (z Montpellier) polecał przetwory złota (1811 r.), po nim utrzymywał toż samo Legend (1832 r.); następnie proponowane były sole srebra i platyny, przez Serrea (1836 r.) i przez Hoffera (1840 r.); dwuchromian potażu i siarczan kadmu były wypróbowane przez Arrastia (1856 r.) a także niedawno przez Leroux (z Versailles); żaden jednak z tych środków nie miał powodzenia i nie utrzymał się długo w nauce.

Można odnieść stanowcze zwycięztwo nad wszystkimi prawie objawami przymiotu, lecząc je rtęcią, albo jodkiem potassu oddzielnie użytym, lub też wspólnie (*cura mixta*).

Przed kilku laty Diday w pracy swjej: *Histoire naturelle de la syphylis*, wyraził zdanie, że przymiot przebiega niekiedy łagodnie a więc w tych razach nie uważa za stosowne używać rtęci, gdyż te wypadki i bez niej uleczonemi być mogą. Lecz poczem można poznać przymiot łagodnie przebiegający? Diday wyliczył całą grupę objawów charakteryzujących podług niego przymiot słabszego i silniejszego natężenia. Od czasu ogłoszenia pracy Diday'a, wielu syfilografów poszło za jego przykładem, szczególnie angielskich.

Być może że zdanie Diday'a ma pewne podstawy, lecz nie jest jeszcze u szczytu swojej dojrzałości. Co się tyczy tych lekarzy, którzy odrzucają użycie rtęci w przymiocie, to

zdaje nam się że nie mają słuszności, gdyż choćby nawet rtec nie leczyła zakażenia przymiotowego, to oswobodzając chorego od złośliwych a często i bolesnych objawów tego cierpienia, wyświadcza nam wielkie usługi.

Leczenie wrzodu prostego jest zupełnie miejscowe. Co się zaś tyczy leczenia rzeżączki, to takowe od 20 lat nieco postąpiło przez użycie wstrzykiwań poronnych i metody substytucyjnej. (*Rapport sur les progrès de la Chirurgie. Paris 1866*).

Wiadomości bieżące.

Obraz statystyczny ruchu w zdrojowiskach krajowych i pogranicznych w r. 1867: zestawil Dr. Zieleniewski, lekarz Rządowy w Krynicy i Sekretarz Komis. Balneol.

W przekonaniu iż czytelnikom naszym, wiadomość o ruchu w zakładach zdrojo-wo-kąpielnych kraju naszego, ważnych nietylko pod względem lekarskim, humanitarnym ale i ekonomiczno-narodowym, nie będzie obojętną, udzielamy tu odnoszące się daty statystyczne, z urzędowego źródła zaczerpnięte:

Zakład zdrojowy	Liczba gości zdrojowych	Liczba leczących się	Liczba udzielonych kąpiel mineralnych	Liczba rozprzedanych flaszek wody mineral.	U w a g i.
Busk — — — —	724	539	15784	1548	
Ciechocinek — — — —	1066	1066	28777	10925	Jest to liczba garncy mułu i ługu rozeslanego.
Iwonicz — — — —	560	360	12000	30000	Wyrabiają tu od roku pastylki krynickie.
Krynica — — — —	1544	832	28239	39413	Po raz pierwszy t. r. rozsyłka Szczawy Słotwińskięj.
Latoszyn — — — —	240	40	?	?	
Rabka — — — —	155	93	3084	1913	
Solec — — — —	380	274	6882	„	
Swoszowice — — — —	174	160	7915	„	
Szczawnica — — — —	1277	944	6240	40000	Rozsyłka zdrojów na Miodziusiu w r. 1868, po raz pierwszy rozpoczęta.
Truskawiec — — — —	680	548	15820	2100	
Summa	6800	4956	124741	114974	

— *Jubileusz doktorów medycyny Kosztulskiego i Krysińskiego.* W dniu 28go b. m. (w zeszyły czwartek), lekarze i aptekarze miasta Warszawy w liczbie 100 osób zebrali się w resursie kupieckiej, aby koleżeńskim obiadem uczcić sędziwych weteranów, którzy od pół wieku już pracują na korzyść ludzkości i nauki. Przedmiotem uroczystości lekarskiej byli Doktorowie Kosztulski i Krysiński, powodem zaś 50-lecie zasług położonych przez nich w zakresie powołania. Życie szanownych Jubilatów było ciągłym pasmem niezmordowanej pracy; przypomnijmy chociaż głównejsze fakta z ich życia. Dr. Jan Kosztulski urodził się 2go października 1790 roku, w powiecie lepelskim, gubernii witebskiej; uczył się u księży Bazylianów w Tołoczynie, i w gimnazjum w Witebsku. W roku 1810 przyjęty był na wydział filozoficzny uniwersytetu wileńskiego jako kandydat do stanu nauczycielskiego; w roku 1813 zapisał się na wydział lekarski, po skończeniu którego w roku 1818, dnia 26 maja otrzymał stopień magistra medycyny, następnie zaś po obronie rozprawy „*De castratione*“ przyznano mu godność Doktora medycyny, w dniu 7 marca 1820 r. Pierwszém miejscem działalności lekarskiej Kosztulskiego było Kowno, zkąd w r. 1828 przeniósł się do Warszawy. Tutaj kolejno przechodził różne stopnie w hierarchii urzędowo-lekarskiej, został członkiem Urzędu lekarskiego i akuszerem

miasta Warszawy (w r. 1833), lekarzem obu więzień (1841 r.), członkiem Rady lekarskiej, a od 1836 r. członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Na wszystkich urządach odznaczał się K o s z t u l s k i sumienną gorliwością, szczególne jednak dowody poświęcenia się dał w czasie cholery w latach 1831 i 1852; zaparcie się to K o s z t u l s k i e g o jest wyższém nad wszelkie pochwały. Jakkolwiek K o s z t u l s k i z powodu ciągłych urzędowych zajęć nie wiele pisał, jednakże wypracowania jego sądowo-lekarskie, które w charakterze członka Rady Lekarskiej w ciągu lat 10 robił, oraz sprawozdania o chorobach panujących wykazały, że szanowny Jubilat piórem dobrze włada i z obecnym stanem medycyny publicznej dokładnie jest obeznany. Towarzystwo lekarskie w uznaniu sumiennej pracy Dra K o s z t u l s k i e g o wybrało go na członka honorowego i dyplom na tę godność uroczyście za pośrednictwem osobnej delegacji, przy złożeniu najszczerzych życzeń w dniu 26 b. m. Jubilatowi doręczyło.—I l d e f o n s K r y s i ń s k i urodzony 11 lutego 1795 roku. Po skończeniu w domu rodziców prywatnej edukacji, wstąpił do istniejącej podówczas szkoły lekarskiej w Warszawie, która następnie wcieloną została jako wydział lekarski do uniwersytetu alexandryjskiego warszawskiego. W roku 1814 uzyskawszy stopień magistra medycyny wyjechał za granicę dla dalszej uprawy nauk lekarskich. Ze względu na podówczas istniejące przepisy egzaminacyjne, które nie pozwalały od razu udzielać stopni doktorskich, przebywał K r y s i ń s k i lat 2, w Berlinie, Goetyndze i Wiedniu, i po powrocie do Warszawy złożony egzamin doktorski napisał rozprawę „*De frigoris in typho usu et virtute*“ którą obronił publicznie dnia 26 października 1817 r. i uzyskał z rąk ówczesnego dziekana D z i a r k o w s k i e g o, dyplom doktorski. Wkrótce potem po złożeniu egzaminu kwalifikacyjnego w Radzie Stanu na fizyka wojewódzkiego otrzymał w r. 1818 urząd lekarski w Radomiu a następnie w r. 1824 zanominowany został na pełniącego obowiązki fizyka miasta Warszawy, poczem w r. 1826 zatwierdzony został w godności rzeczywistego fizyka. W czasie pobytu swego w Paryżu stosunki jego lekarskie z F a l r e t e m, V o i s i u i innymi psychiatrami pozwoliły mu zgłębić więcej szczegółowo naukę o chorobach umysłowych, dla tego też w roku 1843 poświęcił się tej specjalnej gałęzi medycyny. W roku 1846 zanominowany został lekarzem ordynującym szpitala Śgo Jana Bożego, a następnie w roku 1848 uzyskał nominacyą na lekarza naczelnego tegoż szpitala, które to obowiązki pełnił do r. 1867. Działalność K r y s i ń s k i e g o na polu piśmiennictwa lekarskiego najwięcej się objawiała w urzędowych jego czynnościach, opiniach sądowo-lekarskich i sprawozdaniach, które mieszczą się w aktach Rady lekarskiej i Rady Głównej Opiekuńczej. Wstępując w r. 1822 do Towarzystwa lekarskiego warszawskiego napisał rozprawę „o C z a r n é j k r o ś c i e czyli ż y d ó w c e“ opartą na własnych spostrzeżeniach jeszcze w r. 1819 dokonanych. Oprócz tego znajdujemy w Pam. Lek. Dra M a l c z a z r. 1828 w tomie 1, zeszyt 4, rozprawę K r y s i ń s k i e g o „o z e w n ę t r z n é m u ż y c i u s a l e t r a n u s r e b r a“, ocenienie której, jako też i inne prace jego pozostawiamy do czasu późniejszego, zwłaszcza, że zasługi jego naukowe wraz z życiorysem, jako lekarza specjalisty, pełniącego przez lat przeszło 20 obowiązki administracyjne w szpitalu Śgo Jana Bożego, w jednym z przyszłych zeszytów P a m i ę t n i k a l e k a r s k i e g o w a r s z a w s k i e g o wkrótce ogłoszone zostaną. Towarzystwo lekarskie w dniu 27 b. m. doręczyło Jubilatowi dyplom na swego honorowego członka.

