

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y :

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

TREŚĆ: Spostrzeżenia ze szpitala Ś-go Łazarza w Warszawie. Przypadek spóźnionego przymiotu dziedzicznego. Podał Dr. E. KLINK.—Stosunek miesiączkowania i jego zboczeń do zółtów. Leczenie zdrojowo-kąpielne tychże zboczeń na tle zółtów się pojawiających. Podał Dr. B. LUTOSTAŃSKI. (Ciąg dalszy). — Przegląd piśmiennictwa cudzoziemskiego. Mięso jako pokarm ze stanowiska zdrowotnego i policyjno-lekarskiego. Przez A. C. GERLACH'A. Sprawozdawca Dr. Z. DOBIEŠZEWSKI. (c. d.)—Kronika miejscowa. Choroby panujące w m. Lipcu r. b. Pomoc lekarska dla ranionych i chorych wojowników. Niemita ofiara. — Korrespondencyja Administracyi.—Sprostowanie.—Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA ze SZPITALA Ś-go ŁAZARZA w WARSZAWIE

Przypadek spóźnionego przymiotu dziedzicznego ¹⁾.

Opisał Edward Klink, ordynator szpitala Świętego Łazarza w Warszawie.

W d. 21 Października 1873 r., przybył do szpitala naszego K. J., czeladnik szewki, lat 19 liczący, z owrzodzeniami na twarzy.

Według opowiadania chorego, cierpienie rozpocząć się miało przed rokiem, małym guzikiem niebolesnym, przy nasadzie nosa z prawej strony. Guzik ten w przeciągu trzech miesięcy powiększał się i doszedł do wielkości małego orzecha laskowego. Guzik ten uległ rozpadowi, w następstwie czego wytworzyło się owrzodzenie, które przy użyciu miejscowych środków opatrunkowych nie zablizniało się, a przeciwnie coraz więcej dążyło wgląb' i na boki. W przeciągu kilku tygodni, po wytworzeniu się tego pierwotnego guzika, poczęły występować i inne, umiejscowione już to na skórze twarzy, skrzydeł nosa, już też na górnej wardze; guziki te również jak i poprzedni rozpadały się, a owrzodzenia ztąd powstające łączyły się z sobą, zajmując przestrzeń coraz większą. W czasie występowania znaczniejszej liczby guzików na skórze twarzy, nosa i warg, chory zauważył dosyć znaczny wyciek z nosa śluzowo-ropny, cuchnący.

W młodszych latach swoich, o ile pamięta, nigdy nie chorował. Ojciec chorego, o ile ten ostatni pamięcią sięgnąć może, ciągle cierpiał z powodu rozmaitych wysypek i owrzodzeń na ciele, to zablizniających się, to znów się otwierających.

¹⁾ Spostrzeżenie niniejsze było już opisane w kilku-wierszowym streszczeniu w „Wykładzie chorób wenerycznych, podług ZEISSL'A”. Warszawa. 1874.

Przy bliższem badaniu znaleźliśmy: chory niskiego wzrostu, robił wrażenie chłopca 12-letniego. Skóra całego ciała szaro-brunatnej barwy cienka; odżywianie bardzo podupadłe, tkanki tłuszczowej podskórnej prawie nie było, mięśnie wiotkie, układ kostny słabo rozwinięty, głos dziesięcioletniego dziecka; porostu włosów na częściach płciowych nie było żadnego, prącie wielkości prącia nowonarodzonego dziecka, worek jądrowy w postaci dwóch fałd skóry, a jądra zaledwie wielkości grochu szablastego, spłaszczone.

Skóra obu policzków, poczynając od skrzydeł nosa i skóra czoła w bliskości nasady nosa, przedstawiała się jako znajdująca się w stanie nasięku, barwy ciemno-czerwonej, i powoli bez wyraźnej granicy przechodziła w skórę zdrową, skóra w tem miejscu ciastowata. W niektórych miejscach na granicy skóry zdrowej i znajdującej się w stanie nasięku, spostrzegać się dawały małe płaskie guziki. Mniej więcej w środku tej nasięknionej skóry, widać było wystającą tkankę bliznową, promienisto rozchodzącą się do wargi górnej, jakoteż i przechodzącą na prawą stronę skóry nosa. Skrzydła nosowe (chrząstki nosowe i część przegrody kostnej) zniszczone zupełnie. U nasady nosa, na skórze czoła rozciągało się głębokie owrzodzenie skóry mające około $1\frac{1}{2}$ c. długości i pokryte brunatnym grubym strupem. Otwór zewnętrzny nosa przedstawiał się w postaci otworu owalnego, mającego w wymiarze podłużnym około $1\frac{1}{2}$ c., a poprzecznym około 1 c. Prawa strona wargi dolnej przedstawiała się w postaci tęgiej tkanki bliznowej, która łączyła się z taką tkanką wytworzoną na wardze górnej. Na skórze skroni z prawej strony spostrzegamy bliznę białej barwy, mającą długości około 2 c., a szerokości około 1 c. Prawy górny siekacz zupełnie był ruchomy, siekacze były bruzdowane i brudnej barwy. Błona śluzowa dziąseł obrzmiała i w kilku miejscach owrzodzona. Na stronie prawej i na skórze podbródka spostrzegamy owrzodzenie podługowate, mające długości około 3 c., a szerokości około 1 c., pokryte grubym brudnym strupem. Owrzodzenie to poprzednio było większe, jak wskazuje bliznowata tkanka różowej barwy, wytworzona na brzegach tegoż owrzodzenia. Połowa górna kości promieniowej prawej i cała kość piszczelowa lewa mocno zgrubiałe. Zgrubienie to było niebolesnem. Gruczoły chłonne szyjowe na stronie prawej nieznacznie powiększone, w innych miejscach gruczołów wyczuć nie było można.

Przy badaniu narządów klatki piersiowej (płuć i serca) nie znaleziono nic godnego uwagi. Tętno miękkie, dosyć prędkie—90 na minutę; oddychów 20. Ciepłota ciała prawidłowa.

Brzuch bardzo duży, na skórze jego widoczne naczynia żyłne, mocno rozszerzone. Wątrobę można było bardzo dobrze wyczuć poniżej dolnego brzegu żeber prawej strony, tak, że takowa na linii sutkowej wystawała na 3 c., na linii pachowej na 2 c., a na przymostkowej na 4 c. Powierzchnia wątroby przedstawiała się gładką, dosyć twardą, brzegi jej były zaokrąglone. Śledziona ku górze powiększona na szerokość dwóch palców.

Inne narządy nie przedstawiały nic godnego uwagi. Łaknienie dobre, wpróżnienia codzienne, pragnienie mierne.

Mocz ciężaru właściwego 1008, słabo kwaśny, ubogi we wszelkie sole, białka i cukru nie zawierał.

Przypadek ten jest pouczającym raz ze względu na późne bardzo wystąpienie objawów przymiotu, powtóre ze zmian anatomicznych chorobowych wywołanych przez przymiot w ustroju chorego, wreszcie z powodu pewnej trudności w istotnem rozpoznaniu przyrody choroby i stąd wynikającej trudności w celu zalecenia właściwego leczenia.

Co się tyczy pierwszego względu, to w ogólności wiadomo, że dzieci zrodzone z rodziców przymiotowych — jeżeli się rodzą żywe, to przychodzą albo już z jawnymi objawami przymiotu: najczęstszym u nich objawem jest wysypka występująca w postaci bąblicy (*pemphigus*), dzieci takie wkrótce umierają, albo objawy przymiotu występują w kilka miesięcy po urodzeniu i dzieci takie przy postępującem wyniszczeniu także umierają. Nakoniec mogą się rodzić dzieci z rodziców przymiotowych jako zdrowe, silne, bez żadnej wysypki, w miesiący dopiero kilkanaście lub lat kilka występują objawy przymiotu w postaci nieżyttów nosa, wysypek łatwo znikających.

