

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACJI 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 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

**TREŚĆ:** **Prace oryginalne.** Zaraza pyskowa i racicowa u zwierząt domowych. Podał Dr. P. Seifman, Magister weterynaryi. O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał Jan Rode. **Kronika Zagraniczna.** Sześć wypadków nowotworów w mózgowiu. Według obserwacyj Dr. Rozenthal'a, Docenta Uniwersytetu Wiedeńskiego. Streścił Taczanowski. (Ciąg dalszy). **Korrespondencya z Krynicy.** Przez Dra Zieleniewskiego. **Wiadomości bieżące.** Ś. p. profesorowie J. Heyfelder i Hanewald. Kongres dentystów we Frankfurcie. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 23-ci Tomu IIgo, Histologii i Histochemii arkusz 53-ci, Gynekologii arkusz 2-gi.

## Zaraza pyskowa i racicowa u zwierząt domowych.

Podał Dr. P. Seifman, Magister weterynaryi.

Z powodu szerzącej się obecnie w wielu okolicach kraju zarazy pyskowej i racicowej, między bydłem rogatym i innymi zwierzętami domowymi, czyniąc zadość życzeniu niektórych kolegów lekarzy, do których, dla braku weterynarzy, o radę i pomoc właściciele zwierząt się zgłaszają, podaję tu opisanie pomienionej choroby, w mniemaniu że w niem znajdą szczegóły żądane, do praktycznego użytku służyć mogące, a od obecnego stanowiska nauki nie zbaczające. W zestawieniu bowiem tego artykułu, oprócz materiału zebranego w wieloletniej własnej praktyce weterynaryjnej, nie zaniedbałem korzystać i z dzieł weterynarzy, powszechnem w swoim zawodzie uznaniem cieszących się.

### Ogólne wyobrażenie (*definitio*).

Zaraza pyskowa i racicowa (*Febris aphthosa, febris bullosa, Aphthae epizooticae, etc.*), stanowi gorączkową, zaraźliwą chorobę, zależącą na zapaleniu błony śluzowej jamy pyskowej, oraz skóry obręb racic (koronę racicową) tworzącej, z powstawaniem w tych miejscach mniejszych i większych pęcherzyków (*vesiculae bullae*), płynem surowicznym, rzadko ropiastym, wypełnionych. Choroba ta przyjmująca zwykle epizootyczne rozszerzenie, dotyka najczęściej bydło rogate, rzadziej już trzodę chlewną, owce i kozy, najrzadziej zaś daje się spostrzegać

u koni, u których zresztą występuje częściej sporadycznie, zajmując tylko błonę śluzową pyska, z oszczędzeniem skóry około kopyt. Nadto zdarzają się epizoocye, w których i ptastwo domowe oraz zwierzęta dziko żyjące, nie zostają od téj choroby wolne.

Najczęściej występuje cierpienie nóg i w pysku jednocześnie, lub przynajmniej wkrótce po sobie (w ciągu kilku do kilkunastu dni), lecz zdarza się także, że proces miejscowy ogranicza się, albo li do błony śluzowej pyska (u koni jest to reguła), albo téż tylko do korony racicowej. Jedni weterynarze przeto, opisują oddzielnie zarazę pyskową i oddzielnie racicową, nadając im przez to niejako charakter niezależnych od siebie form chorobowych, gdy inni podają opis obu tych postaci łącznie, jako przypadki jednéj i tejże saméj choroby. Ponieważ obie wspomniane postaci są rzeczywiście z sobą identyczne i od jednéj i tejże saméj sprawy patologicznój zależą, — za czém dość przekonywająco przemawia już sama ta okoliczność, że bydłę zarażone od dotkniętego np. wysypką w pysku, takową dostać może nie w pysku lecz na koronie racicowej i przeciwnie, — przeto i my w obecnym opisie, zarazę pyskową i racicową jako jedną chorobę wyłożymy, wskazując jednak przy sposobności różnice w objawach zdarzające się, a zależne np. od rodzaju dotkniętych zwierząt, od charakteru epizoocyi i t. d.

#### P r z y p a d y i p r z e b i e g c h o r o b y

(*Symptomatologia et decursus morbi*).

U bydła rogatego. Pierwszym objawem bywają mniej więcej wyraźne dreszcze, o których dowiadujemy się zwykle od uważnego właściciela lub chodzącego około zwierzęcia. Niebawem spostrzega się zesmętnienie i lekkie osłabienie zwierzęcia, które stoi ze spuszczoną głową. Przy bliższej uwadze przekonywamy się, że ciepłota ciała jest podniesiona, a tętno przyśpieszone (65 i więcej razy na minutę). Obok tego zmniejsza się chęć do jadła, przeżuwanie odbywa się opieszale, po większej części opóźnione jest i wydawanie odchodów, które są znaczniejszej niż zwykle konsystencyi, i powleczone, u niektórych sztuk, lśkniącą warstwą śluzu (katar kiszek); u wielu sztuk spostrzega się lekkie odęcie, najwydatniej w słaźźnie lewéj. U niektórych bydłał podniesione jest pragnienie, albo téż zwierzęta chętnie płuczą sobie pysk w miernie chłodnej wodzie. Wydajność mléka zazwyczaj już w tym okresie jest zmniejszona, mléko niekiedy łatwo się warzy, a w każdym razie jest uboższe w części stałe, a więc rzadsze. Zdarza się nadto że takie mléko, surowo spożyte, sprawia, mianowicie u dzieci, zapalenie błony śluzowej ust (*stomatitis*), z wysypką, właściwą (*aphthae*) na tejże. U cieląt zaś, ssących matki chorobą dotknięte, wywiązuje się niekiedy dość silny katar ostry kiszek. Już na drugi lub trzeci dzień od wystąpienia pierwszych chorobowych objawów, spostrzegają się pewne zmiany w jamie pyskowej, albo na koronie racicowej, lub téż jednocześnie w obu tych miejscach. Błona śluzowa w jamie pyskowej jest obrzękła, zaczerwieniona, bolesna i przeto zwierzę niechętnie pozwala sobie zaglą-

dać do pyska; ślina wyrabia się obficie i w postaci lekkiej piany z pyska się wydziela. Później spostrzega się miejscami, a mianowicie na wewnętrznej powierzchni warg i policzków, na dziąsłach, oraz na języku, osobliwie blisko brzegów jego, wzniesienie nabłonka, pod którym zbiera się płyn surowiczny, przejrzysty, lepki, barwy niekiedy żółtawej.

Powstałe tym sposobem pęcherzyki, są dość drobne (od wielkości ziarna konopnego, do grochu polnego) na wewnętrznej powierzchni warg i policzków, oraz na dziąsłach, większe zaś (jak orzech laskowy i więcej) na języku, gdzie niekiedy kilka się zlewa i dość duże pęcherze tworzy.

Pęcherzyki te rychło pękają i przez to odkrywają się miejsca z nabłonka obnażone, mocno czerwone i bolesne. Przytem wydziela się w pysku bardzo obficie ślina i śluz, który teraz już nie jak piana, lecz w postaci ciągnących się nitek wypływa.

W tym czasie, (około 6 dnia od wystąpienia znaków chorobowych), przy upadku gorączki, niżeniu temperatury ciała i uregulowaniu się tętna, odzyskuje zwierzę rzeźkość, okazuje chęć do jadła, lecz niekiedy ociąga się jeszcze z przyjęciem pokarmów, mianowicie stałych, twardych, a to z powodu bólu, jaki wprowadzony do pyska pokarm sprawia. Natomiast płuczą niektóre sztuki teraz jeszcze chętniej pysk w wodzie, gdy im do tego sposobność jest dana. W dalszym ciągu tworzy się na miejscach z nabłonka obnażonych nowy nabłonek, postępując od obwodu ku środkowi, tak że przy sprzyjających okolicznościach, jeżeli nie wiele było pęcherzyków i wysypywanie ich razem się odbyło, po upływie dni 9, 10—12 zagojenie jest skutecznie. Zwierzę wówczas osłabione jeszcze z powodu gorączki i niedostatecznego przyjmowania pokarmu, okazuje dość żywy apetyt i wkrótce też do zupełnego wraca zdrowia.

Niekiedy jednak przeciąga się dłużej choroba. Ma to mianowicie miejsce, gdy wysypka jest obfita i sięga, jak to niekiedy się zdarza, aż do gardzieli (*pharynx*), lub też dalej jeszcze; gdy wysypka występuje nie jednocześnie, lecz nowe pęcherzyki się tworzą, kiedy pierwój powstałe zaczynają się już zagajać; głównie zaś, gdy pęknięte pęcherzyki zamieniają się w nieco głębiej sięgające wrzodziki, pokrywające się masą wysiękową włóknikową (krupową). W tym ostatnim razie bowiem, zagajają się wrzodziki tylko powoli, w miarę rozplynnienia i oddzielenia się warstwy wysiękowej. Do przewleczenia się choroby przyczynia się nadto i stopień gorączki, który, szczególnie w ostatnio wymienionym wypadku, wyższego dochodzi nateżenia i większy też upadek sił spowoduje. Przy tak nieprzyjanych warunkach, przewleka się choroba niekiedy do trzech tygodni, a nawet dłużej jeszcze.

Jednocześnie z podanymi objawami w jamie pyskowej, niekiedy zaś o dni kilka lub nawet kilkanaście wcześniej albo później, spostrzega się u wielu, ale nie u wszystkich sztuk, podobny proces na skórze korony racicowej. Na jednej, dwóch lub więcej nogach, razem, albo po sobie, powstaje obrzmienie, czerwoność, bolesność i podniesiona temperatura, mianowicie w okolicy piętek racicowych i w szparze między racicowej. Bydlę z tego powodu kuleje,

niechętnie przechodzi z miejsca na miejsce, a przy osiągnięciu cierpienia wyższego stopnia, albo prawie ciągle leży, albo stojąc, opiera się na kolanach.

Na koronie racicowej, głównie blisko piętek, występują pęcherzyki, własności podobnych wyżej opisanym, które bardzo prędko pękają, zamieniając się na powierzchowne wrzodziki, zwykle także samowolnie i dość rychło zagajające się. Przy wpływie jednak nieprzyjaznych okoliczności, np. przy braku dostatecznej, suchej podściółki, albo gdy bydlę jest wypędzane na pastwisko błotne, lub też jeżeli zmuszone jest chodzić po drogach nierównych, kamienistych, po rżyskach i t. d., może i tu owrzodzenie przyjąć charakter więcej złośliwy, sprawić zapalenie i ropienie części pod rogiem racicowym położonych i dalsze nieprzyjazne następstwa; a w takim razie, może się choroba miejscowa nader długo przeciągnąć, nawet już po zniknięciu gorączki.

Ponieważ nie wszystkie zwierzęta w danej miejscowości jednocześnie chorobie podpadają, przeto stosownie do liczby znajdujących się sztuk, do stosunku w jakim pojedyncze oddziały zwierząt z sobą pozostają i t. d., trwa choroba w jednej i tejże samej miejscowości rozmaicie długo, czasami miesiące całe.

Do niezwykłych i dość rzadko też przy rzeczonyj chorobie zdarzających się objawów i powikłań liczą się następujące :

1. W y s y p k a p ę c h e r z y k o w a n a w y m i e n i u , a czasami i na wargach rodnicowych (*vulva*), oraz na błonie śluzowej przy ujściu pochwy. Na wymieniu zasługuje wysypka ta na szczególną wzmiankę, ze względu, iż przez nieświadomych może być wzięta za ospę (*variola vaccina*). Odróżnienie jednak nie będzie trudne, gdy zważymy na jednoczesność zarazy pyskowej, a głównie na bieg i budowę anatomiczną samej wysypki. Ospa potrzebuje dłuższego czasu do swego rozwoju, stanowi prawdziwą pustułę, której zawartość z początku przejrzysta, do limfy podobna, staje się wkrótce mętną i ropiastą; przytem ospa ma wierzchołek zakłęśnięty (*umbiliculus*), a u sztuk ze skórą cielistą, bardzo wyraźną obwódkę czerwoną (*areola*), a wewnątrz posiada budowę przegrodową. Wszystkich zaś tych cech niedostaje pęcherzykom przy zarazie pyska i racic na wymieniu występującym, gdyż te pod względem własności swoich zupełnie do opisanych w jamie pyskowej posiadają podobieństwo.

2. Z a p a l e n i e t k a n e k m i ę k k i c h p o d o k r y w ą r o g o w ą n a c z o l e. Komplikacja ta podobnież rzadko tylko zdarzająca się, odznacza się tém, że rogi posiadają do pewnego stopnia ruchomość i zwierzę chroni się od ich dotykania, z powodu bólu jakiego przytem doznaje. Nadto spostrzega się niekiedy i zapalenie skóry osadę rogów otaczającą.

3. Z a p a l e n i e ł ą c z n i c y o k a. Spostrzega się ono częściej niż poprzednie dwa powikłania; przy niém zaś tworzą się pęcherzyki drobne (*phlyctaenae*), nie tylko na łącznicy (*conjunctiva*), ale niekiedy i na rogówce (*cornea*), z powodu czego wzrok, może być zagrożony.

Do stawów będących następstwem choroby, a częściej jeszcze zaniedbanego lub błędnego leczenia, należą jeszcze :

4. Spełnienie rogu racicowego, które może mieć miejsce u sztuk pojedynczych, gdy nie będzie przewidziane właściwe leczenie, przy zajęciu zapaleniem części głębiej pod rogiem racicowym położonych.

5. Odleżenie (*decubitus*), zdarzające się u sztuk ciężkich, z powodu zajęcia nóg, do ciągłego leczenia zmuszonych, gdy dla zapobieżenia złemu, nie postaramy się o czyste utrzymywanie legowiska, i dostarczanie dobrej, suchej podściółki.

6. Różne stany chorobowe ogólne, gorączkowe (np. gorączka wyniszczająca *febris hectica*), które mianowicie u sztuk poprzednio już wynędzniałych, następczo się rozwijają, i niekiedy nawet upadek zwierzęcia prowadzają.

