

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5	na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	{	rocznie.....	rs. 6
		półrocznie.....	" 2 kop. 50			półrocznie.....	" 3
		kwartalnie.....	" 1 " 25				

Redakcyja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

**TREŚĆ:** Spostrzeżenia z polikliniki lekarskiej w Heidelbergu. Zapalenie mięśni postępowe. kostniejące. Skreślił Dr. A. JURASZ z Heidelbergu. — Przegląd literatury lekarskiej. Epidemiologia. Sprawozdawca Dr. A. MUNKIEWICZ z Rosławla. Teoryja pasożytna. (Dokończenie). — **Odeinek** O wpływie wypadków w latach 1870 i 1871 na stan umysłowy mieszkańców miasta Paryża i jego okolic, jak również i na zakłady rządowe i prywatne dla obłąkanych. Przedstawił Dr. A. ROTHE. (Ciąg dalszy). — **Wiadomości drobniejsze.** Statystyka wyluszczeń uda w stawie biodrowym. Chłonicie płynów przez skórę. Chinina przeciw posocznicy. Wyleczenie tętniaka tętnicy podobojczykowej za pomocą ucisku palcami i wstrzykiwań podskórnych ergotyny. Usunięcie wgniecenia czaszki płodu. Odróżnienie raka szyi macicy od prostego jej zgrubienia i stwardnienia. — **Kronika zagraniczna.** Zaproszenie na III kongres lekarski w Wiedniu i na 46-ty zjazd niemieckich przyrodników i lekarzy w Wiesbaden. — **Biblijografia.** Nowe czasopisma ruskie. — **Odpowiedzi redakcyi.** — **Sprostowanie.**

## SPOSTRZEŻENIA Z POLIKLINIKI LEKARSKIEJ W HEIDELBERGU.

Zapalenie mięśni postępowe kostniejące.

(*Myositis ossificans progressiva.*)

Skreślił Dr. Antoni JURASZ, asystent polikliniki lekarskiej i szpitala dla dzieci w Heidelbergu.

Jeżeli ciekawą jest rzeczą, iż skostnienie z pomiędzy rozmaitych tkanek ciała ludzkiego także i w mięśniu pojedynczym skutkiem wpływów mechanicznych i zapalenia nastąpić może, to zapewne daleko ciekawszem jest, gdy skostnienie nie ogranicza się jedynie na pewnej cząstce lub wrzście na całym jednym mięśniu, lecz gdy większa część mięśni z kolei ulega téj zmianie pod nieznanym dotąd wpływem. Częściowe skostnienie jednego mięśnia żadnych prawie nie wywołuje objawów, bo nie jeden ze starych żołnierzy bez żadnych dolegliwości nosi kostkę w prawym mięśniu naramiennym (*deltoides*), jako pamiątkę po dawnych ćwiczeniach (*Exercirknohen*), wśród których broń ściągając, silnie w ramię uderzać musiał i nie jeden z zapalonych jeźdźców konnych mocno siedzi na koniu pomimo, jego stulacze goleni (*adductores*) mieszczą w sobie skostniałe miejsca. Co do skostnienia mięśni postępowe wielokrotne, o którym niżej mówić zamierzamy, z wielkimi łączy się dolegliwościami, przechodząc bowiem z mięśni na mięśnie i sprowadzając prawie całkowite ich zwyrodnienie, oraz więcęć ukraca władzę ruchów i w końcu zmienia chorego w istotę nieporuszalną.

Niezbyt oddawna znana jest choroba ta w świecie lekarskim. Książki patologii i terapii szczegółowej zwykły dotychczas o niej milczeć, bo chociaż w literaturze medycznej mamy już pewną liczbę ogłoszonych pod różnemi nazwami przypadków, do niej się niezawodnie odnoszących, to je-

dnak choroba ta nader jest rzadką, a etiologija, patogeneza i terapia nie jest tyle zbadaną, aby o niej coś stanowczego można wyrzec.

Pomijając przytoczenie i szeregółowy rozbiór znanych w piśmiennictwie lekarskiem przypadków, które już ZOLLINGER <sup>1)</sup> i MÜNCHMEYER <sup>2)</sup> zestawili, przedstawimy tu podług dotychczasowych spostrzeżeń krótki obraz choroby, uzupełniając go opisem przypadku, leczącego się w tutejszej poliklinice.

Przedewszystkiem kilka słów co do nazwy. Badacze chorobie tej rozmaite podsuwali imiona. Jedni nazywali ją wygodnie: „Rheumatismus” albo „Rheumathritis”, inni uważali ją za rozległe wyrosłe kostne (*exostoses*) inni jak ZOLLINGER opisali ją bez pewnej nazwy. VIRCHOW policzył ją do wielokrotnych kościaków (*multiple Osteome*). Jeżeli słuszną jest, aby nazwa każdej choroby o ile możności opierała się na zmianach patologiczno-anatomicznych, to zapewne z wszystkich najodpowiedniejszą będzie nazwa podług prof. v. DUSCH'A: *Myositis ossificans progressiva*, którą i my na czele niniejszej pracy położyliśmy.

Zapalenie mięśni postępowe kostniejące, objawia się w początku jako choroba miejscowa, zazwyczaj najprzód w mięśniach grzbietowych i karkowych. Wśród lekkich objawów gorączki, tworzy się w miękkich twardawy guz, którego granice gubią się w otaczającej, nabrzęklej tkance. Skóra ponad guzem czerwienieje, a jej ciepłota się podnosi, jakkolwiek nieraz oznaki gorączki tak są małoznaczne, iż skóra zachowuje prawidłową ciepłotę i barwę. Nacisk na guz i poruszenia czasami, lubo rzadko, wcale nie są bolesne; w wielu przypadkach stwierdzano rozpromieniający się ból w guzie. W pierwszych dniach guz się powiększa wraz z nabrzękiem otoczenia, lecz już wczesnie bo po 4—6 dniach, stosownie do rozległości zajętych miejsc, znika puchlina, ustępuje bolesność i coraz wyraźniej w mięśniu daje się wyczuć guz ograniczony, więcej skupiony i twardszy, niż przedtém. Skupienie coraz się więcej wzmacnia i dochodzi do skupienia kości, ograniczając się w ostatnim razie zwykle na środek mięśnia i tworząc mniejsze lub większe jądro, otoczone mnić twardém, zwyrodnioném mięsem, w którym się nieraz zachowują pojedyncze prawidłowe włókna. Elektryczny prąd wywołuje wówczas jedynie pojedyncze włókienkowe drgawki. Ściągną żywy biorą udział w tych zmianach i całkiem się w kość przemieniają. Skostniały mięsień jest albo poruszalny, albo przymocowany do sąsiednich kości, zależy to od tego, czy równocześnie uległa zapaleniu okostnia. W razie zrostu z kością guz przybiera postać wyrosłej kostnej (*exostosis*) i może być przyczyną pomyłki w rozpoznaniu.

Gdy w ten sposób w jednym miejscu bolesność znikła, obrzęk usta-

<sup>1)</sup> ZOLLINGER JOHN. Ein Fall v. ausgedehnter pathologischer Verknöcherungen. Inaugural—Dissert. Zürich 1867.