Przez czas jakiś (przez lat kilka) choroba jest ukryta, nie dają się spostrzec żadne objawy choroby przymiotowej, dziecko jednakże nie rozwija się, jest szczupłe, wyniszczone. Po latach kilku występują objawy ze strony gruczołów chłonných, długo trwające nieżyty nosowe, wysypki w postaci guzików ulegających rozpadowi, zajęcia kości (zapalenie, próchnienie, narośla kostne), narządów wewnętrznych, słowem występują objawy zbliżające się w zupełności do cech spóźnionego nabytego przymiotu.

Wytlomaczenie tego faktu, że u jednych występują objawy przymiotu wcześniej u drugich później, jest następujące: przekonano się że im świeższe były objawy choroby przymiotowej u rodziców podczas poczęcia, tem objawy przymiotu u dziecka wcześniej występują. Dlatego też dzieci zrodzone z rodziców przymiotowych, lecz dopiero w lat kilka od czasu pierwszych objawów tejże choroby i po leczeniu właściwem, albo rodzą się zdrowe, albo też objawy przymiotu u dzieci z nich zrodzonych występują bardzo późno.

Kwestyja jednakże czy mogą wystąpić objawy przymiotu u dzieci zrodzonych z rodziców przymiotowych, w późniejszym wieku poraz pierwszy, bez żadnych poprzednich wysypek przyrody przymiotowej, jest do dziś dnia sporną, z powodu nielicznych jeszcze w tym względzie spostrzeżeń; spostrzeżenia bowiem tego rodzaju należą do bardzo rzadkich; to nas skłoniło do opisanja naszego spostrzeżenia.

Ci badacze, którzy zgadzają się, że objawy przymiotu mogą wystąpić u dzieci zrodzonych z rodziców przymiotowych w późniejszym wieku, przyjmują, że objawy te występują albo podczas drugiego zębowania, albo u dziewczyn w okresie rozwoju płciowego (SIMON, BAEÜMLER, ZEISSL, CASENAVE, HOFFMANN, TROUSSEAU, SPERINO). Wszyscy w ogólności

zaprzeczają dziś, aby objawy przymiotu wystąpić mogły po latach 40 (przypadek RICORD'A).

W ostatnich czasach HUTCHINSON poparł spostrzeżenia powyższych autorów, opisując rozliczne zmiany w oku u chorych ze spóźnionym przymiotem dziedzicznym, właściwe prawie wyłącznie takim chorym.

Mniejszość badaczy zaprzecza możności występowania przymiotu dziedzicznego w późniejszych latach życia, gdyż cierpienia błon śluzowych, kości, narządów wewnętrznych, mogą występować i przy innych stanach chorobnych naszego ustroju np. zółtach. Dodają nadto, że dziś w wielu przypadkach spóźnionego dziedzicznego przymiotu, okazało się przy bliższym badaniu, że chory w dziecięcym wieku przebywał już wcześniejsze objawy przymiotu.

Byli nakoniec tacy, którzy chcąc pogodzić jednych z drugimi, stworzyli osobną chorobę „z o ł z y p r z y m i o t o w e”. Co się tyczy naszego chorego, to w obec zaprzeczenia chorego, że nigdy poprzednio żadnemu cierpieniu nie podlegał, w obec zmian, o których jeszcze poniżej słów parę powiemy, przyjąć musimy, że objawy przymiotu dziedzicznego wystąpiły prawdopodobnie niewczesniej jak w 16 roku życia.

Co się tyczy zmian chorobowych wywołanych przez przymiot dziedziczny spóźniony, to takowe obejmować mogą wszystkie narządy i tkanki naszego ustroju.

U chorych takich uderza przedewszystkiem ogólne nierozwinięcie fizyczne, które bywa tak znacznem, że chory 18 — 20 letni zaledwie rozwinięciem swoim odpowiada 13-letniemu dziecku. Skóra zwykle bywa brudna, brudnawa, taka jaką napotykamy u osobników podległych wpływowi choroby zakaźnej z przebiegiem przewlekłym lub też cierpiących na złośliwe nowotwory. Pokład tłuszczowy skóry zanikły. Na skórze niekiedy spostrzedz się dają blizny po przebytej dawniej sprawie chorobnej, błony śluzowe zupełnie blade, bezkrwiste, zęby okazują pewne cechujące zmiany, mianowicie odnosi się to do zębów przednich, są one wązkie, krótkie, ostre; dwa zęby przednie albo się zbyt zbliżają albo oddalają od siebie. Zmiany te w zębach spostrzegane nie są jednak koniecznemi. Włosy są suche, cienkie i najczęściej na końcach rozszczępione. Układ kostny nierozwinięty, kości cienkie, mianowicie żebra. Na niektórych kościach łatwych do zbadania, jak goleniach, łokciowych, promieniowych, żebrach, obojczykach, spostrzegamy zapalenia z następstwami: zgrubieniami, naroślami kostnemi, próchnieniem. Zmiany na kościach spostrzegane należą do najczęstszych. Mięśnie są słabo rozwinięte, wiotkie; narządy płciowe u mężczyzn, nierozwinięte, jak to miało miejsce u naszego chorego; u kobiet piersi bardzo słabo rozwinięte, wgłówek łonowy nie porosły włosami. Klatka piersiowa szcuple, brzuch mocno wzdęty, żyły skóry pokrywającej klatkę piersiową i brzuch mocno rozszerzone.

Gruczoły chłonne najczęściej nieobrznięte, lub bardzo nieznacznie. Na jeden bardzo ważny objaw napotykamy u chorych cierpiących na przymiot dziedziczny spóźniony zwrócił uwagę HUTCHINSON, a mianowicie na

cierpienie rogówki przedstawiające się jako zapalenie jej mięszkowe (*keratitis parenchymatosa*). Cierpienie to połączone z nastrzyknięciem naczyń spojówki, przedstawia się jako zmętnienie rogówki, poczynając od brzegów ku środkowi, rogówka przyjmuje jednostajnie jakby mleczne zabarwienie, albo też pośród ogólnego zadymienia rogówki okazują się miejsca wybitniejsze, jaśniejsze. Skoro cierpienie się przeciąga, przyłączyć się może i zapalenie tęczęwki. Powyżej opisane cierpienie rogówki nadzwyczajnie rzadko napotyka się przy przymocie nabytym, stąd też jest ono łącznie z innymi objawami bardzo ważnym znakiem rozpoznawczym.

Rozumie się, że prócz objawów powyżej opisanych, napotkać możemy wysypki na skórze, najczęściej głębokie owrzodzenia pochodzące z rozpadu guzików (*tubercula*) lub gummatów, znaczne zniszczenie nosa, podniebienia, objawy ze strony układu nerwowego, jak płasawica, padaczka, utrata przytomności, pamięci, a nawet idyjotyzm zupełny.

Co się tyczy zmian chorobowych w narządach wewnętrznych, to takowe odpowiadają najczęściej zmianom napotykanym u chorych z objawami długotrwałego przymiotu nabytego.

W śledzienie, nerkach, wątrobie napotykamy bądź to gummata, bądź też zwyrodnienie skrobiowate tych narządów. Odnośnie do płuc, to liczne spostrzeżenia wykazały, że przymiot dziedziczny spóźniony usposabia do przewlekłych zapaleń płuc i gruźlicy. Zmiany napotymane w sercu przedstawiają się jako zapalenie mięśnia sercowego, już też jako gummata (*myocarditis syphilitica simplex et gummatosa*). Wprzewodzie pokarmowym, mianowicie w kiszkaach, spostrzegano włókniste zwyrodnienie gruczołów PEYER'A. Co się tyczy narządów płciowych, to najczęściej napotykamy ich zanik tak u kobiet jak i u mężczyzn. Te chorobowe zmiany narządów wewnętrznych wyrażają się objawami, których opisanie przechodziłoby zakres niniejszego artykułu. Rozpoznanie istoty choroby w naszym przypadku przedstawiało pewne trudności. Na przyjęcie przyrody przymiotowej opisanego cierpienia wpłynęły następujące najważniejsze objawy: słabe bardzo rozwinięcie fizyczne chorego, nie odpowiednie jego wiekowi, prawie zupełne nierozwinięcie narządów płciowych, zniszczenie chrząstek nosowych jak również i części przegrody nosowej, ziemisty wygląd skóry, zmiany w zębach przednich, zmiany w wątrobie i śledzienie najprawdopodobniej pochodzące wskutek zwyrodnienia skrobiowatego tych narządów.