Do dzisiejszego Nru Gazety Lekarskiej dla PP. prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich dołącza się *Akuszeryi* ark. 13ty i 14ty, *Histologii i histochemii* ark. 4ty, *Chirurgii operacyjnej* ark. 18ty, i *Anatomii patologicznej* ark. 12ty.

Redakoya Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O Kurarze Diediulina (*e Cynoglossio officinali*). Przez Prof. Feliksa Nawrockiego. — Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli piękniadłami i pachnidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzenia, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów. Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi. (Ciąg dalszy). — Zolzy podejrzane, nosacizna i tylozak. Lekcyja Magistra weterynaryi Piotra Seifmana, zarządzającego Szkołą weterynaryjną i wykładającego Epizoocyologią w Szkole Głównej Warszawskiej. (Dokończenie). — **Kronika Zagraniczna.** Rzut oka na postępy w ostatnich czasach nauki o chorobie przymiotowej (*syphilis*). M. Lewiński. (Dokończenie). — **Wiadomości bieżące.** Obraz statystyczny ruchu w zdrojowiskach krajowych i pogranicznych w r. 1867. Zestawił Dr. Zieleniewski, lek. rząd. w Krynicy i sekr. Kom. Balneolog. — Jubileusz doktorów medycyny Kosztulskiego i Krysińskiego.

O Kurarze Diediulina (*e Cynoglossio officinali*).

Przez Prof. Feliksa Nawrockiego.

Cynoglossum officinale, środek lekarski dzisiaj prawie zupełnie zapomniany, służył dawniej do wyrabiania preparatu: *massa pilularum e Cynoglossio* (cf. Oesterlen, *Handbuch der Heilmittellehre*, 7 Auflage 1861; L. Posner und E. Simon *Handbuch der speciellen Arznei — Verordnungslehre*, Vierte Auflage 1862); obecnie wchodzi on w skład francuzkiego wyrobu, pigulek, zwanych *Grains sedatives de Cynoglosse*.

Dr. I. D i e d i u l i n (cf. Протоколы Общества русских врачей въ С. Петербурге, Нрѣ 6, 1867 года, pg. 161—168), zrobił ważne odkrycie, że, jeżeli wodny ekstrakt *Cynoglossi officinalis* wytrawimy alkoholem, otrzymamy truciznę w ten sam sposób działającą co *Curare*. Dr. D i e d i u l i n ze swych doświadczeń na żabach i królikach dokonanych wyprowadza następnne wnioski: że *Cynoglossum* sprowadza porażenie periferycznych końców nerwów ruchowych w mięśniach się kończących; że nie wpływa na przewodnictwo nerwów czucia i rdzenia kręgowego; że nie zmienia pobudzalności i kurczliwości przyrządu mięśniowego; że nie wpływa na serce i na n. *accessorius Willisii*; że nie sprowadza porażenia nerwów naczyniowych; że zatem *Cynoglossum* działa w taki sam sposób co i *Curare*, i że go zamiast *Curare* używać możemy.

To piękne odkrycie znanego fizyologom badacza, przedstawione na zjeździe naturalistów w Petersburgu (cf. Gazeta Lekarska IV. N. 36. p. 582.), zwróciło na siebie uwagę wszystkich uczonych. Mała ilość téj trucizny, jaką od Dra Dieidiulina otrzymałem, dozwoliła mi własnymi doświadczeniami stwierdzić w zupełności podania wymienionego badacza. Następne doświadczenia najlepiej czytelnikowi uobecnią działanie téj ciekawej trucizny.

A) Doświadczenia na żabach.

1. 23 kwietnia 1868 roku. Żabie wprowadziłem pod skórę grzbietu kilka kropel (roztworu wodnego) trucizny o godzinie 10ój minut 10; o godz. 10 min. 35, żaba leżała spokojnie z wyciągniętymi nogami, przy szczypaniu palców zaledwie słaby skurcz w mięśniach dolnej kończyny zauważano; o godz. 10ój min. 50, żaba zupełnie na szczypanie nie oddziaływała; odkryłem *n. ischiadicus*, miażdżąc go pincetą, lub téż drażniąc silnymi prądami galwanicznymi, nie zauważyłem żadnego drgnienia w mięśniach odpowiednich; gdy zaś same mięśnie mechanicznie lub elektrycznie podrażniłem nastąpił silny skurcz tychże.

2. 28 kwietnia 1868 roku. Żabie, podwiązawszy wpierw *art. iliacam* z prawej strony, wprowadziłem pod skórę grzbietu kilka kropel trucizny o godzinie 10ój. O godz. 11 m. 25, gdym lewą nogę (do której trucizną za pomocą krwi przystęp miała) podrażniłem szczypaniem lub téż nalaniem nań kropli kwasu octowego, skurcz tylko w prawej nodze się pojawił jako dowód oczywisty, że w lewej nodze tylko nerwy ruchu były porażone, nietkniętymi zaś pozostały i nerwy czucia i rdzeń kręgowy. O godz. 11ój min. 40 odkryłem *n. vagus* po lewej stronie; serce biło regularnie; podrażnienie *n. vagi* prądami galwanicznymi sprowadzało spokój serca w diastole; gdym przestał drażnić nerw błędny, serce po krótkim czasie znowu bić zaczęło; powtórne drażnienie w ten sam sposób na serce działało i t. d. O godz. 11 min. 50 odkryłem *n. ischiadicus* po obydwóch stronach. Przy podrażnieniu *n. ischiadici* z prawej strony mięśnie odpowiednie natychmiast się kurczyły; z lewej strony mimo użycia bardzo silnych prądów galwanicznych nie zauważyłem drgnienia w odpowiednich mięśniach, skorom zaś elektrody do samych mięśni przyłożył, nastąpił bezwzględnie silny skurcz.

B) Doświadczenia na królikach.

1. 1 maja 1868 roku. Małemu królikowi wstrzyknąłem pod skórę brzucha kilkanaście kropel trucizny o godz. 10ój m. 10. O godz. 10 min. 40, królik leżał spokojnie z wyciągniętymi nogami, przy szczypaniu nóg zaledwie słabe drgania się pojawiły; źrenica naprzemian się zwężała i rozszerzała, gdyśmy ją na działanie światła wystawiali lub téż od niego ochraniali. Odkryłem *n. vagus* i *sympathicus*, na szyi; po przecięciu *n. sympathici* nastąpiło przekrwienie w muszli ucha odpowiedniej strony; podrażnienie *n. vagi* znacznie zwalniało ruchy serca. O godzinie 11 źrenica była stale rozszerzoną. Odkryłem *n. ischiadicus*; jakkolwiek podrażnienie tego nerwu było bezskuteczném, mięśnie bezpośrednio drażnione dość silnie się kurczyły.

2. 5 maja 1868, królikowi, podwiązawszy wpierw *art. iliacam* po lewej stronie, wstrzyknąłem kilkanaście kropel trucizny pod skórę brzucha o godzinie 9 m. 53, a następnie jeszcze kilka kropel o godzinie 10 m. 37. — O godzinie 11 m. 15,

gdy wskutek drażnienia rogówki powieki więcej się nie zwierzały, gdy przytém ruchy oddechowe zupełnie ustały, zastosowałem sztuczną respiracyą. Odkryłem *nerv. sympathicus* na szyi, po przecięciu tego nerwu nastąpiło rozszerzenie naczyń w muszli ucha; gdym podrażnił nerw sympatyczny, naczynia muszli ucha znacznie się zwężyły, i ślina poczęła wyciekać z przewodu *Steno*na. — Odkrywszy *n. ischiadici* po obydwóch stronach przekonałem się, że tylko po lewej stronie podrażnienie *n. ischiadici* wywoływało skurcz odpowiednich mięśni.

Jakkolwiek w obecnej chwili nie zdołałem jeszcze (dla braku trucizny) systematycznych przeprowadzić doświadczeń, to gdy przytoczone experymenta wykazują nadzwyczaj wielkie podobieństwo do objawów wywoływanych przez *Cura*re, te kilka słów skreśliłem, by zwrócić uwagę naszych czytelników na nowy energiczny środek leczniczy, znajdujący się w roślinie wszędzie niemal rozpowszechnionej.

Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli piękniadłami i pachnidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzania, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi.

(Ciąg dalszy). *)

Ciasta i mączki (pastae et farinae) wyłącznie prawie używane bywają do rąk, niektóre jednak ludy, szczególnież zaś Rosyianie używają takowych, do twarzy; składają się one z migdałów, pistacyi, krochmalu lub mąki zbożowej mniej lub więcej uwionnionej — w stanie świeżym używane są nieszkodliwe — lecz dawno przysposobione ulegają zjełczeniu, przez co drażnią — z pomiędzy wielu przepisów dla dania wyobrażenia o składzie opisywanych tu przetworów przytaczamy następujący:

Furfur amygdalar. funt I.

Radic. Ireos florentin. unc. VI.

Olei Citri dr. j.

— amygdal. aether. gr. V.

