

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 pocztę (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. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet za rok 1868. Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*, Naczelny lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów. (Ciąg dalszy). O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał *Jan Rode*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Obecne stanowisko patologii. Przez Prof. *Virchow'a*. Spolszczył *Aleksander Fabian*. **Korrespondencya z Krakowa.** Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie. Prof. *Janikowski*. **Wiadomości bieżące.** Leczenie raka i rakowca za pomocą soku żołądkowego. Zjazd międzynarodowy lekarski we Florencyi. Patologia i Terapia *Niemeyer'a*. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 31 i 32-gi Tomu IIgo, Histologii i Histochemii arkusz 59-ty.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w Szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w Szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet, za rok 1868.

Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*,
Naczelny Lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów.

(Ciąg dalszy *).

W następstwie długotrwałego użycia napojów wysokowych, jak to widzimy u pijaków nałogowych, wyradza się dyskrazya, *discrasia potatorum*; *Dahlström* w Stockholmie wywołał podobny stan patologiczny u zwierząt, karmiąc je przez dłuższy czas wyskokiem. Stan ten chroniczny oznacza się tem, iż krew zawiera nadmierne ilości części trujących, które nie tylko we krwi ale i w innych znajdują się organach. Pod wpływem tych części trujących pojedyncze organa zaczynają silniej działać, bicie serca i oddychanie staje się prędzszym i silniejszym — przez co większa część kwasorodu się wprowadza do ciała; który doszedłszy do krwi, nie łączy się z jej zwykłymi częściami składowymi, ale przedewszystkiem z wyskokiem, albo z ciałami które się z niego uformowały. Z powodu takiego processu chemicznego, węglany krwi (*Kohlenhydrate*), jak

*) Patrz Nr. 14 Gaz. Lek.

również i związki proteinowe, w małej tylko ilości utleniają się i w inne wchodzi
związki, a ztąd znowu wynika że przez płuca i mocz pijaków, daleko mniej się
wydziela kwasu węglanego i mocznika, aniżeli u człowieka trzeźwego. (V e -
r o r d t , B o e c k e r , D u c h e k).

Nie spalone, i nie przeszłe w inne związki, masy nagromadzają się coraz
więcej we krwi, i jak to już widać z opalizującą i tłustą krwią, jej części wo-
dniste przemieniają się ciągle i nieustannie w tłuszcze, do czego jak to poka-
zali D u c h e k i H e n l e wpływają jeszcze ilościowo powiększone węglany;
takim sposobem wyradza się lipemia krwi (*lipemia potatorum*).

Dalszym następstwem takiego nagromadzenia się tłuszczu we krwi jest,
że krążąc po całym ciele, we wszystkich bez wyjątku organach i tkankach,
usiłuje oswobodzić się od nadmiaru tłuszczu, przez co ilość komórek tłuszczo-
wych w tkance łącznej, kostnej, mięśniach i t. d. się powiększa, do tego sto-
pnia iż tłuszcz w pewnych częściach patologicznie się nagromadza, tworząc
Lipomatosi v. Polysarcia potatorum. Po pewnym czasie w całym układzie i po-
stawie (*habitus*), pijaka przebija się ten stan chorobliwy, nacechowany pewną
otyłością, miękką, tłustą, błyszczącą i ciastowatą skórą. Wtenczas to skutkiem
nieprawidłowego składu krwi, pojawiają się różnorodne dolegliwości, ze strony
organów trawienia, oddychania, krążenia krwi, w systemie moczopłciowym i ner-
wowym, i zmiany te nadzwyczaj ważny wywierają wpływ na dalszy stan pijaka;
tak że na koniec powstaje stan hydremiczny i zupełne wycieńczenie krwi — pro-
wadzące do zaniku (*tabes*) i puchliny, cierpienie wątroby, nerek i układu nerwowego.

Tak więc nie ulega wątpliwości że wyskok za pośrednictwem krwi, specy-
ficznie działa na mózg, mózdzek i rdzeń pacierzowy, jak w ogóle na cały syste-
mat nerwowy.

Z powodu specyficznego działania wyskoku na ośrodki nerwowe wnioskuje
P e r c y , że przy destylacji jednakowych ilości mózgu i krwi, większa daleko
ilość wyskoku otrzymuje się z pierwszego, aniżeli z drugiego. Działanie wys-
koku na mózdzek, tłumaczy się prędką stratą koordynacji przy poruszeniach.
Działanie na rdzeń przedłużony widzimy z wolniejszej respiracji, zmniejszonego
wydzielenia kwasu węglowego, przypadłościach zaduszenia i t. p. H e n l e
zaś dowiódł, że obok tego ma miejsce chemiczne działanie wyskoku na isto-
tę nerwową.

Nadmierne i długotrwałe użycie napojów wyskokowych pozostawia, jak
to widzieliśmy, następstwa w całym organizmie, nie szcędząc żadnej tkaniny
począwszy od tkanki łącznej do najtwardszych tkani, to jest do chrząstki
i kości; głównie zaś i najniepomysłniej działa na układ nerwowy. *Morbi ex ab-
usu alcoholicorum chronici* stanowią jeden długi szereg cierpienia całego organiz-
mu, trwające zupełnie bez przerwy, lub też z mniej lub więcej wydatnymi czaso-
wymi przerwami. W ciągu trwania tego ogólnego cierpienia organizmu wy-
wołanego skutkiem działania wyskoku, mogą się znowu pojawiać więcej dobitne
charakterystyczne, ostro przebiegające cierpienia, i do takich mianowicie nale-
żą rozmaite cierpienia układu nerwowego jak to: *apoplexia potatorum*, zapa-
lenie mózgu i opon mózgowych, rozmiękczenie mózgu, stępienie umysłowe

i zdziennienie, omamy zmysłów i złudzenia, obłąd krótko trwały w postaci manii lub zadumy, jak również wszystkie bez wyjątku formy obłąkania, z których form jedna z najcharakterystyczniejszych jest tak zwany *delirium tremens*, albo słuszniej *delirium c. tremore*; padaczki, drgawki, trzęsienie kończyn, podskakiwanie ścięgaczów (*subsultus tendinum*), i nakoniec różnego rodzaju bezwładny, ogólny, połowiczny, jednostronny i nieczułość.

Właściwie tak zwana *dipsomania*, *oinomania*, albo niesłusznie *monomania a potu*, która peryodycznie napada na pojedyncze indywidua, nie może być uważaną jako przyczyna wywołująca obłąkanie, gdyż ona jest już zupełnie rozwiniętym obłąkaniem.

Drugie miejsce w naszej tablicy wykazującej prawdopodobnie przyczynę choroby, są tak zwane przyczyny psychiczne, stosunek ich jest u mężczyzn 15⁰/₀, u kobiet zaś tylko 13¹/₂⁰/₀, czyli średnio biorąc 14¹/₄⁰/₀. Stosunek daleko mniejszy aniżeli od nadużywania napojów wysokowych, a jednak *Griesinger* *) przyczyny psychiczne uważa jako najgłówniejsze źródło obłąkania, tak pod względem usposobienia, jako i bezpośredniego wzbudzenia choroby, i mówi iż przy dokładniejszym badaniu, wpływ ten okazałby się bez wątpienia jeszcze silniejszym.

Mówiąc o przyczynach psychicznych wywołujących lub mających wpływ na obłąkanie, nie możemy pominąć popędów (*Affecte*), i stanów namiętności, gdyż najpewniej dowiedziono, że czyste umysłowe nadwreżenie sił bez wzruszeń uczuciowych (*Gemüthsaffecte*), lub innych silnie działających powodów jak na przykład, sztucznego wzbudzenia, bezsenności, excessu i t. p., samo przez się nie wywołuje obłąkania. Przyczyny zatem psychiczne jak i popędy oraz i namiętności w ogóle, podzielić można na dwie wielkie grupy. 1. Przyczyny psychiczne połączone z radośnemi wzruszeniami uczuciowości: wesołość, radość, swawola, zachwycenie, podniecone samoczucie, nadzieja, odwaga, zadziwienie. 2. Przyczyny psychiczne połączone ze smutnym wzruszeniem uczuciowości: rozstrojenie umysłowe, zasmucenie, troski (kłopot), zgryzota, skrucha, rozpacz, przestraszenie, gniew. Pierwsza grupa najniezawodniej nie przyczynia się do napełnienia zakładów dla obłąkanych.

Z powodu nadzwyczajnej radości, wprawdzie można na krótki czas stracić przytomność, być jakby odurzonym, ale stan taki zwykle trwa nie długo, dla tego też wzruszenia te dla nas zostają bez znaczenia.

Inaczéj ma się już z drugą grupą, wpływ jéj zawsze wywołuje silne naruszenie wyobraźni oddziaływającą i na samą jaźń. Działanie to jest albo bezpośrednio albo pośrednio; w pierwszym razie po takich silnych wzruszeniach, powstać może choroba, wywołująca silne nie przechodzące rozdrażnienie mózgu. W innym zaś wypadku smutne lecz silne, ale długotrwałe wzru-

*) l. c., pag. 169.

szenia, jak np. rozstrojenie, gniew, troski, zmartwienia, także przesycają systemat nerwowy i wywołują te same objawy jak poprzednie.

Daleko jednak częściej powstaje obłąkanie pośrednio, że tak powiemy na bocznej drodze patologicznej, wywołując rozstrojenie w normalnej działalności pojedynczych organów, które jako wtórne cierpienie, wywołują chorobę samego systematu nerwowego.

Nie powinno nas to dziwić, jeżeli sobie przypomnimy, że wszystkie wzruszenia uczuciowości pociągają za sobą zboczenia w organach krążenia krwi, oddychania, trawienia i odżywienia, i codzienne doświadczenia uczą, że człowiek pod wpływem takich smutnych przygniatających wzruszeń, zaczyna chudnąć, trawienie staje się gorszym, defekacja nie prawidłowa, powstają bicie serca, kaszel, różnego rodzaju nerwobóle, bezsenność i t. d.; jeden z najgłówniejszych powodów jest właśnie ostatnie zjawisko, t. j. bezsenność jako nieodstępny towarzysz smutnych wzruszeń, a jako następstwo rozdrażnienia i nie normalnego odżywienia mózgu.

Wszystkie te zjawiska wypływają ze związku, jaki cały organizm ma z centrami nerwowymi; a łatwo z tego pojąć, że skutki wzruszeń uczuciowych, najczęściej i najniebezpieczniej w tym działają czasie, kiedy organizm największe robi usiłowania do normalnego swego rozwoju, jak na przykład w czasie dojrzewania, brzemienności, popołogowym i w czasie przekwitu (*anni climacterici*).

Smutne wzruszenia, jeżeli dochodzą do silnego przestrawienia działają z gwałtownością i z szybkością błyskawicy. W samowiedzy powstaje chwilowa próżnia pojęć, dochodząca nie tylko do zmieszania ich, krążenia, lecz do jój zupełnej straty. Działanie to najsilniej wpływa na mózg, który staje się jakby sparaliżowanym, i to nie tylko na wielkie półkole ale i na mózdzek, rdzeń przedłużony i rdzeń pacierzowy. Mięśnie oddechowe chwilowo skurczają się, zanim się sparaliżują, działanie ich ustaje nagle, oddech tamuje się albo też następuje nagłe i silne wydychanie bez wdychania; to samo się dzieje z sercem, bicie staje się nie prawidłowym, a nawet zatrzymuje się zupełnie, bladość pokrywa oblicze i ciało, oko staje się martwym i szklannym. Mięśnie w ogóle trzęsą się i nakoniec człowiek pada nieprzytomnie i bez ruchu, w pewnych razach powstają wtedy ogólne lub częściowe drgawki. Przy takich wypadkach albo śmierć natychmiast następuje, albo serce zaczyna na nowo pracować, z początku silnie lecz nie prawidłowo, później normalnym zwyczajem, przyczem także i oddychanie na nowo się rozpoczyna.

Lecz jeżeli nawet po takim silnym działaniu przestrawienia życie wraca, to za to częstokroć pozostawia w organizmie a przede wszystkim w układzie nerwowym silne zmiany patologiczne, a mianowicie w tych częściach z kąd pierwsze powstało działanie. Takim sposobem może nastąpić upośledzenie związku między włóknami czuciowymi i motorycznymi, prowadzącymi impuls woli, do centralnych zbiorowych punktów nerwów motorycznych; albo też centra motoryczne, lub czuciowe, albo nakoniec pewne części rdzenia pacierzowego, albo też pozostają zmiany w gangliach a ztąd upośledzone odżywienie, sekrecja i ekskrecja. A jako następstwo objawiające się na zewnątrz,

widzimy rozmaitego rodzaju obłąkania, poczynając od obłądu krótkotrwałego, do zupełnego stopienia umysłowego (*dementia*), albo téż tylko częściowe paraliże i parezy i częściowa utrata pamięci.

Spostrzeżenia i doświadczenia wszystkich psychiatrów, w tym się zgadzają, że przyczyny psychiczne połączone ze smutnemi wzruszeniami, słabemi lecz długotrwałemi, głównie działają na przygotowanie tak zwanéj *praedyspozycyi*, gdy tymczasem, silnie działające jak naprzykład przestrasz, gniew gwałtowny, chorobę nagle wywołać mogą, mianowicie tam, gdzie już istnieje pewnego rodzaju dyspozycja.

O ile smutne wrażenia, w najwyższym stopniu przestrasz, wpływa na sekrecye i ekskrecye, każdemu wiadomo, przypominam tylko ową urynę *spasticam*, działanie mleka matki na dziecię przy piersi i t. p.

Po takim dopiero opisie statystycznym o ruchu chorych w naszych zakładach przystąpić zamierzamy do streszczenia kilku ważniejszych wypadków cierpień umysłowych i ich leczenia, opierając się na kartach wizytowych lekarzy oddziałowych. Taki opis pojedynczych wypadków podług mojego zdania, więcej objaśni czytelnika, niż długi traktat o leczeniu chorych umysłowych, jaki napotykamy w dziełach podręcznych, psychiatrycznych. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieńczona 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, pierwsiastki 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.

(Ciąg dalszy). ¹⁾

K r e m i a n s k y ²⁾, w pracy swéj nad zapaleniem i ropieniem, prowadzonéj pod kierownictwem v. R e c k l i n g h a u s e n'a, sprawdził również możliwość przenikania ciałek białych przez ściany naczyń i to tak z cynobrem jako téż bez niego, przenikania samych ziarenek cynobru nie widział.

Badając następnie zapalenie w tkankach nie zawierających naczyń, jak rogówka i chrząstka, przekonał się, że zmiany tu zachodzące zaczynają się od nich samych, że najprzód do miejsca podrażnienia udają się ciałka wędrujące znajdujące się w samej tkance, że więc zapalenie rogówki zaczyna się zawsze na miejscu, a dopiero potem rozwija się zmętnienie brzeżne, pochodzące od ciałek białych, które z naczyń przenikają do rogówki.

Co się zaś tyczy zapalenia w chrząstce, to utrzymuje, że komórki chrzęstne są w stanie przyczyniać się do wytworzenia produktów zapalenia. Tkanka bliznowa, błony fałszywe, tkanka łączna w przeroście będąca, wszystko to powstaje, według niego, po większej części z ciałek białych, które po opuszczeniu naczyń przywędrowały do miejsca podrażnienia.

¹⁾ Patrz Nr 15, Gaz. Lek.

²⁾ Schmidt's Jahrb. 1868.

W nabłonku nowo wytworzonym znajdował również komórki z cynobrem, ztąd utrzymuje, że i komórki nabłonkowe mogą się wytwarzać z ciałek białych.

Przekonał się także, że komórki ropne z miejsca owrzodzonego, mogą wędrować dalej w tkankę, a to za pomocą puszczania na miejsce owrzodzone rogówki cynobru. W rogówkach takich znajdował, w oddalonych nawet miejscach od miejsca owrzodzenia, ciała z cynobrem.

Z tych przeto doświadczeń wnosi, że przy zapaleniu część ciałek wędrujących wydziela się jako ciała ropne, część ulega przemianie tłuszczowej i część zamienia się w tkankę łączną. Powiada, że przy zapaleniu, największą rolę odgrywają ciała białe z naczyń przenikłe, że jednakże biorą w tem udział i komórki wędrujące, istniejące w tkankach normalnych, a także że może mieć miejsce prawdziwe nowotworzenie.