Postępując w myśl tego rozpoznania, zalecono choremu do wewnątrz roztwór jodku potasu i jodek rtęci (*protojodur. hydrang.*). Chory przebywając w szpitalu przez miesiący dwa i dni 14, wypisał się bowiem w Sztynie 1874, wyżył jodku potasu blisko 10 drachm a jodku rtęci prawie jedną drachmę. Wypisał się z zupełnie zabliznionymi owrzodzeniami na twarzy i ze znaczną poprawą stanu ogólnego.

Stosunek miesiączkowania i jego zbożeń do zołzów (*Scrophulosis*).
Leczenie zdrojowo-kapielne tychże zbożeń na tle zołzowem
się pojawiających.

(Ustęp ze sprawozdania lekarskiego z pory zdrojowej w Iwoniczu)

Podał Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 21, 22, 23 i 32).

Najnowsza ta teoria sprowadza nas znowu, jak to często dzieje się w naukach lekarskich, na dawne stanowisko, które HUFELAND ¹⁾ określił słowami: przyczyną miesiączkowania jest zwiększona skutkiem popędu płciowego drażliwość macicy („*die Ursache der monatlichen Reinigung ist die durch den Geschlechtstrieb erhöhte Reizbarkeit des Uterus*”).

Z tego cośmy powiedzieli wynika, według mego zapatrywania, zależność miesiączkowania od ogólnego unerwienia i zdolności wyzwolenia z ośrodka nerwów naczyniowych odruchów zmniejszających napięcie w tętnicach nasiennych wewnętrznych i macicznych (*a. spermaticae internae et uterinae*), czyli wyzwolenia odruchowego porażenia nerwów naczyniowych tychże tętnic, wskutek podrażnienia odpowiednich nerwów czucia, na wzór wzrodu prącia, co doświadczalnie okazał LOVEN ²⁾.

Teoria BEIGEL'A, na podstawie której podałem powyższe objaśnienie, ma wielu przeciwników. COHNSTEIN ³⁾ naprzykład mówi, że wpływów nerwowych na sprawy miesiączkowania całkiem nie znamy, lubo, rzecz dziwna, już o dwie stronicie dalej wspomina, iż przyczyną braku lub zatrzymania odpływów miesiączkowych, bywa często upośledzone unerwienie układu płciowego. SCHROEDER ⁴⁾ znów tłumaczy wszystkie fakta, przemawiające przeciw teorii jajowania, w sposób nie dość przekonujący i dla tego zarzuty jego, przynajmniej dla mnie, nie mają rzeczywistej wartości.

Co do mnie, na poparcie nerwowej teorii miesiączkowania przytaczam: 1) przypadki zupełnego zatrzymania miesiączki wskutek nagłego porażenia dolnej połowy ciała, co skłoniło SCANZONI'EGO ⁴⁾ do wypowiedzenia przekonania, że wszelkie zbożenia w przewodnictwie ośrodków nerwowych i nerwów obwodowych mogą spowodować zatrzymanie, lub całkowite ustanie miesiączki; 2) zatrzymanie miesiączki skutkiem nagłych wpływów psychicznych; 3) częste i obfite miesiączkowanie u osób zdrowych, wynikające z przedrażnienia nerwów czulnych układu płciowego, np. u nierządnic (WEST ⁵⁾, u niewiast z rozbijałą wyobraźnią, wskutek nieprawidłowego drażnienia narządów płciowych; 4) bardzo częste pojawianie się zbożeń miesiączkowania wskutek chorób nerwowych.

Wyjaśnwszy w ten sposób istotę zołzowatości i miesiączkowania, przystępujemy teraz do objaśnienia stosunku zachodzącego między zołzowatością i zbożeniami wydzieliną miesiączkowej i odwrotnie.

Wyżej powiedzieliśmy, że w zołzach utajonych i wyraźnych widocznym jest upadek unerwienia, zmniejszenie którego upośledza odżywianie całego ustroju, a więc i narządów płciowych. Wskutek zwolnionej, a raczej opóźnionej, tym sposobem przemiany materji, tak pobudliwość nerwów czucia układu płciowego jak i ośrodków nerwowych jest słabszą,

1) *Enchirid. medic.* str. 679. Berlin. 1838, 4. *Aafstage*.

2) *Bericht d. Sächs. Acad.* 1866, str. 85.

3) l. c. str. 26.

4) *Lehrbuch*, l. c. str. 351.

5) l. c. str. 51.

to jest, że pierwsze nie pobudzają odruchów, a drugie nie wywołują tych-że w dostatecznej mocy do wywołania dość silnego przekrwienia w narządach płciowych. Na to utrudnienie miesiączkowania wpływa niewątpliwie osłabiona czynność serca, będąca następstwem opóźnionego odżywiania osób zolżowych, wskutek czego krew z mniejszą siłą bywa wpychana do tętnic macicznych, przez co mniejsza ilość krwi przepływać musi przez te naczynia. Skutkiem tych fizjologicznych stosunków bywa u osób zolżowych znaczne opóźnienie chwili pojawienia się pierwszego miesiączkowania, przy istniejących oznakach zewnętrznych dojrzałości płciowej; opóźnienie okresu pokwitania, pomimo że macica jest do pewnego stopnia wykształconą; dalej skąpe, blade wydzieliny miesiączkowe, lub też obfite wydzieliny błony śluzowej macicy i pochwy macicznej, nader u osób zolżowych uporeczywe, które okresowo się powiększają i powstają wskutek niedostatecznego przekrwienia dla krwawienia miesiączkowego, wystarczającego jednak do wywołania nadmiernej wydzieliny błony śluzowej.

Takie niedostateczne przekrwienia miesiączkowe ważną odgrywają rolę w przyczynowości przewlekłego zapalenia macicy u osób zolżowych. Nie będąc wyrównywane przez odpływy miesiączkowe, lecz podtrzymywane słabym działaniem serca, przekrwienia te prawie nie ustępują na chwilę i stają się przewlekłymi, a przez to dają początek zmianom w utkaniu macicy, stanowiącym „*metritis chronica*”. Nadto, ponieważ miąższ macicy jest splehniony przez rozszerzenie gruczołów (*Utriculardrüsen*) i większą ilość krwi, a zwrot do prawidłowych stosunków jest utrudniony, przeto macica u osób zolżowych szczególnie jest skłonna do zgięć (*Knickung*), powstających z lada jakiej przyczyny.

Jeżeli wreszcie stosunki fizjologiczne, utrudniające miesiączkowanie u osób zolżowych, wzmagają się, wtedy miesiączkowanie zwolna lub nagle całkowicie ustaje samo przez się, albo też wskutek przyczyn podrzędnego znaczenia, które u osób zdrowych nie wywarłyby żadnego wpływu.

Możliwym także jest przypadek wytwarzania się u osób zolżowych następowego władu macicy, skutkiem niedostatecznego odżywiania tejże, który stać się może przyczyną pierwotnego braku odchodów miesięcznych. Również zdarzyć się może, że wskutek przebytych zolżów w dzieciństwie macica i jajniki zatrzymują właściwości dziecięcych narządów rodnych t. j., nie osiągają stopnia rozwoju niezbędnego do odbywania się czynności miesiączkowej, na co SIMPSON ¹⁾ zwraca uwagę.

Daleko trudniejsze bywa objaśnienie wpływu nagłego zatrzymania miesiączki, u osób poprzednio zdrowych, na rozwój zolżów o którym wyżej była mowa.

