

*Science 3*

S P I S   R Z E C Z Y

-----

p r z y   k o ń c u   t o m u .

-----



**PAMIĘTNIK**  
**TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO**  
**WARSZAWSKIEGO.**



PAMIĘTNIK  
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO  
WARSZAWSKIEGO

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu

REDAKTOR GŁÓWNY

**WŁODZIMIRZ DYBEK.**

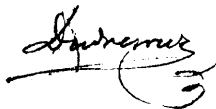
S E R Y A I I I.

**Tom III.**

---

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XLV.

---



WARSZAWA,

Nakładem księgarni J. KAUFMANN i Sp.  
przy ulicy Krakowskie-Przedmieście, Nr. 442 (71).

—  
1861.

**Biblioteka Główna  
WUM**



---

Za pozwoleniem Cenzury rządowej.

---

---

w Druk. K. Kowalewskiego.

**H.**

## NOWY SPOSÓB

### UŁATWIENIA OPERACYI

#### PRZETOKI PEŁCZERZO-POCHWOWÉJ.

Przez

Dra Ludwika Adolfa Neugebauera.

---

Operacya przetoki pęcherzo-pochwowéj jest, jak wiadomo, jedną z operacyj najmozolniejszych, i to głównie z powodu głębokiego i ukrytego położenia tego rodzaju przetok, które tym sposobem nieraz prawie wcale nieprzystępnymi się stają dla oka operatora, a nawet i dla narzędzi. Przez to bowiem tak potrzebne celem zagojenia przetoki obranienie jęj obwodu, jak i następne założenie krwawego szwu najczęściej z wielką tylko trudnością uskutecznić się daje, a przynajmniej operacya zajmuje wiele czasu, i wyczerpuje bardziej, niż jakiegokolwiek inne postępowanie operacyjne,

P. T. L. W. Tom XLV.

w wysokim stopniu cierpliwość i osoby jęj się poddajęć i operatora.

Nic dziwnego przeto, że od dawna chirurgowie myśleli nad srodkami, któremiby przetoka pęcherzo-pochwowa stać się mogła przystępniejszą dla działań operacyjnych.

W tym celu niektórzy rozwierają pochwę przy operacyi wziernikami macicznymi. Wzierniki te mają w osobliwy sposób urządzone, tak np., że są albo bardzo krótkie, aby przez nie łatwiej dosięgnąć można przetoki, albo też z boku otwarte, aby tą drogą łatwiej do nięj dostać się można.

Do pierwszego rodzaju wzierników należy pomiędzy innemi wziernik trójdzielny E h r m a n n a (1).

Do drugiego zaś należą niektóre z wzierników cewkowatych, jako to: wzierniki M a r t i n a (2), Professora P i t h a (3) i H e u b e r g e r a (4) opatrzone boczném oknem czyli wyłomem, dalej wziernik D u b o i s ' a (5) w jednęj ze swych ścian od tyłu ku przodowi gęęboko wcię-

(1) François - Joseph Deyber: Essai sur les fistules urinaires vaginales. Dissertation, Strasbourg, 1827. 4. Page 26. Planche 1, Fig. 1.

(2) Johann Friedrich Dieffenbach: Die operative Chirurgie. 1. Band. Leipz. 1845. 8. S. 590.

(3) Wyrysowane w broszurce: Preis - Verzeichniss der gebräuchlichsten chirurgischen Instrumente u. s. w. von Ludwig Heuberger. Wien (1850). 8. S. 13.

(4) Heuberger tamże str. 12.

(5) E. G. Patrix über den Gebärmutterkrebs und die Krankheiten der zu dem Uterus führenden Theile. Aus dem Französischen. Leipzig. 1821. 8. Tafel 3, Fig. 3.

ty, dalej jeszcze wzierniki Dupuytrena (1), Guil-lona (2), Deybera (3), Blasiusa (4) i Reybar-da (5) w całej swój długości z jednéj strony otwarte, nakoniec niektóre z wzierników złożonych ze żłobków w kierunku prostopadłym do swój osi lub téż pod kątem między sobą rozstawić się dających, jak np. zastosowa-ny do téj operacyi przez Dieffenbachà (6) wzier-nik Ricorda (7) i inne.

(1) Johann Friedrich Dieffenbach: Die operative Chirurgie. 1. Band. S. 586.

(2) Nevermann: Bemerkungen über die Specula vagi-nae, nebst näherer Angabe zweier der vorzüglichsten, Neue Zeit-schrift für Geburtskunde herausg. v. Busch, d'O utrepont und Ritgen. 4. Band. Berlin, 1836. S. (99—106) 100—104. Fig. 1—4.

(3) François-Joseph Deyber: Essai sur les fistu-les urinaires vaginales. Page 26—27, Planche 2, Fig. 5.

(4) C. F. Cessner: Handbuch der chirurgischen Instru-menten- und Verbandlehre. 2. Auflage. Wien, 1855. 8. S. 333.

(5) Reybard: Un nouveau procédé de dilatation de la vulve et du vagin. Revue de thérapeutique médico-chirurgicale, par A. Martin-Lauzer. 3. année. Paris, 1855. 8. Nr. 5, page 132—133. Zobacz także broszurkę: L. Mathieu. Fabrique d'instruments de chirurgie etc. Paris, 1858. 8. Page 34.

(6) Johann Friedrich Dieffenbach: Die opera-tive Chirurgie. 1. Band. 8. S. 561.

(7) Ph. Ricord: Mémoires et observations etc. 1834.—Beobachtungen über Syphilis und Tripper, übersetzt von Eisen-mann. Erlangen, 1836. 8. S. 72. u. f.—C. M. Gibert w czasopi-smie: Revue médicale. 1837.—Prakt. Bemerkungen üb. die Ulce-rationen des Gebärmutterhalses u. s. w. von C. M. Gibert Aus der Revue médicale 1837, w dziele: Analekten für Frauen-krankheiten u. s. w. 2. Band. Leipz. 1840. 8. S. (484—502) 497, nebst einer Tafel.



Inni zaś uważając użycie wzierników za niewygodne, innych jeszcze używali środków, aby zbliżyć przetokę do ujścia pochwy.

I tak: R o u x <sup>(1)</sup> ściąga przetokę ku sobie za pomocą wsadzonego w nią tępego haka. M a l a g o d i <sup>(2)</sup>, wsadziwszy w nią miasto tego palec wskazujący lewej ręki w hak zgięty, wyciąga ją nim na zewnątrz. H a y w a r d <sup>(3)</sup> przeciwnie wypycha ją na zewnątrz za pomocą wprowadzonego w pęcherz kateteru. W u t z e r <sup>(4)</sup> zaś i K i l i a n <sup>(5)</sup> roztwierają pochwę za pomocą tępych, płaskich haków, których K i l i a n mianowicie, ułożywszy chorą na czworakach, używa trzy, to jest dwa do rozciągnięcia między sobą bocznych ścian pochwy, a trzeci do wzniesienia tylniej jej ściany ku górze.

J o b e r t nakoniec <sup>(6)</sup> hakami ostremi ściąga na dół część pochwy dotkniętą przetoką, nie zaniedbując prze-

(1) D i e f f e n b a c h: Die operative Chirurgie. 1. Band. Leipz. 1845. 8. S. 589.

(2) D i e f f e n b a c h w dziele przytoczoném, str. 576.

(3) D i e f f e n b a c h w dziele przytoczoném, str. 577.

(4) B e r n h. G o t t l o b S c h r e g e r: Grundriss der chirurgischen Operationen. 1. Theil. Nürnberg, 1825. 8. S. 101.— W u t z e r: Ueber die Heilung der Blasenscheidenfisteln, w czasopiśmie: Organ für die gesammte Heilkunde, herausg. von dem Verein rheinischer Medico-Chirurgen unter Redaction von J a e g e r, N e u h a u s e n u. s. w. 2. Jahrg. Aachen, 1853. 8. 4-tes Heft.

(5) H e r m a n n F r i e d r i c h K i l i a n: Operationslehre für Geburtshelfer. 2. Theil: Die rein chirurg. Operationen des Geburtshelfers. Bonn, 1856. 8. S. 348—349. Tafel 4. Fig. 15.

(6) Handbuch der operativen Medicin u. s. w. Nach dem Französischen des B e r n a r d u n d H u e t t e frei bearbeitet von R o b e r t D ü r r. 2. Aufl. Schwäb. Hall u. Leipzig. 8. 2. Band, S. 291—293. Taf. 73, Fig. 2.

cież przytém w trudniejszych przypadkach pomocy tępych haków, którym jednak udzielił postać inną, bo znacznie dłuższą, aniżeli W u t z e r i K i l i a n (1).

