

# 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 prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

**TREŚĆ:** Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Kilka słów o epidemii cholery w m. Pińczowie i o leczeniu tejże. Podał Dr. *Gawroński* (dokończenie) — Rozprawy naukowe. Niektóre uwagi w przedmiocie oględzin i grzebania ciał zmarłych. Przez Dra *Brudzyńskiego* (z m. Radomia) (dokończenie). — Kronika zagraniczna. Przyczynek do etiologii i terapii raków macicznych. Przez D-ra *Edw. Martina* w Berlinie. Przetłóżył Dr. *R. Jerzykowski*, (lekarz w Poznaniu). — Statystyka lekarska za r. 1872. Z powiatu Grójeckiego. Zebrał *Władysław Lipiński*, (lekarz tegoż powiatu). — Wiadomości bieżące. O pobocznem działaniu fizyologicznem sporyszu. — Mleko, serwatka i kumys w gruźlicy. — Dodatek. Akuszeryi T. II. ark. 9. Patologii ogólnej ark. 51, 52, 53. Hist. szpit. w Król. Polskim. T. III. ark. 5 (od str. 56 do 64).

## Kilka słów o epidemii cholery w mieście Pińczowie i o leczeniu tejże.

Podał Dr. *Gawroński*.

(Dokończenie \*).

Najpierw stanowczo jestem zdania, że środków specyficznych przeciw cholere nie ma, a nawet prawdopodobnie nie będziemy ich mieli; ale czyż mamy specyfiki przeciw durowi, zapaleniu płuc, a przecież chorych leczymy z coraz lepszym powodzeniem. Ubieganie za specyfikami jest dowodem ubóstwa umysłowego lekarza; należy więc sobie przedewszystkiem wyrobić dokładne pojęcie o chorobie, każdy jej objaw starać się zrozumieć i umieć go wytłomaczyć, a leczenie przypadkowe, wsparte na wyrozumowanych wskazaniach, dać może świetniejsze rezultaty, aniżeli wszelkie specyfiki zrobić są zdolne. Temi też uwagami kierowałem się w leczeniu obecnej epidemii cholery i nie mogę narzekać na skutki kuracyi.

\*) Patrz Nr. 15 Gaz. Lek.



X Jak wyżej wspomniałem, obowiązkiem każdego lekarza jest starać się pouczać swych klientów o ważności higieny, w celu zrobienia się więcej odpornym przeciw napadowi miazmatu cholery; wszystko to więc odsuwać, cokolwiek organizm usposabia do zachorowania. Zalecać przeto czystość w domach, podwórzach, wychodkach desinfekcją tychże codzienną, a jeżeli to być może używanie własnych tylko basenów. Unikać wybryków w jedzeniu i piciu, nocnych hulanek, czuwania nocnego, pracy nad siły, zaziębienia się, szczególnie zaś zwracać uwagę na wybór pożywienia tym, którzy są skłonni do biegunki; takim wszelkich owoców, ogórków, mleczywa, tłustych potraw, jedzenia na noc zupełnie zabronić wypada; słowem, lepiej być nazbyt w dyecie skrupulatnym i surowym, aniżeli lekceważeniem téjże upoważniać klientów do podobnych nadużyć. Unikać wszelkich środków czyszczących a szczególnie drastycznych i solnych; w razie zaś niezbędnej potrzeby, posługiwać się olejkami kleszczowinowym. Jeżeli powstały silne przypadłości gastryczne, a chory niewstrzeźliwy w jedzeniu, zjadł coś niezdrowego, lub za wiele pokarmów chociaż nawet zdrowych, perkusya zaś żołądka wykazuje odgłos tępy, to wypada dać na wymioty korzeń ipecacuanowy w pełnej dawce. Jeżeli przypadłości gastryczne zależą li od działania miazmatu cholerycznego, a żołądek przy perkusyi okazuje się próżnym, w takim razie wymiot wywoływać zupełnie się niegodzi i wtedy ograniczyć się można podaniem dwuwęglanu sody *cum Magisterio Bismuti*. W razie pokazania się biegunki jeszcze zabarwionéj i niezupełnie wodnistéj, najpewniejszym środkiem zawsze pozostaje makowiec, czy to w formie proszków *Do w e r a*, lub sam przez się a lepiej jeszcze w formie płynnej, wszystkie zaś zachwalane krople antycholeryczne czy *P i r o g o w a*, czy *I n o z i e m c o w a*, czy wreszcie *Botkina*, o tyle tylko mogą być pomocnémi o ile makowiec w swym składzie zawierają, a nawet z powodu innych środków w mieszaniny te wchodzących po większej części pobudzających, wprost przeciwnie jak makowiec działających, są mniej od samego makowca skutecznými. Obok makowca, w celu powstrzymania biegunki zalecić niezbędny spokój, poziome położenie, dyetę i ciepłe okłady na cały brzuch. Jeżeli podawany makowiec przez usta, nie wywiera żadnego działania, zadać go należy w enemach z krochmalu lub rozczy-  
nu gummy; oprócz tego starać się należy pobudzić czynność skóry picciem napojów ciepłych i ciepłym okryciem. Jeżeli makowiec w działaniu się opóźniał podawałem *t a n n i n e*, *saletran srebra*, a osłabionym garbnikiem *chininy*, zawsze bowiem należy pamiętać, że wszystkie groźne przypadłości w choleryze są zależnemi od zgęstnienia krwi, które musi nastąpić w miarę obfitych i często powtarzających się wypróżnień, a zatem te zwalczać jest główném zadaniem lekarza.

Skoro zjawiały się wymioty przeważnie płynne, polecałem stawiać na dotek synapizma z gorzycy lub chrzanu, wewnątrz zaś lód w kawałkach, wodę wawrzynowatą, czarną kawę bez cukru lub wodę sodową, proszki burzące, wreszcie jako najskuteczniejszy środek wstrzykiwałem w okolicę żołądka rozczy-  
*morphii muriatici* w stosunku trzech gran na dwie drachmy, wody dziesięć kropeł na raz. Parę razy równie dobry skutek wyświadczył mi siarczan strychniny 1 gran na 2 drachmy wody w ilości 8 kropli naraz wstrzyknięty.

Jeżeli pomimo podawania środków powstrzymujących wypróżnienia, takowe



nieustają, a nadmiar złego przybierają cechę charakterystyczną (są bezbarwne, bezwonne z płatkami nabłonka pomieszane) a w kiszkach nagromadza się przepocina dostępna wybadaniu za pomocą obmacywania i opukiwania, wtedy już działania po makowcu spodziewać się nie należy a nawet podawanie go dalsze okazało się zawsze szkodliwém, zwłaszcza w okresie zziębnięcia; wtedy to podawałem calomel dorosłym co godzina po granie a dzieciom od  $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$  do  $\frac{1}{2}$  grana w opłatku lub wprost sypiąc na język, który to środek dawałem tak długo, dopóki stolce się niezabarwiły i niezagęściły cokolwiek. Obok calomelu polecałem robić zimne okłady na brzuch zmieniane co pięć minut, albo też kładłem pęcherz z drobno potłuczonym lodem a to w celu sprowadzenia przez to większego napięcia w naczyniach krwionośnych kiszek a tem samem aby ograniczyć przepacanie, co jeżeli starannie przeprowadzanem było, dawało zawsze świetne rezultaty, już bowiem po kilku godzinach, ilość płynu w kiszkach nagromadzonego zaczęła ubywać, a natomiast okazywały się gazy.

Ponieważ chorzy cierpią pragnienie nieraz zaspokoić się niedające, a pragnienie zależy od ubytku wody w organizmie, przeto ażeby stratę tak ważną wynagrodzić, należy dozwolnić im pić wodę zimną w małej naraz ilości, większa bowiem ilość naraz wypita, sprowadza ciśnienie w dołku i wymioty zbyteczne, nader męczące chorego. Oprócz wody zwyczajnej dobrą jest także woda sodowa i lód łykany kawałkami.

