

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W Redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1873 do 1 stycznia 1874) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1874 r. rsr. 128 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumerato:ów *Gaz. Lek.* rsr. 6; dla prenumerato:ów *Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek.* rsr. 4.

**TREŚĆ:** Rozprawy naukowe. Kilka słów o potworach podwójnych czyli bliźniętach zrosłych (*monstra duplicia sive gemini coaliti*). Napisał Dr. Ludwik Neugebauer, Docent Akuszeryi i Lekarz ordynujący w Szpitalu Ś-go Ducha w Warszawie. (Dalszy ciąg). Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalu Ś-go Aleksego w Płocku za rok 1872. Podał Dr. Wincenty Wyczalkowski, lekarz tegoż szpitala. Kronika zagraniczna. O uleczalności gruźlicy płucnej. Przez Prof. D-ra Rudolfa Massini. (Dalszy ciąg). Wiadomości bieżące. Sposób szybkiego usunięcia kataru nosa. Dodatek. Medycyny sądowej T. I. ark. 26. Anatomii Opisowej T. I. ark. 51. Epizoocyologii ark. 15.

**Kilka słów o potworach podwójnych czyli bliźniętach zrosłych (*monstra duplicia sive gemini coaliti*).**

Napisał Dr. Ludwik A. Neugebauer, Docent Akuszeryi i Lekarz ordynujący w Szpitalu Ś. Ducha w Warszawie.

(Dalszy ciąg \*)

Postrzeżenie 62.

Lekarz włoski G. B. Borelli <sup>1)</sup> miał sposobność widzenia potworu złożonego z dwóch dziewczynek zespolonych brzuchami o jednym wspólnym pę-

\*) Patrz: Nr. 2, 3, 4 i 5. *Gaz. lek.*

<sup>1)</sup> G. B. Borelli w czasopiśmie: *Gazzetta medica, Stati Sardi* 1853, Nr. 50 - 52; 1854, Nr. 14. *Schmidt's Jahrbücher der in-und ausländischen gesammten Medicin*, redigirt von Richter und Winter. Jahrgang 1856. 90r Band. Leipzig. 4-to. S. 14.

ku. Dziewczynki te przysły na świat żywe w d. 16 października 1853 i zmarły w d. 22 Marca 1854 roku, żyły zatem dni 157.

#### Postrzeżenie 63.

Według Retziusa <sup>1)</sup> wieśniaczka w parafii Wörnös w Nordland w Szwecyi urodziła w r. 1853 bliźniaczki żywe, po 19 cali długie, zespolone tułowiami. Potwór ten miał dwie należycie ukształcone głowy, dwie klatki piersiowe z dwoma sercami, cztery kończyny górne a trzy dolne. Jedna z tych kończyn miała dziewięć palcy. Pepek pojedynczy był wspólnym. Jeden znajdował się otwór stolcowy, a dwa sromy niewieście.

Przerzeczony potwór czwartego dnia po urodzeniu był jeszcze przy życiu.

#### Postrzeżenie 64.

Do domu podrzutek w Petersburgu w dniu 5 kwietnia 1855 r. oddane zostały dwie dziewczynki zrosłe czaszkami w ten sposób, że jedna z nich była spojona z drugą w kierunku podłużnego jej wymiaru i że przytem linia pośrodkowa twarzy jednej w przedłużeniu wypadła na uchu drugiej, ztąd, gdy jedna z nich leżała na grzbiecie, druga zmuszoną była spoczywać na boku.

O przebiegu porodu nie można było powziąć żadnej wiadomości. Bliźniaczki przysły na świat żywe i zdrowe, każda z nich zupełnie osobną stanowiąc istotę. Niejednokrotnie jedna płakała, a druga w téj chwili spała spokojnie. Karmione przez jedną mamkę ssaly kolejno <sup>2)</sup>.

Po trzech tygodniach dobrego zdrowia obie razem uległy wysypce, następnie drgawkom, na przemiany je napadającym — w końcu równocześnie, dnia 16 maja tegoż roku, umarły po przeżyciu dni 42 <sup>3)</sup>.

---

<sup>1)</sup> A. Retzius: „Zwei zusammengewachsene Früchte.“ (Hygiea. Bd 13). Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Bd 2. Berlin, 1853. 8-vo. S. 239 — 240.

<sup>1)</sup> Medicinische Zeitung Russlands, redigirt und herausgegeben von Heine, Kriebel und Thielmann 12r Jahrgang 1855. St Petersburg. 4-to. April. Nr. 17. — Porównaj: Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten, herausgegeben von Busch, Credé, von Ritgen und von Siebold. 6r Band. Berlin, 1855. 8-vo. S. 66—68: „Fall von zusammengewachsenen lebenden Kindern“—tudzież: Schmidt's Jahrbücher der in-und ausländischen gesammten Medicin, redigirt von Richter und Winter. Jahrgang 1856. 90r Band: Leipzig. 4-to S. 14.

<sup>2)</sup> Naranowitsch: „Anatomische Beschreibung von mit den Köpfen zusammengewachsenen Zwillingen“. w czasopiśmie: Medicinische Zeitung Russlands. St Petersburg. 4-to. Jahrgang 1856. Nr. 33. Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten, herausgegeben von Busch, Credé, von Ritgen, von Siebold. 6r. Band. Berlin, 1857. 8vo. S. 146—147.

### Postrzeżenie 65.

Lekarz północno-amerykański Börstler <sup>1)</sup>, będąc wezwany do rodzącej, gdy po odejściu wód przekonał się, że dziecię do porodu stawiało się biodrem, wykonał obrót na nogi, lecz zamiast dwóch sprowadził na dół trzy nogi dziecięce. Po wznowionem śledzeniu poznał, że te trzy nogi nie należały do dzieci oddzielnych, lecz do zrosniętych ze sobą. Dalsze wydobywanie dopełniał ciągnięciem za porodzone nogi, przezco bliźnięta wysunęły się po szyje. Głowa jednego z bliźniąt okazała się ściśle przyciśniętą do wydłużonej szyi drugiego, co ułatwiło dokończenie porodu, gdyż samo pociąganie za części porodzone potworu podolało pozostałe dwiegłowy na świat wyprowadzić.

Płód potworny przyszedł na świat żywy. Tułów powyżej wyrostka mieczowego kości mostkowej był podwójny, poniżej pojedynczy o jednym pępku. Kręgosłupów było dwa, na każdym osadzona na oddzielnej szyi oddzielna głowa, podobnież klatek piersiowych dwie i przy każdej po dwie kończyny górne. Co do kończyn dolnych, było ich cztery, lecz w tym sposobie, że dwie z nich, prawidłowej postaci, znajdowały się w miejscu właściwym, trzecia i czwarta zaś wychodziły z tylnej strony kości biodrowych i były z sobą zrosnięte od samego wyjścia aż pod stopy. Obie ostatnie kończyny wspólna razem powlekała skóra, lecz układ kostny był w każdej kończynie oddzielny. Płeć potworu żeńska, srom pojedynczy.

Jedno z dzieci potwór składających było mocniej, drugie słabiej zbudowane. Żyły pięć tygodni. Najprzód zmarło słabsze, w 10 minut później mocniejsze.