Sposoby te ostatnie uczynienia przetoki przystępniejszą dla operującego niezaprzeczenie mają pod wszelkim względem pierwszeństwo przed pierwszemi, to jest przed zastosowaniem cewkowatych wzierników macicznych. Ale zawsze pozostawiają one wiele jeszcze do życzenia w takich mianowicie razach, w których przetoka leży bardzo głęboko lub w których ściany pochwy z jakiegokolwiek przyczyny są niepodatne. W takich razach z powyżej wyliczonych narzędzi najpierw jeszcze tępe haki W u t z e r a do celu doprowadzają. Ale hakom tym, jak również i żłobkom, któremi V e l p e a u (2), S i m s (3), B o z e m a n (4), C h a r r i è r e (5) i M a-

(1) Zobacz przytoczone dzieło B e r n a r d a i H u e t t e g o, oddział: „Abbildungen der chirurgischen Instrumente,” Tafel 22, Fig. 3, Fig. 4.

(2) V e l p e a u: Nouveaux élémens de médecine opératoire. 2. édition. Paris, 1839. Page 437.

(3) M a r i o n S i m s: On the treatment of vesico-vaginal fistula. American Journal of the medical science. 1852. 2. ser. vol. 23. Philadelphia. Pag. 59 etc. — Porównaj: Des perfectionnements apportés à l'opération de la fistule vesico-vaginale par la chirurgie américaine, par V e r n e u i l. Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Tome 6, 1859. Paris, 4. Nr. 8, page (119 et suiv.) 121.—Porównaj także: Archives générales de médecine, Avril 1860. Paris. 8. Page 461.

(4) B o z e m a n: Remarks on vesico-vaginal fistule with an account of a new mode of suture and seven successful operations. Louisville review for may 1856.— Porównaj: Examen de quelques nouveaux procédés opératoires pour la guérison des fistules vésico-vaginales par E. F o l l i n. Archives générales de médecine. Avril 1860. Paris, 8. Pages (457 et suiv.) 461—462.

(5) F o l l i n w miejscu przytoczonym.

thieu (1) hak Kiliána do wzniesienia tylnéj ściany pochwy ku kości krzyżowéj służący zastąpili, zawsze to jest do zarzucenia, że jest nader trudném, aby długo mogły być w jednéj i téj saméj postawie przez pomocników trzymane, których nadto i liczba wielka tu jest wymagana, gdyż każdy z potrzebnych trzech haków trzymany być musi przez osobnego pomocnika. Ten sam zarzut trafia zresztą poniekąd także i żłobki mego własnego wziernika macicznego w r. 1856 ogłoszonego (2), o ile takowe pojedynczo wzięte do tegoż celu zastosowane zostają.

Z téj więc przyczyny musiało być uważaném za wielki postęp w będącej w mowie operacyi narzędzie, które przed niezbyt dawnym czasem Professor Esmarck w Kiel na miejsce wyliczonych co dopiero żłobkowatych przyrządów zastosował (3). Narzędzie to Profesora Esmarcka składa się z dwóch części, to jest ze żłobka i rękojęści.

(1) Verneuil w miejscu przytoczoném.

(2) Ludwik Adolf Neugebauer: Sprawozdanie z czynności Szpitala Świętej Trójcy w Kaliszu w roku 1855, w Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Serya 2, tom 12. (Ogólnego zbioru tom 36). Warszawa, 1856. Str. (42—110 i 169—222) 174—183: „O narzędziach do badania macicy wzrokiem czyli wziernikach macicznych,” Fig. 1—2.—Zobacz także: Ein neuer Mutterspiegel, von Ludwig Adolph Neugebauer, w dziele: Amtlicher Bericht über die zwei- und dreissigste Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Wien im September 1856. Herausgegeben von Hyrtl und Schrötter. Wien, 1858. 4. S. 225—237. Fig. 1—2.

(3) F. Esmarck: Ueber die Operation der Blasen-scheidenfisteln. Deutsche Klinik, Zeitung für Beobachtungen aus deutschen Kliniken und Krankenhäusern. 1858. Berlin. 4. Nr. 27, S. 263.

Żłobek jest prosty, przestworny, w tyle prostopadłe ucięty, w przedniej zaś części w taki sposób ukształcony, że jego brzegi, poczynszy od środka przedniego jego końca, w kierunku ku tyłowi coraz więcej się wznoszą. W tylnym końcu jego wydrążenia umieszczona jest pochewka, w którą wsadzony być może tylny koniec rękojęści.

Ta składa się z czworograniastego prętu stalowego, spłaszczonego w przedniej swjej części, a zgiętego w tylnej części w taki sposób, że skutkiem tego zgięcia, które samo skierowane jest wydrążoną swą stroną na dół i na przód, sam koniec prętu, przeznaczony, jak powiedziałem, do wsunięcia w otwartą z tyłu pochewkę żłobka, otrzymuje kierunek ku przodowi.

Użycie tego narzędzia jest bardzo proste. Ułożwszy chorą na czworakach, operujący wsuwa żłobek obrócony wypukłą swą stroną ku górze w pochwę, rękojęść zaś, utwierdziwszy tylny jej koniec w pochewce rękojęści, układa przednim jej końcem na okolicę lędźwiokrzyżową chorój, przytwierdzając ją tamże do tułowia za pomocą stosownej opaski. Przez takowe postępowanie żłobek otrzymuje takie położenie względem pochwy, że tylna ściana téjże przez niego zostaje w górę wzniesioną w takim stopniu, jaki potrzebny jest dla uczynienia przedniej ściany pochwy przystępniejszą dla działań operacyjnych.

Ja sam zastosowując narzędzie to E s m a r c h a krótko po nastąpióńm ogłoszeniu go, przekonałem się o wielkiej jego praktyczności. Wszelako w téj postaci, którą jego wynalazca mu właściwie udzielił, nie ze wszystkiém zdawało mi się jeszcze odpowiadać swemu przeznacze-

niu. Mianowicie żłobek nie dostatecznie wysoko wznosił tylną ścianę pochwy, aby można było otrzymać zupełnie wolny dla oka i narzędzi przystęp do głębiej mianowicie położonych punktów przedniej ściany pochwy i części pochwowój macicy. Nadto i to było niewygodnym, że przy każdym głębszém wprowadzeniu żłobka w pochwę poślądki za bardzo światło żłobka, a tém samym i pochwy, zasłaniały, tak, że podczas użycia narzędzia potrzebném się okazywało ciągle rozciąganie między sobą pośladków chorój przez ręce pomocników.

Aby niedogodność tę usunąć, obmyśliłem przedstawioną Towarzystwu Lekarskiemu już w roku zeszłym odmianę wziernika pochwowego *Esmarcha* (1). Odmiana ta zasadzała się głównie na zmienieniu raz rękojeści tego narzędzia, a powtóre i samego żłobka.

Co się tyczy żłobka, to udzieliłem mu postać odpowiednią postaci pojedynczych żłobków już dawniej ogłoszonego wziernika mego macicznego. A zatem żłobek nie był już prostym, ale raczej łukowato zgiętym w taki sposób, że strona wydrążona udzielonego mu zgięcia przypadała na stronę jego górną czyli odpowiednią jego grzbietowi, strona zaś wypukła na stronę jego dolną czyli odpowiednią jego wyżłobieniu. Przytém sam

---

(1) Zobacz: Tygodnik Lekarski. Redaktor Główny L. Natanson. Rok 13. Warszawa, 1859. 4. Nr. 7, str. 151: „Posiedzenie Towarzystwa Lekarskiego z dnia 5 Kwietnia 1859 roku.” — Przy tej sposobności pozwalam sobie nadmienić, że w przytoczonym tu sprawozdaniu z powyższego posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego nazwisko *Esmarcha* przez pomyłkę przemienione zostało w „*Oesmark*”.

żłobek urządziłem tak, że był bardziej płytki, aniżeli u wziernika Esmarcha lub u żłobków mego wziernika macicznego. Pod względem jego szerokości zaś pozostawiłem sobie, żeby tak rzec, wolną rękę, urządzając od razu kilka żłobków, z których największy miał w środkowej swjej części szerokości około 1 cala miary paryzkiej (czyli 26 do 27 millimetrów) i ztąd ku przodowi się nieco zwężał; ku tyłowi zaś się nieco rozszerzał, następne zaś były coraz szersze. Wszystkim tym żłobkom udzieliłem długość około 3" (8 centimetrów).