Jeżeli za pomocą badania fizykalnego przekonano się, że w żołądku i kiszkach jest nagromadzony płyn a nieodchodni na zewnątrz, lecz stale się powiększa (*cholera sicca*) a obok tego występują objawy zależne od gęstnienia krwi jakoto: sinica, chłodnienie ogólne i niknienie tętna, wtedy obok okładów na cały brzuch robionych, zalecałem dać parę enem z zupełnie zimnej wody w celu spotęgowania działania zewnętrznego zimna.

Obok trwającej biegunki i wymiot, kurcze i czkawka stanowią objaw bardzo dotkliwy dla chorego; otóż w kurczach polecałem nacieranie łydek ogrzaną flanelą, spirytusem kamforowym, olejkiem lulkowym z chloroformem i nastojem makowca, nacieranie kawałkiem lodu, wreszcie największy i najpewniejszy skutek przynosiły mi zawsze zastrzykiwania podskórne roztworu morfiny, tak, że po nich kurcze najdalej w 10 minut przestawały niepowrotnie, rzadko zaś ponownie występowały. Zastrzykiwania morfiny w okresie martwiczym robić nie radzę.

Czkawka czasami zbyt uporeczywa, łagodzoną bywała gorzycznikami, lodem na okolicę żołądka przykładanym, połykaniem kawałków lodu, pić wód gaz węglowy zawierających, eterem octowym na cukrze, kawą czarną, kilku kroplami Liq. Ammonii anisati, lub siarczanem strychniny  $\frac{1}{20}$  w proszku wreszcie wstrzykiwaniem roztworu morfiny w okolicę przepony.

Przy nudnościach, okliwościach i ściskaniu w piersiach, gdy chory niespokojny rzuca się na wszystkie strony, stawia się gorzyczniki na okolicę żołądka, robi okłady zimne, wreszcie podaje się do wdychania eter octowy lub czysty, aż do lekkiej narkozy.

Główną jednak baczność zwracać należy na tętno, a skoro to zaczyna być drobniejszym i niknąć, należy całą siłą leków pobudzających starać się podtrzy-



mać energię serca. a w tym celu podawałem kamforę, piżmo tak przez usta, jako też przez kiszkę odchodową, olejki eteryczne, etery, wino szampańskie, wino grzańne, grok, herbatę, czarną kawę z rumem, ogrzewając ciągle ciało całe kamionkami wodą ciepłą napełnionymi lub rozcieraniem ciała. Ale ponieważ chorzy zwykle wszystkie środki wewnątrz podane wyrzucają, a prócz tego w choleryze wysysanie w żołądku do minimum jest ograniczone, przeto z najlepszym skutkiem używałem wstrzykiwań podskórnych kamfory rozpuszczonej w eterze, w stosunku skrupułu na dwie drachmy, które to wstrzykiwania robiłem w okolicy klatki piersiowej. Jeżeli wstrzykiwanie jedno lub dwa zrobionem było przy tętnie jeszcze wyczuwalnem, to tętno ciągle się utrzymywało, jeżeli zaś zrobiono zastrzykiwanie już przy braku tętna, to, do wywołania go napowrót potrzeba było użyć kilku lub kilkunastu wstrzykiwań, robiąc je co 10 minut lub co kwadrans, co prawie zawsze pomyślnym było uwieczzone skutkiem. Wprawdzie przy zastrzykiwaniu, chory uskarża się na ból dotkliwy, ale ten szybko przechodzi. Nigdy po zastrzykiwaniach nie spostrzegłem zgorzeli skóry, jeżeli zastrzykiwanie zrobiono w tkankę komórkowatą podskórną nie zaś w samą skórę, ale oprócz tego pod względem rokowania ten jest ważny objaw przy zastrzykiwaniu, że jeżeli po niem skóra zaczerwienia się w miejscu zastrzyknięcia, chory zwykle przetrwa okres martwicy cholery i doczeka się oddziaływania; jeżeli zaś miejsce po zastrzyknięciu zasinieje, dalej wstrzykiwać nie warto, bo chory w parę godzin umiera. Wstrzykiwaniami temi uratowałem bardzo wielu chorych a między nimi kolega Moźdzyski ze Skalbmierza tym wstrzykiwaniom życie zawdzięczyć może, śmiało więc polecić mogę kolegom, ażeby ze wstrzykiwań kamforowych robili użytek, tylko powtarzam, że jedno zastrzyknięcie niewiele znaczy ale kilka lub kilkanaście. Jest to nabytek ważny, zalecany przez D-ra Drasche, a obecnie przezemnie wypróbowany.

Jeżeli oddziaływanie następuje szybko i silnie, wtedy polecałem robić okłady zimne na głowę z lodu, dawałem pić obficie wodę sodową lub selcerską, podawałem wewnątrz chininę albo zastrzykiwałem takową podskórnie, jeżeli jej chory nie znosił z powodu wymiot; starałem się, ażeby biegunka nie wracała, a gdy to miało miejsce dawałem w mniejszej ilości calomel lub roczyn saletranu srebra, tanninę albo *Liquor ferri sesquichlorati*. Gdy moczu się wydzielał w dostatecznej ilości przy oddziaływaniu prawidłowem, podawałem za napój limonadę i proszki burzące.

Jeżeli w okresie oddziaływania moczu się nie wydzielał, lub w bardzo ograniczonej ilości a przytém zawierał białko, chorzy zaś zaczęli przedstawiać objawy nagromadzenia się pierwiastków moczowych we krwi, wtedy zalecałem kąpiel ciepłą, nacieranie całego ciała wodą z octem kilkakrotnie przez dzień, okłady zimne na głowę, pijawki za uszami przy nastrzyknięciu łącznicy oczów, stawiałem bańki suche na okolicę nerek, nacierałem też okolicę olejkami terpentynowym a wewnątrz podawałem *flores benzoës*, zalecając obok tego enemy z terpentyny, obok obfitego napoju szczególnie wód gaz węglowy zawierających.

Gdy jest bredzenie, głowa gorąca, to okłady lodowe na głowę, obmywanie



kilkakrotne dziennie wodą chłodną i chinina często w miernych dawkach podawana okazywały się skutecznymi.

W okresie wyzdrowiania zwracać uwagę, ażeby chorym podawać posilne płynne pokarmy, jakoto: rosół, bulion z żółtkiem od jaja, mléko, wino dobre, a szczególniej dbać o czystość i świeże powietrze. Jeżeli pomimo to są objawy niedokrewności, podawać chininę z żelazem.

Mając więc tak znakomity zasób środków, czyż możemy powiedzieć, że jesteśmy w obec cholery bezsilniemi; umiejmy tylko z tych korzystać a przede wszystkim działać należy wytrwale z wiarą i nadzieją.

---

### Niektóre uwagi w przedmiocie oględzin i grzebania ciał zmarłych.

Przez D-ra Brudzyńskiego (z m. Radomia).

(Dokończenie).

Z końcem przeszłego stulecia zaczęto upowszechniać domy przedpogrzebowe. Doświadczenie atoli późniejszych czasów okazało, że zakłady tego rodzaju, mimo znacznych nakładów i najstaranniejszego nawet ich utrzymania, nie wydały oczekiwanych rezultatów. Jakoż porównywając niezbędne warunki, mogące posługiwać do rozbudzenia człowieka z letargicznego uspienia, z trudnościami w przenoszeniu zmarłych z miejsc odległych, bez względu na porę czasu, wynalezienie odpowiedniej służby wewnętrznej, pokonanie powszechnego wstępu do podobnych zakładów i t. p., dziwić się nie będziemy, że domy przedpogrzebowe nie znalazły w zastosowaniu téj wziętości, jaką im pierwotni ich założyciele zapewniali. Najnowsze wreszcie badania pana Bouchat oparte na gruntownej auskultacyi serca, zdaje się, zadaly stanowczy cios domom przedpogrzebowym tak dalece, że akademia paryzka zastosowanie ich za zupełnie zbyteczne uznała. Powyższe przekonanie podzielają znakomici w tym przedmiocie autorowie, jak to przytacza pan Lukowski w świeżo opracowaném dziełku, pod tytułem: „Oględziny i grzebanie ciał zmarłych, — Warszawa, 1873 roku”.