<sup>2)</sup> MÜNCHMEYER. Über Myositis ossificans progressiva. Zeitschrift f. rat. Medicin v. HENLE u. PFEUFER. Bd. XXXIV 1869.

pił i chory, pewien wyzdrowienia, ubolewa tylko nad t $\acute{e}$ m, iż wladz $\acute{e}$  ruchu w zaj $\acute{e}$ tych mi $\acute{e}$ śniach utracił, pojawiają się po pewnym czasie te same oznaki choroby w innych mi $\acute{e}$ śniach, doprowadzając je wśród równego przebiegu do tego samego zwyrodnienia. Układ narządów ruchowych zostaje w fizjologicznej czynności coraz więcej ograniczany, a chory z czasem bolesne robi doświadczenie, iż za każdym nowym objawem władza poruszeń znacznej doznaje ujemy. W większej liczbie dotychczas obserwowanych przypadków stwierdzono, iż chorobie t $\acute{e}$ j ulegają mi $\acute{e}$ śnie podług pewnego następstwa. I tak, pierwsze oznaki występują zazwyczaj, jak $\acute{e}$ śmy już wyżej wspomnieli, na karku i grzbiecie, przycz $\acute{e}$ m wi $\acute{a}$ z karkowy (*lig. nuchae*) całkiem się w kość przemienia. W jednym tylko przypadku, podanym przez HENRY'EGO <sup>1)</sup>, miała się choroba rozpocząć od bolesnego nabr $\acute{z}$ ęku stawu praw $\acute{e}$ j r $\acute{e}$ ki i zaj $\acute{e}$ cia mi $\acute{e}$ śni przedramiennych. Równocześnie z wystąpieniem choroby na karku albo pot $\acute{e}$ m, podlegają zmianom długie mi $\acute{e}$ śnie grzbietowe, jak i te, które się na łopatkach osadzają. Łopatki zostają skutkiem tego przymocowane, a kręgosłup wygięty ku stronie, po któr $\acute{e}$ j mi $\acute{e}$ śnie zwyrodniały. Po pewnym czasie przechodzi choroba z kolei na przodkową cz $\acute{e}$ ść szyi, na ramiona i przedramiona, wsz $\acute{e}$ dzie pozostawiając smutne ślady po sobie. Mi $\acute{e}$ śnie r $\acute{e}$ ki zwykle ocalają. Później występują oznaki zapalenia w mi $\acute{e}$ śniach okolicy pośladkowej, z kąd się choroba dalej rozszerza na udo i przedudzie, pozbawiając chorego władzy poruszeń dolnemi kończynami. Najpóźniej pojawia się zapalenie w mi $\acute{e}$ śniach szcz $\acute{e}$ ki doln $\acute{e}$ j i twarzy, przycz $\acute{e}$ m nie stwierdzono dotychczas przejścia choroby na mi $\acute{e}$ śnie mimiczne, oczne i czaszkowe. Mi $\acute{e}$ śnie niezbędn $\acute{e}$  do utrzymania życia potrzebne jak i te, które nie zawisły od woli zdają się by $\acute{c}$  od choroby wolnemi. Nie doświadczone przynajmniej dotychczas, aby skutkiem zaj $\acute{e}$ cia wa $\acute{z}$ nych mi $\acute{e}$ śni ciała śmierć nastąpiła.

Co do ogólnego stanu chorego nie zachodzą zazwyczaj żadne nieprawidłowości. Narządy trawienia, odd $\acute{e}$ chania i kr $\acute{a}$ żenia, je $\acute{z}$ li ulegają jakiej zmianie, to powatpiewać można, czy się to dzieje pod wpływem nieznan $\acute{e}$ j nam sprawy, pobudzając $\acute{e}$ j mi $\acute{e}$ śnie do kostniejącego zapalenia. W sferze umysłow $\acute{e}$ j pojawiają się czasami w późniejszych okresach choroby pewne zboczenia, lecz zwykle przypisać je można pot $\acute{e}$ gującemu się zwątpieniu chorego i przekonaniu o postępie niemocy i bezwładności. W moczu stwierdzono w dwóch przypadkach niższy ci $\acute{e}$ żar gatunkowy i zmniejszoną ilość kwasu fosfornego, zresztą nie odkryto nic, co by na uwagę zasługiwało.

Przebieg choroby jest długotrwałym i może się od wystąpienia pierwszych objawów w późne przeciągnąć lata. Nie zauważono dotychczas, aby choroba zupełnie przycichła, przerwy bowiem, raz kr $\acute{o}$ tsze, drugi raz dłuższe są tylko pozorn $\acute{e}$ m wyzdrowieniem, po któr $\acute{e}$ m skrycie przebiegająca niemoc w innych miejscach z temi samymi występuje oznakami. I napady

<sup>1)</sup> Virchow, Die Krankhafte Geschwülste Bd. II p. 81.

same pod względem trwania różnią się nieraz od siebie, zależy to od zajęcia większych lub mniejszych, pojedynczych lub równocześnie licznych mięśni. Klinicznie trudną jest zazwyczaj w pojedynczych napadach, rozróżnić dokładnie pewne okresy zmian patologicznych, którym mięsień zajęty ulega. Tyle jednak przypisać można, iż z ustąpieniem gorączki, bólu i nabrzęku kończy się okres zapalenia mięśnia, poczem miąższ mięsny z wolna przemienia się w tkankę łączną, dającą się wyczuć zrazu jako miękka, w spoistości swój do gutaperehy podobna masa. Później spoistość tężeje i dochodzi, albo twardość ścięgna, albo też kości. W obu razach równym jest skutek — ustanie kurezliwości mięsnej.

Poszukiwania patologiczno-anatomiczne pouczają nas, iż w chorobie tej każdy mięsień zajęty trzy okresy zmian przechodzi. Najprzód nasiąka pod wpływem zapalenia, przyczem nasiękuje głównie międzymięśnią i śródmięśnią tkankę, jak i ścięgna. Skutkiem nacisku, który nasiękuje wywiera na otoczenie, włókna mięsne zanikają, ulegając tłuszczowemu zwyrodnieniu. Z ustąpieniem zapalenia, albo może już przedtém rozpoczyna się drugi okres, przy którego końcu w miejsce miąższu mięsnego znajdujemy tkankę łączną. Czy tkanka ta powstała z wybijania tkanki łącznej międzymięsnej i śródmięsnej, jako też osłony mięsien otaczającej, czy też skutkiem dalszego rozwoju plastycznego nasięku, — niewiadomo. Dość, że nowa tkanka zrazu pod naciskiem jak ciasto miękka, w dalszym przebiegu twardnieje i zmienia się w tkankę łączną dojrzałą. Na tym stopniu zwyrodnienia mięsień zajęty rzadko w całej swój rozległości pozostaje, zazwyczaj przechodzi w okres trzeci, w którym się w nowo utworzonej tkance sole wapienne osadzają i prowadzą do skostnienia. O. WEBER <sup>1)</sup> poszukiwał w pewnym przypadku częściowo skostniałe ścięgno mięśnia biodro-półdźwiowego (*ileo-pectus*) i przekonał się w cięciach podłużnych o stopniowym rozwoju skostnienia. W jednym końcu ścięgna zachowała się jego tkanka niezmienną: można było w niej widzieć podłużne włókna z niewyraźnymi wypukłościami i jądrami. Im bliżej dochodziło się do skostniałych miejsc, tém wyraźniej występowały komórki w gwiazdowej postaci, aż w dalszej rozległości można je było znaleźć otoczone ziarnistą masą soli wapiennych. Złogi wapienne coraz były gęstsze i nieznacznie przechodziły w twardą masę, która pod względem budowy w niczem się od kości nie różniła, bo komórki kostne, utkanie blaszkowate (*lamellos*) a nawet przestrzenie szpikowe można było makroskopowo żadnej różnicy od kości prawidłowych, pomijając bowiem barwę i spoistość, znajdujemy wyraźną okostnię i otwory tętnic kostnych (*foramina nutr.*). Kostiste zwyrodnienie przedstawia się zwykle w mięśniu jako jądro, otoczone tkanką łączną, w której się częstokroć pojedyncze prawidłowe włókna mięsne zachowują. Natomiast ścięgna zwykły się całkiem w kość przemieniać. Jak w fizyologicznym rozwoju kości jądro kostne jest punktem wyjścia dalszej osyfi-

<sup>1)</sup> Knochengeschwülste str. 20.

kacy tak i w patologicznej sprawie zapalenia mięśni kostnienie od jądra się rozszerza. Lecz jak już wyżej wspomnieliśmy, rzadko cały zwyrodniony mięsień skostnieniu ulega.

Skutkiem zmian w mięśniach wywiązuje się całkowita lub częściowa nieporuszalność, a nawet skrzywienia członków. Kręgosłup wygina się ku stronie, po której mięśnie zostały zajęte. Wygięcie to jak i wszystkie inne skrzywienia wytłumaczyć sobie można jako skutek mechanicznego wpływu. W czasie zapalenia mięśni chorey, aby ulżyć sobie w cierpieniu, nagią się ku stronie chorój, bo w ten sposób zdoła mięśnie utrzymać w zwatleniu. Później, kiedy mięsień stał się bezsprężystą tkanką, powrót do prawidłowego stanu już jest niemożliwym, a skrzywienie pozostaje niezmiennem.