W ten sposób miałem sobie ubezpieczoną nietylko możliwość zastosowania tego narzędzia przy różnych stopniach przestworności pochwy, ale i możliwość wzniesienia przez wziernik głębszych części tylnej, a tém samym i przedniej ściany pochwy do takiego stopnia, aby także i głęboko położone przetoki pęcherzo-pochwowe być mogły przystępnymi dla oka.

Aby zaś także i zasłonienu światła pochwy przez pośladki zapobiedz, kazałem do tylnego końca każdego żłobka przytwierdzić w poprzek ustawioną przysadkę, zrobioną podobnie jak i żłobek z grubiej białej blachy, nie spełna 3" (czyli 8 centimetrów) szeroką, do 1 1/2" (czyli 4 centymetry) wysoką i bocznymi częściami swemi lekko w tył zagiętą w taki sposób, że przysadka ta nieomal pod kątem małym co większym od kąta prostego z żłobkiem się stykała. W tylnej części samego wydrążenia żłobka kazałem urządzić także pochewkę dla utwierdzenia tu tylnego końca rękojeści.

Co się zaś tyczy rękojeści, to tę znów, aby nią móżdż żłobek i za pomocą niego tylną ścianę pochwy ile możności wysoko wznieść ku kości krzyżowej, nasam-

przód co do jęj zakrzywienia urządziłem w taki sposób, że ona, po ustawieniu jęj dwoma końcami na poziomęj płaszczyźnie począwszy od tylnego swego końca, mniej więcej aż do odległości 10" (27 cm.) od onego końca bardzo zwolna, następnie zaś w coraz prędziej progressyi łukiem po nad tęj płaszczyznę się wznosi, wzniosłszy się zaś do wysokości mniej więcej  $3\frac{3}{4}$ " (10 cm.) po nad wspomnioną płaszczyznę, łukiem znowu ku tęj ostatniej się spuszcza, ale nie doszedłszy jeszcze spełna do nięj przegina się nagle na przód i nieco na dół, aby po krótkim, bo tylko około  $1\frac{1}{4}$ " ( $3\frac{1}{2}$  cm.) wynoszącym, prostym przebiegu ostatniej tęj swęj części pod kątem wynoszącym około  $25^{\circ}$  zetknąć się na nowo z rzezoną powyżej poziomą płaszczyzną.

Odległość punktu najbardziej w tył posuniętego rękojęści od przedniego jęj końca wynosi około 18" (47 cm.), odległość końca części jęj naprzód przegiętej od tegoż punktu zaś 16" (42 cm.).

Samą rękojęść kazałem zrobić z płyty stali, w połowie swęj przedniej czyli odpowiedniej grzbietowi choręj 1" (3 millimetry) grubęj a około 1 ( $2\frac{1}{2}$  cm.) szerokięj, w tylnęj zaś zwolna, aż do ostatecznej szerokości 4" (9 mm.) się zwężającęj i zarazem nieco scieńczającęj.

Przy zastosowaniu jednak tego narzędzia przekonałem się, że ono pochwę wprawdzie w kierunku prostego wymiaru miednicy bardzo dokładnie, w kierunku zaś wymiaru poprzecznego niedostatecznie rozszerza, i to tak dalece, że widziałem się zawsze zmuszonym do wzięcia prócz tego jeszcze w pomoc dwóch osobnych pomocników, rozciągających pochwę w poprzek tępemi

hakami lub zgiętymi w hak palcami, zwłaszcza wówczas, jeżeli mi chodziło o zbadanie i operowanie przetok głębiej w pochwie położonych.

Ta okoliczność naprowadziła mnie na myśl urządzenia narzędzia tego w taki sposób, ażeby prócz roztwarcia pochwy ku tylniej ścianie miednicy równocześnie dokonywało i roztwarcie jej w kierunku wymiaru jej poprzecznego na sposób rzeczonych co dopiero haków Wutzer'a.

Myśl tę uskuteczniłem w następujący sposób:

Zatrzymując powyżej opisaną rękojeść i żłobek, do pierwszej dodałem dwie płyty stalowe podobnej jak ona grubości i 6''' (czyli 15 milimetrów) szerokie. Te płyty ułożyłem, jedną obok drugiej, na górnej stronie rękojeści i przymocowałem tamże przednie czyli grzbietowe ich końce, lekko na zewnątrz wygięte i podłużnymi, około 1" (3 cm.) długimi i około 2''' (5 mm.) szerokimi szparami opatrzone, za pomocą osadzonych w rękojeści (w odległości około 4" (10 cm.) od przedniego czyli grzbietowego jej końca) dwóch metalowych szrub, dających się przesunąć przez rzeczone ich szpary i mogących za pomocą swych macie ściśle przytwierdzić je do rękojeści. Płyty te dodatkowo ciągną się po górnej stronie rękojeści naprzód aż na szczyt łuku skreślonego przez tylną połowę rękojeści. Odtąd rozchodzą się one zwolna pod ostrym kątem, wynoszącym mniej więcej 50 do 60°, skreślając przytem ku dołowi łuk odpowiedni krzywiznie tylnej połowy rękojeści. Tak dochodzą one do poziomu punktu najbardziej w tył położonego tej ostatniej, oddaliwszy się tymczasem jedna od drugiej do około 4" (10 cm.). Odtąd zaś ciągną one się



równolegle prosto na dół łukiem odpowiednim kołu mającemu swój środek położony w punkcie przytwierdzenia ich do przedniego końca rękojeści. Skreśliwszy ten łuk, którego długość wynosi około 4" (10 cm.) i za pomocą którego każdy z nich zniża się mniej więcej aż do 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>" (4 cm.) pod poziom linii łączącej przedni czyli grzbietowy koniec rękojeści z końcem jej tylnym czyli pochwowym, obie płyty nagle zwracają się na wewnątrz jedna ku drugiej. Po przemierzeniu jednak zaledwie jednego cala (3 cm.) w rzeczonym kierunku obie zwracają się na przód i przebiegając dalej w tym kierunku skreślają jeden jeszcze i to bardzo rozwarty łuk tego rodzaju, że za pomocą niego obie poniżej części pochwowój rękojeści z sobą się stykają, ale następnie na nowo nieco między sobą się rozchodzą. Nareszcie obie te płyty kończą się w odległości około 3" (8 cm.) przed pionem części ich najbardziej w tył położonój.

Tak więc obie płyty boczne w tylnych swych działach są hakowato naprzód zagięte, i przez to tylne ich czyli pochwove części stają się zdolnemi działać w podobny sposób, jak trzymane przez ręce pomocników haki Wutzera.

Aby zaś istotnie w ten sposób działać mogły, potrzebném jeszcze było, obie płyty boczne, a przede wszystkim tylne ich części w taki sposób do rękojeści przytwierdzić, ażeby przy użyciu narzędzia hakowato na przód zwrócone końce tylnych ich części stosownie do potrzeby każdej chwili nie tylko między sobą, ale i między sobą a tylnym czyli pochwowym końcem rękojeści

i osadzonym na nim żłobkiem jużto bardziej rozstawionemi, już bardziej zbliżonemi być mogły.

W tym celu opatrzyłem urządzone w powyżej opisanym sposobie narzędzie trzecią jeszcze płytą dodatkową 8" (22 cm.) długą, podobnej szerokości i grubości, jak płyty boczne, udzielając jej postać łuku odpowiadającego kołu, którego promień równy jest odległości punktu najbardziej w tył położonego płyt bocznych od miejsca przytwierdzenia tychże płyt do grzbietowego końca rękojeści. Płytę tę przytwierdziłem w wysokości punktu najbardziej w tył położonego rękojeści i do téż rękojeści i do tylnych części płyt bocznych w taki sposób, że otrzymała postawę poprzeczną i że powierzchnia jej wklęsła była zwróconą na przód, strona wypukła zaś w tył. Samo zaś przytwierdzenie uskuteczniłem w następujący sposób: Przypadający na punkt najbardziej w tył położony rękojeści środek będącej w mowie płyty kazałem opatrzyć otworem i na tylną jego stronę osadzić macię szrubową krążkowatą postaci, mającą blisko 1" (3 cm.) średnicy, nie przytwierdzając jej tu jednak stale, lecz umieszczając ją tylko ruchomo między samą płytą a skuwką czyli klamrą umyślnie w tym celu na płycie osadzoną i w swym środku przedziurawioną. Odpowiednią zaś rzeczonyj macicy szrubowej szrubę kazałem osadzić na tylnej stronie części najbardziej w tył położonyj rękojeści w taki sposób, że wolnym swym końcem nieomal prosto w tył sterczała.