W większej części tego rodzaju przypadków zolżów powstających skutkiem nagłego *supressio mensium*, zatrzymanie miesiączki zdarza się niewątpliwie u osób na pozór wprawdzie zdrowych, ale w istocie chorych, to jest osłabionych, bledniczych, usposobionych do zolżów, i t. d. Jak nam wiadomo, wszelkie wpływy, upośledzające odżywianie ustroju i sprawiające tem samem upadek unerwienia, zdolne są sprawić zatrzymanie miesiączki lub nawet całkowite jej ustanie. Wpływy zdrowiu szkodliwe, szczególnie w okresie pokwitania, działają nader szybko i zgubnie na ustrój niewieści, a to z tego powodu, że w tym okresie wszelkie sprawy żywotne są nader ożywione, a ustrój wymaga szczególnie przyjaznych warunków dla swego rozwoju. Jeżeli dziewczica, dotychczas zdrowa i prawidłowo miesiączkująca, będzie niedostatecznie żywiona, przeciążona pracą fizyczną lub umysłową, a przytem będzie przebywała w zamkniętej przes-

¹⁾ *Medical Times and Gazette*. 1861.

trzeni źle przewietrzanej, to wtedy nader szybko podupada na zdrowiu, niezernieje, przyczem miesiączka zwolna zazwyczaj ustaje. Nadto tego rodzaju osoby odznaczają się szczególną skłonnością do nagłych zatrzymań krwawień miesiączkowych, wskutek znanych przyczyn, czyto psychicznych, czy też fizycznych.

Zatrzymanie miesiączki, samo przez się nie nieznaczące, jest ważną, bo pierwszą wyraźną oznaką głęboko zakorzonego cierpienia, nieobjawiającego się jeszcze na zewnątrz wyraźnemi przypadkami. Jeżeli do tego objawu przyłączą się inne oznaki opóźnionej przemiany materji, wtedy na pewno mojem zdaniem, możemy rozpoznać zolży utajone, ważną postać chorobową, klinicznie nie dość ściśle określoną. To rozpoznanie w samych, że tak powiem, początkach jest niezmiernie ważnem dla chorych, ponieważ przy dłuższem trwaniu tej niezowatości, rozwijają się groźne zбочenia odżywiania tkanin, dość późno zazwyczaj rozpoznawane, których wczesne rozpoznanie z uwzględnieniem przyczynowych momentów, daje częstokroć lekarzowi świetną sposobność do skutecznego i zbawionego działania w celu zapobieżenia smutnym, całe życie chorego zatruwającym następstwom.

Nagle zatrzymanie krwawienia miesiączkowego u takich osób, usposobionych w ogóle do zбочen miesiączkowania, i z tego względu jest ważnem, że bywa częstym u nich powodem do ostrych i przewlekłych zapaleń macicy, jak to wiadomo każdemu lekarzowi chorób kobiecych ¹⁾.

Zdarzają się jednak przypadki, w których nagłe zatrzymanie miesiączki, u osób poprzednio zupełnie zdrowych, rozpoczyna szereg zmian chorobowych, zazwyczaj zolżami nazywanych. Podobae przypadki, niewątpliwie spostrzegane, można sobie wytłomaczyć na podstawie analogii z suchotami i gruźlicą w następujący sposób, opierając się przytem na doświadczeniach WALDENBURGA ²⁾ i spostrzeżeniach KUNDRATA i ENGELMANN'A. Nagłe powstrzymanie krwawienia miesiączkowego może mieć miejsce tylko w drugim okresie miesiączkowania, t. j. w okresie wstecznego przeobrażenia błony doczesnej (*decidua*) i krwawienia. Wiadomo nam wogóle, że wessanie ognisk chorobowych w zupełności stłuszczonych, zawierających drobniutkie cząsteczki tłuszczu, nie pociąga za sobą złych następstw. To samo ma miejsce i przy zatrzymaniu krwotoku miesiączkowego będącego już na schyłku ³⁾. Gdy natomiast zatrzymanie miesiączki nastąpi w chwili nieukończonej jeszcze przemiany tłuszczowej powierzchownych warstw błony śluzowej, nabłonków, gruczołów i naczyń, to wtedy pierwociny rozpadowe błony doczesnej z łatwością mogą się dostać do naczyń krwionośnych, właśnie już zranionych. Wessane do krwi i uniesione jej prądem twory rozpadowe mogą wytwarzać, jak doświadczenia WALDENBURGA na zwierzętach robione okazują, sprawy zapalne w rozmaitych narządach, przyczem objawia się cały zbiór przypadłości zolżów.

Tym sposobem zatrzymanie miesiączki wywierałoby taki sam wpływ, jak wessanie ognisk chorobowych. Byłyby to niejako zolży przerzutowe. Jeżeli osoby, u których podobny przypadek wydarzy się, zostawać będą pod wpływami upośledzającemi odżywianie, zwalniającemi przemianę materji, to nie dziwnego, że ogniska zapalne, powstałe wskutek wessania tworów postaciowych (*Resorptionsentzündungsherde*), przybiorą cechę zolżowych spraw zapalnych. Bądź co bądź w takich przypadkach powstawania zolżów, wskutek nagłego zatrzymania miesiączki, stosunki są nader zawile, przy-

1) SCANZONI. *Die chron. Metritis*, str. 14. Wien. 1862.

2) l. c. str. 437 i nast. 461.

3) Porównaj: SCANZONI. *Die chron. Metr.* str. 15.

czynowe czynniki (momenty) nie dość jasno określone, przez co wyjaśnienie związku istniejącego między temi dwoma zjawiskami nader staje się trudnem. Związek ten jednakowoż istnieje i był spostrzegany nie tylko przeźemie, ale także przez HUFELAND'A ¹⁾, HEWITT'A ²⁾ i innych.

Z powyższych rozumowań wysnuć można następujące wnioski: 1) opisane powyżej zбочenia miesiączkowania u niewiast zółzowatych powstają wskutek osłabionego unerwienia; 2) zбочenia miesiączkowania, spostrzegane u niewiast zółzowatych, są zawsze objawem zółzowego zakażenia (*scrophul. latentia et confirmata*) upośledzającego prawidłowy wpływ układu nerwowego na przeróbkę spożywek — na sprawę przemiany materji; 3) nagłe zatrzymanie miesiączki, wskutek jakiegokolwiek przyczyny, może dać początek zółzom; 4) leczenie zбочeń miesiączki u osób zółzowych jest bardzo ważne, w celu zapobieżenia rozwijaniu się spraw objętych zbiorową nazwą „*metritis chronica*”.

Nadmienić tu winienem, że osoby zółzowe, według moich spostrzeżeń, zdaje się, że są skłonne do dolegliwego odbywania miesiączki, które nazwałbym *dysmenorrhœa submembranacea*. (D. c. n.)

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA CUDZOZIEMSKIEGO.

Mięso jako pokarm, ze stanowiska zdrowotnego i policyjno-lekarskiego.

Przez A. C. GERLACH'A, prof. i dyrektora szkoły weterynaryjnej w Berlinie.

Sprawozdawca Dr. Z. Dobieszewski.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 32).

2) Mięso zwierząt dotkniętych chorobami zakaźnymi, które na człowieka mogą być przeniesione.

Tu autor rozbiera zarazę śledzionową czyli wąglik (*carbunculus-Milzbrand*), nosaciznę (*Rotz, malleus humidus*), i wściekliznę (*rabies-Wuthkrankheit*).

Przy rozwiniętej chorobie zakaźnej krew i mleczko (*chylus*) bywają zarazą mniej lub więcej dotknięte, a w takim razie i mięsu musi się ona udzielić. Przy wągliku i nosaciznie zakażenie dokładnie sprawdzić można i sam autor to już uczynił. Jeszcze jest sporną kwestyją czy ustrój zaraża się przez przewód pokarmowy, czy też zaraźliwość ginie podczas trawienia; jednak rozstrzygnięcie tej kwestyi mniejszej jest wagi, zarażenie bowiem może się dokonać już przy przygotowywaniu mięsa lub podczas samego jedzenia, nie potrzeba aby koniecznie trawionem być miało. Utrzymują również, że przez gotowanie wszystkie wyliczone tu zarazy mogą być zniszczone, wszakże stanowczo tego utrzymywać nie można, ażeby gotowanie było dostatecznym odwieczającym środkiem, gdyż gotowanie powierzechu może zarazę zniszczyć, kiedy głębiej na cal nawet po godzinie gotowania nie przechodzi. W każdym razie autor pod żadnym warunkiem nie przyjmuje na się odpowiedzialności, za zalecenie pożywania mięsa, które jakąkolwiek przenosną na człowieka zarazą jest dotknięte.

