

PRZYCZYNKI DO DZIEJÓW MEDYCyny W POLSCE

zbierane przez

Ernesta Świeżawskiego.

VI.

Jan Radlica, doktor medycyny, biskup i kanclerz ¹⁾.

Jan ten był zwany *minor*—wedle roczników dla małego wzrostu ²⁾, a prawdopodobnie dla tego, że miał starszego, tegoż imienia, krewniaka. I domysł ten miałby wiele za sobą prawdopodobieństwa, tak ze względu na powszechny tego rodzaju zwyczaj, co prawda różnice wieku i ciała (lub przestrzeni) bardzo mięszający ³⁾, jak i na fakt, że w Oleśnie (Rosenberg) na Szlązku górnym, w orszaku Władysława Opolczyka zjawiają się 1390 r. „rycerz” Ja-

¹⁾ Pisał o nim Gąsiorowski: ze źródeł drugorzędnych, I. str. 88—89, 512. Łętowski, Katalog biskupów, prałat. i kanonik. Krak. 1852. I. str. 297—309.

²⁾ Katalog bisk. krakow. wyd. Kętrzyński, str. 59.

³⁾ Dowodem tego być może przezwanie Major i Minor Polonia Wielką i Małopolską, co błędne ze względu na rozległość, prawdą jest zważywszy czas, w którym Major (Starsza) Polska była jedyną Polską — a Chrobacyja z czasem dopiero stała się młodszą (minor) Polską.

sko (Ischko) Radla, oraz Jerzy Radlicze protonotaryjusz dworu Opolczyka ¹⁾. Ten Jasko występuje też w dwa lata później, przy boku Władysława Jagiełły w miechowskim, tak że 1390 r. wydaje się być jego delegatem do Opolczyka ²⁾. W r. 1413 poznajemy notaryjusza publicz. z mocy cesarskiej, kłeryka gnieźnieńskiej dyjecezyi, Jana Radlicza, syna Mojżesza de Radliczicze ³⁾. Ze względu na podobieństwo jeżeli nie tożsamość nazwisk wsi i prowincyi, z kąd nasz Jan pochodzi, możnaby przypuszczać, że mamy tu do czynienia z najbliższą rodziną jego. Hypoteza ta staje się niemal możliwą w obec faktu, że ten nasz Jan, jako „magister Jan de Radliczyce, archidyjakon i kancelarz krakowski” występuje 1381 r. ⁴⁾. Nazwa tu miejscowości identyfikuje niemal ród ludzi z niej się piszących. Paprocki ⁵⁾ wieś rodzinną nazywa Radlice, jak rzeczywiście i sam Jan się podpisuje na dyplomatach. Te Radlice Paprocki mieści (na zasadzie jakiegoś katalogu) pod Kaliszem, ojca zowie Michałem, matkę Krystyną.

Rocznik (petersburski) zowie Jana szlachcicem z „domu” więc herbu „Korabiów”—czemu Paprocki przywtarza. Kształcił się w medycynie we Francyi, i zyskał sławę „wielkiego fizyka”—przydomek „magister” dany przez Janka z Czarnkowa Janowi z Radlic, niemniej świadczy o naukowem wykształceniu późniejszego biskupa. Ta nawet biegłość w medycynie uczyniła go wielce miłym królowi Ludwikowi, potrzebującemu porady dla „licznych swych nie-

1) Rzyszcz. II. str. 777.

2) Rzyszcz. I. str. 262.

3) M. M. Aevi. II. str. 39, N. 46.

4) Bielow. Monum. II. str. 697. Rzecz godna uwagi, że wydawca mimo dawnego już spostrzeżenia Naruszewicza (Hist. n. pol. X. str. 126 n. 1) drukuje w tekście Nadliczyce.

5) Herby od Turow. str. 585. Roku 1274 i 1276 znamy Jana Radlicę kanonika gnieźnieńskiego, elekta na Arcybiskupa gnieźnieńskiego (Thejner Mon. hist. Pol. I. 157—8).

mocy.” Gdy wiemy, że 1376 r. chorował Ludwik tak dalece, że kościołom darowizny matka jego czyniła, dla uproszenia mu zdrowia, a 1377 nie chciał nawet przybyć do Polski, ile że „powietrza znieść nie może polskiego” ¹⁾ wniesić można, że już wtedy pomoc Radlicy była mu użyteczną. W dziejach spotykamy go jako towarzysza dzierżącego pieczęć trzech tryumwirów a zastępców Ludwika w Polsce ²⁾ mających niby prawo zwracania dóbr niesłusznie zabranych. Archidyjkonem zostawszy 1379 r.; po zgonie Zawiszy biskupa krakowskiego, na zlecenie króla został jego następcą, w nagrodę położonych zasług lekarskich ³⁾, piastował też zarazem godność kanclerza „najwyższego” państwa. Źródła dają do zrozumienia, że „przeciwności w swém życiu zwyciężał cierpliwością” ⁴⁾; snąc je ścierała dlań opieka królewska, stanowisko faworyta Ludwikowego, a może i spory majątkowe. O jednym przynajmniej sporze Radlicy dziekana i całej kapituły z Mściśławem opatem tycieckim o jakieś roczne dochody i t. p. wiemy z polecenia papieża Bonifacego IX danego 5 Czerwca 1391 r. Erykowi biskupowi przemyskiemu, aby strony zwaśnione pogodził ⁵⁾. Drugą przykrość może mu sprawiło to, że lubo koronował Jadwigę na „króla polskiego,” z arcybiskupem Bodzantą, Dymitrem kardynałem Strygońskim, Janem biskupem „Cenadu” — przecie kanclerzem jój nie był. Zastąpił go Piotr Wysz, a potem Zaklika. Trzecim może najcięższym kamieniem obrazy dla owoczesnej opinii było jego stanowisko legalizatora urzędowego nadużyć tryumwirów, ile że kanclerza w 1381 r. Jest jeszcze czwarty cień w życiu naszego doktora—biskupa i kancler-

¹⁾ M. M. Aevi II. str. 396—8. Mon. Biel. II. str. 681.

²⁾ M. Biel. I. s. I. Narusz. str. 125 n. 4. M. M. Aevi III. str. 419, 423. Bartosz. III. str. 327.

³⁾ Nabytki dla kościoła, u Paprockiego I. s. I.

⁴⁾ Mon. Biel. II. str. 908, do nast. str. 934.

⁵⁾ Kod. Tyniecki ed Kętrzyński, str. 166, N. 113.

rza. Paprocki wspomina, że Radlica wspierał swych krewniaków ubogich; nepotyzm tedy, protegowanie rodziny, byłoby faktem, który przyniósł biskupowi utrapienie, choć (względnie do stosunku jego samego do Ludwika) niegdy był korzystnym. Wyszłoby na to, że powodzenie kościelne, nie duchownym ale lekarskim zawdzięczane zaletom—ściągnęło w końcu na biskupa kanclerza i doktora zwykły odwet.

Umarł 12 Stycznia 1391 r. Wieść niesie późna, że powodem śmierci była trucizna, której był się pozbył jednak trzy lata wprzód. Na biesiadzie u Kuli, proboszcza ś. Florjana spożywszy jad, i poczuwszy jego skutki, Radlica kazał się uwiązać za nogi do belki sufitowej, i póty smagać prętem cienkim po żołądku, aż póki pokarmu nie oddał. Fakt, że leczył Ludwika d'Anjou chorego z ostrości klimatu, dozwala wnosić, że umiejętne leczenie zaziębień, zapaleń płuc i t. p. skutków nagłych zmian temperatury stanowiło zaletę Radlicy. A cokolwiek bądź byśmy mieli do zarzucenia jego promocyi z racyj świeckich nie duchownych, możemy zawsze wyznać, że medycyna bądź co bądź doznawała w Polsce od dawna należytego uznania czy to w godności i czci, czy też w więcj ziemskich korzyściach. Pierwszego daje świetny przykład Radlica w XIV w., drugi widzieliśmy już na trzynastowiecznym Radzławie, lekarzu Kingi i Wstydliwego. Nie możemy też przemilczeć Piotra Gasowicza, rajcę Krakowa i rektora uniwersytetu, oraz właściciela ziemskiego ¹⁾).