Wspomnieć tu jeszcze należy, że w niektórych epizoocyach, jednocześnie z zarazą pyskową i racicową zjawiają się choroby karbunkułowe, pod rozmaitemi formami; a niedawno miałem sposobność obserwowania, we wsi Łomianki pod Warszawą, wraz z magistrem weterynaryi p. K o z i o r o w s k i m, księgosusz (*pestis boum*), który się zjawiał u bydła, dotkniętego od pewnego już czasu zarazą pyskową i racicową. Takie jednak zdarzenia raczej za przypadkowe zbiegnięcie się chorób (*morbi intercurrentes*), niż za powikłania (*complicationes*), w ścisłym tego wyrazu znaczeniu, uważać musimy.

b) U trzody chlewniej, owiec i kóz nie różni się choroba co do swjej istoty, od opisaniej u bydła rogatego; może się nawet udzielić drogą zarazy od jednego do drugiego z pomienionych rodzajów zwierząt. Spostrzega się tylko, że u tych zwierząt zajęcie racic zwykło przemagać nad umiejscowieniem procesu w jamie pyskowej. Zresztą bywają i tu spostrzegane wymienione wyżej powikłania; mianowicie zdarza się u owiec dość często zajęcie łącznicy, oraz wysypka pęcherzykowa na częściach rodnych zewnętrznych i przy ujściu pochwy. U trzody chlewniej zaś, przy zajęciu błony śluzowej pyska, rozciąga się wysypka pęcherzykowa i na skórę ryjaka, jak to zresztą i u przeżuwaczy (*ruminantia*) się zdarza na śluzawicy, nozdrza otaczającej.

c) U koni występuje choroba zwykle sporadycznie, rzadko enzootycznie i umiejscawia się jedynie w jamie pyskowej, a niekiedy i w jej okolicy; (choć wspominają o wypadku u konia z nogą białą, u którego i na pęcinie wysypka pęcherzykowa miała miejsce; która, mówiąc nawiasem, mogła być właściwą grudą (*paronychia equi serosa*), przebiegającą przypadkowo tylko jednocześnie z wysypką w jamie pyskowej). Zwykle, forma wyrzutu nie różni się u koni od wysypki zarazy pyskowej u bydła rogatego, chyba tém, że pęcherzyki są u koni zazwyczaj drobniejsze i umiejscawiają się na torebkach śluzowych. Wszelako zdarza się, że w miejsce zwykłej, pęcherzykowej wysypki, szybko się gojącej, występują żółtawe lub szarawe wysięki na powierzchnię błony śluzowej (tak zwane krupowe), lub też błona śluzowa jest wskroś naciekłą (nainfiltrowaną) wysiękiem błonnicowym (*diphtheritis*), który ulegając rozpadowi, głębiej sięgające wrzody sprowadza. W tych też wypadkach, bywa i gorączka więcej natężona,

upadek sił znaczniejszy, i przeto choroba, a szczególnie konwalescencya, nie równie dłużej się przeciąga, zwłaszcza, że do pomienionych objawów przyłącza się niekiedy jeszcze, zapalenie naczyń limfatycznych w około jamy pyskowej, zbrzęknięcie gruczołów limfatycznych pod szczęką, zajęcie błony śluzowej nozdrzy, a nawet czasami i oskrzeli.

d) U zwierząt dziko żyjących, mianowicie u sarn, jeleni i. t. d., bywa również spostrzegana zaraza pyskowa, w czasie grassowania jej między domowemi. Przypadki i przebieg, o ile to dało się obserwować np. na zwierzętach w parkach utrzymywanych, podobny jest do opisanego u zwierząt domowych.

e) U ptastwa domowego w niektórych epizootycach bywa choroba również uważana. Wysypka pęcherzykowa zajmuje u nich jamę ust, nozdrza, grzebień na głowie, a u gęsi błonę spinającą palce nóg. U ptastwa kończy się choroba dość często śmiertelnie.

#### R o z p o z n a w a n i e (*diagnosis*).

Zaraza pyskowa i racicowa odznacza się dość wybitnymi objawami, aby w jej rozpoznawaniu mogły zajść trudności. Obok bowiem właściwej wysypki, pewne tylko miejsca ciała zajmującej; obok dość regularnego biegu, obszernego epizootycznego wystąpienia, i napastowania jednocześnie różnych rodzajów zwierząt, a mianowicie bydła rogatego i trzody chlewniej, odznacza się rzeczona choroba zwykle jeszcze tą własnością, że gorączka jest nader nie znaczna, a zejście niemal zawsze pomyślne. Nader rzadkie bowiem wypadki śmiertelne, jeżeli się zdarzają w zarazie pyska i racic, są następstwem nie tyle samej tej choroby ile poprzedniego, nędznego stanu zwierzęcia, oraz zaniedbania środków, pomyślne zejście na celu mających.

Znaczniejsza śmiertelność przy grassowaniu zarazy pyskowej i racic zdarza się nadto, gdy choroba ta występuje współcześnie z księgosuszem, z chorobami wąglikowemi, u bydła dotkniętego zarazą płuc i t. d. W tych jednak wypadkach, wystąpienie współcześnie z symptomatami wyżej wskazanemi, przypadków właściwych chorobie z którą zaraza pyska i racic się zbiegła, prawdziwy stan rzeczy objaśni.

Dla mniej doświadczonych może zajść niejaka trudność, w odróżnieniu od choroby będącej w mowie, zarazy racic złośliwej (*paranychia contagiosa v. claudicatio chronica*), u owiec tylko zdarzającej się i zależącej, na niszczącym, przewlekłym owrzodzeniu korony racicowej oraz części miękkich pod rogiem racicowym położonych, która niemal tylko drogą zarazy się szerzy. Lecz i tu dokładniejsze rozważenie szczegółów, prawdziwy stan rzeczy ocenić pozwoli. Należy bowiem tylko pamiętać, że zaraza pyska i racic łagodna, jest chorobą gorączkową, że zwykle dotyka jednocześnie różne rodzaje zwierząt, że obok okolicy racic, zajmuje wysypka i błonę śluzową w pysku, wreszcie, że przy sprzyjających przynajmniej warunkach, choroba zwykła się kończyć rychło, zupełnym wyzdrowieniem, gdy wszystkich tych cech w tak zwaną zarazę racic złośliwej, niedostaje.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

### O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej w roku szkolnym 1868/69 — na temat wyznaczony przez tenże Wydział następującej osnowy: „Wykazać za pośrednictwem doświadczeń: czy przy wytwarzaniu się komórek ropy, pierwiastki anatomiczne tkanki wśród której ona powstaje biorą czynny udział, czyli téż cała ta sprawa zależy od przenikania bezbarwnych ciałek krwi przez ściany naczyń.“)

Napisał Jan Rode.

„L'état physiologique et l'état pathologique sont régis par les mêmes forces, et ils ne diffèrent que par les conditions particulières dans lesquelles la loi vitale se manifeste.“  
Claude Bernard.

#### C z ę ś ć h i s t o r y c z n a.

Kwestya wytwarzania się ropy, od najdawniejszych czasów, była na porządku dziennym.

Ropa jako produkt patologiczny, z którym lekarzowi praktycznemu najczęściej przychodzi się spotkać, była przedmiotem licznych poszukiwań i zajmowała najdzielniejsze umysły swojego czasu.

Nic więc dziwnego, jeżeli przeglądając zdania pod względem jój wytwarzania się, znajdziemy tu wyraźne ślady zmian pojęć panujących w medycynie, w różnych okresach jój rozwoju.

W czasach przedhistologicznych, pojęcia o wytwarzaniu się ropy były bardzo niejasne.

Gdy jedni za przykładem Hipokratesa i Galena, widzieli w ropie jakieś „*humores putrescentes*“, krew chorobliwie zmienioną i t. d., inni przeciwnie, uważali ropę jako tkanki rozpuszczone.

Dwa te wprost przeciwne sobie zdania, przy środkach badania ówczesnych, nie mogły być rozstrzygnięte, i podwójny ten kierunek, humoralny i solidarny, przetrwał aż do najnowszych czasów.

W miarę dopiero, jak histologia wyszedłszy z kolebki, po pracach Bichata i Schwana robiła olbrzymie postępy, anatomia zaś patologiczna, odłączywszy się od histologii, zyskiwała coraz bardziej prawo obywatelstwa, pojęcia pod względem tworzenia się ropy, coraz to były jaśniejsze, coraz to bliższe prawdy.

W początkach XVIII wieku, panowało pojęcie, że ropa tworzy się w naczyniach, z których wydziela się siłą wydzielniczą, jaką naczynia nabywają od części będącej w stanie zapalenia.

Zdanie to, po Prof. Thomsonie, poraz pierwszy zostało wygłoszone przez M. Limsóna, w dziele p. t.: „*Dissertationes de re medica*“ ogłoszonem w roku 1722.

Do podobnego zdania, dochodzi także Haen około roku 1756 opierając się na tém, że wielu chorych cierpiących na suchoty płucne, wydzielało za życia znaczną ilość płwociny ropnej, chociaż po śmierci, nie znajdował żadnych owrzodzeń, nawet na miejscach, z których ropa pochodziła.

Podobnego zdania, z późniejszych badaczy, był John Hunter, który ropę uważa jako wydzielinę ze krwi pochodzącą.

Inni, trzymając się szematu *Schleiden-Schwannowskiego*, przyjmowali tworzenie się ciałek ropnych z cytoblastematu i wolnych jąder.

Cytoblastemem takim, według jednych, był włóknik przesiąknięty ze krwi i ścięty na zewnątrz naczyń, tak, że niektórzy nawet, jak *Mandl*<sup>1)</sup>, ciałka ropne nazywają kulkami włóknikowymi (*globules fibrineux*).

Inni jak *Rokitansky*<sup>2)</sup> i cała szkoła Wiedeńska, wyprowadzali ciałka ropne z blastemu surowiczo-białkowego, przez zlepianie się z sobą ziarenek molekularnych i wytwarzanie się w ten sposób najprzód jądra, a potem reszty ciała komórki. Ropa i posoka, są według niego, raz, produktem miejscowego zastoju zapalnego, drugi raz, produktem umiejscowionej, dawniej istniejącej krasy, czyli tak zwaną w ogóle ropnicę.

Inni jak *Gueterbock*<sup>3)</sup>, *Wood*<sup>4)</sup>, *Hetterschij*<sup>5)</sup>, *Zink*<sup>6)</sup>, *Vogel*<sup>7)</sup>, wyprowadzali ropę z organizacyi wysięków, w sposób mniej więcej taki sam, jak to *Rokitansky* opisał.

*Messerschmidt*<sup>8)</sup> utrzymuje, że po wywołaniu zapalenia, najprzód wydziela się płyn, złożony z bezkształtnych drobinek, podobnych do ściętego sernika, które później zlepiają się z sobą w bryłki, w bryłkach tych powstaje jądro z jąderkiem, i wytwarza się ciałko ropne. Polegając na poglądzie *Mulder'a*, że tworzenie białka, włóknika i sernika, przychodzi do skutku tylko za pomocą różnych stosunków, w jakich sole alkaliczne łączą się z owym pojedynczym ciałem zasadniczym, proteinem, że więc przez proste działanie tych soli, włóknik może się zmienić na białko, białko na sernik, ztąd wnosi, że z surowicy jako materji białkowej rozpuszczonej, wszystkie połączenia i modyfikacye proteinu, a tém samym, wszystkie części składowe ciałek ropnych, mogą się wytwarzać.

*Reinhardt*<sup>9)</sup> wystąpił przeciwko zdaniu, jakoby ciałka ropne powstawały z wysięków włóknikowych, utrzymując, że włóknik może ulegać tylko przemianom wstecznym, że przy tworzeniu się nowych komórek i on może się znajdować, lecz że te ostatnie, powstają zawsze niezależnie od niego, z cytoblastemu płynnego, jak to ma miejsce również i w normalnych fizyologicznych stosunkach przy tworzeniu się tkanek w zarodku, jak niemniej i w rozwiniętym organizmie. Tworzenie i wzrost, odbywa się, według niego, w ten sposób, że z naczyń wysięka ciągle płynny materiał twórczy w małych ilościach, który

<sup>1)</sup> „Ueber den Eiter, den Schleim und die verschiedenen Ergüsse“. (*Schmidt's* Jahrb. Band XIX. — 1838.

<sup>2)</sup> Handb. der allgemeinen pathol. Anatomie. Wien 1846. pag. 208.

<sup>3)</sup> „De pure et granulatione“ (Diss. inang. Berol. 1837. *Schmidt's* Jahrb. B. XX.

<sup>4)</sup> „De puris natura atque formatione“. (Diss. inang. Ber. 1837). *Schmidt's* Jahrb. Band. XXXIX. pag. 240.

<sup>5)</sup> „De inflammatione ejusque exitu i t. d.“ 1849. *Schm.* Jahrb. B. XXXIX. p. 240.

<sup>6)</sup> „Die Entzündung und ihre Ausgänge i t. d.“ *Schmidt's* Jahrb. Bd. XL.

<sup>7)</sup> Allgem. pathol. Anatomie. Leipzig 1845. pag. 116.

<sup>8)</sup> „De pure et sanie“ 1842. *Schmidt's* Jahrb. Bd. XXXIV. pag. 101.

<sup>9)</sup> „Ueber die Metamorphosen faserstoffiger Exudate“. Deutsche Klinik. 1851 Band III. pag. 389.



bezpośrednio po jego wysiąknięciu z naczyń, zostaje zużyty na wytworzenie nowych komórek, jak również dla dalszego rozwoju dawnych.

A d d i s o n <sup>1)</sup> w roku 1842 zwraca uwagę, że przy zapaleniu krążenie krwi w naczyniach się zmienia, że gdy przy badaniu normalnej cyrkulacji, ciątka krwi czerwone, poruszają się powierzchnią płaską, zwróconą prostopadle do osi naczynia, przez co wydają się jakby były podłużne, między zaś nimi widać tylko gdzie niegdzie ciątka limfatyczne, to przy zapaleniu, ilość tych ciątek powiększa się i przyjmują kształt więcej nieregularny, — przenikania jednak ciątek białych nie widział.

W cztery lata po A d d i s o n i e, August W a l l e r <sup>2)</sup> badając zapalenie na języku żab pod mikroskopem, przychodzi do wniosku, że komórki ropne są niczém inném, jak tylko przenikłemi przez ściany naczyń białemi ciątkami krwi. Powiada, że po wyciągnięciu języka, następuje zaraz silne nastrzyknięcie naczyń włosowatych, nadające mu barwę mocno czerwoną. Przy dłuższém badaniu, widział jak naczynia te rozszerzają się, dochodzą nieraz do dwa razy większych rozmiarów, jak były w stanie normalnym, dostają rozmaitych wyniosłości i zagłębień na ich ścianach, przez co zbliżają się swym kształtem do kija sękatego, wreszcie, wyniosłości te powiększają się i ciątka się uwalnia. Utrzymuje dalej, że występowanie ciątek białych po za ściany naczyń włosowatych, najlepiej mógł widzieć w naczyniach, w których krążenie zostało wstrzymane, że po przywróceniu krwi obiegu, wklęsnięcia i wyniosłości na ścianach naczyń wyrównują się i przenikanie ciątek białych ustaje. Z tego wnosi, że ciątka bezbarwne krwi, mogą rzeczywiście przenikać przez ściany naczyń, i że krew posiada siłę odżywczą działaniem której, otworki powstające w ścianach naczyń zostają natychmiast zamknięte. Sam akt przenikania objaśnia w ten sposób, że, jak utrzymuje, ciątka białe, skutkiem dłuższego zetknięcia się ze ścianą naczyń, wydzielają z siebie jakąś substancję, która rozpuszcza ścianę, albo też że znikanie jój, następuje skutkiem jakiegoś procesu drobnowego, rozwijającego się pod wpływem zetknięcia się z sobą dwóch ciał, co przypisywano tak zwanój sile katalitycznej.

A d d i s o n w kilka lat potem, miał również obserwować przenikanie ciątek białych przez nieuszkodzone ściany naczyń, nie mogłem jednak znaleźć o tém wzmianki, w ówczesnych pismach peryodycznych, i prace niniejsze poszły w zapomnienie, nawet na ojczyścój ich ziemi.

Wprawdzie, w rok późnij po pracy W a l l e r'a, pojawia się w Niemczech szereg prac Z i m m e r m a n'a <sup>3)</sup> usiłujących dowieść tego samego,

<sup>1)</sup> „Farblose Kügelchen in der Entzündungshaut des Blutes“ (S c h m i d t's Jahrb. Supplementband 1842.)

<sup>2)</sup> Gazeta Lekarska Tom V. Nr. 5, — Sprawozdanie Prof. K o s i ń s k i e g o.

<sup>3)</sup> „Ueber die Formgebilde des menschl. Blutes in ihrem nähern Verhältniss z. Process der Entzünd. und Eiterung“. (S c h m i d t's Jahrb. 1847. Bd. XLVI. pag. 283. — „Zur Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1852. Bd. LXXIII. pag. 151). — „Zur Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1852. Band LXXVI pag. 289.) — „In der Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1853. Bd. LXXVIII. pag. 278.) — „In der Eiterfrage“. S c h m i d t's Jahrb. 1853. Band LXXX. pag. 9).

t. j. że ciałka ropne są bezbarwnymi ciałkami krwi z naczyń przenikłemi, — w żadnej jednak z nich, nie ma najmniejszej wzmianki o W a l l e r z e.