Mydła. Z tych tylko toaletowe ze względu jako piękniadła zasługują na uwagę, stanowiąc ważny dział tychże — mydła toaletowe znane już były za czasów Plinijusza, sprowadzano takowe z Galii, i były miękkie lub płynne, — otrzymywano je zaś z tłuszczu i popiołu bukowego. Teraz używane mydła są twarde, miękkie lub w proszku, nie powinny one posiadać nadmiar alkaliów, szczególnież zaś te, które są używane do twarzy, jakoto kremy i proszki, nadmiar bowiem alkaliu nadaje własność gryzącą roztworom — nadmiar zaś poznaje się, traktując małą ilość mydła rozpuszczonego w wodzie kalomelem, roztwór bowiem taki nie powinien zczernić się, — okoliczność ta tém bardziej powinna być przestrzegana, że lubo obmywanie mydłem ułatwia oczyszczenie skóry z osadów potu, lecz gdy mydła są alkaliczne psują naskórek i skóra pada się i pierzechnie —

*) Patrz Nr. 23 G. L. z r. 1867.

dla tego też nie bywa zalecana woda wapienna do golenia, którą zagraniczni cyrulicy chcieli wprowadzić w zwyczaj.

Do barwienia mydeł używane są: indigo, anilina, karmel, półtorotlenek chromu, kurkuma i cynober (dwusiarek rtęci $Hg S^2$), które nadają barwę mydłom, niebieską, fioletową, brunatną, zieloną, żółtą, czerwoną i różową — żadne z tych ciał barwiących wyjąwszy cynober nie są szkodliwe.

Wypada przytem wspomnieć o karygodném fałszowaniu proszków mydła-nych za pomocą ciał zupełnie obcych i obojętnych jak alabaster lub talk, w Paryżu i okolicach tegoż istnieją fabryki wyrabiające te proszki mineralne, które bywają zakupywane w celu mieszania tychże z mydłem.

Lecz jeżeli mydła toaletowe są przedmiotem handlu, to przynajmniej mydła lekarskie takie jak: z siarki tleników rtęci lub antymonu, oraz jodowe, bromowe z kreozotu, olejku krotonowego i t. p., zalecane w wielu chorobach skóry, — albo też wynalezione przez p. Wiliam Bastick mydła bardzo rozległe zastosowanie w terapii mające, zasadzające się na rozpuszczalności w olejach pod pewnymi warunkami bardzo czynnych alkaloidów takich jak morfina, chinina i t. p., winny być tylko sprzedawane w aptekach podług przepisu lekarzy, gdyż nie są pięknidłami lecz lekarstwami, jak to wskazuje p. Gonibourt w swoim *Manuel légal des Pharmaciens, etc.*, z roku 1852.

O l i w y, P o m a d y i G l y c e r o l e, wyłącznie prawie są przeznaczone do włosów i dla tego też obszerniej się o nich wspomni przy pięknidłach tego rodzaju, w tym bowiem dziale nadmieni się tylko, że niektóre z nich służą do namaszczenia lub udelikatniania skóry, jak Gold cream, pomada ogórkowa i t. p., które starzejąc się jętczeją, dla tego też w nowszych czasach największe zastosowanie mają ostatnie z nich to jest glicerole, właściwie zaś glicerina perfumowana byleby tylko była chemicznie czystą to jest nie zanieczyszczoną metalami — ma ona tę zaletę, że rozpuszcza się w wodzie, nie jętczeje, rozpuszcza w sobie prawie wszystkie ciała rozpuszczające się w wodzie i wyskoku, jest łagodną i tłustą, słowem posiada wszystkie własności ciał tłustych, nie mając wad tychże.

B i e l i d ł a i r ó ż e, pod jakąkolwiek postacią użyte czy w proszku czy w cieście, i z jakichkolwiek ciał składają się — pięknidła te zawsze są najszkodliwsze ze wszystkich — jużto twardniejąc i czyniąc łamliwą skórę, jużto wstrzymując transpiracyę, już naostatek zatruwając przez wsiąkanie.

Owidiusz wspomina o rozmaitych środkach sztucznych do poprawienia natury „pożyczacie, mówi on, od bieli ołowianej białości fałszywój, innemi sztukami zastępujecie kolor krwi, umiecie przedłużać lub zgrubiać wasze brwi, i zakryć pięknidłem wasze jagody, nie wstydzicie się ożywiać blask oczów waszych proszkami lub szafranem rosnącym na błotnistych wybrzeżach rzeki Cydnus.“

M a r t i n i mówiąc o kobietach nadużywających kredy i bieli ołowianej powiada:

Sic, quae nigrior est cadente moro,
Cerussata sibi placet Lycoris.

(Lycoris ubielona podoba się sobie, będąc czarniejszą od morwy spadającej z drzew.)

Przypisywano kminowi własność sprawiającą bladość cery — o czém Horacy mówi w swoim dziele „De servile pecus imitatorum,“ Plinijusz wspomina o Mundragorze dla zatarcia blizn na twarzy — podług zaś Owidiusza używano w tym celu maku.

Wracając się do bielideł tegoczesnych pospolicie używanych, wypada najpierw zaznaczyć te, w których skład wchodzi biel ołowiana, są one bowiem najszkodliwsze, lubo noszą nazwy bardzo pojętne jak blanc d'argent, blanc de perle etc.; zatrucia powstałe z tych bielideł są bardzo liczne, szczególniej u artystów dramatycznych. Oprócz niebezpieczeństwa pochodzącego z wsiąkania w ciało, psują skórę, palą ją i sprawiają zadrażnienia chroniczne, robią cerę bladawą, nadają jej pozór pomarszczony, pochodzący od utraty władzy ściągania, oraz zmniejszenia obiegu krwi w naczyniach włoskowatych. Ołów pod jakąkolwiek postacią wsiąknąwszy w skórę, przechodzi w krew, i lubo w tejże nie wywołuje gwałtownych objawów, jednak działa zawsze szkodliwie, tylko powoli — pierwsze jego symptoma manifestują się przez system nerwowy, siły nikną, a wrażliwość zmienia się lub wygórówywa, następują ściągania — kurcze, ruchy mimowolne, konwulsye epileptyczne, a czasem nawet oznaki rozrzedzenia mózgu lub mleczka pancerzowego.

Kolki i paraliż ołowiany są następstwami częstego użycia tych bielideł — świeżo nawet Dr. W a r d ogłosił spostrzeżenia nad paraliżem ołowianym wynikiem u jednej familii, której niektórzy członkowie używali bielideł.

Dla tego też niektórzy zastępują biel ołowianą podsaeletranem bizmutu, tlennikiem i szczawianem cynku, kredą lub talkiem; ten ostatni we Francyi w stanie najsubtelniejszego proszku znany jest pod nazwiskiem Blanc Français — z powodzeniem także zupełnie usprawiedliwionem bywa używany B l a n c d e p e r l e l i q u i d e składający się z wody różannej lub pomarańczowój, unc. IX i tlenniku bizmutu unc. II — lecz ponieważ biel ołowiana lepiej przylega i lepiej pokrywa, przeto ma pierwszeństwo nad wyżej wymienionemi, bez względu na niebezpieczeństwo jakim zagraża — przeciwnicy pięknideł bizmutowych zarzucają takowym, że mają ślady arsenu, który czasem wykrywa się przy saeletranie bizmutowym — zapominając, że takowy łatwo jest otrzymywać zupełnie czystym a powtóre, że arsen w stanie nierozpuszczalnym i w ilościach nieskończenie małych, żadnego nie przedstawia niebezpieczeństwa.

Tak zwany Poudre de perle, którego zasadą jest tlennik bizmutu, składa się z kredy sproszkowanój funt. I, tlenniku bizmutu i cynku każdego po dr. VII.

Co do różu, ten przyrządzany bywa z tychże samych ciał zabarwionych tylko karminem, brazylią lub krokoszem; barwniki te są nieszkodliwe prócz cynobru $Hg S_2$ przetworu równie niebezpiecznego jak biel ołowiana. Róż znany we Francyi pod nazwiskiem Fleur de roses, który z powodu swych części składowych nieszkodliwych zasługuje na uwagę, przysposabia się z ammonii gryzącej dr. VII, karminu najlepszego dr. $III\frac{1}{2}$ wody różanej funt. II i essencji różanej spiritusowój dr. VII.

W pięknidłach skóry ma także ważne zastosowanie mączka ryżowa, która odświeża i łagodzi skórę, wciągając jednocześnie jej wydzieliny — lecz proszek ten

nosi tylko nazwę ryżowego, składa się bowiem zazwyczaj z krochmalu, talku, alabastru i węglanu wapna z jakim zapachem fijałków lub t. p.; ryż wchodzi jako tylko dodatek — jeszcze zabawniej zdarza się spotykać mączkę czyli tak zwany puder pod nazwiskiem kwiatu ryżowego, który zupełnie nie zawiera ryżu i składa się przeważnie z węglanu magnezyi, który nadaje lekkości i delikatności proszkowi.— Gdyby fabrykanci pięknieli nie dopuszczali się innych zafalszowań, nie należałoby narzekać, proszek bowiem i taki nie jest szkodliwy, bieli on i udelikatnia jak najzupełniej skórę — przewyższając nawet mączkę ryżową pod tym względem, która nie przedstawia wielkiej siły przylegania i zdmuchniętą być może za pierwszym powiewem wiatru lub otarta suknią; gdy tymczasem proszek powyżej opisany dobrze się trzyma przez wieczór byleby w skład takowego nie wchodziły inne środki ściągające, które fabrykanci kosmetyków dodają dla uczynienia pudru stalszym jeszcze bardziej.

Wyliczywszy tyle pięknieli skóry można ustanowić następującą zasadę: że ilekroć razy ze chcemy środkami sztucznymi zachować barwę i połysk cery, lub też inne szczegóły piękna zewnętrznego, to stanie się to zawsze kosztem zdrowia ogólnego — dla tego też środki dietetyczne ściśle zachowane i umiarkowanie we wszystkim są najpewniejszym pięknielcem.

