

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

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

TREŚĆ: Obecny stan wiedzy o umiejscowieniach mózgowych. Napisał dr. WŁ. GAJKIEWICZ. (Ciąg dalszy).—Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, odbytych w m. Maja r. b. O wyprowadzaniu raniionych z placu boju. Okazy anatomiczno-patologiczne mózgowia i dodatkowego przynereza. Źródło żelaziste. Leki tajemne.—Streszczenia i wyciągi. Zmiany na dnie oka przy ogólnej niedokrwiłości. — Wiadomości urzędowe. Rozporządzenie Rady miejskiej warsz. dobroczynności publicznej, ograniczające przyjmowanie niemowląt do domu podrzutek.—Ogłoszenia.

OBECNY STAN WIEDZY

O umiejscowieniach mózgowych

(*Localisationes cerebrales*).

Napisał Władysław Gajkiewicz.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 15, 16, 17, 19—24).

Co się dotyczy przyrody ośrodków korowych, to dla HITZIG'A, FERRIER'A, PASTERNAKIEGO i innych, miejsca pobudliwe istoty szarej korowej są ośrodkami czynności ruchowej dowolnej, ośrodkami psycho-ruchowemi. Pogląd swój opierają oni na znanych wynikach drażnienia i niszczenia tych ośrodków. Wprawdzie skutki drażnienia dałyby się i inaczej tłumaczyć, a mianowicie, iż włókna składające odnogi mózgowie (*pedunculi cerebrales*), dochodzą bez żadnej przerwy do pewnych punktów kory, tak iż drażnięciem elektrycznością powierzchnię półkul, pobudzałyby się te włókna (które są excito-motoryjne) do czynności. Tem łatwoby się tłumaczyło i to, że po zniszczeniu istoty szarej korowej, drażnienie białej powoduje takie same ruchy mięśniowe, jak drażnienie szarej. Dalej, gdybyśmy się chcieli opierać tylko na wynikach drażnienia, to takim samym prawem, należałoby te ośrodki ruchowe kory mózgowiej, uznać: za ośrodki naczynio-ruchowe (*centra vaso-motorica*) gdyż przy drażnieniu ich następuje zwiększenie ciśnienia wewnątrz-tętniczego (przechodzące niekiedy 14 ctn. Hg) i zmniejszenie ciepłoty obwodowej; za ośrodki wydzieliny śliny, gdyż takowa sącząc się zaledwie kroplami przed doświadczeniem z cewki włożonej w przewody STENON'A i WHARTON'A, przeciwnie płynie obficie po podrażnieniu ośrodków korowych elektrycznością (BOCHERFONTAINE i LÉPINE); dalej ponieważ drażnienie elektryczne ośrodków korowych powoduje niekiedy obfite wydzielanie moczu, bardzo szybkie rozszerzenie źrenicy, zmniejszenie objętości śledziony, ruchy przewodu pokarmowego, pęcherza moczowego, trąb EUSTA-

CHIUSZA ¹⁾, to tak samo ośrodki korowe jak ruchowemi, możnaby nazwać i ośrodkami tych różnych czynności. Skutki jednak zniszczenia ośrodków korowych, stanowią dowód pewniejszy iż są one ośrodkami ruchów dowolnych. Wskazują one iż zniszczenie ich, czyni niemożliwym pobudzenie dowolne mięśni do ruchu, a więc iż one są narządami pobudzeń ruchowych dowolnych mięśni. Drażnienie elektrycznością pobudza do czynności komórki nerwowe ruchowe, znajdujące się w istocie szarej korowej, w miejscach odpowiadających ośrodkom, to jest, mniej więcej dzieje się to samo, co się odbywa w stanie fizyologicznym. FERRIER ²⁾ na dowód iż drażnienie elektryczne pobudza ośrodki ruchu dowolnego, przytacza to, iż ruchy przytem powstające mają charakter celowy, tak, iż gdybyśmy zobaczyli kogo wykonyującego takowe i chcieli je rozebrać psychologicznie, musielibyśmy przypisać je działaniu myśli i woli (*idéalisation et volition*). Kot chowający swe pazury, uderzający nogą, nie wykonywa prostego kurczenia się mięśni, lecz wprawia w czynność dość liczne grupy mięśni złożone i skierowane do jednego celu. Naturalnie dla tłumaczenia czynności zwierząt, nie mamy innego punktu oparcia, jak znajomość samych siebie i tak jak u nas, ruchy tak złożone i tak dobrze określone, przypisujemy wpływowi myśli i woli, tak samo musi to mieć miejsce u zwierząt. Ośrodki więc warstwy korowej mózgu są nie tylko ośrodkami ruchowemi lecz i ośrodkami będącymi w stosunku z ujawnieniami zewnętrznymi inteligencji. Najlepiej się o tem przekonać na utracie mowy (*aphasia*), która jak zobaczymy niżej, zależy od cierpienia części tylnej zawoju czołowego dolnego. W niej jest utrata nie tylko mowy artykulowanej ale i pamięci wyrazów, dalej, chore cierpiący na *aphasię* mimo iż ręka jego prawa może być najzupełniej zdrową, nie może pisać, bo postradał pamięć znaków graficznych.

VULPIAN (*l. c.* pag. 8) przyznając ośrodkom korowym, znaczenie psycho-ruchowych, przytacza i inne przypuszczenie: „Możliwym jest, mówi on, iż działanie ruchowe różnych punktów całej kory mózgowej, zmuszonym jest przechodzić przez okolice uważane za ośrodki psycho-ruchowe, by osiągnąć do pęczków włókien białych, które wyłącznie stanowią związek tej kory z kończynami. Pęczki te włókien nie będą miały innego połączenia z istotą szarą korową, jeśli oddalimy istotę korową w tym punkcie (ośrodku), znieśie się wszelki związek między całą korą a pęczkiem włókien o którym mowa. Jednym słowem, powstanie porażenie kończyny, nie dla tego iż oddalono korę mózgową, ośrodek ruchowy dowolny kończyny, lecz że przerwano w większej części połączenie nerwowe między tą kończyną a całą istotą szarą korową. Przypuśćmy to co można zrobić doświadczalnie: utratę substancji w innym punkcie powierzchni półkul mózgowych; nie ma wtedy porażenia kończyn strony przeciwnej. Nie naturalniejszego podług naszego przypuszczenia, bo wpływ ruchowy całej

¹⁾ BOCHFONTAINE. *Etude expérimentale de l'influence exercée par la faradisation de l'écorce grise du cerveau sur quelques fonctions de la vie organique. Archives de Physiologie* 1876. Nr. 2.

²⁾ FERRIER. *Recherches* i t. d. pag. 47—48.

pozostalej warstwy szarej korowej, może przechodzić przez pęczek włókien nerwowych, który łączy kończyny z korą mózgową. Oddalmy teraz korę mózgową w okolicy do której idą włókna w mowie będące, włókna te nie mogą już otrzymywać wpływu kory mózgowej i następuje porażenie". VULPIAN więc przypuszcza jednym słowem, iż ośrodki możnaby także uważać za miejsca przejścia wpływu ruchowego całej istoty szarej korowej do pewnych włókien białych udających się do mięśni.