Dodajemy ciekawe zjawisko że trzej dopiero co wymienieni lekarze bawili się w dyplomacyją; nie zdaje się jednak, by zbyt szczęśliwie. Czyżby wypadalo dobyć ztąd wniossek, że ich rola w tój sztuce tolerowanego przez świat cały oszustwa i zabójstwa narodów i ludzi, miała się ograniczać na stanowisku dostarczycieli środków, któremi tak umiejętnie Katarzyna de Medici i Cezar Borgia się posługiwali i do więcj detalicznej ekspedycyi ludzi na tamten

¹⁾ Gąsiorowski (I. str. 98) mylnie z jednej tój osoby robi dwu Piotra Gozowicz i Pawła Gaskiewicz.

świat? Eksport hurtowy w tej mierze należy snąć zostawić dyplomacyi i wojnie?

VII.

Przymiot w wieku XIV i XV.

W Gąsiorowskiego dziele p. t. *Zbiór wiadomości do historyi sztuki lekarskiej w Polsce* ¹⁾ znajdujemy szczegóły z dzieł i źródeł historycznych dobyte, a świadczące, że choroba ta zjawiała się w Polsce r. 1493, przyniesiona z Włoch będąc. Podana też jest u Strykowskiego śmierć kardynała Fryderyka Jagiellończyka z tej choroby. Mamy na to dowód i z Miechowity ²⁾, który pisze bez ogródki pod r. 1503 o przyczynie jego śmierci — *longu aegritudine, male francosae*, gdy Wapowski omawia *gravi aegritudine*. Dodatek Miechowity, doktora z profesyi, *male francosae*, (skażone wyrazy francuzkie? *mal françois?*) dosadnie wyraża ówczesne przekonanie, z kąd choroba początek wzięła, z jakiego kraju do nas przyszła. Praktyka codzienna, posługująca się w tym razie wyrazem „franca,” mniemanie to potwierdzać się zdaje. Czas wszakże, w którym objawy takie patologiczne znajdują echo w źródłach naszych dziejowych, jest nierównie dawniejszy, jak r. 1493.

Tu bowiem zdaje się trzeba odnieść fakt, podany przez Janko z Czarokowa, archydyjakona gnieźnieńskiego i podkanclerzego, oraz przyjaciela Kazimierza W. ¹⁾. Podamy tekst w wiernym przekładzie:

„18 Marca 1382 Mikołaj zwany Kurnik, biskup poznański, umarł w Czanszynie, w majątku swego kościoła, trapiiony dosyć ciężką i długą (*satis gravi et longo*) chorobą. Albowiem na dwa lata przed zgonem cierpiał na raka

¹⁾ 1839, I. str. 83 — 5.

²⁾ *Scriptores Rer. Polonic.* (wyd. Komisji hist. Akad. Umiej.) II. str. 275 Miechowita, str. 55 Wapowski.

³⁾ *Monum. Polon.* Bielowski, II. str. 709, 713.

(*morbum cancri*) w częściach rodnych (*in genitalibus et virga*); mimo to jednak nie unikał stosunków z dziewczkami (*virginum*) i na zakazy „medyków” niezważał, pokąd febra czwartaczka (*febris quartana*) niezaczęła go tłuc dobrze (*quassare*) i nieustąpiła do końca.” „Albowiem że grzechu obcowania nieprawnego z kobietą (*peccatum fornicatorium*), a zwłaszcza usilstwa dziewic (*deflorationes virginum*) nieunikal, dla tego był dotknięty chorobą raka (*morbum cancri*), a że był skłonny do mówienia o rzeczach niewstydlivych (*in prolatione illicitorum*) i w opowieści o nich wymowny (*loquax*), dla tego tyle (jak mówią) dostał wrzodów (*ulcerationes*) na języku i w gardle, że przed śmiercią swą ledwie mówić lub pokarm łykać zdołał, a ust nie był w stanie zamykać. Nawet po śmierci niezawarły się. Długo téż chorował i mógł odpokutować lepiej. Nadto, mówią, że bok prawy przez szpary (*per scissuras*) był zupełnie rozerwany (*ruptum*)— i tak 18 Marca, wyniósł się z tego świata.”

Jeżeli porównamy dwa te opisy, wówczas okaże się, że ów rak objawia się jako wynik nadużyć rozkoszy fizycznej. Trwa lat dwa z wielką siłą, jest więc charłactwem, zupełnie co do genezy i warunków chronologicznych odpowiada „francy” Fryderyka Jagiellończyka. Dotyka organizmu zwykle przez przymiot ogarnianych (trudności łykania w skutek nabrzmienia gruczołów), i zdaje się że owo niezamknięcie ust jest skutkiem braku skażonych już przez chorobę warg a może nawet części wewnętrznych jamy ustnej. Owe „ulceracyje” zdają się to okazywać. *Febris quartana*, znana już i z choroby Kaźmierza W. przedśmiertniej, i tu się pojawia jako ostatni moment choroby. Rozpadnięcie się prawego boku (*ruptum per scissuras*) mogłoby wskazywać bądź na jakieś szpary w ciele naturalnie powstałe—co gdyby zaszło na skutek chorobliwych objawów w wątrobie, byłby to pono dowód jeden więcej na korzyść hipotezy, że mamy tu doczynienia z przymiotem, wywołującym z czasem zmiany w tkankach organizmu. Bądź téż *scissurae* owe są przykładem pożądanym a nowym jako-

wychs operacyj chirurgicznych, przedsięwziętych przez lekarzy w celu zaradzenia chorobie istotnego raka. W takim jednak razie byłby to chyba ciekawy okaz jednej dolegliwości w trzech miejscach na raz występującj.

Rzeczj to medyków roztrząsać fakta, które moim obowiązkiem jest wiernie cytować ze źródeł. Uwagi moje wszelkie o charakterze chorób tak opisywanych nie są wyrazem moich pretensyj do wiedzy medycznej, lecz usprawiedliwieniem się nie specjalisty czemu ten lub ów objaw chorobliwy, na zasadzie swych szczupłych a dyletanckich wiadomości, pomieścił w tój lub owój kategorii. Bardzo mi jest pamiętne przysłowie łacińskie *ne sutor ultra crepidum*, i staram się nawet w materyjach wychodzących za obręb zwykłych mych zajęć naukowych, zatrzymać na stanowisku właściwém, to jest historycznym, gromadzącym materyjał z dzieł źródeł historycznych. Niech tych słów parę posłuży raz na zawsze za wytłómaczenie mniej więcej niedokładnych, może nawet i uśmiech znawców budzących motywów. Niech zarazem jednak wyjednają dla piszącego wyraz pobłażania na ustach złożonych może do ironii!

Wracając do naszego przedmiotu, musimy nadmienić, że określenie przymiotu nazwą „francy” mogłoby odnieść początek onój nawet do epoki jeszcze dawniejszj, jak to którą przypuszczalna choroba Mikołaja z Kurnika zdaje się wskazywać. Mianowicie stosunki z Francją, które ztamtąd do Polski przyniesionj chorobie nadały miano jój kolebki (względnej), sięgają dwunastego co najmniej wieku. Upierając się zatem przy fakcie pożyczki etnograficzno-patologicznj, wskazanym przez nazwę choroby—twierdzić by można, że i sama choroba jest równie dawnj jak owe stosunki międzynarodowe.

Mianowicie pomijając już kronikę Gallusa, która znajomość Francyi, ale nie jój języka objawia, w kronice tak zw. Mateusza Cholewy (resp. Kadłubka) mamy liczne wskazówki znajomości języka francuzkiego w Polsce. Tak

np. Jan Potocki ¹⁾ w zagadkowego pochodzenia wyrazach „*scire tu moras*,” które kronika przełożyła (*quod inter pretatur*) „panie, ty umrzesz”—odkrył sens, czytając je po nowo francuzku: *Sire tu mourras*. Według Lelewela od Francuzów samych dowiedzieli się Polacy o nazwie francuzkiej dotąd w użyciu będącej, a służącej we Francyi na oznaczenie Niemców — t. j. o nazwie tych ostatnich „Alemani” (Allemands). Tak też często Kadłubek (Mat. Cholewa) mianuje Niemców, znanych téż sobie pod nazwą Teutonów ²⁾. Pomijając inne ślady lingwistycznych i w ogóle umysłowych stosunków Francyi z Polską—wskażę jeszcze jeden sposób przenikania żywiołów francuzkich w społeczność naszą. Są nim małżeństwa emigrantów francuzkich z polkami, jak to widzimy na Terryku. Książdz ten i spólmorderca biskupa z Toul, krewniak pono Mieszka III, (przez jego córkę księżną Lotaryńską na Bitche) zbiegłszy z Lotaryngii po 1217 do Polski, tu się ożenił ³⁾, choć niewiadomo czy zostawił potomstwo. W każdym razie już ten jeden fakt dowodzi bytu pomieszek cielesnych prawdziwych z „północnymi Francuzami”—i wskazuje możliwość przeniesienia się na téj drodze właściwości jednego narodu fizycznych w organizm cielesny drugiego.