Z i m m e r m a n, w pierwszej swój pracy, mówiąc o tworach komórkowych krwi i ich bliższym stosunku do zapalenia i ropienia, dowodzi identyczności ciałek limfatycznych, chylus, bezbarwnych ciałek krwi i ciałek ropnych. Powiada dalej, że ciałka białe krwi są gatunkowo lżejsze od ciałek czerwonych, skutkiem czego, przy powolnym krzepnięciu krwi, zbierają się nad osoczem, że w naczyniach włosowatych płyną powoli przy ścianach, przyczepiają się do nich i przenikają przez nie.

W dalszych swych pracach usiłuje dowieść postawionego sobie zadania, i ciałka ropne uważa jako „białe extravazaty,” jako twory przenikłe bezpośrednio z naczyń krwionośnych. Na poparcie jednak swój teorii, nie może przywieść dostatecznego dowodu, badając bowiem zapalenie w skórze żab (*Froschhaut*), utrzymuje, że niewiele one pouczają, gdyż we krwi żab, ciałka krwi czerwone zawierają jądra i są większe od bezbarwnych i że u żab do wysiękania, i tworzenia się ropy nie przychodzi; — mają one, według niego, tylko tyle wykazywać, że naczynia włosowate, powoli wypełniają się bezbarwnymi ciałkami krwi, a także, że ciałka czerwone, znajdujące się między niemi, odbarwiają się. Jakkolwiek jednak nie mając dowodu, i w dalszych swych pracach nie odstępował od swego zdania, a w ostatniej nawet powiada, że siła, jaka przeciska ciałka białe przez błonę „jest rodzajem przyciągania od zewnątrz.“ Cienkość i miękkość ścian naczyń włosowatych, jak niemniej zdolność przyjmowania odpowiednich kształtów ciałek bezbarwnych krwi, ma temu sprzyjać.

Wśród tych pojęć, gdy zdania pod względem wytwarzania się ciałek ropnych, krążyły między tworzeniem się ich z jakichś cytoblastematów, a nieudowodnionym przenikaniem bezbarwnych ciałek krwi, występuje V i r c h o w. Badacz ten, który w początkach swego zawodu naukowego wyprowadzał ciałka ropne z blastemu włóknikowego <sup>1)</sup>, później, téż same ciałka ropne, stały się dlań punktem wyjścia, dla wprowadzenia do patogenezy w ogóle wszystkich nowotworów, zdania „*omnis cellula ex cellula.*“ <sup>2)</sup>.

Wprawdzie, wychodząc ze stanowiska morfologicznego, utrzymuje on, że ciałka ropne nie różnią się w niczym od ciałek bezbarwnych krwi, i jako jedyną różnicę podaje, że jedne leżą w naczyniach drugie zaś po za niemi. Przenikania jednak ciałek białych nie przyjmuje, utrzymując że ściany naczyń włosowatych są jednolite, że o przesiąkaniu lub diapedezie krwi przez ściany naczyń, bez ich pęknięcia, nie może być mowy, otworków bowiem niema.

Natomiast utrzymuje, że ropa jest młodą tkanką która stopniowo, skutkiem szybkiego rozwoju komórek niszczy całą zbitą substancję międzykomórkową.

Jedna komórka tkanki łącznej może wydać, według niego, w krótkim czasie, tuzin ciałek ropnych, gdyż powstawanie ciałek ropnych ma być nadzwy-

1) Virchow's Archiv. Bd. I, pag. 240.

2) Die Cellularpathologie. 1858.

czaj szybkie. Rezultat jednak tego, jest dla organizmu bezpożyteczny, bujanie staje się zbytkiem.

Badając dalej historię ropienia, to utrzymuje, że musi rozróżnić dwie różne drogi tworzenia się ropy, raz będzie ona pochodzić z pierwiastków nabłonkowych, drugi raz z tkanki łącznej.

Ropienie powierzchowne, powiada, widzimy prawie codziennie tak na skórze zewnętrznej, jako też na błonach śluzowych i surowicznych. Rozwój jego daje się widzieć najlepiej tam, gdzie znajduje się nabłonek wielowarstwowy. Śledząc za wytwarzaniem się ropy na skórze, niepociągającym za sobą owrzodzeń, to można się przekonać, że punktem wyjścia takowego jest sieć *Malpighiego*. Polega ono na bujaniu, jako też rozwijaniu się tutaj nowych pierwiastków anatomicznych. W miarę, jak bujanie to postępuje, twarde pokład nabłonka oddziela się, i zostaje uniesiony w postaci pęcherzyka czyli krosty. Miejsce, w którym ropienie, w tych razach, zwykle się odbywa, odpowiada według niego, najpowierzchniejszym pokładom sieci, które stanowią przejście do nabłonka.

W głębszych warstwach można, powiada, śledzić, jak pierwiastki komórkowe, które pierwotnie miały pojedyncze jądra, stopniowo dzielą się, jądra stają się liczniejsze; na miejscu pojedynczych komórek ukazuje się znaczna ilość nowych, których jądra ulegają również podziałowi.

Co się tyczy powstawania komórek ropnych na błonach śluzowych, to i tu *Virchow* jest tego samego zdania. Błona śluzowa, według niego, jest tém bardziej zdolną do wydawania ropy nie ulegając owrzodzeniu, im nabłonek jój składa się z większej ilości warstw. Ropa zostaje tu ostatecznie wydalona, skutkiem nagromadzenia się jój w coraz to większej ilości, albo też, następuje jednocześnie przesiąkanie płynu, który oddala komórki ropne z powierzchni.

Co się teraz tyczy ropienia głębokiego, to źródłem jego, według *Virchowa*, jest tkanka łączna,

Komórki jój (ciałka tkanki łącznej), mają się najprzód powiększać, jądra dzielić się i rosnać przez pewien czas. Po tym pierwszym okresie, ma następować zaraz podział samych pierwiastków.

W obwodzie miejsc podrażnionych, tam, gdzie poprzednio znajdowały się pojedyncze komórki, później dają się widzieć dwie i więcej, skutkiem czego tkanka łączna ulega rozrostowi. Bliżej ku środkowi, gdzie pierwiastki komórkowe były już poprzednio wypełnione jądrami, wkrótce, mają się ukazywać gromadki młodych komórek, które z początku tak kształtem, jako też ułożeniem, odpowiadają w zupełności komórkom tkanki łącznej, znajdującym się tu poprzednio.

Nieco później, ukazują się w tych miejscach okrągławe ogniska, lub rozlane „nacieczenia“, wśród których znajduje się nieznaczna tylko ilość tkanki międzykomórkowej, która w miarę wzmagającego się bujania komórek, coraz bardziej zanika.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Sześć wypadków nowotworów w mózgowiu.

Według obserwacji Dr. R o s e n t h a l'a Docenta Uniwersytetu Wiedeńskiego.

Streścił Taczanowski,

(*Vierteljahrsschrift für Psychiatrie v. Leidesdorf und Mejnert. Heft. II. II. Jahrgang*).

(Ciąg dalszy \*)

Nowotwory zajmujące wzgórki czworacze.

Nerw wzrokowy powstaje z każdej strony dwoma korzeniami z ciałek kolankowatych wewnętrznego i zewnętrznego, a te za pośrednictwem białych pęczków łączą się ze wzgórkami czworaczemi; ciało kolankowate zewnętrzne stoi w związku z wachlarzem czyli koroną promienistą R e i l a, jako téż z warstwą podstawową wzgórków wzrokowych, w którą to ostatnią warstwę wnikają wiązki z odnóg mózgowych. Już więc z anatomicznej budowy widzimy że nerw wzrokowy stoi w związku z istotą korową mózgu wprost za pośrednictwem ciałek kolankowatych, a pośrednio za pomocą wzgórków czworaczych i wzrokowych. Na tej zasadzie tłómaczymy sobie oddziaływanie źrenicy na wpływ światła, podrażnienie bowiem przechodzi z siatkówki za pośrednictwem włókien nerwu wzrokowego do wzgórków czworaczych, a ztąd następuje ruch zwrotny nerwu okoruchowego wspólnego i jego gałęzek rzęskowych.

Powyższe dane według zdania G r a e f e g o pozwalają nam wnioskować, czy przeszkoda w przewodnictwie istnieje między okiem a ośrodkiem mózgu do przyjmowania wrażeń świetlnych przeznaczonym, co przy rozpoznaniu nowotworów w mózgu na uwagę zasługuje.

Cięcia poprzeczne przez wzgórki czworacze i części sąsiednie już dawniej przez S t i l l i n g a, a w ostatnich czasach przez M e j n e r t a wykonywane, nauczyły, że wiązki wachlarza zstępując ze zraza tylnego przez wzgórek wzrokowy jako ramie przednie górnych wzgórków czworaczych, krzyżują się w dachu wodociągu Sylwiusza z drugostronną wiązką, poczem pokryte przez dolne wzgórki czworacze, biegną na zewnątrz od linii środkowej i spotykają się z wiązkami zewnętrznymi pęczków przednich. Wyżej wzmiankowane wiązki, przebiegając przez wzgórek wzrokowy i czworaczy, wchodzą w związek z istotą szarą obu tych zwojów mózgowych, jak również i z jądrem nerwu okoruchowego, które poczyna się pod przednią parą wzgórków czworaczych.

Według poszukiwań M e j n e r t a, z obu stron jądra, obok substancji szarej wodociągu, przebiega pasmo wiązek, z których część wewnętrzna grubsza, pochodzi z jądra nerwu słuchowego, warstwa zaś zewnętrzna cieńsza stanowi spuszczone ku dołowi, korzenie piątej pary. Dalej bezpośrednio pod wzgórkami czworaczemi znajduje się część tylna mostu Varola, z którą schodzi się odnoga mózdzku, oraz pokrywająca ją wstęga R e i l a, objętość której według porównawczych badań M e j n e r t a, stoi w prostym stosunku do obszerności powierzchni ciała, i wymaganiej ilości nerwów skórnych; co przemawia za ścisłym związkiem tego organu ze sferą czucia. Z przytoczonych wyżej względów, nie ulega wątpliwości, że wzgórki czworacze zawierają liczne pierwiastki, pochodzące od mózdzku i rdzenia kręgowego, które niezawodnie biorą udział w procesach patologicznych.

Co się tyczy fizjologii, to przy doświadczeniach fizjologicznych przekonano się, że drażniąc wzgórki czworacze zwierzęcia, za pomocą elektryczności, spowodujemy drgawki; dalej niszcząc wzgórki czworacze po jednej stronie, powodujemy utratę wzroku w oku po drugiej stronie leżącym, przeciwnie znów według doświadczeń M a g e n d i e g o, po zniszczeniu oka, następuje zanik przeciwległych wzgórków czworaczych. S c h i f f po zniszczeniu przednich wzgórków czworaczych, drażnił oko za pomocą soczewki, i przekonał się że w drugim wzroku pozbawionym oku, następowały ruchy źrenicy, jak również ruch osiowy całej gałki ocznej. Ten sam badacz, drażniąc tylne części przednich wzgórków, lub téż tylko wzgórki tylne, spowodował szczególnie w oku przeciwległym, ruchy źrenicy, oraz gwałtowne ruchy całego oka. Z innych autorów, L o n g e t i F l o u r e n s, potwierdzają rezultaty przez S c h i f f a otrzymane.

\*) Patrz Nr. 9 Gaz. Lek.

Patologja wzgórków czworaczych jest ciemną, w ogóle w nie wielu tylko razach, obserwowano cierpienie tego organu; L a d a m e np. wspomina tylko o dwóch wypadkach dotyczących dwojga dzieci, z których jedno liczyło  $1\frac{1}{4}$  a drugie 3 lata wieku. W wypadku przez H e n n o c h a opisanym, obserwowano bezwład prawej połowy ciała, bezwład gałązek nerwu twarzowego zaopatrujących powieki i wargi, zezowatość oka prawego ku wewnątrz, zwężenie prawej źrenicy, oprócz tego drgania tak w członkach zdrowych, jak i bezwładem dotkniętych: pod względem wzroku nic nieprawidłowego. Przy badaniu pośmiertnym znaleziono w lewym tylnym wzgórku czworaczym, złóg gruzelkowy wielkości połowy grochu, oprócz tego gruzelki w lewym płucu, w gruczołach oskrzelowych i kreskowych w śledzionie, w szczelinie Sylwiusza i w splotach naczyniowych komórek. W wypadku przez S t e f f e n a opisanym, spostrzeżono ból głowy, bezwład powiek górnych obu oczu, krótkotrwałe drgawki całego ciała z utratą przytomności: pod względem wzroku zaburzeń nie było. Po śmierci stwierdzono gruzlicę w płucach, w gruczołach oskrzelowych i kreskowych, wzgórki zaś czworacze zamienione zostały w okrągły, żółtawy, poszarpany złóg gruzliczy.

Oprócz tych wypadków, najwięcej zasługuje na uwagę wypadek obserwowany w szpitalu Wiedeńskim, jako dotyczący człowieka dorosłego. Tkacz 30 lat życia liczący, skarżył się po przyjęciu do szpitala, na silny ból głowy, trwający już od roku, osłabienie pamięci, ciągle zwiększające się stopień wzroku na oba oczy, ogólne osłabienie.

Ogólne odżywianie chorego upośledzone, wzrok wryty, źrenice silnie rozszerzone, leniwo na światło oddziałują; chory na pytania odpowiada powoli, wszystkie przedmioty widzi jakby za mgłą. Z innych objawów zauważano jeszcze prędkie osłabienie po niewielkim ruchu, ospałość, niekiedy drgawki w kończynach, osłabienie rąk, co mianowicie przy ścisaniu jest widoczne; czynność serca prawidłowa, tętno uderza 66 razy na minutę, apetyt niewielki, stolec zaparty. Kaszel dosyć często chorego napastuje, przy badaniu fizykalnym piersi nie można wykryć przyczyny ostatniego tego objawu. Po kilkudniowym pobycie w szpitalu chory popadł w odurzenie, z którego trudno go było wydobyć, a po trzech tygodniach zmarł, pośród objawów ogólnego bezwładu. Przy badaniu pośmiertnym znaleziono obrzęk opon miękkich, sklepienie (*fornix*) silnie ku górze wyparte, komórki nadzwyczaj rozszerzone, w wzgórkach czworaczych nowotwór natury r a k o w a t é j, wielkości orzecha, który sięga aż do spoidła ś r o d k o w e g o, rozpiera oba wzgórki wzrokowe, i rozprzestrzenia się pod postacią małego ostrokątego wyrostka aż do 4-jej komórki. W płucach znaleziono objawy obrzęku, a oprócz tego ogólną niedokrwistość.

Charakteryzując na zasadzie małej liczby znanych obserwacji, nowotwory wzgórków czworaczych, spostrzegamy że w ogóle objawy patologiczne odpowiadają stosunkom wykrytym przez anatomia i fizjologią. Objawy podrażnienia w sferze ruchu, jak i późniejsze zaburzenia w tym samym kierunku, wspomniane w obserwacji H e n n o c h a, zwężenie źrenicy, bezwład nerwu okoruchowego, można z łatwością na zasadzie powyższych danych wyprowadzić od ucisku jaki nowotwór wywiera, jak również od obrażenia włókien nerwowych. Co się tyczy bezwładu gałązek 3-jej pary nerwów, to do objawu tego za przykładem H e n n o c h a i S t e f f e n a nie można przywiązywać stanowczej wagi, gdyż objaw ten spostrzega się i przy nowotworach w odnogach mózgu.