VIEL również podziela wątpliwości VULPIAN'A (o czem mowa niżej) co do istnienia ośrodków psycho-ruchowych i czuciowych w istocie szarej korowej i utrzymuje wraz z nim, iż wszystkie objawy jakie widział w swoich doświadczeniach dadzą się objaśnić przyjmując, jak to czynił FLOURENS, iż cała istota szara korowa jest ośrodkiem w którym powstają pobudzenia dowolne (*centre de cérébration*), lecz że drogi, które doprowadzają do tej kory wrażenia czuciowe dochodzą do powierzchni kory mózgowej w innych miejscach, niż te które przenoszą do mięśni pobudzenia ruchowe wyrobione w korze. Że przyczyną więc objawów ruchowych przy drażnieniu kory (elektrycznym, lub patologicznym) nie jest pobudzenie do czynności ośrodków psycho-ruchowych, lecz pobudliwych włókien białych; że pewne miejsca kory mózgowej, nie są ośrodkami, lecz tylko okolicami gdzie znajdują się pewne włókna nerwowe pobudliwe czuciowe i ruchowe; że w *zona motorica corticalis* nie ma ośrodków psycho-ruchowych, lecz jest to miejsce gdzie dochodzą oddzielone od siebie pewne włókna białe ruchowe, a z tyłu nich miejsca gdzie dochodzą włókna czuciowe; że więc unniemane ośrodki ruchowe i czuciowe kory są miejscami które łączą istotę szarą korową ze światem zewnętrznym. Zapalenie wywołane przyżeganiem kamieniem piekielnym istoty szarej korowej, powoli rozszerza się i dochodzi do tych włókien białych i drażniąc takowe wywołuje drgawki ograniczone do pewnych mięśni ciała, zależnie od siedliska drażnienia, a później niszcząc te włókna uniemożliwia stosunek ich z istotą szarą korową, powoduje porażenie. I VIEL jednak i VULPIAN przyznają, że w jakikolwiek sposób zostanie rozstrzygnięta kwestyja ośrodków istoty szarej korowej, niewątpliwem jednak jest to, iż cierpienia różnych jej miejsc, różne powodują objawy, co jest najważniejszem dla kliniki, bo potwierdza możność rozpoznania umiejscowienia cierpienia. „Umiejscowienia więc mózgowe” przedstawiają się odmiennie, gdy je badamy ze stanowiska fizjologicznego lub klinicznego (VULPIAN).

Według LUSSANA i LEMOIGNE'A ¹⁾ „różne ośrodki korowo-mózgowe nie są niczem innym, jak narządami woli i różnych władz instynktowych, które zazwyczaj wprowadzają w czynność prawdziwe ośrodki innerwacyi ruchowej, narządami, które w pewnych okolicznościach i pod pewnymi warunkami można chwilowo wprawić w czynność lekkim prądem elektrycznym”.

Na zakończenie „fizjologii istoty szarej korowej” powiemy w kilku

¹⁾ LUSSANA i LEMOIGNE'A. *Des centres moteurs encéphaliques. Archives de Physiologie* 1877. Nr. 1 i 2 pag. 135.

słowach, jak tłumaczą charakter przejściowy porażen ruchu po zniszczeniu ośrodków korowych. Stworzono w tym celu 2 teoryje, obie mające przeciw sobie pewne zarzuty. Na zasadzie przypadków wyleczenia niemoty (*aphasia*), BROWN-SÉQUARD, JACKSON, BROADBENT i FERRIER stworzyli teorię zastępstwa jednej półkuli przez drugą, tak samo jak np. jedna nerka, lub jedno płuco zastępują drugie zniszczone. Że takie zastępstwo fizyologiczne może nastąpić i w układzie nerwowym, przytaczają za przykład, iż po zniszczeniu pęczków tylnych rdzenia kręgowego, przewodników wrażen obwodowych, czynność ich zostaje zastąpioną przez istotę szarą rdzenia. Zastępstwo to jednak jednej półkuli przez drugą, nie wszyscy przyjmują. CARVILLE i DURET (*l. c.* pag. 446) np. powiadają, iż jest ono nawet przeciwnem wynikiem doświadczeń przez nich w tym celu dokonywanych. Badacze ci wycinając jednocześnie ośrodki obu półkul, widzieli iż porażenie było także przejściowem, a przecie zastępstwo w tym razie było niemożliwem. Gdyby zastępstwo w mowie będące miało miejsce, to po przejściu porażenia ruchu wywołanego zniszczeniem ośrodka jednej półkuli, zniszczenie takiegoż ośrodka drugiej półkuli powinno wywołać porażenie stron obu; tymczasem wedle doświadczeń CARVILLE'a i DURET'a, w tym razie porażeniu ulegają tylko odpowiednie mięśnie strony przeciwnej ciała. Dalej gdyby wzajemne zastępstwo obu półkul istniało, to odbywałoby się ono drogami łączącemi obie półkule, a więc przez spoidło wielkie mózgu (*corpus callosum*) lub przez połączenia na wysokości mostu VAROL'a i rdzenia przedłużonego. Otóż CARVILLE i DURET, przekonali się iż po przejściu porażenia wywołanego zniszczeniem ośrodka jednej półkuli, przecięcie *corporis callosi* nie wywołuje na nowo porażenia jak i w ogóle żadnego porażenia. Istnieją także spostrzeżenia braku *corporis callosi*, niezem za życia nie objawiające się. Że tak samo pobudzenia jednej półkuli nie idą, przez torebkę wewnętrzną tejże półkuli, pobudzać jądra początków nerwów w mocie VAROL'a i rdzeniu przedłużonym lub kręgowym drugiej strony, to prócz skutków przecięcia odpowiedniej odnogi mózgowej, mówią cierpienia torebki wewnętrznej które wywołują porażenia trwałe, chociaż jądra nerwowe poniżej leżące mogą być pobudzone przez półkulę drugiej strony.

Na dowód zastępstwa fizyologicznego jednej półkuli przez drugą, zwolennicy takowego, przytaczają także znane fakta kliniczne pogarszania się porażen połowicznych ciała (*hemiplegia*) mniej lub więcej zupełnie oddawna przeszłych, pod wpływem jakiego ciężkiego cierpienia, lub powstawania porażenia połowicznego ruchu u chorych mających tylko ślady *paresis*, po puszczeniu im krwi (*venaesection*). W tych razach, pogorszenie lub wrót objawów porażenia, mają zależeć od wpływu, jaki zmiany w stanie ogólnym chorego wywierają na części mózgowia zastępujące inne zniszczone. Dla przekonania się o prawdziwości tego tłumaczenia, R. TRIPIER robił doświadczenia w pracowni fizyologicznej prof. ARLOING (w szkole weterynaryjnej w Lyonie) ¹⁾. Wywoływał on u psów porażenia częściowe przez

¹⁾ R. TRIPIER. *Note sur quelques phénomènes observés chez le chien après l'ablation d'une portion du gyrus sigmoïde. Revue Mensuelle.* 1877. Nr. 9 pag. 671—673.