Z przywiedzionych powodów jak wszędzie tak i u nas zaprzestano zajmować się rozpowszechnianiem domów przedpogrzebowych; zwracając się jedynie do ścisłej rewizyi zmarłych w mieszkaniach, które oni przed śmiercią zajmowali. Sposób ten zdaje się być nierównie praktyczniejszym, więcej trafiającym do przekonania ogółu, i gruntownie zastosowany największe zapewnić może korzyści. U nas wreszcie o ile nam wiadomo dwa tylko istnieją domy przedpogrzebowe, to jest w miastach Warszawie i Lublinie, a znane pod tą nazwą na porządniejszych chrześcijańskich i żydowskich ementarzach budynki nie mają i nie mogą mieć tego samego znaczenia, jakie do domów tego nazwiska jest przywiązane. Bezspornie więc sama konieczność powoduje nas do poprzestania na sprawdzaniu rzeczywistości śmierci za pomocą oględzin, i jedynie o ścisłym ich udokładnieniu pomyślećby należało.

Oględziny zmarłych w różnych państwach Europy, według rozmaitych form



powierzchnych postanowione zostały, przyczém zapewne miejscowe warunki i okoliczności przedewszystkiém musiały być oceniane. Głównie jednak idzie tu o położenie zasad postępowania i wybór osób, którym czynność ta ma być powierzona. Podług jednych sami tylko lekarze mogą mieć prawo dopełniania rewizyj pośmiertnych i opiniowania o konieczności przyspieszenia lub opóźnienia chwili pogrzebu. Według innych każda osoba zasługująca na zaufanie publiczne do tego się kwalifikuje. My z położenia rzeczy trzymać się musimy pośredniej drogi. W miastach większych przy dostatecznej liczbie lekarzy, nie widzimy potrzeby narzucania tak nieprzyjemnej czynności mniej kompetentnym osobom. W gminach obowiązek ten włożonym być winien na osoby z ludności miejscowej wybrane, a ze znakami rzeczywistej i pozornej śmierci dokładnie obznajmione. Pod żadnym jednak warunkiem nie możemy się zgodzić ze zdaniem pana Łukowskiego aby czynność tę powierzać grabarzom lub pomywaczkom zmarłych, z tój tylko jednéj przyczyny, że ani jedni, ani drugie w kraju naszym nie wzbudzają potrzebnego zaufania, jakiego ważność przedmiotu wymaga.

Również w żadnym razie nie powinniśmy być do tego przypuszczani starozakonni, jako religijnemi przesadami do działania w odwrotnym kierunku związani.

Według więc tego co się dotąd powiedziało, przyjąwszy można następujące główne zasady pod względem oględzin zmarłych:

1) Zmarły z jakiegokolwiek przyczyny, mimo prawem przepisanego terminu, nie może być pogrzebanym bez poprzedniego poświadczenia biegłych i pozostaje w własném mieszkaniu w tych samych warunkach, w jakich się znajdował w czasie choroby, dopóki to przez rewidentów za konieczne uznaném będzie; chociażby nawet termin pogrzebu nad 48-godzinny przeciąg czasu miał być przedłużonym.

2) Rewizya zmarłego w zwyczajnych przypadkach dopełnia się przed upływem pół doby, czyli 12 godzin od chwili śmierci, o ile temu pora nocna nie przeszkadza i według uznanéj potrzeby rewidentów może być powtórzoną, stosownie do nasuwających się okoliczności.

3) W razie śmierci z chorób zaraźliwych jak: cholery, płonicy, ospy i t. d., termin pośmiertnej rewizyi, powyższą pozycyą oznaczony, skraca się, stosownie do czasu pojawienia się pierwszych śladów rozkładu; w którym to razie i potrzeba wcześniejszego pogrzebu zdecydowaną być może.

4) W przypadku koniecznej potrzeby odłożenia na czas krótki pogrzebu kwalifikującego się do przyspieszenia, może to nastąpić jedynie pod kierunkiem miejscowej władzy policyjnej; nie inaczej jednak, jak tylko pod tym warunkiem, że ciało zmarłego zostanie umieszczone w domu cmentarnym, przy zastosowaniu właściwych środków policyjno-lekarskich.

5) W przypadkach, wymagających dochodzenia sądowego, jeszcze niezameldowanych, rewidenci obowiązani niezwłocznie donosić o tém miejscowej władzy policyjnej.

6) Rewizye pośmiertne w miastach posiadających odpowiednią liczbę leka-



rzy dopełniane będą przez lekarzy do téj czynności zobowiązanych, w gminach przez osoby z miejscowej ludności wybrane.

7) Na rewidentów w gminach mogą być wybierane osoby pełnoletnie, płci męskiej, wszelkiego stanu i wyznania, z wyjątkiem starozakonnych.

8) Świadczenie, wydane przez jednego lekarza jest dostateczne—do rewizji jednak przez osoby nie lekarskiego powołania, potrzebną jest obecność dwóch rewidentów, których jednogodność opinii stanowi o ważności poświadczenia.

9) Poświadczenia rzeczywistości śmierci wydają się na drukowanych blankietach, z wymienieniem imienia i nazwiska osoby zmarłej, oraz jój wieku, zatrudnienia, miejsca ostatniego zamieszkania, chwili śmierci i dopełnionej rewizji <sup>1)</sup>

W przypadku nieumiejętności pisania rewidentów, ustna ich opinia mieć będzie moc obowiązującą. W takim jednak razie, rewidenci winni będą osobiście ją przedstawić do protokołu w Kancelaryi Wójta Gminy lub Urzędnika Stanu Cywilnego.

10) Rewidenci w gminach powinni być przez lekarzy rządowych dokładnie obznajmieni ze znakami rzeczywistej i pozornej śmierci—i wykonywają przysięgę na sumienne spełnianie powierzonego im obowiązku, bez względu na jakiegokolwiek widoki i życzenia rodziny zmarłego, a zostają pod najbliższym dozorem władz policyjnych miejscowych.

11) Każdy rewident przy objęciu obowiązków, otrzymuje drukowaną szczegółową instrukcję, którą następcy swemu doręczyć jest obowiązany.

Przeglądając ustawę dotąd obowiązującą o grzebaniu ciał zmarłych, znajdziemy w niej wyczerpanie wszelkich środków policyjno-lekarskich w danym kierunku zastosowanych: nie téż nowego do głównych jój zasad niemoglibyśmy dorzucić. Że jednak objęte nią przepisy nie okazały spodziewanych korzyści, to jedynie przypisać należy zakorzenionym nadużyciom na wstępie wyłuszczonym; których ograniczenie, o ile to za pośrednictwem publicznej instytucji osiągniętym być może, było głównym celem powyższych propozycji naszych. Podobne mniéj więcej przepisy istnieją w innych najlepiej pod względem policyi lekarskiej uorganizowanych państwach Europy, dla czegożby więc i u nas nie miały znaleźć właściwego zastosowania? Ale i to jeszcze samo przez się nie wystarczy do osiągnięcia zamierzonego celu; najtrafniejsze rozporządzenia i ustawy rozbijają się o twardą opokę zakorzenionych uprzedzeń lub fanatyzmu, dopóki te ostatnie usuniętymi nie zostaną. Zdaje się, że jedynie duchowni, jako najwięcej we względzie religijnym zespoleni z ludnością wszelkich warstw społeczeństwa, mogliby najkorzystniej temu zadaniu odpowiedzieć, i wątpić należy, aby poruczenie w tak żywotnej kwestyi nie znalazło silnego poparcia w duchowieństwie, jeżeli nie wszystkich, to przynajmniej chrześcijańskich wyznań. Na duchownych więc powinien być włożony obowiązek sumiennego czuwania nad wykorzenieniem zastarzałych przesądów z umierającymi i zmarłymi; co tém mniéj może być dla nich uciążliwém, że właśnie

---

<sup>1)</sup> Po uorganizowaniu służby lekarskiej w Gminach, wymaganém będzie oznaczenie rodzaju choroby, która śmierć spowodowała.



oni przy udzielaniu ostatniej posługi religijnej największą mają ku temu sposobność. Oni wreszcie jako z powołania swego obznajmieni z usposobieniem moralnym swych parafian, nietylko sami osobiście, lecz i przez zaufane osoby mogą i powinni wpływać na poprawienie złego, tak sprzecznego z zasadami religii i moralności.