Pod względem etiologii nie dotychczas pewnego ani nawet prawdopodobnego wyrzec nie można. Z przebiegu przyjęć możemy za niezawodne, iż mamy do czynienia z pewnością nie z miejscową, lecz zakorzenioną, całą ciałotwór przenikającą sprawą. Przypuszczenie VIRCHOW'A, iż w tej chorobie istnieje jakaś skłonność do kostnienia („*ossificirende Diathese*”) jest pozornie wiele mówiącem, żadnej nam jednakże nie przynosi korzyści. Kwestyja etiologiczna wszelkich chorób zakorzenionych w ogóle, a w szczególności zapalenia mięśni kostniejącego czeka jeszcze rozwiązania. Z pojedynczych, z etiologią związek mających okoliczności wspomnieć wypada, iż zapalenie mięśni kostniejące jest chorobą rozwijającego się ciałotworu, chorobą młodego wieku. W przeważnej liczbie do dziś obserwowanych przypadków przypada rozwój choroby w pierwsze lata życia, aż do roku 10go, rzadko tylko pomiędzy 10-tym a 20-tym rokiem. Z niespełna 20-stu znanych przypadków trzy tylko znamy płci żeńskiej, resztę męskiej. Dziedziczności w żadnym razie nie stwierdzono. Z okolicznościowych przyczyn, wywołujących pierwsze objawy, zauważano zaziębienie, uderzenie w kręgosłup, w ramię, padnięcie na rękę; w wielu razach o żadnej bliższej przyczynie nie było się można dowiedzieć.

Rokowanie jest co do życia pomyslnem, bo jakeśmy już powiedzieli, zapalenie w żadnym przypadku nie przeszło na mięśnie niezbędne do utrzymania życia. Niebezpiecznemi jedynie są powikłania, zwłaszcza choroby ostre, jak zapalenie płuc, które mogą pozbawić chorego życia, chociaż czasami jak w przypadku ZOLLINGER'A nawet powikłania szczęśliwie się kończą. W późniejszych okresach choroby, szczególnie gdy odżywianie skutkiem skostnienia mięśni szczyki dolnej wiele cierpi, albo gdy chore nie mogące się poruszać, skazany jest na ciągłe leżenie w łóżku, przyspieszyć mogą zgon: wolno postępujący zamór lub odłożyny (*decubitus*). Rokowanie co do wyzdrowienia jest całkiem złem, bo choroba za każdym nowym objawem zmniejsza władzę poruszeń, której sztuka niczem przywrócić nie jest w stanie. Mięsień zajęty pozostaje zwyrodnionym jako kość lub tkanka łączna i nigdy już nie odzyskuje swój kureczliwości.

Leczenie jest zupełnie bezwładnem, bo użycie rozmaitych środków prawie najmniejszego nie wywiera wpływu. Jod, rtęć, czy to

wewnętrznie, czy zewnętrznie zadawane, okazały się bez skutku a nawet prąd elektryczny nie zdołał nigdy wstrzymać znikającej kureczliwości, owszem powiększał tylko bólesci w zajętych miejscach. W dwóch tylko przypadkach zauważano po kąpielach pewną ulgę t. j. w przypadku, który niżej podaję, po kąpielach w Baden-Baden i w opisanym przez HENRY'EGO. HENRY leczył swego pacjenta naprzemian ręką, kąpielami morskimi i zmywaniem ciała sokiem z *Quercus marina* i twierdzi, iż po pewnym czasie kostnienie ustąpiło a chory, jak przedtém dziennie 20 mil angielskich pieszo chodził!

Przedstawwszy obraz chociaż nie niebezpiecznej, jednak strasznej a dla lekarza niewdzięcznej choroby, przytaczam na uzupełnienie przypadku z tutejszej polikliniki z tórn nadmieniem, iż go już MÜNCHMEYER <sup>1)</sup>, jeden z mych poprzedników, opisał, skreśliwszy wszelako historiją tylko do swego czasu t. j. do roku 1869.

(d. u.)

## PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

### EPIDEMIOLOGIJA.

Sprawozdawca Dr. A. MUNKIEWICZ z Rosławia.

#### Teoryja pasożytowa.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 33.)

Dla przekonania się, o ile słuszném jest zdanie szkoły pasożytowej, że krew chorych na zakaźne choroby zawiera w sobie bakteryje, robił Dr. POLOTIEBNOW doświadczenia nad krwią takich chorych, przygotowując swe preparata przy ich łożu. Krew dobywano przez ukłócie igłą, po poprzedniem oczyszczeniu skóry na miejscu ukłócia od brudu i tłuszczu, obmywając ją wodą i wyskokiem. Kroplę krwi przenoszono za pomocą czystego szklanego precika na szkło przedmiotowe, gdzie ją natychmiast zaklejało szklakiem, a w razie jeśli zamierzano dłużej zachować preparat, namazywano brzegi szkła oliwą. Na działanie powietrza wystawioną była krew nie dłużej nad 10—15 sekund. Dr. P. nie znalazł w niej najmniejszego śladu roślinnych lub zwierzęcych ustrojów i powiada, że jeśli inni badacze takowe znajdowali, to pochodzi ztąd, iż przy podobnego rodzaju doświadczeniach we krwi badanej, tak zdrowych jak i chorych znajduje się: 1) kurz powietrzny (jaki nam odkrywa jasny promień słoneczny w ciemnym pokoju), który się dostał do krwi w czasie doświadczeń, a który oprócz zczynów zawiera cząstki organiczne i nieorganiczne; 2) różne drobinkowe części składowe krwi, jako to: twory jąderkowe (*Körnchenbildungen* SCHULZ'A) jąderka elementarne (*Elementarkörnchen fettiger Natur*), jąderko wielko-jąderkowych. (*grobgranulirte*) białych ciałek krwi, ząbki czerwonych ciałek krwi, uległych gwiazdkowatemu zmarszczeniu; przy dłuższm zaś zachowaniu preparatu — jądra białych ciałek krwi, układające się po upływie dwóch dni nawet wewnątrz ciałek w łańcuszki, swobodne po rozpadzie ich, nakoniec nitki włókniaka z przyczępionemi do nich jąderkami. Wszystko to brano za zarodki grzybków lub bakteryj.

Badając limfę ospową, Dr. POLOTIEBNOW także nie znalazł w niej ani zarodków sporidismi-stemphyli, które w niej odkrył HALLER, ani

<sup>1)</sup> l. c.

bakteryj kulistych, jakie w niej postrzegał prof. COHN, słowem żadnych ustrojów roślinnych lub zwierzęcych. Dziwi on się, że prof. COHN przyjął za bakteryje ziarnka komórek, znajdujące się w każdej ropie, w wypocinie skórnej po przystawieniu przyszczydła, w przewodzie piersiowym (*ductus thoracicus*) i w płynie nasiennym; ziarnka te układają się w łańcuszki, w grupki, odbywają ruch drobinkowy i przez to na pozór podobne są do bakteryj; téż same jednak własności posiadają nawet cząsteczki nieorganiczne np. cząsteczki tuszu, gumniguty, karminu, cynobru i t. p.