### Postrzeżenie 66.

Levy w Kopenhadze w roku 1857 ogłosił <sup>2)</sup> opis dwóch widzianych przez siebie dziewczynek zespolonych miednicami, a żywo na świat przybyłych, którym na chrzcie nadano imiona Marty i Maryi. Zespolenie było tego rodzaju, że koniec kości krzyżowej i cała kość ogonowa jednej i drugiej bliźniaczki były ze sobą zjednoczone. Kości łonowe jednej łączyły się wzajemnie z kośćmi łonowymi drugiej, tworząc dwa łuki łonowe. Brzuchy obu dziewczynek zlane były w jeden z pojedynczym pępkiem, wspólnie im służącym. Kiszki stolcowe, kanały płciowe i pojedynczy pęcherz moczowy obu płodom wspólny otwierały się w kloakę o dwóch przewodach odchodowych, mających swe ujścia zewnętrzne

---

<sup>1)</sup> Zobacz sprawozdanie Börstlera o tym porodzie, z uwagami Meigs'a, w czasopiśmie: *The American Journal of the medical sciences*, edited by Isaac Hays. Philadelphia. 8vo. July 1855. Porównaj: *Schmidt's Jahrbücher der in-und ausländischen gesammten Medicin*, redigirt von Richter und Winter. Jahrgang 1856. 90r Band. Leipzig. 4to. S. 12—13.

<sup>2)</sup> C. E. M. L e v y: *Beskrivelse af et Par med Underkroppen sammenhaengende levende fødte Tvillingsøstre (Ischiopages)*. Med. 3 Tavler. Kjöbenhavn, 1857. 4-to.

pod dwoma łukami łonowemi. Reszta wnętrzości była podwójna. Od połączonych miednie spuszczały się cztery dolne kończyny. Ciężar obu bliźniaczek razem, zaraz po urodzeniu, wynosił  $9\frac{3}{4}$  funtów. Były zdrowe dni cztery. Po upływie tego czasu zachorowały jedna po drugiej, umarły, po dniach dziesięciu żywota, w parę minut jedna po drugiej.

#### Postrzeżenie 67.

Ramis i Breslau <sup>1)</sup> ogłosili następujący przypadek porodu potwora podwójnego, który miał miejsce w Bawaryi w dniu 17 listopada 1857 roku a dotyczył kobiety 39 letniej, ciężarnej po raz czwarty, u której trzy poprzednie ciąży i porody nie nieprawidłowego nie okazały.

Poród rozpoczął się już w dniu 17 listopada zwykłymi bólami. Dnia 17 pękł pęcherz o godzinie 10 przed południem. W pół godziny potem wyszła na świat przodująca głowa płodu, po niej ukazały się dwie jego nogi, następnie tułów z czterema ramionami, a w końcu druga jeszcze głowa; to wszystko bez szczególniejszego natężenia sił ze strony rodzącej i bez czynnego przyczynienia się akuszerki.

Płód, potwór, zdawał się zupełnie donoszonym a był płci żeńskiej. Składał się z dwóch głów, twarzami do siebie zwróconych, i tułowia podwójnego w połowie górnej czyli powyżej brzucha, pojedynczego w połowie dolnej czyli poniżej wyrostka mieczykowatego kości mostkowej. Zgodnie z rzeczonym składem było dwie klatek piersiowych z czterema kończynami górnymi. Jeden brzuch z pojedynczym pępkiem i dwie kończyny dolne. Pojedynczej dolnej części tułowia odpowiadał jeden otwór stołcowy i również jeden otwór sromowy.

Opisany potwór utrzymywał się ośm dni przy życiu. Dwie składające go istoty płakały wiele już to równocześnie, już też na przemiany. Często podczas płakania jednej druga spokojnie spała. Otworem stołcowym odchodziła najprzód smółka, następnie ekskrement żółtawy, obrzedni. Oddawanie moczu odbywało się należycie. Pomimo tak pozornego zdrowia żadna z zespolonych dziewczynek, przy całej usilności w podawaniu im piersi, ani kropli pokarmu nie przyjęła.

Następnie uległy drgawkom, które miały razem lub na przemiany i wskutek których umarły w końcu ósmego dnia życia. Pierwszą umarła stanowiąca prawą połowę potwora, w siedm godzin później z lewej strony leżąca.

---

<sup>1)</sup> Ramis und Breslau: „Ein seltener Fall von Doppelmissbildung, von Xiphodynie.“ (Aerztliches Intelligenzblatt München. 4to. 1858. Nr. 8). Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten, herausgegeben von Credé, v. Ritgen, v. Siebold. 11ter Band. Berlin. 1858. 8-vo. S. 453 — 454.

### Postrzeżenie 68.

Dr. B ö h m w Gunzenhausen <sup>1)</sup>, niosąc w dniu 25 grudnia 1860 roku pomoc kobiecie 25-letniej, rodzącej po raz trzeci, lecz na dwa lub trzy tygodnie wcześniej od wyrachowanego czasu, znalazł po odejściu wód cztery kończyny dolne w kanale miednicy. Ponieważ ten był obszernym a bóle silne, B ö h m wstrzymał się z wszelkiem działaniem operacyjnym. Jakoż po niejakim czasie przy wzmożonym bólu wystąpiły na świat tułowie dwóch razem dzieci. Zaraz też przekonano się o zespoleniu ciała jednego z dzieciąt z ciałem drugiego. Bezwłocznie wyszły obie głowy bliźniąt, ściśle do siebie przylegające, a nakoniec ukazało się łożysko pojedyncze z pojedynczą pępowiną.

Dzieci płci żeńskiej, nieduże, choć zresztą należycie rozwinięte, były wyrostkami mieczowatemi kości mostkowych i górnemi częściami brzuchów po sam pojedynczy, wspólny obom pępek zespolone.

Dr. B ö h m przystąpił niebawem do rozdzielenia zespolonych bliźniaczek. Przedewszystkiem obnażył naczynia pępkowe, których obustronnie było trzy, jedna żyła i dwie tętnice. Obnażenie rzezone uskutecznił przecięciem podłużnym pochwy pępowinowej, w kierunku ku pępkowi. Następnie zabrał się do mostu dzieci łączącego. Po przecięciu skóry równoległe do płaszczyzny brzusznej rozdzielał zwolna z całą ostrożnością warstwytkanki łącznej i połączenie wyrostków mostkowych. Nareszcie skórę drugiej strony jednym pociągnięciem noża przeciął i w ten sposób rozdzielenia bliźniąt dopełnił.

Krwawienie było nieznaczne. Każdą z dwóch ran, po 5½ centymetrów długości mających zaszył trzema ścięgami i szwy wilgotnemi płatami pokrył. Końce pępowin zwyczajnym sposobem należycie opatrzył a na wszystko opaski brzuszne założył.

Po upływie trzech dni, znalazłszy brzegi ran spojone i tylko powierzchownie lekko zaropiałe, szwy usunął.

Jedna z bliźniaczek umarła w czwartej dobie po urodzeniu. Druga pozostała przy życiu i znajdowała się w grudniu 1866 r., gdzie miała lat sześć, jeszcze przy najlepszym zdrowiu.

---

<sup>1)</sup> B ö h m in Gunzenhausen: „Ein Fall verwachsener Zwillingsfrüchte (Xiphopagi) glücklich operativ getrennt.“ Archiv für Anatomie, physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von V i r c h o w. 1866. Heft 1, S. 36 u. 65. — Porównaj: Zeitschrift für Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, herausgegeben von Hermann P loss. Neue Folge. 6-r Band, 2-s Heft, Leipzig, 1867. 8-vo S. 116 — 18: „Eine verwachsene zwillingsfrucht (Xiphopagi) glücklich operativ getrennt; von Dr. Böhm in Gunzenhausen.“ Porównaj także: Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der gesammten Medicin, herausg. von V i r c h o w u. H i r s c h. Bericht f. d. J. 1866. 2. Bd, 3. Abth. Berl. 1867. 4-to S. 528.