Tak więc, osadziwszy płytę poprzeczną wraz ze wspomnianą macię szrubową na rzeczonyj szrubie, w możności byłem za pomocą tego przyrządu szrubowego do tylnej części rękojeści przytwierdzić ją w sposób, który

dozwalał, że ją stosownie do potrzeby mógłem zupełnie do niej przysunąć, lub też od niej aż do odległości blisko cała oddalić, gdyż to mniej więcej była długość udzielona opisanéj szrubie.

Tyle co do przytwierdzenia będącej w mowie płyty poprzecznej do rękojeści. Aby ją zaś także i do płyt bocznych przytwierdzić, kazałem przyrzadzić dwie puszcзки metalowe przedziurawione w dwojakim kierunku, raz bowiem w kierunku pionowym, a powtóre w kierunku poziomym, od jednéj strony ku drugiej. Puszcзки te kazałem osadzić na zstępujących z góry na dół tylnych częściach płyt bocznych w taki sposób, że te płyty w pierwszym z rzeczonych dwóch kierunków przez nie przechodziły; w drugim zaś kierunku wsunąłem je same, a wraz z niemi i tylne części płyt bocznych na płytę poprzeczną. Gdy zaś w każdej puszczce z tyłu osadzić kazałem szrubę aż do krzyżowatego jéj wydrążenia wdrażającą, a więc za pomocą tych puszczek byłem w możności tylne części płyt bocznych na płycie poprzecznej utwierdzić w każdej z owych licznych postaw, które im tu za pomocą opisanego powyżej urządzenia udzielone być mogą.

Przystępuję teraz do sposobu użycia tego narzędzia. Jest on następujący:

Najprzód udzielam tylnym częściom płyt bocznych taką postawę względem rękojeści, że końce ich hakowate, do wdrażenia w pochwę przeznaczone otrzymują swe położenie tuż pod tylnym czyli pochwowym końcem rękojeści, do wejścia w pochewkę żłobka przeznaczonym, i utwierdzam je na płycie poprzecznej za pomocą szrub osadzonych w puszczkach. Za pomocą

szruby bez końca zaś przysuwam płytę poprzeczną aż do odpowiedniej jęj części rękojęści.

Przygotowawszy zaś narzędzie w taki sposób do założenia i dobrawszy dla nięj ze żłobków ten, który przestworności i rozszerzalności pochwy najwięcej odpowiada, nadaję choręj położenie na czworakach lub tęż takie, że ona, klęcząc na brzegu stołu, przednią stroną swego tułowia układa się na leżący na stole pokład poduszek lub materac, i wprowadzam żłobek, obróciwszy go wydrażoną jego stroną na dół, w pochwę aż do przysadki na tylnym jego końcu osadzonej. Poczém, uchwyciwszy rękojęść z połączonemi z nią płytami dodatkowemi w taki sposób, że przedni koniec całego tego przyrządu obrócony jest w górę, a tylny na dół, wsuwam najprzód zagięte tylne końce rękojęści i płyt bocznych w taki sposób w pochwę, że koniec rękojęści wdraża w pochewkę umieszczoną w tylnej części wyżłobienia żłobka, hakowate końce płyt bocznych zaś poniżej onęj pochewki wchodzą bezpośrednio w pochwę. Tak utwierdzam leżący już w pochwie żłobek na końcu rękojęści. To zaś uczyniwszy, prowadzę górny koniec narzędzia ku przodowi, to jest ku głowie choręj, i zniżam go do tego stopnia, aż górna jego połowa się nie zetknie z okolicą jęj lędziwiokrzyżową, i przytwierdzam go do jęj tułowia za pomocą opaski, lub każę go tęż w daném mu ostatecznie położeniu trzymać przez pomocnika.

Pochwa teraz jest otwarta w kierunku swego wymiaru prostego. Aby ją zaś także i w kierunku poprzecznym rozszerzyć, zniżywszy hakowate końce płyt podłużnych do potrzebnej głębokości pod żłobek, rozsuwam je mię-

dzy sobą tyle, ile potrzeba, i utwierdzam je za pomocą szrub w puszczykach i wraz z puszczykami na płycie poprzecznej.

Teraz kanał pochwy nie tylko w kierunku swego wymiaru prostego, ale i w kierunku wymiaru poprzecznego w zupełności jest roztwarty i cała przednia ściana pochwy wraz ze ścianami jej bocznymi i częścią pochwową macicy leżą w ten sposób na jawie, że jak najswobodniej obejrzone i w każdym ze swych punktów palcami i narzędziami osiągniętymi być mogą.

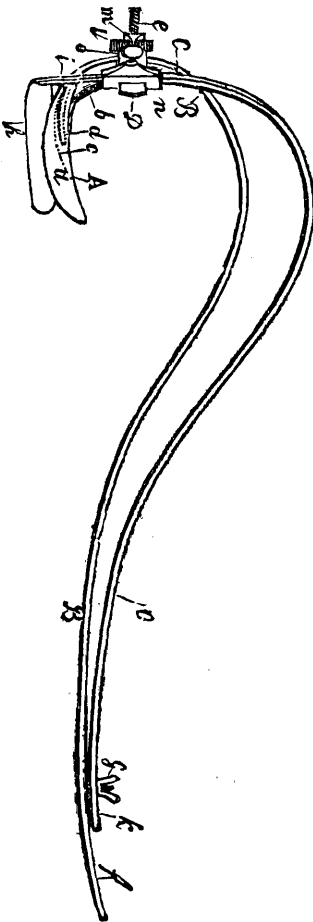
Tak więc przyrząd ten zdolen jest ważną i mozolną ową operacyę, dla której właściwie jest przeznaczony, prawdziwie ułatwić, uprościć i, co mianowicie jest ważnym, znacznie skrócić. Że on to rzeczywiście uczynić jest w możności, o tém przy dosyć częstym jego zastosowaniu w mojej praktyce miałem sposobność dostatecznie się przekonać, i niedawno dopiero oddało mi to narzędzie jak największą usługę przy sposobności operacyi głęboko położonej przetoki pęcherzo-pochwowej, wykonanej przy łaskawej asystencyi kolegi Gröëra. Przetoka leżała tuż pod przednią wargą ust macicznych i była przytém częściowo zasłoniętą przez wielką, poprzeczną marszczkę błony śluzowej pochwy od przedniej ściany téjże przez ścianę prawą do ściany tylnej rozciągającą się. Nadto w skutek prawdopodobnie istniejącego zlepiania macicy z sąsiednimi wewnętrznosciami miedniczymi utwór ten tak mało był poruszalny, że o ściąganiu go i z nim przetoki na dół za pomocą ostrych haków na sposób Joberta żadnej nawet mowy być nie mogło. A więc tylko za pomocą wziernika przetoka odsłoniętą być mogła dla oka

i narzędzi. Opisany powyżej mój przyrząd wziernikowy uczynił to jak najdokładniej, tak dalece, że po przecięciu powyżej wspomnionój poprzecznej marszczki błony śluzowój bez najmniejszej trudności uskutecznić mogłem obranienie obwodu przetoki. Nieco więcej utrudnioném było dokonanie szwu, który w tym razie uskuteczniłem w postaci szwu podwiązkowego złożonego z trzech nitek, przeprowadzając średnią z tych nitek na sposób Joberta przez pęcherz moczowy. Ale i ta część operacyi odbyła się stosunkowo dosyć łatwo i prędko, tak, że cała operacya zajęła zaledwie godzinę czasu.

---

## OBJAŚNIENIE FIGUR..

Fig. 1.



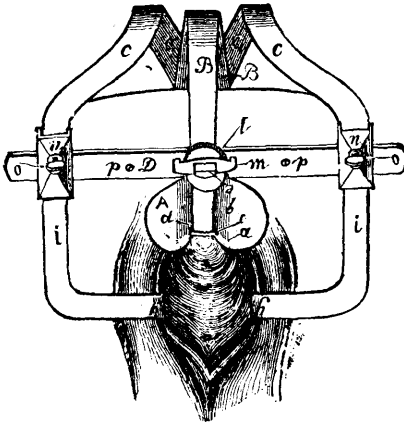
Pierwsza, druga i trzecia z figur przedstawiają opisany powyżej wziernik pochwy w całości, zmniejszony do  $\frac{1}{4}$  w średnicy.