W dalszym ciągu wyszczególnią się pięknielca włosów, zębów i ust.

(*Dalszy ciąg nast.*).

Zoły podejrzane, nosacizna i tylczak.

Lekcyja Magistra weterynaryi Piotra Seifmana, zarządzającego Szkołą weterynaryjną i wykładającego Epizoocyologią w Szkole Głównej Warszawskiej.

(Dokończenie).

Z a p o b i e g a n i e (*prophylaxis*). Wiemy już, że leczenie nosacizny i tylczaku dalej posuniętego, pozostaje zwykle bez skutku; z tego powodu zatem, tém większa na zapobieganie uwaga zwracana być winna. Najodpowiedniejszym postępowaniem zapobiegawczym byłoby bez zaprzeczenia, zmierzające do położenia tamy spontanicznemu wywiązaniu się rzeczonych chorób, postępowanie więc skierowane wprost przeciwko złemu w samym źródle. Gdy jednak dążyć do tego celu bezpośrednio, nie zawsze jest w naszej mocy, bo przyczyny samorodnego rozwinięcia się nosacizny i tylczaku nie są nam należycie znane, bo działanie ich uchodzi często i przy pilnej baczności uwagi naszej, — bo nakoniec w ich usuwaniu napotykamy nieraz trudności, zwalczyć się niedające, gdy mówię z tych powodów, nie jesteśmy często w stanie samorodnemu wywiązaniu się w koniu nosacizny lub tylczaku zapobiedz, przeto głównie polegać musimy na środkach, dążących do niedopuszczania szerzenia się tych chorób, drogą zarazy.

Wszelako o ile to jest możebne, nie należy zaniechać i unikania, a przynajmniej złagodzenia wpływów, (wskazanych wyżej w etiologii), które o przyczynienie się do powstawania spontanicznie nosacizny lub tylczaka, są obwinione.

Potrzeba zatem wyłączyć z rozplodu, nie tylko sztuki widocznie chore, ale również i o tajeń w sobie zarodu rzeczonych chorób, choćby najlżej podejrzane, karmić i utrzymywać konie tak, aby w tej mierze nie były wystawione na znane

już nam uchybienia higieniczno-dyetyczne; usuwać ze stajni sztuki chorowite, ulegające chorobom wycieńczającym (kachektycznym), a szczególnie dotknięte uporczywymi żołądami, lub obficie i od dawna ropiącymi wrzodami, jak np. przetoką kłębu grzbietowego, przetoką karkową, zwaną norzycami, owrzodzeniem (*caries*), chrząstki lub kości kopytowych i t. d.

Środki skierowane przeciwko zaraźliwości nosacizny i tyłczaku mają na celu w ogóle, albo położenie tamy przeniesieniu się choroby z jednego indywiduum na drugie drogą zarazy, albo uczynienie nieszkodliwym zarazku (*contagium*), przypadkowo na zdrowy organizm przeniesionego. Zadanie pierwsze może być osiągnięte przez ścisłe wykonywanie środków policyjno-lekarskich; odsyłając przeto do ustawy policyi weterynaryjnej w kraju tutejszym obowiązującej, nadmieniamy, że ta w dążeniu do wskazanego celu, zaleca w ogóle (w paragrafach 180, 181, 186):

— Odbywanie rewizji sanitarnej koni wystawionych na sprzedaż nie tylko na targach i jarmarkach, ale nawet w stajniach handlarzy koni, jeżeli tego zachodzi potrzeba.

— Przedsięwzięcie środków ostrożności względem koni, które się okażą, czy to widocznie nosacizną lub tyłczakiem dotkniętymi, czy choćby tylko o tajemnie w sobie zarodu tych chorób podejrzanymi.

— Zwrócenie uwagi, w miejscach, gdzie zwierzęta różnych właścicieli przy wspólnych żłobach są umieszczane, np. w oberżach i w ogóle w domach zajezdnych, aby do tychże żłobów konie o nosaciznę i tyłczak podejrzone, nie były dopuszczane; w razie zaś przypadkowego zbliżenia się ich, aby takie żłoby zostały należycie oczyszczone.

— Zatrzymanie koni, budzących podejrzenie o tajemnie w sobie nosacizny lub tyłczaku, w każdym miejscu, gdzieby były dostrzeżone, dla postąpienia z nimi tak, jak tego ogólne bezpieczeństwo wymaga.

— Zarządzenie obserwacji sanitarnej nad zwierzętami, z którymi sztuki zakwestyonowane pozostawały w styczności; wreszcie.

— Utrzymanie w odosobnieniu przez ciąg 4ch tygodni koni świeżo kupionych, jeżeli nie mamy pewności, iż zarodu nosacizny lub tyłczaku w sobie nie tają.

Celem stłumienia choroby o ile można rychło, za objawieniem się jej w jakiejbądź miejscowości i niedopuszczenia rozprzestrzenienia się jej dalej, obowiązuje rzeczona ustawa, aby właściciele koni, za spostrzeżeniem u swoich zwierząt oznak nosacizny lub tyłczaku, uwiadomili o tém bezzwłocznie władzę miejscową; aby władza ta przepisany porządkiem zarządziła rewizyą lekarską i o ile się okaże potrzebném przedsięwzięła wytepienie sztuk chorych, zaprowadziła spiesznie środki zupełnego odosobnienia stanowisk, a nawet miejsc dotkniętych, w których pozostałe, pozornie zdrowe sztuki, przez ciąg dni 28 obserwacji sanitarnej poddane być muszą. Przytém wybierając ludzi do opatrunku i posługi około sztuk chorych i podejrzaných, w myśl cytowanych przepisów należy zważać, aby nie mieli zadraśnić i w ogóle obrażeń na częściach ciała obnażonych, i poinformować ich, co do zachowania się dla uniknienia zarażenia.

Nadto przepisy o których mowa, w zamiarze ostatecznego wytepienia zarazy w miejscu jej istnienia tak, aby obawa ponownego jej wybuchu, w skutek ukryte-

go gdziebądź zarazku, została usunięta, wkładają obowiązek na władze miejscową, oraz na lekarską, dopilnowania, aby oprócz zabijania i zakopania wraz ze skórą sztuk nosaciznie lub nieuleczonemu tyłczakowi uległych, dopełnione było po zupełnym ustaniu choroby, oczyszczenie (desinfekcyja); sposób wykonywania którego, szczegółowo téż podają.

Co do zapobiegania wybuchowi choroby w razie następnego już przeniesienia zarazku, ponieważ sposoby postępowania w téj mierze u koni, zostały już wskazane wyżej (w ustępie o leczeniu), przeto należy tu odwołać się jeszcze na ustępy 7 i 8 paragrafu 181, cytowanej ustawy policyi weterynaryjnej, w których obok środków niszczenia zarazku, gdy ktokolwiek z ludzi powala nim część ciała, mianowicie zadraśniętą, wskazany jest obowiązek władzy miejscowej, doniesienia o tém lekarzowi, dla wczesnego przedsięwzięcia środków zaradczych.

Pod względem są d o w o - w e t e r y n a r y j n y m , we wszystkich krajach posiadających szczegółowe prawa rękojmi, odnośnie do handlu zwierzętami domowymi, policzoną została, nosacizna; prawie we wszystkich zaś, bo jedne tylko Prussy wyjąwszy, i tyłczak, do wad, a raczej chorób rękojmi (*Morbus rehdibitorius, Gewährmangel v. Hauptmangel*); są nadto i kraje, jak np. Austria, Saksonia i t. d., w których prawa wyraźnie i tak zwane z o ł z y p o d e j r z a n e , w powyższej kategorii chorób objęły.

Co do czasu, czyli terminu rękojmi (*Ge w ä h r z e i t , G e w ä h r d a u e r*) ten odnośnie do chorób o jakich mowa, bywa różny w rozmaitych krajach. W niektórych jest on stosunkowo bardzo krótki (np. w Hamburgu, tylko dni 6, we Francyi dni 9); w innych znowu nader długi, np. dni 42 w Sachsen-Koburg-Gotha).

Znajdując słuszném uznanie nosacizny, jak i równoznacznego z nią tyłczaku, za choroby rękojmi, bo posiadają istotnie wszelkie charaktery tę kategorią chorób cechujące, uważam ze swej strony koniecznym, wliczenia tu i zółzów podejrzanych. Forma ta chorobowa bowiem, stanowiąc zwykle nierozwiniętą tylko widocznie nosaciznę, daje się łatwiej jeszcze, niż nosacizna zupełnie wykształcona, na czas pewny utaić, a tém samym snadniej wprowadzić w błąd nabywcę, odnośnie do stanu zdrowia konia, w chwili kupna, gdy przytém téż zółzy podejrzane, będąc zwykle chorobą zaraźliwą i ostatecznie do śmierci prowadzącą, nie wiele także pod względem ważności, nosaciznie i tyłczakowi ustępują.

Na wszystkie trzy rzeczony formy chorobowe, termin rękojmi, zdaniem mojem najwyżej 20-dniowy oznaczyłby wypadło. W tym bowiem przeciągu czasu, licząc od chwili przyjęcia zwierzęcia przez nabywcę, oznaki, jeżeli nie ostatecznie rozwinitej nosacizny, to przynajmniej zółzów podejrzanych, w największej liczbie spornych wypadków, okazać się winny, jeżeli choroba rzeczywiście już w chwili sprzedaży istniała. Przy takim zaś stanie rzeczy, oznaczenie dłuższego terminu rękojmi, nie tylko nie jest usprawiedliwioném w interesie nabywcy, ale często stałby się krzywdzącym dla sprzedawcy. — Jak podano wyżej występują objawy nosacizny lub tyłczaku najczęściej po upływie 3—4 tygodni od zarażenia; przy oznaczeniu zatém czasu rękojmi nad dni 20, mógłby sprzedawca być zbyt często narażony na wyrok, zniewalający go do odbioru konia, sprzedanego w stanie zu-

pełnie zdrowym, który (koń) uległ nosaciznie lub tyleczakowi, dopiero po sprzedaży, czasami nawet skutkiem zarażenia, wynikłego z niedbalstwa nabywcy, albo z rozmyślnego zaszczepienia przezeń choroby.