Przed zakończeniem rzeczy o oględzinach ciał zmarłych, wypada nam jeszcze zwrócić uwagę na jedną, chociaż z pozoru podrzędną, w istocie jednak dość ważną okoliczność.

Według § 2-go proponowanej ustawy, zmarły przez kilka lub kilkanaście godzin, a czasem i dłużej powinien być zatrzymanym w tych samych warunkach zewnętrznych, w jakich zostawał do chwili samej śmierci. Ztąd wyradza się kwestya dotycząca środków tymczasowego pomieszczenia ubogich rodzin, częstokroć jedno szczupłe wraz ze zmarłym zajmujących mieszkanie. Między starozakonnemi szczególnie, przepełniającemi lokale nadmiarową liczbą mieszkańców, okoliczność ta tém więcej na uwagę zasługuje, że przy wrodzonym im braku zamięłowania czystości, słuszne pod względem higienicznym może wzbudzać obawy. Zaradzając tej potrzebie, sądziłbym odpowiedniem, aby w każdym mieście na ten cel był poświęcony dla ubogich rodzin dom chwilowego przytułku, a przynajmniej jedną lub dwie odpowiednie izby, nie wielkim kosztem ogółu utrzymywane. A jeśli miały się znaleźć fundusze na upowszechnienie w kraju domów przedpogrzebowych, jak to niedawno było w projekcie Rządu, to zapewne przy ich zaniechaniu tak mało znaczący wydatek, w celu ogólnego dobra ludzkości, za zbyt uciążliwy uważanym nie będzie.

We wsiach niepodobna przypuszczać, aby stosunki pokrewieństwa, sąsiedzkiej zazyłości i współczucia, nie były dostatecznemi pobudkami do ofiarowania gościny nieszczęściem dotkniętej rodzinie.

## II. O grzebaniu ciał zmarłych.

Ciała zmarłych chowają się powszechnie albo w dolach kopanych, albo w sklepach w ziemi murowanych, albo wreszcie w katakumbach.

Groby dolowe, będące w najpowszechniejszém użyciu, z powodu długiego czasu (15 do 20 lat), jaką ustawa na powtórne na tém samym miejscu grzebanie naczyna, najlepiej ze względów higienicznych odpowiadają swojemu przeznaczeniu, nie też przeciwko nim nie mamy do zarzucenia. Nie można jednak tego powiedzieć o dwóch drugich rodzajach grobów — już to ze względu nadużyć w ich budowie, już z samowolnego rozporządzania niemi osób prywatnych, już wreszcie z nadwreżenia murów przez czas spowodowanego. Według przekonania naszego trzem tym przyczynom należy głównie przypisać zepsucie powietrza w otoczeniu, a nawet zewnątrz murów większych cmentarzy, szczególnie w porze wiosennej czuć się dające — tém szkodliwsze, jeżeli cmentarz położeniem swoim względem miasta, nie odpowiada przepisom policji lekarskiej.

Tu należą przedewszystkiem upowszechnione przewiewniki (lufty), wychodzące z wnętrza grobów na zewnątrz, dowolność otwierania sklepów grobowych,



lub katakumb kluczykami w posiadaniu rodzin zachowanemi <sup>1)</sup>, i zaniedbanie koniecznego starania około rzeczonych grobów wymagających odpowiedniej restauracji.

Łatwo pojąć jak wielką masę powietrza zatruc mogą, w czasie poczynającej wiosny, ziczające bezustannie sztucznie lub przez czas zrządzonemi otworami, z kilkudziesięciu lub paruset grobów, niezdadne do oddychania gazy — i o ile powiększy się zabójcza ich działalność, jeżeli codziennie choćby tylko kilkanaście grobów dla przesuszenia stanie otworem.

Artykuł 120 ustawy o grzebaniu ciał zmarłych mówi, że wchód do grobu sklepowego ma być szczelnie kamieniem lub drzwiami metalowemi zamknięty, a z samej treści tego artykułu wynika, że nietylko wszelkie lufty grobowe, lecz i dowolne otwieranie grobów dozwolonemi być nie mogą.

Dla położenia tamy wszelkiego rodzaju w tym przedmiocie nadużyciom, należałoby postanowić następujące rozporządzenia:

1) Wszelkie lufty czyli przewiewniki grobowe dotąd istniejące, mają być bezzwłocznie szczelnie zamurowane.

2) Kluczyki od grobów murowanych lub katakumb, będące w posiadaniu osób prywatnych, należy bezpowrotnie przez Władze policyjne ściągnąć i samowolnego otwierania grobów surowo zabronić.

3) Wchody do grobów, jeżeli nie są opatrzone szczelnie zamykającemi się kamiennemi lub metalowemi drzwiami, zamurować.

4) Zalecić aby na przyszłość w budowie grobów murowanych ściśle przestrzegano wymagań ustawy o grzebaniu ciał zmarłych.

5) Groby przez czas nadwerężone niezwłocznej restauracji poddawać, lub zupełnie ziemią zasypać.

6) Nakoniec w razie potrzeby otwierania grobów, która jedynie przybytkiem nowego zmarłego usprawiedliwioną być może, zastosować odpowiednie środki dezynfekcyjne.

---

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Przyczynek do etiologii i terapii raków macicznych.

Przez D-ra Edwarda Martina w Berlinie.

(Przełożył Dr. R. Jerzykowski, lekarz w Poznaniu).

Ponieważ przyczyny raka macicznego dotąd znany jeszcze mało i objawów jego oraz końca tak się słusznie obawiamy, przeto obowiązkiem jest każdego lekarza, który ma sposobność częstszego widzenia raków macicznych, rezultaty swych spostrzeżeń na tem polu udzielać pozostałym kolegom. Przyjmując jako zupełnie znane najnowsze spostrzeżenia anatomiczno-patologiczne co do utkania raków macicznych, wyszczególnię tutaj jedynie

---

<sup>1)</sup> O ile nam wiadomo nadużycia tego rodzaju, z małym wyjątkiem, na wszystkich emmentarzach bywają tolerowane. Magistrat miasta Radomia, powodowany ciągle powtarzaniem w tym przedmiocie zboczeniami, przyjął pod bezpośrednią kontrolę budowę grobów murowanych i dowolność rozporządzania niemi raz na zawsze usunął.