Wielu uczonych uważa zarodki grzybków i bakteryje za najbliższą przyczynę tych powikłań miejscowych lub ogólnych, jakim ulegają niekiedy rany i wrzody, mianowicie: róży, błonicy, zgorzeli szpitalnej, posocznicy i ropnicy. Przekonany o bezzasadności podobnego zdania Dr. P. przystąpił do doświadczeń na ludziach, dla zbadania wpływu wzmiankowanych ciał na wrzody, opatrując takowe pleśnią. Doświadczenia robione były w oddziale chorób wysypkowych w klinice petersburskiej akademii lekarskiej. Użyta do doświadczeń pleśń zebrana była z odpowiednio przygotowanych skórek pomarańczowych i cytrynowych i składała się z zarodników i grzybni (*mycellum*), *Penicili*, i raz jeden — *Aspergilli*. Z pięciu chorych, na których robiono doświadczenia, u jednego wrzody rozwinięły się po ektymie, u jednego po czyraku, u dwóch były natury przymiotowej i u jednego był wrzód żyłakowy. Zwykle przed opatrunkiem sztucznie wzbudzano krwawienie na powierzchni wrzodu. W pierwszym doświadczeniu opatrywano wrzody skubanką namoczoną w emulsji złożonej z olejku migdałowego i pleśni, w pozostałych — posypywano na powierzchnię wrzodu wprost pleśń, na którą kładziono suchą skubankę przytwardzając ją plastrzem lepkiem. W ten sposób opatrywano niektóre wrzody w ciągu dni 10-ciu, inne czas nieco krótszy. W pleśni, która rozumie się wystawioną była na działanie powietrza, oprócz zarodników i grzybni, znajdowała się mniej lub więcej znaczna ilość małych komórek (*monas crepusculum*—COHN), z których powstają bakteryje.

Opatrywanie wrzodów pleśnią nie tylko że nie wywołało żadnego w nich pogorszenia, żadnych nowych zjawisk chorobowych, ale przeciwnie — stawały się one czystsze, pokrywały ziarniną prawidłową, a co więcej jeszcze godne uwagi, wrzody po ektymie i czyraku przy takim opatunku zupełnie się zagoiły. Tę ostatnią okoliczność przypisuje Dr. P. mechanicznemu drażnieniu; pleśń działała tu na wzór widłaka (*lycopodium*)

Kiedy ilość zarodników i bakteryj na powierzchni pleśni opatrywanych wrzodów była bardzo znaczna, w wydzielinach wrzodów było ich bardzo mało. Przypuszcza téż Dr. P. że bakteryje na powierzchni wrzodów w znacznej części ulegają drobinkowemu rozpadowi.

O mylności zdania, jakoby choroby zakaźne miały zależeć od dostania się do krwi niższych ustrojów, a szczególnie bakteryj świadczą wymownie doświadczenia Dr. ONIMUS (2), który sprawozdanie swe o nich czytał na posiedzeniu paryskiej akademii lekarskiej 11-go Marca r. b.

Dr. ONIMUS brał krew chorego na durzycę, lub téż krew wołową albo wieprzową i położywszy ją na papierze dyjalitycznym, zostającym z drugiej strony w zetknięciu z wodą przekroploną, rozgrzewał to wszystko podług sposobu DAVAINA. Woda po upływie 14-stu godzin znętniała, przybierając postać mleka i okazała się pod drobnowidzem przepelnioną niezliczoną ilością bakteryj. Zastrzykiwanie kilku kropel tej wody pod skórę królikom, nie wywoływało u nich żadnych przypadków chorobowych; kiedy tymczasem króliki, którym zastrzyknięto po jednej kropki krwi gnilnej, na drugiej powierzchni papieru dyjalitycznego złożonej, pozdychały

wśród oznak zakażenia gnilnego. Doświadczenie powtórzone na 9-ciu królikach dawało zawsze jednakowe wypadki. Też same króliki, którym zastrzyknięcie wody z bakteryjami nie nie szkodziło, zdychały, gdy im zastrzyknięto kroplę krwi gnilnej.

Dr. ONIMUS powtórzył doświadczenia, biorąc krew z królików, które zdechły z zakażenia gnilnego, i poddając ją temu samemu działaniu dyjalicznemu. Wypadki były też same co i w poprzednich doświadczeniach. Nawet zastrzyknięcie do 50 centm. sześć. w ciągu jednego dnia wody z bakteryjami nie wywołało zatrucia. Dr. O. sądzi więc: 1) że jad gnilny nie jest zaczynem ustrojowym z rodzaju bakteryj, mętwików i t. p.; 2) że ciała te nie działają jako jady, że są raczej wypadkiem, niż powodem gnicia; 3) że jad zakażenia gnilnego nie jest istotą przenikającą papier dyjaliczny, co go czyni podobnym do istot białkowych.

Szkola pasożytna znalazła także potężnego przeciwnika, w osobie Fr. OESTERLEN'A; (3.), który z właściwą mu siłą argumentacji, wykazuje całą błahość tych pozorów, na których się ta teoria opiera, — całą bezzasadność jej wniosków. Pogląd autora da się w krótkości tak wypowiedzieć.

Nie ulega wątpliwości, że niższe ustroje: grzybki, mętwiki, bakteryje, które szkoła pasożytna uważa za swoiste (specyficzne) przyczyny chorób epidemicznych i zakaźnych, rzeczywiście istnieją, że się znajdują w wydzielinach chorych, w wytworach chorobowych; nieczem jednak nie zostało dowiedzionem, aby którykolwiek rodzaj tych ustrojów przywiązany był wyłącznie do jakiej choroby epidemicznej i zakaźnej. Też same ustroje znajdowano nie tylko w najróżnorodniejszych chorobach, ale i w zdrowym ustroju, a nawet po za ustrojem, w różnych żywiolach, w mętnej gnilnej wodzie, w powietrzu i t. p. Z drugiej znowu strony ciała drobinkowe istniejące stale w płynach ustroju, zmieniają swą postać, układają się w łańcuszki i słupki, i przybierają postać bakteryj. Nie ma też nie pewnego co do istoty tych ciałek; to co jedni przyjmują za ustroje roślinne, drudzy uważają za ustroje zwierzęce, a inni tylko za cząstki rozpadowe komórek i innych pierwiastków histologicznych. I nie tylko nie jest dowiedzionem, aby niższe ustroje były w stanie wywołać jaką chorobę zakaźną, ale przeciwnie doświadczenia pokazują, że wprowadzenie ich do krwi jest nieszkodliwe, że nie one, ale te istoty jadowite gnilne, z którymi je współcześnie wprowadzono wywołują zjawisko chorobowe, i to zakażenia gnilnego, nigdy zaś durzycy, cholery lub t. p. chorób. Są one też wynikiem lub postronnym wytworem chorób zakaźnych, a nie ich najbliższą przyczyną. Jeśli one mają sprawiać burzenie we krwi to gdzie wytwory tego burzenia? A zresztą czyż jest dowiedzionem, że teoria PASTEUR'A, która w ogóle burzenie i gnicie czyni zawiskiem od niższych ustrojów jest rzeczywiście nieomylną; czyż polega ona na takich faktach, którym nie zarzucić nie można? Przecież burzenie i gnicie może się odbywać bez obecności i tworzania się zaczynów ustrojowych, i naodwrot takowe mogą powstać tam, gdzie dostęp powietrza jest zupełnie usunięty; bakteryje i t. p. ciała mogą się znajdować w cieczach pomieszczonych w hermetycznie zamkniętych naczyniach. Burzenie wywołują nawet spalone na popiół drożdże, a gnicie rozwija się i w takich narządach ustroju np. w wątrobie, mózgowiu, dokąd niższe ustroje z powietrza przeniknąć nie mogą. Wszakże przeprowadzając przez rozpalone do czerwoności rury powietrze, w którym są zawieszony domniemane zarodki ustrojowe, lub ogrzewając roztwory do 100°—200° C. i traktując je potażem żrącym nie zdołano przeszkodzić ani



burzeniu, ani tworzeniu się grzybków (SCHULTZ, SCHWAUR, SCHRÖDER, POUCHET, DUSCH, H. BENNET i inni). Przyznaje to sam PASTEUR i występuje ze śmiałą i naiwną hipotezą, że owe środki nie są w stanie zniweczyć życia zarodników.

Kończąc rzecz o teorii pasożytowej, sędzę, że nie ze zbyt śmiałem wystąpię tu zdaniem, jeśli powiem, że tak nowsze badania, jak i logiczny rozbiór faktów odnoszących się do tej teorii, dostatecznie nas przekonywają, iż takowa nie tylko nie ma przed sobą przyszłości, ale że raczej wkrótce ostatnia dla niej wybije godzina. W każdym razie oparcie czynności profilaktycznych i terapeutycznych w chorobach epidemicznych zakaźnych na teorii pasożytowej, nie może być dziś uważane za racjonalne.