C o h n h e i m ¹⁾, w najnowszej swój pracy: „o zachowaniu się komórek stałych tkanki łącznej przy zapaleniu“ szeregiem nowych doświadczeń, stara się ugruntować naukę swą o zapaleniu i wytwarzaniu się komórek ropnych.

Nie wdając się w rozbiór pracy H o f f m a n n a, przechodzi bezpośrednio do własnych doświadczeń.

Badając najprzód zapalenie rogówki, rozwijające się w przebiegu *panophthalmitis*, wywołanego przeciągnięciem zawłoki przez gałkę oczną, przekonał się, że zapalenie w rogówce może się rozwinąć bardzo silne, a pomimo tego komórki jej stałe pozostaną zawsze niezmienionymi, — łapując zaś środek rogówki, zawsze prawie, na około miejsca podrażnienia, znajdował komórki stałe pozmieniane w kule, dalej nieco tylko ponadmieniane, a w końcu zupełnie gwiazdowate. Badając rogówki takie w dalszych okresach zapalenia, np. po dwóch dniach, przekonał się, że na około miejsca podrażnienia jest tak znaczna ilość komórek wędrujących, że trudno je odróżnić od komórek stałych, pozmienianych w kule i grubo ziarnistych. Zawsze jednak, niemożność zobaczenia w tych ostatnich zmian kształtu, nawet przy dłuższej obserwacji, a tém bardziej ich wędrowania, jak niemniej wyłocenie, pozwalało jedne od drugich rozróżnić.

Trzeciego dnia, na około miejsca podrażnienia, znajdował na miejscu komórek stałych, pozmienianych w kule, twory podobne do tych, jakie można napotkać w jamach chrząstek żab, z wakuolami i t. d., słowem mniej więcej ich rozpad. Utrzymuje więc, że to zmienianie się komórek stałych w kule, stawanie się ziarnistymi, tworzenie się w nich wakuol, i w końcu zmiana w rodzaj masy spłśnionej, należy raczej uważać za niszczenie komórek stałych, skutkiem bezpośredniego działania środka drażniącego, aniżeli za zmiany postępowe.

Że zmiany te nie mają nic wspólnego z wnikaniem do rogówki ciałek wędrujących i są zależne tylko od bezpośredniego działania *cauterium*, starał się dowieść przez usunięcie ciałek białych z organizmu. W tym celu, wstrzykiwał silnym żabom, przez żyłę brzuszną, roztwór 0,75 soli kuchennej, przez ciąg

¹⁾ „Ueber das Verhalten der fixen Bindegewebskörperchen bei der Entzündung.“ (Virchow's Archiv. Bd. XLV).

jednej do dwóch godzin, przeciwnym zaś końcem żyły pozwalał odpływać krwi. Wstrzykiwanie to przedłużał tak długo, aż wypływający płyn, wolnym końcem żyły, nie miał już barwy czerwonej i język żaby stał się zupełnie białym. Po wypłukaniu w ten sposób zupełnie krwi, a z nią i ciałek białych, wiele takich żab już pierwszego dnia zdychało, niektóre tylko żyły dwa do trzech dni. Rogówki takich żab pozostawały zwykle zupełnie przezroczyste, niekiedy tylko, z powodu nierównego stopnia łamania światła substancji rogowki i płynu ją przesiąkającego, przybierały odcień niebieskawy, komórki stałe pozostawały niezmienione. Tuszując teraz środek rogowek takich żab, które on nazywa „solonemi,“ lapisem, przekonał się, że nawet trzeciego dnia rogowka pozostawała przezroczystą, z mętnieniem nie rozwijało się wcale; badanie zaś mikroskopowe wykazało, że komórek wędrujących tu niema, gdzie nigdzie tylko leżą odosobnione jak i w rogowce normalnej, na około zaś miejsca podrażnienia, znajdował komórki stałe pozmieniane w kule i stosownie do dnia w którym badał, znajdował je ziarniste, z wakuolami i t. d., słowem te same zmiany, jakie poprzednio były opisane.

Dla bezpośredniego badania zmian w komórkach tkanki łącznej przy zapaleniu, używał języka żab okuraryzowanych i ułożonych na grzbiecie, na odpowiedniemu szkiełku przedmiotowym, dla możności obserwowania zmian na powierzchni górnej języka. Następnie, po stosownym rozpięciu języka, zdejmował zeń nabłonek, na przestrzeni 3 mm. średnicy i badał zmiany pod mikroskopem.

Widział wówczas na takim miejscu, komórki tkanki łącznej, najrozmaitszych kształtów i rozmaicie ułożone w tkance języka — jedne z nich były jednolite, inne drobno-ziarniste, a jeszcze inne grubo ziarniste.

W tych ostatnich widział zawsze jądra wyraźne, w dwóch zaś poprzednich rodzajach komórek, dopiero za dodaniem kwasu octowego. Badając takie komórki przez dłuższy czas, przekonał się, że w pierwszych godzinach zupełnie się nie zmieniają, dopiero po upływie 4—6 godzin, występowały w nich pewne zmiany, polegające na zbijaniu się ich protoplazmy w większe ziarnka, wypustki zmniejszały się i komórki stopniowo przybierały kształt kulisty. Najlepiej widział to na komórkach grubo ziarnistych od samego początku. Na tém jednak wszystko się ograniczało i po upływie 24—26 godzin, znajdował te komórki w niczym nie zmienione i na tém samym miejscu. W czasie tego, tkanka języka zapełnia się coraz bardziej ciałkami białymi, które, wśród żywych zmian kształtu, wędrują sobie po tkance, wreszcie ilość ich nagromadza się tak wielka, że wszystko zasłaniają.

Z tych przeto doświadczeń C o h n h e i m przychodzi do wniosku, że wszystkie ciała ropne, to jest, jedno lub wielo-jądrowe, bezbarwne, kurczliwe komórki, obdarzone ruchami amebowemi, pochodzą z naczyń, z zupełną zaś pewnością te, które w pierwszych okresach ostrego zapalenia się ukazują.

Utrzymuje, że teraz może z większą jeszcze pewnością jak przed rokiem położyć na to nacisk, że dotychczas innego źródła ciałek ropnych, nad naczyń krwionośne, nie odkryto i naukowo nie udowodniono.

Po tych historycznych danych, przechodzę do opisu własnych doświadczeń. Pracę niniejszą rozdzielać na trzy części:

Przedmiotem części pierwszej, będzie opis zmian zachodzących w rogówkach żabich, wyciętych, drażnionych lub niedrażnionych i zachowanych w kamerze, w cieczy wodnej oka, jak niemniej będących w stanie zapalenia; drugiej, opis zmian zachodzących w rogówkach królików, przy zapaleniu; trzeciej zaś, opis zmian zapalnych w innych tkankach.

Przed przystąpieniem do części pierwszej, nie odrzeczy będzie choć w krótkości zastanowić się nad budową rogówki.

Jak wiadomo, składa się ona głównie z trzech warstw, to jest: właściwej substancji rogówki, błony elastycznej przedniej i błony elastycznej tylnej, a oprócz tego, tak od przodu, jak i od tyłu, jest pokryta nabłonkiem, z których przedni jest wielowarstwowy, tylny zaś jednowarstwowy.

Właściwa substancja rogówki, składa się z włókienek, komórek i nerwów. Włókienka są cienkie, mają średnicy najwyżej 0,0001 mm. i łączą się z sobą w blaszki grube, mniej więcej na 0,004 mm.

Ułożenie tych włókienek względem siebie, jak niemniej względem powierzchni rogówki jest równoległe, włókienka zaś blaszek przykrywających się wzajemnie, krzyżują się z sobą pod kątem mniej więcej prostym. Włókienka pojedyncze są pooddzielane od siebie niewielką ilością płynu — niektóre z nich z jednej blaszki przechodzą do drugiej.

Między blaszkami znajdują się komórki rogówki, ułożone w odstępach mniej więcej jednakowych, opatrzone wypustkami przebiegającymi równoległe, względem siebie.

Ciało komórek jest spłaszczone, składa się z protoplazmy jednolitej lub nieco ziarnistej i z jądra pojedynczego, dużego z jąderkiem. Jądro jest również spłaszczone i zwykle przykryte protoplazmą — w niektórych tylko komórkach jest wyraźnie odznaczone.

Wypustki komórek sąsiednich łączą się z sobą, albo też kończą się wolno w substancji rogówki, niektóre z nich przechodzą do blaszek leżących powyżej lub poniżej.

Oprócz komórek gwiazdowatych, znajdują się jeszcze w substancji rogówki małe, silnie błyszczące, z matowym połyskiem ciała, które przy badaniu rogówek za świecą, zmieniają swój kształt i miejsce. Są to komórki wędrujące *Recklinghau'se*.

Błona elastyczna przednia, odgraniczająca rogówkę od przodu, zwana także błoną *Bowman'a*, zbliża się utkaniem swym do zwykłych blaszek rogówki, — włókienka tylko leżą w niej ściślej obok siebie i oprócz wypustek komórek gwiazdowatych, wnikają w nią nerwy i komórki wędrujące.

Błona elastyczna tylna, zwana także błoną *Descemet'a*, jest więcej jednolita, i zbliża się do szklistej.

Nabłonek przedni składa się z kilku warstw komórek ułożonych na sobie — głębsze warstwy są złożone z komórek cylindrycznych, powierzchowne zaś z płaskich.

Między komórkami cylindrycznymi, znajdują się komórki wędrujące, powyciągane zwykle w cienkie paski -- między komórkami płaskimi, znajdują się one również, lecz w mniejszej ilości.

Nabłonek tylny składa się z komórek dużych, polygonalnych, o wyraźnych jądrach.

Przy badaniu rogówek, w stanie świeżym, używałem zwyczajnej kamery (K ü h n e'g o), złożonej ze szkiełka przedmiotowego, na którym jest przylepiona, dosyć gruba, nieco krótsza, lecz téj saméj szerokości co i szkiełko przedmiotowe, tafelka szkła matowego, oszlifowanego, z otworem okrągłym, lub téż innego kształtu we środku.

Dla badania rogówki, z pomocą téj kamery, postępowałem w ten sposób, że na szkiełko, służące do przykrycia, puszczałem kroplę lub dwie cieczy wodnej oka, zebranej po nacięciu rogówki, za pomocą rurki szklannéj, włosowato na końcu wyciągniétej, a prócz tego, jedną kroplę tejże saméj cieczy, na dno kamery. Inne płyny, jak surowica krwi, świeżo odsączona, woda płodowa i t. d., przy badaniu rogówek żabich, okazały mi się mniej dobrymi, dla tego téż późniéj nie używałem ich wcale.

Po tém wstępném przygotowaniu, wycinałem rogówkę, przy samym brzegu twardówki, lub téż z kawałkiem jéj dokoła, i kładłem ją powierzchnią górną, lub dolną, stosownie do woli, na szkiełko służące do przykrycia. Następnie pociągnąwszy brzeg, otworu kamery łojem, przykrywałem ją szkiełkiem, na którym leżała rogówka, w ten sposób, aby ta ostatnia znajdowała się w przestrzeni kamery. Preparat w ten sposób przyrządzony, mogłem badać przez czas nawet kilkodniowy i sposób ten okazał mi się najlepszym i najdogodniejszym.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Obecne stanowisko patologii.

Przez Prof. V i r c h o w a.

(Rzecz miana na 43-em zebraniu niemieckich lekarzy i przyrodzawców w Innsbrucku 25 września 1869 r.)

Spolszczył Aleksander Fabian.

Może niejednemu z panów wydało się nieco dziwném, gdy usłyszał iż mówić zamierzam o przedmiocie, który już dawno winienby być wyczerpanym. W istocie rozpatrzywszy się w mojej specjalnej umiejętności i wspomniawszy sobie że nauka nasza ma po za sobą dzieje, rzec można prawie półtrzecia tysiąca lat, mógłbym sądzić, iż zbyt cieżkim jest rozbierać jakie stanowisko w obecnym czasie nauka ta mieć może. Jednakże medycyna, stawszy się matką nauk przyrodzonych przybrała téż nieco zwyczajów matek, które z wiekiem nie zawsze zachowują całą świeżość i siłę, jaka je zdobyła za młodu; zwolna nabyła nawyknień, nabrała nieco sztywnéj rutyny, która niekiedy nie pozwala jéj rozejrzeć się żwawo w nowych postaciach życia. A mnogie jéj dzieci nie mało utrudniają jéj postęp tak, że można powiedzieć, że zawsze na nowo potrzeba się porozumiewać, jakie jest istotnie obecne stanowisko téj nauki, jakie stosunki mogą ją łączyć z naukami sąsiednimi, a przedewszystkiem jakie winna sobie wyrobić stanowisko w życiu świata, w wielkich dziejach postępu ludzkości.

Wiecie panowie, że dzisiejsza medycyna wywodzi swój rodowód w dość prostym szeregu pokoleń aż od czasów staréj klassycznej medycyny greckiej. Podstawy wszelkiej wiedzy były tu stworzone przez kastę pogańskich kapłanów, i cały poczet pojęć owego naiwnego,

prostaczego pogaństwa badającego naturę w najbezpośredniejszy sposób został wcielony w naszą naukę w niezatartych rysach. Dziś jeszcze każdy lekarz uważa za szczęśliwy udział gdy może powiedzieć sobie, lub gdy mu o nim wyrzekną że ma hippokratesowską metodę.

Ta stara pogańska metoda zyskała sobie tyle uznania, iż przez czas długi była metodą oficjalną nawet dla chrześcijańskich wieków średnich, i że ten pisarz, który w najdoskonalszy sposób wyłożył i przechował zasady szkoły Hippokratesa, Galen, stał się autorem kościelnie akceptowanym w bibliotekach klasztornych. Obok Arystotelesa dostąpił osobliwego zaszczytu, iż go wykładano w zakonnych szkołach.

Teraz może zapytacie się panowie, kiedy metoda hippokratyczna, kiedy system przekazany przez Galena znalazł tyle uznania, był tak trwałym i przyjętym, po co dziś badać jeszcze, jakie stanowisko Patologia zajmować powinna? Czyż to nie jest jeszcze dość pewnym, czyż już teraz z góry nie wiemy jak się rzeczy mają w tym względzie? A jednak już ztąd wniesć możecie, jak wielkie są trudności, że w nauce naszej dotąd jeszcze są sprzeczności wybitne, że szkoły sprzeciwiają się sobie zacięciem, że lud zawsze jeszcze ma poglądy na chorobę i leczenie zupełnie niezgodne z tem co podaje nauka. Dla tego właśnie trzeba się porozumieć, pobudować mosty łączące ogólne pojęcie z postępową szkołą i to właśnie jest powodem, że dziś o tem mówię w kraju, którego lekarze tak wiele się przyczynili do nowego postępu nauki i którzy w nowszych czasach pokazali nam, jak gorliwemi są w swojej pracy, by rozwinąć poglądy w duchu ścisłego i konsekwentnego badania.

W rzeczy samej, niemiecka medycyna, niemiecka szkoła, pracująca już dziś na szczęście zarówno na północy jak na południu, stoi na czele całego nowego rozwoju medycyny, i dziś przyznano na wschodzie i zachodzie, w Francji, Anglii i w Rosyi, że Niemcy są krajem, w którym można znaleźć mądrość patologiczną; nie jest to samochwalstwo, jest to tylko stwierdzenie uznanego faktu.

Jeżeli więc tak jest, czyż nie potrzebujemy koniecznie porozumienia się wśród własnego narodu, aby nie pracować w pośród przesądów, w pośród zabobonnych tradycji ujawniających co chwila jaskrawą sprzeczność starodawnych i nowych pojęć, stawiających nas nawet często w kłopotcie, z którego chwilowo nie możebnie byłoby wybrnąć, ponieważ podstawy poglądów, wiadomości i wyobrażeń naszych tak są zniszczone, ponieważ cały fundament myśli tak, niech wolno będzie powiedzieć, zbutwiały, tak ruiną grożący, iż potrzeba wiele prac przygotowawczych, aby mozolne porozumienie się zapewnić? Każda nauka, jakakolwiek jest, potrzebuje ściśle oznaczonego przedmiotu badania. Nikt się nie zawaha odpowiedzieć na zapytanie: co jest przedmiotem patologii? „Przedmiotem patologii jest choroba; patologia jest nauką o chorobie. Dotąd porozumienie się jest łatwe; ale tu poczyną się trudności przy drugim zapytaniu: Co jest choroba? — W téjże chwili straciliśmy wszelką możność porozumienia się. Gdy ścigać będziemy za dziejami ducha ludzkiego we względzie tego pytania przez cały szereg wieków ubiegłych dostępnych naszej wiedzy, to spostrzeżemy w ogólności dwa główne prądy, oba zgodne w tem jednym, że oba mniej lub więcej odłączają chorobę od człowieka, uważając ją za coś odrębnego, samodzielnie istniejącego, jako przedmiot oddzielny, jak sama nazwa wskazuje. To wyzwolenie choroby z człowieka prowadzi koniecznie do pojęcia oddzielnego istnienia; bo nie można inaczej pojąć, że w żyjącej istocie istnieje coś odrębnego, co można wyobrazić i z niej wyzwolonym, jeżeli nie ma ono swój odrębną bytowość. Jest to ściśle toż samo położenie, jakie się zjawia przy pojęciu rzeczy duchowych; w tejże samej chwili, kiedy działalności duchowe w pojęciu naszym odrywamy od innych jako ducha lub duszę, natychmiast drogą logicznego przymusu wiąże się z tem wyobrażenie, że ma oddzielną bytowość, że należy do odrębnego istnienia, istnienia które od pozostałych jest oddzielonem, i w pewnych warunkach od nich oswobodzonem być może.