W kraju naszym, nie istnieje oddzielne prawo rękojmi względnie handlu zwierzętami domowymi; sądy jednak, w razie nastęczenia się kwestyi tego rodzaju, żądają zwykle odnośnie do każdego pojedynczego wypadku opinii znawcy, np. weterynarza, lekarza, która służy im zazwyczaj za zasadę do osądzenia sprawy. Dla tego w ocenieniu form chorobowych o jakich mowa i wyrzeczeniu zdania swego do użytku sądowego, nie tylko szczegóły do ich rozpoznawania służące, ale i podane w tym ostatnim ustępie uwzględnić należy.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Rzut oka na postępy w ostatnich czasach nauki o chorobie przymiotowej (*syphilis*).

(Dokończenie).

W obecnym stanie naszych pojęć, przypuszczenia szkoły *du Midi* pod literą *e* i *f* podane, mogą być zmienione i zastąpione przez trzy następujące:

e) Wrzód przymiotowy i objawy drugorzędne w okresie ropienia są zaraźliwe.

f). Krew indywiduum zakażonego przymiotem jest zaraźliwą podczas pierwszorzędných i drugorzędnych objawów przymiotu; traci swą zaraźliwość przy objawach trzeciorzędných. Inne wydzieliny bądź fizyologiczne, bądź patologiczne nie są zaraźliwemi podług dzisiejszych naszych pojęć.

g). Przymiot może być przeniesiony wraz z ospą na indywiduum zdrowe, gdy limfa ospowa wzięta była z osoby zakażonej przymiotem. Dla uczynienia limfy ospowej zaraźliwą potrzeba aby takowa była zmieszana z niewielką ilością krwi.

Zdaje się iż można przypuszczać z ostatnich rozpraw akademii, że i ropa ospowa nawet bez domieszki krwi, może wywołać zakażenie przymiotowe (gdy pochodzi od indywiduum cierpiącego na przymiot, Depaul).

Sposób w jaki powstaje zarażenie się przymiotem żywo zajmował syfilografów. Zarażenie to może być: *b e z p o ś r e d n i e*, wynikające z zetknięcia się dwóch ciał, z których jedno udziela zarazy drugiemu, i *p o ś r e d n i e*, skuteczniające się za pomocą trzeciego ciała, służącego jadowi za przenosiiciela od jednego ciała do drugiego. Podług ogólnego pojęcia *z a r a ż e n i e b e z p o ś r e d n i e* następuje wtedy, gdy ropa lub płyn surowiczy zaraźliwy, dostaje się do takiego miejsca skóry lub błony śluzowej, które poprzednio zostało obnażone z naskórka lub nabłonka; a wiadomo nam jak łatwo takie obnażenia powstają w czasie stosunków płciowych. Oprócz tego dla *b e z p o ś r e d n i e g o z a r a ż e n i a* potrzeba, aby indywiduum nie przechodziło już poprzednio przymiotu, który jak każde cierpienie ogólnozakażne, rzadko dwa razy u jednej i téj saméj występuje osoby.

Z a r a ż e n i e p o ś r e d n i e było przedmiotem wielu postrzeżeń i starannych badań poczynionych w ostatnim lat dziesiątku. *R o l l e t* odkrył i opisał sposób zarażania się pośredniego między robotnikami hut szklarskich, gdzie przenosiicielem jadu jest rura żelazna, przez którą każdy robotnik po kolei dać musi. W celu zaradzenia złemu proponowano bardzo skuteczne środki, które na nieszczęście, nie weszły w wykonanie. Obok powyższej formy szerzenia się zarazy, widziano przeniesienie się jadu przymiotowego za pośrednictwem narzędzi chirurgicznych, brzytwy (*C a r r e*, z *Avignon*), użycia ubrania podejrzanej czystości, a ostatnimi czasy najbardziej w skutek katetyzowania trąbki Eustachiusza, dokonywanego nie wytartymi narzędziami, przez jednego ze znanych nam i słynnych lekarzy, zajmujących się wyłącznie leczeniem cierpień przyrzędu słuchowego w Paryżu.

Zdając sprawę z rozmaitych teorii powstałych w ostatnim stuleciu, i wykazując ich wpływ na postęp nauki o chorobie przymiotowej, nie należy nam przejść milczeniem i t y c h, które dziś być może, prócz samych ich autorów więcej zwolenników nie mają. Niezaraźliwość albo zaprzeczenie istnienia jadu przymiotowego, jest jedną z najstarszych tego rodzaju teorią—powstała w 1789 r. a twórcą ję był B r u. W 1811 r. bronił jej C a r o n; szczytu zaś swęj sławy dosięgła dopiero w 1826 r., kiedy dwaj znakomici ludzie: J o u r d a n i R i c h o n d (d e s B r u s), poświęcili jej usługom swą pracę i talent pisarski. Dowody jednak przytoczone przez powyższych autorów były tak słabe, iż nie mogły zrujnować ustalonego zdania lekarzy, opartego na podstawach logiki i doświadczenia. Dla B r o u s s a i s'g o i jego uczniów, przymiot nie istniał wcale, lecz pod tą nazwą rozumieć się miało podrażnienie pewnych części organizmu, nie mające żadnej osobliwości. J o u r d a n i R i c h o n d, nie mieli ani uczniów, ani naśladowców.

W 1854 r. C l e r o wystąpił ze swą teorią, w której utrzymuje że wrzód prosty, nazwany przez niego c h a n c r o i d e, jest w takim stosunku do przymiotu jak: ospianka do ospy, lub jak krowianka do limfy ospowej; rozwijając zaś dalej, swoje pojęcie o źródle jego powstania dodaje, iż wrzód ten powstać może po zaszczepieniu przymiotu osobom, posiadającym już tę chorobę. Lecz choć tak różny w pojęciu pod względem powstawania (*patogenia*) choroby, nie jest dalekim od dualistów mówiąc, że wrzód prosty nie może dać nigdy początku wrzodowi przymiotowego.

Podług L a n g l e b e r t'a wrzód prosty jest natury przymiotowej, lecz przez znaczne wydzielanie ropy traci swe gatunkowe własności i pozostaje cierpieniem miejscowym (zob. wyżej zdanie Langlebert'a). Znakomity i pelen zasług syfilograf włoski S p é r i u o przed trzema laty dołączył swe imię do zdania L a n g l e b e r t'a różniąc się z nim zaledwie w odzieniach. Wszystkie te zdania i przypuszczenia, mnogością swoją dowodzą że nauka ich autorów po omacku szukała teorii, mogących kliniczne spostrzeżenia wyjaśnić.

S y f i l i z a c y a, która tak wiele wywołała rozpraw przed kilku laty i o której dziś nikt nawet nie wspomina, opartą była także na błędném rozumowaniu.

W 1850 r., kiedy A u z i a s T u r e n n e zaczął dopiero swe poszukiwania nad syfilizacją, zdarzało się mówią B e l h o m m e i A i m é M a r t i n że: 1^o albo osoba na której robiono doświadczenia przebywała chorobę przymiotową, a wtedy szczepienie wrzodu przymiotowego, nie udawało się zupełnie; natomiast zaszczepione wrzody proste przyjmowały się do nieskończoności; 2^o albo też gdy osoba była wolną od przymiotu, to wrzód przymiotowy dawał się zaszczepić sprowadzając właściwe mu następcze objawy; wrzód zaś prosty i w tym razie był zaszczepialny, a syfilizatorowie korzystając z okoliczności zaszczepiali go aż do 3,000 razy jednej i tęj samej osobie, nie osiągając innych skutków terapeutycznych, prócz tych, jakieby otrzymali po użyciu środków odciągających (*revulsiva*), a nawet jak dowiódł C u l l e r i e r, słabszych od pryszczadła (*emp. canth.*). Teoria dwoistości wrzodów była stanowczą w pokonaniu syfilizacyi o której dziś nikt nie marzy z wyjątkiem B i d e n k a p'a, spodziewającego się, wbrew zasadom dzisiejszej nauki, znaleźć w tym środku najlepsze przeciw przymiotowi lekarstwo.

Mniemano przez długi szereg lat, a nawet i R i e o r d długo utrzymywał, że okolica dogłowska (*regio cephalica*) jest niedostępną dla jadu z wrzodu prostego i że szczepienia w tęg okolicy nie przyniosą żadnych skutków, i z tego przypuszczenia wyprowadzano najrozmaitsze jedna od drugiej dowcipniejsze teorye. Na nieszczęście dla teoryi i dla ję autorów ta niedostępność okolicy nie istniała nigdy, chyba w ich umysłach, tego dowiedli: R o l l e t (1857 r.), N a d a u (z Isles) B u z e n e t (1858 r.); i w. i. szczepiąc w tęg okolicy ze skutkiem ile chcą wrzodów prostych.

Pzeniesienie przymiotu na zwierzęta nie udawało się nigdy, lecz za to wrzód prosty przyjmował się u nich dobrze, czego dowodzą doświadczenia R o l l e t'a i B a s s e t'a.