następujące fakty patologiczne, odwołując się przytem na 93 wypadków spostrzeżonych w mojej klinice położniczej, które Dr. Louis Blau ogłosił w r. 1870 osobno w swjej inauguralnej rozprawie. Że rak w owych 93 wypadkach 87 razy wyszedł z części pochwowój, albo z szyjki macicy i tylko w sześciu ograniczył się do ciała macicy, zgadza się to mniej więcej z dotychczasowemi spostrzeżeniami. Badania dokonane na żyjących wykazały jednakże nieraz, że początki nowotworu objawiały się jako małe gruzelki i brodawki w fałdzie tylnego sklepienia pochwowego obok części pochwowój i z tamtąd dopiero przechodziły na część pochwową, aby tamże sprawić smutne spustoszenie. W trzech innych wypadkach przedstawiały się początki raka jako czerwone, ziarniste, do szyszkowin podobne, małe i płaskie bujania na brzegu przedniej i tylnej wargi. W pierwszym wypadku namawiałem osobę, radzącą się mnie względem białego upływu, aby zezwoliła na operacyjne odjęcie tego małego guza, lecz nie przystała na me żądanie i udawszy się po radę do innego lekarza umarła potem w rok skutkiem zupełnie rozwiniętego raka. W dwóch drugich wypadkach udało mi się nowotwór odjąć za pomocą odgniatacza, a badanie mikroskopicznego amputowanej części wykazało jak najwyraźniej wszelkie znamiona raków. Obydwie kobiety wyzdrowiały, przyczem przyspieszano zabliznienie rany przez kilkakrotne przyżeganie za pomocą wiedeńskiego sztyfta żrącego, tak iż jedna z nich operowana w r. 1859 przeżyła jeszcze kilka połów, a druga operowana w r. 1866 powróciła zupełnie zdrowa po dłuższym pobycie we Włoszech.

Znaną jest rzeczą jak często przechodzą raki na sąsiednie organy, mianowicie kiedy cierpienie trwa już nieco dłużej, i jak różnorodne wywołują spustoszenia przechodząc na pęcherz moczowy, odbytnicę, na tkankę komórkową miednicy, gruczoly chłonicze, jajowody, jajniki, otrzewną, a nawet na kości miednicy. To samo potwierdza, że przy raku macicznym zdarzają się wcale nie rzadko przerzuty także do wątroby, otrzewnej, opłucnej, płuc, nerek, kości, żołądka, mózgu i t. d. Massy rakowate w gruczolach miedniczych znaleziono 30 razy w owych 93 wypadkach, w gruczolach lędźwiowych 24 razy, a w gruczolach zaotrzewnych 15 razy; również spotykamy nieraz za życia nabrzmienia gruczolów pachwinowych przy raku macicznym.

Po tym krótkim wstępie zwrócimy się teraz do dwóch najważniejszych punktów, które tutaj zamyslałem rozebrać, to jest do etiologii i terapii raków macicznych.

Co się tyczy skłonności do raków macicy, to jak wiadomo,—przechodzą takowe zdaniem wielu lekarzy prawem dziedzictwa z rodziców na dzieci. Opierając się jednakże na 65 wypadkach, które zbadałem dokładniej, nie mogę na zdanie to żadną miarą się zgodzić; 40 osób bowiem zaprzeczało zupełnie istnieniu raka w rodzinie, u 12 nie zachodził rak przynajmniej w najbliższem kole rodzinnem, a w 13 tylko wypadkach można było rzeczywiście dowieść dziedziczności, albo przyjąć takową za bardzo prawdopodobną. Jeszcze ważniejszem objawia się mi fakt tylekroć skonstatowany, że i wnuczki matek zmarłych na raka macicznego, często pozostają wolne od takowego.

Również nie mogę potwierdzić według spostrzeżeń moich tego, co autorowie francuzcy podają, jakoby wczesne pojawienie się miesiączki miało usposabiać do raka. Tak samo ma się rzecz z twierdzeniem, jakoby cierpieniu temu podlegały szczególnie często kobiety, które rodziły wiele dzieci. Między mojemi choremi nie mało znajdowało się takich, które tylko 1—3 porodów przeżyły, a nawet kilka, które nie rodziły wcale. Jeśli owe częste mechaniczne obrażenia, na jakie wargi maciczne są wystawione podczas porodu i t. d. mają być ważną przyczyną raków, to musiałby rak maciczny zachodzić daleko częściej i pojawiać się równie często we wszystkich miejscach, czego jednakże doświadczenie nie potwierdza. Trudną do wyjaśnienia jest także ta okoliczność, w jaki sposób zwiększa skłonność do raków macicznych powiększony popęd płciowy, objawiający się przez natężoną lubieżność podczas spółkowania. Jeśli skutkiem takowego następuje częstsze i gwałtowniejsze spółkowanie, może zwiększony popęd płciowy w rzeczy samej ułatwiać pojawienie się raka macicznego.

Często podawano także wzruszenia umysłowe jako przyczynę powodującą powstawanie raków macicy. Chociaż nie myślę teraz przeczyć, że takie okoliczności mogą zachodzić często wspólnie z rozwijaniem się cierpienia, i że między cierpiącemi na raka natrafiamy daleko mniej kobiet wesołego i swobodnego umysłu, aniżeli lękliwych, troskami skłopotanych, to przecież nie mogę przystać na bezpośredni związek wzruszeń umysłowych z rozwijaniem się raków. Za to okazało mi się bardzo prawdopodobnem, że nadmienione uspo-



sobienie wespół z przyczynami, które podaje poniżej, przyczyniają się nadzwyczaj do powstania raka macicznego.

Z wypadków, które badałem dokładniej pod względem etiologii, pokazało się co następuje:

1. Kobiety dawniej zdrowe zapadły na raka macicznego, kiedy małżonek nie porzestając spółkowania małżeńskiego, skąd inąd sprowadził sobie zarażenie organów płciowych.

2. Kobiety zdrowe uległy rakowi macicznemu, kiedy spółkowały nie tylko z małżonkiem, ale także z osobą, która cierpiała na procesy zakaźne w częściach płciowych albo przynajmniej wskazywała resztki takowych.

3. Szczególnie często zachorowywały wdowy na raka macicznego, kiedy zmarły małżonek cierpiał na skutki zakaźnych chorób w częściach płciowych, chociaż cierpienia te były niekiedy niepozorne, tak np. na zwężenia cewki moczowej i t. p. Nie rzadko rozwinęła się choroba dopiero wtenczas, kiedy wdowa poszła znowu za męża, za człowieka zdrowego i silnego.

Jaki zaś związek bezpośredni zachodzi pomiędzy chorobami zakaźnymi w częściach płciowych, a rozwijającym się rakiem, pozostaje to jeszcze do wyjaśnienia dalszymi badaniami. Tymczasem niechaj patologowie zwrócą uwagę swą na wyżej przytoczone fakty. Takowe zgadzają się z podaniami autorów, że rak maciczny jest chorobą zdarzającą się między mieszkańcami wielkich miast, podczas kiedy na wsiach lub po małych miasteczkach natrafiamy cierpienie to nadzwyczaj rzadko.

Co się tyczy leczenia raków macicznych, to polecano niezliczoną ilość środków, mających zaradzić tej smutnej chorobie, połączonej z tylu bólami i mękami. Aby ocenić wartość pojedynczych środków leczniczych, należy leczenie podzielić na gruntowne (*radicalis*), i na uśmierzające (*palliativa*).

Obecnie wiadomą jest rzeczą, że niepodobnem jest usunąć nowotworów rakowatych za pomocą środków wewnętrznych, przez picie wód lub kurację kąpielową. Dawniejsze podania, jakoby przy tego rodzaju leczenia osiągnano pomyslnie rezultaty polegają na złudzeniu, bo nieoparte na dokładnem rozpoznaniu mikroskopicznem nowotworu. Do złudzenia zaś w tym względzie zdają się być szczególnie stósownymi brodawkujące wygryzy (*erosio*) przy zapaleniu wnętrza szyjki macicznej *endometritis colli*, które się jednakże dają tem odróżnić od raka, iż po kilkorazowym przyżeganiu sztyftem żrącym (*Aetzstift*) goją się szybko, nadto pewne przewlekłe zapalenia śródmacicza po poronieniu przyczem część pochwową natrafiamy zgrubiałą, nacieczoną jędrną i wargi porozpadałe oraz smrodliwy krwawy upływ. W wypadkach takich, z których większą część przysłanomi z rozpoznaniem na raka, wyzdrowiały osoby w krótkim czasie przy stósownej pieczy i odpowiedniem leczeniu; nie były to bowiem raki.