Ze względu, że ogólna tradycja genezę lub przenosiny (z Ameryki) choroby francą zwanéj, przypisuje stanowi, obowiązkanemu do celibatu ⁴⁾ — przypuszczać by może wypadało, że jeden z takich emigrantów jak Terryk, równie jak on żdolny do karygodnych czynów, lub on sam przeszczepił chorobę, wziętą w siebie w ojczyźnie z nieporządne go życia. Zabójca i przestępca praw swego stanu,

¹⁾ Fragm. hist. et geogr. III. str. 48, cyt. u Lelewela.

²⁾ Lelewel Pol. Wiek. Śred. I. str. 225, (wyd. Poznańskie Żupańskie 1855).

³⁾ Przeździecki. Ślady Bol. ęolskich po obcych krajach 1853, str. 113—114.

⁴⁾ Por. Humboldta.

może być podobno i o smutną sławę przeniesienia choroby, która wzięła nazwę od jego kraju, posądzony. Wszakże nie to nie jest więcej nad hipotezę!

Jako pewniejszą datę, popartą przez opis choroby Mikołaja z Kurnika, możnaby podać rok 1372. W tym czasie Janusz syn Paska, kantor gnieźnieński pojechał do Rzymu — tu panowała *pestis inguinalis* ¹⁾, którą zaraziwszy się w czasie rocznego pobytu, — na nią, po powrocie do domu umarł 1373 r. Do specjalistów należy rozstrzygnąć tak w tym jak w powyższym razie: 1) o ile ta choroba być mogła śmiertelną, 2) o ile *pestis inguinalis*, panująca 1377 w Rzymie, a etymologicznie łącząca się z *inguen* (organ męzki) jest przymiotem.

Przy bliższym badaniu chronologicznej strony naszego przedmiotu, możnaby, wedle powyższych danych, określić prawdopodobny wiek rozszerzenia się u nas haniebnej tej choroby. Do tego określenia chronologicznego posłużyć mogą, moim zdaniem, dwie okoliczności zdolne pono warunkować i początek i dalszy, a pomyślny rozwój przymiotu. Jednym takim warunkiem, sądząc z przykładu Mikołaja z Kurnika, jest walka natury ludzkiej w duchowieństwie z coraz silniej narzucanym mu celibatem. Drugim, krom wątpienia, będzie napływ cudzoziemców, przebywających u dworu, i mogących dać usprawiedliwiony początek nazwie przymiotu „dworska niemoc,” szczepiając tę chorobę własnym przykładem w swém otoczeniu najbliższym.

Pierwsze zdanie usprawiedliwiają liczne fakta, czy to z kronik i roczników, czy z rozporządzeń synodalnych dobyte, że celibat u nas jeszcze w wieku XV, a więc w przedjutrzu reformacji, znoszącej go w kościele, nie mógł się stanowczo ustalić w łonie duchowieństwa katolickiego. Zważywszy, ile ten przedmiot jest dzisiaj drażliwym, nawet

¹⁾ Mon. Bielow. II. str. 653, tak czytają rękopisy III, VI — VIII.

w piśmie specjalno-naukowym, poprzestaję na zaznaczeniu go tym ogólnym rysem ¹⁾. Z niego dobywam wniossek, że gdy regularne małżeństwo, choćby tylko tolerowane, zostało stanowczo uchylone; nadużycia kryjome i już co do ilości nieograniczone rozkoszy — sprowadzić mogło karę srogą w formie przymiotu. Tak jest przynajmniej określony początek choroby Mikołaja z Kurnika.

Drugim warunkiem pomyślnym dla rozwoju przymiotu w Polsce jest pobyt Kalimacha na dworze królów polskich których był nauczycielem z pewnością nie tylko w naukach.

Z téj aluzji łatwo i zasadnie nam przyjdzie się wytłumaczyć, jak sądzimy.

Przybył Kalimach do Polski 1470, umarł 1496 r. ²⁾; już może przed Lipcem 1471 r. objął przy synach Kazimierza Jagiellończyka obowiązki nauczyciela języka i literatury łacińskiej. Z tych synów, Jan Olbracht — zdaniem kronikarzy „był skłonny do uciech miłosnych, i dla tego nieożenił się” ³⁾. O Fryderyku, kardynale, również uczniu Kalimacha, że umarł na francuzką chorobę, czytaliśmy wyżej.

Jeżeli zaś chodzi o ustalenie związku między takim postępowaniem ucznia a wzorami ze strony mistrza, na to niestety nie brak dowodów. Już bawiąc na dworze arcybiskupa Grzegorza z Sanoka, we wsi jego Dunajowie—związał Kalimach czuły stosunek z Faniją v. Fanijola (Anną) Swantochną, której dziadka czy wuja zowie Leszkiem Bobrkiem (to jest z Bobrka) jednym z towarzyszy Władysława Warnieńczyka ⁴⁾. Grzegorz z Sanoka, by ukoić żale przyja-

¹⁾ Nieco faktów cytowałem w Bibl. Warsz. 1877 roku. II, str. 507.

²⁾ Zeissberg. *Die Polnische Geschichtschreibung in Mittelalter*, str. 354, 377, 358.

³⁾ *Script. rer. polon.* ed. Szujski, II, str. 44, por. 267.

⁴⁾ Zeissberg, str. 355 (*Grossvater*), por. str. 385 (*Oheim*) 358, 393 i nast.

ciela miłością, często zapraszał Faniolę do wspólnego stołu. Niejedna téż pieśń czuła wypłynęła z pod pióra Kalimacha na cześć ukochanej dziewczicy polskiej. Wedle jednej z nich, nawet przepych Krakowa nie mógł wygluzować z pamięci i serca mieszkającego tam później: poety wdzięków nadobnej czy wieśniaczki, czy ziemianki wiejskiej.

Okazuje się prócz tego druga wątpliwość dotąd nierozwiązana, kim jest ta kochanka włoskiego mistrza pod względem moralnym. Zeissberg, rozważając wszystkie „elegije” odnoszące się do Fanii owej, widzi się zmuszonym stawić sobie pytanie: „Mamyż rzeczywiście uwierzyć, aby to samo dziewczę, którego przymioty ducha i powab ciała w tylu pieśniach wychwalano, miało jednocześnie na dnie grzechu i zbrodni znajdować się?” Według bowiem dwu ustępów jednej pieśni—wypadałoby uważać Faniją za szynkarkę. Gdyż czytamy, w jednym, że Fanija daje pocałunki za darmo, wino jednak za pieniądze ¹⁾, ztąd też wszyscy pijący z miasta durzą się w niej. W drugim, poeta nazywa ją przynętą, na którą propinator chwyta kundmanów. W innych elegijach, Kalimach wprost ją posądza... o spędzenie płodu.

Wobec takich obrazów—należałoby przypuszczać, że włoski poeta nie szukał dla swych uczuć zbyt wysokich ideałów: handlarka całusów swych i dzieciobójczyni wystarczała mu. I w takim razie, należy się dziwić czemu Zeissberg odrzuca hipotezę Szczęs. Morawskiego ²⁾, która dla Fanii wskazuje mieszczańskie pochodzenie, więc z racji pobytu większą sposobność do występku, i nawet w saméj

¹⁾ W tłumaczeniu polskiém dzieła wsp. Zeissberga (Dziejopisarstwo polskie. Warszawa. 1877. str. II. str. 258) wyłożono zdanie *für Geld aber Wein* nie antytetycznie jak należało do *umsonst Küsse*, lecz błędnie „darmo rozda je swe całusy za pieniądze lub wino” co nie daje sensu wobec „darmo” zachowanego. Podobnie źle oddano *daher sei jeder Trinker in der Stadt ein Narr*.