Pierwsza pokazuje go z boku i w tém ułożeniu, które on ma w chwili bezpośrednio po założeniu go, ale przed znizeniem jeszcze i rozstawieniem końców pochwo- wych jego płyt bocznych.

Druga przedstawia go z tyłu w stanie rozwar- tym, oraz w zastosowa- niu przy głęboko leżącej przetoce pęcherzo- poch- wowej. Pochwową prze- to część jego rękojeści wraz z osadzonym na téjże części żłobkiem i pochwo- we części płyt bocznych są wsunięte w pochwę i w umiar- kowanym stopniu rozsta- wione, przez co widać cały kanał pochwy wraz z częścią pochwową ma-

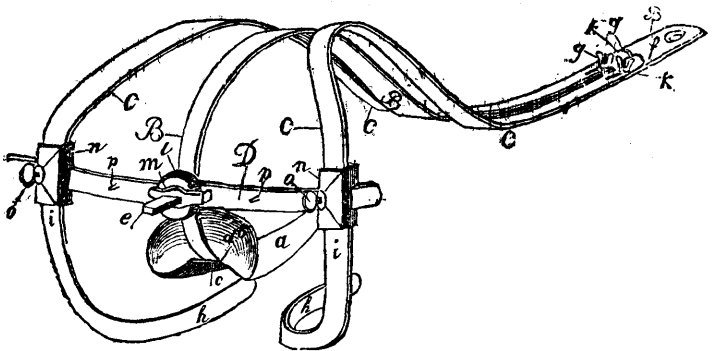
cicy i położoną w górnym oddziale przedniej ściany pochwy przetoką pęcherzo-pochwową.

Fig. 2.



W trzeciej figurze widać wziernik z boku, tyłu i z góry także w stanie rozwartym, ale sam przez się.

Fig. 3.



Dodane litery we wszystkich trzech figurach mają następujące znaczenie:

A. Żłobek, a, jego część przeznaczona do wejścia w pochwę, — b, jego przysadka, otrzymująca przy



założeniu żłobka swe położenie na środkowcu i otworze wypustowym, który tém samem zasłania;— *c*, pochewka urządzona w wydrążeniu części żłobka odpowiedniej pochwie, przeznaczona do mieszczenia w sobie tylnego czyli pochwowego końca rękojeści.

*B. Rękojeść*;— *d*, koniec jój tylny czyli pochwo- wy, skierowany ku przodowi i przeznaczony do wejścia w pochewkę żłobka i umocowania tego ostatniego tym sposobem na rękojeści;— *e*, szruba osadzona na części najbardziej wtył położonej rękojeści;— *f*, koniec przedni rękojeści, otrzymujący po założeniu narzędzia położenie swe na dolnej części grzbietu chorój;— *g*, szruby osadzone na tym końcu narzędzia, służące do przy- mocowania do niego przednich końców płyt bocznych.

*C. Płyty boczne*;— *h*, tylny czyli pochwo- wy koniec, hakowato naprzód zagięty;— *i*, część ich przecho- dząca przez puszczyki osadzone na płycie poprzecznej;— *k*, przedni ich koniec, opatrzony podłużną szparą, za pomocą której koniec ten osadzony jest na odpowie- dniej mu szrubie osadzonej znowu na przedniej części rę- kojeści.

*D. Płyta poprzeczna*;— *l*, krążkowata macica szrubowa, odpowiednia szrubie *e*, osadzonej na tylnej części rękojeści i utrzymywana w zetknięciu z tylną stroną płyty poprzecznej za pomocą skuwki *m*, przy- twierdzonej do tejże strony rzeczonyj płyty;— *n*, *n*, pu- szczyki osadzone na prawej i lewej części płyty, prze- puszczające przez siebie w kierunku z góry ku dołowi części najbardziej w tył położone płyt bocznych, i opa- trzone każda szrubą *o*, służącą do utwierdzenia samej puszczyki i wraz z nią tylnego końca odpowiedniej jój pły- ty bocznej na płycie poprzecznej;— *p*, guziki osadzone na tych miejscach płyty poprzecznej, do których przed założeniem narzędzia płyty boczne powinny być przy- sunięte, aby ich hakowate, pochwo- we końce leżały pod samym pochwowym końcem rękojeści.

Czwarta, piąta i szósta figura przedstawiają sam tylko żłobek wziernika, także zmniejszony do  $\frac{1}{4}$  średnicy, a mianowicie czwarta z boku, piąta z góry, szósta od dołu.

Fig. 4.

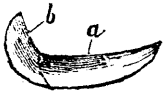


Fig. 5.

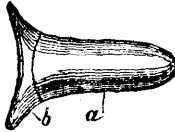
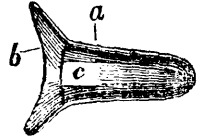


Fig. 6.



Dodane do tych figur litery mają to samo znaczenie, co w pierwszych trzech figurach.



## II.

# STANOWISKO NAUKOWE I ZNACZENIE HISTORYCZNE

SYSTEMU

## PARACELSA

(Wyjątek z odczytanéj na Pos. Tow. Lek. Warsz. dnia 4 Grudnia r. z.  
recenzji rozprawy treści historyczno-lekarskiej).

przez

**Dra. E. Majewskiego.**

---

Paracelsus zastał w medycynie panującą od lat przeszło tysiąca teorią Galena, opartą na czterech żywiołach i odpowiednich im czterech głównych humorach, któremi były: krew, flegma, żółé żółta i czarna. Zdrowie i choroba zależą od stosunku i mieszaniny tych humorów. Paracelsus z całą potęgą geniuszu pierwszy obalił tę odwieczną teorią i w miejsce jéj postawił inną, wprost przeciwną. Odróżnił on naprzód istoty martwe (nieorganiczne) od żywych (organicznych). Istoty martwe (nieorganiczne), jak kruszce, przyjąwszy pewną formę, pozostają w niéj czas nieograniczone: jest to zatém coś gotowego, coś skończonego.

Istoty żywe (organiczne) przeciwnie ciąglej ulęgają zmianie: jest to zatem coś ciągle stawającego się (ein Werdendes), albo raczej ciągle rozwijającego się w kierunku idei zawartej już w samym zarodzie takiej istoty. Tę genialną myśl Paracelsa nie znajdujemy nawet śladu w żadnym z dawniejszych lekarzy. Trzeba przyznać, że wyobrażenia ogólnie panujące w świecie, wywierały pewny wpływ na teorie lekarskie. Wszyscy starożytni badacze natury wystawiali sobie świat, jako materią złożoną z czterech żywiołów, któremi rządzą prawa niezmiennie, czyli ślepa konieczność (fatum). Takie wyobrażenia nie zgadzały się z pojęciem chrześcijaństwa, według którego światem całym rządzi Bóg, Istność Wszechmocna, Najwyższa dobroć i mądrość. Dlatego Paracelsus wystąpił jako największy nieprzyjaciel Galena, i wykład swojej nauki rozpoczął od spalenia dzieł Avicenny, które były rozwinięciem tej pogańskiej fatalistycznej teorii. Główną ideą Paracelsa jest jedność wszechświata (macrocosmus) utrzymana przez jedno, wszystko ożywiające życie. Organizm żyjący stanowi także jedną nierozdzieloną całość, jest zatem *microcosmus in macrocosmo*. Wszelako umysły ludzkie przez długie wieki zanadto były przesiąknięte wyobrażeniem żywiołów, żeby je od razu zupełnie odrzucić było można. Dlatego też i Paracelsus zatrzymał jeszcze żywioły czyli pierwiastki, z których się ma składać świat cały, z tą tylko różnicą, że zamiast czterech dawnych, postawił trzy nowe, i nazwał je: *sulphur, sal* i *mercurius* które miały oznaczać pierwiastki: palne, rozpuszczalne i lotne, i w których znowu dawne żywioły: ogień, ziemię i powietrze, łatwo rozeznąć można.

Żeby te trzy żywioły pogodzić z główną ideą jedności organizmu, Paracelsus przyjął jedną siłę ożywiającą cały ustrój i nazwał ją Archeus, którego główną czynnością było przypodobnianie istot użytecznych ciała (Essentia) i oddalanie z niego szkodliwych czyli trucizny (Gift) i dla tego mianuje go także Alchemistą wewnętrznym. Później tę siłę przezwano siłą żywotną, a cała dalsza historia medycyny uczy nas, że to wyobraże-

nie siły żywotnej, jako przyczyny wszelkich zjawisk życia, było podstawą, na której się opierały wszystkie następne pojęcia lekarskie aż do dni naszych. Niesłusznie zatem system *Paracelsa* nazwano teozoficzno-chemicznym; należy go raczej nazwać dynamicznym; a postęp jaki zrobił *Paracelsus* w tym względzie zasadał się na tém, że on wprowadził system monodynamiczny w miejsce polydynamicznego *Galena*, niejako odbicie idei chrześcijańskiej w stosunku do polyteizmu pogańskiego.