Zupełnie tak samo dzieje się z chorobą. W chwili, kiedy wyzwalamy ją z ustroju, umysł nasz musi jej przyznać oddzielne istnienie, uważać ją za bytowość samodzielną. I istotnie prawie całe dzieje patologii ubiegłych lat tysięcy, są dziejami rozlicznych teoryj, jak należy pojmować istotę choroby, to oddzielne chorobne istnienie.

W historii nauki ułatwiamy sobie rzecz w ten sposób, iż różnorodne te poglądy dzielimy na dwie grupy nazwane naukowem mianem patologii humoralnej i solidarniej. Pa-

tologia humoralna, szanowni słuchacze, może wyda się to wam dziwném, jest tą patologią, którą wszyscy w sercu nosicie, patologia dziecinnego pokoju, patologia mamek, patologia tradycyj, patologia kościoła. Już Mojżesz wyrzekł sławne zdanie: „Życie ciała we krwi jego jest“ a z tém zdaniem konieczne daną była konsekwencya, iż musiano chorobę i jej następstwa umieścić we krwi, i pytanie o nieczystości, dziś zwanéj zakażeniem, ta nieczystość związaną jest ze krwią od najdawniejszych ksiąg biblijnych, a z nią i pojęcie, że choroba polega głównie na zakażeniu krwi, na jej zanieczyszczeniu, że więc istota chorobna wniknęła jako coś nieczystego, jak nieczystość (*impuritas*) do krwi i we krwi istnieje.

Tylko pojęcie to nie jest czysto żydowskiém, jest to pojęcie wszystkich prawie wschodnich narodów. Znajduje się ono zarówno w księgach starych Indów, jak w dziełach starogreckich autorów, a więc i w starym hippokratesowskim systemacie jako główna podstawa téj humoralnej patologii, która się później stała podstawą wszystkich przeobrażeń; łatwo teraz pojąć, jeżeli dwie takie powagi, jak z jednej strony Stary testament a z drugiej Hippokrates i szkoła Asklepiadów, obie wychodziły z jednej zasady, że zasada ta weszła raz do literatury klasycznej, z drugiej strony do kościelnej, że w chwili złączenia się tych dwóch prądów, gdy kościół średniowieczny połączył je w sobie i udzielał znowu ludowi wiedzę z tego źródła przez czas dłuższy, to, rozumie się, pogląd ten stał się podstawą wszelkich pojęć przekazanych czasom nowym, i faktycznie humoralna patologia jest patologią ludu. Stało się to przynajmniej popularną zasadą poglądów wszystkich narodów oświeconych, i ztąd wynika uporeczywość z jaką poglądy humoralno-patologiczne tkwią w umysłach lekarzy, ztąd ta nadzwyczajna trudność porzucenia nawet w obec jasności rzeczywistych faktów, owych resztek pierwotnej tradycyi, owych nauk, których już razem z językiem się wyuczyliśmy, i zamienienia ich na poglądy wyraźnych pojęć. Nie powiadam przez to, że niema nieczystości krwi, że nie ma zakażeń, że nie ma zmian humoralnych stających się podstawą chorób: proszę mię źle nie rozumieć. Ja sam starałem się znaleźć dowody dla istnienia podobnych faktów. Idzie tu o to, czy choroba zawsze i we wszystkich warunkach, czy choroba, jako taka, koniecznie przywiązana jest do krwi, czy koniecznie ma humoralny początek, czy jako podstawę wszelkiego poglądu możemy tu przyjąć że w krwi szukać należy istoty choroby.

Jakkolwiek w ubiegłych czasach bardzo dobrze się porozumiewano, że poglądy humoralne muszą być podstawą, to wszakże rozpierchnięto się przy pytaniu, co właściwie jest zawartem we krwi, w tych humorach, co powoduje chorobę. Grecki hippokratesowski pogląd jest tu tak trzeźwym, tak nieuprzedzonym, jak tylko być może. Jest on w swoim rodzaju tak utworzony, jakbyśmy dziś utworzyli podobną teorię ze stanowiska chemicznego.

Wychodzi on ztąd, że ciało ludzkie w ogóle i naturalnie i każda jego część oddzielna składa się z czterech zasadniczych pierwiastków, które wedle swych naturalnych własności stanu skupienia są płynnemi, humorami, sokami. Tych czterech soków nie należy pojmować w znaczeniu dzisiejszém, że jeden z tych soków krąży, drugi nie, tylko, że w każdej wziętej części, małej czy wielkiej, zawsze te cztery soki się znajdują; że więc każda część składa się z połączenia czterech substancyj, i że więc normalny, naturalny, — by rzec jaśniej — zdrowy stan każdej części polega na normalném zmieszaniu tych czterech substancyj, tak, że ta normalna mieszanina, ta *temperies humorum* stanowi naturalny warunek harmonijnego stanu ciała, a natomiast każde zboczenia w stosunkach mieszaninowych, każda dyskrosis, każda zmiana w mieszaninie (w krosis) winna być uważaną za podstawę jakiejś choroby. Ten dawny pogląd, ta stara kraseologia różni się zupełnie od nowożytnej. Nowożytna kraseologia przeniosła swoje prawa na krew, gdy starożytna rozkładała je na całe ciało, choć już wówczas uznawano wielką ważność krwi w tym względzie.

Ale zawsze pojęcia o zmianach soków rozumieć należy tak, że były to elementa zasadnicze każdej pojedynczej części ciała.

Jeżeli więc zechcemy sobie wytłomaczyć nowemi poglądami starożytną kraseologią, to nie mamy innej drogi jak zwrócenie się do pojęć nowoczesnej chemii. Jeżeli sobie wyobrazimy, że np. tlen, wodor, węgiel, azot, są stale normalnemi składnikami każdej części ciała i że przeto zmiana mieszaniny, gdzie np. w jedném miejscu więcejby było węgla, lub więcej lub mniej azotu, jak zwykle, spowodza nienormalne stosunki, to odpowiada to dawnemu pojęciu krazy.

Ale już wcześniej wytworzyło się zdanie, że ten składnik, który w pewnym miejscu zbyt się nagromadzał, jest właściwą przyczyną choroby, że gdy np. gdzie z zasadniczych tych pierwiastków żółć przeważała, powstać musiała choroba żółciowa, że więc w tym razie żółć stanowiła właściwą essencję chorobną.

W ten sposób powstała nauka o pierwiastkach chorobnych, o tém, co w ustach naszego ludu, przechowało się jako pojęcie materji. Ta „*materies morbi*“ jest pojęciem o materialnym ciele wywołującym chorobę. Dodam tu zaraz, że w późniejszym czasie już pośredniowiecznym przywiązano tu dalsze pojęcia, że ciała te wywierają wpływ drażniący, że więc, znajdując się w ustroju, wywierają na inne części podrażnienie chorobowe, że zachowują się jak ciała ostre, ztąd nauka o tak zwanych ostrościach chorobnych, *acrimoniae morbi*. To dość ściśle łączy się ze sobą i to w tej mierze, że czasy nowe naukę o sokach przeniosły na soki krążące, że zwykle myślano tu o krwi, która jest właściwie ośrodkiem (*medium*) krążenia, ztąd wytworzyło się pojęcie, że pierwiastek chorobny, materia chorobna, choroba, zawarta jest w ostrości krwi, że więc krew jest ośrodkiem tej substancji.

Ale ta poniekąd chemiczna nauka (choć z dzisiejszą chemią niezgodna, ale zawsze w gruncie rzeczy chemiczna) nie zawsze wystarczała. Od czasu do czasu zawsze uwydatniało się przekonanie, że brakuje czegoś. Przeciwstawiono inne poglądy, wymagające więcej jak czterech substancyj, jak tych czterech ciał chemicznych, i mówiono sobie: choroba musi być czemś więcej, jak martwą substancją, ma przecie tak osobliwe przejawy, ma szereg oznak takich, jakie tylko na żyjących widzimy istotach, ma pewien rozwój, pewien wiek życia, pewne okresy istnienia, wytwarza rozliczne rzeczy nowe, rozszerza się, rozradza, zachowuje się więc jak istota żyjąca. Tak starano się tę czysto chemiczną teorię przetworzyć i wyszukać dla choroby istotne, żyjące istnienie.

Stało się to, wedle dążności czasowych, w sposób przeróżny i możecie sobie szanowni panowie, powiedzieć, że natura ducha ludzkiego ze swemi często sprzecznymi dążeniami, pewną niejako koniecznością po wszystkie czasy różnice takie stwarzać wciąż będzie.

Jeden z tych kierunków poszedł przeważnie drogą uważania choroby za prawdziwą żyjącą istotę, zbliżoną jużto więcej do rośliny, już też więcej do zwierzęcia. W miarę, jak w innych naukach przyrodniczych postępowało, jak mianowicie poznano drobniejsze postaci życia roślinnego i zwierzęcego, jak nakoniec tą samą metodą, która ich istnienie w naturze wykazała, znaleziono podobne istotki na ciele i w ciele, na nowo ożywiły się nadzieje, odniesienia pojedynczych spraw chorobnych do tych tworów pasożytnych.

Jeden z naszych najznakomitszych i dla rozwoju szkoły najbardziej wpływowych uczonych, niedawno zmarły Schönlain, starał się jeszcze z całą konsekwencją przeprowadzić tę myśl; myśl zkaąd inąd już nie nową, którą już kilkakrotnie w ubiegłych wiekach podejmowano i zwalczano, zyskującą jeszcze dziś tu i owdzie większe znaczenie, bo rzeczywiście udało się i udaje, coraz nowe sprawy chorobne odnieść do istnienia takich istotek drobnych, takich istotnie żyjących form świata organicznego. Wiadomo przecież panom, że w obecnej chwili kwestya sporna wniknęła i do popularnych towarzystw, czy cholera jest chorobą zależną od odrębnego grzybka, czy tyfus, szkarlatyna, odra, powstają przez to, że małe mikroskopijne żyjątka wnikają do ciała. Jeżeli się takie rzeczy znajdą, to łatwo pokusić się do związania istoty choroby z temi pierwiastkowemi ustrojami.

Z drugiej strony istnieje inny kierunek powiadający: jestto materialistycznie przypisywać chorobie takie roślinne lub zwierzęce istnienie, a choroba natomiast jest spirytualistyczną.

To pojęcie nie mniej jest starém; znalazło ono swe rozwinięcie i rozszerzyło się więcej u ludów Wschodu, u Chińczyków, Arabów, już w odległych czasach, i dziś jeszcze zapatrywanie się chińskie i arabskie opiera się na zasadzie, że istota właściwa choroby jest nie materialną, rodzajem ducha, tchnieniem, spirytus, jak się wyrażano. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

KORRESPONDENCYA.

Kraków, 20 września 1869 r.

Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie.

Drugie (i ostatnie) posiedzenie publiczne Zjazdu odbyło się dnia 18 września r. b. w Sali Rady miejskiej. Rozpoczęło się o godzinie 10-tój z rana

odczytaniem protokołu pierwszego posiedzenia przez Sekretarza Dr. Jul. C z e r k a w s k i e g o. Poczém prezes odczytał telegram z Florencyi zawierający zaproszenie na tamtejszy Zjazd lekarsko-przyrodniczy międzynarodowy.

Następnie prof. A l t h o odczytał niektóre ustępy z zajmującej rozprawy swój o kopalniach ropy czyli nafty w Galicyi, stanowiących tak ważne źródło bogactwa krajowego. Co do sposobu wyzyskiwania tych źródeł bogactwa przytaczał przykład Ameryki północnej, gdzie dopiero od roku 1859 zwrócono powszechniejszą uwagę na takowe, ale tak energicznie wzięto się do wydobywania nafty i tak umiejętnie do jej oczyszczania, że pomimo kosztów tak dalekiego transportu przez ocean, dotychczas zwyciężką utrzymuje konkurencyę z Europejskimi źródłami tegoż materiału oświetlenia. Produkcya nafty w Ameryce północnej wzrastała tak nagle, że gdy w roku 1859 wyniosła zaledwo 2,000 galonów (garncy), w następnym roku (1860) wywieziono jej już 2 miliony galonów, w 1863 roku 28 milionów galonów, a w 1868 roku 67 milionów galonów czyli 4 miliony centnarów, nie licząc w to miejscowego zużycia, które wyniosło w tymże roku 2,600,000 centnarów.

Zwracając się do stosunków krajowych, kładł przycisk prelegent na to, że i dla nas nafta stać się może źródłem wielkiego bogactwa, byleby umiejętnie brano się do rzeczy. Jednym z warunków są poszukiwania wytrwale, wiercenie głębokie: w Ameryce zazwyczaj wiercą do 6,000 stóp głębokości, u nas rzadko głębiej niż 300 stóp; przytem trzeba wiedzieć, że na 200 wywierconych studzien ledwo jedna się oplaca a na 400 ledwo jedna obficie dostarcza ropy (czyli nafty surowej). Dalszym warunkiem na przyszłość jest dokładne zbadanie wszelkich zjawisk w studniach dotychczasowych pod tym względem niestety, dotychczas u nas bardzo mało zrobiono; chcąc zaś w tej mierze uczynić początek, prof. A l t h o zestawił z własnego i z obcych doświadczeń to, co jest wiadomem o stosunkach geologicznych źródeł nafty w Galicyi, ciągnących się głównie pasem mającym od 3 do 4 mil szerokości wzdłuż całego kraju, od Limanowy aż do Podhorców i rzecz tę objaśniał na specjalnej mapie, na której wszystkie miejsca, gdzie się znajdują źródła ropy, oznaczone były barwą czerwoną. Wspomniawszy, że głównem siedliskiem nafty jest u nas formacya eoceniczna, a mianowicie dwa jej piętra, t. j. numulitowe i menilitowe, wymieniał kolejno prelegent ważniejsze miejsca, w których w Galicyi napotkano naftę. W szczególności rozwodził się nad Borzysławem (o 1½ mili od Drohobyczy), który kalifornią Galicyjską nazwałoby można: w miejscu tém na przestrzeni niespełna 30 morgów znajduje się przeszło 6,000 studzien, z których około 2,000 dostarczających nafty; sposób wyzyskiwania tychże jest jednak dotychczas bardzo pierwiastkowy i potrzebuje wiele ulepszeń, aby odpowiednie mógł przynieść korzyści.

Daléj zastanawiał się prelegent nad oznakami, po których można się zasadnie domyślać obecności nafty; wreszcie nad znaczeniem jej geologicznem i nad sposobem w jaki powstawała, tudzież nad tém, czy jeszcze dotychczas powstaje na nowo? Rozprawę tę przyjęli słuchacze rześystemi oklaskami.