zniszczenie części *gyri sigmoidei*. Wedle TRIPIER'A porażenia w tych warunkach powstające nie są przemijające, jak to powszechnie przyjmują, bo ślady jego jeśli nie na zawsze, to przynajmniej na bardzo długo pozostają. Prawda, że ślady te są bardzo małe i wymagają długiego i uważnego spostrzegania, aby były dostrzeżone, ztąd uszły one uwagi większości badaczy. (Jak widzieliśmy wyżej, HITZIG opierając się na ostatnich swych doświadczeniach, jest tegoż samego zdania). Z 6 psów użytych do doświadczeń, 1 przeżył po operacji 6 $\frac{1}{2}$ miesięcy, 2 po 99 dni, inne zdechły wcześniej. Po pewnym już czasie po operacji psy chodzą, biegają, skaczą, lecz zawsze kończyny poprzednio porażone zostają osłabione, co się objawia w pewnych ruchach, np. gdy ciężar ciała zostaje nagle przeniesiony na jedną z łap strony przeciwnej zniszczeniu mózgu, wtedy to łapa tylna zaczyna się nieco chwiać, przednia zgina się lekko w napiętku lub stawach śródnapiętko-członkowych. Szczególniej jest to widocznem, zdaniem TRIPIER'A, gdy pies opiera się na łapie przedniej podczas picia, lub na tylnej przy drapaniu się w stronę przeciwną ciała, gdy w chodzie lub biegu zmienia nagle kierunek, gdy chce wskoczyć na stół, przejść przez jaką przeszkodę, gdy chodzi po ślizkiej powierzchni i t. d. U 2 psów z dopiero co opisanymi objawami, TRIPIER wstrzykiwał 4—6 cgrm. chlorku morfiny; powodowało to za każdym razem powstanie na kilka godzin porażenia takiego stopnia, jakie zwykle bywa nazajutrz po wycięciu ośrodk. Podobne porażenie pojawiało się na pewien czas w skutek zmian w krążeniu krwi w mózgowiu, a mianowicie po napadzie padaczki po obfitem krwi upuście. Jako dowód zastępstwa fizjologicznego jednej półkuli mózgowej przez drugą, LUYS przedstawił w *Société médicale des hopitaux de Paris* ¹⁾ mózg kobiety która przed 12 laty cierpiała na porażenie ruchu strony prawej ciała (*hemiplegia dextra*) i niemotę (*aphasia*). Zaburzenia te ruchowe trwały 15—18 miesięcy i przeszły bez pozostawienia żadnego śladu. Przy rozbiórce zwłok znaleziono znaczny zanik płata czołowego lewego w skutek zniknięcia zawoju czołowego dolnego i wysepki REIL'A, a natomiast, powiększenie zraza czołowego prawego, zwłaszcza na wysokości zawoju czołowego dolnego.

Drugą teorią dla wytłomaczenia charakteru przejściowego porażenia, została stworzoną przez FLOURENS'A i VULPIAN'A, a w ostatnich czasach brioną przez CARVILLE'A i DURET'A (*loi de la substitution fonctionelle*). Przyjmują oni iż nie półkule zastępują się wzajemnie w czynności, lecz jeden punkt istoty szarej korowej przez drugi tejże półkuli. Dopóki więc zostaje powierzchnia dostateczna istoty szarej korowej ruchowej dla wytworzenia się nowego ośrodku, dopóty porażenia bywają przejściowe. CARVILLE i DURET (*l. c.* pag. 478) utrzymują, iż cała rozciągłość kory okolicy ruchowej półkul jest wrażliwą (*impressionable*) na wrażenia obwodowe. Lecz w skutek ciągłego powtarzania się tych wrażeń, rozwijają się w korze mózgowej „ośrodkci czynnościowe” pewnych ruchów dowolnych. Ztąd to dla nabycia zręcz-

¹⁾ *Progrès médical*. 1877. Nr. 43 pag. 793.

ności i różnorodności pewnych ruchów potrzeba długiej nauki i ćwiczenia się. Naturalnie i dziedziczność gra tu ważną rolę. Po zniszczeniu jakiegoś ośrodka czynnościowego, po pewnym czasie wyrabia się w obrębie kory ruchowej, pod wpływem wrażeń obwodowych, nowy ośrodek. CARVILLE i DURET na poparcie swego przypuszczenia przytaczają i to, iż jednogłośnie wszyscy badacze przyjmują iż w miarę jak posuwamy się do istot wyższego ustroju, ośrodki korowe stają się liczniejsze bo i ruchy różnorodniejsze. Słowem dla CARVILLE'A i DURET'A ośrodki korowe są ośrodkami czynnościowymi, wytworzonymi przez umiejscowienie nabyte lub odziedziczone wrażeń obwodowych. Teorii tej zarzucają (LUSSANA i LEMOIGNE) iż u psa po zniknięciu *paresis* powstałej w skutek wycięcia ośrodka korowego, drażnienie istoty szarej około wyciętego ośrodka nie wywołuje żadnego ruchu, a zniszczenie jej nie powoduje powtórnego porażenia. Nadmienić jeszcze winniśmy, iż teorią przytoczoną tłumaczyłoby się, to iż im więcej ruchy są automatyczne od urodzenia, jak u niższych zwierząt, tem zaburzenia wywołane przez zniszczenie ośrodków korowych są mniej znaczne. Im więcej zaś ruchy zależą od woli i długiego potrzebują czasu do wyrobienia, tem zaburzenia są większe. Dalej, iż u człowieka w podobnych warunkach, ruchy najwięcej niezależne (ręki) są zwykle najwięcej dotknięte, a ruchy które się wykonywają jednocześnie po obu stronach (powieki, twarz) są mniej porażone i pierwiej powracają. Wreszcie, temby się tłumaczyły przypadki, jakie zobaczymy w części klinicznej, iż jeśli cierpienie jest rozległe i zajmuje cały obszar pobudliwy kory mózgowej, to wywołane przezeń porażenie połowiczne ruchu jest trwałe.

Zbliżonem do tego pojęcia jest inne, tłumaczące przejściowość porażenia wywołanego zniszczeniem ośrodka korowego tem, iż takowy zajmuje pewną przestrzeń; jeśli więc oddalić część jego, to pozostała reszta zastępuje go w czynności, co następuje nie odrazu ale dopiero po pewnym czasie, bo zniszczenie częściowe ośrodka wywołuje zaburzenie czynnościowe w reszcie jego. Tem tłumaczą, iż NOTHNAGEL niszcząc małą przestrzeń kory, widział iż porażenie przechodzi po 3 dniach; przy większem zaś zniszczeniu HIRTZIG'A porażenie trwało 28 dni.

Streszczając wszystko cośmy powiedzieli w części fizjologicznej, zapamiętajmy głównie, (co w obecnej chwili dla przedmiotu przez nas omawianego jest najważniejszem), iż istota szara korowa mózgu, używając porównania HIRTZIG'A, nie funkcjonuje w podobny sposób jak np. wątroba, mianowicie iż każda najmniejsza nawet jej cząstka jednakowy bierze udział w wytwarzaniu tego, co nazywają wyższymi władzami duszy, tak jak każdy zrazik wątroby w jednakowy sposób przyczynia się do wyrobu żółci, lecz że przeciwnie inną częścią tej istoty szarej korowej uczuwamy, a inną tworzymy pobudzenia ruchowe, że więc istota szara korowa jest zbiorem różnych czynnościowo narządów, że różne okolice różne mają przeznaczenie. Obecnie najlepiej znaną jest czynność okolicy środkowej powierzchni górnej półkul mózgowych (część tylna zrazu czołowego i przednia-ciemieniowego), którą uważają powszechnie za ruchową (*zona motorica*)