(Dokończenie nastąpi).

## Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalu Ś-go Aleksego w Płocku za rok 1872.

Podał Dr. Wincenty Wyczalkowski, Lekarz tegoż szpitala.

Przedstawiając obraz czynności szpitala, uważam sobie za obowiązek, na wstępie przytoczyć główne postanowienia władz rządzących, które w roku ubiegłym wpłynęły na rozwój specjalnie urządzonego zakładu dla chorób syphilitycznych i skórnych.

Jak wiadomo do 1870 roku Szpital Ś-go Aleksego jak i inne szpitale w Królestwie Polskiem, był pod zarządem Rady Głównej Opiekuńczej, dopiero Ukazem Najwyższym z dnia 1-go Października 1870 roku zwinięto Radę Główną Opiekuńczą, powiatowe, i prywatne, a ustanowiono Rady Gubernialne pod prezydencją JW. Naczelnika Gubernii, przez co zakład jako nieodpowiadający, dzisiejszym wymaganiom nauki, postanowiono z gruntu odnowić i przybudować dla administracyi oficynę na sumę 3000 rubli srebrem.

W przeciągu dwóch lat ubiegłych roboty te wykończono, i tym sposobem Szpital Ś-go Aleksego postawiony został w odpowiednich warunkach, tak pod względem czynności lekarskich, jak i administracyjnych. Szpital Ś-go Aleksego jest jedynym w Gubernii zakładem specjalnem, dla chorób syphilitycznych i skórnych, i wygodnie mógłby mieścić około 30 chorych, lecz średnia ich liczba nigdy niebywa większa na 20, przeto w pokojach oddzielnych nie umieszcza się więcej nad jednego lub dwóch chorych.

Dzienna średnia liczba chorych w ciągu roku 1872 w zakładzie była 15,7; czas przepędzania chorego średni w zakładzie 25,4 dni, wszystkich dni przepędzonych w zakładzie było 5,633 a zatem mniej o 1667 etatem naznaczonych.

Utrzymanie jednego chorego dziennie na życie 13,2 kop. na inne potrzeby 56,1 kopiejki na lekarstwa 0,6 kopiejek czyli ogółem 69, 9 kopiejek; utrzymanie jednego chorego przez cały rok 177 rubli 54 kop.

Przebiegniemy naprzód liczebnie ogólny ruch chorych w zakładzie na kuracyi w ciągu roku pozostających.

Z przeszłego 1871 r. pozostało chorych:

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Rzeżączka ( <i>blennorrhoea</i> ) . . . . .	—	4	—	4
Szankier ( <i>ulcus venereum</i> ) . . . . .	1	—	—	1
Przymiot ( <i>syphilis</i> ) . . . . .	3	12	1	16
Świerzb ( <i>scabies</i> ) . . . . .	—	1	—	1
Parchy ( <i>favus</i> ). . . . .	1	—	—	1
Razem 5	5	17	1	23

w roku 1872 przybyło chorych:

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Rzeżączka ( <i>Blennorrhoea</i> ) . . . . .	2	67	1	70
Szankier miękki ( <i>ulcus molle</i> ) . . . . .	4	4	—	8
Szankier twardy ( <i>ulc. indur.</i> ) . . . . .	7	2	—	9
Przymiot ( <i>syphilis</i> ) . . . . .	16	41	2	59
Wyprysk ( <i>eczema</i> ). . . . .	—	2	1	3
Łuszczyca ( <i>psoriasis</i> ). . . . .	—	1	—	1
Świerzbiączka ( <i>prurigo</i> ) . . . . .	1	—	—	1
Świerzb ( <i>scabies</i> ) . . . . .	8	28	6	42
Parch ( <i>favus</i> ) . . . . .	1	—	—	1
Katar pęcherza ( <i>cist. catarrh.</i> ) . . . . .	—	3	—	3
Rak macicy ( <i>cancer uteri</i> ) . . . . .	—	5	—	5
Razem	39	153	10	202

a zatem w ciągu roku 1872 leczono ogółem.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Rzeżączka ( <i>blennorrhoea</i> ) . . . . .	2	71	1	74
Szankier miękki ( <i>ulcus molle</i> ) . . . . .	4	4	—	8
Szankier twardy ( <i>ulc. indur.</i> ) . . . . .	8	2	—	10
Przymiot ( <i>syphilis</i> ) . . . . .	19	53	3	75
Wyprysk ( <i>eczema</i> ). . . . .	—	2	1	3
Łuszczyca ( <i>psoriasis</i> ). . . . .	—	1	—	1
Świerzbiączka ( <i>prurigo</i> ) . . . . .	1	—	—	1
Świerzb ( <i>scabies</i> ) . . . . .	8	29	6	43
Parch ( <i>favus</i> ) . . . . .	2	—	—	2
Katar pęcherza ( <i>cyst. catarrh.</i> ) . . . . .	—	3	—	3
Rak macicy ( <i>cancer uteri</i> ) . . . . .	—	5	—	5
Razem	44	170	11	225

	Wyzdrowiało			Umarło		
	Mężcz.	Kobiet	Dzieci	Mężcz.	Kobiet	Dzieci
Rzeżączka ( <i>blennorrhoea</i> ) . . . . .	2	68	1	—	—	—
Szankier miękki ( <i>ulcus molle</i> ) . . . . .	4	4	—	—	—	—
Szankier twardy ( <i>ulcus indura</i> ). . . . .	8	4	—	—	—	—
Przymiot ( <i>syphilis</i> ) . . . . .	13	45	3	2	2	—
Wyprysk ( <i>eczema</i> ) . . . . .	—	—	1	—	1	—
Łuszczyca ( <i>psoriasis</i> ) . . . . .	—	1	—	—	—	—
Świerzbiączka ( <i>prurigo</i> ) . . . . .	1	—	—	—	—	—
Świerzb ( <i>scabies</i> ). . . . .	8	28	6	—	—	—
Parch ( <i>favus</i> ). . . . .	2	—	—	—	—	—
Katar pęcherza ( <i>cystitis catarrhalis</i> ) . . . . .	—	2	—	—	—	—
Rak macicy ( <i>cancer uteri</i> ). . . . .	—	1	—	—	3	—
Razem	38	153	11	2	6	—

zatem pozostaje na 1873 rok.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Rzeżączka ( <i>blennorrhoea</i> ) . . . . .	—	3	—	3
Przymiot ( <i>syphilis</i> ) . . . . .	4	6	—	10
Wyprysk ( <i>eczema</i> ). . . . .	—	1	—	1
Świerzb ( <i>scabies</i> ) . . . . .	—	1	—	1
Katar pęcherza ( <i>cyst. catarrh.</i> ) . . . . .	—	1	—	1
Rak macicy ( <i>cancer uteri</i> ) . . . . .	—	1	—	1
Razem.	4	13	—	17

Zestawiając cyfry leczonych w szpitalu Ś-go Aleksego w ciągu roku 1872 widzimy, że liczba kobiet tak z rzeżączką jak i z przymiotem przewyższa blisko 4 razy cyfrę mężczyzn; jakkolwiek do szpitala przysyłani bywają chorzy z m. Płocka, z całej Gubernii, i z sąsiedniej warszawskiej. Powodem tego jest, że kobiety podlegają rewizyi dwa razy na tydzień, szczególnie z m. Płocka.