Poczém hr. Włodzimierz D z i e d u s z y c k i odczytał wiadomość o swych zbiorach fizyograficznych. Posłużyć ona może za wzór delikatnych uczuć, w pełni których szlachetny zbieracz krajowych płodów natury mianuje przyjaciółmi i oniemal dobroczyńcami swemi tych wszystkich, którzy brali udział w pomnożeniu jego zbiorów. Oto kilka liczb o tych zbiorach, które pobieżnie zdołałem zanotować. Najbogatszy stosunkowo jest dział ornitologiczny, który był pierwszym zawiązkiem zbioru; liczy on 271 gatunków, a 1050 sztuk; w tej liczbie są takie osobliwości, jak skowronek sybirski zabity na Ukrainie, pelikan zabity w Brzeżańskim i t. d. Spis naukowy tych ptaków przygotowany już jest do druku. Najmnieéj liczny jest dział zwierząt ssących, obejmujący sztuk 68; w tej liczbie jest ślepiec ziemny z Azji Mniejszej, zabity w okolicy Tarnopola. Ryb jest 43 gatunki, sztuk 280; w tej liczbie dwa całkiem nowe rodzaje jesiotrów. Płazów i gadów 18 gatunków, a 43 sztuk, między któremi osobliwością jest *Lacerta Viridis*. Motylów krajowych przeszło 1000 sztuk. Zbiory botaniczne obejmują zielnik ś. p. A n d r z e j e w s k i e g o z gub. Kijowskiej, liczący 260 gatunków; z Galicyi jest roślin jawnopłciowych 2300, mchów 300, porostów 150 i t. d. Ogółem gatunków roślin 3600 z 3640 stanowisk. Wszystkie te zbiory wraz z Biblioteką przyro-

dniczą (głównie rzeczy polskich dotyczącą) wystawione wkrótce będą na widok i użytek publiczny w osobnym gmachu, zakupionym na ten cel we Lwowie, przez szanownego ich właściciela.

Następnie prof. Dr. Skobel odczytał uchwały wydziału medycyny publicznej, powzięte w przedmiocie projektu statystyki lekarskiej krajowej, które Zgromadzenie przyjęło bez rozpraw.

Nastąpiła dyskusya co do miejsca Zjazdu przyszłorocznego. Prezes odczytał telegram z Warszawy, oznajmiający, że w mieście tém Zjazd w roku przyszłym odbyć się nie może. Dr. Kaczorowski w imieniu lekarzy Poznańskich jeszcze raz gorąco przemówił za Poznaniem, a gdy i delegaci lwowscy, t. j. Dr. Julian Czerkowski i hr. Włodz. Dzieduszycki, którzy serdecznie zapraszali do Lwowa, na rzecz Poznania zrzekli się swego pierwszeństwa, jednomyślnie uchwalono, że zjazd przyszłoroczny odbędzie się w Poznaniu. Na propozycyą tamtejszych lekarzy wybrano też natychmiast Dra Matteckiego na przewodniczącego, a Dra Mizerskiego na Sekretarza wydziału gospodarczego przyszłego Zjazdu.

Naręcznie sekretarze pojedynczych sekcij odczytali krótkie sprawozdanie z czynności dotyczącej oddziałów i z powziętych uchwał, a sekretarz komisji sędziów wystawy odczytał listę udzielonych nagród i pochwał, — przewodniczący zaś prof. Dr. Majer serdeczną odezwą do zgromadzonych zakończył czynności Zjazdu.

Dodać tu wypada, że tak na tém ostatniem jak na pierwszym posiedzeniu publicznem Zjazdu, galerya sali radnej zapełniona była gośćmi, nie należącymi do Członków lub uczestników, damy zaś miały miejsca na sali.

Tyle co do szczegółów umiejętnych Zjazdu. Nie brakło też rozrywek według ułożonego z góry programu, ale mi braknie talentu do opisanja ich szczegółów, do wyliczenia, a tém bardziej do streszczenia toastów bez liku.

Powiem więc tylko, że we wtorek dnia 14-go o godzinie 3-iej Rada miejska Krakowska wyprawiła dla przybyłych gości obiad w wielkiej sali hotelu Saskiego. Cały dzień czwartkowy zajęła wycieczka do Krzeszowic, Tenczyńskiego Zamku, Tenczynka i Dubia (zakład chowu pstrągów); właściciel tych dóbr gościnnie przez dzień cały podejmował Członków Zjazdu. W piątek po południu zwiedziło znów całe grono żupy solne w Wieliczce, a w sobotę był składkowy obiad pożegnalny w Resursie mieszczańskiej. Dyrekcyja Teatru Krakowskiego, korzystając z obecności licznych gości, dawała przez ten tydzień, zamiast co drugi dzień, codzienne przedstawienia, w obec pełnej sali.

Wreszcie w niedzielę o godzinie 8-miej z rana ci goście, którzy się jeszcze nie rozjechali, mieli uczestniczyć w odsłonięciu pomnika wzniesionego na Cmentarzu Krakowskim na cześć znakomitego botanika naszego Warszewicza, niegdy inspektora tutejszego ogrodu botanicznego. Gdy atoli w niedzielę bardzo rano z Krakowa wyjechałem, nie potrafię wam nic powiedzieć o téj smętnej uroczystości. J.

Wiadomości bieżące.

— Leczenie raka i rakowca za pomocą soku żołądkowego. (*Tumor canceroso curato e guarito col succo gastrico del cane*. Dr. F. Tansini. — *Relazione di cancri trattati col succo gastrico canino*. Dr. P. Pagello. *Gazetta medica Lomb. Ital.*).

Zastosowanie pepsyny czyli soku żołądkowego w leczeniu nowotworów jest faktem nowym w nauce; zdaje się, z pierwszego rzutu oka, że sok żołąkowy działając rozpuszczająco na pierwiastki nowotworów, może spowodzić oddzielenie się tkanek patologicznych, mniej odpornych, młodszych i miększych, od tkanek normalnych.

Już w roku 1867, Thiersch i Nussbaum starali się, w podobnym celu, zużytkować pepsynę za pomocą nastrzykiwań do guzów, lecz prace ich nie przyniosły pożądaných owoców. Obecnie, włoscy uczeni (D-rowie Tansini i Pagello) w poniżej przytoczonych obserwacyach, zastosowali sok żołądkowy bezpośrednio na same guzy w celu leczenia rakowców: energiczne działanie tego środka i pomyślne zejście, skłoniło ich do ogłoszenia światu lekarskiemu tak ciekawego odkrycia.

1. Postrzeżenie Dra Tansini. Guz w okolicy skroniowej. Uleczenie. Kobieta, 52 lata życia licząca, wyglądu kachektycznego, wstąpiła

do szpitala w Lodi 13-go stycznia 1869 roku. W okolicy czołowej lewej miała guz rosnący od 1864 roku, z początku twardy, niebolesny, po pewnym czasie przeszedł w owrzodzenie, krwawiące za lada dotknięciem; jest on bardzo bolesnym. Wielkość guza odpowiada jaju indyczemu, zajmuje on okolicę skroniową, jest owrzodzony i sączy płyn posokowaty, zapachu rakowcowatego. Krwawi bardzo często. Pod uchem téj samej strony dwa gruczoły zwyrodniałe, twarde i duże jak ziarnko fasoli. Nieruchomość guza każe się domyślać, że kość jest zajęta; na operację chirurgowie szpitalni przystać nie chcieli. Professor L u s s a n a podał myśl zastosowania soku żołądkowego w celu zniszczenia guza. 12-go lutego po raz pierwszy wypędzowano całą owrzodzoną powierzchnię guza sokiem żołądkowym. Chora doznawała lekkiego palenia a krwotok powstały w następstwie użycia tego środka zmusił do przyłożenia skubanki. Na drugi dzień po zdjęciu opatrunku zauważano barwę szarawą owrzodzenia, którego powierzchnia miejscami była miękka lub sucha. 14 i 16-go, nowe użycie soku żołądkowego; lecz płyn ten rozlewa się pomimo użycia plastra. 17-go, zauważano różę, na całej połowie lewej twarzy, w połączeniu z gorączką. 21-go guz zmałał o połowę, obrzmienie gruczołu podusznego rozeszło się, a gruczoł podszczękowy przeszedł w ropienie. 22 i 23-go, róża trwa jeszcze w pełni swoich objawów, w połączeniu z gastrycyzmem. Następnie guz z dnia na dzień coraz się zmniejszał a 1-go marca, na zdziwienie wszystkich świadków pozostało po nim płytkie owrzodzenie, pokryte różową ziarniną. Zabliźnienie zupełne przyspieszono przez tuszowanie owrzodzenia saletranem srebra a 19-go marca chora opuściła szpital zupełnie wyleczona z nowotworu, doznawszy znacznego polepszenia w ogólnym stanie jęj zdrowia.

2. P o s t r z e ż e n i e Dra P a g e l l o. N o w o t w ó r w o k o l i c y s k r o n i o w é j. U l e c z e n i e. W ciągu marca 1869 r., młoda dziewczyna wieku lat 19, została przyjętą do szpitala w Bellune, prosząc o wyleczenie nowotworu, wielkości jaja kurzego, zajmującego całą okolicę potylicową prawą, rosnącego powoli od 7 do 8 miesięcy. Przed niedawnym czasem przeprowadzono przez środek guza zawłokę; guz w tym czasie stał się bolesnym i znacznie powiększył się w swęj objętości. W chwili przybycia choręj, rany po zawłoce były zagojone, a na powierzchni guza istniała plama ciemnawa, szaroolowianego koloru, dzieląca guz na dwie równe części. W miejscu plamy skóra jest przyrośnięta, w innych miejscach ruchoma; guz w ogóle jest nieruchomy przy podstawie, nieznacznej konsystencji. Sądząc, że ma do czynienia z torbielą, Dr. P a g e l l o zrobił dwa cięcia w miejscu plamy, lecz po przecięciu skóry przekonał się, że guz składał się z rdzenia polipowatego, zawierającego masę substancji gąbczastęj i strzępów. Wydobył więc tę masę, która przylegała do przyczasni; lecz w dwa dni później, grzybowatości te powstały na nowo w znacznej ilości, na powierzchni ogołoconęj; wtedy Dr. P a g e l l o wspólnie z dwoma kolegami nie wątpił już o naturze rakowcowato-grzybiastęj i złośliwęj tego nowotworu. Użyto tuszowań saletranem srebra, lecz grzybiaste narośle tworzyły się bez przerwy. 24-go marca Dr. L u s s a n a, przesłał D-rowi P a g e l l o sok żołądkowy psa, i takowy był natychmiast zastosowany na ranę. We 24 godziny po pierwszém zastosowaniu tego środka, narośle grzybowate rozplęły się, a powierzchnia wewnętrzna guza pokryła się płynem ciągnącym, który przy opatrunku splukano. Dno pokryło się ziarniną, zadziory zniknęły. Dr. P a g e l l o tytułem próby zaczął połowę powierzchni rany opatrywać półtorochlorkiem żelaza a drugą połowę sokiem żołądkowym i przekonał się, że w miejscu zastosowania pierwszego środka grzybowatości nie znikaly, lecz przeciwnie stawały się coraz większemi i łatwo krwawiły, i że bujanie ziarniny w miejscu opatrywaném sokiem żołądkowym było powstrzymane a grzybowatości znikaly. Odtąd zaczął bez wyjątku stosować tylko sok żołądkowy i nowotwór wkrótce (4-go kwietnia) zmniejszył się do wielkości jajka wróblego. 13-go kwietnia nastąpiło zupełne zabliźnienie i chora zupełnie wyleczona wyszła ze szpitala.

3. P o s t r z e ż e n i e Dra P a g e l l o. R a k o w i e c g r u c z o ł a p r z y u s z n e g o. Ś m i e r ć. Młoda dziewczyna, wieku lat 20, przyszła do szpitala z ogromnym nowotworem gruczołu przyusznego, ciągnącym się od skroni, otworu usznego, wzrostka sutkowego aż prawie do samego obójczyka. Nowotwór ten już był owrzodzony a stan ogólny zdrowia coraz bardziej podupadał. W ciągu dni pięciu 24, 25, 26. 27 i 28-go

marca stosowano sok żołądkowy; wewnątrz nowotworu powstała dość znaczna jama. Codziennie wydobywano przynajmniej uncję materij klejowatych, ciągnących się. W ten sposób prawie jedna-czwarta guza została usunięta, lecz stan kachektyczny z każdym dniem bardziej wyniszczał zdrowie chorąg i śmierć nastąpiła 24-go kwietnia z ogólnego wycieńczenia.

Zastanawiając się nad rezultatami otrzymanymi z zastosowania pepsyny, musimy zanotować trzy wypadki wyzdrowienia, z których jeden został podany przez *Nussbaum'a* (dawniej), drugi przez *Tansini'ego*, trzeci przez *Pagello*.

Nussbaum miał do czynienia z rakowcem gruczołu przyusznego, do którego nastrzyknął 7 gram. pepsyny. Wyzdrowienie w tym wypadku było tylko pozorne, gdyż nowotwór rozwinął się po pewnym czasie w jamie ustnej. Dwa zaś ostatnie wypadki są zanadto świeże i nie pozwalają nam wnosić, czy wyzdrowienie będzie stałym. Zauważać tu również należy, że choćbyśmy przyjęli, iż w tych ostatnich dwóch wypadkach z rakowcami, czyli z nowotworami złośliwymi miano do czynienia, to wszakże egzamin drobnowidzowy guzów rozstrzygnąłby dopiero wątpliwość stanowczo, a bez niego o naturze leczonych nowotworów na pewno sądzić nie można, w obecnym stanie nauki. Jakie wnioski możemy wyciągnąć z tych obserwacyj?

Gdy uwzględnimy z jednej strony, że pepsyna działa rozpuszczająco na guzy, na podobieństwo elektrolizy lub środków żrących, to z drugiej — nie powinniśmy zapominać, że środek ten naraża na pewne przykre objawy jak w wypadku *Tansini'ego* np. na różę; w drugim wypadku, wspomnianym przez *Nussbaum'a*, musiano zaniechać nastrzykiwań pepsyny przy nowotworze gruczołów szyjowych, gdyż po zastosowaniu tego środka nastąpiło omdlenie (*syncope*) i sinica (*cyanosis*).

Zwyczajne przykładania są daleko łagodniejsze od nastrzykiwań, od których sam *Nussbaum* nawet dobrowolnie odstąpił.

Oto są skutki pepsyny. Nie można zaprzeczać działania temu środkowi, lecz czy należy go stawiać wyżej nad inne środki żrące? Może on zastąpić te ostatnie w takim tylko razie, gdy zostanie dowiedzionem, że działanie jego nie jest zbyt powolne, a jest mniej niebezpieczne i skuteczniejsze od innych środków. W razie przeciwnym, trudność dostania czystego soku żołądkowego i niepewność działania tego środka zniechęca chirurgów do użycia jego w leczeniu nowotworów.

Najbardziej przemawiałoby za użyciem soku żołądkowego to przekonanie, że działa szczególnie na tkanki patologiczne, niszcząc je na znacznej przestrzeni, dziś wszakże nie nie usprawiedliwia tego teoretycznego poglądu. Nowe obserwacje są tu koniecznymi, do których nieliczne dotychczasowe postrzeżenia powinny stanowczo zachęcić.

— **Zjazd międzynarodowy lekarski we Florencji.** Posiedzenia zjazdu we Florencji rozpoczęły się dopiero 23 września b. r. a nie 20 jak o tém pisma głosiły. Pierwsze posiedzenie odbyło się w sali *Oratorio*, w gmachu ministerium oświecenia publicznego, w obec samego ministra p. *Bargoni Bouillaud*, jak wiadomo, wybrany został na prezesa honorowego; rzeczywistym zaś prezesem zjazdu obrano *Renzi* (z Neapolu); wiceprezesami: *Baccelli* (z Rzymu) i *De Maria* (z Turynu); sekretarzem głównym *Brugnoli*; płatnikami *Bosi Guagliano*. Po przemówieniu ministra i odczytaniu sprawozdania przez *Palasciano* z prac przygotowawczych, prezes powitał wszystkich zebranych na zjazd gościnnem pozdrowieniem w języku łacińskim, następnie odezwał się *Bouillaud* z tym pięknym a właściwym mu darem wymowy, który mu nie tylko w Paryżu lecz i we Florencji zyskał gorące oklaski. Biuro przygotowawcze rozpoczęło swoje działanie; dodano mu jeszcze jako prezesa honorowego, *Buffalini* (z Florencji), a jako wiceprezesów: *Burci*, *Cipriani*, *Michelacci*, *Marcacci*, *Virchow'a*, *Tessier* (z Lyonu), *Lombard'a* (z Genewy), *Engelzted*, *Tyndal*, *Robertson* i *Benedict*.

— Zeszyt 5-ty (ostatni tomu I-go) i zeszyt 1-szy tomu II-go *Patologii i Terapii Niemeyera* wyszedł z druku i p. p. prenumeratorom rozesłanym został.