Przy leczeniu gruntownem chodzi nam przede wszystkim o usunięcie nowotworu i zapobieżenie jego powrotowi, naturalnie przekonawszy się poprzednio dokładnie, że się ma z rakiem rzeczywiście do czynienia. Usunięcie nowotworu odbywa się w naszej klinice za pomocą noża, nożyce, odgniatacza, albo też za pomocą pętlicy galwanokaustycznej a w nowszych czasach przybyło jeszcze wyłyżkowanie za pomocą ostrych łyżek. Nadzieja trwałego uleczenia jest tem pewniejszą im się dokładniej udaje oddalenie części chorych, t. j. jeśli takowe odbywa się w częściach zdrowych jeszcze. Podług moich doświadczeń, udaje się jednakże rzecz taka tylko przy nieznacznem rozwinięciu się raka w jednej wardze, mianowicie kiedy się w kilka dni po odjęciu wykonywa kilkakrotne wyżeganie za pomocą wiedeńskiego sztyftu żrącego. Przy odpowiedniem dyetetycznem zachowaniu się widziałem w ten sposób kilka trwałych uzdrowień, przyczem anatomo-patologowie dowiedli mikroskopicznie, że oddalony nowotwór był rzeczywiście rakiem. Z tego rodzaju wypadków, wprawdzie nader rzadkich, przyszedłem do tego przekonania, że punkt wyjścia raków macicznych jest miejscowym, a nie, że przyczyną tego cierpienia jest ogólne charłactwo (*cachexia*). Usunięcie utworów rakowatych rozpościerających się na obu wargach, nie zapobiegły powrotowi, chociaż pochwa nie była jeszcze zajęta i choć nawet zabliznienie się rany następowało niekiedy nader szybko.

Mianowicie po wyżłobieniu mas rakowatych następowało nadzwyczaj szybko zabliznienie, mimo, że rany były niekiedy bardzo obszerne, ale już po kilku tygodniach lub miesiącach występowały na nowo bujania i doprowadzały ostatecznie do śmierci.

Po zniszczeniu nowotworu za pomocą *rozpalonego żelaza*, albo galwano-



kaustycznego żegalla następuje szybkie zatrzymanie krwotoku, i razem z niem chwilowe polepszenie, zupełnie tak samo jak przy wyłyżkowaniu; lecz skutkiem użycia promieniącego ciepła pozostałe resztki nowotworu zdawały się tem szybciej bujać na nowo. Za pomocą chemicznych środków żrących można zniszczyć nowotwór już to przez ciała żrące które się przykładają na jego powierzchnię, jak: *kali causticum*, *pasta vienensis*, *acid. nitr. fumans*, *acid. sulph.*, *brom*, *liq. ferr. sesquichlor. zinc. chlorat.* i t. d. już też przez wstrzykiwania w sam nowotwór. W tym względzie robiłem liczne doświadczenia i doszedłem do następujących rezultatów:

1. Zniszczenie podstawy odjętych raków za pomocą żrącego sztyftu, z *calcaria caust.* i *kali causticum* albo też podobnych, sprawiło niekiedy zabliznienie trwające czas dłuższy, podczas kiedy 2. w większej części wypadków tego rodzaju zniszczenie usunęło wprawdzie krwotoki, a mianowicie dręczące bóleści na czas niejaki, ale nie zapobiegło powrotowi raka.

3. Wstrzykiwania w sam nowotwór robione z *arg. nitr.*, *acid. chromic*, *brom* i t. d. nie wywołały żadnego widocznego skutku, mimo, że się powtarzało takowe po kilka razy albo wykonywało równocześnie na kilku miejscach. Niekiedy zdawało się, jakoby się zanosilo na miejscowy zanik nowotworu, ale zmniejszenie to nie było trwałe; jeszcze mniej udawało się w ten sposób, osobę jaką stale uleczyć.

Zadanie leczenia uśmierzającego jest nader różne dla różnorodności tak objawów jak i skutków cierpienia tego.

1. Do objawów najwcześniejszych należy policzyć śluzoworo-piaste wydzieliny i krwotoki, chociaż bardzo wielka zachodzi różnaitość tak pod względem czasu występowania tychże, jakoteż pod względem jakości i ilości odchodów. Przeciwno wodnisto-śluzowym wydzielinom okazały się bardzo skutecznemi wstrzykiwania do pochwy z roztworu *cuprum sulphuricum* lub *aluminatum*. Po użyciu alunu pojawiały się w niektórych wypadkach znaczne bóleści.

Przeciwno krwotokom używano ze skutkiem wstrzykiwań zimnych z roztworu *acid. tannicum* i *aqua creosoti*, albo też z wody lodowej. W wypadkach trudniejszych zakładano tampon zmaczany w roztworze tanninowym lub w rozrzedzonym *liq. ferr. sesquichl.*, albo też posypywano takowy proszkiem tanninowym; prócz tego robiono zimne okłady.

Przy upływach mocno cuchnących, posokowych, widziałem mniej skutku po użyciu *kali hypermanganicum* albo chloru, po zastosowaniu woły kreozotowej w połączeniu z tanniną. Wstrzykiwanie zgęszczonego roztworu *kali chloricum* (1 na 16 części wody) okazały się bardzo skutecznemi, jako środek oczyszczający; tak samo ma się rzecz z owem posypywaniem sproszkowanym, *kali chloricum* które się da uskutecznić łatwo po wprowadzeniu wziernika macicznego, poczem jeszcze można wsunąć tampon z waty, albo też nie. Przy tego rodzaju leczenia wybijałe masy dawały pozór więcej czysty, mniej zaczerwieniony, krwotoki pojawiały się rzadziej, nadto nie powstawały ztąd ani bóleści ani też palenie.

2. Oweznane niekiedy bardzo dręczące bóleści w krzyżu albo w łonie pojawiają się przy rakach nie rzadko dopiero później, kiedy nasiąkanie w głąb wnika. Najlepiej zwalcza się takowe przez *morphium* lub *opium* tak przez dawki wewnętrzne, jak wstrzykiwania podskórne. Niestety dawki te trzeba w krótkim czasie mocno powiększyć; widzieliśmy chore które potrzebowały na dzień jeden więcej jak 15 gran, aby sobie sprowadzić ukojenie bólów; w ten sposób zażywały przez kilka tygodni lek powyższy.

Niekiedy dają się bóleści uśmierzyc, przez silne przyżeganie za pomocą sztyftu żrącego.

Również często używano chloralu obok *morphium* lub *opium* albo też w połączeniu z jednym lub drugim.

Niekiedy okazuje się bardzo skutecznem przeciwno gwałtownym bólom założenie do odbytnicy czopka z *Ol. cacao* w połączeniu z *extr. Bellad. et Opium*.