Te pojęcia fizyologiczne *Paracelsus* przeprowadził do patologii. Choroba nie zasadza się na bierném mieszaninie humorów, ale to jest także proces żywotny, coś ciągle stawającego się (*ein Werdendes*), albo raczej rozwijającego w kierunku idei zawartej w samym zarodku choroby, który nazwał nasieniem. To pojęcie objaśnia przykładami na chorobach zaraźliwych, szczególnie dżumie, wściekliznie i chorobie syfilitycznej. Nie twierdzi on wcale, żeby choroba była pasożytem żyjącym w ciele ludzkim, jak to mylnie tłómaczyła filozofia natury, tylko że jest procesem żywotnym, rozwijającym się według swych praw, i jest także *microcosmus*. W skutek błędnego działania *Archeusza*, to co jest szkodliwego ciała nie usuwa się, ale pozostaje w niem i tworzy osady chorobne czyli złogi (*Tartarus*) które uważał jako istotę słono-ziemną. Takie osady mogą się tworzyć nietylko w nerkach i pęcherzu moczowym, ale téż we wszystkich trzewach i jamach. Najjawniejszy ich przykład mamy w dnie (*Arthritis*); ale téż i suchoty płucne powstają z takich złogów. „*Werden die Strassen des Lufts verhindert mit dem Tartaro, kommen vielerley Krankheiten, die von den Artzten etwan Asthma, Tussis geheissen werden, da es doch allein Tartarus ist, daraus dann folget Phthisis*”. Przyczyny chorób, które nazwał *entia* rozdziela na: *ens astrale*, *ens veneni*, *naturale*, *spirituale* i *deale*; co ma znaczyć: kosmiczne, chemiczne, dyetetyczne, psychiczne i nadzmysłowe. Ciała niebieskie nie działają wprost na człowieka, tylko za pośrednictwem powietrza (*Mare magnum*).

Głównym jednak tryumfem téj teoryi było zastosowanie jéj

do leczenia chorób. Leczenie nie zasadza się na tém, żeby poprawić własności materyalne ciała, jak to Galen utrzymywał, tylko na pokierowaniu siły żywotnej (Archeus) tak, żeby oddziaływała przeciw chorobie. Zasada: *contraria contrariis curantur*, jest fałszywą; tylko taka: lekarstwo (Arcanum) leczy chorobę. „*Contraria a contrariis curantur, dasz ist, heisz vertreibt kaltes; dasz ist falsch, in der Arzney nie war gewesen, sondern also: Arcanum und Krankheit dasz sind Contraria.*” Hahnemann był w błędzie, chcąc na tém twierdzeniu Paracelsa oprzeć swój system leczenia. Paracelsus bowiem nie zasadza leczenia na wywołaniu podobnej choroby, tylko na obudzeniu oddziaływania. Przedewszystkiém jednak siła żywotna (Archeus) leczy choroby i dlatego aforyzm, w którym Hippokrates nazywa naturę (φύσις) lekarzem choroby, uważa za ważniejszy jak wszystkie inne jego pisma. Nie sama jednk natura leczy choroby, ale też i sztuka, a to środkami, które w sposób dotąd niewyjaśniony są przeciwne chorobie i usuwają ją, wywołując w ciele właściwy proces żywotny. Lekarz zatem według Paracelsa nie powinien być sługą, ale panem natury, który niedostateczną lub niestosowną czynność Archeusza powinien dopełnić lub poprawić. Czasem lekarstwa znoszą wprost chorobę. Te nazwał *Arcana (specifica)*. O takich środkach do czasu Paracelsa lekarze wcale nawet nie myśleli. Terapia Galena była tylko symptomatyczną i zasadzała się na poprawieniu własności materyalnych przeciwnemi: ogrzaniu zimnego, a oziębnieniu zanadto ciepłego. Wprawdzie leki używane przez lud, miały zawsze na celu gatunkowe ich działanie. W całych nawet dziejach ludzkości tchnie ukryta dążność do środków, któreby mogły leczyć chorobę wprost w jój istocie (*specifica*).

Pojawienie się w tym czasie choroby syfilitycznej i leczenie jój za pomocą rtęci nadało téj dążności cechę prawdy. Tak okrzyczana przez Galenistów rtęć zносиła chorobę syfilityczną w całości, bez względu na wszelkie miejscowe zmiany, któremi dotąd lekarze jedynie tylko się zajmowali. Takich środków nie-

nauczyli się ludzie z książek, tylko z doświadczenia. Dlatego zaleca, żeby nie wierzyć żadnym profesorom, tylko własnym oczom i doświadczeniu: „*Die Augen die in der Erfahrungheit ihren Lust haben, dieselbigen seyndt deine Professores.*” Dla Paracelsa jedyną nieomylną księgą mądrości jest Bóg i Jego dzieła to jest natura: „*Gott sey in allen Dingen der oberste Scribent, der h oehste und unser aller Text.*” W zwi azku z temi srodkami gatunkowymi bylo uproszczenie przepisow lekarskich (recept), ktore dotad byly za nadto zlozone i powiklane (Polypharmacia galenica).

Wyobrazenie o harmonii *micro-* i *macro-cosmi* zaprowadziło Paracelsa do błędnego mniemania, że środki lekarskie już w swojej powierzchowności przedstawiają oznaki, które przez jakieś podobieństwo zewnętrzne wskazują, do leczenia jakich chorób mogłyby być użytymi (Signatura, Impressio sideralis).

W chirurgii najwięksi nawet przeciwnicy Paracelsa przyznają mu wielkie zasługi. Nie rozwinął on nauki o operacjach, bo to nie było jego zadaniem; ale nauczał, że choroby chirurgiczne leczy także siła natury; szczególniej stosował to do ran i wrzodów i dla tego podział na Medycynę i Chirurgię ogłosił za niesłuszny; przyt em przestrzega, żeby bez potrzeby operacji nie robić i w og ole zaleca największą ludzkość. „Zważcie sobie,” powiada on, „ e zasada leczenia nie jest taka, że z e złem trzeba zbywa  lub ból bolem, tylko taka, że gniew powinien si e pokonywa  dobrocią i łagodnością”.

Paracelsus pierwszy odrzucił wszędzie dotad w dziełach lekarskich używany język łaciński, a w miejsce jego użył do wykładu swojej nauki języka ojczystego. Zarzut zrobiony Paracelsowi fanatyzmu religijnego jest zupełnie niesprawiedliwym, i owszem obwiniano go o brak gorliwości w zachowaniu obrządków religijnych, lubo charakter chrześcijański wycisnął si e tak w jego pismach jak i w jego charakterze. Paracelsus cały swój majątek zapisał dla ubogich (*bona sua in pauperes distribuendo collocandoque honoravit*), a w jego bibliotece znaleziono tylko no-

wy testament, „Bilische Concordanz” i „Commentarien des Hieronymus über die Evangelien”.

Staralem się tutaj w jaknajkrótszych streścić wyrazach naukę Paracelsa. Krótszy wykład mógłby dać o nim tylko bardzo niedokładne albo fałszywe wyobrażenie. Z tego wszakże przekonać się możemy, że Paracelsus nie był żadnym czarownikiem ani szarlatanem. Był to geniusz, jakich niewiele dzieje lekarskie przedstawić nam mogą. Jednakże teoria Paracelsa nie stanowi głównej jego zasługi. Tylko umysły mistyczne niektórych Niemców, jak Hahnemanna i Rademachera, mogły w nim dzisiaj jeszcze szukać nowych myśli i odkryć. Znaczenie Paracelsa, jako postaci historycznej, najlepiej, zdaje mi się, określił Haeser.

„Paracelsus, powiada on, jest przedstawicielem epoki, w której żył i w której wzięła także początek reforma religijna. Nazwisko téj epoki jest: reakcja przeciwko wszelkiemu przymusowi wiedzy i wiary. W dziełach Paracelsa wszędzie przebijają największe uszanowanie dla natury, i największa nienawiść ludzkiej przemocy czyli powagi. Pisma jego są tylko rozwinięciem tego zadania; a tę chwałę musi mu historia przyznać, że on był jednym z najzarliwszych obrońców dzieła, którego dokonanie zostawione było dla wielu innych”. Tę myśl Haesera, zbyt krótko wypowiedzianą, żebyśmy ją dokładnie zrozumieć mogli, muszę tu cokolwiek lepiej wyjaśnić.