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. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet za rok 1868. Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*, Naczelny lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów. (Ciąg dalszy). O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieczniona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał *Jan Rode*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Obecne stanowisko patologii. Przez Prof. *Virchow'a*. Spolszczył *Aleksander Fabian*. **Korrespondencya z Krakowa.** Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie. Prof. *Janikowski*. **Wiadomości bieżące.** Leczenie raka i rakowca za pomocą soku żołądkowego. Zjazd międzynarodowy lekarski we Florencyi. Patologia i Terapia *Niemeyer'a*. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 31 i 32-gi Tomu IIgo, Histologii i Histochemii arkusz 59-ty.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w Szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w Szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet, za rok 1868.

Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*,
Naczelny Lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów.

(Ciąg dalszy *).

W następstwie długotrwałego użycia napojów wysokowych, jak to widzimy u pijaków nałogowych, wyradza się dyskrazya, *discrasia potatorum*; *Dahlström* w Stockholmie wywołał podobny stan patologiczny u zwierząt, karmiąc je przez dłuższy czas wyskokiem. Stan ten chroniczny oznacza się tem, iż krew zawiera nadmierne ilości części trujących, które nie tylko we krwi ale i w innych znajdują się organach. Pod wpływem tych części trujących pojedyncze organa zaczynają silniej działać, bicie serca i oddychanie staje się prędzszym i silniejszym — przez co większa część kwasorodu się wprowadza do ciała; który doszedłszy do krwi, nie łączy się z jej zwykłymi częściami składowymi, ale przedewszystkiem z wyskokiem, albo z ciałami które się z niego uformowały. Z powodu takiego processu chemicznego, węglany krwi (*Kohlenhydrate*), jak

*) Patrz Nr. 14 Gaz. Lek.

również i związki proteinowe, w małej tylko ilości utleniają się i w inne wchodzi
związki, a ztąd znowu wynika że przez płuca i mocz pijaków, daleko mniej się
wydziela kwasu węglanego i mocznika, aniżeli u człowieka trzeźwego. (V e -
r o r d t , B o e c k e r , D u c h e k).

Nie spalone, i nie przeszłe w inne związki, masy nagromadzają się coraz
więcej we krwi, i jak to już widać z opalizującej i tłustej krwi, jej części wo-
dniste przemieniają się ciągle i nieustannie w tłuszcze, do czego jak to poka-
zali D u c h e k i H e n l e wpływają jeszcze ilościowo powiększone węglany;
takim sposobem wyradza się lipemia krwi (*lipemia potatorum*).

Dalszém następstwem takiego nagromadzenia się tłuszczu we krwi jest,
że krążąc po całym ciele, we wszystkich bez wyjątku organach i tkankach,
usiłuje oswobodzić się od nadmiaru tłuszczu, przez co ilość komórek tłuszczo-
wych w tkance łącznej, kostnej, mięśniach i t. d. się powiększa, do tego sto-
pnia iż tłuszcz w pewnych częściach patologicznie się nagromadza, tworząc
Lipomatosi s v. Polysarcia potatorum. Po pewnym czasie w całym układzie i po-
stawie (*habitus*), pijaka przebija się ten stan chorobliwy, nacechowany pewną
otyłością, miękką, tłustą, błyszczącą i ciastowatą skórą. Wtenczasto skutkiem
nieprawidłowego składu krwi, pojawiają się różnorodne dolegliwości, ze strony
organów trawienia, oddychania, krążenia krwi, w systemie moczopłciowym i ner-
wowym, i zmiany te nadzwyczaj ważny wywierają wpływ na dalszy stan pijaka;
tak że nakoniec powstaje stan hydremiczny i zupełne wycieńczenie krwi — pro-
wadzące do zaniku (*tabes*) i puchliny, cierpienie wątroby, nerek i układu nerwowego.

Tak więc nie ulega wątpliwości że wyskok za pośrednictwem krwi, specy-
ficznie działa na mózg, mózdzek i rdzeń pacierzowy, jak w ogóle na cały syste-
mat nerwowy.

Z powodu specyficznego działania wyskoku na ośrodki nerwowe wnioskuje
P e r c y , że przy destylacji jednakowych ilości mózgu i krwi, większa daleko
ilość wyskoku otrzymuje się z pierwszego, aniżeli z drugiego. Działanie wys-
koku na mózdzek, tłumaczy się prędką stratą koordynacji przy poruszeniach.
Działanie na rdzeń przedłużony widzimy z wolniejszej respiracji, zmniejszonego
wydzielenia kwasu węglowego, przypadłościach zaduszenia i t. p. H e n l e
zaś dowiódł, że obok tego ma miejsce chemiczne działanie wyskoku na isto-
tę nerwową.

Nadmierne i długotrwałe użycie napojów wyskokowych pozostawia, jak
to widzieliśmy, następstwa w całym organizmie, nie szcędząc żadnej tkaniny
począwszy od tkanki łącznej do najtwardszych tkani, to jest do chrząstki
i kości; głównie zaś i najniepomysłniej działa na układ nerwowy. *Morbi ex ab-
usu alcoholicorum chronici* stanowią jeden długi szereg cierpienie całego organiz-
mu, trwające zupełnie bez przerwy, lub też z mniej lub więcej wydatnemi czaso-
wemi przerwami. W ciągu trwania tego ogólnego cierpienia organizmu wy-
wołanego skutkiem działania wyskoku, mogą się znowu pojawiać więcej dobitne
charakterystyczne, ostro przebiegające cierpienia, i do takich mianowicie nale-
żą rozmaite cierpienia układu nerwowego jak to: *apoplexia potatorum*, zapa-
lenie mózgu i opon mózgowych, rozmiękczenie mózgu, stępienie umysłowe

i zdziennienie, omamy zmysłów i złudzenia, obłąd krótko trwały w postaci manii lub zadumy, jak również wszystkie bez wyjątku formy obłąkania, z których form jedna z najcharakterystyczniejszych jest tak zwany *delirium tremens*, albo słuszniej *delirium c. tremore*; padaczki, drgawki, trzęsienie kończyn, podskakiwanie ścięgaczów (*subsultus tendinum*), i nakoniec różnego rodzaju bezwładny, ogólny, połowiczny, jednostronny i nieczułość.

Właściwie tak zwana *dipsomania*, *oinomania*, albo niesłusznie *monomania a potu*, która peryodycznie napada na pojedyncze indywidua, nie może być uważaną jako przyczyna wywołująca obłąkanie, gdyż ona jest już zupełnie rozwiniętym obłąkaniem.

Drugie miejsce w naszej tablicy wykazującej prawdopodobnie przyczynę choroby, są tak zwane przyczyny psychiczne, stosunek ich jest u mężczyzn 15⁰/₀, u kobiet zaś tylko 13¹/₂⁰/₀, czyli średnio biorąc 14¹/₄⁰/₀. Stosunek daleko mniejszy aniżeli od nadużywania napojów wysokowych, a jednak *Griesinger* *) przyczyny psychiczne uważa jako najgłówniejsze źródło obłąkania, tak pod względem usposobienia, jako i bezpośredniego wzbudzenia choroby, i mówi iż przy dokładniejszym badaniu, wpływ ten okazałby się bez wątpienia jeszcze silniejszym.

Mówiąc o przyczynach psychicznych wywołujących lub mających wpływ na obłąkanie, nie możemy pominąć popędów (*Affecte*), i stanów namiętności, gdyż najpewniej dowiedziono, że czyste umysłowe nadwreżenie sił bez wzruszeń uczuciowych (*Gemüthsaffecte*), lub innych silnie działających powodów jak na przykład, sztucznego wzbudzenia, bezsenności, excessu i t. p., samo przez się nie wywołuje obłąkania. Przyczyny zatem psychiczne jak i popędy oraz i namiętności w ogóle, podzielić można na dwie wielkie grupy. 1. Przyczyny psychiczne połączone z radośnemi wzruszeniami uczuciowości: wesołość, radość, swawola, zachwycenie, podniecone samoczucie, nadzieja, odwaga, zadziwienie. 2. Przyczyny psychiczne połączone ze smutnym wzruszeniem uczuciowości: rozstrojenie umysłowe, zasmucenie, troski (kłopot), zgryzota, skrucha, rozpacz, przestraszenie, gniew. Pierwsza grupa najniezawodniej nie przyczynia się do napełnienia zakładów dla obłąkanych.

Z powodu nadzwyczajnej radości, wprawdzie można na krótki czas stracić przytomność, być jakby odurzonym, ale stan taki zwykle trwa nie długo, dla tego też wzruszenia te dla nas zostają bez znaczenia.

Inaczéj ma się już z drugą grupą, wpływ jéj zawsze wywołuje silne naruszenie wyobraźni oddziaływającą i na samą jaźń. Działanie to jest albo bezpośrednio albo pośrednio; w pierwszym razie po takich silnych wzruszeniach, powstać może choroba, wywołująca silne nie przechodzące rozdrażnienie mózgu. W innym zaś wypadku smutne lecz silne, ale długotrwałe wzru-

*) l. c., pag. 169.

szenia, jak np. rozstrojenie, gniew, troski, zmartwienia, także przesycają systemat nerwowy i wywołują te same objawy jak poprzednie.

Daleko jednak częściej powstaje obłąkanie pośrednio, że tak powiemy na bocznej drodze patologicznej, wywołując rozstrojenie w normalnej działalności pojedynczych organów, które jako wtórne cierpienie, wywołują chorobę samego systematu nerwowego.

Nie powinno nas to dziwić, jeżeli sobie przypomnimy, że wszystkie wzruszenia uczuciowości pociągają za sobą zboczenia w organach krążenia krwi, oddychania, trawienia i odżywienia, i codzienne doświadczenia uczą, że człowiek pod wpływem takich smutnych przygniatających wzruszeń, zaczyna chudnąć, trawienie staje się gorszym, defekacja nie prawidłowa, powstają bicie serca, kaszel, różnego rodzaju nerwobóle, bezsenność i t. d.; jeden z najgłówniejszych powodów jest właśnie ostatnie zjawisko, t. j. bezsenność jako nieodstępny towarzysz smutnych wzruszeń, a jako następstwo rozdrażnienia i nie normalnego odżywienia mózgu.

Wszystkie te zjawiska wypływają ze związku, jaki cały organizm ma z centrami nerwowymi; a łatwo z tego pojąć, że skutki wzruszeń uczuciowych, najczęściej i najniebezpieczniej w tym działają czasie, kiedy organizm największe robi usiłowania do normalnego swego rozwoju, jak na przykład w czasie dojrzewania, brzemienności, popołogowym i w czasie przekwitu (*anni climacterici*).

Smutne wzruszenia, jeżeli dochodzą do silnego przestrawu działają z gwałtownością i z szybkością błyskawicy. W samowiedzy powstaje chwilowa próżnia pojęć, dochodząca nie tylko do zmieszania ich, krążenia, lecz do jój zupełnej straty. Działanie to najsilniej wpływa na mózg, który staje się jakby sparaliżowanym, i to nie tylko na wielkie półkole ale i na mózdzek, rdzeń przedłużony i rdzeń pacierzowy. Mięśnie oddechowe chwilowo skurczają się, zanim się sparaliżują, działanie ich ustaje nagle, oddech tamuje się albo też następuje nagłe i silne wydychanie bez wdychania; to samo się dzieje z sercem, bicie staje się nie prawidłowym, a nawet zatrzymuje się zupełnie, bladość pokrywa oblicze i ciało, oko staje się martwym i szklannym. Mięśnie w ogóle trzęsą się i nakoniec człowiek pada nieprzytomnie i bez ruchu, w pewnych razach powstają wtedy ogólne lub częściowe drgawki. Przy takich wypadkach albo śmierć natychmiast następuje, albo serce zaczyna na nowo pracować, z początku silnie lecz nie prawidłowo, później normalnym zwyczajem, przyczem także i oddychanie na nowo się rozpoczyna.

Lecz jeżeli nawet po takim silnym działaniu przestrawu życie wraca, to za to częstokroć pozostawia w organizmie a przede wszystkim w układzie nerwowym silne zmiany patologiczne, a mianowicie w tych częściach z kąd pierwsze powstało działanie. Takim sposobem może nastąpić upośledzenie związku między włóknami czuciowymi i motorycznymi, prowadzącymi impulsa woli, do centralnych zbiorowych punktów nerwów motorycznych; albo też centra motoryczne, lub czuciowe, albo nakoniec pewne części rdzenia pacierzowego, albo też pozostają zmiany w gangliach a ztąd upośledzone odżywienie, sekrecja i ekskrecja. A jako następstwo objawiające się na zewnątrz,

widzimy rozmaitego rodzaju obłąkania, poczynając od obłądu krótkotrwałego, do zupełnego stopienia umysłowego (*dementia*), albo też tylko częściowe paraliże i parezy i częściowa utrata pamięci.

Spostrzeżenia i doświadczenia wszystkich psychiatrów, w tym się zgadzają, że przyczyny psychiczne połączone ze smutnemi wzruszeniami, słabemi lecz długotrwałemi, głównie działają na przygotowanie tak zwanéj *praedyspozycyi*, gdy tymczasem, silnie działające jak naprzykład przestrasz, gniew gwałtowny, chorobę nagle wywołać mogą, mianowicie tam, gdzie już istnieje pewnego rodzaju dyspozycja.

O ile smutne wrażenia, w najwyższym stopniu przestrasz, wpływa na sekrecye i ekskrecye, każdemu wiadomo, przypominam tylko ową urynę *spasticam*, działanie mleka matki na dziecię przy piersi i t. p.

Po takim dopiero opisie statystycznym o ruchu chorych w naszych zakładach przystąpić zamierzamy do streszczenia kilku ważniejszych wypadków cierpień umysłowych i ich leczenia, opierając się na kartach wizytowych lekarzy oddziałowych. Taki opis pojedynczych wypadków podług mojego zdania, więcej objaśni czytelnika, niż długi traktat o leczeniu chorych umysłowych, jaki napotykamy w dziełach podręcznych, psychiatrycznych. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieńczona 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, pierwsiastki anatomiczne tkanki wśród której ona powstaje biorą czynny udział, czyli też cała ta sprawa zależy od przenikania bezbarwnych ciałek krwi przez ściany naczyń.“)

Napisał Jan Rode.

(Ciąg dalszy). ¹⁾

K r e m i a n s k y ²⁾, w pracy swéj nad zapaleniem i ropieniem, prowadzonéj pod kierownictwem v. R e c k l i n g h a u s e n'a, sprawdził również możliwość przenikania ciałek białych przez ściany naczyń i to tak z cynobrem jako też bez niego, przenikania samych ziarenek cynobru nie widział.

Badając następnie zapalenie w tkankach nie zawierających naczyń, jak rogówka i chrząstka, przekonał się, że zmiany tu zachodzące zaczynają się od nich samych, że najprzód do miejsca podrażnienia udają się ciałka wędrujące znajdujące się w samej tkance, że więc zapalenie rogówki zaczyna się zawsze na miejscu, a dopiero potem rozwija się zmętnienie brzeżne, pochodzące od ciałek białych, które z naczyń przenikają do rogówki.

Co się zaś tyczy zapalenia w chrząstce, to utrzymuje, że komórki chrzęstne są w stanie przyczyniać się do wytworzenia produktów zapalenia. Tkanka bliznowa, błony fałszywe, tkanka łączna w przeroście będąca, wszystko to powstaje, według niego, po większej części z ciałek białych, które po opuszczeniu naczyń przywędrowały do miejsca podrażnienia.

¹⁾ Patrz Nr 15, Gaz. Lek.

²⁾ Schmidt's Jahrb. 1868.

W nabłonku nowo wytworzonym znajdował również komórki z cynobrem, ztąd utrzymuje, że i komórki nabłonkowe mogą się wytwarzać z ciałek białych.

Przekonał się także, że komórki ropne z miejsca owrzodzonego, mogą wędrować dalej w tkankę, a to za pomocą puszczania na miejsce owrzodzone rogówki cynobru. W rogówkach takich znajdował, w oddalonych nawet miejscach od miejsca owrzodzenia, ciała z cynobrem.

Z tych przeto doświadczeń wnosi, że przy zapaleniu część ciałek wędrujących wydziela się jako ciała ropne, część ulega przemianie tłuszczowej i część zamienia się w tkankę łączną. Powiada, że przy zapaleniu, największą rolę odgrywają ciała białe z naczyń przenikłe, że jednakże biorą w tem udział i komórki wędrujące, istniejące w tkankach normalnych, a także że może mieć miejsce prawdziwe nowotworzenie.