Wąglik jest zarazą właściwą trawożernym, a szczególnie przeżuwającym, rzadko się zdarza u wszystkożernych, a nie dotyka wcale mięsożernych; również nie rozwija się u ludzi. Trzyma się pewnych miejscowości, zależy od właściwości gruntu i w takich okolicach corocznie się zja-

¹⁾ *Enchir. medic.* str. 686, 691. 1838.

²⁾ *l. c.* str. 320.

wia. Najpospoliciej wybucha jako zaraza bydłęca pospólnie (*epizootia*), w miesiącach letnich, podczas upałów. Przenosi się na wszystkie domowe zwierzęta, nawet ludziom jest zaszczipialną, psom wszakże najtrudniej.

Przebiega zwykle ostro, szczególnie u dobrze żywionych zwierząt i kończy się zazwyczaj śmiercią. Ponieważ można ją przenieść za pomocą noża do zabijania i oprawiania zwierzęcia użytego, należy więc na to podczas panowania węglika baczną zwrócić uwagę. Chociaż człowiek mniej podlega zarażeniu niż zwierzęta przeżuujące, jednak może się łatwo zarazić, zaszczipiając sobie, na miejscach delikatniejszych zarazę i chociaż wyzdrowienia z zarażenia tego zdarzają się często, to jednak i przypadki śmiertelne spostrzegano. Mięso, krew, skóra, sierć i wełna oraz odpadki zwierzęce są przenośnikami jadu. Tu autor opisuje miejscowy i ogólny przebieg węglika, który pomijamy, jako wszystkim znajomy.

Właściwością węglika jest to, że nie we wszystkich przypadkach, występuje on z jednakową mocą, a zdarzały się fakta, że lada ukłócić śmiertelnie sprowadzało następstwa; użycie zaś mięsa takich zwierząt, bardzo często bez żadnych złych następstw przechodzi, często jednak ciężkich przypadłości i śmierci stawało się powodem.

Kończąc opis tej choroby, autor wspomina że jako istotę zarazy przy węgliku spotykał bakteryje lub bakterydy, i że przebieg jego nawet przy śmiertelnych zejściach nie jest jednakowy. Najzłośliwiej przebiega w lecie, w innych porach roku mniej złośliwie; anatomiczny obraz jego jest następujący: krew czarna i gęsta; śledziona mocno obrzmiała i miękka, wynaczynienia w różnych okolicach ciała.

Pomimo że lekarze różnią się między sobą, co do możności używania mięsa węglikowego, to własne doświadczenia GERLACH'a przekonywają, że zawsze używanie to naraża na niebezpieczeństwo, i że weale jadu nie niszczy.

Na poparcie swego twierdzenia przytacza autor liczne spostrzeżenia z piśmiennictwa; wszystkich nie widzimy potrzeby przytaczać, wspomnimy jednak o niektórych, bardziej cechujących.

Z dawniejszych autorów FRANK ¹⁾ przytacza liczne przypadki. I tak: świnia z obrzmiałem gardłem została zabita, mięso jej nasolono i uwędzono. W kwartał później, 3 osoby jadły to mięso, dostały bólu głowy, zawrotu, obrzmienia twarzy i wszystkie pomarły.

Mięso z wołu, z lekkimi śladami węglika zostało nasolone. W trzy dni po zjedzeniu jego, właściciel wołu dostał gorączki, niebieskawych bąbli po całym ciele i umarł, wraz z 5 osobami które również to mięso spożywały.

CASTELLA ²⁾ opisuje że w r. 1809 w dwóch wsiach—umarła jedna położnica, a 24 osoby ciężko zachorowały po zjedzeniu mięsa z krowy która na węglik chorowała, a jedna z kobiet, która tylko rosół z tego mięsa jadła, dostała ciężkich dymienie, inne zaś osoby uskarżały się na boleści, kolki, rozwolnienie i t. d.

Podobnie ciężki przypadek, przytacza FAUVEY ³⁾, w którym 7 osób jadło mięso węglikowe, 5 ciężko chorowało, dwie zaś umarły na węglik.

Z nowszych autorów przytacza GERLACH spostrzeżenia SCHWAB'a ⁴⁾ i swoje. Pierwsze z nich mówi o 1³/₄ letniem cielęciu, które pewnego dnia zaczęło smutnieć, następnie wystąpiły objawy duszności, i żęby nie zdechło, zarznięte zostało. Weterynarz wziął to za chorobę płuc i puścił cielęciu krew z żyły; poczem już uznał mięso jego za oczyszczone i za właściwe do pożywienia. W kilka dni zobaczył na swej ręce, w którą się przypadkiem

¹⁾ *System der medicinischen Polizei* T. 3 1783 r.

²⁾ *Verhandlung d. med. Ges. d. C. Zürich* 1827.

³⁾ *Mémoires de la Soc. d'agricol.* 1825.

⁴⁾ *Archiv für Thierheilkunde von der Gesellschaft für Schweizer Thierärzte.* Neno Folge. 7 Band. 1845.

przy upuście krwi zakłóć, czarną krostę (*pustula maligna*), oznajmił lekarzowi sądowemu o węgliku i zawiadonił że mięso używać pozwolił. Przekonano się, że 14 rodzin mięso z pominionego cielęcia użyło; na tę ilość w 8 rodzinach zjawilo się 16 przypadków chorobnych, z tych 3 zakończyły się śmiercią, z pozostałych w jednej rodzinie zachorowało 5 osób i tylko pięcioletnie dziecko pozostało zdrowe, wreszcie chorowały tylko pojedyncze osoby. Osm osób zachorowało tego samego dnia, w którym jadło mięso, 5 następných dni, jedna w 6 dni, jedna w 8, a jedna w 13 dni.

Najwybitniejsze objawy były: otepienie, ból głowy, zawroty, mocne bóleci brzucha, uczucie w nim palenia, rozwolnienie; u niektórych mdłości i wymioty. Czarna krostka wystąpiła w 8 przypadkach, w jednym z innymi przypadkami, w 7 w przeciągu 2 do 8 dni po zachorowaniu, pokazały się one około nosa, na podniebieniu, naszyi (w 2 przyp.), narce (w 2 przyp.), na kolanie i w okolicy lędźwiowej. W przypadkach z zejściem śmiertelnem, krostom towarzyszyło silne zapalenie i obrzmienie. Sekcyjna wykryła obrzmienie i zwioteczenie śledziony i wszyskie znaki węglika.

Następny przypadek dano do ocenięcia autorowi:

W Sierpniu 1852 r. krowa idąca na pastwisko straciła nagle mleko, mimo to jadła, następnego dnia straciła laktację; w 2 dni zachorowała ciężko, pojawiło się stękanie i trudność oddechu, na 4 dzień zarżnięto ją. Weterynarz zrobił jej otwór między 5 a 6 zębem, dla ocenięcia czy mięso może być jedzone, ale wewnętrznego poszukiwania nie dokonał.

13 i 14 Sierpnia sprzedano mięso i kiszki z tej krowy, a 15 już po użyciu tego mięsa zachorowało 140 osób, z tych 35 ciężko, a 3 śmiertelnie. Już w nocy z 15 na 16 umarła 12 letnia dziewczyna, objawy były prawie zupełnie te same co w poprzednio opisanym przypadku. Dowód ów istnienia czarnej krosty niema zanotowanych w aktach, lecz ponieważ niektóre objawy (wymioty, mdłości, rozwolnienie, osłabienie ogólne, bóle głowy) pozwalały przypuszczać otrucie, więc przeprowadzono poszukiwanie, ale napróżno, żadnej mineralnej trucizny nie odkryto.

Podobnych przykładów więcej przytoczył autor, czerpiąc je ze spiszezeń EINICKE'GO, DR. GERPE'GO, CRÜGER'A, THERES'A, CORVINI'EGO. (Zobacz *Mitth. aus der thierärztlichen Praxis in Preussen. Jahrg. 2—3—5—7—8—11—12—13—17—20—21*, oraz odczyt z posiedzeń *Academia tir-co-medica statistica de Milano*. Kwiecień 1856).

Obok przytoczonych tu przypadków, w których niebezpieczeństwo z użycia mięsa węglikowego aż nadto widocznie wykazanem zostało, można by przytoczyć równie znaczną liczbę, w których fakta przemawiają za możliwością użycia jego, bez niebezpieczeństwa; przykłady te jednak, wedle autora nie mają wartości w obec tak wielkiej liczby niezbitých przykładów w których szkodliwość została wykazaną.