## ODCINEK.

O wpływie wypadków w latach 1870 i 1871 na stan umysłowy mieszkańców miasta Paryża i jego okolic, jak również i na zakłady rządowe i prywatne dla obłąkanych.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego).

Przedstawił Dr. med. A. Rothe.

(Ciąg dalszy. Zobacz Nr. 29, 30, 31 i 33).

Tak wielki niedostatek najniezbędniejszych potrzeb do życia, który tylko ci zrozumieć mogą, którzy naoczni byli świadkami, musiał szkodliwie wpłynąć na stan zdrowia mieszkańców. I rzeczywiście podczas pierwszego oblężenia straszna panowała w Paryżu ospa, biegunka krwawa, tyfus i niedokrwiłość. Ostatnie cierpienie wyrażało się zawrotem głowy, oniemieniem, ogólną słabością, dusznością, małym tętnem, brakiem apetytu, znacznym schudnięciem i niedyspozycją, a po najmniejszym ruchu osoby takie po kilka dni musiały pozostawać w łóżku; osłabienie powtarzało się od czasu do czasu. Przechodząc małe nawet przestrzenie, trzeba było kilka razy odpocząć, aby nie upaść na ulicy. Poprawa następowała bardzo powolnie. Niektórzy z chorych dla tego tylko prędkiej się poprawili, że codziennie dobre i czyste dostawali wino. Na taką niedokrwiłość, którą nazwaną anémie obsidionale, cierpiały tysiące. W tym czasie jeden z najwziętszych praktycznych lekarzy paryzkich opowiadał BRIERRE'OWI, że cały jego obiad składał się z kilku łyżek suchego ryżu i połówki sardelli. Głód i mróz, mała ilość i zupełnie zmieniona żywność, choroby i wielka śmiertelność nie były jednakowoż wyłącznymi skutkami oblężenia. Armaty także zabrały między choremi w Salpêtrière i St. Anne swoje ofiary, gdzie kilku chorych raniono, a w St. Anne nawet jednego zabito.

Zajmującym było obserwować wrażenie wystrzałów armatnich, na stan umysłowy chorych. Pierwsze ostrzeliwanie rozpoczęło się wieczorem o godzinie 10-jej, trwało przez całą noc, aż do drugiego rana. Pierwsze wystrzały sprawiały na kilku chorych maniakałnych, dotkniętych zadumą i długotrwałym ogólnym obłąkaniem dość silne wrażenie; lecz to nie trwało długo, i chorzy prawie bezwyjątkowo pozostawali przy swoich zwyczajach i zwykłych skłonnościach. Te same spostrzeżenia zrobiono i w zakładach Vauclose i Charenton.

Po zawieszeniu broni, część chorych z zakładu BRIERRE'A, przetranszlokowano znowu do zakładu jego córki w St. Mandé w bliskości Vincennes. Codzienna kanonada podczas panowania komuny nie zrobiła innego wrażenia na chorych, jak i podczas pierwszej osady.

Dnia 14-go Lipca 1871 r. około godziny 1-ój, w całym Paryżu dał się słyszeć przerażający huk; fabryka nabojów w Vincennes wyleciała w powietrze. Skutki tej eksplozyi nie do opisania: ściany przylegających domów i ściany pośrednie zawały się, drzwi i okna były połamane, zamki oderwane, a kraty żelazne zupełnie pogięte. W zakładzie córki BRIERRE'A z 50 choremi damami, zauważano dość ciekawe zjawisko. Chore niespokojne, dotknięte zadumą i ogólnym obłąkaniem i przytępieniem władz umysłowych, wszystkie jakby pod wpływem instynktu zachowawczego, pobiegły do przelotnej zakładu, w miejsce najwięcej bezpieczne. Przez kilka godzin nie zajmowały się niczem innym, jak tylko tym nieszczęśliwym wypadkiem. Pociski, bomby i granaty w pięciu miejscach uszkodziły dom, a bomba jedna przebiła dach, lecz na szczęście nie pękła. Gdy BRIERRE w dwie godziny później przyszedł do tego zakładu, to strach i obawa malowały się jeszcze na twarzy wszystkich. Zjawisko to było ciekawe, dla tego że oddziaływało i na takie osoby, które oddawna już nie zwracały uwagi na to, co się na około nich działo. A na odwrót, jedna bardzo wykształcona i rozumna dama, będąca obecną przy całym tym wypadku, na drugi dzień nie przypomniła sobie najmniejszych nawet szczegółów. Tak więc widzimy, że bardzo silne wrażenie może choć chwilowo podzielać pobudzająco na stan umysłowy obłąkanych, a w pamięci osób zdrowych zniknąć zupełnie. Zapomnienie to trwało tylko parę dni.

Łecz cierpienia podczas pierwszego oblężenia były niczem w porównaniu z tem, co mieszkańców miasta jeszcze miało spotkać. Kiedy miasto było obleżone przez nieprzyjaciela, przewidywano wszystkie te klęski, które nas miały spotkać mówi BRIERRE — byłem przekonany, że Paryż tylko głodem zmuszony podda się nieprzyjacielowi — lecz z pewnością wiedziałem, znając socjalistyczne zasady narodu, że większa daleko jeszcze czeka nas klęska, od napadu barbarzyńców będących w samym mieście. Przed dwoma już laty przepowiedzieliśmy to, — 19-go Stycznia 1869 roku w pracy naukowej „o obłąkanych przestępcach w Anglii” przedstawionej Akademii Medycznej, tak o tem się wyraziłem <sup>1)</sup>.

„Niezawisłe od tylko co przytoczonych niebezpiecznych obłąkanych, jest jeszcze inna kategoria. Są to owi ponurzy krwiożercy fanatycy, którzy dla osiągnięcia niemożliwych utopij (po Cezarze następuje Octavian) przed żadną siłą się nie cofają. Tchórzliwie i zdradziecko czyhajac w zasadzce, po wykonaniu przestępstwa uciekając, nie wahają się jednakowoż, i zabijają bez miłosierdzia tysiące niewinnych, przy usunięciu przeskód jakie ich plany napotykają”.

To co po usunięciu pierwszego oblężenia nastąpiło, rzeczywiście powiększyło obawę. Żołnierze nieustannie łączyli się z robotnikami przedmieści. W karczmach i przy współudziale kobiet rozszerzano idee rewolucyjne. Subordynacja i posłuszeństwo, stały się coraz słabszemi. Iskra jedna była dostateczną, aby straszny wybuchł pożar. Oddanie narodowi armat pod pozorem uratowania ich przed nieprzyjacielem było hasłem do wybuchu wojny domowej.

Drugi ten okres smutnej historii, nadzwyczaj ciekawy dla psychia-

<sup>1)</sup> A. BRIERRE DE BOISMONT. Les fons criminels de l'Angleterre, Anales d'hygiène et de médecine légale, Paris 1869.

trów. Jak w wiekach średnich i za czasów tak zwanych konwulsyjonerów, tak i tu obłąkanie odegrywało znaczną rolę. Nie myślę wcale dokonane przestępstwa policzyć na karb obłąkania, lecz w czasie tej rewolucji dużo było łaknących honorów, którzy niczego się nie obawiali, aby tylko dojść do panowania, nie posiadając najmniejszych nawet wiadomości praktycznych o tym jak rządzić należy. Byli i tacy którzy tylko marzyli o użyciu mniemanego szczęścia, gdyby to miało trwać choćby jedną tylko dobę, próżniacy którzy za żadne skarby nie chcieli pracować, przestępcy wszelkiego rodzaju, głupcy, którym wbito w głowę, że ludzie majątni z bogacili się ich pracą, a nakoniec i tacy fanatycy, którzy marzyli o odrodzeniu całego świata, środkami niemożliwymi. Przeważnie jednakowoż najwięcej było takich ludzi, którzy o Bogu, rodzinie, cudzej własności, swobodzie, rozsądku i stosunkach społeczeństwa ludzkiego, tak niedorzeczne i sprzeczne z naturą ludzką mieli pojęcia, że ideje te tylko można było wytłómaczyć na zasadzie cierpienia umysłowego lub jako pochodzące z zakłádów dla obłąkanych. Najmniejszej nawet nie podlega wątpliwości, że między dowódcami tych band rzeczywiście byli obłąkani. Stan umysłowy byłego officera marynarki LULLIER, którego z powodu częstych wybuchów nieuzasadnionego gniewu, wszyscy jego koledzy się lekali, i który przez pewien czas był generałem komuny, badano urzędownie dla tego, że 22-go Września 1869 r. publicznie w sali sądowej, wypoliczkował adwokata sądowego. Lekarze którym to badanie powierzono, uznali go za obłąkanego; lecz należał do tego rodzaju chorych, których podług panujących wtedy zasad gazeciarzy, nie wolno było umieścić w zakładzie dla obłąkanych. Na posiedzeniach komuny w taki wypadł szal gwałtowny, że musiano go uwięzić. Po wypuszczeniu go z więzienia, ogłosił w gazetach, że chodzi uzbrojonym i że każdego na miejscu zabije, kto go się śmie dotknąć. Listy jego pisane do Boga, podczas procesu który mu wytoczono w Wersalu, nie pozwalały już dłużej powątpiewać o jego obłąkaniu. Jak gazety donoszą, pomieszczono go nakoniec w jednym z zakładów dla obłąkanych.