C o h n h e i m ¹⁾, w najnowszej swój pracy: „o zachowaniu się komórek stałych tkanki łącznej przy zapaleniu“ szeregiem nowych doświadczeń, stara się ugruntować naukę swą o zapaleniu i wytwarzaniu się komórek ropnych.

Nie wdając się w rozbiór pracy H o f f m a n n a, przechodzi bezpośrednio do własnych doświadczeń.

Badając najprzód zapalenie rogówki, rozwijające się w przebiegu *panophthalmitis*, wywołanego przeciągnięciem zawłoki przez gałkę oczną, przekonał się, że zapalenie w rogówce może się rozwinąć bardzo silne, a pomimo tego komórki jej stałe pozostaną zawsze niezmienionymi, — łapując zaś środek rogówki, zawsze prawie, na około miejsca podrażnienia, znajdował komórki stałe pozmieniane w kule, dalej nieco tylko ponadmieniane, a w końcu zupełnie gwiazdowate. Badając rogówki takie w dalszych okresach zapalenia, np. po dwóch dniach, przekonał się, że na około miejsca podrażnienia jest tak znaczna ilość komórek wędrujących, że trudno je odróżnić od komórek stałych, pozmienianych w kule i grubo ziarnistych. Zawsze jednak, niemożność zobaczenia w tych ostatnich zmian kształtu, nawet przy dłuższej obserwacji, a tém bardziej ich wędrowania, jak niemniej wyłocenie, pozwalało jedne od drugich rozróżnić.

Trzeciego dnia, na około miejsca podrażnienia, znajdował na miejscu komórek stałych, pozmienianych w kule, twory podobne do tych, jakie można napotkać w jamach chrząstek żab, z wakuolami i t. d., słowem mniej więcej ich rozpad. Utrzymuje więc, że to zmienianie się komórek stałych w kule, stawanie się ziarnistymi, tworzenie się w nich wakuol, i w końcu zmiana w rodzaj masy spłśnionej, należy raczej uważać za niszczenie komórek stałych, skutkiem bezpośredniego działania środka drażniącego, aniżeli za zmiany postępowe.

Że zmiany te nie mają nic wspólnego z wnikaniem do rogówki ciałek wędrujących i są zależne tylko od bezpośredniego działania *cauterium*, starał się dowieść przez usunięcie ciałek białych z organizmu. W tym celu, wstrzykiwał silnym żabom, przez żyłę brzuszną, roztwór 0,75 soli kuchennej, przez ciąg

¹⁾ „Ueber das Verhalten der fixen Bindegewebskörperchen bei der Entzündung.“ (Virchow's Archiv. Bd. XLV).

jednej do dwóch godzin, przeciwnym zaś końcem żyły pozwalał odpływać krwi. Wstrzykiwanie to przedłużał tak długo, aż wypływający płyn, wolnym końcem żyły, nie miał już barwy czerwonej i język żaby stał się zupełnie białym. Po wypłukaniu w ten sposób zupełnie krwi, a z nią i ciałek białych, wiele takich żab już pierwszego dnia zdychało, niektóre tylko żyły dwa do trzech dni. Rogówki takich żab pozostawały zwykle zupełnie przezroczyste, niekiedy tylko, z powodu nierównego stopnia łamania światła substancji rogowki i płynu ją przesiąkającego, przybierały odcień niebieskawy, komórki stałe pozostawały niezmienione. Tuszując teraz środek rogowek takich żab, które on nazywa „solonemi,“ lapisem, przekonał się, że nawet trzeciego dnia rogowka pozostawała przezroczystą, z mętnieniem nie rozwijało się wcale; badanie zaś mikroskopowe wykazało, że komórek wędrujących tu niema, gdzie nigdzie tylko leżą odosobnione jak i w rogowce normalnej, na około zaś miejsca podrażnienia, znajdował komórki stałe pozmieniane w kule i stosownie do dnia w którym badał, znajdował je ziarniste, z wakuolami i t. d., słowem te same zmiany, jakie poprzednio były opisane.

Dla bezpośredniego badania zmian w komórkach tkanki łącznej przy zapaleniu, używał języka żab okuraryzowanych i ułożonych na grzbiecie, na odpowiednim szkiełku przedmiotowym, dla możliwości obserwowania zmian na powierzchni górnej języka. Następnie, po stosownym rozpięciu języka, zdejmował zeń nabłonek, na przestrzeni 3 mm. średnicy i badał zmiany pod mikroskopem.

Widział wówczas na takim miejscu, komórki tkanki łącznej, najrozmaitszych kształtów i rozmaicie ułożone w tkance języka — jedne z nich były jednolite, inne drobno-ziarniste, a jeszcze inne grubo ziarniste.

W tych ostatnich widział zawsze jądra wyraźne, w dwóch zaś poprzednich rodzajach komórek, dopiero za dodaniem kwasu octowego. Badając takie komórki przez dłuższy czas, przekonał się, że w pierwszych godzinach zupełnie się nie zmieniają, dopiero po upływie 4—6 godzin, występowały w nich pewne zmiany, polegające na zbijaniu się ich protoplazmy w większe ziarnka, wypustki zmniejszały się i komórki stopniowo przybierały kształt kulisty. Najlepiej widział to na komórkach grubo ziarnistych od samego początku. Na tém jednak wszystko się ograniczało i po upływie 24—26 godzin, znajdował te komórki w niczym nie zmienione i na tém samym miejscu. W czasie tego, tkanka języka zapełnia się coraz bardziej ciałkami białymi, które, wśród żywych zmian kształtu, wędrują sobie po tkance, wreszcie ilość ich nagromadza się tak wielka, że wszystko zasłaniają.

Z tych przeto doświadczeń C o h n h e i m przychodzi do wniosku, że wszystkie ciała ropne, to jest, jedno lub wielo-jądrowe, bezbarwne, kurczliwe komórki, obdarzone ruchami amebowemi, pochodzą z naczyń, z zupełną zaś pewnością te, które w pierwszych okresach ostrego zapalenia się ukazują.

Utrzymuje, że teraz może z większą jeszcze pewnością jak przed rokiem położyć na to nacisk, że dotychczas innego źródła ciałek ropnych, nad naczynia krwionośne, nie odkryto i naukowo nie udowodniono.

Po tych historycznych danych, przechodzę do opisu własnych doświadczeń. Pracę niniejszą rozdzielać na trzy części:

Przedmiotem części pierwszej, będzie opis zmian zachodzących w rogówkach żabich, wyciętych, drażnionych lub niedrażnionych i zachowanych w kamerze, w cieczy wodnej oka, jak niemniej będących w stanie zapalenia; drugiej, opis zmian zachodzących w rogówkach królików, przy zapaleniu; trzeciej zaś, opis zmian zapalnych w innych tkankach.

Przed przystąpieniem do części pierwszej, nie odrzeczy będzie choć w krótkości zastanowić się nad budową rogówki.

Jak wiadomo, składa się ona głównie z trzech warstw, to jest: właściwej substancji rogówki, błony elastycznej przedniej i błony elastycznej tylnej, a oprócz tego, tak od przodu, jak i od tyłu, jest pokryta nabłonkiem, z których przedni jest wielowarstwowy, tylny zaś jednowarstwowy.

Właściwa substancja rogówki, składa się z włókienek, komórek i nerwów. Włókienka są cienkie, mają średnicy najwyżej 0,0001 mm. i łączą się z sobą w blaszki grube, mniej więcej na 0,004 mm.

Ułożenie tych włókienek względem siebie, jak niemniej względem powierzchni rogówki jest równoległe, włókienka zaś blaszek przykrywających się wzajemnie, krzyżują się z sobą pod kątem mniej więcej prostym. Włókienka pojedyncze są pooddzielane od siebie niewielką ilością płynu — niektóre z nich z jednej blaszki przechodzą do drugiej.

Między blaszkami znajdują się komórki rogówki, ułożone w odstępach mniej więcej jednakowych, opatrzone wypustkami przebiegającymi równoległe, względem siebie.

Ciało komórek jest spłaszczone, składa się z protoplazmy jednolitej lub nieco ziarnistej i z jądra pojedynczego, dużego z jąderkiem. Jądro jest również spłaszczone i zwykle przykryte protoplazmą — w niektórych tylko komórkach jest wyraźnie odznaczone.

Wypustki komórek sąsiednich łączą się z sobą, albo też kończą się wolno w substancji rogówki, niektóre z nich przechodzą do blaszek leżących powyżej lub poniżej.

Oprócz komórek gwiazdowatych, znajdują się jeszcze w substancji rogówki małe, silnie błyszczące, z matowym połyskiem ciała, które przy badaniu rogówek za świecą, zmieniają swój kształt i miejsce. Są to komórki wędrujące *Recklinghauśna*.

Błona elastyczna przednia, odgraniczająca rogówkę od przodu, zwana także błoną *Bowmana*, zbliża się utkaniem swym do zwykłych blaszek rogówki, — włókienka tylko leżą w niej ściślej obok siebie i oprócz wypustek komórek gwiazdowatych, wnikają w nią nerwy i komórki wędrujące.

Błona elastyczna tylna, zwana także błoną *Descemet'a*, jest więcej jednolita, i zbliża się do szklistej.

Nabłonek przedni składa się z kilku warstw komórek ułożonych na sobie — głębsze warstwy są złożone z komórek cylindrycznych, powierzchowne zaś z płaskich.

Między komórkami cylindrycznymi, znajdują się komórki wędrujące, powyciągane zwykle w cienkie paski -- między komórkami płaskimi, znajdują się one również, lecz w mniejszej ilości.

Nabłonek tylny składa się z komórek dużych, polygonalnych, o wyraźnych jądrach.

Przy badaniu rogówek, w stanie świeżym, używałem zwyczajnej kamery (K ü h n e'g o), złożonej ze szkiełka przedmiotowego, na którym jest przylepiona, dosyć gruba, nieco krótsza, lecz téj saméj szerokości co i szkiełko przedmiotowe, tafelka szkła matowego, oszlifowanego, z otworem okrągłym, lub téż innego kształtu we środku.

Dla badania rogówki, z pomocą téj kamery, postępowałem w ten sposób, że na szkiełko, służące do przykrycia, puszczałem kroplę lub dwie cieczy wodnej oka, zebranej po nacięciu rogówki, za pomocą rurki szklannéj, włosowato na końcu wyciągniétej, a prócz tego, jedną kroplę tejże saméj cieczy, na dno kamery. Inne płyny, jak surowica krwi, świeżo odsączona, woda płodowa i t. d., przy badaniu rogówek żabich, okazały mi się mniej dobrymi, dla tego téż później nie używałem ich wcale.

Po tém wstępném przygotowaniu, wycinałem rogówkę, przy samym brzegu twardówki, lub téż z kawałkiem jéj dokoła, i kładłem ją powierzchnią górną, lub dolną, stosownie do woli, na szkiełko służące do przykrycia. Następnie pociągnąwszy brzeg, otworu kamery łojem, przykrywałem ją szkiełkiem, na którym leżała rogówka, w ten sposób, aby ta ostatnia znajdowała się w przestrzeni kamery. Preparat w ten sposób przyrządzony, mogłem badać przez czas nawet kilkodniowy i sposób ten okazał mi się najlepszym i najdogodniejszym.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Obecne stanowisko patologii.

Przez Prof. V i r c h o w a.

(Rzecz miana na 43-em zebraniu niemieckich lekarzy i przyrodnawców w Innsbrucku 25 września 1869 r.)

Spolszczył Aleksander Fabian.

Może niejednemu z panów wydało się nieco dziwném, gdy usłyszał iż mówić zamierzam o przedmiocie, który już dawno winienby być wyczerpanym. W istocie rozpatrzywszy się w mojej specjalnej umiejętności i wspomniawszy sobie że nauka nasza ma po za sobą dzieje, rzec można prawie półtrzecia tysiąca lat, mógłbym sądzić, iż zbytecznem jest rozbierać jakie stanowisko w obecnym czasie nauka ta mieć może. Jednakże medycyna, stawszy się matką nauk przyrodzonych przybrała téż nieco zwyczajów matek, które z wiekiem nie zawsze zachowują całą świeżość i siłę, jaka je zdobyła za młodu; zwolna nabyła nawyknień, nabrała nieco sztywnéj rutyny, która niekiedy nie pozwala jéj rozejrzeć się żwawo w nowych postaciach życia. A mnogie jéj dzieci nie mało utrudniają jéj postęp tak, że można powiedzieć, że zawsze na nowo potrzeba się porozumiewać, jakie jest istotnie obecne stanowisko téj nauki, jakie stosunki mogą ją łączyć z naukami sąsiednimi, a przedewszystkiem jakie winna sobie wyrobić stanowisko w życiu świata, w wielkich dziejach postępu ludzkości.

Wiecie panowie, że dzisiejsza medycyna wywodzi swój rodowód w dość prostym szeregu pokoleń aż od czasów staréj klassycznej medycyny greckiej. Podstawy wszelkiej wiedzy były tu stworzone przez kastę pogańskich kapłanów, i cały poczet pojęć owego naiwnego,

prostaczego pogaństwa badającego naturę w najbezpośredniejszy sposób został wcielony w naszą naukę w niezatartych rysach. Dziś jeszcze każdy lekarz uważa za szczęśliwy udział gdy może powiedzieć sobie, lub gdy mu o nim wyrzekną że ma hippokratesowską metodę.

Ta stara pogańska metoda zyskała sobie tyle uznania, iż przez czas długi była metodą oficjalną nawet dla chrześcijańskich wieków średnich, i że ten pisarz, który w najdoskonalszy sposób wyłożył i przechował zasady szkoły Hippokratesa, Galen, stał się autorem kościelnie akceptowanym w bibliotekach klasztornych. Obok Arystotelesa dostąpił osobliwego zaszczytu, iż go wykładano w zakonnych szkołach.

Teraz może zapytacie się panowie, kiedy metoda hippokratyczna, kiedy system przekazany przez Galena znalazł tyle uznania, był tak trwałym i przyjętym, po co dziś badać jeszcze, jakie stanowisko Patologia zajmować powinna? Czyż to nie jest jeszcze dość pewnym, czyż już teraz z góry nie wiemy jak się rzeczy mają w tym względzie? A jednak już ztąd wniesć możecie, jak wielkie są trudności, że w nauce naszej dotąd jeszcze są sprzeczności wybitne, że szkoły sprzeciwiają się sobie zacięciem, że lud zawsze jeszcze ma poglądy na chorobę i leczenie zupełnie niezgodne z tem co podaje nauka. Dla tego właśnie trzeba się porozumieć, pobudować mosty łączące ogólne pojęcie z postępową szkołą i to właśnie jest powodem, że dziś o tem mówię w kraju, którego lekarze tak wiele się przyczynili do nowego postępu nauki i którzy w nowszych czasach pokazali nam, jak gorliwemi są w swojej pracy, by rozwinąć poglądy w duchu ścisłego i konsekwentnego badania.

W rzeczy samej, niemiecka medycyna, niemiecka szkoła, pracująca już dziś na szczęście zarówno na północy jak na południu, stoi na czele całego nowego rozwoju medycyny, i dziś przyznano na wschodzie i zachodzie, w Francji, Anglii i w Rosyi, że Niemcy są krajem, w którym można znaleźć mądrość patologiczną; nie jest to samochwalstwo, jest to tylko stwierdzenie uznanego faktu.