corticalis). Jest to właśnie ta część kory, w której BETZ znalazł komórki nerwowe olbrzymie, podobne zupełnie do komórek ruchowych istoty szarej przednich rogów rdzenia kręgowego. Wszyscy badacze stwierdzili, iż drażnienie prądem elektrycznym tej *zonae motoricae* wywołuje drgawki, a zniszczenie jej — porażenie pewnych mięśni przeciwnej strony ciała; iż skutki nie są te same, jeśli drażnimy lub niszczymy tę lub ową część *zonae motoricae corticalis*, lecz że owszem drgawki lub porażenia obejmują różne, (lecz zawsze stale te same), mięśnie jeżeli drażnić lub niszczyć będziemy *zonam motoricam* na różnej wysokości, a więc że *zona* ta składa się z kilku odrębnych ośrodków, rządzących pewnymi tylko ruchami. Porażenia spowodowane zniszczeniem ośrodków korowych, prócz tego iż są ograniczone do pewnych tylko mięśni, odznaczają się i tem iż od samego początku są przepuszczające (intermittujące) i że w większej części są przemijające. Dalej widzieliśmy iż drażnienie słabym prądem elektrycznym każdego z ośrodków korowych, powoduje drgawki ograniczone do pewnych mięśni: jeśli prąd jest silniejszy, to drgawki ogarniają całą połowę ciała (*hemiplegia*), a przy prądzie elektrycznym bardzo silnym, drgawki stają się ogólne (*epilepsia*). Wszystkie te typy drgawek pochodzenia korowego, spotykają się i w klinice. Jeżeli drażnienie prądem elektrycznym przeciąga się i niejako nagromadza się w mózgu, to po pewnym czasie po ustaniu drażnienia, następują napady padaczki (*epilepsia*), odtwarzające niejako doświadczalnie przypadki kliniczne w których cierpienie ograniczone kory mózgowej np. nowotwór, powoduje napady padaczki. I tutaj padaczka bardzo często zrazu jest ograniczoną do pewnych tylko mięśni (*aura*) a potem uogólnia się, ogarniając zrazu tę samą połowę ciała a potem przeciwną. Radzimy czytelnikom przeczytać opis ciekawych w tym względzie doświadczeń FERRIER'A ¹⁾. Jeśli wszyscy badacze zgadzają się iż w pewnej części istoty szarej korowej, znajdują się ośrodki ruchów dowolnych, niezbędne do prawidłowego wykonywania ruchów mięśniowych, to nie ma tej jednomyslności zdania co do rozmieszczenia tych ośrodków u małpy, *eo ipso* u człowieka, gdyż wedle HITZIG'A znajdują się one wszystkie w zawoju czołowym wstępującym, a tymczasem FERRIER umieszcza je i w zawojach po za rowkiem ROLAND'A leżących. Jak widzieliśmy niezgodność ta dotyczy tylko ośrodków mięśni kończyn, gdyż obydwaj ci badacze ośrodek mięśni twarzowych, języka i szczęk umieszczają przed rowkiem ROLAND'A i w dolnej części. Ostatecznego rozstrzygnięcia tego spornego punktu będziemy szukali w patologii ludzkiej (część kliniczna). Wedle FERRIER'A, VIEL'A i MUNK'A części tylne istoty szarej korowej mają zawierać ośrodki czucia ogólnego i specjalnego; nie można ich jednak w dzisiejszym stanie nauki przyjmować z taką pewnością, jak ośrodki ruchowe. Wreszcie części przednie półkul, byłyby siedliskiem inteligencji. Widzimy więc że i ze względów fizjologicznych, dałoby się przeprowadzić porównanie uczynione czysto anatomicznie przez

¹⁾ FERRIER—DURET. *Recherches* i t. d. pag. 8. Exp. III. Obs. 1—6.

BETZ'a, istoty szarej korowej mózgu z rdzeniem kręgowym. Tu i tam, części ruchowe leżą z przodu, przed czuciowymi, a przed nimi wszystkimi części będące siedliskiem intelligencji. (d. c. n.)

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie z miesiąca Maja r. b.

Wyprowadzanie ranionych z placu boju.—Wspomnienie historyczne o szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie. — Okazy anomiczno-potologiczne. — Źródła żelaziste. — Leki tajemne.

Na posiedzeniu d. 7 Maja prof. KORZENIOWSKI, który jak wiadomo w dwóch ostatnich wojnach: Serbskiej i Tureckiej, jako chirurg przy sztabie głównym ważny brał udział, w obszernej przemowie zastanawiał się nad „ewakuacją ranionych w szpitalach wojennych.” Według obecnie przyjętego porządku ranieni na polach bitew naprędce opatrzeni, odstawiani są do dalszych a nawet odległych nieraz szpitali, gdzie dopiero wykonywa się ważniejsze operacje i skrupulatniejszy opatrunek z zamiarem, ażeby ich znowu do odleglejszych jeszcze szpitali po za linię bojową odsłać i przygotować tym sposobem pomieszczenie dla nowego napływu. Służba ta bardzo starannie jest urządzoną, a jednak należycie funkcjonować nie może, gdyż pomimo nagromadzenia wszelkich przewozowych środków, wobec ogromnej ilości ranionych, jaką nam obecnie dostarczają bitwy, środki te prawie zawsze nie wystarczają. Przez ową systematycznie obmyślaną ewakuację i przez pozakładanie szpitali bliższych pola bitew, potem dalszych, a wreszcie odległych, pomiędzy którymi ciągle istnieje ranionych krążenie, starano się zaradzić nagromadzeniu się ich na samej linii bojowej, pozbawiającemu należytej pomocy, a nadto tamującemu nieraz swobodę samych ruchów wojennych. Początki systematycznej ewakuacji, nie oddziś już datują; doskonalila się ona stopniowo, a z rozpowszechnieniem dróg żelaznych doszła do obecnego stopnia rozwoju. Pociągi sanitarne są jej najostatniejszym wynikiem, ale pomimo dogodności, na nieszczęście okazuje się coraz dowodniej, że pod względem lekarskim ewakuacja do ostateczności doprowadzona przedstawia coraz więcej stron ujemnych i że niemałej wymaga reformy. I tak statystyka ostatnich wojen od czasu zaprowadzenia nowego szpitalnego rzeczy porządku dowodzi, że śmiertelność pomiędzy ranionymi przewożonymi nie przedstawia się wcale korzystnie, że przerzucanie ich z miejsca na miejsce, pozbawiając ich należytego spoczynku nadzwyczaj wpływa szkodliwie na sprawę gojenia, a że operacje ważniejsze, podawnemu na placu bitew natychmiast wykonywane, korzystniejsze dawały wyniki, aniżeli dzisiaj po odstawieniu ranionego do najbliższego nawet polowego szpitala, do którego jechać nieraz potrzeba mil kilka. Po niektórych potyczkach pod Plewnem bywało po kilkanaście tysięcy ranionych, których przy największych wysiłkach zaledwie można było w ciągu dni 3—4 z pola bitew usunąć, opatrzwszy ich

tymczasowo. Zanim chorzy ci zostali odstawieni za Dunaj po najhambniejszych drogach i przy najgorszej nieraz pogodzie, to upłynęło tyle już czasu, że ważniejsze operacje musiały być wykonywane po znacznej stracie czasu i pod bardzo nieprzyjaznym wpływem zaszłych już zmian chorobowych. Wszystkie swoje twierdzenia KORZENIOWSKI stwierdza faktami i obszerną statystyką zaczerpniętą z 10 ostatnich wojen europejskich i przychodzi wreszcie do tego przekonania, że obecny system ewakuacyjny będzie musiał znacznej ulegć zmianie, że da się tylko zastosować natychmiastowo do lżejszych przypadków i że do cięższych dopiero może być użyty w okresie rozpoczynającego się gojenia. Na nieszczęście wymaga to znacznego szeregu zmian w urządzeniach polowych, a tych nieprędko spodziewać się należy. Dopóki element wojskowo-przładkowy oskrzydla najzupełniej żywioł lekarski we wszystkich armijach europejskich, postęp będzie żółwim postępował krokiem. Ludzie przyzwyczajeni do rozkazywania nie godzą się łatwo z wymaganiami nauki lekarskiej, zwłaszcza jeżeli te stają na zawadzie wojennym ich wyrachowaniom.

W dalszym ciągu posiedzenia kol. ROTHE odczytał historyczne wspomnienie o szpitalu dla obłąkanych św. Jana Bożego w Warszawie, przygotowane na uroczystość 150 letniej rocznicy tegoż zakładu, przypadającej w dniu 9 Maja r. b. Poprzestajemy tu na wzmiance o tej ciekawej pracy, albowiem już ją ogłosiły wszystkie nasze czasopisma i każdemu czytającemu jest już pewnie znaną; wartoby jednak, iżby sobie ci zanotować raczyli, którzy nam ciągle zarzucają, żeśmy przy ogólnym postępie zawsze zostawali w tyle, że Warszawa wówczas już miała zakład opiekuńczy i leczniczy dla obłąkanych, kiedy reszta ucywilizowanego świata miała tylko więzienia, kajdany i żelazne klatki, strzegące bojaźliwego flistra od szkodliwości obłąkaniem dotkniętych. Należy się podziękowanie koledze ROTHEMU za zwrócenie uwagi na ten ważny szczegół.