FLOURENS, syn byłego stałego sekretarza Akademii nauk, także był obłąkany. Rodzina jego radziła się słynnego angielskiego psychiatry, i ten radził aby go oddano do zakładu BRIERRE'A, co jednakowoż szczęściem dla zakładu nie nastąpiło. Postępowanie jego w sprawie Wiktora NOIR, zabitego przez księcia Piotra NAPOLEONA, dowództwo nad powstańcami i wyprawa na Wersal, jak również i śmierć jego dobitnie cechują obłąkanie. Gazeta jedna opisuje, iż będąc w więzieniu, zdawało mu się, że siedzi na krześle sędziowskim, które inny obłąkany dla niego wymyślił, aby wydać wyroki na innych więźniów, których tamten mu przyprowadził. Tu tak się rozgorączkował, jak gdyby rzeczywiste wydawał wyroki, i nakoniec groził, że każdego który jego wyroku nie wykona, to jest nie zaszytyletuje, lub nie otruje się, zabije własnoręcznie.

FERRE, którego straszliwy telegram: „Podpalacie pałac finansów”, imię jego na zawsze przechowa w archiwum przestępstw, urodził się z obłąkaną matką. W zakładzie w którym się ona znajdowała, przechowano następujące notatki. „Napad szalu gwałtownego, czyny gwałtowne, nielicoizność w czynach i myślach, bije na około siebie i kasa, w nieustannym strachu, że ją spala, mowa bez związku, grożąca, tarza się po ziemi, zajada trawę, nie przyjmuje pokarmów; skaleczenie na nosie, umarła w stanie obłąkanym”.

Stan umysłowy FERRE'GO, okazał się jeszcze za czasów cesarstwa: przy pewnym pogrzebie, gdy nagle podczas ogólnej ciszy, głośno zawołał „Niech żyje Rzeczpospolita! Konwencyja w Tuillerie! Rozsadek w Nôtre Dame”. Od tego czasu nie wypuszczono go z więzienia Mazas St. Pe-

lagie. W ostatnich dniach komuny, stojąc na schodach magistratu 11-go okręgu, sam własnoręcznie zabił z pistoletu jedną z tych nieszczęśliwych ofiar, które on rozkazał stracić, a trupa wrzucono do Sekwany. Wkrótce potem, gdy go stracono, brat jego zachorował na obłąkanie. Z członków komuny, będących obłąkanami, przytaczam jeszcze lekarza RASTOUT'A, którego z powodu napadu szału gwałtownego pomieszczono w szpitalu w Wersalu; BABICK'A który biegając po ulicach w Bernie, krzyczał że jest prorokiem nieba i ziemi, że koniec świata się przybliży, i dla tego pobożni powinni myśleć o zbawieniu duszy; Jules'a ALLIN'A, który poprzednio rozmaite choroby leczył przy pomocy sympatycznej muszli (*escargot*) i który podczas ostatniej choroby umysłowej twierdził, że siłą magnetyzmu przymusi sędziów wojennych do uwolnienia jego współwięźniów, a prezydenta THIERS'A skłoni do podania się do dymisji; na koniec wspomnę generała DOM... który teraz jeszcze się znajduje w zakładzie prywatnym, DELESCLUZE jeden z tych ponurych krwiożerczych fanatyków, którzy marzyli, iż usuwając najwyższe osoby byłego towarzystwa, utworzy się zupełnie nowy świat, w ostatnich dniach swego panowania, kiedy zwyciężka armija regularna ze swoją artylleryją, kilka tylko kroków była od miasta, kazał na murach Paryża przybić następującą proklamacyję. „Nie ma więcej wojska, nie ma szlif! Wojna na kufaki, na karabiny i kamienie brukowe“. W ten sam dzień, zebrał on, ze swojemi kolegami wszystką naftę (petroleum) którą tylko mógł dostać, aby zniszczyć wszystkie pomniki, składy towarów i żywności. Skutkiem nieustannego rozdrażnienia, był on w stanie zachwytu (*ecstasis*) z którego go tylko z trudnością można było wyrwać. Na niepomyślnie wiadomości, które mu tylko z wielką obawą udzielano, odpowiadał nieustannie: „Walka! śmierć! zburzenie! pożar!“ dopóty, dopóki walcząc na swojej barykadzie, życia nie dokonał.

(Dok. nast.)

## WIADOMOŚCI DROBNIJSZE.

Statystyka wyluszczeń uda w stawie biodrowym. W. PELIKAN (młodszy), po szczęśliwym wykonaniu 2-eh wyluszczeń uda ze stawu biodrowego, zajął się poszukiwaniami statystycznymi i doszedł do następujących wyników:

- 1). Operacyja wskazana z powodu cierpień organicznych stawu biodrowego wcale nie jest tak straszną i groźną, jak o tem powszechnie dziś chirurgowie sądzą.
- 2). Daje ona większy procent wyzdrowień niż odjęcie (*amputatio*) i wypiłowanie (*resectio*) uda, przy tychże samych warunkach (po amputacyi umiera 7,6% więcej, a po reseceji 10,9% więcej niż po wyluszczeniu).
- 3). Przesadną jest też bojaźń śmiertelnych lub silnych krwotoków podczas tej operacyi.
- 4). Dla zapobieżenia tym ostatnim wystarcza mocny nacisk tętnicy biodrowej palcami pomocnika; uprzednie podwiązanie tej tętnicy jest zbędnem (*art. obturatoria et ischiadica* podwiązują się w ranie).
- 5). Ze wszystkich sposobów wyluszczenia najlepszy jest sposób MANEK'A-BAUDAN'A, polegający na wykrajaniu dosyć wielkiego płata przodkowego (bez tylnego) przyczem odrazu i staw się odkrywa.

Do dziś dnia wykonano już 321 wyluszczeń uda w stawie biodrowym. Procent śmiertelności (66,1) rzeczywiście niekorzystnie przemawiał na korzyść tej „strasznej operacyi“. Lecz przyjdziemy do innych wniosków, jeżeli, idąc za p. PELIKANEM, wszystkie znane przypadki rozdzielimy na 4 następujące grupy:

	Opero.	Wyodr.	Umarło.	Proc. wyodr.
a) Wyluszczenia przy ropieniach organicznych stawu ( <i>osteomyelitis, caries, necrosis, periost. supp.</i> )	63	35	28	55,5
b) „ przy traumatycznych uszkodzeniach podczas pokoju.	5	2	3	40,0
c) „ przy traum. uszkodzeniach podczas wojny (w tej liczbie 6 podczas Polskiej kampanii 1831 r.—wszyscy zmarli).	169	15	154	10,4
d) „ w prywatnej praktyce wskutek nieznanych przyczyn. (w tej liczbie 4 w Wilnie—3 PORCYANKO i 1 J. KORZENIOWSKI, zakończone śmiercią).	80	26	54	32,5
	317	78	239	

Jeżeli więc statystyka bardzo niekorzystnie przemawia za wyluszczeniem w stawie biodrowym, to jedynie przez to, że większą część podobnych operacyj zakończonych śmiercią, wykonano wskutek znacznych traumatycznych uszkodzeń na wojnie. Gdy takie przypadki od powyższej liczby odejmiemy to okaże się, że wyluszczenie takie wcale nie jest tak straszną operacją za jaką jest uważane (patrz grupę 1-szą). A jeśli jeszcze wyłączymy z tego przypadki zakończone śmiercią po pewnym już przeciągu czasu (w kilka tygodni lub miesięcy), to procent wyzdrowień po wyluszczeniu uda w stawie biodrowym wynosi 63,5%.