²⁾ Sąddeczyczna. II. 294.

nazwie rodowej (Ligeza) skłonność do życia nieporządnego znaleźć się stara. Byłoby to prawdopodobniejsze, zgodniejsze z kolorytem moralnej strony Fanii, jak własne przypuszczenie niemieckiego badacza, zgoła dla rodzaju wpływu humanizmu na Polskę, choćby nawet wpływu literackiego—niepochlebne.

Sprzeczne mianowicie wizerunki Fanii objaśnia Zeissberg w sposób. będący zdaniem jego komentarzem właściwym ¹⁾ dla niejednej miłości humanistycznej ²⁾. „W jednych elegijach występuje żywo Fanii postać wabna a jednak nieskalana; w drugich przeradza się w typ, przez poetę obleczony w przymioty, obce prawdziwej właścicielce imienia. Że niewiarę (*Untreue*) i dzieciobójstwo jej przypisał, może to (*sic*) dzisiaj za mały stopień galanterii (*minder galant*) uchodzić. Owe czasy pełne naiwności, nie tak surowo rzecz brały. Tym bardziej gdy nadarzała się przez to poecie sposobność wydobyć treść nowych erotycznych pieśni: z koła codziennych przygód.” Przypuszcza nakoniec, że tu i „wesoły żart grał wielką rolę.”

Niewiem jak to zapatruje się na takie pojęcie fantazyi poetycznej, któreby dozwalało — dla usunięcia z pieśni znamion powszedniości—kłaść ideał choćby urojoną barwą „niewierną” i niegodną zabójczyni nieurodzonego jeszcze dziecięcia. Dodajmy że omówienie *Untreue*, chyba nieodpowiada tytułom Fanii, dawczyni łatwój całusów, przyzięcie szynkowych pijaków.

Hypoteza ta, dla nas dziwna—rozpatrywana nawet na tle poziomych miłostek—jest tém potworniejszą, gdy zważymy, że ma rzucać światło na stosunki uczuciowe innych humanistów z polskimi magnatkami. Hypoteza ta okazywałaby, że humanizm wniesiony do Polski przez Kalima-

1) *In's richtige Licht zu setzen geeignet sein dürfte.*

2) *Noch manche andere Humanistenliebe.*

chów, Celtosów — nie byłby pożądanym darem Zachodu i Południa we względzie etycznym.

Inaczej rzecz się przedstawi, gdy na erotykę tych humanistów spójrzemy ze stanowiska.... dziejów medycyny. Nie dla czego téż innego, wprowadziliśmy do historii przymiotu przygody sercowe (skoro już tak nazwać trzeba) i wynurzenia poetyczne humanistów w Polsce XV w.

Już widzieliśmy jak Zeissberg tłómaczy obrazy wyobraźni Kalimachowej, jak czysto humanistycznym rysem wydaje mu się być ta metoda bluzgania szkaradą najwyższą na przedmiot miłości i natchnienia poetycznego. Zbieramy teraz w jedną całość rysy tak Fanii jak i innych kochanek włoskiego erotyka humanisty.

Do wizerunku Fanii przybývá rys taki jak tytuł pieśni: „na tego, który kark Fanii pigułą ze śniegu obrzucił” ¹⁾. Zabawa to godna.... sceny daremnych całusów, dawanych kundmanom dla zwiększenia dochodów pryncypała. Niezabawem pieśń do Jana Ostroroga zwrócona ²⁾ naucza nas, że gdy Lachesis przecięła pasmo miłości dla Fanii, inna dziewica serce Kalimacha posiadała. Jak widać w jednej z najpiękniejszych pieśni Kalimacha (zdaniem Zeissberga), Fanija poszła za mąż za „Muzensa”—i ten ślub wywołał w opuszczonym najlepsze natchnienie! Dodajmy, że ten ślub dwuznacznie wygląda. Śpiewa bowiem raz poeta, że Lachesis (Parka, śmierć) urywa związek miłosny z Faniją i znowu w pieśni „do muz” oświadcza, że już oddawna po wszystkich ulicach i szynkach śpiewają jego pieśni o Fanijoli, a dryjady, orejady i nimfy (drzewne rzeczne i polne bóstwa) zazdroszczą losu Fanii. Teraz miejska Druzyla może spełnić swą rolę; bo jak dźwięk strun ręką bożka arkadyjskiego poruszanych przewyższa wszystkie pieśni ludzkie, tak Fryne zwycięża w piękności Faniją.”

¹⁾ Zeissberg, str. 397.

²⁾ Por. str. 398.

Już pomijamy bliższe określenia miejsca, kędy wdzięki Fanii opiewa lud choćby wierszem Kalimacha, aczkolwiek to charakteryzuje jeszcze wydatniej niską wartość społeczną i moralną kochanki Kalimacha. Za to warto zaznaczyć, że to poprostu wdzięki jakiejś miejskiej Druzyli (czyli jak się wyraża dosadnie poeta grecką antynomazją: Fryny, zamiast kurtyzanki) zgłuszyły w poecie włoskim miłość do wiejskiej Fanijoli. Nowa miłostka była Lachezą dawną—i dymisyjonowana... zapewne za posag... dostaje męża. Tak trywialnie przedstawia się ów epilog miłości humanisty z Faniją.

Że się nie mylmy w wykładzie rzeczy, przekonywa nas historyja Fryny—Druzyli. Lubo, w pieśni dedykowanej do Zbigniewa Oleśnickiego młodszego, oświadcza poeta, że „czém była Fanijola dla niego w epoce wygnania, to teraz jest téż Druzyła w niewoli” (zapewne służby państwowej)—niezabawem czytamy że i ta druga wybrana... zmysłów Kalimacha zostaje „żoną drugiego.” Dziwne podobieństwo końca obu tych afektów humanisty naszego niedwuznacznie wyjaśnia podziękowanie poetyczne przez tegoż Grzegorzowi z Sanoka przesłane, że... usunął przeszkody tamujące ślub jakiejś Maronili. Łatwo pojąć, że tam najlepszy poemat, tu wdzięczność poety budzące śluby ukochanych z innymi — musiały wypłynąć z niezbyt idealnego sposobu pojmowania końca dla swych miłości przez Kalimacha.

Po trzech—znalazła się czwarta pocieszycielka. Sam ją sobie wybrał humanista za cel swych hołdów. Była to córka garncarza, a podobała się z wdzięku, jaki okazała, pomagając siostrze wdowie w przyrządzaniu stypy. Imię téj czwartej wybranki—jest Roksana (rusinka?).

Losy końcowe wszystkich tych „Halek”;—niska sfera społeczna, z jednej strony karczemnym stołem, a z drugiej warsztatem garncarskim objęta, z jakiej one pochodzą, oraz sfera w jakiej o nich Kalimachowe pieśni krążą, wreszcie szybka zmiana w uczuciach, a raczej w popędach humani-

sty dla nich—mogłyby służyć za dostateczną wskazówkę że na szczęście niewiast polskich XV w., cywilizator włoski szukał ujścia dla płomieni swego serca albo między upadkami, albo między najbliższymi upadku, z racyi małej swój oświaty.

Lecz co do Fanii, jakkolwiek potworną zdaje nam się hipoteza Zeissberga, wszakże kto wie czy ona pod pewnym względem nie jest prawdziwą, ale w takim razie Kalimach i humanizm nie na tém nie zyskują. Ród bowiem Fanii Swantochny „Bobrycyi” krewniaczki towarzysza Władysława III nie może być inny jak... Ligęzów z Bobrka. Tytuł ten „Bobrycyja” da się najgładziej wytłomaczyć przez miejscowości Bobrek, z której Ligęzowie pisali się ¹⁾. W połowie wieku XV poznajemy Jana Ligęzę z Bobrka, który kasztelanem bieckim zdaje się być Spytko z Mielsztyna ²⁾ i szlachetnego Szymka z Bobrka, żonatego z Dorotą Żuborską ³⁾. Do téj samój rodziny należy Jan (Jaśko) Ligęza wojewoda łęczycki ⁴⁾, który pisze się z Niemirowa, z Jurkowa—gdy Paprocki go zowie z Bobrku. Zdaje się to stwierdzać treścią procesu (NN. 2322, 3630, 3633 i t. d. u Helcla) między siostrami kasztelana bieckiego a synem wojewody łęczyckiego.