Na posiedzeniu d. 21 Maja prof. BRODOWSKI Wł. w imieniu prof. LAMBL'A przedstawia następujący przypadek. W roku 1875 w gub. Lubelskiej i Radomskiej zwracała na siebie uwagę dziewczynka lat 10 licząca nieprawego łoża, która pod przewodnictwem swej matki oraz innych osób zasłynęła jako ja s n o w i d z a c a: przepowiadała przyszłość i przepisywała lekarstwa, przy czem dawała dowody uderzającego sprytu, przebiegłości i niezwykłego na jej wiek umysłowego rozwoju. Trwało to dopóty, dopóki się w to nie wnięszala Władza i nie przyaresztowano dziecka oddając je jako chore pod spostrzeżenie d-ra SCHMIDTA w szpitalu św. Wincentego w Lublinie. Okazało się wtedy, że dziewczynka dotknięta była porażeniem prawej strony ciała, zezem i wahaniami się oczów (*nystagmus*), które to przypadłości dolegały jej od pierwszego dzieciństwa. Zboczeń w mowie nie było żadnych; władze umysłowe dobrze rozwinięte, pamięć bystra, w przemawianiu staranny dobór wyrazów. W dwunastym roku życia zapadła na chorobę BRIGHT'A i umarła w Marcu b. r.

Mózg jej przysłany prof. LAMBL'OWI przez kol. SCHMIDTA przedstawia ciekawy przypadek tak zwanej *Parencephaliae* lewej półkuli, polegającej na

wytworzeniu się jakby przetoki pomiędzy powierzchnią zawojów, a boczną komórką. Ponad rowkiem SILWIUSZA znajduje się w danym przypadku lejkowate zagłębienie 5 ctm. w zewnętrznym wylocie mające, w którym wszystkie zawoje zraza czołowego i ciemieniowego zbiegają się promienisto ku wewnętrznemu otworowi wdrażającemu się w istotę białą i aż do lewej komory. Na zewnątrz zagłębienie to było pokryte osłoną pajęczą, ściany jego zaś wysłane były osłoną naczyńową. Wypełniała je ciecz wodnista komory mózgowej lewej, a ta od strony zagłębienia okazywała także lejkowatą wklęsłość. Powyżej wzmiankowany przewód leżał po nad *stria cornea* na granicy między ciałem prążkowanym, a wżgorkiem wzrokowym i przechodził wyraźnie przez *centrum semiovale Vieussenii* w tem miejscu, gdzie następuje krzyżowanie się wstępujących i spoidłowych cewek, a nie wprost przewodnictwa ruchom, któremu odpowiada na powierzchni półkuli tak zwany o b r ę b (*zona*) ruchowy w okolicy rowka ROLAND'A. Inne części okoliczne mózgu zadnej nie uległy zmianie, równie ja¹ i nie uległa jej ani czaszka ani osłona twarda, a pomimo śladów wodnej puchliny mózgowej, rozmiary mózgu i czaszki nie przekraczały normy. Badanie drobnowidzowe istoty szarej również nie wykryło; *ependyma* jednak znajdowała się w stanie znacznego rozrostu, w osłonie naczyńowej napotkano oprócz zgrubienia, znaczne nasiąknięcie okrągłymi bezbarwnymi komórkami, wadłuz s i e r p a liczny rozrost ciałek PACHION'EGO, a na podstawie mózgu guziczki wielkości prosa. Pochodzenie każdej *parencephalii* należy odnieść do życia wewnątrzmacicznego, a zdaje się, że zależy od zniknięcia utkrania wskutek rozmięczenia zapalnego istoty białej. Godnem jest uwagi, że tego rodzaju zmiany napotymano dotychczas tylko u kretynów, lub u ludzi ze słabym umysłowym rozwojem, gdy przeciwnie u dziewczynki o której mowa rzecz działa się zupełnie inaczej. Prof. BRODOWSKI nie zgadza się z przypuszczeniem prof. LAMBL'A, ażeby i przypadek ten miał być skutkiem sprawy zapalnej wewnątrzmacicznej, w takim bowiem razie na granicy zapalenia wytwarza się zawsze rozrost tkanki łącznej i stanowi pokład odgraniczający, a takiego pokładu zupełnie tu nie było. Prof. BRODOWSKI przypuszcza raczej, że istniała tu pierwotnie sprawa chorobna w osłonach, a przedziurawienie było skutkiem parcia cieczy wodnistej na substancyjną rozwijającego się mózgu. Do tego przypuszczenia jednak wielkiej nie przywiązuje wagi, spostrzegając bowiem przed kilku laty bardzo obszerne braki w mózgu u noworodka, których punktem wyjścia była wyraźnie e p e n d y m a, a nie sama istota mózgowa.

Drugi okaz, jaki przedstawił prof. BRODOWSKI był nowotworem przysadki (*glandulae pituitariae cerebri*), u kobiety około 30 lat mającej, oddawna na bóle głowy cierpiącej. Kiedy była po raz trzeci w szpitalu Dzieciątka Jezus zauważano u niej mocne osłabienie wzroku, krwotoki nosowe. Kobieta ta nagle umarła. Przy badaniu pośmiertnem znaleziono zwyrodnienie przysadki mózgowej wielkości kurzego jaja, a zarazem ogromne zagłębienie w kości klinowej i sitowej. Od przodu nowotwór z zagłębienia tego wychodził i stawał w bezpośredniej styczności ze zgrubiałą i mocno prze-

krwioną błoną SCHNEIDER'A, co nam też częstość krwotoków z nosa objaśnia. Od góry nowotwór przenikał do trzeciej komory mózgowej i napierał na wzgórkę wzrokowe, z kąd osłabienie siły widzenia. W przekroju był miękki, czerwono posokowato od tyłu, a od przodu żółtawo zabarwiony. Badanie drobnowidzowe okazało że nowotwór powstał wskutek rozrostu znacznego przedniej części przysadki, która z budowy swojej bardzo jest podobną do gruczołu tarczowego. Była to więc wyraźnie *struma angioides et haemorrhagica glandulae pituitariae* złożona z licznych pokładów nabłonkowego układu, porozdzielanych ścianami naczyńmi. Pomiędzy pierwszymi niektóre grupy komórek zbliżały się do rakowatych, a tu i owdzie znajdowały się małe jamki napelnione płynem galaretowatym. Z powodu tego przypadku kol. TALKO ubolewa bardzo, że badanie oftalmoskopowe w takowych razach bywa nader często za życia zaniedbywane, a prezydujący HOYER żałuje znowu, że badania anatomiczno-drobnowidzowe nie dokonywają się na wyrobach nastrzykniętych, gdyż związek części składowych nowotworu z układem jego krwionośnym, nierównieby wyraźniej występował na scenę.

Trzeci okaz przez prof. BRODOWSKIEGO przedstawiony, odnosi się do 40 letniego mężczyzny, zmarłego w skutek suchot płucnych. W jamie brzusznej znaleziono u niego guz wielkości jabłka, który był w związku z lewym nadnerczem. Był on krwią napelniony, tak iż wyglądem swoim zbliżał się do tętniaka, chociaż z układem naczyniowym nie miał żadnego związku. Leżał on między nadnerczem i trzustką tworząc worek wypełniony starymi skrzepami krwi, w części już mocno stężałemi w środku, a o wiele świeższymi na obwodzie. Przy ścianach worka pokłady nabłonkowe były po części stłuszczone, całe zaś wnętrze jego było poprzecinane pasemkami tkanki łącznej. Prof. BRODOWSKI jest zdania, że nowotwór ten jest skutkiem zwyrodnienia przynereza dodatkowego *gl. suprarenalis secundariae* i da się zadeterminować jako *struma vasculosum et haemathodes ejusdem glandulae*.