Wiadomo, że od Galena do Paracelsa, to jest od roku po Chrystusie 131 aż do roku 1526, nauka lekarska żadnych nie zrobiła postępów, ograniczając się tylko do wiadomości zawartych w dziełach Galena. Nic więcéj nie może obchodzić myślącego człowieka, jak zbadanie przyczyn téj moralnej śmierci czyli tego odrętwienia umysłowego. Robiąc tylko najogólniejszy pogląd na te przyczyny, napotkamy w Europie fanatyzm religijny, który w samolubnym zaślepieniu nie opierał religii na jéj właściwej podstawie, to jest, na moralności chrześcijańskiej, której żadna z nauk przyrodzonych dotykać nawet nie-



mogła, ale na zabobonie, który przed postępowaniem ustępować musiał; fanatyzm, mówię, religijny, ogłosił oświatę za nieprzyjaciółkę religii i przygotował dla postępu tortury, którym ulegli ludzie tacy jak Galilei i inni. Z drugiej strony, nauka lekarska znalazła wprawdzie schronienie u Arabów. Z pomiędzy narodów azyatyckich jedni tylko Arabowie odznaczyli się szlachetnością i szczególnem zamiłowaniem nauki, i przez to zgotowali sobie piękną kartę w historii. Kalifowie Arabscy zakładali szkoły lekarskie, które niezwykłym w owym czasie zajaśniały blaskiem. Ale despotyzm azyatycki, z natury swojej nieprzyjazny wszelkiej reformie czyli wszelkiemu postępowi, był przyczyną, że lekarze arabscy pomimo pracy, zamiłowania nauki i niezaprzeczonych zdolności ograniczyli się tylko do tłumaczenia i wyjaśniania dzieł starożytnych lekarzy. Nareszcie Avicenna wszystkie wiadomości lekarskie zebrane z Galena ułożył w jeden niejako kodex: „Canonis liber,” od którego lekarzom odstąpić nie było wolno. Dopiero w płomieniach, które pochłonęły kanon Avicenny, tak jak bullę Leona X. (stało się to prawie w jednym czasie) zabłysła jutrzienka swobody umysłowej. A nie była to rzecz małej wagi. Wiadomo, jakie wielkie następstwa pociągnęło za sobą spalenie bulli. Powstała stąd trzydziestoletnia wojna, która całe Niemcy zalała potokami krwi i pokryła milionami trupów, zakończona wreszcie swobodą religijną, pozostawiła światu tę przynajmniej wielką naukę: że ani postęp nie da się wstrzymać, ani myśl nie da się zabić armatnimi kulami. I odtąd zaczyna się wielkie dzieło wybawienia z okropnej nocy ciemnoty i barbarzyństwa feudalnych wieków, epoka zmartwychwstania moralnie umarłych do umysłowego życia. Nauki przyrodzone: anatomia zwłaszcza patologiczna, fizyka, a szczególnie chemia urodziła się i rozrosła w krótkim czasie do olbrzymich rozmiarów. Bez fizyki i chemii jaka mogła być fizjologia? a bez fizjologii jaka patologia czyli pojęcie choroby? Niesłusznie ktoś zrobił zarzut, że brak nauki zastępowano bujną imaginacją; gdzież bowiem było znaleźć tę naukę, kiedy ję nigdzie niebyło. Wszak-

że fizyka i chemia nie są utworem samych lekarzy. I medycyna nie jest cywilizacją, ale jest gałązką z drzewa ogólnej cywilizacji, która oderwana od niego, wzrastać nie może. I postęp, nie jest dziełem jednego pokolenia, ale jest dziełem całej ludzkości, która go okupić musiała wielkimi ofiarami. Nie jestem ja wcale tego mniemania, żebyśmy dziś jeszcze mieli się uczyć medycyny z dzieł starożytnych lekarzy, kiedy najpowierzchniejszy rzut oka wystarczyłby do okazania o ile nasza wiedza jest rozleglejszą. Dla nas H i p p o k r a t e s, Galen, Brown i Broussa i s przestali już być naukową powagą. Ale z drugiej strony, wydobywać z teoryj dawniejszych lekarzy same tylko błędy, żeby ich przedstawić jako ignorantów, albo obłąkanych, dowodziłoby tylko płytkiej znajomości rzeczy i lekkomyślności. Powinniśmy ich owszem szanować, bo bez nich nie byłibyśmy tym, czém jesteśmy.

---

### III.

## CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

### WARSZAWSKIEGO.

*Posiedzenie 26te (administracyjne) d. 18 Grudnia 1860 r.*

Prezes Dr **Koehler.**

---

Odczytano i przytęto protokół z poprzedniego posiedzenia.  
Złożono nadesłane do Biblioteki Towarzystwa:

Od JW. Głównego Inspektora Służby Cywilno-lekarskiej w Królestwie Polskiem „Sprawozdanie z podróży naukowo-weterynaryjnej w r. 1858 i 59. odbytej, przez Piotra Seifmanna Mag. Weter. z upoważnienia Kommissyi Rz. Spr. Wewn. i Duch. wydane (Warszawa 1860; str. VI. 102).

Od P. Frankowskiego w Charkowie, cztery rozprawy treści lekarskiej w języku rossyjskim.

Następnie odczytano i sprawdzono listę Członków Towarzystwa.

Przedstawiono wykaz dochodów i wydatków za rok ubiegły, tudzież budżet przychodu i rozchodu na rok następny, który Towarzystwo zatwierdziło.

W celu udogodnienia wydawnictwa Pamiętnika Towarzystwa, uznano za stosowne, ażeby pismo to wychodzić mogło na przyszłość w poszytach półmiesięcznych i postanowiono udać się do właściwej Władzy, z prośbą o stosowne do tego upoważnienie.

Po zakończeniu czynności dzisiejszego posiedzenia, Członkowie udali się wspólnie do nowo w celu pomieszczenia Biblioteki wynajętego pod Nr. 473 (w domu Petyskusa przy ulicy Senatorskiej) lokalu, który staraniem Kolegów: Prezesa, Sekretarza stałego, Łuczkiewicz a, Natansona i Helbicha stosownie urządzonej został; a znalazłszy lokal ten dogodnym, dość obszernym i odpowiednim potrzebom Towarzystwa postanowiono, iż na przyszłość odbywać się w nim mają posiedzenia zwyczajne, tudzież posiedzenia komitetowe. Kolegom zaś za trudy łożone wynurzono podziękowanie.

---

*Posiedzenie 27e d. 8 Stycznia 1860 r.*

---

Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

Sekretarz odczytał szczegółowe sprawozdanie z rozprawy przesłanej Towarzystwu przez Dra Hott z Lubaru w gub. Wołyńskiej p. n. „Jeszcze o homeopatyi” (Ob. prot. pos. 16go dnia 21 Sierpnia 1860 r.), tudzież uwagi nad tą rozprawą, w których wskazywał potrzebę wyrozumienia powodów szerzenia się zgubnego szarlatanizmu lekarskiego, którego autor rozprawy kreślił obrazy.

Dr. Langowski odczytał historią choroby zapalnej płuc, szczęśliwie przez siebie lezonej *małemi* krwi upuszczeniami, których skuteczności przy rozległych zwątrobieniach płuc i znacznym sił upadku dawniej doświadczył.

Dr. Natanson uważa jeden obszerniej opisany przykład leczenia, i to jeszcze w przypadku, którego przebieg był niezwykły, za niedostateczny do ugruntowania sposobu postępowania w chorobie, której traktowanie, w ostatnich mianowicie czasach, tylu sporów i wyjaśnień było przedmiotem.

Stały Sekretarz Dr. Szokalski donosi o nadesłaniu przez prof. Adamowicza z Wilna obszernych materiałów do terminologii weterynaryjnej.

Dr. Bączewicz złożył sprawozdanie z rozprawki p. Loretan p. t. „Notice sur les sources thermales de Loèche les Bains (przedstawionej Towarzystwu na pos. 19tém dnia 2 Października 1860 r.).

#### IV.

## WYCIĄGI Z CZASOPISMÓW ZAGRANICZNYCH.

(Sprawozd. Dr. Ściborowski.)

---

### Przenoszenie kości ze zwierząt nieżywych

(z protokołu posiedzeń Paryżkiej Akademii umiejętności).