Pozostaje nam jeszcze zwrócić uwagę na różnicę między objawami patologicznymi, a doświadczeniem fizyologicznym: wiemy że po zniszczeniu wzgórków czworaczych, następuje ślepotą, w pierwszych zaś tutaj wspomnianych obserwacjach, nie spostrzeżono żadnych zbożeń w sferze widzenia.

Możemy tu przypuścić, że prawdopodobnie w obudwu wypadkach, włókna do nerwu wzrokowego należące, nie zostały zupełnie zniszczone, a może więcej tylko na bok wyparte; dalej pomimo zniszczenia wzgórków czworaczych komunikacja z istotą korową mózgu, za pośrednictwem ciała kolankowatego utrzymaną być może, coby nam nie wielkie zaburzenia w sferze wzroku wytłómaczyć mogło. Inne obserwacje, jak np. wyżej przytoczony wypadek R o z e n t h a l a, i drugi przez F r i e d r e i c h a opisany, popierają teorią fizyologiczną, w obu bowiem wypadkach, zaobserwowano osłabienie wzroku. W wypadku F r i e d r e i c h a, znaleziono po śmierci w prawym wzgórku wzrokowym mięsaka wielkości jaja

kurzego, który wywarł znaczny nacisk na wzórki czworacze; za życia obserwowano oprócz parezy kończyn lewej połowy ciała, zezowatość lewego oka, wysadzenie gałki ocznej, utratę wzroku, częste zmiany w źrenicy, która już to zwężała się, już też znacznemu ulegała rozszerzeniu.

Lewa, niekiedy drgawkami nawiedzana połowa twarzy uległa bezwładowi, który to objaw i w wypadku *H e n n o c h a* spostrzeżony został.

Zbierając raz jeszcze charakterystyczne objawy, nowotworów we wzgórkach czworaczych, główny położyć musimy nacisk na drgawki, objawy bezwładu w kończynach; w częściach przez nerw okoruchowy wspólny zaopatrywanych, zmiany źrenicy, parezę mięśni twarzy, osłabienie wzroku.

#### N o w o t w o r y n a p r z y s a d c e m ó z g u .

Nowotwory w okolicy przysadki mózgowej, zwykle do znaczniejszych dochodzą rozmiarów, a w miarę swego wzrostu, wywierają wpływ odpowiedni, na utwory znajdujące się na podstawie mózgu, w sąsiedztwie zajętego organu.

Błaszka przedziurawiona przednia z nerwem węchowym, skrzyżowanie się nerwów wzrokowych, wzgórki bielejące, blaszka przedziurawiona tylna, odnogi mózgu a nawet wyniosłość obrączkowa i sąsiednie części mózdzku, mogą być wyparte przez nowotwór umiejscowiony w okolicy, która nas obecnie zajmuje lub nawet uleść spłaszczeniu i zanikowi. W podobny sposób i inne części sąsiednie, jak zatoka jamista, szczelina oczodołowa górna, wraz z przebiegającymi przez nią nerwami, jamy mózgowe, ulegają różnego rodzaju zboczeniom; w niektórych nawet wypadkach przy rozmięczeniu nowotworu, proces chorobny może dosięgnąć zwojów mózgu i ośrodka półkulistego *Vieussensa*. Poniżej przytoczona obserwacja *Dra R o s e n t h a l a*, przekonywa że nowotwór w przysadce mózgowej umiejscowiony, może nawet wyrzucić wpływ szkodliwy na komórkę czwartą.

Do najwcześniejszych objawów choroby która nas zajmuje należą: peryodycznie występujący ból głowy, umiejscowiony szczególnie w okolicy czołowej i skroniowej, zaburzenia w sferze wzroku, kończące się najczęściej zanikiem obu nerwów wzrokowych, i zupełną utratą wzroku. Podrażnienie w sferze czucia, w ogóle jest dosyć rzadkie i przechodnie, również i zboczenia w sferze ruchu, jak drgawki, ściagi, bezwład połowiczy i zupełny, rzadko tylko bywają obserwowane i nie przedstawiają cech charakterystycznych. Zboczenia w zmysłach, zdają się głównie zależeć od utrudnionego obiegu krwi; tak np. szum w uszach, migotanie przed oczami, omamy wzroku; stopień zaś węchu prawdopodobnie pochodzi od zajęcia sąsiednich utworów, opuszka bowiem węchowa leży nad blaszką przedziurawioną przednią, a oprócz tego blaszka rogowa i niektóre części spoidła przedniego stoją w związku z korzeniami nerwu węchowego.

Ze zboczeń w sferze psychicznej zaobserwowano przy nowotworach w przysadce mózgowej apatię i osłabienie władz umysłowych; mowa zawsze bywa prawidłowa.

W niżej przytoczonej historii choroby ogłoszonej przez *Dra R o s e n t h a l a*, wyżej wymienione objawy były widoczne, a oprócz tego przyszło do komplikacji ze słodkomo-czem. Lekarz wojskowy 34 lat życia liczący, silnie zbudowany, opuścił w 1859 roku, służbę wojskową, i przybył na kurację do Wiednia, z powodu dokuczliwego bólu głowy, i ciągle zwiększającego się osłabienia wzroku. Zboczenie w sferze wzroku, zależało na postępowym zwężeniu pola widzenia od obwodu ku środkowi, najpierw w prawym a następnie w lewym oku, tak że wkrótce, tylko przedmioty, w obrębie źrenicy znajdujące się, dostrzeżone być mogły: w ciągu roku nastąpiła zupełna utrata wzroku. Badanie wziernikiem ocznym dokonane przez *Prof. J a e g e r* przekonało o siném zabarwieniu nerwu wzrokowego.

W maju 1861 roku, chory zaczął się skarżyć na osłabienie kończyn dolnych, z początku mógł jeszcze o własnych siłach zejść z drugiego piętra na pierwsze; po kilku jednak miesiącach zwiększające się zaburzenia w sferze ruchu, zmusiły go do pozostawania w swoim pokoju. Pomimo ogromnego apetytu, chory chudnie, ilość moczu zwiększona, dochodzi na dzień do 8 a nawet i 10 funtów; ciężkość gatunkowa od 1038 do 1040, próba *T r o m m e r a i B ö t t c h e r a*, wykazuje znaczną ilość cukru. Przytomność zupełna. Od października 1861, chory nie opuszczał już łóżka, kończyny górne w stanie prawidłowym,

dolne zaś paretyczne. Przy końcu roku, do wyżej wzmiankowanych objawów chorobnych, przyłączyły się bardzo silne nerwobóle w nerwach rzęskowych, makowiec, wstrzykiwania podskórne z octanu morfiny pozostają bez skutku; wdychania chloroformu, którego chory niekiedy potrzebował dwie do trzech uncyi na dzień, więcej przynoszą ulgi. W pierwszych miesiącach 1862 roku coraz zwiększające się upośledzenie w odżywianiu, wtrąca chorego w stan rozpaczliwy. W ostatnich trzech dniach życia tętno przyspieszone, mocz nieco więcej zabarwiony, cukru pozbawiony, odchodzi w prawidłowej ilości.

Przy badaniu pośmiertném znaleziono na przysadce mózgowej twardą narośl mięsاکową wielkości orzecha włoskiego, siódło tureckie uległo w znacznej części zanikowi, pozostała część siodełka stoi w związku z wyrostkami pochyłemi tylnemi, przedłużenie nowotwora przeniknęło w szczelinę oczodołową.

W nerwach wzrokowych stwierdzono daleko posunięte stłuszczenie, zresztą w komórce czwartej nie ma zboczeń wyraźnych, o drobniejszych nie stanowczego powiedzieć nie można, badanie bowiem drobnowidzowe dokonaniem nie zostało, nerki i wątroba przekrwione.

Rozbierając bliżej, dopiero co opisany wypadek widzimy ból głowy w okolicy czołowej, utratę wzroku na jedno a następnie i na drugie oko, nerwoból w nerwach rzęskowych, spowodowany przez zajęcie szczeliny oczodołowej przez nowotwór, powoli rozwijający się bezwład mięśni w kończynach dolnych, zależny może w znacznej części od osłabienia mięśni, jakie często napotykamy u osób słodkomoczem dotkniętych; wszystko to zupełnie zgadza się z obrazem choroby skreślonym przez innych autorów. Nowa interesująca komplikacja t. j. słodkomocz, zależała prawdopodobnie od zboczeń w komórce czwartej, ponieważ jednak po śmierci, nie znaleziono wyraźnych zmian, to zmuszeni jesteśmy do mniej więcej uzasadnionych przypuszczeń. Wiemy z doświadczeń *Claude Bernard'a*, że po obrażeniu ściany dolnej 4-jej komórki, pokazuje się w moczu cukier, dalsze badania przekonały, że stosownie do miejsca obrażenia, objawy niejakić ulegają modyfikacyi, np. przy obrażeniu części między nerwem słuchowym a błędnym zjawia się cukier w zwiększonej ogólnej ilości moczu, przy obrażeniu zaś części wyżej leżącej mocz wydziela się w mniejszej ilości, ale za to zawiera oprócz cukru i białko.

Jeżeli więc zwrócimy uwagę, że przysadka mózgu komunikuje przez lejek z guzem szarym który stoi w związku z substancją szarą komórki trzeciej, komunikującej z takąż istotą komórki czwartej, a nawet i rdzenia przedłużonego, to możemy przypuścić że nowotwory w okolicy przysadki mózgowej, sprowadzają przez nacisk zbočenja w krążeniu krwi, ciągle zaś przekrwienie w ośrodku nerwów naczyniowych dla wątroby przeznaczonych, mogły się stać przyczyną słodkomoczu. *(Dokończenie nastąpi).*

## KORRESPONDENCYA.

*Krynica dnia 11 sierpnia 1869 roku.*

Przez Dra Zieleniewskiego.

Niepogoda i zimno jakie prawie cały czerwiec w Krynicy panowało, nieodstraszyły potrzebujących tutejszego leczenia zdrojowego. Jakoż w ciągu tegorocznej pory kąpielowej, zjazd gości do Krynicy o wiele jest większym aniżeli w roku zeszłym. Dotąd bowiem bawiło tutaj drużyn 613, z 1379 osób złożonych, a między temi wielu dostojników kościoła, wiele znakomitości naukowych i ze stanu wojskowego, oprócz obywatelstwa bardzo licznie reprezentowanego.

Jeżeli napływ gości do Krynicy z każdym rokiem jest liczniejszym, to i krajowość tychże co raz jest rozmaitszą. Jakoż nietylko Galicya, ks. Poznańskie, Królestwo Polskie, dostarczają tutaj swego kontyngensu, ale nie mało jest gości i to znakomitych z zachodnich i południowych gubernij Cesarstwa.

W miarę wzrostu liczby osób leczących się u zdrojów Krynickich, i liczba kąpiel mineralnych dotąd wydanych, jest znakomitą. Jakoż od początku czerwca aż po dzień dzisiejszy udzielono:

Kąpiel mineral. wapiennych dla dorosłych . . . . .	14496
„ „ „ dziecięcych . . . . .	208
„ żelezisto borowinowych . . . . .	1906

Kąpiel mineralnych nasiadowych . . . . .	2402
„ „ natryskowych . . . . .	65
„ igliwiowych . . . . .	320
„ parowych . . . . .	12
„ rzecznych . . . . .	591
Razem kąpeli . . . . .	
	20000

Rozsyłka wód tutejszych, tak ze z droju Krynickiego jak i ze źró-  
dła Słotwińskiego widocznie z każdym rokiem się zwiększa, a obecnie dochodzi  
już w tym roku do 50000 flaszek.

Oprócz tutejszych wód mineralnych i przetwory z nich otrzymane jako to: p a-  
s t y l k i K r y n i c k i e, których do samej Warszawy przeszło 200 pudełek t. r. wy-  
słano, tudzież, wyrabiany tutaj na wzór zagranicznego wyciąg balsamiczny  
z igliwia na kąpiele (*Extractum turionum abietis ad balnea*) bardzo wielkiego  
doznają od publiczności upodobania, tak iż tutejsza apteka nastarczyć ich prawie nie może.

Liczbę miejscowych lekarzy (Dr. Zieleniewski, Kremer i Blat-  
teis) zwiększyli p. p. Prof. Dr. Choynowski z Warszawy, Dr. Wągrowski  
z Sieradza, Dr. Kwaśniewski z Lublina, Dr. Wróblewski z Podola, Dr.  
Kosiewicz z Warszawy, nadto Dr. Starkiel z Tarnowa, Dr. Demetry-  
kiewicz z Sanoha, Dr. Armatus z Lwowa. Zwiedzili zaś t. r. na krótki czas  
Krynice Drowie: Pedyńkowski z Rzeszowa, Schönгутt z Bochni, Sławik  
i Pierzchałski ze Sącza, Dr. Schabifizyk miasta Debreczyna i lekarz wojsko-  
wy Dr. Klein.

Ze znakomitości naukowych bawi tutaj obecnie znany geolog Ludwik Zeisz-  
ner z Warszawy, tudzież znakomity Prof. Ignacy Czerwiakowski z Krakowa,  
niebawem zaś przybędzie tu filozof i estetyk Prof. Józef Kremer i nasz ulubiony  
wieszcz Wincenty Pol.

Z chorób nagminnych żadnych t. r. tutaj nieobserwowano. Wypadku śmierci między  
gośćmi wcale tu niema dotychczas; lubo kilka (7) przypadków płonicy (*Scarlatina*), jakie  
się u dzieci tutejszych gości wśród tegorocznej pory zdrojowej pojawiły, nie pomału przera-  
ziły tutejszą publiczność, tembardziej iż po dwóch razach wystąpiło po płonicy moczenie  
białkowe z silnemi drgawkami, które jednak najpomyślniej się ukończyły. Nadmienione  
tylko 7m przypadków płonicy między ogromną liczbą 156 dzieci, tutaj dla kuracyi lub przy-  
swych rodzicach bawiących, tudzież zupełne niepojawianie się téj choroby między stałą tu-  
tejszą ludnością tak w Krynicy, jak i sąsiednich wsiach, nie pozwala żadną miarą uważać  
wspomnionéj choroby za nagminną, a to tém więcej, iż od 4 tygodni nie zauważano ani jedno-  
go nowego przypadku téj złośliwéj niemocy.

### Wiadomości bieżące.

— † Niedawno umarł w Petersburgu Dr. J. Heyfelder, niegdyś b. professor  
kliniki chirurgicznéj w Erlangen. Czynność jego naukowa datuje od dawna, tak w r. 1825  
pisał on o chorobach dzieci podług postrzeżeń robionych w szpitalu; w r. 1829 o samo-  
bójstwie pod względem sądowo-lekarskim; w 1832 o cholery; w r. 1840 o wodach mine-  
ralnych Württemberga, Badeńskiego i t. d.; w latach 1848—49 o wdychaniach chloroformu  
i eteru; w r. nareszcie 1859 o rezekcyach i amputacyach. Dzienniki niemieckie lekarskie  
wspominając o zgonie Dra Heyfeldera dodają, że *de mortuis nil nisi bene*. — W dniu 20  
z. m. zmarł w Wiedniu na suchoty w 49 r. życia Dr. Henryk Hanewald, członek wydziału  
lekarskiego w Wiedniu.