(Wojenno-Medicinskij Żurnal. Maj, 1873).

Dr. J. Talko.

**Chłoniem płynów przez powłokę skórną** zajmuje się w obszerniej pracy RÖHRIS (Arch. f. Heilk. 1872. Heft. 4—5). Opierając się na własnych doświadczeniach dokonywanych tak na żywych zwierzętach, na sobie jak i na wyciętych kawałkach skóry, autor przeczy by płyny przez skórę wchłoniętymi być mogły. Natomiast stara się przekonać że powłoka skórną przenikliwą jest dla gazów, dla par i dla ciał które są w niskiej ciepłocie lotnymi, między innymi dla kwasu octowego amoniaku, eteru, wysokoku, pary wodnej, nadto dla olejku terpentynowego. Dalej przekonał się iż sole będące w roztworze wyżej wspomnianych ciał lotnych na równi z niem wchłonięte być mogą. I tak, stosując u siebie samego roztwór wysokowyjodku potasowego, znalazł jod w moczu. Wchłonięcie rtęci i jodu stosowanych w postaci maści, ma się zdaniem jego w podobny sposób tłumaczyć. Nadto podług R. płyny w postaci sproszkowanej za pomocą rozpylacza (pulwerizatora) również przez skórę wchłoniętymi bywają, o czem przekonał się puszczać prąd sproszkowanych roztworów morfiny, kurary i napastrnicy (*digitalis*) na skórę brzucha królika.

(Referat w Berl. klin. Wehst. 1872 Nr. 48.)

**Chinina przeciw posocznicy.** W pracy swej obejmującej spostrzeżenia z chirurgii wojennej (Kriegschirurgische Erfahrungen 1872) prof. SOGIN donosi o stosowaniu dużych dawek chininy (1½ do 2 drachm pro die przez 5—6 dni z rzędu) a chorych na posocznicę. Skutek był bardzo dobry a szczególnie wyrażnie w przypadkach z gorączką ciągłą (*febris continua*). Jednocześnie z chininą dawane były choremu duże ilości wina. W ropnicy (*pyaemia*) chinina okazała się bezskuteczną; podobnież i w róży przyrannej. W przypadkach róży przyrannej z pozytkiem stosowane było smarowanie olejkiem terpentynowym i podawanie dużych ilości win podniecających.

(Referat w Berl. klin. Wschensft. 1872 Nr. 49.)

Wyleczenie tętnika tętnicy podobojczykowej zapomocą ucisku palcami i wstrzykiwań podskórnych ergotyny. Przypadek wyleczenia dużego aneurysma spuriūm art. subclaviae sinistrae nagle powstałego w skutek upadnięcia na ręce, opisuje DUTORR (Arch. f. klin. Chirur. VIII. 3), który stosował jednocześnie codziennie kilkogodzinny nacisk palcami i wstrzykiwania podskórne ergotyny (4 części na 12 części płynu) w okolicy tętnika. Leczenie trwało 5 miesięcy.

(Referat w Berl. kl. Wchsft. 1872. Nr. 49).

Usunięcie wgniecenia czaszki płodu. W celu wyrównania wgniecenia czaszki u noworodka (powstałego podczas porodu skutkiem ucisku przez łuk łonowy) użył LARKIN (Lancet. 1872, 5 Octob.) z pomyślnym skutkiem rodzaju bałki z pompką ssącą.

(Referat w Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 49).

Odróżnienie rakowatej zmiany szyi macicy od prostego jej zgrubienia i stwardnienia. Zdaniem SPIEGELBERG'A (Archiv. f. Gynecologie 3 Bd. 2 Heft.) odróżnienie rakowatej zmiany w szyi macicy w początkowym okresie, od prostego zgrubienia i stwardnienia (*metritis chronica*) jest najczęściej możliwem przy pomocy następujących 2 wskazówek: 1-o błona śluzowa powlekająca część pochwową macicy przy rakowatej sprawie ściśle jest połączona z warstwą pod nią leżącą i wcale od niej odciągnąć, ani sfalderować lub przesuwać się nie daje, co przy prostém przewlekłym zgrubieniu i stwardnieniu niema miejsca; 2-o po wprowadzeniu gąbki ściśnionej do przewodu szyi macicy, która uległa przewlekłemu zgrubieniu i stwardnieniu następuje rozpułchnienie i rozmiękanie czasowe tej części, a w razie rakowatej sprawy twardość i zgrubienie pod wpływem takiej gąbki żadnej nie ulegają zmianie. Oba te zjawiska wynikają z naturalnej historii rozwoju raka, który według najnowszych poszukiwań WALDEYER'A, bezwyjątkowo zawsze bierze początek w głębokiej warstwie nabłonka, przez co już w pierwszym okresie błona śluzowa ściśle i nieruchomo połączoną zostaje z leżącemi pod nią warstwami chorego narządu.

St. M.

(Referat w Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 49.)

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zaproszenie do udziału w III-im międzynarodowym Kongresie lekarskim w Wiedniu, pod opieką Arcyksięcia Reintera. Zarząd III międzynarodowego kongresu lekarskiego ma zaszczyt niniejszém zaprosić lekarzy i przyrodników krajowych i zagranicznych do przyjęcia udziału w wspomnianym kongresie, który od 1—8 Września w Wiedniu odbywać się będzie.

W obec ważności i doniosłości zadań, które osnowę obrad kongresu stanowić mają, wypada się spodziewać żywego współudziału ze strony lekarzy i przyrodników tak krajowych jako też zagranicznych.

Członkami kongresu (według § 2 ustawy) są: posłowie przez rządy i ciała naukowe (wszechnice, akademie, towarzystwa lekarskie, szpitale,) wyznaczeni,—dalej wszyscy lekarze i przyrodnicy których współudział Zarządowi kongresu (sekretaryjatowi głównemu) aż do dnia otwarcia obrad zapowiedziany będzie. Sposób wyboru jako też liczba wspomnianych posłów pozostawia się uznanu odnośnych ciał naukowych. Jednocześnie Zarząd kongresu prosi by wszystkie ciała i towarzystwa naukowe, które dotąd nie otrzymały bezpośredniego zaproszenia z wezwaniem o wybór posłów, raczyły niniejszą ogólną publiczną odezwą jako wprost do siebie wystosowaną uważać, i o ile można najspieszniej o nazwiskach wyznaczonych posłów zarząd zawiadomić.

Przedwstępnie jako przedmiot rozpraw naznaczone są następné zadania:

- 1 o Szczepienie ospy (sprawozdawcy prof. Dr. HEBRA, Docenecci: AUSPITZ i KAPOSI).
- 2-o. Zadanie o zapobieganiu szerzeniu się przymiotu ze względu na umiarkowanie nierządu (sprawozdawcy: prof. Dr. v. SIGMUND, prof. Dr. REDER, prof. Dr. ZEISSEL).
- 3-o. Zadanie o kwarantannie z wyłącznym względem na cholereę (sprawozdawcy:

Starszy ordynator (Primanarz) Dr. OSER, Docent Dr. DRASCHE i Radca zdrowia (Sanitätsrath) Dr. WITLACH).

4-o. Uzdrawienie miast (wyłącznie zadanie o wywózce i ściekach.) (sprawozdawcy: Fizyk miejski Dr. INNHAUSER, prof. Dr. BÖHM i Radca zdrowia Dr. GAUSTER.

5-o. Wnioski przedwstępne do ułożenia Farmakopei międzynarodowej (sprawozdawcy: prof. Dr. BERNATZIK, prof. Dr. v. SCROFF sen. i Docent Dr. SCROFF jun.)