Na posiedzeniu bijologicznem d. 28 Maja z powodu zawiadomienia pana ZAWISZY, że w jednym z jego majątków w Lubelskiem odkryto źródło żelaziste bardzo bogate, wszczęły się rozprawy o źródłach tego rodzaju w Królestwie, z których wypływa, że zadne zdotąd znajomych nie odpowiada potrzebom leczniczym; ilość bowiem żelaza sama przez się nie stanowi bynajmniej zalety, owszem obciąża żołądek i utrudnia trawienie. Obecność kwasu węglanego, soli wapiennych i sodowych jest tu głównym skutecznym warunkiem, a tych we wszystkich naszych żelaznych wodach ilości nader są małe tak, iż chyba tylko wody przy samem źródle i to tylko w niektórych miejscowościach mogą być pite, a co się kąpieli dotyczy to wiadomo że żelazo przez skórę nie bywa wchłaniane i że kąpiele żelazne nie różnią się co do swych skutków, od zwykłych z wody czystej kąpieli. Zdrojowiska nasze żelazne, ażeby je skutecznemi uczynić, wymagały by sztucznego dodatku kwasu węglanego, jak to podobno ma być zapro-

wadzone w Nałęczowie, gdzie obecnie urządzi się na obszerną skalę zakład leczniczy. Wszakże i w Marymoncie tuż pod Warszawą mamy obfite źródło żelazne na posiadłości pana Mintera i tylko niedostatek kwasu węglanego jest tego przyczyną, że nie może być wyzyskiwane.

W końcu kol. DOBRSKI odczytał rzecz o tajemnych środkach lekarskich. Wykazawszy niemoralną i targową ich stronę, jednoznacznie potępioną zdaniem wszystkich świadomych swej godności lekarzy, kol. D. okazuje, że sprzedawanie tych środków, rozgłaszanych przez pisma peryjodyczne, jest bardzo zyskową dla szarlatanów spekulacją, kryjącą się za parawanem wolności handlowej do tego stopnia, że prawodawstwu i fiskalności nie łatwo z nią do ładu trafić, wszelkie bowiem zakazy i sposoby opodatkowania w tysięczny sposób obchodzonemi być mogą. Gdyby tu chodziło li tylko o wyzyskiwanie łatwości publicznej, to było by jeszcze pół biedy, ale na nieszczęście chodzi jeszcze o jej bezpieczeństwo gdyż niejeden gdy czyta, że niezawodnie używając reklamowanego środka można się od niemiłej choroby uwolnić, ufa naoslep i pozwala się swemu cierpieniu zadawnić, a wreszcie nieuleczalnemu go zrzucić. Kol. D. mniema, że jedynym sposobem zabezpieczenia publiczności przeciw owym środkom jest ogłaszanie, ich części składowych; rzeczywiście doświadczenie wskazuje, że natychmiast swą rzekomą skuteczność tracą, jak tylko tajemnemi być przestaną. Wszakże wiadomo, że wiele takowych leków wysokiem cieszących się uznaniem, zakupionych przez rządę po ich ogłoszeniu dla dobra cierpiącej ludzkości, wkrótce przestawało skutkować i wysmianemi zostało. Otóż kol. D. wnosi, ażeby Towarzystwo Lekarskie ze chciało także zająć się takową pracą, o ile się przynajmniej naszych tajemnych środków krajowych dotyczy; rozbiorem bowiem środków tajemnych zagranicznych, które do nas drogą handlową dochodzą, trudnią się już znani w Niemczech analizatorowie HAGER i JACOBSON i ogłaszają w „*Industrieblätter*” wyniki swych poszukiwań. Jest to rzeczywiście najboleśniejszy cios dla lekarskiego kramarstwa, a Towarzystwo nasze już nieraz wyjątkowo go wymierzało przeciw krajowym nadużyciom, o czem się z protokółów jego posiedzeń przekonać nietrudno.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Zmiany na dnie oka przy ogólnej niedokrwistości. Na dziesiątem zebraniu towarzystwa oftalmologicznego w Heidelbergu w r. z., HIRSCHBERG podał wyniki swych badań nad zmianami dna ocznego przy ogólnej niedokrwistości, jakie miał sposobność spostrzegać w berlińskim szpitalu *Charité*. (*Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*. Październik 1877). Autor rozróżnia trzy postacie zaburzeń ocznych powstałych w następstwie ogólnej niedokrwistości:

1. Tarcza nerwu wzrokowego blednieje, następnie staje się białawą, jak przy zaniku, ale nie przybiera odcienia niebieskawego; zarysy jej niewyraźne; naczynia pośrodkowe zachowują swe prawidłowe przemiany; ostrość widzenia pozostaje prawie niekniętą; wyjąwszy te przypadki, w których następuje krwawa wybroczyna w okolicy plamki żółtej. W pomyślnych przypadkach w miarę powrotu zdrowia ogólnego, nerw wzrokowy przybiera swój wygląd prawidłowy. Zmiany powyższe spostrzegać się dają tak przy niedokrwistościach złośliwych, jak też i tych, które z łatwością ustępują.

2. W niedokrwiłości przewlekłej, czy to pierwotnej, czy też następowej, spowodowanej np. rakiem macicy, lub obfitemi krwotokami, tarcza nerwu wzrokowego mętnieje, staje się białawą; naczynia tracą odbłask błyszczący, zwężają się, szczególniej tętnice, stają się niewidzialnymi nawet w niewielkiej od tarczy odległości. Oftalmoskopując w obrazie prostym, łatwo spostrzedz naokoło nerwu wzrokowego delikatne, promieniście prążki. Jednym słowem, jakkolwiek zaburzenia wzrokowe nie są zbyt wydadne, wzniernikiem wykryć można obustronną *neuro-retinitis*, która z początku nie jest bardzo wyraźna, ale w przeciągu dni kilku przybiera cechy tak wybitne, że nie może uść uwagi spostrzegacza nawet przy oftalmoskopowaniu w obrazie odwrotnym. Niekiedy równocześnie spostrzegac się dają na siatkówce wybroczyny krwawe i białawe plamy. Powyższe zaburzenia w nerwach wzrokowych bardzo długo na jednym utrzymują się stopniu.

3. W kilka dni po znacznej utracie krwi, występuje prawdziwa *neuro-retinitis*. Tarcza nerwu wzrokowego nie jest bardzo obrzmiałą, ale na całej przestrzeni nasiąkniętą (infiltrowaną); nasiąknięcie dochodzi aż do plamki żółtej. Na powyższem tle białawem tu i owdzie widnieją wybroczyny krwawe. Wzrok znacznie podupada, a po kilku dniach zupełnie się zatracza. Wyleczenie należy do niesłychanych rzadkości.