Z przysyłanych 73 nierządnie do zakładu, 22 miały przymiot; a z 56 służących przysyłanych z rozmaitych miejscowości zarażonych było przymiotem 25. Pokazuje się z tego, że przymiot daleko więcej rozprzestrzeniony pomiędzy służącymi, jak pomiędzy nierządnicami; przyczyna tego, raz, iż służące nie podlegają stałej rewizyi, a powtóre, iż starają się utaić chorobę, i dopiero wtedy przychodzą do szpitala, kiedy przerażone groźnemi objawami same sobie już radzić nie umieją.

W poniżej zamieszczonym wykazie podajemy najróżnorodniejsze formy cierpienia przymiotowego.

	Mężcz.	Kobiet	Dzieci	Razem
1. Szankier miękki ( <i>ulcus molle</i> ) . . . . .	4	4	—	8
2. Szankier twardy ( <i>ulcus induratum</i> ). . . . .	8	2	—	10
3. Różycyca przym. plam i guz. ( <i>eryth. maculos. et papulat.</i> ). . . . .	13	20	1	34
4. Łuszczyca przym. dłoni i stopy ( <i>psori. palm et plant</i> ). . . . .	1	1	—	2
5. Lepieże płaskie ( <i>condylomata lata</i> ). . . . .	2	30	2	34
6. Ziarniniak syphilit. ( <i>Gumma s. granul. syphiliticum</i> ). . . . .	2	2	—	4
7. Zapalenie jąder przymiotowe ( <i>orchitis syphilitica</i> ). . . . .	1	—	—	1
Razem.	31	59	3	93

Z powyższego pokazuje się, że przeważnie lepieże płaskie (*condylomata lata*) występują u kobiet na wargach wstydlwych.

Teraz przystępuję do opisanja sposobów leczenia chorych, będących w zakładzie.

1. Rzeżączka (*blennorrhoea*). Zараźliwe zapalenie błony śluzowej cewki moczowej u mężczyzn, przy spokojnem pozostawieniu chorego i lekkim sprycowaniu z siarczanu cynku (*zincum sulphuricum*) gr. j na uncję wody, przechodziły najdłużej w przeciągu 14 dni. Przy zapaleniu zaś zaraźliwem błony śluzowej pochwy macicznej, sprycowanie z saletranu srebra (*argenti nitrici*) gr. j na



uncyę wody, lub w cięższych wypadkach tuszowanie lapisem w większej liczbie wypadków pokazały się skutecznymi.

Postrzegane przezemnie wypadki rzeżączki były wszystkie charakteru ostrego, rzeżączkę z przebiegiem przewlekłym (*blennorrhoea chronica*) wcale nie obserwowałem.

Przy leczeniu szankra miękkiego (*ulcus molle*) i bubonów mu towarzyszących, dobrze działał roztwór z saletranu srebra (*Argenti Nitrici*) gr. j na uncyę wody; przy powikłaniu tej sprawy ze stulejką (*phimosi*), obmywania, sprycowanie lekko ściągające i zakładanie szarpi w zwięzony otwór napletka były zupełnie dostatecznymi. Gdy objawy zapalne są bardzo silne, a powierzchnia wrzodu przybiera żrący charakter wtedy chłodne okłady i nalewka mawkowca (*Tinctura opii crocata*) miejscowo dobrze działają.

W razach silnego zapalenia gruczołów pachwinowych polecałem pędzłowanie ich nalewką jodową (*Tinctura Jodi*) i wcieranie maści chorąg (*unguentum hydrargyri cinerei*). W rzadkich tylko wypadkach przychodziło do zropienia gruczołu, a wtedy nie ociagałem się z otworzeniem takowego.

3. Szankier twardy (*ulcus induratum*). W wypadkach szankra twardego, któremu nie towarzyszyły żadne inne objawy, naprowadzające na myśl istniejącego już przymiotu ogólnego, stosowałem roztwór sublimatu (*Hydrargyri bichlorati corrosivi*) gr. j na trzy uncyę wody.

Przymiot (*syphilis*). W obec wtórnych objawów przymiotu najlepsze rezultaty otrzymywałem, podając chorym rtęć do wewnątrz. Sublimat w roztworze  $\frac{1}{8}$  do  $\frac{1}{6}$  grana na dzień (*hydrargyri bichlorati corrosivi gr. j na  $\frac{3}{4}$  Vj* wody), lub też zewnętrznie stosując wcierania maści szarąg od  $\frac{1}{2}$  do 1 drachmy na noc (*unguentum hydrargyri cinerei drachmam semis*); jako dopełniające leczenie kąpiele i dekokt z różnych korzeni.

Jeżeli obok wysypki istniały już ziarniniaki, zapalenie okostnej, wrzody obszerne, wtedy stosowano do wewnątrz dekokt L i t m a n a, a zewnętrznie na rany roztwór sublimatu gr. j na 3 uncyę wody.

Na zakończenie podaję kilka wypadków tak w zakładzie jako też i wolnej praktyce leczenia przymiotu u dzieci.

Zarażenie ogólnym przymiotem dziecka może nastąpić w łonie matki i przy poczęciu tak nazwany wrodzony przymiot (*syphilis congenita s. hereditaria*). Wogóle można powiedzieć, iż czem młodsze dziecko, czem organizm jego jest słabszy tem trudniej przenosi ono przymiot, a jeszcze trudniejsze jest jego leczenie. Rzeczywiście takie dzieci często rodzą się na świat nieżywymi wcześnię, lub też jeżeli rodzą się żywymi i są donoszone, to organizm ich jest bardzo słaby, mają wygląd starezy.

Leczenie przymiotu u dzieci najwięcej za sobą pociąga trudności, dla tego że żołądek dziecka nie może długo przenosić przetworów rtęciowych, wszelako wcieranie szarąg maści (*unguentum hydrargyri cinerei gr. V do VI*) dla słabych dzieci, jest środkiem najlepszym.

1. Dnia 3 Kwietnia r. b. przyzwany byłem do 16 o tygodniowego dziecka płci żeńskiej miernie odżywionego, które sama matka karmiła. Na skórze rąk

i nóg miało wysypkę wystającą i łuszczącą się, (*erythema papul. et squammosum*), katar błony śluzowej nosa (*ozæna syphilitica*) guziczki około stolca i w pachwinach, koloru różowo-miedzianego. Matka cierpiała na przymiot już przed urodzeniem dziecka, lecz w tym czasie kiedy oglądałem dziecko, matka nie miała żadnych objawów przymiotu. Zastosowałem wcieranie maści szarój po 5 gran co dzień zmieniając miejsca. Sprycowanie ściągające do jamy nosa. Po 6-ciu tygodniowym leczeniu dziecko zupełnie wyzdrowiało.

2. Dnia 24 maja r. b. przyzwany byłem do dziecka płci żeńskiej 6 u miesięcznego, odżywione miernie, karmione przez matkę. Matka zdrowa, choroby nieprzebywała u dziecka znalazłem wysypkę guziczkową, (*erythema papulatum*) około stolca, na biodrze, pachwinach, skórę koloru brunatnego; — przepisano maść szarą na zewnątrz (*unguentum hydrargyri cinerei gr. VI*) codzień zmieniając miejsca; do wewnątrz *Syrupus ferri jodati ʒj*, i *Syrupus Cort. aurantiorum ʒβ* MDS. Trzy razy dziennie po 10 kropli. W przeciągu 4-ech tygodni dziecko wyzdrowiało.