Nareszcie niektórzy z autorów, jak: ALBERS¹⁾ HEBENSTREIT²⁾ i FODERÉ³⁾ i inni utrzymują, że zatrucie nie pochodzi z jadu węglikowego, ale jest wynikiem z użycia mięsa przechodzącego w zgniliznę. Zdanie to nie wytrzymuje jednak krytyki, albowiem właśnie jad węglikowy jest najzjadliwszy w świeżem mięsie i ci najbardziej cierpią, którzy je natychmiast po zabiciu bydłęcia spożywają, a przeciwnie przy poczynającej się zgniliznie jad niknie, jak to sam autor przed laty wykazał⁴⁾, a właśnie powyżej przytoczyliśmy przykład, że gdy mięso przez osolenie i saletrowanie od zgnilizny ochranianem było, jad węglikowy przez kwartał zdołał się w niem przechować.

N o s a c i z n a jest chorobą zakaźną, właściwą koniom; u innych zwierząt domowych nie zdarza się, ztąd mięso końskie długi czas nie było na pokarm używane i dopiero od lat 25 powstały rzezalnie końskie.

¹⁾ RUST'S *Magazin* T. 55—1840 r.

²⁾ *Antropologia forensis*.

³⁾ *Méd. legale*. Tom IV.

⁴⁾ *Blutseuche der Schafe* von GERLACH 1846.

Zaraza nie chwyta się tak łatwo ludzi jak koni, inaczej umarłoby tyle co najmniej ludzi na nosaciznę ile było nosatych koni, z każdym bowiem takim koniem zostają w zetknięciu ludzie. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że jad nosacizny na człowieka może być przeniesiony i że tak u ludzi, jak u koni choroba ta jest nieuleczalną; z tego wynika, że mięso nietylko nosatych koni, ale nawet podejrzanych o nosaciznę, powinno być bezwarunkowo zakazaniem do użycia.

Wedle doświadczeń osobistych prof. GERLACH'A jad nosacizny ginie w żołądku, mimo to nierozsądkiem jest pozwalać na używanie mięsa z takich koni, albowiem przy samem przygotowywaniu mięsa takiego, nawet przed jedzeniem, zarazić się można, jak tego liczne dowodzą przykłady. Jatki też końskie zostają pod szczególnym nadzorem policyi, a to głównie z powodu nosacizny; życzyliby jednak należało, ażeby nadzór ten był jeszcze ścisłejszym, tem więcej że choroba nie pociąga za sobą wychudzenia zwierzęcia, owszem nosate konie bywają dobrze odżywiane, a więc rzeźnik ma interes w ich zabijaniu.

Niekiedy objawy choroby są niezbyt wybitne, wielu z nich może brnąć i ztąd jednorazowe zbadanie zwierzęcia nie może wystarczać, lecz należy po jego zabiciu przedsięwziąć dokładne oględziny. Takie poszukiwanie tem jest konieczniejsze, jeżeli badanie dokonane za życia wykryje jakiegokolwiek podejrzane objawy, jak: wypływ z nozdrzy, szczególnie jednostronny, dychawica, choroby naczyń chłonnych i t. d. Wtedy to ściśle po zabiciu konia obejrzyć należy jego głowę, płuca, chorobliwie zmienione gruczoły, jamę nosową; w nich to spotkamy się z modzelowatemi bliznami, stwardnieniem, odpływem śluzu ropiastego, rozbiciem i rozmiękczeniem błony śluzowej, zwyrodnienie serowate lub gruzelki prosówkowe. W płucach również gruzlicę napotkać można, gruzelki zbite w mniejsze lub wielkie guzy, które niekiedy w ropieniu przechodzą.

Chociaż autor nie wie ani o jednym przypadku zarażenia się człowieka nosacizną, to wszakże wiadome są przypadki, że zwierzęta mięsożerne, w ogrodach zoologicznych karmione surowem mięsem koni nosatych, dostawały nosacizny i zdychały. Autor przytacza dwa podobne przypadki, jeden z ogrodu turyńskiego, jaki miał miejsce w roku 1867, a o którym wspomina BASSI ¹⁾, drugi zaś w Stycznem 1874 r. w ogrodzie berlińskim. W przypadku ostatnim autor oglądał po śmierci zwierzęta i ciecz śluzowo-ropiastą, wypływającą z nozdrza jednego ze zdechłych lwów zaszczerpił zdrowemu koniowi; ten dostał natychmiast nosacizny. Dowód więc, że nosacizna mięsożernym zwierzętom zaszczerpić się daje, zatem sprzedaż samego mięsa końskiego i wszelkich wyrobów z niego pochodzących winna zostawać pod najściślejszym nadzorem policyi. To tem jest konieczniejsze, że kiełbasy przygotowywane z mięsa końskiego w północnych szczególnie Niemczech, jadają surowe, a jak się wyżej powiedziało dopiero ukrop (wrząca woda) niszczy jad nosacizny.

W ścieklicznym przenosi się na człowieka, na wszystkie domowe zwierzęta, a prawdopodobnie na wszystkie ciepłokrwiste. Po ukąszeniu przez psy wściekłe, 80% ludzi podlega chorobie; TARDIEU i BONLEY wykazali na 855 ukąszonych 299 zapadłych, zatem odsetka dochodziły do 36 na 100.

Według poszukiwań HERTWIG'A ²⁾ na 16 psów, którym świeżą pianę

¹⁾ *Medico veterinario seria quarta. Anno primo 1872. (Repertorium HERING'A T. 34. Str. 176).*

²⁾ *Beiträge zur näheren Kenntniss der Wuthkrankheit 1829.*

wściekłego psa zaszczipiono, 6 podległo chorobie, przyczem autor dodaje, że piawa wzięta z psa zdechłego po 24 do 48 godzin, nigdy się nie przyjmowała; 15 szczepień sliny psa wściekłego z powodu pokąsania, wydały 5 przypadków wścieklizny, czyli 37% przeszło zachorowało. RENAULT ¹⁾ wszakże odmienny podaje stosunek, gdyż według niego na 99 zwierząt (psów, koni i świń) pokąsanych i szczepionych 67 się wściekło.

Wścieklizna u ludzi jest bezwarunkowo, tak jak i u zwierząt, chorobą śmiertelną; zakończenia pomyślnego dotąd nie notowano.

Przyczyny jej dotychczas musimy dopatrywać w zaszczipieniu, samostnego rozwinięcia się tej choroby ani w rodzaju psa ani kota naukowo niedowodzone, zakażenie następuje albo po sztucznej zaszczipieniu albo po ukąszeniu przez chore zwierzę, a przez obdzieranie ze skóry lub rozbieranie trupa wściekłych zwierząt, po ich ostygnięciu, nie zostało dowiedzione, chociaż takowe przypuścić chciano.

Zaraza wścieklizny może być przeniesioną i na trawożerne zwierzęta, a z nich można ją przeszczipić na psy, konie i bydło rogate, chociaż nie udało się dotąd spostrzegać zarażenia od tych ostatnich.

Mięso wściekłych zwierząt było nieraz spożywane i nigdy zarażenia nie spostrzegano, również HERTWIG dawał do pożarcia zwierzętom zdrowym pianę i krew wściekłych, ale nie udało mu się nigdy wywołać wścieklizny. GOHIER ²⁾ przytacza wprawdzie doświadczenie, w którym pewien pies, po zjedzeniu mięsa ze psa wściekłego, podległ w 19 dni chorobie, dwa zaś inne psy, po zjedzeniu mięsa z dwóch wściekłych kozłat, w 70 dni się wściekły; doświadczenia tego jednak nie tylko dotychczas nie stwierdzono, ale owszem inne mu zaprzeczają.

W dawniejszem piśmiennictwie istnieją wzmianki o wybuchu wścieklizny u ludzi po zjedzeniu mięsa ze zwierząt chorych na tę chorobę, ale późniejsze doświadczenia tak stanowczo im przeczą, że takowe do rzędu bajek zaliczyć należy. Przeciwnie w ostatnim dziesiątku lat przybyło nam wiele spostrzeżeń dowodzących, że mięso wściekłych zwierząt surowe, solone i wędzone, bez żadnych złych następstw było spożywane przez ludzi.