Po tych ogólnych pojęciach o przymiocie, przystępujemy do zastnowienia się nad pojedynczemi jego objawami, nie trzymając się jednak w naszym opisie przyjętego przez szkołę d u M i d i podziału na: pierwszo, drugo i trzecio-rzędne objawy, lecz śledząc zmiany zachodzące wskutek tego cierpienia w rozmaitych tkankach całego organizmu.

W r z ó d p r z y m i o t o w y. Mówiąc powyżej o przymiocie wyczerpaliśmy prawie zupełnie historyczne poglądy jakie miano o tém cierpieniu, zostaje nam zaledwie słów kilka do powiedzenia.

Z n a c z n e stwardnienie wrzodu przymiotowego, podług D i d a y'a towarzyszy zarażeniu się objawami pierwszorzędnymi; n i e z n a c z n e lub p a r g a m i n o w e, bywa zwykle przy owrzodzeniach, które powstały przez zarażenie się objawami drugorzędnymi. Tenże autor przywiązuje wielką wagę do kształtu jaką posiada wrzód przymiotowy, wnioskując ztąd o cięższych lub słabszych objawach następczych.

Pojawienie się wrzodu przymiotowego, wylęganie się jadu i rozliczne cechy różniące go od wrzodu prostego, były w tych czasach szczegółowo opracowane przez R a l l e t'a, C l e r c'a, A l f r e d a F o u r n i e r'a i A i m é M a r t i n'a.

Z m i a n y w b ł o n a c h ś l u z o w y c h. Lepież (*pustula mucosa*) tak nazwany właściwy, był opisany już w r. 1860 przez A l f r e d'a F o u r n i e r'a w jego rozprawie, którą złożył na stopień Doktora medycyny; lecz B a s s e r e a n jeszcze wcześniej opisał lepież, w swém dziele o którym wyżej wspomnieliśmy.

Przemiana wrzodu przymiotowego i n s i t u w lepież, jest zjawiskiem, które dość często spostrzegamy. To przeistoczenie chorobowe było dostrzeżone po raz pierwszy przez D e v a s s e'a i D e v i l l e'a, którzy swą pracę ogłosili w Archives générales de médecine 1845 roku.

A i m é M a r t i n w 1861 r. oddzielił od lepieża, do którego aż do téj pory zaliczano cierpienie przymiotowe błony śluzowej (*dyphtheritis*), objawiające się pod wpływem ogólnego zakażenia, fałszywemi błonami. Rozliczne owrzodzenia powstające na ścianach jamy ustnej były szczegółowo opisane przez M a r t e l l i è r e'a w 1854 r.

F o l l i n w 1853 r. opisał kilka wypadków zwężenia przełyku, które powstaje przy zakażeniu przymiotowém. W roku następnym G o s s e l i n, a w 1866, L e u d e t opisali zwężenie odbytnicy (*rectum*), które powstaje, lub jest podtrzymywane w skutek choroby przymiotowej.

Z m i a n y błony śluzowej kiszek, wyrażające się zapaleniem takowych, były zbadane przez C u l l e r i e r'a i P i l l o n'a w 1854 i 1857.

Z m i a n y w s k ó r z e (*syphilides*). Opis i uklassyfikowanie zmian w skórze jest zasługą naszego wieku. Wielu syfilografów i dermatologów położyło swe zasługi na tém polu, lecz nadewszystko zasłużyli się: T r a p p e, C u l l e r i e r, A l i b e r t, B i e t t, G i b e r t, L e g e n d r e, i L a g n e a u, M a r t i n s, C a z e n a v e, C h a u s s i t, B a z i n, H a r d y, P i l l o n, B a s s e r e a u, R o l l e t, którzy swemi pracami wyjaśnili nie jedną wątpliwość pod względem patologii specyjalnej tak nie jasnej w opisie tych cierpień przed sześćdziesięciu laty.

B i e t t związał swe imię z odkryciem i opisaniem syfilidów (*syphilide cornée*); P i l l o n zwrócił na siebie uwagę opisaniem syfilidu barwnikowego (*syphilide pigmentaire ou maculeuse*), nakoniec B a z i n i jego uczeń D u b u e pierwsi zbadali i opisali pewien rodzaj syfilidów złośliwych (*syphilide maligne*), powstających przy samym początku objawów drugorzędnych.

Z m i a n y w t k a n c e ł ą c z n é j. Tkanka łączna jest przeważnie siedliskiem jednego objawu przymiotowego, który został nazwany m i ę k c z a k i e m (*gumma*) i poraz pierwszy przez R i c o r d'a opisany. Wygląd drobnowidzowy miękczaka i jego skład histologiczny były opisane przez L e b e r t'a, R o b i n'a i C o r n i l'a. Guzy miękczakowe pojawiają się nie tylko w skórze lecz i w innych organach (przedewszystkiem w mięszu), trzewiach i w mięśniach.

Z m i a n y w o r g a n a c h m o c z o p ł c i o w y c h. Najczęstszém cierpieniem tych organów jest zgrubienie tkanki włóknistej i rozrost mięszu jądra. Cierpienie to zostało nazwane *testiculus syphiliticus v. albuginitis syphilitica* (R i c o r d) i po raz pierwszy z wielką dokładnością opisane przez D u p u y t r e n'a. R o l l e t w 1858 r. zwrócił uwagę na odmianę tego cierpienia, którą nazwał *sarcocele fungosum syphiliticum*.

Zmiany w wątrobie i trzewiach. Badanie zmian zachodzących w tych organach pod wpływem przymiotu jest owocem naszych czasów, Ricord, Rayer, Gubler, Leudet, Quélet, Lecontour i Lancereaux z wielkim staraniem śledzili zmiany w tych organach i znaleźli: 1^o zapalenie międzymiąższowe albo przymiotowe wątroby (*hepatitis interstitialis. v. cirrhosis syphilitica*); 2^o guzy miękczakowe w miąższu wątroby (*gummata syphilitica hepatis*).

Żółtaczką (*icterus*), towarzyszącą wysypkom przymiotowym długotrwałym, opisana przez Gubler'a w 1854, wydarza się rzadko i nie jest bardzo niebezpieczną.

U noworodków zmiany w wątrobie charakteryzują się stwardnieniem tejże (*induratio fibro-plastica*).

Paul Dubois zastanawiając się nad śmiercią noworodków, pochodzących z rodziców, którzy przebywali przymiot, przypisuje takową najczęściej przeistoczeniom grasicy (*glandula thymus*), gdyż przy sekcjach znajdował ją bardzo często przeziąkniętą ropą. Co do zmian patologicznych powstających w innych trzewiach pod wpływem przymiotu, to takowe są najzupełniej podobne do tych, jakie powstają w wątrobie; szczególniejsze są to miękczaki. Zwracano także uwagę i na przerost pewnych organów powstający pod wpływem ogólnego zakażenia przymiotowego a Lancereaux widział dziesięć razy znaczne zwiększenie śledziony przy trzeciorzędnych objawach przymiotu.

Zmiany w organach oddechania. Użycie wziernika krtańowego dozwoliło wykryć pewne zmiany w krtani powstające przy przymiocie a nieznanie dawniej: są to owrzodzenia po większej części takiej samej natury, jakie powstają w jamie ust. Gdy owrzodzenia zjawiają się w tchawicy, to mogą dać powód zabliźniając się do zwężenia tego przewodu: także same następstwa pociągają za sobą miękczaki. Moissenet i Vernueil utrzymują że w płucach mogą powstawać miękczaki, sprawiające też same zjawiska co i gruźelki. Zauważono także stwardnienie tkanki płucnej, jako następstwo przymiotu.

Zmiany w przyrządzie krążenia. Przyrząd krążenia może być dotknięty zmianami patologicznymi w skutek przymiotu, tylko w głównym swym organie t. j. sercu. Ricord, Gubler i Lancereaux opisali jedyną zmianę jaka tam zachodzi, mianowicie, zapalenie międzymiąższowe ścian serca miękczakowe (*myocarditis interstitialis gummatosa*).

Zmiany w mięśniach i ścięgnach. Bóle mocne, towarzyszące cierpieniu przymiotowemu a w miarę późniejszego wieku chorego, stające się coraz dotkliwszemi mają swe siedlisko w mięśniach, jak tego najzupełniej dowiódł Bouisson (z Montpellier), który opisał także skurczenia się mięśni i ścięgien, i guzy w mięśniach, powstające podczas przymiotu.

Zmiany w okostnej, kościach i stawach. Zapalenia okostnej są najczęstszymi objawami, postrzeganymi podczas przymiotu. Follin opisał 3 rodzaje tego zapalenia: 1^o zap. okostnej miękczakowe (*periostitis gummatosa*); 2^o zap. ok. charakteru ropnego (*periostitis phlegmonosa*); 3^o zap. ok. charakteru twórczego (*periostitis plastica*). Zapalenie kości jest również częstym w przymiocie; Ricord opisując je dokładnie, zwrócił uwagę na dolegliwe bóle powstające w tych razach w samych kościach, nazwane przez niego *dolores osteocopi*.

Zmiany patologiczne stawów ograniczają się zapaleniem takowych z przebiegiem przewlekłym (*arthritis syphilitica*) opisanym przez Ricord'a 1853 r.