W każdym razie 1469 sprawę przed króla do Przemysła odesłaną z urzędem solnym ma szlachet. Stanisław Ligęza z Bobrka, wójt w Soli ⁵⁾ jaknajoczywiściej spokre-

¹⁾ Por. Paprocki Herby ed Turow. str. 251.

²⁾ Helcel. II. str. 581, 582 r. 1449, 561 r. 1447, 551 r. 1446 559, N. 3630 Ligęza. M. M. Aevi II. str. 132, cz. 2-ga, r. 1453. Spytko z Mielsztyna 1437 r. (Helcel II. str. 433).

³⁾ A. G. Z. V, 77 i t. d.

⁴⁾ 1393, 1403 (M. M. Aevi II. cz. 1-sza, str. 18 i 24, 1399 i 1406. Rzyszcz. I, st. 271 i 279, 1407, 1409, A. G. Z. IV, 60, 74 r. 1396 i 1409 A. G. Z. VI, st. 11, 17 r. 1385, 1400, 1407 A. G. Z. III. str. 70, 144, 159, r. 1367, 1387, 1388, 1395, 1422 A. G. Z. V, str. 7, 21, 22, 27, 45, r. 1392 i 3; Bart. III. str. 345, 354.

⁵⁾ A. G. Z. VI, str. 108—9, Helcel II, N. 3951.

wniony z tamtymi dostojnikami. To czyni bardzo możliwem podanie Kalimacha, o wuju Fanii towarzyszącym Warneńczykowi.

Już jest rzeczą powieściopisarza, domyślać się jakim sposobem poznać mógł Kalimach Faniją czyli Annę Swantochną. Wszakże okoliczność, z jednej strony, że ojciec jój jako wójt, posiadać mógł dochody z karczem solskich, i ztąd w oczach Kalimacha uchodzić za karczmarza, a Anna za karczmarzę—z drugiej że Grzegórz z Sanoka uznany jest za pośrednika między humanistą a Ligęzianką Faniją. i że po trzecie, dziwnym zbiegiem faktów, przybycie Kalimacha zgadza się w dacie z istnieniem Ligęzy z Bobrka,—to wszystko dozwala przypuszczać, że wszelkimi możliwymi zastrzeżeniami, iż Anna Swantochna, tak splugawiona przez Kalimacha, była córką wójta w Soli, krewniaczką magnatów polskich h. Półkozie.

W takim razie mielibyśmy do czynienia z charakterystycznym objawem wpływu humanizmu u nas, nietylko wiodącego—przez z a m i ł o w a n i e k l a s y c z n é j d o s k o n a ł o ś c i f o r m u m y ś l o w y c h — nasze dziewice do upadku, ale nawet i do zbrodni dzieciobójstwa. Kalimach może był tu nauczycielem humanitarnym drugiego. Byłaby to odwdzięka przybłądy włoskiego za przytułek mu dany na polskiej ziemi, odpłata za uczucie litości wzbudzone w sercu dziewicy szlachtetnej przez wygnańca...

Że humaniści w rzeczywistości nie mieli delikatnego poczucia uroku tajemnicy, nie umieli cenić położonego w sobie zaufania kobiecego, dowodzi przygoda Hasaliny pani na Kepsztejnie, która dla innego humanisty Celtesa, pod tę porę w Polsce bawiącego, uczuwszy miłość—dowiedziała się z bólem i obrazą, iż to uczucie posłużyło za przedmiot muzy humanitarnej wybranego. Co miało być ukrytém, stało się zabawą wszystkich.

I nasz Kalimach b a w i ł się. i rymami śpiewał swą z a b a w ę. Dla niego włocha, zbrodnia Swantochny do której dał powód i zachętę może, była zbyt pospolitą, by

mógł widzieć zakałę w onój rozgłoszeniu. Inaczéj rzecz tę pojmowała Polska dziewica.

W zapiskach sądowych Helcla nie znaleźliśmy dotąd ani jednéj skargi i sprawy o zbrodnią taką jaką popełniono przez Swantochną. To nas utwierdza w przekonaniu, że spełniła ją osoba nakłoniona przez cudzoziemca do ukrycia w ten sposób niezwykły upadku swego.

Że spaść mogła Anna Swantochna po tém jeszcze niżej—nie będziemy się spierać. Lecz i w tym razie wdzięczność należyć się będzie... humaniście za początek! Śmierć zaś Fryderyka Jagiellończyka, przez przymiot sprowadzona, a u c z n i a Kalimacha (pewno nietylko w łacinie) może wskazać, że i wśród liczego pocztu kobiet (Swantochna, Druzylla-Fryne, Maronila, Roksana) — uszczęśliwionych przez Kalimacha—znalazły się może rozszerzycielki choroby jego ucznia, „niemocy dworskiéj.” Boć obaj Jagiellończycy i sam Kalimach byli z „dworu.”

Mógłby nam kto zarzucić na zasadzie licznych wskazówek z wydawnictwa Helclowego, że niesłusznie rozpustę a raczéj za nią idącą chorobę przypisujemy inicjatywie cudzoziemców, bawiących na dworze Jagiellończyka. W istocie wyrażenie będące dotąd pospolitą klątwą ludu—„synu K.... macierze” często bywa powodem sporów sądowych w XV w. — Karę za przezwanie *filius meretricis* podaje już statut przypisywany jedynie samemu Kaźmierzowi W. w XIV w. Są to jednak objawy zupełnie innego znaczenia i początku, a właściwe miejsce do ich rozpatrzenia zdaje się być w ustępie o „prostytucyi w dawnéj Polsce,” który z czasem może da się utworzyć.

KILKA SŁÓW O WILKU RÓŻYCOWYM

(De Lupo erythematico).

Napisał

Teofil Belke.

Dawniejsi autorowie wyrazem wilk, wilczak (*lupus*), określali każdy wrzód (*ulcus*) szybko się szerzący i niszczący tkaniny wglęb; chrzczono również tą nazwą i owe znane wszystkim zastarzałe uparte wrzody pojawiające się na goleniach u ludzi starych (*Lorry*). Nazwa ta następnie porzucona, na nowo i stanowczo została przyjęta w nauce od czasu prac WILLANA, BATHEMANA i PLUMBEGO, którzy pod tą nazwą opisują rozliczne owrzodzenia skóry, głównie powstające pod wpływem żołądów (*scrophulosis*). Od tej więc epoki spotykamy w literaturze lekarskiej formę chorobną wilk (*Lupus*), z różnymi odmianami; o jednej właśnie z takich odmian, a mianowicie o tak zwanym wilku różycowym (*Lupus erythematodes*), mam zamiar skreślić poniżej kilka uwag.

Forma ta chorobna, którą opisywano pod różnymi nazwami: *Noli me tangere*, *Lupus non exedens* (RAYER), *Erythème centrifuge* (BIETT), *Der schuppige Hautwolf* (FUCHS), *Seborrhoea congestiva* (HEBRA), została dopiero w ostatnich latach

20 zbadaną dokładniej. Pierwszy CAZENAVE ¹⁾ nadał jęj nazwę *Lupus erythematoses*, którą powszechnie przyjęto, badania zaś anatomopatologiczne NEUMANA, GEDEDINGSA, BIESIADECKIEGO, studyja kliniczne KOHNA, WILSONA, VEIELA rzuciły jaśniejsze światło na naturę samego procesu chorobnego i nadały pewniejszy i pożyteczniejszy kierunek terapii.

Wilk różycowy (*Lupus erythematosus, erythematoses*) jest to choroba skóry. cechująca się powstawaniem nader małych, twardych, wielkości iępka od szpilki, niekiedy większych, a niekiedy mniejszych gruzełków (*tubercula*), które występują, albo pojedynczo (*L. erythematosus discoides*), lub tęż w grupkach (*L. erythematosus discretus et agregatus*). Cierpienie to najczęścięj nie powoduje żadnych bolesnych objawów, nie pociąga za sobą powstawania nadżarć ani wrzodów, a jednakże niszczy tkaninę skóry; występuje zewnętrznie, pod postacią małej czerwonej plamki, a kończy się utworzeniem ogromnych blizn, a niekiedy i śmiercią.

Dla dokładniejszego, iż się tak wyrażę uzmysłowienia całego przebiegu choroby, przytoczę obecnie kilka spostrzeżeń z praktyki, a na takich danych oparty starać się będę wysnuć ogólny obraz objawów chorobnych, jęj rozpoznania, rokowania i leczenia.