Weterynarz powiatowy MEERWALD ³⁾ podaje, że całemi okolicami mięso ze wściekłych zwierząt lud spożywa, zanim jeszcze sprawdzić się uda przyrodę choroby; tenże autor utrzymuje, że w Poznańskim według pojęcia ludu, wścieklizna mieści się w głowie zwierzęcia, więc takową ucinają a mięso zjadają; mimo to nigdzie ztąd szkodliwych następstw nie zanotowano; to samo potwierdza EICHBAUM ⁴⁾.

Sam autor spostrzegał przypadki, że mięso z 8 bydłat wściekłych w części za świeża zjedzono, zanim zdołał o wściekliznie się przekonać, resztę znalazł zasolone, mimo to żadnych zgoła zaburzeń w zdrowiu ludzi którzy się wspomnianem mięsem żywili, nie spostrzeżono.

Chociaż po spożyciu mięsa wściekłych zwierząt, żadnych z tego następstw nie widziano, autor utrzymuje iż takowego nie należy na pokarm używać, albowiem przy przygotowywaniu tego mięsa, tak jak przy otwarciu zwłok zwierzęcia, wydarzyć się może, że zaraza zaszczipioną zostanie.

Zakaz więc używania do pożywienia mięsa z takich zwierząt musi być, aż do dalszych doświadczeń zachowanym, ale idzie tu jeszcze o oznaczenie w jakim czasie po pokąsaniu zwierzęta mogą być na pokarm zabi-

¹⁾ *Recueil de med. vétér.* 1852 str. 27.

²⁾ *Recueil* 1864 str. 171.

³⁾ *Mittheilungen aus her thierischen Praxis in Preussen. Jahr. 3. S. 41.*

⁴⁾ Tamże str. 42.

jane? Postanowienia rządu pruskiego z 8 Sierpnia 1835 r. § 103, zabraniają zabijania bydła rogatego pokąsanego przed upływem 4 miesięcy, a innych zwierząt przed upływem 3 miesięcy. Postanowienie to, zdaniem autora, jest za surowe, albowiem żadna choroba zaraźliwa, w okresie wylęgania (*incubatio*), t. j. w czasie upływającym od zaszczepienia aż do wybuchu choroby, przeniesioną być nie może; zatem, opierając się na powyżej przytoczonych spostrzeżeniach, można dozwolnić spożywania mięsa z pokąsanych zwierząt, ale tylko takich u których choroba nie wybuchła i już nawet z rozwiniętą chorobą, ale dopiero wtedy, gdy po zabiciu zwierzęcia mięso ostygnie. To samo ma się odnosić do użycia mleka. (Zapewne więc dotąd autor pozwala go używać, dopóki objawy wścieklizny u zwierzęcia się nie pojawiają. Sprw.)

(D. c. n.)

KRONIKA MIEJSCOWA.

Choroby panujące w m. Lipcu r. b. były następujące: dur zycia, zapalenie płuc, opłucni i oskrzeli płucnych, zapalenie nieżyłowe przewodu pokarmowego i biegunka krwawa; wszystkie nielicznie spostrzegane i z łagodnym w ogóle przebiegiem. Główny zastęp chorych stanowiły dzieci trapiące krztuścem (koklusz) i ostrem nieżytem żołądka i kiszek, dziesiątkującym jak zwykle podczas upałów niedawno od piersi odstawione niemowlęta, których główne pożywienie stanowi mleko krowie, będące jedną z najważniejszych przyczyn tej tak strasznej dla małych dzieci choroby. Już nieraz na tem miejscu zwracaliśmy uwagę, że podczas upałów letnich mleko krowie warszawskie nabywa trujących nieledwie własności dla dzieci prawie wyłącznie niem karmionych; lecz głos nasz nie dochodzi tam, gdzie będąc wysłuchanym, mógłby złemu zaradzić. Niezależnie od powtarzanej przez nas rady, aby mleko podawać dzieciom zawsze przegotowane, albo jeszcze lepiej jak najmniej go podawać, a głównie lub wyłącznie karmić je polewką z mięsa cielęcogo, lub kurzego zgotowaną, z dodaniem doń t. z. wyciągu zupy Liebig'a dla dzieci, zwracamy uwagę na to, aby podczas upałów letnich, mleko dostarczane na targ lub w t. z. mleczarniach sprzedawane, jeżeli już nie codziennie, to przynajmniej co dni kilka było ściśle badanem: czy nie zawiera szkodliwych przymieszek już to dla zmniejszenia szybkości kwaśnienia, już też z powodu zwiększonego jego zapotrzebowania doń dodawanych.

Pomoc lekarska dla ranionych i chorych wojowników. W d. 4 b. m. i r. przejeżdżał przez nasze miasto, udając się z Petersburga do Czarnogórze, oddział Towarzystwa krzyża geneńskiego pod kierownictwem Dra SKŁEFASOWSKIEGO, profesora kliniki chirurgicznej wojennej lekarskiej akademii, złożony z lekarzy, studentów i studentek medycyny, felcerów i prawosławnych siostr miłosierdzia, z zapasem przedmiotów opatrunkowych i leków. Z naszych znajomych spotkaliśmy w tym oddziale p. Adolfa OSTROWSKIEGO, niegdys lekarza wojskowego w Skiermiewicach. W dniu 7 b. m. prof. KORZENIOWSKI z Petersburga na czele podobnego oddziału z 50 osób złożonego, z 700 pudami przedmiotów opatrunkowych, przejeżdżał przez Warszawę do Serbii. Prof. K. mówił nam, że radby mieć do pomocy jednego z naszych młodych chirurgów, i że potrzebuje kilku felcerów, których w ogóle brak jest wielki. Mającym zamiar udania się do Belgradu, gdzie prof. K. stale przebywać będzie, Redakcyjja naszego czasopisma, za osobistem zgłoszeniem się, stosownych objaśnień udzieli.

Pogłoska o wyjeździe b. prof. PIROGOW'A do Serbii okazała się mylną, albowiem prof. P. odmowną dał odpowiedź na uczynioną mu propozycyję udania się na plac toczącej się walki.

Niemiała ofiara, jaką tutejsze Towarzystwo lekarskie Tow. lek. Płockich uczyniło, jak o tem w Nrze 20-ym z r. b. wzmiankowaliśmy, spowodowała gorące wystąpienie p. WOKULSKIEGO z Sierpca w obronie zarządu Tow. lek. Płockich. P. W. nie usłuchał naszej koleżeńskiej rady (w Nrze 26-ym mu udzielonej), aby sprawy tej nie podnosił, lecz ogłosił w Nrze 163 „WIEKU” sprostowanie, na które słów kilka odpowiedzi od nas mu się należy:

1) Nieprawdą jest, aby p. OSTROWSKI, prezes Tow. lek. Płockiego, w czemkolwiek się przyczynił do wyjednania daru Towarzystwa naszego. Towarzystwo lek. Warszawskie z własnego popędu postanowiło duplikaty swej biblioteki ofiarować Towarzystwom prowincjonalnym, i o tem postanowieniu zawiadomiło Tow. lek. w Lublinie i Płocku. Zarząd Towarzystwa Lubelskiego bez straty czasu (jeszcze w r. z.) po książki się zgłosił, i oprócz piśmiennej podzięki złożył znaczną kwotę pieniężną dla kassy wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot po lekarzach pozostałych. Towarzystwo Płockie zaś uporczywie milczało tak dalece, że nie zdobyło się nawet na proste zawiadomienie, że dar ten naszego Towarzystwa przyjmuje.

2) Żadnego listu bibliotekarza naszego Towarzystwa od p. OSTROWSKIEGO z d. 25 Stycznia nie otrzymał. Jedyne listy w imieniu Tow. lek. Płockich pisane, jako ręk bibliotekarza doszedł, był wywołany artykułem w „Echach” „PRZEGLĄDU TYGODNIOWEGO” z d. 28 Maja r. b.