6-o. O społecznym stanowisku lekarzy (sprawozdawcy: Starszy radca zdrowia (Ober-Sanitätsrath) Dr. SCHNELLER, profes. Dr. BENEDIKT, Dr. W. SCHLESINGER).

Bliższe szczegóły o wspomnianych punktach programu zamieszczone w urzędowych wiadomościach, ogłaszanych przez Dyрекcyję główną wystawy (Nr. 83 urzędowych programów i ogłoszeń, Marzec 1873), nadto były one podane do świadomości ogólnej przez większą część czasopism lekarskich, tak w kraju jak i za granicą, i na które zarząd się powołuje.

Oprócz przytoczonych punktów programu, inne wnioski do obrad mogą być nadesłane najpóźniej dnia 25 Sierpnia r. b. na ręce Sekretarza głównego III-go międzynarodowego Kongresu lekarskiego D-ra SCHNITZLER'A (Burgring 1), który wszelkich wiadomości dotyczących kongresu udzieli.

Biuro kongresu od 25 Sierpnia znajdować się będzie w zabudowaniach Akademii umiejętności (Universitätsplatz), od godziny 9 rano do 5 po południu otwartym będzie w celu przyjmowania osobistych zawiadomień i zasięgnięcia wiadomości.

Uroczyste otwarcie międzynarodowego kongresu lekarskiego nastąpi 1 Września o godzinie 10 rano w budynku sędziów przysięgłych wystawy (Jury-Pavillon der Weltausstellung).

Wiedeń dnia 30 Lipca 1873 roku

Prezydent Dr. Karol ROKITANSKY

Sekretarz główny Dr. Jan SCHNITZLER,

Dyrektor główny wystawy, Baron von SCHWARZ-SENBORN.

(Wiener. mediz. Presse 1873—32).

**Zaproszenie do udziału w 46-ym zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy.** Na 45-m zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy, który się odbył w roku zeszłym między 12 a 18 Sierpnia w Lipsku, wybrano na miejsce tegorocznego zjazdu Wiesbaden. Podpisani zarządzający sprawami zjazdu mają zaszczyt niniejszem zaprosić do uczestnictwa w 46-m zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy który między 18 a 24 Września r. b. odbywać się ma, wszystkich przyjaciół nauk przyrodniczych. Miasto Wiesbaden posiadające liczne domy gościnne, kąpielowe, mieszkania prywatne umeblowane, zajazdy, dostarczą obfity wybór mieszkań a na gościnnym przyjęciu ze strony mieszkańców również zbywać nie będzie. Zarządy pewnej części niemieckich dróg żelaznych chętnie zniżyły opłatę jazdy dla przyjmujących udział w zjeździe za okazaniem karty służącej jako dowód współuczestnictwa. Ktoby chciał korzystać z tego ustępstwa raczy się zgłosić do zarządzającego sprawami zjazdu Dr. HAAS'A sen. nadsyłając cztery talary lub siedm guldenów w liście opłaconym z wyrażeniem czy jako członek (Mitglied) lub uczestnik (Theilnehmer) zjazd odwiedzać zamierza. Zarządzający sprawami zjazdu mają błogą nadzieję, iż tegoroczne zebranie licznem będzie; program i porządek dzienny zebrania, każdego przekonać mogą iż w dniach zjazdu u źródeł gorących nad błogosławionemi brzegami Renu nie tylko samo bogate życie naukowe zakwitnie, ale że mu również swoboda umysłu i wesołość towarzyszyć będą.

Wiesbaden, w Lipcu 1873 roku.

Zarządzający sprawami 46 zjazdu niemieckich przyrodników i lekarzy,  
Dr. R. FRESSENIUS. Dr. L. HAAS sen.

(Wiener med. Presse 1873—32.) *Wł. Kr.*

## Biblijografia.

## Nowe czasopisma ruskie.

**Московскій Врачебный Вѣстникъ**, gazeta wydawana przez Fizyko-medyczne Towarzystwo przy uniwersytecie moskiewskim, pod redakcją D-ra Tol-skiego. Czasopismo to będzie głównie poświęcone medycynie klinicznej,—oprócz prac oryginalnych i tłumaczeń będą w nim pomieszczone: protokoły posiedzeń wzmiankowanego Towarzystwa, sprawozdania z wszystkich gałęzi nauki lekarskiej, krytyka i artykuły dotyczące stanu i powołania lekarskiego. Wychodzić ma od 1/13 Września r. b. w objętości 2—2 1/2 arkuszy druku co dwa tygodnie. Cena rs. 8 z przesyłką. Zamierzona objętość tego czasopisma wydaje nam się zbyt szczupłą,—tak szeroki a dokładnie wykonany program pomieścić niepodobna na 52—60 arkuszach druku rocznie wydawanych. Jest to mniej więcej taki sam program, jaki ma „MEDYCYNĄ” nasza, a jak dotychczasowe doświadczenie wykazało, całkowicie wykonać go nie można jedynie z powodu zaszczupłych ram pojedynczych jej numerów, ściśle zresztą zastosowanych do wysokości prenumeraty.

Towarzystwo lekarzy m. Kazania zamierza wydawać dwa czasopisma:

1. **Журнал общественной Медицины**, poświęcony higienie, geografii, statystyce, i policyi lekarskiej, epizooicy i weterynaryi. Nadto pismo to ma zamiar zaznajać lekarzy z wszelkimi rozporządzeniami rządowemi, ziemstwa i t. p. Wychodzić będzie zeszytami 4 razy do roku, od 10—15 arkuszy. Cena rs. 7 z przesyłką. Z dochodów przeznaczają się: na wynagrodzenie redakcyi 20%, pracowników 40% i na pokrycie kosztów druku i papieru 40%.

2. **Дневникъ Врачей**, w którym mają być pomieszczone protokoły posiedzeń Towarzystwa lekarzy Kazania, miejscowa statystyka lekarska, prace oryginalne i tłumaczenia, notatki z dziedziny medycyny praktycznej i t. p. Wychodzić ma 2 razy na miesiąc w objętości 1/2—1 arkusza druku. Cena rs. 3 z przesyłką, J. R.

## Odpowiedzi Redakcyi.

*W-mu D-rowsi JAKAKOWSKIEMU* w Olwio-polu. Na zapytanie: czy zanurzanie *immersio*) ma trwać bez przerwy w dzień i w nocy? czy téż z przerwami kilkogodzin-nemi w nocy? odpowiadamy, że kilkogodzinna przerwa w zanurzaniu podczas nocy dla zapewnienia snu choremu, nie spowoduje tak znacznego pogorszenia, abyśmy chorego koniecznego dlań wyczasu pozbawiali mieli; to zresztą stosuje się do obrażeń kończyn dolnych, przy stosowaniu bowiem zanurzania na kończyny górne, przy użyciu odpowiedniego naczynia, chory wybornie spać może z zanurzoną kończyną.

Na wszelkie zapytania szerszego zakresu, dotyczące rozjaśnienia lub uzupełnienia wiadomości podawanych w naszym czasopiśmie, postanowiliśmy odpowiadać w dziale p. n. *Kazuistyka*, na drobniejsze zaś w *Odpowiedziach redakcyi* lub listownie, stosownie do większego lub mniejszego znaczenia przedstawionego nam zapytania.

*W-mu D-rowsi J. O.* w Rawie. Artykułiku p. n. „Desinfekcyja” drukować nie możemy, nie zawiera on nic nowego, a treść jego nie odpowiada nazwie.

*W-mu D-rowsi MODRZEJEWSKIEMU* w Bernie. Za nadesłany rękopism dziękujemy; pomieścimy go gdy zostanie podług wymagań naszej redakcyi, do druku przygotowany. „MEDYCYNĘ” wysłaliśmy od początku; za pierwsze półrocze nie nam się nie należy.

**Sprostowanie.** W N-rze 31-ym „MEDYCYN” str. 491 w wierszu 17 od góry, zamiast: że drażnienie,—powinno być: że przy drażnieniu; w wierszu 35-ym od góry zamiast: ma,—powinno być: a może. W wierszu 7 od dołu zamiast: *Klopfersuch*, ma być: *Klopfversuch*.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedynczego N-ru k. 15 (złp 1