3. Wyrobnicą P. przysłana do zakładu ze wsi Z. lat około 25 niezamężna, dobrzej budowy ciała w 6-tym miesiącu ciąży, z objawami przymiotu ogólnego, wysypka guziczkowa (*erythema papulatum*) po całym ciele, gruczoły pachwinowe i łokciowe obrzękle, przepisałem jej wcieranie maści szarój po 1/2 drachmy na noc po 40 takich wcieraniach wyszła ze szpitala jako zdrowa. W kilka miesięcy później, przychodzi też sama kobieta z dzieckiem 2 miesięcznym, dobrze odżywionym, płci męskiej, u którego znalazłem wysypkę guziczkową (*erythema papulatum*) po całym ciele na rączkach i nóżkach. Zaleciłem wcieranie maści szarej gr. VI (*unguentum hydrargyri cinerei gr. VI*) co dzień. Po dwudziestu wcieraniach, dziecko wyzdrowiało i razem z matką wypisałem z zakładu.

4. Przyniesiono do mnie dziecko dwuletnie, płci żeńskiej, z rodziców zupełnie zdrowych odżywione miernie, skóra brudno żółta, łepieże około stolca (*condylomata lata*), ranki na błonie śluzowej ust; przepisałem wcieranie maści szarój gr. VIII (*unguentum hydrargyri cinerei gr. VIII*) co dzień. Po dwudziestu wcieraniach zupełnie wyzdrowiało.

5. Dnia 14 Lutego przyzwany byłem do p. K., gdzie znalazłem u dziecka płci żeńskiej, rocznego, karmionego przez matkę, dobrze odżywionego, wysypkę różycową przymiotową (*erythema maculosum*) po całym ciele, łepieże (*condylomata lata*) około stolca; rodzice zupełnie zdrowi, tylko u piastunki znalazłem wysypkę przymiotową guziczkową (*erythema papulatum*) łepieże na wargach wstydliwych (*condylomata lata*). Dziecku przepisałem wcieranie maści szarój gr. X. (*Unguentum hydrargyri cinerei gr. X.*) co dzień zmieniając miejsca, po 20 wcieraniach wszystkie oznaki przymiotu zginęły i dziecko wyzdrowiało.

6. Dnia 25 Sierpnia przyzwany byłem do dziecka 3 miesiące mającego. Rodzice oboje obecnie zdrowi, jednakowoż matka powiada, że cierpiała przed porodem na krosty prawdopodobnie przymiotowe. Matka sama karmi dziecko, które jest miernie odżywione, wysypka guziczkowa (*erythema papulatum*) po ca-

łem ciele, łuszczyca przymiotowa dłoni i stopy (*psoriasis palmaris et plantaris*), wypływ z nosa (*ozacna syphilitica*); przeznaczyłem wcieranie maści szarój, (*unguentum hydrargyri cinerei gr. vj.*) codziennie; po 20 wcieraniach dziecko wyzdrowiało.

Dnia 30 Maja r. b. przyzwany byłem do dziecka starozakonnych. Dziecko to przy piersiach matki 7-io miesięczne, plei żeńskiej, dobrze odżywiono, przedstawiało łepięże na wargach większych części rodnych, i około stolca wielkości ziarnka grochu (*condylomata lata*) wypływ z nosa (*ozacna syphilitica*), rodzice zupełnie zdrowi. Przepisałem wcieranie maści szarój (*Unguentum hydrargyri gr. VIII*), co dzień w rozmaite miejsca, po 15 frykeyach dziecko wyzdrowiało.

8. Dnia 21 Sier. r. b. przyzwany byłem do rodziny starozakonnych, gdzie zastałem matkę i ojca dotkniętych przymiotem; łepięże płaskie (*condylomata lata*) około stolca, u ojca rankę na napletku stwardniałą, dziecko przy piersi matki 5-cio miesięczne, miernie odżywione, różyczkę przymiotową (*erythema maculosum*) po całym ciele. Przepisałem wcieranie maści szarój (*Unguentum hydrargyri cinerei gr. VIII*) co dzień zmieniając miejsce po 20 wcieraniach dziecko zupełnie wyzdrowiało.

9. Dnia 5 Grudnia przyprowadzono do mnie chłopca 10 letniego, którego matka żyje i jest zdrowa, ojciec nieżyje, chłopiec miernie odżywiony, miał łepięże (*condylomata lata*) na błonie śluzowej warg, i po bokach języka, na podniebieniu twardem, i około stolca; przeznaczyłem wcieranie maści szarój gr. X. (*Unguentum hydrargyri cinerei gr. X.* co dzień i smarowanie narostów, Rp. *Kali hydrojod. gr. X. Jodii puri gr. jj, Glycerini ℥β. MDS.* Po 25 wcieraniach chłopiec wyzdrowiał.

10. Dnia 16 Października r. b. przybyła do zakładu wyrobnicza niezamężna lat około 30 mająca, z dzieckiem pół roku mającym, przy piersi, miernie odżywionem. U matki znalazłem wysypkę przymiotową guziczkową (*erythema papulatum*) po całym ciele; łuszczycę przymiotową dłoni i stopy (*psoriasis palmaris et plantaris*) piersi (*mammæ*) zdrowe, dziecko zupełnie wolne od przymiotu. Po 4 miesiącach kuracyi matki, na dziecku żadnych objawów nie pokazało się i wypisani jako zdrowi.

Z tego pokazuje się że matka cierpiąca na przymiot, mająca wolne od przymiotu sutki, może nie przenieść przymiotu na dziecko ktore karmi.

11. Dnia 21 Października przybyła do zakładu żona gospodarza z osady B. 27 lat mająca dobrej budowy, z córką 3 lat mającą dobrze odżywną; po obejrzeniu matka zupełnie zdrowa; lecz miała przymiot tylko została wyleczoną. U dziewczynki znalazłem łepięże płaskie (*condylomata lata*) na częściach rodnych i około stolca, gruczoły pachwiny obrzękłe. Przepisałem wcieranie maści szarój (*Unguentum hydrargyri cinerei gr. XII*). Po 20 wcieraniach wyzdrowiała.

12. Do zakładu przysłana było kobieta wieku lat 20, dobrej budowy ciała, mamka karmiąca obce dziecko, znalazłem u niej wysypkę przymiotową łuszczącą się (*erythema papulos. squamosum*) po całym ciele, gruczoły szyi i pachwiny obrzękłe, na sutkach niema żadnych objawów przymiotu. Po dokładnem obej-

rzeniu dziecka, nieznaleziono żadnych objawów przymiotu i po dziś dzień jest zdrowe.

## K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A .

### O uleczalności gruźlicy płucnej.

Przez Prof. D-ra Rudolfa Massinij.

(Dalszy ciąg \*).

Obok tak wielkiego wpływu jaki Galen na medycynę w średnim i nowszym wieku posiadał nie nas nie zadziwia, że pośród licznych uczonych Arabskich lekarzy zdanie i pojęcie o gruźlicy lubo znacznie różniące się, w głównych jednak zasadach zgadzały się najzupełniej z poglądami Hippokratesa i Galena. 17-sto stulecie powoławszy do współdziałania anatomie patologiczną i autopsye co dzień liczniej dokonywane, wykazało nowe fakta, które zmieniły dawne fałszywe poglądy.

Długi szereg obserwacyj Dr. Forchera poczynionych nad gruźlicą płucną, wykrył zarazem, że w wielu wypadkach przy sekcji ciała, zmarłych na gruźlicę w płucu nie tylko owrzodzenie, lecz często obok wrzodu znajdowała się biało-żółta (przez Mungeta w 1700) serowata massa wielkości oznaczonej lub w postaci małych czopków, które czasami przez rozkład owrzodzenia wywoływały lub też w zwapnienie przechodziły.