Zmiany w oku. Przymiot wywołuje w przyrządzie widzenia rozmaite zmiany, z których zapalenie tęczy (*iritis*) było dawno znane a zap. naczyniówki (*choroiditis*) poznano dopiero z początkiem tego stulecia. Co się zaś tyczy zmian zachodzących w częściach głębiej leżących, to takowe mogły być dopiero wykryte po wynalezieniu wziernika ocznego, t. j. od niewielu lat. Zanik brodawki, ciała falujące w ciele szklistym, odstawanie siatkówki, zapalenie jej (*retinitis*), były przedmiotem niedawnych prac: Follin'a, Sichel'a Desmarrés'a, Metaxas'a i Galęzowskiego, którzy nie znaleźli wy-

rażnych cech rozeznawczych dla tych cierpień, powstających tak wskutek przymiotu, jak i z innych przyczyn. Leczenie jest najlepszym sędzią natury tych cierpień.

Z m i a n y w s y s t e m i e n e r w o w y m. Niektóre zmiany zachodzące podczas przymiotu w czynnościach systemu nerwowego, zostały dobrze zbadane i opisane. Najczęściej dostrzegano brak czucia w rozmaitym stopniu, nadewszystko niepewność ruchów i cząstkowe bezwłady. Osłabienie władz umysłowych było także dostrzegane u osób cierpiących na przymiot, lecz wyjaśnioném dopiero zostało w 1859 r. na konkursie w Akademii Paryzkiej pracami: G r o s s a, L a n c e r e a u x, L a g n e a u (syna) i Z a m b a c o.

D z i e d z i c z n o ś ć p r z y m i o t u. Żadna część historyi przymiotu nie dała tak dużo powodów do sprzeczki jak pojęcia o jego dziedziczności, które przez większość syfilografów dadzą się zamknąć w następujących przypuszczeniach.

A. Dziecię może być dotknięte przymiotem gdy się urodziło:

1^o z ojca i matki posiadających przymiot;

2^o z ojca cierpiącego na przymiot a matki zdrowej;

3^o z matki choréj na przymiot a ojca zdrowego.

B. Płód pochodzący z ojca chorego na przymiot może zarazić bezpośrednio matkę.

C. Przymiot udziela się potomności, w każdym jego okresie.

D. Zараżenie płodu odbywa się nawet i wtedy, gdy jego rodzice w czasie zapłodnienia nie posiadają żadnych objawów przymiotu, lecz gdy ich organizm jest zakażony ja-dem tej choroby.

E. Przymiot występujący u kobiet brzemiennych jest częstym powodem do poronienia.

Z m i a n y n a p o t y k a n e u p ł o d u z a k a ż o n e g o p r z y m i o t e m, prawie są takie same jak i u dorosłego. Za wyłącznie właściwe dzieciom uważać należy objawy: s a p k ę (*coryza*), bąblicę (*pemphigus*) a także i zmiany zachodzące w wątrobie i grasicy, o których już wyżej nadmieniliśmy. Najcelniejsze prace o dziedziczności przymiotu wydane były przez: B e r t i n a, G i l i b e r t a, T r o u s s e a u, P a u l D u b o i s, D e p a u l a, G u b l e r a, D i d a y a i N o t t a.

Przymiot u dzieci (*syphilis infantilis*) a szczególnie udzielenie go dzieciom przez mamki i odwrotnie, stanowi dziś bardzo ważną kwestyę w medycynie sądowej. Praca R o l l e t a pod każdym względem wyświetliła tę kwestyę niegdyś tak niejasną, i może posłużyć jako przewodnik sądowo-lekarski w każdym wypadku tego rodzaju.

C h o r o b y w e n e r y c z n e.

W r z ó d p r o s t y. Po tém cośmy powyżej powiedzieli zostaje nam niewiele do powiedzenia o wrzodzie prostym, który przez większość syfilografów uważany jest jako choroba zaraźliwa, wyłącznie miejscowa, dająca się szczepić do nieskończoności, tak na osobie, która ją już posiada, jako téż i na każdej innéj; wypada nam tu wspomnieć tylko o różnych odmianach wrzodu prostego jak np. w r z ó d p r o s t y p r z e w l e k l y (*ulcus venereum chronicum*) zdarzający się u nierządnic, opisany po raz pierwszy przez B o y s (de Loury) i C o s t i l h e s a w 1845 r.; w r z ó d p r o s t y w o r e c z k o w a t y (*ulcus venereum folliculare*); nakoniec powstające w skutek różnych powikłań wrzody proste: zgorzelinowy (*ul. v. gangrenosum*) i gnojący (*ul. v. phagedenicum*), opisane dokładnie przez B e l h o m m e a w 1862 r. Wrzód prosty podług wyrażenia R i c o r d a może być zabitym na miejscu przez środki przyżegające. Gdy raz zniszczymy wrzód prosty, to takowy zniknie na zawsze nie sprowadzając żadnych następstw, któreby z zakażenia powstać mogły.

D y m i e n i c a (*bubo venereus*). Dymienica często towarzyszy wrzodowi prostemu: jestto obrzmienie zapalne tych gruczołów limfatycznych, do których udają się naczynia limfatyczne wychodzące z miejsca w którym powstał wrzód. Szkoła dualistów wykazała dostatecznie różnice zachodzące między dymienicą a obrzmieniem gruczołów limfatycznych przewlekłym, powstającym przy wrzodzie przymiotowym.

Dymienica staje się niekiedy zaraźliwą a ropa z niej daje się zaszczepić. Leczenie tego cierpienia zajmowało dość długo tegoczesnych lekarzy; najbardziej używany środek jest

P i r o n d i e g o, polegający na opatrywaniu dymienicy pryszczadłami (*vesicans*), których powierzchnia ma być posmarowaną nalewką jodową.

R z e ż ą c z k a u m ężczyzn. Co się tyczy powstawania téj choroby, tośmy już wyżej wspomnieli; chcąc zaś dać pojęcie o jej naturze przytoczymy przypuszczenie **T h i r y i D é s o r m e a u x**, którzy źródła téj choroby widzą w powstawaniu ziarniny na błonie śluzowej cewki. **C u l l e r i e r** przy sekcji znalazł błonę śluzową cewki mocno nastrykniętą a obok tego trochę ziarniny, która prawdopodobnie powiększa się przy rzeżączce przewlekłej, czyniąc jej wyleczenie tak truźnym. **B a u m é s** dowiódł że siedlisko rzeżączki przewlekłej, mieści się w części głębszej cewki.

Ważniejsze powikłania występujące podczas rzeżączki są: z a p a l e n i e j ą d r a (*orchitis*), zapalenie spojówki oka (*conjunctivitis*) i zapalenia stawów rzeżączkowe (*arthritis blennorrhagica*). W słowniku nauk lekarskich **V e l p e a u** opisał zapalenie jądra rzeżączkowe i opis jego do dziś dnia pozostał najwięcej ten przedmiot wyczerpującym. Zapalenie spojówki oka rzeżączkowe, było przez wielu oftalmologów opisane dokładnie. Co zaś do zapalenia stawów rzeżączkowego, to takowe, choć zaprzeczane przez wielu chirurgów pozostaje niemniej częstym powikłaniem rzeżączki u obojga płci.

R z e ż ą c z k a u k o b i e t. Siedliskiem rzeżączki u kobiet bywają rozmaite części przyrządu moczopłciowego. I tak opisują oddzielnie: zapalenie sromu (*vulvitis*), zapalenie cewki (*urethritis*), zapalenie pochwy (*vaginitis*), zapalenie macicy (*metritis*); powstające pod wpływem jadu rzeżączkowego.

Narośle na częściach płciowych kobiet, którym oddawna przypisywano charakter przymiotowy są dziś uważane jako następstwo rzeżączki, gdyż każde wypływy dość znaczne i trwające długo, mogą im dać początek.

L e c z e n i e p r z y m i o t u. Rteć, którą przed trzema wiekami zaczęto stosować w tém cierpieniu i dziś nam oddaje najlepsze usługi, a terapia naszych przodków w zastosowaniu tego środka nie wielkiej doznała zmiany.

W c i e r a n i a (frictiones), o k u r z a n i a (fumigationes) i k ą p i e l e r t ę c i o w e (balnea), są i dziś w cięższych wypadkach używane; pospolicie zaś polecając rtęć do wewnątrz używamy roztworu **V a n S w i e t e n ' a**. W pigułkach przepisujemy jodek rtęci (*protioduretum hydrargyri*). Sposób **B o e r h a a v e ' g o**, polegający na podawaniu przetworów rtęci aż do wywołania slinotoku (*salivatio*), zupełnie został zarzucony, gdyż dzisiejsi lekarze unikają starannie wywołania tego objawu.

Dzisiaj jest uznanym ogólnie, skuteczne działanie soli rtęciowych przeciwko objawom drugorzędny przymiotu; w objawach zaś trzeciorzędnych za przykładem **V a l l a c e ' a** (z Dublina) który w 1836 r. zaproponował jodek potassu, środek ten rozpowszechniony przez **R i c o r d ' a** we Francji znalazł zastosowanie wszędzie, gdyż okazał się najskuteczniejszym, szczególnie przeciw objawom najpóźniej występującym.

Od 60 lat starano się zastąpić rtęć innymi środkami i tak: **C h r e s t i e n** (z Montpellier) polecał przetwory złota (1811 r.), po nim utrzymywał toż samo **L e g r a n d** (1832 r.); następnie proponowane były sole srebra i platyny, przez **S e r r e ' a** (1836 r.) i przez **H o e f e r ' a** (1840 r.); dwuchromian potażu i siarczan kadmu były wypróbowane przez **A r r a s t i a** (1856 r.) a także niedawno przez **Leroux** (z Versailles); żaden jednak z tych środków nie miał powodzenia i nie utrzymał się długo w nauce.