Spostrzeżenie I. X. dziewczynka 7-mio letnia, blondynka, zołzowata, przybyła do mnie w miesiącu Maja 1873 r. wraz z matką, aby zasięgnąć porady, co do plamki jaka się utworzyła na prawym policzku i zwolna się powiększa. Przy bliższem badaniu znalazłem na samym środku prawego policzka, plamkę wielkości $\frac{1}{2}$ kopiejki miedzianęj, barwy jasno czerwonej, pokrytą drobnutkiemi, jakby tłuszczawemi łuszczkami, w środku plamka jest nieco bledsza, otworki gruczołów łojowych wyraźnie rozszerzone i zapełnione zbitą zawartością z czarnemi na wierzchu punktami

¹⁾ Cazenave. Annales des maladies de la peau et de la syphilis 1850, 1851, p. 297.

(węgry), za naciśnięciem zawartość ta wychodzi na zewnątrz, pod postacią znaną białej nitki; naczynia krwionośne wydane, chora czasami doznaje uczucia swędzenia, wreszcie dziecko jest zupełnie zdrowe. Ze wszystkich tych cech obiektywnych, uznałem miejscowe cierpienie za poczynającego się wilka różycowego (*L. erythematodes*), ze względu zaś, iż choroba ogranicza się do nader małej przestrzeni i jest dopiero w pierwszym okresie swego rozwoju, zaleciłem mocne codzienne nacierania *Spirit. saponato alcalinus*, a po 2-tygodniach przyłożenie plastra mercuryjnego *de Vigo*. Po kilku tygodniach plama zbladła, środek jej jeszcze więcej się pogłębił, naczynia, które były wydane znikły; chcąc więc przyspieszyć wchłonięcie produktów chorobnych, a zarazem otrzymać równą, gładką, o ile możności jak najmniejszą bliznę, począłem plamkę przyżęgać roztworem sublimatu w kleinie. Ogólne leczenie odżywiające (tran, dyjeta mięsna i t. d.) poprawiło o tyle stan zdrowia, iż proces chorobny miejscowy nie ponowił się więcej, a blizna po latach trzech stała się prawie niewydawną.

S p o s t r z e ż e n i e II. W roku 1874 zgłosiła się do mnie młoda nauczycielka z Litwy, 20 lat wieku mająca, bardzo delikatnej budowy ciała, żołzowata, często cierpiąca bóle głowy, szum w uszach, bicie serca i inne przypadłości dowodzące wysoko posuniętej niedokrwistości. Chora ta przed 6-ciu laty, jadąc podczas bardzo silnego mrozu, odziębiła nos, i tę okoliczność uważa właśnie za punkt wyjścia obecnie istniejącej choroby skóry; od tego bowiem czasu powstała na grzbiecie nosa, w $\frac{2}{3}$ jego długości, ciemnoczerwona plama, która z biegiem czasu, nietylko nie zmniejszała się, lecz coraz więcej szerzyła się na boki i obecnie już zajęła oba skrzydła nosa, w postaci rozpiętego motyla. Przy bliższym zbadaniu miejsca chorobą dotkniętego przekonałem się, iż skóra na grzbiecie i na skrzydłach nosa, jest mocno zaczerwienioną i zgrubiałą, pokrytą blaszkami łuszczącego się naskórka; otwory gruczołów skór-

nych rozszerzone i zatkanie twardą zbitą wydzieliną, przy dotknięciu tu i owdzie wyczuć można twarde gruzełki nie większe od ziarn prosa, gruczoły podszczękowe mocno obrzmiałe, przytem chora nie doświadcza żadnego, ani bólu, ani swędzenia i jedynie obawa dalszego szerzenia się choroby i wstrętny wygląd twarzy, skłaniały ją do zasięgnięcia porady w Warszawie.

Krótki czas jednakże na jaki chora mogła się oddalić z miejsca swego obowiązku, nie pozwolił na użycie środków energiczniej działających i powstrzymujących dalszy rozwój wileczaka s. wilka różycowego, z którym mieliśmy do czynienia; ograniczyłem się tylko na zaleceniu przyżegań z *kali crème*, a następnie użyciu plastra rtęciowego; w następnym roku, chora ponownie przyjechała do Warszawy, nos cały zbladł (czerwieniał się tylko więcéj, podczas czyszczeń miesięcznych), na skórze (nosa) potworzyły się charakterystyczne białawe blizny, w rowkach jednakże nosolicowych wyczuć można wyraźne twarde gruzełki, które wskazują, iż choroba dalej szerzyć się nie przestaje. Wspólnie więc na naradzie z szan. prof. KOSIŃSKIM postanowiliśmy wypalić całą powierzchnię, aby tym sposobem otrzymać równą, gładką, jednostajną bliznę. Po starannem odmyciu i przykładaniu 12godzinnem kataplastmatów, całą powierzchnię chorobną zajętą przyżegłem chlorkiem cynku, strup ztąd powstały odpadł po 5 dniach, ranka zablizniła się w ciągu 2-ch tygodni i dotąd (3 lata) blizna jest równą, a proces nie ponowił się zupełnie. Wewnątrz chora używała arsenianu żelaza w formie pigulek, jako środka odżywiającego.

S p o s t r z e ż e n i e III. Dziewczyna lat 18-tu, jasna blondynka, blada, zołzowata, z systemem gruczołowym nader rozwiniętym, często cierpiąca katary nosa, oskrzeli, czyszczenia miesięczne nader nieobfite, bolesne, białe upławy, wyraźne objawy niedokrwistości, po raz pierwszy przybyła do mnie w miesiącu Wrześniu 1873 r. Cały lewy policzek, ucho z tejże strony, okolica skroniowa głowy,

mocno zaczerwienione, obrzmiałe; na tak zabarwionj powierzchni liczne gruzelki wielkości grochu zielonego, twarde w dotknięciu, cała przestrzeń skóry chorobą zajęta, pokryta tu i owdzie strupami szarozółtawj barwy, otworki gruczołów łojowych rozszerzone, wypełnione zbitą zawartością; choroba ta datuje od lat 12-stu i poczęła się małą plamką na policzku, na którą nie zwracano żadnej uwagi i pozostawiono bez żadnego leczenia; z biegiem czasu plamka pierwotna się powiększyła, potworzyły się nowe, w innych miejscach; dawne, porozrzucane pozlewały się z sobą i teraz doskonale widzieć można, cały chronologiczny przebieg choroby, gdyż w niektórych miejscach mamy blizny białe, błyszczące, gładkie, bladuróżowe; te miejsca są najdawniejsze, tutaj proces chorobny zniszczył tkankę skóry zupełnie i w jej miejscu wytworzył bliznę, gdzieindziej widzimy grudki złane z sobą, mianowicie w miejscach gdzie są większe strupy, na brzegach zaś też same grudki dostrzegamy rozsypane, tak, jak to ma miejsce w pierwszym okresie choroby. W takim stanie rzeczy, jak u naszej chorj, głównem leczniczem wskazaniem było jak najprędsze ograniczenie wilka różycowego; ograniczenie podobne osiągnąć jedynie można przez wytworzenie blizny. Po usunięciu strupów, po kilkakrotnem przemyciu roztworem alkalicznym, rozpocząłem systematyczne przyżeganie potażem gryzącym *in substantia* i po 4-ro miesięcznem leczeniu zdołałem dojść do wytworzenia blizny na całej powierzchni chorobnej; blizna ta wprawdzie jest widoczną i szpetną, lecz wileczak nie odnowił się więcj. Leczenie miejscowe wspierałem odpowiednią terapiją ogólną.