— Na początku z. m. odbył się we Frankfurcie tegoroczny zjazd dentystów, w którym  
brało udział 116 osób. Na przyszły kongres obrano na sekretarzy Drów Neddén'a, Jan-  
sen'a, i Wienické'go, na członka zaś honorowego Prof. Wedl'a z Wiednia, który  
w darze przesłał kongressowi swój atlas patologiczny o chorobach zębów.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy  
rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, 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 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

**TREŚĆ:** Prace oryginalne. Zaraza pyskowa i racicowa u zwierząt domowych. Podał Dr. P. Seifman, Magister weterynaryi. O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał Jan Rode. Kronika Zagraniczna. Sześć wypadków nowotworów w mózgowiu. Według obserwacyj Dr. Rozenthal'a, Docenta Uniwersytetu Wiedeńskiego. Streścił Taczanowski. (Ciąg dalszy). Korrespondencya z Krynicy. Przez Dra Zieleniewskiego. Wiadomości bieżące. Ś. p. profesorowie J. Heyfelder i Hanewald. Kongres dentystów we Frankfurcie. Dodatek. Farmakologii arkusz 23-ci Tomu IIgo, Histologii i Histochemii arkusz 53-ci, Gynekologii arkusz 2-gi.

## Zaraza pyskowa i racicowa u zwierząt domowych.

Podał Dr. P. Seifman, Magister weterynaryi.

Z powodu szerzącej się obecnie w wielu okolicach kraju zarazy pyskowej i racicowej, między bydłem rogatym i innymi zwierzętami domowymi, czyniąc zadość życzeniu niektórych kolegów lekarzy, do których, dla braku weterynarzy, o radę i pomoc właściciele zwierząt się zgłaszają, podaję tu opisanie pomienionej choroby, w mniemaniu że w niem znajdą szczegóły żądane, do praktycznego użytku służyć mogące, a od obecnego stanowiska nauki nie zbaczające. W zestawieniu bowiem tego artykułu, oprócz materiału zebranego w wieloletniej własnej praktyce weterynaryjnej, nie zaniedbałem korzystać i z dzieł weterynarzy, powszechnem w swoim zawodzie uznaniem cieszących się.

### Ogólne wyobrażenie (*definitio*).

Zaraza pyskowa i racicowa (*Febris aphthosa, febris bullosa, Aphthae epizooticae, etc.*), stanowi gorączkową, zaraźliwą chorobę, zależącą na zapaleniu błony śluzowej jamy pyskowej, oraz skóry obręb racic (koronę racicową) tworzącej, z powstawaniem w tych miejscach mniejszych i większych pęcherzyków (*vesiculae bullae*), płynem surowicznym, rzadko ropiastym, wypełnionych. Choroba ta przyjmująca zwykle epizootyczne rozszerzenie, dotyka najczęściej bydło rogate, rzadziej już trzodę chlewną, owce i kozy, najrzadziej zaś daje się spostrzegać

u koni, u których zresztą występuje częściej sporadycznie, zajmując tylko błonę śluzową pyska, z oszczędzeniem skóry około kopyt. Nadto zdarzają się epizoocye, w których i ptastwo domowe oraz zwierzęta dziko żyjące, nie zostają od téj choroby wolne.

Najczęściej występuje cierpienie nóg i w pysku jednocześnie, lub przynajmniej wkrótce po sobie (w ciągu kilku do kilkunastu dni), lecz zdarza się także, że proces miejscowy ogranicza się, albo li do błony śluzowej pyska (u koni jest to reguła), albo téż tylko do korony racicowej. Jedni weterynarze przeto, opisują oddzielnie zarazę pyskową i oddzielnie racicową, nadając im przez to niejako charakter niezależnych od siebie form chorobowych, gdy inni podają opis obu tych postaci łącznie, jako przypadki jednéj i tejże saméj choroby. Ponieważ obie wspomniane postaci są rzeczywiście z sobą identyczne i od jednéj i tejże saméj sprawy patologicznój zależą, — za czém dość przekonywająco przemawia już sama ta okoliczność, że bydłę zarażone od dotkniętego np. wysypką w pysku, takową dostać może nie w pysku lecz na koronie racicowej i przeciwnie, — przeto i my w obecnym opisie, zarazę pyskową i racicową jako jedną chorobę wyłożymy, wskazując jednak przy sposobności różnice w objawach zdarzające się, a zależne np. od rodzaju dotkniętych zwierząt, od charakteru epizoocyi i t. d.

#### P r z y p a d y i p r z e b i e g c h o r o b y

(*Symptomatologia et decursus morbi*).

U bydła rogatego. Pierwszym objawem bywają mniej więcej wyraźne dreszcze, o których dowiadujemy się zwykle od uważnego właściciela lub chodzącego około zwierzęcia. Niebawem spostrzega się zesmętnienie i lekkie osłabienie zwierzęcia, które stoi ze spuszczoną głową. Przy bliższej uwadze przekonywamy się, że ciepłota ciała jest podniesiona, a tętno przyśpieszone (65 i więcej razy na minutę). Obok tego zmniejsza się chęć do jadła, przeżuwanie odbywa się opieszale, po większej części opóźnione jest i wydawanie odchodów, które są znaczniejszej niż zwykle konsystencyi, i powleczone, u niektórych sztuk, lśkniącą warstwą śluzu (katar kiszek); u wielu sztuk spostrzega się lekkie odęcie, najwydatniej w słaźźnie lewój. U niektórych bydłał podniesione jest pragnienie, albo téż zwierzęta chętnie płuczą sobie pysk w miernie chłodnej wodzie. Wydajność mléka zazwyczaj już w tym okresie jest zmniejszona, mléko niekiedy łatwo się warzy, a w każdym razie jest uboższe w części stałe, a więc rzadsze. Zdarza się nadto że takie mléko, surowo spożyte, sprawia, mianowicie u dzieci, zapalenie błony śluzowej ust (*stomatitis*), z wysypką, właściwą (*aphthae*) na tejże. U cieląt zaś, ssących matki chorobą dotknięte, wywiązuje się niekiedy dość silny katar ostry kiszek. Już na drugi lub trzeci dzień od wystąpienia pierwszych chorobowych objawów, spostrzegają się pewne zmiany w jamie pyskowej, albo na koronie racicowej, lub téż jednocześnie w obu tych miejscach. Błona śluzowa w jamie pyskowej jest obrzękła, zaczerwieniona, bolesna i przeto zwierzę niechętnie pozwala sobie zaglą-

dać do pyska; ślina wyrabia się obficie i w postaci lekkiej piany z pyska się wydziela. Później spostrzega się miejscami, a mianowicie na wewnętrznej powierzchni warg i policzków, na dziąsłach, oraz na języku, osobliwie blisko brzegów jego, wzniesienie nabłonka, pod którym zbiera się płyn surowiczy, przejrzysty, lepki, barwy niekiedy żółtawej.

Powstałe tym sposobem pęcherzyki, są dość drobne (od wielkości ziarna konopnego, do grochu polnego) na wewnętrznej powierzchni warg i policzków, oraz na dziąsłach, większe zaś (jak orzech laskowy i więcej) na języku, gdzie niekiedy kilka się zlewa i dość duże pęcherze tworzy.

Pęcherzyki te rychło pękają i przez to odkrywają się miejsca z nabłonka obnażone, mocno czerwone i bolesne. Przytem wydziela się w pysku bardzo obficie ślina i śluz, który teraz już nie jak piana, lecz w postaci ciągnących się nitek wypływa.

W tym czasie, (około 6 dnia od wystąpienia znaków chorobowych), przy upadku gorączki, niżeniu temperatury ciała i uregulowaniu się tętna, odzyskuje zwierzę rzeźkość, okazuje chęć do jadła, lecz niekiedy ociąga się jeszcze z przyjęciem pokarmów, mianowicie stałych, twardych, a to z powodu bólu, jaki wprowadzony do pyska pokarm sprawia. Natomiast płuczą niektóre sztuki teraz jeszcze chętniej pysk w wodzie, gdy im do tego sposobność jest dana. W dalszym ciągu tworzy się na miejscach z nabłonka obnażonych nowy nabłonek, postępując od obwodu ku środkowi, tak że przy sprzyjających okolicznościach, jeżeli nie wiele było pęcherzyków i wysypywanie ich razem się odbyło, po upływie dni 9, 10—12 zagojenie jest skutecznione. Zwierzę wówczas osłabionę jeszcze z powodu gorączki i niedostatecznego przyjmowania pokarmu, okazuje dość żywy apetyt i wkrótce też do zupełnego wraca zdrowia.

Niekiedy jednak przeciąga się dłużej choroba. Ma to mianowicie miejsce, gdy wysypka jest obfita i sięga, jak to niekiedy się zdarza, aż do gardzieli (*pharynx*), lub też dalej jeszcze; gdy wysypka występuje nie jednocześnie, lecz nowe pęcherzyki się tworzą, kiedy pierwój powstałe zaczynają się już zagajać; głównie zaś, gdy pęknięte pęcherzyki zamieniają się w nieco głębiej sięgające wrzodziki, pokrywające się masą wysiękową włóknikową (krupową). W tym ostatnim razie bowiem, zagajają się wrzodziki tylko powoli, w miarę rozplynnienia i oddzielenia się warstwy wysiękowej. Do przewleczenia się choroby przyczynia się nadto i stopień gorączki, który, szczególnie w ostatnio wymienionym wypadku, wyższego dochodzi nateżenia i większy też upadek sił spowodza. Przy tak nieprzyjaznych warunkach, przewleka się choroba niekiedy do trzech tygodni, a nawet dłużej jeszcze.

Jednocześnie z podanymi objawami w jamie pyskowej, niekiedy zaś o dni kilka lub nawet kilkanaście wcześniej albo później, spostrzega się u wielu, ale nie u wszystkich sztuk, podobny proces na skórze korony racicowej. Na jednej, dwóch lub więcej nogach, razem, albo po sobie, powstaje obrzmienie, czerwoność, bolesność i podniesiona temperatura, mianowicie w okolicy piętek racicowych i w szparze między racicowej. Bydlę z tego powodu kuleje,

niechętnie przechodzi z miejsca na miejsce, a przy osiągnięciu cierpienia wyższego stopnia, albo prawie ciągle leży, albo stojąc, opiera się na kolanach.

Na koronie racicowej, głównie blisko piętek, występują pęcherzyki, własności podobnych wyżej opisanym, które bardzo prędko pękają, zamieniając się na powierzchowne wrzodziki, zwykle także samowolnie i dość rychło zagajające się. Przy wpływie jednak nieprzyjaznych okoliczności, np. przy braku dostatecznej, suchej podściółki, albo gdy bydlę jest wypędzane na pastwisko błotne, lub też jeżeli zmuszone jest chodzić po drogach nierównych, kamienistych, po rżyskach i t. d., może i tu owrzodzenie przyjąć charakter więcej złośliwy, sprawić zapalenie i ropienie części pod rogiem racicowym położonych i dalsze nieprzyjazne następstwa; a w takim razie, może się choroba miejscowa nader długo przeciągnąć, nawet już po zniknięciu gorączki.

Ponieważ nie wszystkie zwierzęta w danej miejscowości jednocześnie chorobie podpadają, przeto stosownie do liczby znajdujących się sztuk, do stosunku w jakim pojedyncze oddziały zwierząt z sobą pozostają i t. d., trwa choroba w jednej i tejże samej miejscowości rozmaicie długo, czasami miesiące całe.

Do niezwykłych i dość rzadko też przy rzezoniej chorobie zdarzających się objawów i powikłań liczą się następujące :

1. W y s y p k a p ę c h e r z y k o w a n a w y m i e n i u , a czasami i na wargach rodnicowych (*vulva*), oraz na błonie śluzowej przy ujściu pochwy. Na wymieniu zasługuje wysypka ta na szczególną wzmiankę, ze względu, iż przez nieświadomych może być wzięta za ospę (*variola vaccina*). Odróżnienie jednak nie będzie trudne, gdy zważymy na jednoczesność zarazy pyskowej, a głównie na bieg i budowę anatomiczną samej wysypki. Ospa potrzebuje dłuższego czasu do swego rozwoju, stanowi prawdziwą pustułę, której zawartość z początku przejrzysta, do limfy podobna, staje się wkrótce mętną i ropiastą; przytem ospa ma wierzchołek zakłęśnięty (*umbiliculus*), a u sztuk ze skórą cielistą, bardzo wyraźną obwódkę czerwoną (*areola*), a wewnątrz posiada budowę przegrodową. Wszystkich zaś tych cech niedostaje pęcherzykom przy zarazie pyska i racic na wymieniu występującym, gdyż te pod względem własności swoich zupełnie do opisanych w jamie pyskowej posiadają podobieństwo.

2. Z a p a l e n i e t k a n e k m i ę k k i c h p o d o k r y w ą r o g o w ą n a c z o l e. Komplikacja ta podobnież rzadko tylko zdarzająca się, odznacza się tém, że rogi posiadają do pewnego stopnia ruchomość i zwierzę chroni się od ich dotykania, z powodu bólu jakiego przytem doznaje. Nadto spostrzega się niekiedy i zapalenie skóry osadę rogów otaczającą.

3. Z a p a l e n i e ł ą c z n i c y o k a. Spostrzega się ono częściej niż poprzednie dwa powikłania; przy niém zaś tworzą się pęcherzyki drobne (*phlyctaenae*), nie tylko na łącznicy (*conjunctiva*), ale niekiedy i na rogówce (*cornea*), z powodu czego wzrok, może być zagrożony.

Do stawów będących następstwem choroby, a częściej jeszcze zaniedbanego lub błędnego leczenia, należą jeszcze :

4. Spełnienie rogu racicowego, które może mieć miejsce u sztuk pojedynczych, gdy nie będzie przewidziane właściwe leczenie, przy zajęciu zapaleniem części głębiej pod rogiem racicowym położonych.

5. Odleżenie (*decubitus*), zdarzające się u sztuk ciężkich, z powodu zajęcia nóg, do ciągłego leczenia zmuszonych, gdy dla zapobieżenia złemu, nie postaramy się o czyste utrzymywanie legowiska, i dostarczanie dobrej, suchej podściółki.

6. Różne stany chorobowe ogólne, gorączkowe (np. gorączka wyniszczająca *febris hectica*), które mianowicie u sztuk poprzednio już wynędzniałych, następczo się rozwijają, i niekiedy nawet upadek zwierzęcia prowadzają.