---

Kawałki okostnej, a nawet całe kości wyjęte ze zwierząt nieżywych, przeniesione i zaszczepione w ciało zwierzęcia żywego tegoż samego gatunku, mogą się przyjąć i przyrość zupełnie. Żywotność tych tkanek nie ginie od razu z ustaniem oddychania i krążenia krwi w zwierzęciu; owszem umieszczone w ciele podobnym zupełnie do tego, z którego wziętemi zostały, nie przestają żyć i rosnąć. Kawałki okostnej po wyjęciu z ciała żywego zwierzęcia, jeżeli tylko znajdują się w stanie wilgotnym, w 10 do 90 minut jeszcze zdolne są do przyjęcia się i wytwarzania kości, jak o tém doświadczenia na królikach robione przekonują. Jest to coś podobnego jak z uszami, nosami i palcami, które nieraz w półgodziny i później po odcięciu przytwierdzone, przyrastały. Kawałki okostnej z królików, które gięły w skutek krwotoku, przeniesione i zaszczepione w ciało innych zwierząt, przyrastały i kość wytwarzały. Robiono to i z całemi kośćciami, które także przyrastały i po upływie 5 miesięcy znajdowano takowe mocno przyrosłe do części otaczających. Pod okostną wytwarzała się świeża warstewka kostna; kości rosły, ale tylko na grubość, na długość zaś bardzo mało, albo i wcale nic. Gdzie kość się zupełnie nie przyjęła, tam powstawał ropień, w którego środku kość się znajdowała; ta później albo przez otwór zosta-

wała wyrzuconą albo ulegała wessaniu, albo też otorbniecie następowało; czasem częściowe przyrośnięcie miało miejsce, to jest tkanka kostna obumierała i zostawała wydaloną, okostna zaś przyrattała do części sąsiednich a oddzielała się od kości obumarłej, a następnie wytwarzała kość nową. Kości огоłocone z okostnej, nigdy się nie przyjmują i nie przyrastają.

### Samobójstwo dokonane przez wbijanie gwoździ i igieł przez czaszkę do mózgu.

Dr. A u g e n s t e i n z Kolonii w drugim poszycie *Casper's Vrtljahrschr. za rok 1860* opisuje przypadek samobójstwa dokonanego przez Jana Meisterburg, który za podpalenie skazanym został na dożywotne więzienie. Złoczyńca ten kilkakrotnie usiłował uciec, a gdy to się nie udawało, chciał przynajmniej, aby mu robotę zmniejszono i dano lepsze pożywienie. W tym celu używał on różnych sposobów, a gdy te go zawodziły postanowił się kaleczyć, aby przez chorobę wzbudzić wzgląd dla siebie. W Październiku r. 1858 wbił sobie w kość czołową 2 gwoździe półtora cala długie. Gwoździe te siedziały tak mocno, że tylko przy pomocy kleszczy, za silném pociągnięciem dały się wydobyć. W Kwietniu 1859 r. wbił w taki sam sposób 2 gwoździe w lewą kość ciemieniową. Tak za pierwszą razą jak i za drugą wyleczenie wkrótce nastąpiło, bez żadnych objawów obrażenia mózgu, tak równocześnie jako i później. Dnia 14 Września t. r. po raz trzeci wbił gwóźdź takież sam jak dawniej w okolicy prawej kości ciemieniowej. Gwóźdź ten przebił części miękkie tylko; bez obrażenia okostnej i kości; leczenie było także samo jak dawniej; ale tą razą wystąpiło cierpienie mózgu, które pomimo energicznego postępowania przeciwzapalnego śmiercią się ukończyło. Przy otwarciu zwłok pokazało się, że blizny były grube nadzwyczaj i w miejscu pierwszego zranienia z oponami mózgu mocno zrosnięte. W tém samym miejscu znajdowała się igła cala 1½ cala długa, i drugiej podobnej połowa ułamana. Po stronie lewej w miejscu zranienia podobnie były dwie igły,

z których jedna przechodziła do prawej półkuli mózgu. Cała opona twarda z lewej strony wraz z namiotkiem mózdkowym były w stanie mocnego zapalenia, a powierzchnia lewej połowy mózgu pokryta warsztewką ropy. Otwory w czaszce pokazały się być zarośnięte tkanką błoniastą twardą, którą zgłębnik stalowy zaledwie zdołał przebić. Błazka szklista po stronie wewnętrznej czaszki wcale nie była popekana. Igły, jak się zdaje, do otworów wprowadzonymi zostały wkrótce po wydobyciu gwoździ, kiedy ranki kostne jeszcze nie były zarośnięte. Jako przyczynę śmierci uważać należy owe igły do ran wprowadzone: dziwna rzecz jednak, że te pozostając w mózgu przez 11 miesięcy, nie wywołały żadnych objawów chorobowych.

---

### Działanie miejscowe sawiny.

---

Eisenmann opisuje przypadek zastosowania maści Haekera (złożonej z proszku sawiny (*Juniperus sabina*) i soku cebuli prażonej), używanej przezeń dla niszczenia szyszkowin (condylomata).

Pewien wojskowy miał na szyi poniżej prawego ucha guz płaski, okrągławy, wielkości talara,  $\frac{1}{4}$  cala gruby. Guz ten twardości chrząstki, na szerokiej podstawie, był barwy błękitno-czerwonej; wycinano go kilkakrotnie za pomocą noża, a nawet koniec żelazem rozpalonem niszczone, ale nic to nie pomagało: za każdą razą odrastał na nowo, Zresztą ów wojskowy miał się dobrze zupełnie, nie cierpiał nigdy choroby syfilitycznej, żadnych wysypek ani wrzodów. Na zalecenie Eisenmanna Dr. Delzer zapisał choremu maść z sabiny, po której dłuższem używaniu guz zginął bezpowrotnie i rana się zupełnie zagoiła.—(Virchows Archiv. XVIII. Bd. 2. Heft.).

---



## CZEŚĆ URZĘDOWA.

---

### I.

**Następujące zaszły zmiany co do urzędników lekarskich i weterynaryjnych.**

*Mianowani:*

Feliks D a l e c k i, Doktor Medycyny, Pomocnik Lekarza Powiatu Radzyńskiego,—Lekarzem Powiatu Bialskiego.

Konstanty S m o r c z e w s k i, Lekarz wolnopraktykujący,—Pomocnikiem Lekarza Powiatu Radzyńskiego.

Teofil B e r e z a, Pomocnik Dyrektora Szkoły Weterynaryjnej Warszawskiej i Starszy Weterynarz Kontrolli weterynaryjnej na Pradze,—Assessorem Weterynaryjnym w Urzędzie Lekarskim Miasta Warszawy, z pozostawieniem przy obowiązkach Starszego Weterynarza Kontrolli weterynaryjnej na Pradze.

Piotr S e i f m a n, Nauczyciel Szkoły Weterynaryjnej Warszawskiej i Referent – Weterynarz w Zarządzie Głównym Służby Zdrowia,—Pomocnikiem Dyrektora Szkoły Weterynaryjnej, z pozostawieniem przy obowiązkach Weterynarza—Referenta w Zarządzie Głównym Służby Zdrowia.

Antoni D o b r o n o k i Assessor Weterynaryjny w Urzędzie Lekarskim Miasta Warszawy,—Weterynarzem Miasta Warszawy.



Antoni W y s z y ń s k i, Pomocnik Weterynarza kwarantanny w Włodawie,—Weterynarzem kwarantanny w Łuszkowie.

*Przeniesiony dla dobra służby:*

Wincenty M a r k o w s k i, Weterynarz kwarantanny w Łuszkowie,—na Weterynarza Powiatu Sejneńskiego.

*Uwolniony:*

Jan C h i c i ń s k i, Weterynarz powiatu Siedleckiego.

*Zmarł i wykreślony zostaje z listy urzędników:*

Adam K u c e w i c z, Lekarz Powiatu Bialskiego.

## II.

**Uzyskali pozwolenia do praktyki lekarskiej w Królestwie przez Kommissją Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych udzielone:**

1. *W stopniu Doktora Medycyny:*

Witold N a r k i e w i c z—J o d k o.

2. *W stopniu. Lekarza:*

Leopold Ł o w i c k i,  
Aron S a n d b e r g,  
Narcyz S a w a r o w s k i.

---

Wolno drukować, z warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury, po wydrukowaniu, prawem przepisanej liczby egzemplarzy.

Warszawa dnia 3 (15) Stycznia 1861 roku.  
Starszy Cenzor, Assesor Kollegialny,

T. Hertz.