S p o s t r z e ż e n i e IV. X. wyższy wojskowy, 56 lat wieku mający, silnie zbudowany, cierpiący od lat kilkunastu na katar kiszek i żołądka, przebywał również chorobę syfalistyczną, która się po kilkakroć powtarzała. Od lat 4-ch chory nasz dostrzegł na małżowinie ucha lewego, jakieś nierówności, które doskonale wyczuć można było przy dotykaniu palcami; przez długi czas, nie zwracał na to za-

dnęj uwagi, lecz gdy owe nierówności poczęły się okazywać w coraz większej ilości i powstawały w coraz innych miejscach, gdy ucho nieco się powiększyło, poczęło się czerwienić, bolić czasami, a przedewszystkiem zwracać na siebie powszechną uwagę, chory nasz zwrócił się wreszcie o poradę lekarską; początkowo cierpienie to przyjęto za formę skórną przymiotową i jako taką leczono, przez dłuższy czas bezskutecznie; gruźliki coraz w większej liczbie występowały, dawne zlewały się z sobą, proces zajął prawie całą skórę na uchu, i posuwał się dalej; w tym właśnie czasie, mniej więcej w dwa lata, po rozpoczęciu się choroby, widziałem po raz pierwszy chorego. Charakterystyczna forma gruźlików, szerzenie się choroby, jój powolny przebieg, brak wszelkich nadżarć, powstawanie blizny dobrowolne, wreszcie nieobecność innych objawów, tak obiektywnych, jak i subiektywnych, kazały mi przyjąć cierpienie za wilka różycowego, a zarazem stanowczo usuwały dwie, inne formy chorobne, które się tutaj wstawiały do rozpoznania różniczkowego, mianowicie przymiot i rakowca (*cancroid*). W dwa dni później, po wstępnym przygotowawczém leczeniu, całą powierzchnię wilczaka przypaliłem kwasem karbolowym. Po kilku tygodniach gdy strupy odpadły i ranki się zablizniły, przypalenie powtórzyłem powtórnie, gdyż niektóre gruźliki, były jeszcze nader wydatne, następnie po sformowaniu się cienkiej, delikatnej różowej blizny przyłożyłem na takową plaster z jodku ołowiu, i takowy pozostawiłem przez kilka tygodni. W kilka miesięcy po zupełnem usunięciu choroby, na górnej powierzchni małżowiny, która dotąd wolną była od choroby, poczęły się wytwarzać małe gruźliki; widząc w tych ostatnich, nowe produkta chorobne wilczaka, wypaliłem je potażem gryzącym *in substantia*. Od téj pory po dziś dzień nie było nowych wyrzutów, blizna powstała po przyżeganiu wyrównała się, zbladła i przy lekkim osłonięciu ucha włosami, najzupełniej jest niewidoczną.

S p o s t r z e ż e n i e V. P. wdowa, lat 62 życia mająca, dobrze zbudowana, w dzieciństwie mocno zołzowata, następnie cierpiała na błędnicę, po pójściu za mąż długo leczyła się na cierpienia maciczne, urodziła 6-ro dzieci, zdrowych, żyjących. Od lat 20-tu dotknięta jest chorobą skóry, lecz ponieważ takowa nie sprawiała żadnych bólów, a przytem była na ręku, nie radziła się więc do téj pory prawie wcale (r. 1874 m. Październik), lecz gdy obecnie choroba rozprzestrzeniła się na twarz i nos, postanowiła ostatecznie poddać się leczeniu.

Examin szczegółowy wykazał co następuje: skóra nosa, policzków i ucha prawego mocno zaczerwieniona, barwy sinoczerwonej, pokryta na całej swój powierzchni gruzelkami, twardemi w dotknięciu, które w jednych miejscach są zbite w grupki, w innych znów rozrzucone, tu i owdzie widzimy szarozółtawej barwy strupy, na ramieniu i przedramieniu prawem, gdzie cierpienie pierwiastkowo się rozpoczęło, skóra cała zniszczona, na koszt tkanki bliznowej, która po przebytém cierpieniu powstała, ztąd też potworzyły się skurczenia i kończyzna w ruchach swych, jest nader ograniczoną; blizna ta jest barwy bladoróżowej, z wystającymi tu i owdzie białymi sznurkami i węzełkami. Charakterystyczne występowanie gruzelków, ograniczenie się procesu chorobnego wyłącznie do tkanki skóry, brak bólów, przebieg przewlekły—wszystko to wskazuje iż z w. różycowym mamy do czynienia. Wskazania lecznicze w cierpieniu tak zadawnionem, a co więcej w cierpieniu które jak na kończyźnie przebiegło wszystkie swe fazy, są nader ograniczone; jakies kąpiele ciepłe powtarzane od czasu do czasu, w celu rozmiękczenia blizny, maść kojąca w razie pęknięcia tejże (*fissura*) i oto cały zapas środków palijatywnych, lecz co więcej i afekcja twarzy również nie wiele obiecywała pomysłnych rezultatów z leczenia. Choroba szerzy się tutaj nadzwyczaj szybko, całem więc zadaniem, jest jój ograniczenie, nie dopuszczenie do tego, aby proces dalej się posuwał. Zastosowałem więc kilkakrotnie wypa-

łanie kwasem karbolowym, po kilkakrotnem powtórzeniu takowego, proces na czas jakiś się wstrzymał i znów dalej się posuwał, w takich więc wypadkach zdaniem mojem wypalanie często należy powtarzać.

S p o s t r z e ż e n i e VI. E. zamożny garbarz, 45 lat wieku mający, dobrze i silnie zbudowany, zawsze zdrów, w życiu swém, o ile zapamiętać może, żadnych chorób nie przebywał, nagle począł się uskarżać na mocny i palący ból w nosie, jednocześnie na skórze skrzydła lewego nosa, powstał wrzód, o brzegach nierównych i dnie z nalotem dyfterytycznym; ropa po kilku dniach stała się nader cuchnącą i obfitą, a wrzód szerząc się szybko dosięgnął błony śluzowej. Zawezwany przez domowego lekarza na radę, po wspólnem dokładnem zbadaniu chorego, który prócz wyżej opisanego cierpienia miejscowego, żadnych ogólnych nie przedstawiał objawów, uznaliśmy zobopólnie ową formę chorobną za wilka zwykłego (*Lupus vulgaris Villani*) i to w postaci tak zwanój *Lupus exulcerans*; po dwukrotnem wypaleniu chlorkiem cynku i następnem odpadnięciu strupa, dno wrzodu i jego brzegi poczęły się pokrywać bujną ziarniną, i wkrótce uformowała się blizna, a jako ślad pozostał brak $\frac{1}{3}$ skrzydła nosa.

S p o s t r z e ż e n i e VII. Nauczyciel prywatny 54ro letni, wątłej i delikatnej budowy ciała, od dość dawna cierpiący na poważną chorobę oczu, która prawie zupełnie wzroku go pozbawiła, dostrzegł od roku (1875) na prawym policzku, powstający twardy gruzełek, wielkości ziarnka kawy, za naciskiem bolesny; gruzełek ten szybko się powiększał powodując coraz większe bóle, wreszcie skóra poczęła się w tem miejscu czerwienić, powstał wrzód, który coraz więcej się rozszerzał; w tym okresie choroby, miałem sposobność widzieć cierpiącego i z charakteru objawów tak obiektywnych, jako też subiektywnych, a mianowicie szybkiego powstania, przejścia w owrzodzenie, wprawdzie powierzchowne, lecz mające ciągłą tendencją do rozszerzania się, zbrzęknięcia gruczołów podszczękowych, ciąż-

głych bólów, które niekiedy wzmagają się do ogromnego natężenia, uznałem cierpienie to za rakowca (*cancroid*) i radziłem, aby się poddał operacji, tegoż samego zdania był prof. Kosiński; chory ociągał się długo, może 1/2 roku, może i więcej, nakoniec wrzód rozprzestrzeniał się coraz więcej, tak, iż wycięcie stało się już niemożliwem; potrzeba było ograniczyć się wypaleniem, lecz i to choroby nie usunęło, rana wprawdzie po przyżeganiu zabliznia się, lecz po pewnym przeciągu czasu blizna poczyna pękać i proces odnawia się; wprawdzie recydywy te są i niezbyt częste i na niezbyt wielką skalę, w każdym razie o wyleczeniu do szczętnem, zdaje się iż w tym wypadku, mowy być nie może.