Wspomnieć tu jeszcze należy, że w niektórych epizoocyach, jednocześnie z zarazą pyskową i racicową zjawiają się choroby karbunkułowe, pod rozmaitemi formami; a niedawno miałem sposobność obserwowania, we wsi Łomianki pod Warszawą, wraz z magistrem weterynaryi p. K o z i o r o w s k i m, księgosusz (*pestis boum*), który się zjawiał u bydła, dotkniętego od pewnego już czasu zarazą pyskową i racicową. Takie jednak zdarzenia raczej za przypadkowe zbiegnięcie się chorób (*morbi intercurrentes*), niż za powikłania (*complicationes*), w ścisłym tego wyrazu znaczeniu, uważać musimy.

b) U trzody chlewniej, owiec i kóz nie różni się choroba co do swjej istoty, od opisaniej u bydła rogatego; może się nawet udzielić drogą zarazy od jednego do drugiego z pomienionych rodzajów zwierząt. Spostrzega się tylko, że u tych zwierząt zajęcie racic zwykło przemagać nad umiejscowieniem procesu w jamie pyskowej. Zresztą bywają i tu spostrzegane wymienione wyżej powikłania; mianowicie zdarza się u owiec dość często zajęcie łącznicy, oraz wysypka pęcherzykowa na częściach rodnych zewnętrznych i przy ujściu pochwy. U trzody chlewniej zaś, przy zajęciu błony śluzowej pyska, rozciąga się wysypka pęcherzykowa i na skórę ryjaka, jak to zresztą i u przeżuwaczy (*ruminantia*) się zdarza na śluzawicy, nozdrza otaczającej.

c) U koni występuje choroba zwykle sporadycznie, rzadko enzootycznie i umiejscawia się jedynie w jamie pyskowej, a niekiedy i w jej okolicy; (choć wspominają o wypadku u konia z nogą białą, u którego i na pęcinie wysypka pęcherzykowa miała miejsce; która, mówiąc nawiasem, mogła być właściwą grudą (*paronychia equi serosa*), przebiegającą przypadkowo tylko jednocześnie z wysypką w jamie pyskowej). Zwykle, forma wyrzutu nie różni się u koni od wysypki zarazy pyskowej u bydła rogatego, chyba tém, że pęcherzyki są u koni zazwyczaj drobniejsze i umiejscawiają się na torebkach śluzowych. Wszelako zdarza się, że w miejsce zwykłej, pęcherzykowej wysypki, szybko się gojącej, występują żółtawe lub szarawe wysięki na powierzchnię błony śluzowej (tak zwane krupowe), lub też błona śluzowa jest wskroś naciekłą (nainfiltrowaną) wysiękiem błonnicowym (*diphtheritis*), który ulegając rozpadowi, głębiej sięgające wrzody sprowadza. W tych też wypadkach, bywa i gorączka więcej natężona,

upadek sił znaczniejszy, i przeto choroba, a szczególnie konwalescencya, nie równie dłużej się przeciąga, zwłaszcza, że do pomienionych objawów przyłącza się niekiedy jeszcze, zapalenie naczyń limfatycznych w około jamy pyskowej, zbrzęknięcie gruczołów limfatycznych pod szczęką, zajęcie błony śluzowej nozdrzy, a nawet czasami i oskrzeli.

d) U zwierząt dziko żyjących, mianowicie u sarn, jeleni i. t. d., bywa również spostrzegana zaraza pyskowa, w czasie grassowania jej między domowemi. Przypadki i przebieg, o ile to dało się obserwować np. na zwierzętach w parkach utrzymywanych, podobny jest do opisanego u zwierząt domowych.

e) U ptastwa domowego w niektórych epizootycach bywa choroba również uważana. Wysypka pęcherzykowa zajmuje u nich jamę ust, nozdrza, grzebień na głowie, a u gęsi błonę spinającą palce nóg. U ptastwa kończy się choroba dość często śmiertelnie.

#### R o z p o z n a w a n i e (*diagnosis*).

Zaraza pyskowa i racicowa odznacza się dość wybitnymi objawami, aby w jej rozpoznawaniu mogły zajść trudności. Obok bowiem właściwej wysypki, pewne tylko miejsca ciała zajmującej; obok dość regularnego biegu, obszernego epizootycznego wystąpienia, i napastowania jednocześnie różnych rodzajów zwierząt, a mianowicie bydła rogatego i trzody chlewniej, odznacza się rzeczona choroba zwykle jeszcze tą własnością, że gorączka jest nader nie znaczna, a zejście niemal zawsze pomyślne. Nader rzadkie bowiem wypadki śmiertelne, jeżeli się zdarzają w zarazie pyska i racic, są następstwem nie tyle samej tej choroby ile poprzedniego, nędznego stanu zwierzęcia, oraz zaniedbania środków, pomyślne zejście na celu mających.

Znaczniejsza śmiertelność przy grassowaniu zarazy pyskowej i racic zdarza się nadto, gdy choroba ta występuje współcześnie z księgosuszem, z chorobami wąglikowemi, u bydła dotkniętego zarazą płuc i t. d. W tych jednak wypadkach, wystąpienie współcześnie z symptomatami wyżej wskazanemi, przypadków właściwych chorobie z którą zaraza pyska i racic się zbiegła, prawdziwy stan rzeczy objaśni.

Dla mniej doświadczonych może zajść niejaka trudność, w odróżnieniu od choroby będącej w mowie, zarazy racic złośliwej (*paranychia contagiosa v. claudicatio chronica*), u owiec tylko zdarzającej się i zależącej, na niszczącym, przewlekłym owrzodzeniu korony racicowej oraz części miękkich pod rogiem racicowym położonych, która niemal tylko drogą zarazy się szerzy. Lecz i tu dokładniejsze rozważenie szczegółów, prawdziwy stan rzeczy ocenić pozwoli. Należy bowiem tylko pamiętać, że zaraza pyska i racic łagodna, jest chorobą gorączkową, że zwykle dotyka jednocześnie różne rodzaje zwierząt, że obok okolicy racic, zajmuje wysypka i błonę śluzową w pysku, wreszcie, że przy sprzyjających przynajmniej warunkach, choroba zwykła się kończyć rychło, zupełnym wyzdrowieniem, gdy wszystkich tych cech w tak zwaną zarazę racic złośliwej, niedostaje.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

### O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej w roku szkolnym 1868/69 — na temat wyznaczony przez tenże Wydział następującej osnowy: „Wykazać za pośrednictwem doświadczeń: czy przy wytwarzaniu się komórek ropy, pierwiastki anatomiczne tkanki wśród której ona powstaje biorą czynny udział, czyli téż cała ta sprawa zależy od przenikania bezbarwnych ciałek krwi przez ściany naczyń.“)

Napisał Jan Rode.

„L'état physiologique et l'état pathologique sont régis par les mêmes forces, et ils ne diffèrent que par les conditions particulières dans lesquelles la loi vitale se manifeste.“  
Claude Bernard.

#### C z ę ś ć h i s t o r y c z n a.

Kwestya wytwarzania się ropy, od najdawniejszych czasów, była na porządku dziennym.

Ropa jako produkt patologiczny, z którym lekarzowi praktycznemu najczęściej przychodzi się spotkać, była przedmiotem licznych poszukiwań i zajmowała najdzielniejsze umysły swojego czasu.

Nic więc dziwnego, jeżeli przeglądając zdania pod względem jój wytwarzania się, znajdziemy tu wyraźne ślady zmian pojęć panujących w medycynie, w różnych okresach jój rozwoju.

W czasach przedhistologicznych, pojęcia o wytwarzaniu się ropy były bardzo niejasne.

Gdy jedni za przykładem Hipokratesa i Galena, widzieli w ropie jakieś „*humores putrescentes*“, krew chorobliwie zmienioną i t. d., inni przeciwnie, uważali ropę jako tkanki rozpuszczone.

Dwa te wprost przeciwne sobie zdania, przy środkach badania ówczesnych, nie mogły być rozstrzygnięte, i podwójny ten kierunek, humoralny i solidarny, przetrwał aż do najnowszych czasów.

W miarę dopiero, jak histologia wyszedłszy z kolebki, po pracach Bichata i Schwana robiła olbrzymie postępy, anatomia zaś patologiczna, odłączywszy się od histologii, zyskiwała coraz bardziej prawo obywatelstwa, pojęcia pod względem tworzenia się ropy, coraz to były jaśniejsze, coraz to bliższe prawdy.

W początkach XVIII wieku, panowało pojęcie, że ropa tworzy się w naczyniach, z których wydziela się siłą wydzielniczą, jaką naczynia nabywają od części będącej w stanie zapalenia.

Zdanie to, po Prof. Thomsonie, poraz pierwszy zostało wygłoszone przez M. Limpsona, w dziele p. t.: „*Dissertationes de re medica*“ ogłoszonem w roku 1722.

Do podobnego zdania, dochodzi także Haen około roku 1756 opierając się na tém, że wielu chorych cierpiących na suchoty płucne, wydzielało za życia znaczną ilość płwociny ropnej, chociaż po śmierci, nie znajdował żadnych owrzodzeń, nawet na miejscach, z których ropa pochodziła.

Podobnego zdania, z późniejszych badaczy, był John Hunter, który ropę uważa jako wydzielinę ze krwi pochodzącą.

Inni, trzymając się szematu *Schleiden-Schwannowskiego*, przyjmowali tworzenie się ciałek ropnych z cytoblastematu i wolnych jąder.

Cytoblastemem takim, według jednych, był włóknik przesiąknięty ze krwi i ścięty na zewnątrz naczyń, tak, że niektórzy nawet, jak *Mandl*<sup>1)</sup>, ciałka ropne nazywają kulkami włóknikowymi (*globules fibrineux*).

Inni jak *Rokitansky*<sup>2)</sup> i cała szkoła Wiedeńska, wyprowadzali ciałka ropne z blastemu surowiczo-białkowego, przez zlepianie się z sobą ziarenek molekularnych i wytwarzanie się w ten sposób najprzód jądra, a potem reszty ciała komórki. Ropa i posoka, są według niego, raz, produktem miejscowego zastoju zapalnego, drugi raz, produktem umiejscowionej, dawniej istniejącej krasy, czyli tak zwaną w ogóle ropnicę.

Inni jak *Gueterbock*<sup>3)</sup>, *Wood*<sup>4)</sup>, *Hetterschij*<sup>5)</sup>, *Zink*<sup>6)</sup>, *Vogel*<sup>7)</sup>, wyprowadzali ropę z organizacyi wysięków, w sposób mniej więcej taki sam, jak to *Rokitansky* opisał.

*Messerschmidt*<sup>8)</sup> utrzymuje, że po wywołaniu zapalenia, najprzód wydziela się płyn, złożony z bezkształtnych drobinek, podobnych do ściętego sernika, które później zlepiają się z sobą w bryłki, w bryłkach tych powstaje jądro z jąderkiem, i wytwarza się ciałko ropne. Polegając na poglądzie *Muldera*, że tworzenie białka, włóknika i sernika, przychodzi do skutku tylko za pomocą różnych stosunków, w jakich sole alkaliczne łączą się z owym pojedynczym ciałem zasadniczym, proteinem, że więc przez proste działanie tych soli, włóknik może się zmienić na białko, białko na sernik, ztąd wnosi, że z surowicy jako materji białkowej rozpuszczonej, wszystkie połączenia i modyfikacye proteinu, a tém samym, wszystkie części składowe ciałek ropnych, mogą się wytwarzać.

*Reinhardt*<sup>9)</sup> wystąpił przeciwko zdaniu, jakoby ciałka ropne powstawały z wysięków włóknikowych, utrzymując, że włóknik może ulegać tylko przemianom wstecznym, że przy tworzeniu się nowych komórek i on może się znajdować, lecz że te ostatnie, powstają zawsze niezależnie od niego, z cytoblastemu płynnego, jak to ma miejsce również i w normalnych fizyologicznych stosunkach przy tworzeniu się tkanek w zarodku, jak niemniej i w rozwiniętym organizmie. Tworzenie i wzrost, odbywa się, według niego, w ten sposób, że z naczyń wysięka ciągle płynny materiał twórczy w małych ilościach, który

---

<sup>1)</sup> „Ueber den Eiter, den Schleim und die verschiedenen Ergüsse“. (*Schmidt's* Jahrb. Band XIX. — 1838.

<sup>2)</sup> Handb. der allgemeinen pathol. Anatomie. Wien 1846. pag. 208.

<sup>3)</sup> „De pure et granulatione“ (Diss. inang. Berol. 1837. *Schmidt's* Jahrb. B. XX.

<sup>4)</sup> „De puris natura atque formatione“. (Diss. inang. Ber. 1837). *Schmidt's* Jahrb. Band. XXXIX. pag. 240.

<sup>5)</sup> „De inflammatione ejusque exitu i t. d.“ 1849. *Schm.* Jahrb. B. XXXIX. p. 240.

<sup>6)</sup> „Die Entzündung und ihre Ausgänge i t. d.“ *Schmidt's* Jahrb. Bd. XL.

<sup>7)</sup> Allgem. pathol. Anatomie. Leipzig 1845. pag. 116.

<sup>8)</sup> „De pure et sanie“ 1842. *Schmidt's* Jahrb. Bd. XXXIV. pag. 101.

<sup>9)</sup> „Ueber die Metamorphosen faserstoffiger Exudate“. Deutsche Klinik. 1851 Band III. pag. 389.



bezpośrednio po jego wysiąknięciu z naczyń, zostaje zużyty na wytworzenie nowych komórek, jak również dla dalszego rozwoju dawnych.

A d d i s o n <sup>1)</sup> w roku 1842 zwraca uwagę, że przy zapaleniu krążenie krwi w naczyniach się zmienia, że gdy przy badaniu normalnej cyrkulacji, ciążka krwi czerwone, poruszają się powierzchnią płaską, zwróconą prostopadle do osi naczynia, przez co wydają się jakby były podłużne, między zaś nimi widać tylko gdzie niegdzie ciążka limfatyczne, to przy zapaleniu, ilość tych ciątek powiększa się i przyjmują kształt więcej nieregularny, — przenikania jednak ciątek białych nie widział.

W cztery lata po A d d i s o n i e, August W a l l e r <sup>2)</sup> badając zapalenie na języku żab pod mikroskopem, przychodzi do wniosku, że komórki ropne są niczém inném, jak tylko przenikłemi przez ściany naczyń białemi ciążkami krwi. Powiada, że po wyciągnięciu języka, następuje zaraz silne nastrzyknięcie naczyń włosowatych, nadające mu barwę mocno czerwoną. Przy dłuższém badaniu, widział jak naczynia te rozszerzają się, dochodzą nieraz do dwa razy większych rozmiarów, jak były w stanie normalnym, dostają rozmaitych wyniosłości i zagłębień na ich ścianach, przez co zbliżają się swym kształtem do kija sękatego, wreszcie, wyniosłości te powiększają się i ciążko się uwalnia. Utrzymuje dalej, że występowanie ciątek białych po za ściany naczyń włosowatych, najlepiej mógł widzieć w naczyniach, w których krążenie zostało wstrzymane, że po przywróceniu krwi obiegu, wklęsnięcia i wyniosłości na ścianach naczyń wyrównują się i przenikanie ciątek białych ustaje. Z tego wnosi, że ciążka bezbarwne krwi, mogą rzeczywiście przenikać przez ściany naczyń, i że krew posiada siłę odżywczą działaniem której, otworki powstające w ścianach naczyń zostają natychmiast zamknięte. Sam akt przenikania objaśnia w ten sposób, że, jak utrzymuje, ciążka białe, skutkiem dłuższego zetknięcia się ze ścianą naczyń, wydzielają z siebie jakąś substancję, która rozpuszcza ścianę, albo też że znikanie jęj, następuje skutkiem jakiegoś procesu drobnowego, rozwijającego się pod wpływem zetknięcia się z sobą dwóch ciał, co przypisywano tak zwanęj sile katalitycznej.

A d d i s o n w kilka lat potem, miał również obserwować przenikanie ciątek białych przez nieuszkodzone ściany naczyń, nie mogłem jednak znaleźć o tém wzmianki, w ówczesnych pismach peryodycznych, i prace niniejsze poszły w zapomnienie, nawet na ojczyści jęj ziemi.

Wprawdzie, w rok późnięj po pracy W a l l e r'a, pojawia się w Niemczech szereg prac Z i m m e r m a n'a <sup>3)</sup> usiłujących dowieść tego samego,

<sup>1)</sup> „Farblose Kügelchen in der Entzündungshaut des Blutes“ (S c h m i d t's Jahrb. Supplementband 1842.)

<sup>2)</sup> Gazeta Lekarska Tom V. Nr. 5, — Sprawozdanie Prof. K o s i ń s k i e g o.

<sup>3)</sup> „Ueber die Formgebilde des menschl. Blutes in ihrem nähern Verhältniss z. Process der Entzünd. und Eiterung“. (S c h m i d t's Jahrb. 1847. Bd. XLVI. pag. 283. — „Zur Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1852. Bd. LXXIII. pag. 151). — „Zur Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1852. Band LXXVI pag. 289.) — „In der Eiterfrage“. (S c h m i d t's Jahrb. 1853. Bd. LXXVIII. pag. 278.) — „In der Eiterfrage“. S c h m i d t's Jahrb. 1853. Band LXXX. pag. 9).

t. j. że ciałka ropne są bezbarwnymi ciałkami krwi z naczyń przenikłymi, — w żadnej jednak z nich, nie ma najmniejszej wzmianki o W a l l e r z e.