Poznano wiele wypadków w których chorzy z objawami gruźlicy umierali a w których sekcya processu ropienia nie mogła wykazać lecz natomiast nader liczne, drobne piaskowate wielkości prosa twarde czopki, w substancji płucnej zasiane.

W późniejszym czasie Gallo pokazał podobne liczne czopki t.j. natury w innych organach.

Zawdzięczając tym odkryciom wytworzyły się liczne oparte na umiejętności teorye. Wówczas gdy wynalazcy tych czopków, (DeleBoe, Willis, Bonnet, Manget), gruzelkami ich nazwali i jako takie już za nowy rodzaj gruźlicy płucnej uważać chcieli nazywając im za punkt wyjścia gruczoly, dla czego właśnie i skrophuly tutaj załączali inni jak Morton zasłali jeszcze dalej utrzymując, że wszelkie ropienie płuc powstaje z tych czopków, jeszcze inni do których zaliczamy większość niemieckich lekarzy Hoffman, Boerhaave, van Swieten, Auenbrugger zaprzeczali stanowczo jakiejś przyczynowej zależności gruzelków z suchotami i kierowali się wszyscy zdaniem Hippokratesa przyjmując owe czopki za powiększone skrophuliczne gruczoly. Przeciwno takiemu pogładowi wystąpił niepewnie Morgani<sup>1)</sup> z większą stanowczością Thomas Reid<sup>2)</sup> który dla małych guziezków (czopków) punktem wyjścia nacieklą limfę naznaczył i zgodnie ze swymi współziomkami gruzelki za główną przyczynę suchot uważał dodając przytem, że suchoty w skutek wybuchów krwi również nastąpić mogą.

Bailliet utrzymywał, że wszelkie serowate czopy, które się często w płucach natrafiają, przez nagromadzenie drobnych gruzelków powstają, dla czego właśnie 2 formy rozróżniał t. j. ograniczone, określone i rozlane przeistoczenie serowate, te ostatnie pod nazwę Skrofulów podciągnął.

W końcu zeszłego i na początku XIX stulecia poszukiwania były dalej prowadzone nad gruźlicą płucną zwłaszcza przez francuzkie lekarzy i stopniowo Portall, Bayle i Laennec nowe teorye potworzyli, które chociaż nie zupełnie wolne od zarzutów w krótkce jednak uznanie wielu znakomitości ówczesnych zyskały i to prawo obywatelstwa aż do nowych czasów zachowały.

\*) Patrz: Nr. 5. Gaz. lek.

1) De sedibus et causis morborum.

2) An essay on the nature and cure of the phthisis pulmonalis, francös Uebersetzung von Dumas und Petit Darsson.

Krótki rzut oka na ich teorye.

Wadliwa skłonność (usposobienie organizmu) wrodzona lub nabyta a co *Laennec* nazywa gruźlicą, ma wywoływać wszystkie chorobne processa (ochrzczone mianem suchot gdy te bądź pod formą licznych guzików, czy to w formie ograniczonego processu gruźliczego, lub też w postaci serowatej rozprzestrzenionej infiltracyi, tak zwanych gruźleków usianych. Podług *Laenneca* suchoty i gruźlica są zupełnie identyczne. Zapalenie płuc, wybuchy krwi i zapalenie okostnej żeber nie doprowadzają nigdy do suchot lecz mają być następstwem już preegzystujących gruźleków, albo też nie zależnie od siebie jedno i drugie w jednym czasie występują.

Przy gruźlicy jako chorobie ogólnej, podług *Laenneca* wystąpienie guziczek lub czopków w innym organie ma przekonywać o dokładniejszym ścisłym rozwinięciu się processu.

To identyfikowanie processów suchot i gruźleków według teoryi *Laenneca* musiało nie bez wpływu pozostać na leczenie téj choroby — tym sposobem przy suchotach jako processie ogólnym niemiejscowym o leczeniu miejscowem mowy nie było, lecz starano się usilnie zwalczyć usposobienie (dyatezę) chorobliwe.

Ponieważ *Laennec* w swem pojęciu, wystąpieniu gruźleków nie samo pierwsze zapalenie, lecz częstokroć nowotwory za punkt wyjścia naznaczył, ztąd też wyrodził się sąd, niestety popierany przez liczne statystyczne dowody, że suchoty jako identyczne z gruźlicami wyleczalnemi być nie mogą, i poglądu tego *Laennec* sam nie podzielał.

Teoryę *Laenneca* o gruźlicy wprowadził do Niemiec *Schönlejn* z tą uwagą że przez gruźlicę taką formę suchot pojmowano, przy której wytworzenie się gruźleków było udowodnionem w tymże czasie francuzcy lekarze wyrażenia gruźlica, gruźelki, czopki zastąpili nazwą; processu zserowacenia, Nomenklaturze *Laenneca* sprzeciwili się szczególnie *Broussais* i *Andral* z których pierwszy gruźlicę jako zejście pierwotnego zapalenia uważał, drugi podzielał tę opinię wykazując przytem, że gruźelki t. j. zserowacenie (massy serowate) wprost ze zsiadłej zgęstniałej ropy powstawać mogą.

W takim to zamieszaniu pojęcie o istocie suchot długo zostawało, pokąd nieustanne poszukiwania *Rokitńskiego* <sup>1)</sup>, *Leberta* <sup>2)</sup>, *Reinhardta* kwestyę gruźleków cokolwiek jasnieszają nie uczyniły.

*Virchow* jak na każdym polu Anatomii patologicznej tak i tutaj postanowił jasność i dokładność wprowadzić. On udowodnił że zgruźłowacenie, zserowacenie nie jest wyłącznym następstwem nowo powstałych gruźleków, lecz takowe w swych processach jak przy nowo-utworzonym raku się zdarzają i jako takie tłumaczą nam: obumarcie, wyschnięcie elementów komórkowych, pewne przeistoczenie jak: stłuszczenie, zwoskowacenie przeistoczenie kaszowate lub wreszcie zwapienie. Tą drogą odgranicza warstwę gruźlicy od wypadku rzeczywistych złogów, dalej dowodzi że rzeczywiste gruźelki tylko przez nagromadzenie większych złogów powstają, oraz gruźelki uważane za nowotwory posiadają wielką skłonność do przejścia w zserwacenie — chociaż i tutaj i inne przeistoczenia ich stłuszczenie lub rozkład w zaporę które to processa częstokroć przez rezorbeyę wyleczenie sprowadzają.

Jak *Virchow* tak poniżej *Empis* w samej nomenklaturze pewien rozdział zaprowadzili. I tak zamiast przyjmować za gruźelki, nowo powstałe złogi, nazywał je procesom ziarnienia lub ziarnicą, w wypadkach tych gdzie znalazł małe rozsypane złogi które w serowatą masę nie przechodziły, nazywane zaś przez *Laenneca* przeistoczenie serowate ochrzcił mianem zgruźłowacenie, to ziarnienie podług autora miało ulegać rozkładowi gdy było w związku z gruźlicą, w każdym innym razie za zupełnie wyleczalne uważał.

Poglądy Anatomico-patologiczne *Virchowa* *Niemeyer* <sup>3)</sup> w klinice w oddziale gruźlicznym przeprowadzał i następujące wnioski postanowił:

Że przy pewnych okolicznościach dosyć często zapalenie płuc zwłaszcza chroniczne, kataralne z łatwością w suchoty przechodzi, jak również suchoty po wybuchach krwi z ro-

1) Handbuch der Allgemeine und spec. pathologischen Anatomie.