Pierwszą postać zaburzeń wzrokowych przy niedokrwiłości spostrzegali już JAEGER, HORNER, LITTEN; zaburzenia drugiej postaci opisał FÖRSTER; o zboczeniach wzrokowych trzeciej postaci ogłosili: SCHWEIGGER, LANDESBURG, NAGEL i inni. Gdy jednak ślepotą powstała w następstwie obfitych krwotoków nie należy do wypadków często spostrzeganych, przeto uważamy się za usprawiedliwionych, jeśli przytoczymy spostrzeżenie HIRSCHBERG'A w całej rozciągłości:

Człowiek 52 letni, dotknięty od lat trzech cierpieniami żołądka (prawdopodobnie wrzodem okrągłym), 20 Lipca dostaje obfitych wymiotów krwawych, które go pozbawiają przytomności. 21 Lipca przyjęty do szpitala *Charité*; cera jego jest woskowa, tętno nitkowate; chory nie może utrzymać się na nogach; ciepłota prawidłowa, białka w moczu ani śladu. 23 Lipca, chory jeszcze w stanie znacznego osłabienia, może przy pomocy szkieł wypukłych rozpoznawać głoski średniej wielkości; oftalmoskop wykazuje w lewem oku tarczę białawą ze słabym różowym odbłaskiem, nieco zmętnioną; naczynia wężone, szczególniej tętnice, których przebiegu w blizkiej od tarczy odległości już rozemnieć niepodobna. W prawem oku przedstawia się wybitny obraz *neuritis opticae*: granice tarczy zupełnie zamazane, tkanka jej zmętniała, biaława, gałązki żyły pośrodkowej w niektórych miejscach jakby poprzerywane. 25 Lipca chory uskarża się na osłabienie wzroku oka prawego. 28 Lipca o położeniu tarczy można sądzić tylko ze zbiegu naczyń; w okolicy tarczy siatkówka jest mętna, nasiąkniętą, szarawa; zmiany te rozciągają się aż po za plamkę żółtą; tu i owdzie widnieją wybroczyny krwawe: jedne w postaci prążek, inne w kształcie nieregularnym. W lewem oku zmiany chorobne również nie pozostały w mierze: żyły siatkówki rozszerzone, wężkowate, ale względnie blade; białawe nasiąknięcia zajmują tarczę i siatkówkę i rozciągają się smugami w kierunku żyły skroniowej dolnej; siatkówka w części obwodowej prawidłowa; wybroczyn krwawych nie widać. 30 Lipca niedosłep oka prawego przeszedł w zupełną ślepotę. W lewem oku nasiąknięcie zyskało na natężeniu i rozciągłości. 3 Sierpnia ostrość widzenia prawego oka żadna, lewego — $\frac{1}{4}$. Tarcza oka prawego blednieje, nasiąknięcie zmniejsza się; tętnice wężone. W lewem oku zmętnienia siatkówki zniknęły z wyjątkiem trzech jeszcze widocznych plam białawych. Nakoniec 11 Sierpnia, we 22 dni po wymiotach krwawych, w lewem oku nie ma i śladu wybroczyn i plam białych, tarcza różowa, ostrość widzenia $\frac{1}{4}$. W oku prawem tarcza nerwu wzrokowego biała, zanikowa; ślepotą zupełną. Spostrzeżenie to, zestawione ze spostrzeżeniami SCHWEIGGER'A i LANDESBURG'A, rzuca nowe światło na patogenię ślepoty powstałej w następstwie wielkich krwotoków. Doświadczenie kliniczne uczy nas, że w podobnych razach zwykle upływa między utratą krwi a pozbawieniem wzroku pewien przeciąg czasu, w którym rozwija się zapalenie nerwu wzrokowego i siatkówki *neuro-retinitis* szybko doprowadzająca nerw wzrokowy do zaniku.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rada Miejska Warszawska Dobroczynności Publicznej. W roku 1736 ksiądz misyonarz BAUDOIN założył w m. Warszawie dom podrzutek. Celem tego zakładu było zabezpieczenie życia dzieci porzucanych na ulicach miasta Warszawy. W przeciągu pierwszego 25-lecia istnienia domu podrzutek, przyjmowane były do takowego wyłącznie dzieci znajdujące na ulicach m. Warszawy i przynoszone do zakładu przez Siostry Miłosierdzia.

Pierwotne przepisy co do urządzenia, jak również co do przeznaczenia domu podrzutek, opiekowania się li tylko dziećmi pochodzącymi z m. Warszawy, dotąd nie zostały ani zniesione, ani zmienione w drodze prawodawczej i tylko przez stopniowe omijanie tych przepisów, wrota tego zakładu stały otworem dla wszystkich rodziców pragnących się pozbyć swych dzieci, przez oddanie takowych na opiekę publiczną.

Przy takim sposobie postępowania napływ dzieci do domu podrzutek stopniowo zwiększał się w takim stosunku, że w końcu musiał pochłonąć wszelkie środki przeznaczone na utrzymanie zakładu, jak również wydzielone dlań pomieszczenie.

Ten anormalny stan domu podrzutek, już od dawna zwracał na siebie uwagę Zwierzchności, lecz pomimo to wszelkie zaprowadzone zmiany co do sposobów przyjmowania dzieci, w rzeczywistości nie osiągnęły pożądanego skutku, albowiem zmiany te dotykając specjalnie formy formalności w przyjmowaniu dzieci, tem samem nie mogły tamować wolnego dla wszystkich dostępu.

Taka właśnie łatwość dostępu do domu podrzutek przez otwarte naościę wrota, taka szeroka niczem nieograniczona gościnność, przywiodły zakład do tego stanu, przy którym takowy zamienił się w miejsce, gdzie dzieci umierają w zatrzważającym stosunku.

Jakkolwiek pierwotkowo do domu podrzutek przyjmowane były tylko dzieci pochodzące z miasta Warszawy, dziś statystyka zakładu przekonywa, że główny kontyngens dostarcza prowincya. Tak na przykład w roku 1877 z ogólnej liczby podrzutek 3639, pochodziło z prowincyi 2004.

Ten to kontyngens wpływa głównie na zwiększenie śmiertelności, albowiem dzieci przywożone z prowincyi, będąc podczas drogi pozbawione matczynej piersi, karmione zepsutem mlekiem i bułką, przybywają do zakładu w takim stopniu wycieńczone i osłabione, że po większej części wkrótce umierają i w rzadkich tylko wypadkach mogą być przywrócone do zdrowia.

W takim stanie rzeczy, zadanie domu podrzutek chybia celu, albowiem dzieciobójstwa popełniają się i teraz w znacznych rozmiarach, lecz popełniają się bezkarnie, albowiem istotne dzieciobójczynie, występne matki, wysyłające z dalekich stron swe na wół nieżywe i zgłodniałe dzieci do domu podrzutek, pozostają jeżeli nie wobec własnego sumienia, to wobec prawa usprawiedliwionemi, jako że winą spada na zakład, który nie szczędząc ni pieniędzy, ni trudów, jedynie w skutek nieograniczonej gościnności, wystawia się na zarzut niedostatecznej troskliwości o życie dzieci.

Obecnie napływ dzieci codziennie zwiększa się do takiego stopnia, że zarząd szpitalny przewidując zatrzważające następstwa, widzi się być zmuszonym przedsięwziąć natchmiastowe środki celem powstrzymania takiego napływu, ażeby przez to dać możność domowi podrzutek utrzymywać taką liczbę dzieci, jaka się przedstawia możebną, ze względu na zupełne zachowanie warunków sanitarnych i higienicznych, zabezpieczających życie i zdrowie dzieci powierzonych opiece zakładu.