3) O b j a ś n i e n i e p. WOKULSKIEGO, że dla braku własnego lokalu Tow. Płockie ofiarowanych książek nie mogło wcześniej jak 13 Lipca r. b. zabrać, jest tak dalece naiwnem, że nawet u publiczności nielekarskiej na wiarę nie zasłuży. Wszystkiem przecież wiadomo, że T. c. w. Płockie nie odbywa swych posiedzeń pod gołym niebem, a tem samem niepodobna ani na chwilę przypuścić, aby w lokalu posiedzeń Towarzystwa nie było miejsca na pomieszczenie szafy z książkami,—a gdyby tak istotnie było, to jesteśmy pewni, że niejednen z członków rzeczzonego Towarzystwa w Płocku zamieszkały, udzieliliby jak najchętniej odpowiedniego pomieszczenia w swem własnem mieszkaniu. Wreszcie zaznaczyć nam wypada, że autor wzmianki w Nrze 20-ym podanej, był rzetelnie i dokładnie o rzeczy powiadomionym, a chociaż wystąpienie jego w tej sprawie całkiem dwuznacznem nie było, to jednak dopiero zwrócenie uwagi na to dziwne zjawisko przez pismo nielekarskie (PRZEGLĄD TYGODNIOWY) wywołało: list p. OSTROWSKIEGO do bibliotekarza naszego Towarzystwa, list p. WOKULSKIEGO do naszego redaktora „sprostowanie” w „WIEKU,” wreszcie zabranie pak z książkami, od roku w przedsiönku naszego Towarzystwa zalegających, przez furmana z Płocka.

Co się dalej stało z owemi nieszczęsnymi książkami?—nie wiadomo, gdyż oprócz pokwitowania rzeczzonego furmana, który w połowie Czerwca r. b. paki z książkami na swój wóz do Płocka zabrał, Towarzystwo lekarskie Warszawskie nie otrzymało dotąd nawet prostego zawiadomienia od Zarządu Tow. lek. Płockich, że dar ten w całości go doszedł.

Korrespondencyja Administracyi.

W-mu Drowi L. G. w Koszycach. Wierzmy zapewnieniu. MEDYCYNĘ od początku r. b. wysłano; zalegało rs. 9, otrzymaliśmy rs. 7; zatem zaległość do końca r. b. wynosi rs. 8.

W-mu Drowi M. w Medwedowie. Piśmiennictwo polskie wiadomemu dzieła nie posiada; w jakimże może być innym języku?

W-mu Drowi E. T. w Gródku. Przedpłata za cały rok bieżący już poprzednio została wzniesioną; nadesłane rs. 3 zapisałiśmy na r. 1877.

W-mu Drowi M. w Orgiejewie. Za wszelkie sprawunki płacimy gotówką, zatem żądany drobnowidz sprowadzimy i wyślemy, gdy potrzebne na zakupienie go pieniądze otrzymamy.

Zgłaszających się o wydawnictwa Dra DOBRSKIEGO po cenie niższej, objaśniamy, że *zniżenie ceny* według ogłoszenia tylko do 1 Lipca r. b. trwało; wszelkie zatem po tej dacie zgłoszenia się, nie mogą być przez nas przyjętemi.

Sprostowanie. W Nrze 30-ym, na str. 478 w wierszu 5-ym od dołu, zamiast — 6 R. winno być + 6 R. W Nrze 31-ym, na str. 505 w wierszu 16-ym od góry, zamiast: się zmniejszyła, winno być: się nie zmniejszyła. Na str. 507 w ostatniej przedziałce tabelki, zamiast liczby 270 (jako dzielnik) winno być 290.

OGŁOSZENIA.

Dr. **Z. DOBIESZEWSKI** praktykuje w **Marienbadzie**, tak jak w latach ubiegłych od 3/15 Maja do końca m. Września i mieszka w domu p. n. „*Helvetia*” (Kaiser Strasse). Oprócz ordynacji wód i kąpeli leczy elektrycznością. Za leczenie elektrycznością dopłaca się osobno po 3 zlr. (2 rs.) za posiedzenie.

APTEKA K. NOWODWORSKIEGO

w Warszawie, przy ulicy Nowy-Świat (róg Smolnej), Nr. 18).

Mam zaszczyt zawiadomić WP. Doktorów i Szanowną Publiczność, że wyrabia **Syrop Anty-skorbutyczny** według najściślejszych przepisów farmakopei francuskiej.

WYJAŚNIENIE SPOSOBU DZIAŁANIA I UŻYCIA

G A L M A N I N U.

Po bardzo licznych próbach udało mi się zrobić szczęśliwą mieszankę (Galmanin) zapobiegającą w zupełności odparzeniu się ciała szczególniej palców u nóg.

W skład jej wchodzi **środek zupełnie nie szkodliwy**, w krótkim więc czasie zyskała sobie ona wziętość w całym kraju, i poparcie najznakomitszych lekarzy.

Mieszanka ta nie wstrzymuje potu, ale wydzielony pochłania, tworząc drobne mikroskopowe kryształki i właśnie te przymioty nadają jej wyższość nad wszystkimi przetworami dotychczas używanymi w Niemczech i we Francji.

Galmanin osuszając ciało odparzenie robi prawie niemożliwym, osobom więc zmuszonym dużo chodzić, wojskowym w marszach środek wynaleziony przemennie, może oddać nieobliczone usługi.

Dosyć jest raz na kilka dni natrzeć Galmaninem za pomocą waty, albo płótna, pędzelka lub pióra, palec u nóg, ażeby uniknąć przykrych i bolesnych skutków jakim zwykle podlegają osoby, zmuszone długo chodzić w skwarne dni lata.

Zaręczając za skuteczność Galmaninu mojego wynalazku co liczne doświadczenia najznakomitszych lekarzy warszawskich potwierdzają, **zwracam uwagę Publiczności, by raczyła strzedz się nieudolnych naśladowań, i nabywała Galmanin w pudełkach opatrzonych firmą mojej Apteki.**

URZĄD LEKARSKI MIASTA WARSZAWY.

N. 1607, 14 (26) Lipca 1869 r.

Do pana *Wincentego Karpińskiego właściciela Apteki w Warszawie.*

W skutek zrobionego przez Pana podania, po chemicznem zbadaniu środka przez Pana nadesłanego, mającego zapobiegać odparzeniu się palców u nóg i innych części ciała, Urząd Lekarski nie znalazł żadnych środków szkodliwych zdrowiu, w skutek tego dozwala na sprzedaż i robienie ogłoszeń w gazetach.

P. o. Inspektora Lekarskiego, *Zaleski.*

Assesor Farmaceutyczny, *Zeil.*

Sekretarz, *Dąbrowski.*

Ś W I A D E C T W A.

Galmanin wynaleziony przez Pana *Wincentego Karpińskiego*, Magistra Farmacyi, Właściciela Apteki, zupełnie zapobiega odparzeniu się palców u nóg i całkowicie odpowiada swemu przeznaczeniu.

Doktor *Chałubiński*, b. Profesor Kliniki Terapeutycznej w Warszawie.

Doktor *Głuszyński*, b. Professor Ginekologii w Warszawie.

Doktor *Konitz.*

Zaświadczam że w mojej praktyce bardzo często używam proszku Galmaninu, wynalezionego przez Pana *Wincentego Karpińskiego*, Magistra Farmacyi, przeciwko odparzeniu się palców u nóg z zupełnym skutkiem. Osobom więc podlegającym poceniu się nóg, a zmuszonym dużo chodzić, środek ten polecam.

Warszawa dnia 19 Czerwca (1 Lipca) 1875 r.

Professor Kliniki Chirurgicznej Warszawskiego Cesarskiego Uniwersytetu, *Girszowit.*

Składy istnieją w wielu Aptekach Cesarstwa i Królestwa, oraz w znaczniejszych Składach Materyjłów Aptecznych. Pudełko większe Galmaninu kop. 50, mniejsze 30 kop.

W. KARPIŃSKI,

Magister Farmacyi właściciel Apteki w Warszawie, Elektoralna N. 25 (nowy).

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Redakcyjna Medycyny i Pamiętnika Tow. Lek. Warszaw. ulica Marszałkowska Nr. 45.