3. Osobny rodzaj objawów sprawia nie rzadko *puchlina nerkowa* (*hydro-nephrosis*) zachodząca już to po jednej stronie już też po obu stronach (w 93 sekcjach znaleziono takową 57 razy). Rozszerzenie górnej części moczotoku i nerkowej miednicy wespół z zanikiem istoty nerkowej powstaje zazwyczaj przez nacieczenie (*infiltratio*) rakowate w tkankę łączną naokoło ujść moczotoków do pęcherza moczowego i przez powstałe ztąd zgięcia i zwężenia moczotoków, rzadziej zaś skutkiem następczego raka w samych drogach moczowych. Pod wpływem tych okoliczności zmniejsza się wydzielanie moczu niekiedy bardzo znacznie, tak iż nawet dochodzi poniżej 200 ccm. w 24 godzinach; a skutkiem tego pojawiają się w wypadkach pojedynczych bardzo uporeczywe womity wodniste które trwają







urodziło się dzieci:	u chrześcian	prawych	{ p. m. 847 p. ż. 788 }	razem 1635	{ w ogóle 1695 t. j. 46 na 1000 ludności, czy- li 1 : 21,61.
		nieprawych	{ p. m. 29 p. ż. 31 }	razem 60	
	u żydów	prawych	{ p. m. 180 p. ż. 184 }	razem 364	{ w ogóle 365 t. j. 52,2 na 1000 ludności, czy- li 1 : 19,15.
		nieprawych	{ p. m. 1 p. ż. — }	razem 1	

Razem urodziło się dzieci 2060, t. j. 42,22 na 1000 ludności, czyli 1 : 21,17.

zmarło	dzieci do lat pięciu	u chrześcian	{ p. m. 454 p. ż. 421 }	razem 875	{ razem 992 t. j. 22,73 na 1000 ludności, czy- li 1 : 43,66.
		u żydów	{ p. m. 62 p. ż. 55 }	razem 117	
	dzieci od lat 5 do 15.	u chrześcian	{ p. m. 136 p. ż. 131 }	razem 267	{ razem 304 t. j. 6,99 na 1000 ludności, czy- li 1 : 140,21.
		u żydów	{ p. m. 16 p. ż. 21 }	razem 37	

W ogóle zmarło dzieci 1296, t. j. 29,7 na 1000 ludności, czyli 1 : 33,66

osób doro- słych	chrześcian	{ m. 181 k. 199 }	razem 380, t. j. 10,37 na 1000 ludności, czyli 1 : 96,4.
		u żydów	{ m. 46 k. 30 }

W ogóle zmarło osób dorosłych . . . . 456, t. j. 10,45 na 1000 ludności,  
czyli 1 : 95,44.

Ogólna liczba zmarłych 1752, t. j. 40,16 na 1000 ludności, czyli 1 : 24,89.

Dzieci wziętych na wychowanie z Warszawskiego Domu Podrzutków przy Szpitalu Dzieciątka Jezus było 1193; w tejże liczbie 624 chłopców i 569 dziewcząt.

W dawniejszych sprawozdaniach pomieściłem topograficzny pogląd na powiat, dziś nadmienię, iż tenże tylko od strony powiatu Radomskiego ma naturalną granicę, którą stanowi rzeka Pilica, ma rozległości 16,4 mil kwadratowych i na całej przestrzeni, przedstawia lekko wzniesioną, równą płaszczyznę, li tylko w stronie północno-zachodniej usianą wzgórkami. Na całej tej przestrzeni nie ma ani błot ani miejscowości bardzo niskich lub też stale zalanych wodą, wyjąwszy łąk na pobrzeżu rzeki Pilicy, które w czasie wiosennego przyboru wód, na krótki przeciąg czasu są zalewane wodami Pilicy; miejscowości więc bezwzględnie dla zdrowia szkodliwych nie ma. Wyjątek pod tym względem (jak to w sprawozdaniu z r. 1871 nadmienilem) stanowią: miasto powiatowe Grójec i osada Tarczyn (gm. Komorniki), które z powodu przyczyn czysto miejscowych, pod względem sanitarnym, odnośnie do innych miejscowości w powiecie, znajdują się w nieszczęśliwym stanie. Miasto Grójec, mające około 4000 stałych mieszkańców, pomiędzy którymi prawie trzy czwarte stanowią żydzi, chociaż zbudowane na względnie wyniosłym miejscu, a raczej na stoku wzgórza z płaszczyzną spadku ku północo-zachodowi, stoi na zwierzchniej warstwie przepuszczalnej, złożonej z grubo ziarnistego zwiru do głębokości półtora łokcia, pod którą bezpośrednio leży gruba na półtrzecia łokcia warstwa nieprzepuszczalna, złożona z gliny twardej, zbitiej, szarego koloru, która po wydobyciu, poleżawszy jakiś czas na powietrzu, po wyschnięciu rozsypuje się na miał drobny jak popiół. Na tej warstwie gliny, jako na nieprzepuszczalnym pokładzie, zatrzymuje się woda przesiąkająca przez zwierzchnią warstwę; ztąd też, budynki drewniane są suche, gdyż nie mają fundamentów, budynki zaś murowane, jeżeli nie są zaopatrzone drenami, mającemi ujście do warstwy przepuszczalnej, którą pod pokładem gliny stanowi piasek, odznaczają się wilgocią, która szkodliwie musi oddziaływać na zdrowie lokatorów. Od południo-wschodu płaszczyzna okolicznych pól podnosi się w górę, a przez to woda z topniejących śniegów lub z nawalnych deszczów powstała, ma spadek ku miastu; dla odprowadzenia więc tej wody, miasto podzielone jest na dwie części, w części drewnianej a w części z kamienia polnego zbudowany odkryty kanał, idący w kierunku od południa ku północy; łożysko kanału stanowi ziemia. Po obu brzegach kanału pobudowane są domki, przeważnie przez żydów zamieszkałe, którzy, pomimo baczności policyi, różne nieczystości wyrzucają



wprost do kanału. Dopóki woda bystro przepływa przez kanał, to unosi z sobą nieczystości i osadza je za miastem, lecz skoro woda z pól obciągnie, to części organiczne, zatrzymane na dnie kanału, rozkładając się, zapowietrzają oba brzegi kanału, szczególnież te lokale, których okna wprost na kanał wychodzą. Brak w dostatecznej ilości wody bieżącej, także dotkliwie uczuć się daje; chociaż w opisie miasta, znajdującym się w aktach Magistratu miejscowego, jest wzmianka, iż „miasto Grodziec czyli Grójec, położone nad rzeką Molnicą”, lecz rzekę ową stanowi zarosły zielskim kanał, tak wązki, że go w wielu miejscach przekroczyć można. Wprawdzie, woda jest czysta jak kryształ, lecz koryto owej rzeki nie głębsze nad  $\frac{3}{4}$  łokcia. Chociaż przed kilkoma laty kosztem miasta wykopano staw na źródłiskach, przy stoku góry kościelnej, w północno-zachodniej stronie miasta, w którym woda jest zimna i dobra do picia; lecz ponieważ kąpią się w nim ludzie, plawią konie a żydówki piorą brudną bieliznę, nie każdy więc mieszkaniec może się odważyć na używanie tak zanieczyszczonej wody. Prócz tego, miasto jest zabudowane bardzo ciasno, domek przy domku, brak ogrodów a podwórza po większej części ciasne lub brak ich wcale. Domów muryowanych nie więcej jak dziesięć a drewnianych coś sto siedmdziesiąt i w tak małej liczbie domów musi się mieścić około czterechtysięczna stała ludność miasta, nie licząc ludności niestałej i wojska. Wprawdzie i ta ilość domów byłaby dostateczną, gdyby domy były piętrowe, obszerne, lecz na nieszczęście, bardzo mało jest budynków porządnych i połowa ich zajęta jest przez miejscowe Władze i chrześcian, stanowiących  $\frac{1}{4}$  część ludności miasta a w pozostałych mieszkają żydzi, których sposób życia, nędzne pożywienie, brudne i ciasne mieszkania, przepełnione mieszkańcami, dostarczają znaczny kontyngens w czasie panowania chorób nagminnych. Czynniki zatem, szkodliwie wpływające na zdrowie mieszkańców są: natura gruntu, na którym miasto zbudowane, brak dostatecznej ilości wody bieżącej i dobrej wody do picia, ciasnota i przepełnienie mieszkań ludnością żydowską, szczególnież biedną klasą, odznaczającą się niechlujstwem; wyziewy pochodzące z kanału przechodzącego przez miasto. Dla tego też wszelkie choroby epidemiczne nie mijają Grójca a endemiczne rok rocznie nawiedzają miasto.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## Wiadomości bieżące.