2) Traité pratique des maladies serophuleuses et tuberculeuses.

3) Klin. Vorträge über die Lungenschwindsucht. Mitgeth. von Dr. Ott.

pieniem w płucach występują. Że process gruźleńców bardzo rzadko jako pierwotny być może, po większej części takowy jest w związku z owrzodzeniem płuc i jako taki szybko śmiercią się kończy. Że tem większe niebezpieczeństwo przy chronicznem zapaleniu płuc grozi gdy subiekt nie był gruźliczy.

Buhl w r. 1857 cokolwiek jaśniej o stosunku gruźlicy do suchoty się wyraża, przyjmuje on powstawanie gruźleńców za process rezorbcyi który ma miejsce wtenczas gdy oderwane złoży serowate do krwi się dostają.

Ta opinia, którą Niemeyer również podzielał znalazła szczególnie uznanie u Hoffmanna <sup>1)</sup> który to przekonanie dokładnemi spostrzeżeniami i ścisłemi dowodami sekcyi poparł; w tam tylko Hoffmann niezgadza się z Buhlem jakoby gruźlica czystą specyficzną chorobą była lecz ją wprost za process rezorbcyi uważa.

Teorya ta przez szereg doświadczeń poparta przez Villemina, bardziej przez Forcherna w ciągu sześćdziesięciu lat się ustaliła i tak Waldenburg <sup>2)</sup> w swem dziełku wyłożył. Na tych wnioskach opierając się doszli do przekonania, że również łatwo jest sztucznie wywołać gruźlicę u zupełnie zdrowego zwierzęcia przez zaszczerpienia serowatej masy, również także, chociaż rzadziej, przez zaszczerpienie innej jakiej materii, a które to gruźlicę od rzeczywistych gruźleńców niezem się nie różnią.

Istotą tego sądu zajął się szczególnie Schüppel <sup>3)</sup> który wyłącznie mikroskopijnemu badaniu gruźleńców w gruczołach limfatycznych się poświęcił i zauważył że w gruczołach zserowacenie częścię jak dawniej sądzono, ma miejsce i że takowe za gruźlicę powinno być przyjęte. Schüppel bierze tu za jednoznaczne gruźlicę w gruczołach ze skrophulami, zasłania się tu usposobieniem indywidualnem, gdy gruczoły limfatyczne z powodu jakiegoś w sąsiedztwie processu zapalenia ulegną i gdy w innym organie jednocześnie jest skłonność do rozwinięcia gruźleńców, wówczas ogólne zakażenie gruźlicze na jaw wystąpić musi.

Te wnioski Schüppela wymagają jeszcze objaśnienia. Ja starałem się istotę suchoty płucnych i stosunek tych do gruźlicy następującym sposobem określić: pod wpływem różnych chorobliwych usposobień które często jako wrodzone i które łatwo rozpoznać z odpowiedniej budowy ciała (wygląd suchotników), często nabyte, jako następstwo złego pożywienia, nie higienicznych warunków życia (brak powietrza, światła, uciążliwe jednostajna praca) czy przez zarażenie powstające wskutek zapalenia w rozmaitych organach, przeważnie w płucach błony surowicze, oplóćnej żebrówy i przepona, dalej dróg moczowych organów płciowych szczególnie u mężczyzn, gruczoły limfatyczne, kości i stawy we wszystkich tych wypadkach częstokroć process zamiast przez rezorbcję się ukończyć, w zserowacenie lub zropienie zwykły przechodzić.

Każde więc zapalenie płuc z podobnym przebiegiem sprowadza suchoty, najczęściej chroniczne kataralne zapalenie płuc tak zwane zapalenie między-zrazikowe ulega przeistoczeniu serowatemu. Również może długotrwały katar (zwłaszcza w wypadkach gdy takowy w wierzchołkach płuc się usadawia zserowaceni lub owrzodzeniu ulegnąć, podobnie także ostre krupowe zapalenie dosyć często gdy górne zrazy płuc są zaatakowane, przechodzi w suchoty. Wreszcie wybuchy krwi z płuc, bądź samowolne, (choć niezbyt częste) obrażenia również suchoty wywołać mogą.

Przeistoczenia serowate, zropienia przybierają przebieg nagły z gorączką, z szybkim rozkładem tkanek (*phthisis florida*) galopujące suchoty nazwane, albo też zachowują charakter powolny chroniczny.

Wszystkie te formy objęte nazwą zapalenie serowate płuc nazywają suchotami.

Dosyć często już w samym początku lub w dawnym przebiegu processu w płucach atakowane bywają krtani i kanał kiszkiowy, kataralne zajęcie gruczołów woreczkowatych (folikularnych) błon w owrzodzenie lub częścię jeszcze do zniszczenia krtani, błony śluzowey w kiszkiach doprowadza.

---

1) Beiträge zur Lehre von der Tuberculose, deutsches Archiv für klinische Medicine III. pag.

2) Die Tuberculose, die Schwindsuch und Serophulose. Berlin 1869.

3) Untersuchungen über die Lymphdrüsentuberculose. Tübingen 1871.

Te objawy dawniej pospolicie za czystą gruźlicę przyjmowano, a chociaż z nowo tworzącymi się gruzelkami nie miały nic wspólnego, należy je uważać jako proste towarzyszące objawy suchotom płucnym.

Nie daleko tym sposobem zaszliśmy w tym punkcie od stariej teorii Sokratesa a dziś to jest pewnem, że tam, gdzie serowate wytwory w ciele się odkładają w wielu razach, bez widocznej przyczyny, czy to process miejscowy czy ogólny, powolnie lub nagle występujące objawy gorączki jako zwiastuny rozwijających się gruzelków uważać można, które przeważnie się składają podług Wagnera z kilkujądrowych komórek, podług Schüppla z ciele jądrowych i z osłonki bogato-komórkowej większe komórki się składają; te ostatnie odznaczają się krótko-trwałością i następnie od ośrodka poczyna się process zserowacenia lub stłuszczenia.

Tym sposobem podług naszych pojęć obok istniejących suchot występują i gruzelki w takim porządku, że serowate zapalenie płuc rozumieć będziemy jako chorobę pierwotną, gruźlicę zaś jako następczą; dodajemy do tego, że jakaś cząsteczka z serowatej masy powstałej w skutek zapalenia płuc, do obiegu krwi może się dostać i przez to gruzelki wywołać.

Chory może być suchotnik a nie jest wcale gruźliczym; jeżeli jest gruźliczy, suchoty mogą się przyłączyć jako złe następstwa pierwotnej choroby.

Jeszcze inną drogą gruzelki się rozwijają; nie wyłącznie w skutek zapalenie płuc serowatego, lecz po każdym zapaleniu kończącym się zserowaceniem jak już wyżej wspomniałem po takim zapaleniu ożebrowej, przepony brzusznej, przy serowatych złogach moczowych i płciowych organów, gruczołów limfatycznych, przy chronicznem zapaleniu z ropieniem stawów i kości gdy takowe w zserowacenie przechodzi.

Rzadko więc rozwój gruzelków ogranicza się w samych płucach; napadają one prawie wszystkie organa najłatwiej zaś płuca, błony surowicze mianowicie przeponę śródbrzuszną, brzuszną, miękkie opony mózgowe, dalej śledzionę, nerki, wątrobę, gruczoły limfatyczne (te ostatnie podług Schüppla najczęściej napastowane bywają), krtań i kanał kiszkowy, rzadziej substancję mózgową, kości, okostną, moszną, gruczoł krokowy, macię; bardzo łatwo jądra i mięśnie życia zwierzęcego najrzadziej serce.