Z i m m e r m a n, w pierwszej swój pracy, mówiąc o tworach komórkowych krwi i ich bliższym stosunku do zapalenia i ropienia, dowodzi identyczności ciałek limfatycznych, chylus, bezbarwnych ciałek krwi i ciałek ropnych. Powiada dalej, że ciałka białe krwi są gatunkowo lżejsze od ciałek czerwonych, skutkiem czego, przy powolnym krzepnięciu krwi, zbierają się nad osoczem, że w naczyniach włosowatych płyną powoli przy ścianach, przyczepiają się do nich i przenikają przez nie.

W dalszych swych pracach usiłuje dowieść postawionego sobie zadania, i ciałka ropne uważa jako „białe ekstrawazaty,” jako twory przenikłe bezpośrednio z naczyń krwionośnych. Na poparcie jednak swój teorii, nie może przywieść dostatecznego dowodu, badając bowiem zapalenie w skórze żab (*Froschhaut*), utrzymuje, że niewiele one pouczają, gdyż we krwi żab, ciałka krwi czerwone zawierają jądra i są większe od bezbarwnych i że u żab do wysiękania, i tworzenia się ropy nie przychodzi; — mają one, według niego, tylko tyle wykazywać, że naczynia włosowate, powoli wypełniają się bezbarwnymi ciałkami krwi, a także, że ciałka czerwone, znajdujące się między niemi, odbarwiają się. Jakkolwiek jednak nie mając dowodu, i w dalszych swych pracach nie odstępował od swego zdania, a w ostatniej nawet powiada, że siła, jaka przeciska ciałka białe przez błonę „jest rodzajem przyciągania od zewnątrz.“ Cienkość i miękkość ścian naczyń włosowatych, jak niemniej zdolność przyjmowania odpowiednich kształtów ciałek bezbarwnych krwi, ma temu sprzyjać.

Wśród tych pojęć, gdy zdania pod względem wytwarzania się ciałek ropnych, krążyły między tworzeniem się ich z jakichś cytoblastematów, a nieudowodnionym przenikaniem bezbarwnych ciałek krwi, występuje V i r c h o w. Badacz ten, który w początkach swego zawodu naukowego wyprowadzał ciałka ropne z blastemu włóknikowego <sup>1)</sup>, później, téż same ciałka ropne, stały się dlań punktem wyjścia, dla wprowadzenia do patogenezy w ogóle wszystkich nowotworów, zdania „*omnis cellula ex cellula.*“ <sup>2)</sup>.

Wprawdzie, wychodząc ze stanowiska morfologicznego, utrzymuje on, że ciałka ropne nie różnią się w niczym od ciałek bezbarwnych krwi, i jako jedyną różnicę podaje, że jedne leżą w naczyniach drugie zaś po za niemi. Przenikania jednak ciałek białych nie przyjmuje, utrzymując że ściany naczyń włosowatych są jednolite, że o przesiąkaniu lub diapedezie krwi przez ściany naczyń, bez ich pęknięcia, nie może być mowy, otworków bowiem niema.

Natomiast utrzymuje, że ropa jest młodą tkanką która stopniowo, skutkiem szybkiego rozwoju komórek niszczy całą zbitą substancję międzykomórkową.

Jedna komórka tkanki łącznej może wydać, według niego, w krótkim czasie, tuzin ciałek ropnych, gdyż powstawanie ciałek ropnych ma być nadzwy-

1) Virchow's Archiv. Bd. I, pag. 240.

2) Die Cellularpathologie. 1858.

czaj szybkie. Rezultat jednak tego, jest dla organizmu bezpożyteczny, bujanie staje się zbytkiem.

Badając dalej historię ropienia, to utrzymuje, że musi rozróżnić dwie różne drogi tworzenia się ropy, raz będzie ona pochodzić z pierwiastków nabłonkowych, drugi raz z tkanki łącznej.

Ropienie powierzchowne, powiada, widzimy prawie codziennie tak na skórze zewnętrznej, jako też na błonach śluzowych i surowicznych. Rozwój jego daje się widzieć najlepiej tam, gdzie znajduje się nabłonek wielowarstwowy. Śledząc za wytwarzaniem się ropy na skórze, niepociągającym za sobą owrzodzeń, to można się przekonać, że punktem wyjścia takowego jest sieć *Malpighiego*. Polega ono na bujaniu, jako też rozwijaniu się tutaj nowych pierwiastków anatomicznych. W miarę, jak bujanie to postępuje, twarde pokład nabłonka oddziela się, i zostaje uniesiony w postaci pęcherzyka czyli krosty. Miejsce, w którym ropienie, w tych razach, zwykle się odbywa, odpowiada według niego, najpowierzchniejszym pokładom sieci, które stanowią przejście do nabłonka.

W głębszych warstwach można, powiada, śledzić, jak pierwiastki komórkowe, które pierwotnie miały pojedyncze jądra, stopniowo dzielą się, jądra stają się liczniejsze; na miejscu pojedynczych komórek ukazuje się znaczna ilość nowych, których jądra ulegają również podziałowi.

Co się tyczy powstawania komórek ropnych na błonach śluzowych, to i tu *Virchow* jest tego samego zdania. Błona śluzowa, według niego, jest tém bardziej zdolną do wydawania ropy nie ulegając owrzodzeniu, im nabłonek jój składa się z większej ilości warstw. Ropa zostaje tu ostatecznie wydalona, skutkiem nagromadzenia się jój w coraz to większej ilości, albo też, następuje jednocześnie przesiąkanie płynu, który oddala komórki ropne z powierzchni.

Co się teraz tyczy ropienia głębokiego, to źródłem jego, według *Virchowa*, jest tkanka łączna,

Komórki jój (ciałka tkanki łącznej), mają się najprzód powiększać, jądra dzielić się i rosnać przez pewien czas. Po tym pierwszym okresie, ma następować zaraz podział samych pierwiastków.

W obwodzie miejsc podrażnionych, tam, gdzie poprzednio znajdowały się pojedyncze komórki, później dają się widzieć dwie i więcej, skutkiem czego tkanka łączna ulega rozrostowi. Bliżej ku środkowi, gdzie pierwiastki komórkowe były już poprzednio wypełnione jądrami, wkrótce, mają się ukazywać gromadki młodych komórek, które z początku tak kształtem, jako też ułożeniem, odpowiadają w zupełności komórkom tkanki łącznej, znajdującym się tu poprzednio.

Nieco później, ukazują się w tych miejscach okrągławe ogniska, lub rozlane „nacieczenia“, wśród których znajduje się nieznaczna tylko ilość tkanki międzykomórkowej, która w miarę wzmagającego się bujania komórek, coraz bardziej zanika.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Sześć wypadków nowotworów w mózgowiu.

Według obserwacji Dr. R o s e n t h a l'a Docenta Uniwersytetu Wiedeńskiego.

Streścił Taczanowski,

(*Fierteljahrschrift für Psychiatrie v. Leidesdorf und Mejnert. Heft. II. II. Jahrgang*).

(Ciąg dalszy \*)

Nowotwory zajmujące wzgórki czworacze.

Nerw wzrokowy powstaje z każdej strony dwoma korzeniami z ciałek kolankowatych wewnętrznego i zewnętrznego, a te za pośrednictwem białych pęczków łączą się ze wzgórkami czworaczemi; ciało kolankowate zewnętrzne stoi w związku z wachlarzem czyli koroną promienistą R e i l a, jako téż z warstwą podstawową wzgórków wzrokowych, w którą to ostatnią warstwę wnikają wiązki z odnóg mózgowych. Już więc z anatomicznej budowy widzimy że nerw wzrokowy stoi w związku z istotą korową mózgu wprost za pośrednictwem ciałek kolankowatych, a pośrednio za pomocą wzgórków czworaczych i wzrokowych. Na téj zasadzie tłómaczymy sobie oddziaływanie źrenicy na wpływ światła, podrażnienie bowiem przechodzi z siatkówki za pośrednictwem włókien nerwu wzrokowego do wzgórków czworaczych, a ztąd następuje ruch zwrotny nerwu okoruchowego wspólnego i jego gałęzek rzęskowych.

Powyższe dane według zdania G r a e f e g o pozwalają nam wnioskować, czy przeszkoda w przewodnictwie istnieje między okiem a ośrodkiem mózgu do przyjmowania wrażeń świetlnych przeznaczonym, co przy rozpoznaniu nowotworów w mózgu na uwagę zasługuje.

Cięcia poprzeczne przez wzgórki czworacze i części sąsiednie już dawniej przez S t i l l i n g a, a w ostatnich czasach przez M e j n e r t a wykonywane, nauczyły, że wiązki wachlarza zstępując ze zraza tylnego przez wzgórek wzrokowy jako ramie przednie górnych wzgórków czworaczych, krzyżują się w dachu wodociągu Sylwiusza z drugostronną wiązką, poczem pokryte przez dolne wzgórki czworacze, biegną na zewnątrz od linii środkowej i spotykają się z wiązkami zewnętrznymi pęczków przednich. Wyżej wzmiankowane wiązki, przebiegając przez wzgórek wzrokowy i czworaczy, wchodzą w związek z istotą szarą obu tych zwojów mózgowych, jak również i z jądrem nerwu okoruchowego, które poczyna się pod przednią parą wzgórków czworaczych.

Według poszukiwań M e j n e r t a, z obu stron jądra, obok substancji szarej wodociągu, przebiega pasmo wiązek, z których część wewnętrzna grubsza, pochodzi z jądra nerwu słuchowego, warstwa zaś zewnętrzna cieńsza stanowi spuszczone ku dołowi, korzenie piątej pary. Dalej bezpośrednio pod wzgórkami czworaczemi znajduje się część tylna mostu Varola, z którą schodzi się odnoga mózdzku, oraz pokrywająca ją wstęga R e i l a, objętość której według porównawczych badań M e j n e r t a, stoi w prostym stosunku do obszerności powierzchni ciała, i wymaganiej ilości nerwów skórnych; co przemawia za ścisłym związkiem tego organu ze sferą czucia. Z przytoczonych wyżej względów, nie ulega wątpliwości, że wzgórki czworacze zawierają liczne pierwiastki, pochodzące od mózdzku i rdzenia kręgowego, które niezawodnie biorą udział w procesach patologicznych.

Co się tyczy fizjologii, to przy doświadczeniach fizjologicznych przekonano się, że drażniąc wzgórki czworacze zwierzęcia, za pomocą elektryczności, spowodujemy drgawki; dalej niszcząc wzgórki czworacze po jednej stronie, powodujemy utratę wzroku w oku po drugiej stronie leżącym, przeciwnie znów według doświadczeń M a g e n d i e g o, po zniszczeniu oka, następuje zanik przeciwległych wzgórków czworaczych. S c h i f f po zniszczeniu przednich wzgórków czworaczych, drażnił oko za pomocą soczewki, i przekonał się że w drugim wzroku pozbawionym oku, następowały ruchy źrenicy, jak również ruch osiowy całej gałki ocznej. Ten sam badacz, drażniąc tylne części przednich wzgórków, lub téż tylko wzgórki tylne, spowodował szczególnie w oku przeciwległym, ruchy źrenicy, oraz gwałtowne ruchy całego oka. Z innych autorów, L o n g e t i F l o u r e n s, potwierdzają rezultaty przez S c h i f f a otrzymane.

\*) Patrz Nr. 9 Gaz. Lek.

Patologja wzgórków czworaczych jest ciemną, w ogóle w nie wielu tylko razach, obserwowano cierpienie tego organu; L a d a m e np. wspomina tylko o dwóch wypadkach dotyczących dwojga dzieci, z których jedno liczyło  $1\frac{1}{4}$  a drugie 3 lata wieku. W wypadku przez H e n n o c h a opisanym, obserwowano bezwład prawej połowy ciała, bezwład gałązek nerwu twarzowego zaopatrujących powieki i wargi, zezowatość oka prawego ku wewnątrz, zwężenie prawej źrenicy, oprócz tego drgania tak w członkach zdrowych, jak i bezwładem dotkniętych: pod względem wzroku nic nieprawidłowego. Przy badaniu pośmiertnym znaleziono w lewym tylnym wzgórku czworaczym, złóg gruzelkowy wielkości połowy grochu, oprócz tego gruzelki w lewym płucu, w gruczołach oskrzelowych i kreskowych w śledzionie, w szczelinie Sylwiusza i w splotach naczyniowych komórek. W wypadku przez S t e f f e n a opisanym, spostrzeżono ból głowy, bezwład powiek górnych obu oczu, krótkotrwałe drgawki całego ciała z utratą przytomności: pod względem wzroku zaburzeń nie było. Po śmierci stwierdzono gruzlicę w płucach, w gruczołach oskrzelowych i kreskowych, wzgórki zaś czworacze zamienione zostały w okrągły, żółtawy, poszarpany złóg gruzliczy.

Oprócz tych wypadków, najwięcej zasługuje na uwagę wypadek obserwowany w szpitalu Wiedeńskim, jako dotyczący człowieka dorosłego. Tkacz 30 lat życia liczący, skarżył się po przyjęciu do szpitala, na silny ból głowy, trwający już od roku, osłabienie pamięci, ciągle zwiększające się stopień wzroku na oba oczy, ogólne osłabienie.

Ogólne odżywianie chorego upośledzone, wzrok wryty, źrenice silnie rozszerzone, leniwo na światło oddziałują; chory na pytania odpowiada powoli, wszystkie przedmioty widzi jakby za mgłą. Z innych objawów zauważano jeszcze prędkie osłabienie po niewielkim ruchu, ospałość, niekiedy drgawki w kończynach, osłabienie rąk, co mianowicie przy ścisaniu jest widoczne; czynność serca prawidłowa, tętno uderza 66 razy na minutę, apetyt niewielki, stolec zaparty. Kaszel dosyć często chorego napastuje, przy badaniu fizykalnym piersi nie można wykryć przyczyny ostatniego tego objawu. Po kilkudniowym pobycie w szpitalu chory popadł w odurzenie, z którego trudno go było wydobyć, a po trzech tygodniach zmarł, pośród objawów ogólnego bezwładu. Przy badaniu pośmiertnym znaleziono obrzęk opon miękkich, sklepienie (*fornix*) silnie ku górze wyparte, komórki nadzwyczaj rozszerzone, w wzgórkach czworaczych nowotwór natury r a k o w a t é j, wielkości orzecha, który sięga aż do spoidła ś r o d k o w e g o, rozpiera oba wzgórki wzrokowe, i rozprzestrzenia się pod postacią małego ostrokątego wyrostka aż do 4-jej komórki. W płucach znaleziono objawy obrzęku, a oprócz tego ogólną niedokrwistość.

Charakteryzując na zasadzie małej liczby znanych obserwacji, nowotwory wzgórków czworaczych, spostrzegamy że w ogóle objawy patologiczne odpowiadają stosunkom wykrytym przez anatomia i fizjologia. Objawy podrażnienia w sferze ruchu, jak i późniejsze zaburzenia w tym samym kierunku, wspomniane w obserwacji H e n n o c h a, zwężenie źrenicy, bezwład nerwu okoruchowego, można z łatwością na zasadzie powyższych danych wyprowadzić od ucisku jaki nowotwór wywiera, jak również od obrażenia włókien nerwowych. Co się tyczy bezwładu gałązek 3-jej pary nerwów, to do objawu tego za przykładem H e n n o c h a i S t e f f e n a nie można przywiązywać stanowczej wagi, gdyż objaw ten spostrzega się i przy nowotworach w odnogach mózgu.