— O pobocznem działaniu fizyologicznem sporyszu, przez Dr. A. Wernich'a w Berlinie (*Centralblatt für die med. Wissenschaften*, 1873, Nr. 23).

Już w najdawniejszych protokołach sekeyjnych, spisanych nad osobami zmarłemi, skutkiem zatrucia sporyszem, znajdowano często wzmiankę o silném napelnieniu pęcherza. Takowego nie można uważać jako coś przypadkowego lecz jako wywołane przez wpływ sporyszu, jak to wykazują nowsze badania na tym polu. Wyjaśnienie tego zjawiska nie zdawało się trudném, ponieważ pobudzające działanie preparatów sporyszowych na zwieracz pęcherza (*sphincter vesicae*) było nietylko znanem ale nadto używano sporyszu często w terapii, tak np. przy porażeniu zwieracza pęcherza, skutkiem duru (Oppolzer), przeciwko mimowolnemu moczemu nocnemu (Clarus), przy porażeniu zwieracza, skutkiem porażen połowicznych (Burbier, Arnal, Monneret, Brown-Séguard) i t. d. W. używał do swych doświadczeń na tém polu psów, u których, po zupełném wypróżnieniu pęcherza i podaniu wkrótce potem sporyszu, znalazł znowu szybko napelnionym bardzo pęcherz moczowy. Tego szybkiego i mocnego napelnienia pęcherza po zażyciu sporyszu bywa przyczyną zdaniem W. nietylko zatrzymanie prawidłowych mas moczowych skutkiem skurczu w zwieraczu, lecz także przyspieszone wydalenie moczu, wywołane równocześnie przez sporysz.

Na poparcie swego twierdzenia przytacza W. dwa następujące wypadki. a) Gdy u osoby rodzącej po raz piąty, po wydobyciu jednego z bliźniąt, poczem nastąpiło samowolne wypróżnienie pęcherza, nie następowały długo bóle porodowe, podano pulv. sec. cornuti co pół godziny 0,5 grama. W trzy godziny potem pojawiły się mocne bóle porodowe, usta maciczne rozszerzone zupełnie, otaczały płód silnie, a główka mimo to nie postępowała naprzód. Po wypróżnieniu pęcherza, który w tym krótkim czasie na nowo wypełnił się mocno, wystarczyło kilka bólów do zupełnego wydalenia płodu. b) U drugiej osoby, rodzącej poraz pierwszy, główka stała nisko w miednicy, lecz w bólach porodowych nastąpiła kilkogodzinna przerwa. Pęcherz moczowy był zupełnie próżny; tymczasem rodząca obawiała się wielce założenia kleszczy. Kiedy po podaniu sporyszu w dawce wyżej nadmienionej, pojawiły się wprawdzie bóle bardzo bolesne, ale główka mimo to nie postępowała dalej; posta-



nowiono założyć kleszcze. Po wypróżnieniu pęcherza, z którego wydostano bardzo wielką ilość jasnego moczu, można było zaraz dostrzedz znacznego zsunięcia się główki ku dołowi. Ponieważ jednakże rodząca była bardzo słaba, założono jeszcze raz kleszcze i wydobyto żywe dziecko.

Przy podawaniu więc sporyszu podczas porodu należy pilnie baczyć na pęcherz moczowy, mianowicie kiedy sporysz przez dłuższy czas podajemy bezskutecznie. To też jest bardzo prawdopodobnem, że większa część owych wypadków, gdzie sporysz bez wszelkiego pozostaje wpływu, nie pochodzi skutkiem złej jakości preparatu lub skutkiem niestosownego użycia, lecz skutkiem tego, żeśmy nie dostrzegli przeszkody porodowej, powstałej równocześnie dopiero przez zbyt mocne napełnienie pęcherza moczowego.

— Mleko, serwatka i kumys w gruźlicy. przez Dra Pogaczni k'a w Wiedniu. (*Allgem. Wiener med. Zeitung* 1873. Nr. 14.) Prócz mleka i serwatki, używanych oddawna w gruźlicy, zalecano w nowszych czasach przeciwko temu cierpieniu, jako nadzwyczaj skuteczny środek tak zwany kumys, wyrób z mleka klaczy, żyjących w stepach Kirgiskich. Środek ten ma wzmacniać najlepiej osoby cierpiące na niedokrewność lub rekonwalescentów, jako też być najstosowniejszym dla osób podległych cierpieniu nerwowemu i żołądkowemu. Tego rodzaju skutków po używaniu kumysu nie przyznaje stanowczo P., twierdząc, że codziennie natrafia na osoby skarżące się, że ów kumys, tak usilnie im zalecany, więcej szkodzi aniżeli pomaga, mianowicie zaś, że sprawia ból głowy i zaburzenie w narządzie trawienia, przez co odejmuje zupełnie już tak słaby apetyt. Dotyczy to szczególnie tych osób, które słaby mając żołądek, wypijają dziennie większe ilości kumysu, niekiedy aż do 6 flaszek.

Przypatrując się zaś bliżej głównym częściom składowym kumysu, przekonamy się, że takowy przedstawia mieszaninę z kwaśnego mleka z małą ilością wysokoku i kwasu węglowego. Jakżeż tedy tego rodzaju płynowi można przypisywać tak znakomite skutki? Zwolennicy kumysu mogliby tu nadmienić, że kirgizi żywiący się owym kumysem nie zjadają wcale gruźlicy. Ależ nie należy o tem zapomnieć, że owi Kirgizi żyjąc na podobę zwierząt prawie zawsze pod gołym niebem, stanowią bardzo zahartowany rodzaj ludzi, mniej więcej taki, jak u nas cyganie i druciarze, i przez to też skłonni są daleko mniej do wszelkich cierpień, a zatem i do gruźlicy.

Co zaś do działania leczniczego mleka oraz jego wyrobów w cierpieniu gruźliczem, to nadmienia P. co następuje:

Mleko jest w ogóle trudniejszym do strawienia od mięsa, mianowicie u osób chorych; posiada małą tylko ilość proteiny, jest więc mniej pożywne, aniżeli potrawy mięsne, nie wytwarza też takiej mieszaniny krwi, któraby stawiała silny opór gruźlicy. Dotyczy to tak mleka zimnego jak ciepłego, jużto z natury, już też sztucznie ogrzanego, a wszystkie trzy formy nie odróżniają się wcale we względzie leczniczym.

Serwatka zawiera surowicę mleka bez sernika (*casein*), nie posiada więc tłuszczu i sernika, owych dwóch nader pożywnych części składowych mleka. Z tego powodu nie można jej uważać za środek żywiący, lecz działanie takowej wyrównywa mniej więcej działaniu wód mineralnych lub soku winogronowego; jednakże dla zawartych w sobie soli może serwatka, jako środek pobudzający lekko narząd trawienia, działać błogo w gruźlicy, zwłaszcza kiedy wespół z nią podajemy chorej osobie pożywienie posilające i bogate w proteinowe części. Temu celowi odpowiadałoby najlepiej połączenie serwatki z jaką wodą obfitą w kwas węglowy (*Giesshübler, Gleichenberg*).

Kumys przedstawia skисле mleko klaczy, w którym się cukier zamienił w kwas węglowy i wyskok winny; co do smaku jest podobne najwięcej do kwaśnego mleka, nie może bynajmniej być lepszym pożywieniem od mleka, a do usuwania gruźlicy, mimo małej domieszki wysokoku winnego, przyczynia się daleko mniej, aniżeli pożywienie mięsne wespół z winem lub piwem. Gdyby zaś miały zajść wypadki uleczonej gruźlicy za pomocą kumysu, to ten sam rezultat byłoby się osiągnęło bez wątpienia daleko prędzej i taniej za pomocą pożywienia proteinowego (mięso i jaja) wespół z napojami wyskokowymi (piwo lub wino).

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

---

Redakcja 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.

---