Mając zatem na względzie, że stosownie do Najwyżej zatwierdzonej w dniu 19 Lutego (2 Marca) 1864 r. uchwały o urządzeniu gmin wiejskich, obowiązek opiekowania się dziećmi sierotami i w ogóle biednymi, włożony został na też gminy i że stosownie do Najwyżej zatwierdzonej w dniu 19 Czerwca 1870 roku, uchwały o zarządzie zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiem, obowiązek opiekowania się biednymi, również włożony został na miejscowe Rady Opieknicze zakładów dobroczynnych w zakresie należących do nich okręgów, Rada Miejska uznała za konieczne nie zmieniając celu założenia domu podrzutek i obecnie istniejącej organizacyi, przedsięwziąć jedynie środki dla zapobieżenia

nadużyciom ze strony występnych matek, a w szczególności przeciwko akuszerkom, rajfurkom i t. p. osobistościom, które zajmując się oddawaniem dzieci do domu podrzutek, tem samem otworzyły dla siebie rzecz można korzystny przemysł, obciążając jednocześnie zakład takimi wychowawcami, którzy w istocie rzeczy doń się nie kwalifikują, i w tym celu na posiedzeniu swem w dniu 20 Kwietnia (2 Maja) r. b., postanowiła:

1) Wracając do pierwotnego przeznaczenia domu podrzutek opiekowania się dziećmi porzucanemi na ulicach m. Warszawy i przynoszonemi przez Siostry Miłosierdzia, to jest urodzonymi w tutejszem mieście, przyjmować na przyszłość pochodzące z tego miasta:

a) Dzieci prawe, jak również nieprawe, których przyjsięcie na świat nie jest osłonięte tajemnicą, jeżeli przytem matka takiego dziecka, po odbyciu połogu umarła, lub pozostając przy życiu, znajduje się w stanie choroby niepozwalającym jej karmić swego dziecka własną piersią, lub nając z powodu ubóstwa mamkę, i

b) nieprawe dzieci, których przyjsięcie na świat jest osłonięte tajemnicą.

Dzieci trzech wyżej wymienionych kategorii będą przyjmowane nie starsze nad rok wieku, wszakże nie inaczej, jak za przedstawieniem piśmiennego poświadczenia przez zarządzającego domem w Warszawie, o stanie i położeniu matki, jak również i o tem, że jest stałą tutejszą mieszkanką, i że w danym czasie mieszka w jego domu, w którym pożyła dziecko. Nielegalne wydanie podobnych świadectw będzie dochodzone na drodze sądowej. Matkom dzieci, których urodzenie ma być osłonięte tajemnicą, dozwala się zamiast poświadczenia zarządzającego domem, składać świadectwa proboszcza jednej z warszawskich parafij; o konieczności zachowania urodzenia dziecka mającego być oddanem na wychowanie do domu podrzutek, w tajemnicy.

2) Jakkolwiek dzieci pochodzące z prowincyi, w istocie rzeczy nie kwalifikują się do domu podrzutek, to jednak z uwagi, że takowe w skutek ustalonego z dawnych lat zwyczaju, były przyjmowane do tego zakładu bez ograniczenia i stanowiły $\frac{2}{3}$ części ogólnego kontyngensu, Rada Miejska nie znajduje obecnie właściwem bezwarunkowo wzbraniać im dostępu do domu podrzutek, dozwala sposobem prowizorycznym przyjmować i dzieci pochodzące z prowincyi, lecz tylko takie, co do których będzie przedstawione świadectwo proboszcza właściwej miejscy zamieszkania matki parafii, o nieprawem urodzeniu dziecka, i że takowe z przyczyn zasługujących na uwzględnienie, nie może pozostawać przy matce; i

3) Powyższe przepisy co do przyjmowania dzieci wprowadzić w wykonanie po upływie sześciu tygodni od daty niniejszego ogłoszenia.—Warszawa, dnia 15 (27) Maja 1878 roku.—Członek zarządzający czynnościami Rady, *K. Puchalski*.—Sekretarz Rady, *J. Magruski*.

O G Ł O S Z E N I A.

H. KUCHARZEWSKI

dawniej F. SOKOŁOWSKI

GLÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH

przy Aptece, ulica Senatorska, Nr. 480, wprost Miodowej w Warszawie.

Na blisko trzydziesto-letniem doświadczeniu poprzednika mego i mojem oparty, uważając wody mineralne naturalne jako prawdziwy czynnik w szeregu środków lekarskich, wymagających i to najsluszniej zupełnej akuratności, na równi ze wszystkimi ekspedjowanemi lekami,—sprowadzam wszelkie wody mineralne bezpośrednio wprost ze Źródeł, a ułatwione komunikacje dróg żelaznych, pozwalają mi otrzymywać takowe w krótszym czasie świeże, a nadto co kilka tygodni uskuteczniać nowe transporta.

Takie to przesyłki wód mineralnych wprost ze wszystkich Europejskich źródeł d użyciu dla leczącej się publiczności naszej będących, otrzymałem obecnie, a przy wówach i produkta lecznicze, jako to: Szlamy, Ługi, Mydła, wyciąg z Igliwia Krynie-

kiego, Sole, pastylki.—Broszury oryginalne do źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie; o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów jako też i osoby używające kuracji wodami mineralnemi. **H. Kucharzewski**, Magister farmacyi.

Dr. Maurycy Żebrowski, lekarz dawniej praktykujący w Szczawnicy i Meranie, ma zaszczyt zawiadomić szanownych panów kolegów, że w tym roku ordynuje w **Gleichenbergu** (w Styryi),—**Villa Max**.

Dr. Władysław Krajewski, Lekarz zdrowoty w **Teplicach Czeskich** (*Teplitz-Schönau*) mieszka w **Kaiserhof** obok **Kaiserpark**; godziny porady: od 7^{1/2}—9 rano i od 4—6 po południu.

Dr. Przezdziecki, praktykuje podczas pory kąpielowej jak lat poprzednich w **Franzensbadzie** (*Goldener-Stern*).

Dr. Z. Dobieszewski, jak lat poprzednich, udziela porady lekarskiej w **Marieubadzie**. Przytem leczy elektrycznością.—Mieszka w domu własnym p. n. **Villa Dobieszewski** (dawniej **Gödöllö**). W tej willi chorzy znajdują pomieszczenie i wszelkie wygody, odpowiednio do swego cierpienia.

O KOŁTUNIE,

pospolicie „plica polonica” zwanym.

Napisał Henryk **Dobrzycki**, lekarz szpitala w Mieni. Warszawa 1877, str. 300 in 8-vo majori z 24 drzeworytami.

Dzieło uwieńczone nagrodą konkursową imienia hr. Eustachego **TYZENHAUZA** przez Tow. lek. Wileńskie w d. 8 Maja 1876, i nagrodą imienia d-ra Tytusa **CHALEUBIŃSKIEGO** przez Towarzystwo lekarskie Warszawskie, w d. 5 Marca r. b. przyznaną.

Sprzedaje się w Redakcyi Medycyny.

po cenie (o połowę zniżonej) rs. 4; z przesyłką rs. 4 kop. 20

Przewodnik do klimatycznego leczenia, d-ra Z. DOBIESZEWSKIEGO. — Nabyć można w naszej redakcyi, za rs. 4.

Redaktor i Wydawca, **Dr. J. Rogowicz**.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.

Доводжено Цензурою. Варшава, 7 Июня 1878 г.—Чтением М. Зіемквіевіча і В. Ноаківскаго. Krak.—Przed. Nr. 415. Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (złp. 1).

Wysęła wody mineralne na prowincyie po cenach możliwie umiarkowanych. Składy wod mineralnych znajduja się w większej części aptek Warszawskich, oraz w wielu aptekach na prowincyi i w Cesarstwie. Zakład mój rozporządza 8-ma tysiącami syfonów paryzkich, muszyną parową i leżnemi aparatami najnowszej budowy, a pojmniję rozumne współzawodnictwo, zasadam je na ciągłym postępie i jak najdokładniejszym wyrobie. Wody mineralne w butelkach i syfonach, oraz syropy do wód gazowych, znajdują się zawsze na składzie. **W. Karpinski**.

GLÓWNY ZAKŁAD WYROBU WÓD MINERALNYCH
W SYFONACH I BUTELKACH
MAGISTRA FARMACJI KARPINSKIEGO W WARSZAWIE N^o 937