Można odnieść stanowcze zwycięztwo nad wszystkimi prawie objawami przymiotu, lecząc je rtęcią, albo jodkiem potassu oddzielnie użytym, lub też współcześnie (*cura mixta*).

Przed kilku laty **D i d a y** w pracy swój: *Histoire naturelle de la syphylis*, wyraził zdanie, że przymiot przebiega niekiedy łagodnie a więc w tych razach nie uważa za stosowne używać rtęci, gdyż te wypadki i bez niej uleczonemi być mogą. Lecz poczem można poznać przymiot łagodnie przebiegający? **D i d a y** wyliczył całą grupę objawów charakteryzujących podług niego przymiot słabszego i silniejszego natężenia. Od czasu ogłoszenia pracy **D i d a y ' a**, wielu syfilografów poszło za jego przykładem, szczególnie angielskich.

Być może że zdanie **D i d a y ' a** ma pewne podstawy, lecz nie jest jeszcze u szczytu swojej dojrzałości. Co się tyczy tych lekarzy, którzy odrzucają użycie rtęci w przymiocie, to

zdaje nam się że nie mają słuszności, gdyż choćby nawet rtęć nie leczyła zakażenia przymiotowego, to oswobodzając chorego od złośliwych a często i bolesnych objawów tego cierpienia, wyświadcza nam wielkie usługi.

Leczenie wrzodu prostego jest zupełnie miejscowe. Co się zaś tyczy leczenia rzeżączki, to takowe od 20 lat nieco postąpiło przez użycie wstrzykiwań poronnych i metody substytucyjnej. (*Rapport sur les progrès de la Chirurgie. Paris 1866*).

Wiadomości bieżące.

Obraz statystyczny ruchu w zdrojowiskach krajowych i pogranicznych w r. 1867: zestawil Dr. Zieleniewski, lekarz Rządowy w Krynicy i Sekretarz Komis. Balneol.

W przekonaniu iż czytelnikom naszym, wiadomość o ruchu w zakładach zdrojo-wo-kąpielnych kraju naszego, ważnych nietylko pod względem lekarskim, humanitarnym ale i ekonomiczno-narodowym, nie będzie obojętną, udzielamy tu odnoszące się daty statystyczne, z urzędowego źródła zaczerpnięte:

Zakład zdrojowy	Liczba gości zdrojowych	Liczba leczących się	Liczba udzielonych kąpiel mineralnych	Liczba rozprzedanych flaszek wody mineral.	U w a g i.
Busk — — — —	724	539	15784	1548	
Ciechocinek — — — —	1066	1066	28777	10925	Jest to liczba garncy mułu i ługu rozesłanego.
Iwonicz — — — —	560	360	12000	30000	Wyrabiają tu od roku pastylki krynickie.
Krynica — — — —	1544	832	28239	39413	Po raz pierwszy t. r. rozsyłka Szczawy Słotwińskiego.
Latoszyn — — — —	240	40	?	?	
Rabka — — — —	155	93	3084	1913	
Solec — — — —	380	274	6882	„	
Swoszowice — — — —	174	160	7915	„	
Szczawnica — — — —	1277	944	6240	40000	Rozsyłka zdrojów na Miodziusiu w r. 1868, po raz pierwszy rozpoczęta.
Truskawiec — — — —	680	548	15820	2100	
Summa	6800	4956	124741	114974	

— *Jubileusz doktorów medycyny Kosztulskiego i Krysińskiego.* W dniu 28go b. m. (w zeszyły czwartek), lekarze i aptekarze miasta Warszawy w liczbie 100 osób zebrali się w resursie kupieckiej, aby koleżeńskim obiadem uczcić sędziwych weteranów, którzy od pół wieku już pracują na korzyść ludzkości i nauki. Przedmiotem uroczystości lekarskiej byli Doktorowie Kosztulski i Krysiński, powodem zaś 50-lecie zasług położonych przez nich w zakresie powołania. Życie szanownych Jubilatów było ciągłym pasmem niezmiernie pracowitej pracy; przypomnijmy chociaż główne fakty z ich życia. Dr. Jan Kosztulski urodził się 2go października 1790 roku, w powiecie lepelskim, gubernii witebskiej; uczył się u księży Bazylianów w Tołoczynie, i w gimnazjum w Witebsku. W roku 1810 przyjęty był na wydział filozoficzny uniwersytetu wileńskiego jako kandydat do stanu nauczycielskiego; w roku 1813 zapisał się na wydział lekarski, po skończeniu którego w roku 1818, dnia 26 maja otrzymał stopień magistra medycyny, następnie zaś po obronie rozprawy „*De castratione*“ przyznano mu godność Doktora medycyny, w dniu 7 marca 1820 r. Pierwszym miejscem działalności lekarskiej Kosztulskiego było Kowno, skąd w r. 1828 przeniósł się do Warszawy. Tutaj kolejno przechodził różne stopnie w hierarchii urzędowo-lekarskiej, został członkiem Urzędu lekarskiego i akuszerem

miasta Warszawy (w r. 1833), lekarzem obu więzień (1841 r.), członkiem Rady lekarskiej, a od 1836 r. członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Na wszystkich urządach odznaczał się K o s z t u l s k i sumienną gorliwością, szczególne jednak dowody poświęcenia się dał w czasie cholery w latach 1831 i 1852; zaparcie się to K o s z t u l s k i e g o jest wyższém nad wszelkie pochwały. Jakkolwiek K o s z t u l s k i z powodu ciągłych urzędowych zajęć nie wiele pisał, jednakże wypracowania jego sądowo-lekarskie, które w charakterze członka Rady Lekarskiej w ciągu lat 10 robił, oraz sprawozdania o chorobach panujących wykazały, że szanowny Jubilat piórem dobrze włada i z obecnym stanem medycyny publicznej dokładnie jest obeznany. Towarzystwo lekarskie w uznaniu sumiennej pracy Dra K o s z t u l s k i e g o wybrało go na członka honorowego i dyplom na tę godność uroczyście za pośrednictwem osobnej delegacji, przy złożeniu najszczerzych życzeń w dniu 26 b. m. Jubilatowi doręczyło.—I l d e f o n s K r y s i ń s k i urodzony 11 lutego 1795 roku. Po skończeniu w domu rodziców prywatnej edukacji, wstąpił do istniejącej podówczas szkoły lekarskiej w Warszawie, która następnie wcieloną została jako wydział lekarski do uniwersytetu alexandryjskiego warszawskiego. W roku 1814 uzyskawszy stopień magistra medycyny wyjechał za granicę dla dalszej uprawy nauk lekarskich. Ze względu na podówczas istniejące przepisy egzaminacyjne, które nie pozwalały od razu udzielać stopni doktorskich, przebywał K r y s i ń s k i lat 2, w Berlinie, Goetyndze i Wiedniu, i po powrocie do Warszawy złożony egzamin doktorski napisał rozprawę „*De frigoris in typho usu et virtute*“ którą obronił publicznie dnia 26 października 1817 r. i uzyskał z rąk ówczesnego dziekana D z i a r k o w s k i e g o, dyplom doktorski. Wkrótce potem po złożeniu egzaminu kwalifikacyjnego w Radzie Stanu na fizyka wojewódzkiego otrzymał w r. 1818 urząd lekarski w Radomiu a następnie w r. 1824 zanominowany został na pełniącego obowiązki fizyka miasta Warszawy, poczem w r. 1826 zatwierdzony został w godności rzeczywistego fizyka. W czasie pobytu swego w Paryżu stosunki jego lekarskie z F a l r e t e m, V o i s i u i innymi psychiatrami pozwoliły mu zgłębić więcej szczegółowo naukę o chorobach umysłowych, dla tego też w roku 1843 poświęcił się tej specjalnej gałęzi medycyny. W roku 1846 zanominowany został lekarzem ordynującym szpitala Śgo Jana Bożego, a następnie w roku 1848 uzyskał nominację na lekarza naczelnego tegoż szpitala, które to obowiązki pełnił do r. 1867. Działalność K r y s i ń s k i e g o na polu piśmiennictwa lekarskiego najwięcej się objawiała w urzędowych jego czynnościach, opiniach sądowo-lekarskich i sprawozdaniach, które mieszczą się w aktach Rady lekarskiej i Rady Głównej Opiekuńczej. Wstępując w r. 1822 do Towarzystwa lekarskiego warszawskiego napisał rozprawę „o C z a r n é j k r o ś c i e czyli ż y d ó w c e“ opartą na własnych spostrzeżeniach jeszcze w r. 1819 dokonanych. Oprócz tego znajdujemy w Pam. Lek. Dra M a l c z a z r. 1828 w tomie 1, zeszyt 4, rozprawę K r y s i ń s k i e g o „o z e w n ę t r z n é m u ż y c i u s a l e t r a n u s r e b r a“, ocenienie której, jako też i inne prace jego pozostawiamy do czasu późniejszego, zwłaszcza, że zasługi jego naukowe wraz z życiorysem, jako lekarza specjalisty, pełniącego przez lat przeszło 20 obowiązki administracyjne w szpitalu Śgo Jana Bożego, w jednym z przyszłych zeszytów P a m i ę t n i k a l e k a r s k i e g o w a r s z a w s k i e g o wkrótce ogłoszone zostaną. Towarzystwo lekarskie w dniu 27 b. m. doręczyło Jubilatowi dyplom na swego honorowego członka.

Do dzisiejszego Nru Gazety Lekarskiej dla PP. prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich dołącza się *Akuszeryi* ark. 13ty i 14ty, *Histologii i histochemii* ark. 4ty, *Chirurgii operacyjnej* ark. 18ty, i *Anatomii patologicznej* ark. 12ty.

Redakoya Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