Ze wszystkich tych organów aby jeden był zaatakowany, inne mniej więcej udział brać muszą,—dla tego będziemy rozróżniać gruzelki płuc, mózgu etc. i ogólną gruźlicę.

Jeżeli rozwój gruzelków powolnie przechodzi w zserowacenie, a rezorbeyta serowatej masy będącej w rozkładzie utrzymuje się, to przebieg gruźlicy może być niepostrzeżony. W innym razie gdy rozwój jest obfity a serowate masy dla swego ogromu nie mogą być zrezorbowane to rozwój gruzelków w płucach przedstawi się nam w formie ostrego porażenia a w takiej formie ostrą gruźlicę trudno rozróżnić od typhusu, podobny przebieg mają gruzelki opon mózgowych które łatwo przyjąć za ostre zapalenie mózgu, chociaż jedna i druga śmiercią się kończy. W takim stanie rzeczy starałem się w jak najprostszy sposób objaśnić pojęcie o rozwoju suchot i gruźlicy oraz wykazać w jakim stopniu zależności znajdują się oba processa względem siebie, a które począwszy od Laenneca zaidentyczne uważane były.

Wracamy tedy do głównego pytania które się daje streścić w następujący sposób:

1. Jaki jest najważniejszy stosunek między serowato-zapalnym processem płuc a gruźlicą?

2. Gruźlica czy jest uleczalną?

3. Czy serowate zapalenie płuc jest do uleczenia?

Na statystykę w tym względzie bardzo mało można rachować ponieważ z jednej strony, rozróżnienie suchot od gruźlicy w nader rzadkich wypadkach było naturalne, z drugiej strony statystyka suchot płucnych miała do zwalżenia wielkie przeszkody. Najpewniejsze statystyczne wiadomości o chorobach i ich przebiegu posiadamy z roczników szpitalnych, podług tych suchoty mają zawsze przebieg chroniczny, ponieważ choroba trwa dłużej po wyjściu chorego ze szpitala; 2-r podają prawie jedną chorobę, od zewnętrznych warunków chorego zawisłą t. j. suchoty; z nędzy więc chorzy przychodzą do szpitala, ponieważ nie lepszego nie mają na widoku, przy pozornem polepszeniu (bez względu na czas) wracają do swjej nędzy gdzie uciążliwą pracą, brakiem środków do życia, przez złe powietrze popadają napowrót w chorobę.

Pomysłnych rezultatów z prywatnej praktyki przez lekarzy sporządzonych z przeprowadzeniem choroby aż do zupełnego jej wyleczenia w statystyce brak zupełny.

Główny stosunek pomiędzy suchotami i gruźlicą tylko przez wywody sekcyjne wyprowadzamy, dotąd bowiem z wyłącznych poszukiwań Niemeyera z celem postawienia różniczkowej diagnozy, brakło ważnych momentów aby obie choroby dokładnie za życia rozróżnić.

Ten stosunek podaje nam w przybliżeniu cyfrę jak to wkrótce przekonamy się, że wyleczenie suchot jest możliwe pomimo nawet braku dowodów co do wyleczenia gruźlicy.

Po raz pierwszy Buhl w r. 1867 rozróżnił suchoty od gruźledek; na 277 seceyi Buhl znalazł 49 wypadków suchot, nadto wykrył 23 wypadki gruźledek, 8 wypadków ostrego wysięku a 18 wypadków suchot chronicznych, na 23 wypadkach gruźlicy Buhl wykazał 2 razy serowate ogniska bez otoczki (osłonki) które prawdopodobnie były punktem wyjścia dla gruźledek.

Ze 400 seceyi przez Dr. Bollingera zebranych w 1866 r. natrafiamy 126 wypadków suchot, z tych zaś 19 wypadków ostrej gruźlicy chronicznej, leczba tu nie podana.

W 139 wypadkach suchot płucnych Slaviansky w r. 1868 rozróżnił 123 wypadki zapalenia płuc serowatego w rozmaitych okrestach, 16 wypadków gruźlicy, więc 88,6 proc. na suchoty, 11,4 na gruźlicę. Z tych 16 wypadków gruźlicy podał 12 wypadków z chronicznem zapaleniem płuc łącznie (4 wypadki czystej gruźlicy); w 14 wypadkach znalazł gruźleki w innych organach, rzeczywiście w 2-ech tylko wypadkach proces gruźlicy miał się ograniczać na samych płucach.

Dr. Aufrecht w r. 1870 podał 100 wypadków gruźlicy, zgodnie z pojęciem Laenneca, z tych 92 wypadków odnosiły się do płuc, z tych jeszcze Aufrecht wyłączył 64 wypadków wątpliwj gruźlicy a mianowicie 48 serowatego zapalenia płuc, 14 wypadków pomieszanych z owrzodzeniem kiszek, 2 wypadki z owrzodzenia krtani, gruźledek 4 wypadków na ożebrowej, 4 wypadki na przeponie i 16 wypadków rozwiniętych gruźledek w rozmaitych organach.

Na 128 seceyj suchotników, dokonanych w szpitalu w Bazylei w odstępie czasu od dnia Nowego roku 1867 do końca Stycznia 1870 r. znaleziono 82 razy process zserowacenia bez wytworzenia się gruźledek z tych 27 wypadków z wyłącznem zapaleniem płuc serowatem, 55 z owrzodzeniem w kiszkiach, w 17 krtai również zajęta była. Na 46 wypadków sprawdzono gruźleki, a z tych 37 wypadków łącznie ze świeżym processem serowato-zapalnym w płucach, 4 wypadki z dawnymi szaro-serowatemi bliznami w wierzchołkach płuc, 3 wypadki serowatych gruczolów oskrzelowych w 2-ech tylko wypadkach wcale ogniska serowatego w całym organizmie nie znaleziono. 38 wypadków z siedliskiem processu w płucach, 12 w miękkich oponach mózgowych, w wątrobie, w błonie surowiczej kiszki. 10 wypadków w śledzionie, 6 w nerkach, 5 ożebrowej i przeponie.

Procent stosunkowy znajdujemy tym sposobem 64,1 czystych suchot względem 35,9 gruźlicy, stosunek ten jest dokładny jak Dr. Aufrecht utrzymuje licząc 64,1 procent czystych suchot stosunek ten jest mniejszy aniżeli Slaviansky podaje 88,6 proc. suchot.

Z tych danych które w przyszłości wróżą wszelkie rezultaty, wyprowadzamy ten fakt, że prawie  $\frac{2}{3}$  śmiertelność przypisać należy processowi zserowacenia bez udziału innych chorób i że tylko około  $\frac{1}{3}$  było umierających na suchoty gruźliczne. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

## Wiadomości bieżące.

— Sposób szybkiego usunięcia kataru nosa. Podany przez D-ra A. Hamilton'a sposób szybkiego usunięcia kataru nosa, bo w przeciągu nieledwie kilku godzin, polega na tem, że bierze się 10 kr. kwasu karbolowego i w równych ilościach tynktury jodowej i chloroformu po 7 kr. i mieszaninę taką puszcza się kroplami na szkiełko odczynnikowe i ogrzewa nad płomieniem spirytusowym. Skoro plyn zaczyna się ulatniać, przybliża się szkiełko do otworów nosowych. Manipulację taką powtarza się kilkakrotnie w paruminutowych przestankach, poczem następuje bardzo częste kichanie i wkrótce uciążliwe objawy kataru ustępują.

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

---

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 Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.