Jeżeli więc tak jest, czyż nie potrzebujemy koniecznie porozumienia się wśród własnego narodu, aby nie pracować w pośród przesądów, w pośród zabobonnych tradycji ujawniających co chwila jaskrawą sprzeczność starodawnych i nowych pojęć, stawiających nas nawet często w kłopotcie, z którego chwilowo nie możebnie byłoby wybrnąć, ponieważ podstawy poglądów, wiadomości i wyobrażeń naszych tak są zniszczone, ponieważ cały fundament myśli tak, niech wolno będzie powiedzieć, zbutwiały, tak ruiną grożący, iż potrzeba wiele prac przygotowawczych, aby mozolne porozumienie się zapewnić? Każda nauka, jakakolwiek jest, potrzebuje ściśle oznaczonego przedmiotu badania. Nikt się nie zawaha odpowiedzieć na zapytanie: co jest przedmiotem patologii? „Przedmiotem patologii jest choroba; patologia jest nauką o chorobie. Dotąd porozumienie się jest łatwe; ale tu poczyna się trudność przy drugim zapytaniu: Co jest choroba? — W téjże chwili straciliśmy wszelką możność porozumienia się. Gdy ścigać będziemy za dziejami ducha ludzkiego we względzie tego pytania przez cały szereg wieków ubiegłych dostępnych naszej wiedzy, to spostrzeżemy w ogólności dwa główne prądy, oba zgodne w tem jednym, że oba mniej lub więcej odłączają chorobę od człowieka, uważając ją za coś odrębnego, samodzielnie istniejącego, jako przedmiot oddzielny, jak sama nazwa wskazuje. To wyzwolenie choroby z człowieka prowadzi koniecznie do pojęcia oddzielnego istnienia; bo nie można inaczej pojąć, że w żyjącej istocie istnieje coś odrębnego, co można wyobrazić i z niej wyzwolonem, jeżeli nie ma ono swój odrębnej bytowości. Jest to ściśle toż samo położenie, jakie się zjawia przy pojęciu rzeczy duchowych; w tejże samej chwili, kiedy działalności duchowe w pojęciu naszym odrywamy od innych jako ducha lub duszę, natychmiast drogą logicznego przymusu wiąże się z tem wyobrażenie, że ma oddzielną bytowość, że należy do odrębnego istnienia, istnienia które od pozostałych jest oddzielonem, i w pewnych warunkach od nich oswobodzonem być może.

Zupełnie tak samo dzieje się z chorobą. W chwili, kiedy wyzwalamy ją z ustroju, umysł nasz musi jej przyznać oddzielne istnienie, uważać ją za bytowość samodzielną. I istotnie prawie całe dzieje patologii ubiegłych lat tysięcy, są dziejami rozlicznych teoryj, jak należy pojmować istotę choroby, to oddzielne chorobne istnienie.

W historii nauki ułatwiamy sobie rzecz w ten sposób, iż różnorodne te poglądy dzielimy na dwie grupy nazwane naukowem mianem patologii humoralnej i solidarniej. Pa-

tologia humoralna, szanowni słuchacze, może wyda się to wam dziwném, jest tą patologią, którą wszyscy w sercu nosicie, patologia dziecinnego pokoju, patologia mamek, patologia tradycyj, patologia kościoła. Już Mojżesz wyrzekł sławne zdanie: „Życie ciała we krwi jego jest“ a z tém zdaniem konieczne daną była konsekwencya, iż musiano chorobę i jej następstwa umieścić we krwi, i pytanie o nieczystości, dziś zwanéj zakażeniem, ta nieczystość związaną jest ze krwią od najdawniejszych ksiąg biblijnych, a z nią i pojęcie, że choroba polega głównie na zakażeniu krwi, na jej zanieczyszczeniu, że więc istota chorobna wniknęła jako coś nieczystego, jak nieczystość (*impuritas*) do krwi i we krwi istnieje.

Tylko pojęcie to nie jest czysto żydowskiém, jest to pojęcie wszystkich prawie wschodnich narodów. Znajduje się ono zarówno w księgach starych Indów, jak w dziełach starogreckich autorów, a więc i w starym hippokratesowskim systemacie jako główna podstawa téj humoralnej patologii, która się później stała podstawą wszystkich przeobrażeń; łatwo teraz pojąć, jeżeli dwie takie powagi, jak z jednej strony Stary testament a z drugiej Hippokrates i szkoła Asklepiadów, obie wychodziły z jednej zasady, że zasada ta weszła raz do literatury klasycznej, z drugiej strony do kościelnej, że w chwili złączenia się tych dwóch prądów, gdy kościół średniowieczny połączył je w sobie i udzielał znowu ludowi wiedzę z tego źródła przez czas dłuższy, to, rozumie się, pogląd ten stał się podstawą wszelkich pojęć przekazanych czasom nowym, i faktycznie humoralna patologia jest patologią ludu. Stało się to przynajmniej popularną zasadą poglądów wszystkich narodów oświeconych, i ztąd wynika uporeczywość z jaką poglądy humoralno-patologiczne tkwią w umysłach lekarzy, ztąd ta nadzwyczajna trudność porzucenia nawet w obec jasności rzeczywistych faktów, owych resztek pierwotnej tradycyi, owych nauk, których już razem z językiem się wyuczyliśmy, i zamienienia ich na poglądy wyraźnych pojęć. Nie powiadam przez to, że niema nieczystości krwi, że nie ma zakażeń, że nie ma zmian humoralnych stających się podstawą chorób: proszę mię źle nie rozumieć. Ja sam starałem się znaleźć dowody dla istnienia podobnych faktów. Idzie tu o to, czy choroba zawsze i we wszystkich warunkach, czy choroba, jako taka, koniecznie przywiązana jest do krwi, czy koniecznie ma humoralny początek, czy jako podstawę wszelkiego poglądu możemy tu przyjąć że w krwi szukać należy istoty choroby.

Jakkolwiek w ubiegłych czasach bardzo dobrze się porozumiewano, że poglądy humoralne muszą być podstawą, to wszakże rozpierchnięto się przy pytaniu, co właściwie jest zawartem we krwi, w tych humorach, co powoduje chorobę. Grecki hippokratesowski pogląd jest tu tak trzeźwym, tak nieuprzedzonym, jak tylko być może. Jest on w swoim rodzaju tak utworzony, jakbyśmy dziś utworzyli podobną teorię ze stanowiska chemicznego.

Wychodzi on ztąd, że ciało ludzkie w ogóle i naturalnie i każda jego część oddzielna składa się z czterech zasadniczych pierwiastków, które wedle swych naturalnych własności stanu skupienia są płynnemi, humorami, sokami. Tych czterech soków nie należy pojmować w znaczeniu dzisiejszém, że jeden z tych soków krąży, drugi nie, tylko, że w każdej wziętej części, małej czy wielkiej, zawsze te cztery soki się znajdują; że więc każda część składa się z połączenia czterech substancyj, i że więc normalny, naturalny, — by rzec jaśniej — zdrowy stan każdej części polega na normalném zmieszaniu tych czterech substancyj, tak, że ta normalna mieszanina, ta *temperies humorum* stanowi naturalny warunek harmonijnego stanu ciała, a natomiast każde zboczenia w stosunkach mieszaninowych, każda dyskrosis, każda zmiana w mieszaninie (w krosis) winna być uważaną za podstawę jakiejś choroby. Ten dawny pogląd, ta stara kraseologia różni się zupełnie od nowożytnej. Nowożytna kraseologia przeniosła swoje prawa na krew, gdy starożytna rozkładała je na całe ciało, choć już wówczas uznawano wielką ważność krwi w tym względzie.

Ale zawsze pojęcia o zmianach soków rozumieć należy tak, że były to elementa zasadnicze każdej pojedynczej części ciała.

Jeżeli więc zechcemy sobie wytłomaczyć nowemi poglądami starożytną kraseologią, to nie mamy innej drogi jak zwrócenie się do pojęć nowoczesnej chemii. Jeżeli sobie wyobrazimy, że np. tlen, wodor, węgiel, azot, są stale normalnemi składnikami każdej części ciała i że przeto zmiana mieszaniny, gdzie np. w jedném miejscu więcejby było węgla, lub więcej lub mniej azotu, jak zwykle, spowodza nienormalne stosunki, to odpowiada to dawnemu pojęciu krazy.

Ale już wcześniej wytworzyło się zdanie, że ten składnik, który w pewnym miejscu zbyt się nagromadzał, jest właściwą przyczyną choroby, że gdy np. gdzie z zasadniczych tych pierwiastków żółć przeważała, powstać musiała choroba żółciowa, że więc w tym razie żółć stanowiła właściwą essencję chorobną.

W ten sposób powstała nauka o pierwiastkach chorobnych, o tém, co w ustach naszego ludu, przechowało się jako pojęcie materji. Ta „*materies morbi*“ jest pojęciem o materialnym ciele wywołującym chorobę. Dodam tu zaraz, że w późniejszym czasie już pośredniowiecznym przywiązano tu dalsze pojęcia, że ciała te wywierają wpływ drażniący, że więc, znajdując się w ustroju, wywierają na inne części podrażnienie chorobowe, że zachowują się jak ciała ostre, ztąd nauka o tak zwanych ostrościach chorobnych, *acrimoniae morbi*. To dość ściśle łączy się ze sobą i to w tej mierze, że czasy nowe naukę o sokach przeniosły na soki krążące, że zwykle myślano tu o krwi, która jest właściwie ośrodkiem (*medium*) krążenia, ztąd wytworzyło się pojęcie, że pierwiastek chorobny, materia chorobna, choroba, zawarta jest w ostrości krwi, że więc krew jest ośrodkiem tej substancji.

Ale ta poniekąd chemiczna nauka (choć z dzisiejszą chemią niezgodna, ale zawsze w gruncie rzeczy chemiczna) nie zawsze wystarczała. Od czasu do czasu zawsze uwydatniało się przekonanie, że brakuje czegoś. Przeciwstawiono inne poglądy, wymagające więcej jak czterech substancyj, jak tych czterech ciał chemicznych, i mówiono sobie: choroba musi być czemś więcej, jak martwą substancją, ma przecie tak osobliwe przejawy, ma szereg oznak takich, jakie tylko na żyjących widzimy istotach, ma pewien rozwój, pewien wiek życia, pewne okresy istnienia, wytwarza rozliczne rzeczy nowe, rozszerza się, rozradza, zachowuje się więc jak istota żyjąca. Tak starano się tę czysto chemiczną teorię przetworzyć i wyszukać dla choroby istotne, żyjące istnienie.

Stało się to, wedle dążności czasowych, w sposób przeróżny i możecie sobie szanowni panowie, powiedzieć, że natura ducha ludzkiego ze swemi często sprzecznymi dążeniami, pewną niejako koniecznością po wszystkie czasy różnice takie stwarzać wciąż będzie.

Jeden z tych kierunków poszedł przeważnie drogą uważania choroby za prawdziwą żyjącą istotę, zbliżoną jużto więcej do-rośliny, już też więcej do zwierzęcia. W miarę, jak w innych naukach przyrodniczych postępowało, jak mianowicie poznano drobniejsze postaci życia roślinnego i zwierzęcego, jak nakoniec tą samą metodą, która ich istnienie w naturze wykazała, znaleziono podobne istotki na ciele i w ciele, na nowo ożywiły się nadzieje, odniesienia pojedynczych spraw chorobnych do tych tworów pasożytnych.

Jeden z naszych najznakomitszych i dla rozwoju szkoły najbardziej wpływowych uczonych, niedawno zmarły *Schönlain*, starał się jeszcze z całą konsekwencją przeprowadzić tę myśl; myśl zkaąd inąd już nie nową, którą już kilkakrotnie w ubiegłych wiekach podejmowano i zwalczano, zyskującą jeszcze dziś tu i owdzie większe znaczenie, bo rzeczywiście udało się i udaje, coraz nowe sprawy chorobne odnieść do istnienia takich istotek drobnych, takich istotnie żyjących form świata organicznego. Wiadomo przecież panom, że w obecnej chwili kwestya sporna wniknęła i do popularnych towarzystw, czy cholera jest chorobą zależną od odrębnego grzybka, czy tyfus, szkarlatyna, odra, powstają przez to, że małe mikroskopijne żyjątka wnikają do ciała. Jeżeli się takie rzeczy znajdą, to łatwo pokusić się do związania istoty choroby z temi pierwiastkowemi ustrojami.

Z drugiej strony istnieje inny kierunek powiadający: jestto materialistycznie przypisywać chorobie takie roślinne lub zwierzęce istnienie, a choroba natomiast jest spirytualistyczną.

To pojęcie nie mniej jest starém; znalazło ono swe rozwinięcie i rozszerzyło się więcej u ludów Wschodu, u Chińczyków, Arabów, już w odległych czasach, i dziś jeszcze zapatrywanie się chińskie i arabskie opiera się na zasadzie, że istota właściwa choroby jest nie materialną, rodzajem ducha, tchnieniem, spirytus, jak się wyrażano. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

KORRESPONDENCYA.

Kraków, 20 września 1869 r.

Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie.

Drugie (i ostatnie) posiedzenie publiczne Zjazdu odbyło się dnia 18 września r. b. w Sali Rady miejskiej. Rozpoczęło się o godzinie 10-tój z rana

odczytaniem protokołu pierwszego posiedzenia przez Sekretarza Dr. Jul. C z e r k a w s k i e g o. Poczém prezes odczytał telegram z Florencyi zawierający zaproszenie na tamtejszy Zjazd lekarsko-przyrodniczy międzynarodowy.

Następnie prof. A l t h o odczytał niektóre ustępy z zajmującej rozprawy swój o kopalniach ropy czyli nafty w Galicyi, stanowiących tak ważne źródło bogactwa krajowego. Co do sposobu wyzyskiwania tych źródeł bogactwa przytaczał przykład Ameryki północnej, gdzie dopiero od roku 1859 zwrócono powszechniejszą uwagę na takowe, ale tak energicznie wzięto się do wydobywania nafty i tak umiejętnie do jej oczyszczania, że pomimo kosztów tak dalekiego transportu przez ocean, dotychczas zwyciężką utrzymuje konkurencyę z Europejskimi źródłami tegoż materiału oświetlenia. Produkcya nafty w Ameryce północnej wzrastała tak nagle, że gdy w roku 1859 wyniosła zaledwo 2,000 galonów (garncy), w następnym roku (1860) wywieziono jej już 2 miliony galonów, w 1863 roku 28 milionów galonów, a w 1868 roku 67 milionów galonów czyli 4 miliony centnarów, nie licząc w to miejscowego zużycia, które wyniosło w tymże roku 2,600,000 centnarów.

Zwracając się do stosunków krajowych, kładł przycisk prelegent na to, że i dla nas nafta stać się może źródłem wielkiego bogactwa, byleby umiejętnie brano się do rzeczy. Jednym z warunków są poszukiwania wytrwałe, wiercenie głębokie: w Ameryce zazwyczaj wiercą do 6,000 stóp głębokości, u nas rzadko głębiej niż 300 stóp; przytem trzeba wiedzieć, że na 200 wywierconych studzien ledwo jedna się oplaca a na 400 ledwo jedna obficie dostarcza ropy (czyli nafty surowej). Dalszym warunkiem na przyszłość jest dokładne zbadanie wszelkich zjawisk w studniach dotychczasowych pod tym względem niestety, dotychczas u nas bardzo mało zrobiono; chcąc zaś w tej mierze uczynić początek, prof. A l t h o zestawił z własnego i z obcych doświadczeń to, co jest wiadomem o stosunkach geologicznych źródeł nafty w Galicyi, ciągnących się głównie pasem mającym od 3 do 4 mil szerokości wzdłuż całego kraju, od Limanowy aż do Podhorców i rzecz tę objaśniał na specjalnej mapie, na której wszystkie miejsca, gdzie się znajdują źródła ropy, oznaczone były barwą czerwoną. Wspomniawszy, że głównem siedliskiem nafty jest u nas formacya eoceniczna, a mianowicie dwa jej piętra, t. j. numulitowe i menilitowe, wymieniał kolejno prelegent ważniejsze miejsca, w których w Galicyi napotkano naftę. W szczególności rozwodził się nad Borzysławem (o 1½ mili od Drohobyczy), który kalifornią Galicyjską nazwałoby można: w miejscu tém na przestrzeni niespełna 30 morgów znajduje się przeszło 6,000 studzien, z których około 2,000 dostarczających nafty; sposób wyzyskiwania tychże jest jednak dotychczas bardzo pierwiastkowy i potrzebuje wiele ulepszeń, aby odpowiednie mógł przynieść korzyści.

Daléj zastanawiał się prelegent nad oznakami, po których można się zasadnie domyślać obecności nafty; wreszcie nad znaczeniem jej geologicznem i nad sposobem w jaki powstawała, tudzież nad tém, czy jeszcze dotychczas powstaje na nowo? Rozprawę tę przyjęli słuchacze rześystemi oklaskami.