Pozostaje nam jeszcze zwrócić uwagę na różnicę między objawami patologicznymi, a doświadczeniem fizjologicznym: wiemy że po zniszczeniu wzgórków czworaczych, następuje ślepotą, w pierwszych zaś tutaj wspomnianych obserwacjach, nie spostrzeżono żadnych zbożeń w sferze widzenia.

Możemy tu przypuścić, że prawdopodobnie w obudwu wypadkach, włókna do nerwu wzrokowego należące, nie zostały zupełnie zniszczone, a może więcej tylko na bok wyparte; dalej pomimo zniszczenia wzgórków czworaczych komunikacja z istotą korową mózgu, za pośrednictwem ciała kolankowatego utrzymaną być może, coby nam nie wielkie zaburzenia w sferze wzroku wytłómaczyć mogło. Inne obserwacje, jak np. wyżej przytoczony wypadek R o z e n t h a l a, i drugi przez F r i e d r e i c h a opisany, popierają teorią fizjologiczną, w obu bowiem wypadkach, zaobserwowano osłabienie wzroku. W wypadku F r i e d r e i c h a, znaleziono po śmierci w prawym wzgórku wzrokowym mięsaka wielkości jaja

kurzego, który wywarł znaczny nacisk na wzórki czworacze; za życia obserwowano oprócz parezy kończyn lewej połowy ciała, zezowatość lewego oka, wysadzenie gałki ocznej, utratę wzroku, częste zmiany w źrenicy, która już to zwężała się, już też znacznemu ulegała rozszerzeniu.

Lewa, niekiedy drgawkami nawiedzana połowa twarzy uległa bezwładowi, który to objaw i w wypadku *H e n n o c h a* spostrzeżony został.

Zbierając raz jeszcze charakterystyczne objawy, nowotworów we wzgórkach czworaczych, główny położyć musimy nacisk na drgawki, objawy bezwładu w kończynach; w częściach przez nerw okoruchowy wspólny zaopatrywanych, zmiany źrenicy, parezę mięśni twarzy, osłabienie wzroku.

#### N o w o t w o r y n a p r z y s a d c e m ó z g u .

Nowotwory w okolicy przysadki mózgowej, zwykle do znaczniejszych dochodzą rozmiarów, a w miarę swego wzrostu, wywierają wpływ odpowiedni, na utwory znajdujące się na podstawie mózgu, w sąsiedztwie zajętego organu.

Błaszka przedziurawiona przednia z nerwem węchowym, skrzyżowanie się nerwów wzrokowych, wzgórki bielejące, blaszka przedziurawiona tylna, odnogi mózgu a nawet wyniosłość obrączkowa i sąsiednie części mózdzku, mogą być wyparte przez nowotwór umiejscowiony w okolicy, która nas obecnie zajmuje lub nawet uleść spłaszczeniu i zanikowi. W podobny sposób i inne części sąsiednie, jak zatoka jamista, szczelina oczodołowa górna, wraz z przebiegającymi przez nią nerwami, jamy mózgowe, ulegają różnego rodzaju zboczeniom; w niektórych nawet wypadkach przy rozmiękczeniu nowotworu, proces chorobny może dosięgnąć zwojów mózgu i ośrodka półkulistego *Vieussensa*. Poniżej przytoczona obserwacja *Dra R o s e n t h a l a*, przekonywa że nowotwór w przysadce mózgowej umiejscowiony, może nawet wyrzucić wpływ szkodliwy na komórkę czwartą.

Do najwcześniejszych objawów choroby która nas zajmuje należą: peryodycznie występujący ból głowy, umiejscowiony szczególnie w okolicy czołowej i skroniowej, zaburzenia w sferze wzroku, kończące się najczęściej zanikiem obu nerwów wzrokowych, i zupełną utratą wzroku. Podrażnienie w sferze czucia, w ogóle jest dosyć rzadkie i przechodnie, również i zboczenia w sferze ruchu, jak drgawki, ściagi, bezwład połowiczy i zupełny, rzadko tylko bywają obserwowane i nie przedstawiają cech charakterystycznych. Zboczenia w zmysłach, zdają się głównie zależeć od utrudnionego obiegu krwi; tak np. szum w uszach, migotanie przed oczami, omamy wzroku; stopień zaś węchu prawdopodobnie pochodzi od zajęcia sąsiednich utworów, opuszka bowiem węchowa leży nad blaszką przedziurawioną przednią, a oprócz tego blaszka rogowa i niektóre części spoidła przedniego stoją w związku z korzeniami nerwu węchowego.

Ze zboczeń w sferze psychicznej zaobserwowano przy nowotworach w przysadce mózgowej apatię i osłabienie władz umysłowych; mowa zawsze bywa prawidłowa.

W niżej przytoczonej historii choroby ogłoszonej przez *Dra R o s e n t h a l a*, wyżej wymienione objawy były widoczne, a oprócz tego przyszło do komplikacji ze słodkomo-czem. Lekarz wojskowy 34 lat życia liczący, silnie zbudowany, opuścił w 1859 roku, służbę wojskową, i przybył na kurację do Wiednia, z powodu dokuczliwego bólu głowy, i ciągle zwiększającego się osłabienia wzroku. Zboczenie w sferze wzroku, zależało na postępowym zwężeniu pola widzenia od obwodu ku środkowi, najpierw w prawym a następnie w lewym oku, tak że wkrótce, tylko przedmioty, w obrębie źrenicy znajdujące się, dostrzeżone być mogły: w ciągu roku nastąpiła zupełna utrata wzroku. Badanie wziernikiem ocznym dokonane przez *Prof. J a e g e r* przekonało o siném zabarwieniu nerwu wzrokowego.

W maju 1861 roku, chory zaczął się skarżyć na osłabienie kończyn dolnych, z początku mógł jeszcze o własnych siłach zejść z drugiego piętra na pierwsze; po kilku jednak miesiącach zwiększające się zaburzenia w sferze ruchu, zmusiły go do pozostawania w swoim pokoju. Pomimo ogromnego apetytu, chory chudnie, ilość moczu zwiększona, dochodzi na dzień do 8 a nawet i 10 funtów; ciężkość gatunkowa od 1038 do 1040, próba *T r o m m e r a i B ö t t c h e r a*, wykazuje znaczną ilość cukru. Przytomność zupełna. Od października 1861, chory nie opuszczał już łóżka, kończyny górne w stanie prawidłowym,

dolne zaś paretyczne. Przy końcu roku, do wyżej wzmiankowanych objawów chorobnych, przyłączyły się bardzo silne nerwobóle w nerwach rzęskowych, makowiec, wstrzykiwania podskórne z octanu morfiny pozostają bez skutku; wdychania chloroformu, którego chory niekiedy potrzebował dwie do trzech uncyi na dzień, więcej przynoszą ulgi. W pierwszych miesiącach 1862 roku coraz zwiększające się upośledzenie w odżywianiu, wtrąca chorego w stan rozpaczliwy. W ostatnich trzech dniach życia tętno przyspieszone, mocz nieco więcej zabarwiony, cukru pozbawiony, odchodzi w prawidłowej ilości.

Przy badaniu pośmiertném znaleziono na przysadce mózgowej twardą narośl mięsاکową wielkości orzecha włoskiego, siódło tureckie uległo w znacznej części zanikowi, pozostała część siodełka stoi w związku z wyrostkami pochyłemi tylnemi, przedłużenie nowotwora przeniknęło w szczelinę oczodołową.

W nerwach wzrokowych stwierdzono daleko posunięte stłuszczenie, zresztą w komórce czwartej nie ma zboczeń wyraźnych, o drobniejszych nie stanowczego powiedzieć nie można, badanie bowiem drobnowidzowe dokonaniem nie zostało, nerki i wątroba przekrwione.

Rozbierając bliżej, dopiero co opisany wypadek widzimy ból głowy w okolicy czołowej, utratę wzroku na jedno a następnie i na drugie oko, nerwoból w nerwach rzęskowych, spowodowany przez zajęcie szczeliny oczodołowej przez nowotwór, powoli rozwijający się bezwład mięśni w kończynach dolnych, zależny może w znacznej części od osłabienia mięśni, jakie często napotykamy u osób słodkomoczem dotkniętych; wszystko to zupełnie zgadza się z obrazem choroby skreślonym przez innych autorów. Nowa interesująca komplikacja t. j. słodkomocz, zależała prawdopodobnie od zboczeń w komórce czwartej, ponieważ jednak po śmierci, nie znaleziono wyraźnych zmian, to zmuszeni jesteśmy do mniej więcej uzasadnionych przypuszczeń. Wiemy z doświadczeń *Claude Bernard'a*, że po obrażeniu ściany dolnej 4-jej komórki, pokazuje się w moczu cukier, dalsze badania przekonały, że stosownie do miejsca obrażenia, objawy niejakić ulegają modyfikacyi, np. przy obrażeniu części między nerwem słuchowym a błędnym zjawia się cukier w zwiększonej ogólnej ilości moczu, przy obrażeniu zaś części wyżej leżącej mocz wydziela się w mniejszej ilości, ale za to zawiera oprócz cukru i białko.

Jeżeli więc zwrócimy uwagę, że przysadka mózgu komunikuje przez lejek z guzem szarym który stoi w związku z substancją szarą komórki trzeciej, komunikującej z takąż istotą komórki czwartej, a nawet i rdzenia przedłużonego, to możemy przypuścić że nowotwory w okolicy przysadki mózgowej, sprowadzają przez nacisk zbočenja w krążeniu krwi, ciągle zaś przekrwienie w ośrodku nerwów naczyniowych dla wątroby przeznaczonych, mogły się stać przyczyną słodkomoczu. *(Dokończenie nastąpi).*

## KORRESPONDENCYA.

*Krynica dnia 11 sierpnia 1869 roku.*

Przez Dra Zieleniewskiego.

Niepogoda i zimno jakie prawie cały czerwiec w Krynicy panowało, nieodstraszyły potrzebujących tutejszego leczenia zdrojowego. Jakoż w ciągu tegorocznej pory kąpielowej, zjazd gości do Krynicy o wiele jest większym aniżeli w roku zeszłym. Dotąd bowiem bawiło tutaj drużyn 613, z 1379 osób złożonych, a między temi wielu dostojników kościoła, wiele znakomitości naukowych i ze stanu wojskowego, oprócz obywatelstwa bardzo licznie reprezentowanego.

Jeżeli napływ gości do Krynicy z każdym rokiem jest liczniejszym, to i krajowość tychże co raz jest rozmaitszą. Jakoż nietylko Galicya, ks. Poznańskie, Królestwo Polskie, dostarczają tutaj swego kontyngensu, ale nie mało jest gości i to znakomitych z zachodnich i południowych gubernij Cesarstwa.

W miarę wzrostu liczby osób leczących się u zdrojów Krynickich, i liczba kąpiel mineralnych dotąd wydanych, jest znakomitą. Jakoż od początku czerwca aż po dzień dzisiejszy udzielono:

Kąpiel mineral. wapiennych dla dorosłych . . . . .	14496
„ „ „ dziecięcych . . . . .	208
„ żelezisto borowinowych . . . . .	1906

Kąpiel mineralnych nasiadowych . . . . .	2402
„ „ natryskowych . . . . .	65
„ igliwiowych . . . . .	320
„ parowych . . . . .	12
„ rzecznych . . . . .	591
Razem kąpeli . . . . .	
	20000

Rozsyłka wód tutejszych, tak ze z droju Krynickiego jak i ze źró-  
dła Słotwińskiego widocznie z każdym rokiem się zwiększa, a obecnie dochodzi  
już w tym roku do 50000 flaszek.

Oprócz tutejszych wód mineralnych i przetwory z nich otrzymane jako to: p a-  
s t y l k i K r y n i c k i e, których do samej Warszawy przeszło 200 pudełek t. r. wy-  
słano, tudzież, wyrabiany tutaj na wzór zagranicznego wyciąg balsamiczny  
z igliwia na kąpiele (*Extractum turionum abietis ad balnea*) bardzo wielkiego  
doznają od publiczności upodobania, tak iż tutejsza apteka nastarczyć ich prawie nie może.

Liczbę miejscowych lekarzy (Dr. Zieleniewski, Kremer i Blat-  
teis) zwiększyli p. p. Prof. Dr. Choynowski z Warszawy, Dr. Wągrowski  
z Sieradza, Dr. Kwaśniewski z Lublina, Dr. Wróblewski z Podola, Dr.  
Kosiewicz z Warszawy, nadto Dr. Starkiel z Tarnowa, Dr. Demetry-  
kiewicz z Sanoha, Dr. Armatus z Lwowa. Zwiedzili zaś t. r. na krótki czas  
Krynice Drowie: Pedyńkowski z Rzeszowa, Schönгутt z Bochni, Sławik  
i Pierzchałski ze Sącza, Dr. Schabifizyk miasta Debreczyna i lekarz wojsko-  
wy Dr. Klein.

Ze znakomitości naukowych bawi tutaj obecnie znany geolog Ludwik Zeisz-  
ner z Warszawy, tudzież znakomity Prof. Ignacy Czerwiakowski z Krakowa,  
niebawem zaś przybędzie tu filozof i estetyk Prof. Józef Kremer i nasz ulubiony  
wieszcz Wincenty Pol.

Z chorób nagminnych żadnych t. r. tutaj nieobserwowano. Wypadku śmierci między  
gośćmi wcale tu niema dotychczas; lubo kilka (7) przypadków płonicy (*Scarlatina*), jakie  
się u dzieci tutejszych gości wśród tegorocznej pory zdrojowej pojawiły, nie pomału przera-  
ziły tutejszą publiczność, tembardziej iż po dwóch razach wystąpiło po płonicy moczenie  
białkowe z silnemi drgawkami, które jednak najpomyślniej się ukończyły. Nadmienione  
tylko 7m przypadków płonicy między ogromną liczbą 156 dzieci, tutaj dla kuracyi lub przy-  
swych rodzicach bawiących, tudzież zupełne niepojawianie się téj choroby między stałą tu-  
tejszą ludnością tak w Krynicy, jak i sąsiednich wsiach, nie pozwala żadną miarą uważać  
wspomnionój choroby za nagminną, a to tém więcej, iż od 4 tygodni nie zauważano ani jedno-  
go nowego przypadku téj złośliwej niemocy.

### Wiadomości bieżące.

— † Niedawno umarł w Petersburgu Dr. J. Heyfelder, niegdyś b. professor  
kliniki chirurgicznój w Erlangen. Czynność jego naukowa datuje od dawna, tak w r. 1825  
pisał on o chorobach dzieci podług postrzeżeń robionych w szpitalu; w r. 1829 o samo-  
bójstwie pod względem sądowo-lekarskim; w 1832 o cholery; w r. 1840 o wodach mine-  
ralnych Württemberga, Badeńskiego i t. d.; w latach 1848—49 o wdychaniach chloroformu  
i eteru; w r. nareszcie 1859 o rezekcyach i amputacyach. Dzienniki niemieckie lekarskie  
wspominając o zgonie Dra Heyfeldera dodają, że *de mortuis nil nisi bene*. — W dniu 20  
z. m. zmarł w Wiedniu na suchoty w 49 r. życia Dr. Henryk Hanewald, członek wydziału  
lekarskiego w Wiedniu.

— Na początku z. m. odbył się we Frankfurcie tegoroczny zjazd dentystów, w którym  
brało udział 116 osób. Na przyszły kongres obrano na sekretarzy Drów Neddén'a, Jan-  
sen'a, i Wienické'go, na członka zaś honorowego Prof. Wedl'a z Wiednia, który  
w darze przesłał kongressowi swój atlas patologiczny o chorobach zębów.

---

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

---

W Drukarni Gazety Polskiej.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---