Poczém hr. Włodzimierz D z i e d u s z y c k i odczytał wiadomość o swych zbiorach fizyograficznych. Posłużyć ona może za wzór delikatnych uczuć, w pełni których szlachetny zbieracz krajowych płodów natury mianuje przyjaciółmi i oniemal dobroczyńcami swemi tych wszystkich, którzy brali udział w pomnożeniu jego zbiorów. Oto kilka liczb o tych zbiorach, które pobieżnie zdołałem zanotować. Najbogatszy stosunkowo jest dział ornitologiczny, który był pierwszym zawiązkiem zbioru; liczy on 271 gatunków, a 1050 sztuk; w tej liczbie są takie osobliwości, jak skowronek sybirski zabity na Ukrainie, pelikan zabity w Brzeżańskim i t. d. Spis naukowy tych ptaków przygotowany już jest do druku. Najmniej liczny jest dział zwierząt ssących, obejmujący sztuk 68; w tej liczbie jest ślepiec ziemny z Azji Mniejszej, zabity w okolicy Tarnopola. Ryb jest 43 gatunki, sztuk 280; w tej liczbie dwa całkiem nowe rodzaje jesiotrów. Płazów i gadów 18 gatunków, a 43 sztuk, między któremi osobliwością jest *Lacerta Viridis*. Motylów krajowych przeszło 1000 sztuk. Zbiory botaniczne obejmują zielnik ś. p. A n d r z e j e w s k i e g o z gub. Kijowskiej, liczący 260 gatunków; z Galicyi jest roślin jawnopłciowych 2300, mchów 300, porostów 150 i t. d. Ogółem gatunków roślin 3600 z 3640 stanowisk. Wszystkie te zbiory wraz z Biblioteką przyro-

dniczą (głównie rzeczy polskich dotyczącą) wystawione wkrótce będą na widok i użytek publiczny w osobnym gmachu, zakupionym na ten cel we Lwowie, przez szanownego ich właściciela.

Następnie prof. Dr. Skobel odczytał uchwały wydziału medycyny publicznej, powzięte w przedmiocie projektu statystyki lekarskiej krajowej, które Zgromadzenie przyjęło bez rozpraw.

Nastąpiła dyskusya co do miejsca Zjazdu przyszłorocznego. Prezes odczytał telegram z Warszawy, oznajmiający, że w mieście tém Zjazd w roku przyszłym odbyć się nie może. Dr. Kaczorowski w imieniu lekarzy Poznańskich jeszcze raz gorąco przemówił za Poznaniem, a gdy i delegaci lwowscy, t. j. Dr. Julian Czerkowski i hr. Włodz. Dzieduszycki, którzy serdecznie zapraszali do Lwowa, na rzecz Poznania zrzekli się swego pierwszeństwa, jednomyślnie uchwalono, że zjazd przyszłoroczny odbędzie się w Poznaniu. Na propozycyą tamtejszych lekarzy wybrano też natychmiast Dra Matteckiego na przewodniczącego, a Dra Mizerskiego na Sekretarza wydziału gospodarczego przyszłego Zjazdu.

Naręcznie sekretarze pojedynczych sekcyj odczytali krótkie sprawozdanie z czynności dotyczącej oddziałów i z powziętych uchwał, a sekretarz komisji sędziów wystawy odczytał listę udzielonych nagród i pochwał, — przewodniczący zaś prof. Dr. Majer serdeczną odezwą do zgromadzonych zakończył czynności Zjazdu.

Dodać tu wypada, że tak na tém ostatniem jak na pierwszym posiedzeniu publicznem Zjazdu, galerya sali radnej zapelniona była gośćmi, nie należącymi do Członków lub uczestników, damy zaś miały miejsca na sali.

Tyle co do szczegółów umiejętności Zjazdu. Nie brakło też rozrywek według ułożonego z góry programu, ale mi braknie talentu do opisanja ich szczegółów, do wyliczenia, a tém bardziej do streszczenia toastów bez liku.

Powiem więc tylko, że we wtorek dnia 14-go o godzinie 3-iej Rada miejska Krakowska wyprawiła dla przybyłych gości obiad w wielkiej sali hotelu Saskiego. Cały dzień czwartkowy zajęła wycieczka do Krzeszowic, Tenczyńskiego Zamku, Tenczynka i Dubia (zakład chowu pstrągów); właściciel tych dóbr gościnnie przez dzień cały podejmował Członków Zjazdu. W piątek po południu zwiedziło znów całe grono żupy solne w Wieliczce, a w sobotę był składkowy obiad pożegnalny w Resursie mieszczańskiej. Dyrekcyja Teatru Krakowskiego, korzystając z obecności licznych gości, dawała przez ten tydzień, zamiast co drugi dzień, codzienne przedstawienia, w obec pełnej sali.

Wreszcie w niedzielę o godzinie 8-miej z rana ci goście, którzy się jeszcze nie rozjechali, mieli uczestniczyć w odsłonięciu pomnika wzniesionego na Cmentarzu Krakowskim na cześć znakomitego botanika naszego Warszewicza, niegdy inspektora tutejszego ogrodu botanicznego. Gdy atoli w niedzielę bardzo rano z Krakowa wyjechałem, nie potrafię wam nic powiedzieć o téj smętnej uroczystości. J.

Wiadomości bieżące.

— Leczenie raka i rakowca za pomocą soku żołądkowego. (*Tumor canceroso curato e guarito col succo gastrico del cane.* Dr. F. Tansini. — *Relazione di cancri trattati col succo gastrico canino.* Dr. P. Pagello. *Gazetta medica Lomb. Ital.*).

Zastosowanie pepsyny czyli soku żołądkowego w leczeniu nowotworów jest faktem nowym w nauce; zdaje się, z pierwszego rzutu oka, że sok żołąkowy działając rozpuszczająco na pierwiastki nowotworów, może spowodzić oddzielenie się tkanek patologicznych, mniej odpornych, młodszych i miększych, od tkanek normalnych.

Już w roku 1867, Thiersch i Nussbaum starali się, w podobnym celu, zużytkować pepsynę za pomocą nastrzykiwań do guzów, lecz prace ich nie przyniosły pożądaných owoców. Obecnie, włoscy uczeni (D-rowie Tansini i Pagello) w poniżej przytoczonych obserwacyach, zastosowali sok żołądkowy bezpośrednio na same guzy w celu leczenia rakowców: energiczne działanie tego środka i pomyślne zejście, skłoniło ich do ogłoszenia światu lekarskiemu tak ciekawego odkrycia.

1. Postrzeżenie Dra Tansini. Guz w okolicy skroniowej. Uleczenie. Kobieta, 52 lata życia licząca, wyglądu kachektycznego, wstąpiła

do szpitala w Lodi 13-go stycznia 1869 roku. W okolicy czołowej lewej miała guz rosnący od 1864 roku, z początku twardy, niebolesny, po pewnym czasie przeszedł w owrzodzenie, krwawiące za lada dotknięciem; jest on bardzo bolesnym. Wielkość guza odpowiada jaju indyczemu, zajmuje on okolicę skroniową, jest owrzodzony i sączy płyn posokowaty, zapachu rakowcowatego. Krwawi bardzo często. Pod uchem téj samej strony dwa gruczoły zwyrodniałe, twarde i duże jak ziarnko fasoli. Nieruchomość guza każe się domyślać, że kość jest zajęta; na operację chirurgowie szpitalni przystać nie chcieli. Professor L u s s a n a podał myśl zastosowania soku żołądkowego w celu zniszczenia guza. 12-go lutego po raz pierwszy wypędzowano całą owrzodzoną powierzchnię guza sokiem żołądkowym. Chora doznawała lekkiego palenia a krwotok powstały w następstwie użycia tego środka zmusił do przyłożenia skubanki. Na drugi dzień po zdjęciu opatrunku zauważano barwę szarawą owrzodzenia, którego powierzchnia miejscami była miękka lub sucha. 14 i 16-go, nowe użycie soku żołądkowego; lecz płyn ten rozlewa się pomimo użycia plastra. 17-go, zauważano różę, na całej połowie lewej twarzy, w połączeniu z gorączką. 21-go guz zmałał o połowę, obrzmienie gruczołu podusznego rozeszło się, a gruczoł podszczękowy przeszedł w ropienie. 22 i 23-go, róża trwa jeszcze w pełni swoich objawów, w połączeniu z gastrycyzmem. Następnie guz z dnia na dzień coraz się zmniejszał a 1-go marca, na zdziwienie wszystkich świadków pozostało po nim płytkie owrzodzenie, pokryte różową ziarniną. Zabliźnienie zupełne przyspieszono przez tuszowanie owrzodzenia saletranem srebra a 19-go marca chora opuściła szpital zupełnie wyleczona z nowotworu, doznawszy znacznego polepszenia w ogólnym stanie jęj zdrowia.

2. P o s t r z e ż e n i e Dra P a g e l l o. N o w o t w ó r w o k o l i c y s k r o n i o w é j. U l e c z e n i e. W ciągu marca 1869 r., młoda dziewczyna wieku lat 19, została przyjętą do szpitala w Bellune, prosząc o wyleczenie nowotworu, wielkości jaja kurzego, zajmującego całą okolicę potylicową prawą, rosnącego powoli od 7 do 8 miesięcy. Przed niedawnym czasem przeprowadzono przez środek guza zawłokę; guz w tym czasie stał się bolesnym i znacznie powiększył się w swęj objętości. W chwili przybycia choręj, rany po zawłoce były zagojone, a na powierzchni guza istniała plama ciemnawa, szaroolowianego koloru, dzieląca guz na dwie równe części. W miejscu plamy skóra jest przyrośnięta, w innych miejscach ruchoma; guz w ogóle jest nieruchomy przy podstawie, nieznacznej konsystencji. Sądząc, że ma do czynienia z torbielą, Dr. P a g e l l o zrobił dwa cięcia w miejscu plamy, lecz po przecięciu skóry przekonał się, że guz składał się z rdzenia polipowatego, zawierającego masę substancji gąbczastęj i strzępów. Wydobył więc tę masę, która przylegała do przyczasni; lecz w dwa dni później, grzybowatości te powstały na nowo w znacznej ilości, na powierzchni ogołoconęj; wtedy Dr. P a g e l l o wspólnie z dwoma kolegami nie wątpił już o naturze rakowcowato-grzybiastęj i złośliwęj tego nowotworu. Użyto tuszowań saletranem srebra, lecz grzybiaste narośle tworzyły się bez przerwy. 24-go marca Dr. L u s s a n a, przesłał D-rowi P a g e l l o sok żołądkowy psa, i takowy był natychmiast zastosowany na ranę. We 24 godziny po pierwszém zastosowaniu tego środka, narośle grzybowate rozplęły się, a powierzchnia wewnętrzna guza pokryła się płynem ciągnącym, który przy opatrunku splukano. Dno pokryło się ziarniną, zadziory zniknęły. Dr. P a g e l l o tytułem próby zaczął połowę powierzchni rany opatrywać półtorochlorkiem żelaza a drugą połowę sokiem żołądkowym i przekonał się, że w miejscu zastosowania pierwszego środka grzybowatości nie znikaly, lecz przeciwnie stawały się coraz większemi i łatwo krwawiły, i że bujanie ziarniny w miejscu opatrywaném sokiem żołądkowym było powstrzymane a grzybowatości znikaly. Odtąd zaczął bez wyjątku stosować tylko sok żołądkowy i nowotwór wkrótce (4-go kwietnia) zmniejszył się do wielkości jajka wróblego. 13-go kwietnia nastąpiło zupełne zabliźnienie i chora zupełnie wyleczona wyszła ze szpitala.

3. P o s t r z e ż e n i e Dra P a g e l l o. R a k o w i e c g r u c z o ł a p r z y u s z n e g o. Ś m i e r ć. Młoda dziewczyna, wieku lat 20, przyszła do szpitala z ogromnym nowotworem gruczołu przyusznego, ciągnącym się od skroni, otworu usznego, wzrostka sutkowego aż prawie do samego obójczyka. Nowotwór ten już był owrzodzony a stan ogólny zdrowia coraz bardziej podupadał. W ciągu dni pięciu 24, 25, 26. 27 i 28-go

marca stosowano sok żołądkowy; wewnątrz nowotworu powstała dość znaczna jama. Codziennie wydobywano przynajmniej uncję materij klejowatych, ciągnących się. W ten sposób prawie jedna-czwarta guza została usunięta, lecz stan kachektyczny z każdym dniem bardziej wyniszczał zdrowie chorąg i śmierć nastąpiła 24-go kwietnia z ogólnego wycieńczenia.

Zastanawiając się nad rezultatami otrzymanymi z zastosowania pepsyny, musimy zanotować trzy wypadki wyzdrowienia, z których jeden został podany przez *Nussbaum'a* (dawniej), drugi przez *Tansini'ego*, trzeci przez *Pagello*.

Nussbaum miał do czynienia z rakowcem gruczołu przyusznego, do którego nastrzyknął 7 gram. pepsyny. Wyzdrowienie w tym wypadku było tylko pozorne, gdyż nowotwór rozwinął się po pewnym czasie w jamie ustnej. Dwa zaś ostatnie wypadki są zanadto świeże i nie pozwalają nam wnosić, czy wyzdrowienie będzie stałym. Zauważać tu również należy, że choćbyśmy przyjęli, iż w tych ostatnich dwóch wypadkach z rakowcami, czyli z nowotworami złośliwymi miano do czynienia, to wszakże egzamin drobnowidzowy guzów rozstrzygnąłby dopiero wątpliwość stanowczo, a bez niego o naturze leczonych nowotworów na pewno sądzić nie można, w obecnym stanie nauki. Jakie wnioski możemy wyciągnąć z tych obserwacyj?

Gdy uwzględnimy z jednej strony, że pepsyna działa rozpuszczająco na guzy, na podobieństwo elektrolizy lub środków żrących, to z drugiej — nie powinniśmy zapominać, że środek ten naraża na pewne przykre objawy jak w wypadku *Tansini'ego* np. na różę; w drugim wypadku, wspomnianym przez *Nussbaum'a*, musiano zaniechać nastrzykiwań pepsyny przy nowotworze gruczołów szyjowych, gdyż po zastosowaniu tego środka nastąpiło omdlenie (*syncope*) i sinica (*cyanosis*).

Zwyczajne przykładania są daleko łagodniejsze od nastrzykiwań, od których sam *Nussbaum* nawet dobrowolnie odstąpił.

Oto są skutki pepsyny. Nie można zaprzeczać działania temu środkowi, lecz czy należy go stawiać wyżej nad inne środki żrące? Może on zastąpić te ostatnie w takim tylko razie, gdy zostanie dowiedzionem, że działanie jego nie jest zbyt powolne, a jest mniej niebezpieczne i skuteczniejsze od innych środków. W razie przeciwnym, trudność dostania czystego soku żołądkowego i niepewność działania tego środka zniechęca chirurgów do użycia jego w leczeniu nowotworów.

Najbardziej przemawiałoby za użyciem soku żołądkowego to przekonanie, że działa szczególnie na tkanki patologiczne, niszcząc je na znacznej przestrzeni, dziś wszakże nie nie usprawiedliwia tego teoretycznego poglądu. Nowe obserwacje są tu koniecznymi, do których nieliczne dotychczasowe postrzeżenia powinny stanowczo zachęcić.

— **Zjazd międzynarodowy lekarski we Florencji.** Posiedzenia zjazdu we Florencji rozpoczęły się dopiero 23 września b. r. a nie 20 jak o tém pisma głosiły. Pierwsze posiedzenie odbyło się w sali *Oratorio*, w gmachu ministerium oświecenia publicznego, w obec samego ministra p. *Bargoni Bouillaud*, jak wiadomo, wybrany został na prezesa honorowego; rzeczywistym zaś prezesem zjazdu obrano *Renzi* (z Neapolu); wiceprezesami: *Baccelli* (z Rzymu) i *De Maria* (z Turynu); sekretarzem głównym *Brugnoli*; płatnikami *Bosi Guagliano*. Po przemówieniu ministra i odczytaniu sprawozdania przez *Palasciano* z prac przygotowawczych, prezes powitał wszystkich zebranych na zjazd gościnnem pozdrowieniem w języku łacińskim, następnie odezwał się *Bouillaud* z tym pięknym a właściwym mu darem wymowy, który mu nie tylko w Paryżu lecz i we Florencji zyskał gorące oklaski. Biuro przygotowawcze rozpoczęło swoje działanie; dodano mu jeszcze jako prezesa honorowego, *Buffalini* (z Florencji), a jako wiceprezesów: *Burci*, *Cipriani*, *Michelacci*, *Marcacci*, *Virchow'a*, *Tessier* (z Lyonu), *Lombard'a* (z Genewy), *Engelzted*, *Tyndal*, *Robertson* i *Benedict*.

— Zeszyt 5-ty (ostatni tomu I-go) i zeszyt 1-szy tomu II-go *Patologii i Terapii Niemeyera* wyszedł z druku i p. p. prenumeratorom rozesłanym został.

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.