S p o s t r z e ż e n i e VIII. X. wdowa 46-cio letnia, dobrze zbudowana, zawsze zdrowa, miała troje dzieci żywych, zdrowych i dotąd żyjących, przed 4-ma laty dopiero ustały czyszczenia miesięczne, bez żadnych szczególnych objawów chorobliwych. Przed 10-u miesiącami (wezwany zostałem w Październiku 1873 r.) będąc zupełnie zdrową, dostała nagle z nieznanéj przyczyny silnych dreszczy i gorączki, w dwa dni później, na twarzy i głowie okazała się róża, która po 15-siu dniach ciężkiego przebiegu, ustąpiła z twarzy posuwając się na szyję, kark, a ztamtąd zstępując dalej, tak iż dopiero po 4 tygodniach chora mogła uważać się za zupełnie wolną od niej, lecz jednocześnie z ustąpieniem róży zauważała występujące na twarzy, piersiach i kończynach tak górnych, jako też i dolnych czerwone plamki, które się łuszczyły; w tym przeciągu czasu, dwa razy jeszcze powracała róża, przychodziło zbrzęknięcie gruczołów limfatycznych w pachwinach, chora doświadczała bólów w kościach, ciągłej gorączki etc. Po 10-ciu miesiącach trwania choroby widziałem cierpiącą po raz pierwszy w miesiącu Październiku, dnia 25. Cała skóra obrzmiała lekko i zaczerwieniona, miejscami pokryta grubemi strupami brudnożółtawéj barwy, w innych miejscach dostrzegać się daje łuszczenie naskórka. Obraz choroby w ogóle robił podo-

bieństwo do wyprysku ostrego (*Eczemu acutum*) lub róży w okresie łuszczenia się. Na twarzy, przy bliższem badaniu widzimy drobne, gęsto rozsiane czerwone plamy, pokryte drobnymi łuskami naskórka; plamki te w niektórych miejscach poschodziły się z sobą, brzegami tworząc rodzaj ósemek, w innych miejscach gdzie mianowicie plamy są większe, w środku dostrzegamy wytwarzającą się już bliznę. Na piersiach i brzuchu znajdujemy plamy większe, wielkości kopiejki, 2 kopiejki, ciemno czerwone z łuszczącemi się pośrodku komórkami naskórka, na niektórych z tych plam widzimy w środku jakby pęcherz płaski, wypełniony krwią, za pociśnięciem bowiem palca czerwoność nie ustępuje; podobne wynacznienia wielkości łepka od szpilki, na plamach najrozmaitszej wielkości, łuszczenie się przy tem komórek naskórkowych znajdujemy na ramionach, przedramionach, udach i goleniach; zaś na rękach, nogach, na skórze kolan i łokci dostrzegamy pojedyncze duże plamy czerwone, pokryte otrębami naskórka i bardzo bolesne za naciśnięciem palcem;—puls 112 uderzeń, słaby, częsty, język suchy, ogromne pragnienie, apetyt prawie żaden, stolce nieregularne; ze strony innych narządów nic ważnego, nocne bezsenne, bóle w kościach i stawach; zaleciłem wewnątrznie roztwór FOWLERA, napój kwaskowaty i na noc chlorał. W ciągu następnych dni stan ogólny bez zmiany, miejscowo około wielkich stawów nabrzękłość większa, na twarzy nowe wyrzuty. Od dnia 4 Listopada poczęły nocami występować *deliria*, stan gorączkowy ciągle trwa, nowe wyrzuty na piersiach, dnia 6 puls 120 uderzeń, język suchy, zaparcie stolca, kaszel dźwięczny, krótki, plwocina krwią zabarwiona, znaki fizyczne przy badaniu klatki piersiowej wykazują poczynające się zapalenie opłucni i płuca lewego na dole; dnia 7 zapalenie rozszerzyło się na całe płuco, oddech nadzwyczaj utrudniony, wiele z poprzednio pozostałych pęcherzy pękło, pod nimi charakterystyczne wyrzuty wilka różycowego, dnia 8 obrzęk płuc i śmierć.

Z powyżej przytoczonych pierwszych 5-ciu spostrzeżeń, wysnuć możemy zwykły rozwój wilczaka różycowego, z przebiegiem przewlekłym; spostrzeżenie 8, daje nam obraz przebiegu ostrego tejże choroby.

W pierwszym razie początkowo powstają okrągłe lub owalne plamy czerwone, najrozmaitszej wielkości, każda taka plama w samym środku (gdzie zwykle znajduje się ujście gruczołu łojowego lub potowego) poczyna blednąć i nieco się pogłębia, a zarazem pokrywa się łuszczkami lub strupkami cienkimi, powstałymi ze zbitych komórek naskórka i zeschlęj wydzieliny gruczołów skórnych; w końcu zagłębienie staje się więcej wydatnym, strupek lub łuszcзки odchodzą, a w miejsce skóry mamy bliznę gładką, białawą. W całym więc procesie wilka różycowego rozróżniamy 3 okresy: a) przekrwienia, b) wytwarzania się strupków lub łuszczek, c) zaniku; oba okresy przekrwienia i tworzenia się strupków przychodzą nieraz jednocześnie, a na skórze głowy, często dostrzegamy chorobę w okresie zaniku, to jest wtedy, gdy włosy wypadną i powstała blizna nie pozwala na dalszy ich porost.

W wilku różycowym najwięcej charakterystycznym objawem są widoczne i rozszerzone otworki gruczołów skóry, które stanowią środek plam czerwonych, i w tym to miejscu wyczuć można grudki.

Plamy wilka dosięgnąwszy pewnej wielkości albo powstrzymują się w dalszym rozwoju i pozostają w tym samym stanie całe miesiące i lata, lub też zwolna się powiększają i zlewają się z sobą, tworzą zakręty (*gyri*), ósemki i t. p. figury, nie manifestują się one przytem żadnymi objawami subiektywnymi, nie powodują żadnych bólów, palenia, czasami tylko lekkie, nieznaczające swędzenie.

Wilki różycowe najczęściej atakują twarz, a mianowicie policzki, brodę, powieki, nos, uszy i wargi, rzadziej przytrafia się na skórze głowy i na innych częściach ciała.

Spostrzeżenie 8, opisuje tę samą formę wilka, lecz z przebiegiem ostrym. Po silnych dreszczach, występuje

gorączka ciągła lub remitująca, i skóra cała pokrywa się drobnymi plamkami czerwonymi, na których wytwarzają się strupki; wygląd téj choroby w pierwszej chwili daje obraz nader podobny do wyprysku łuszczykowego lub róży, bliższe dopiero badanie wykazuje, iż cierpią tutaj właśnie gruczoły skóry, każdy bowiem strupek oderwany ostrożnie wyciąga za sobą zawartość gruczołów i okazuje mocno rozwarłe i rozszerzone wyloty tychże; przytem twarde gruczołki podskórne bolesne za dotknięciem, a które stanowią miejsca właśnie zajęte przez gruczoły, a naokoło których rozszerzają się plamki, większe podobne obrzmienia, również bolesne w okolicach stawów, bóle silne świdrujące w kościach, mianowicie długich, częste obrzmienia gruczołów limfatycznych w pachwinach, podszczękowych, przyusznych i t. d.; dalej w przebiegu choroby pojawiająca się róża, a po której to zawsze proces wilczaka z większym natężeniem wybucha; zbiór wszystkich tych objawów stanowi właśnie wybitną symptomatologiją wilczaka różycowego ostro przebiegającego, który nieraz kończy się śmiercią, lub też objawy te wszystkie zmniejszają się, ustępują i choroba nabiera znanego nam charakteru przewlekłego.

Wypadki wilczaka różycowego z przebiegiem ostrym, są nader nieliczne, dawniejsi, a nawet i nowsi autorowie prawie takowych nie cytują; obszerniejsze i dokładniejsze studyja w tym względzie znajdujemy tylko w *Archiv für Dermatologie und Syphilis* w artykule o wilku różycowym napisanym przez KAPOSI'EGO ¹⁾.

Wilczak różycowy jest chorobą bardzo stosunkowo rzadką, na 200 chorych skórnych pojawia się raz, częściej przytrafia się u kobiet, niż u mężczyzn, zwykle między 10 a 50 rokiem życia.

Niedokrwistość, pomnożenie wydzieliny gruczołów ło-

¹⁾ Neue Beiträge zur Kenntniss des Lupus erythematosus v. Kaposi I. Heft, 1872.

owych, zbroczenia w czyszczeniach miesięcznych (*dysmenorrhoea, amenorrhoea*), zołzy, gruźlica, jednym słowem wszystkie przyczyny powodujące zaburzenia w odżywianiu, a więc także porody, cierpienia moralne, przymiot, niedostateczna ilość pokarmów i t. p. zwykle idą w parze z rozwojem wilczaka; w miarę poprawiania się stanu ogólnego, poprawia się i cierpienie miejscowe, a również i środki aplikowane działają skuteczniej i prędszej i odwrotnie, związek ten jednakże tak widoczny, nie pozwala nam jeszcze wnioskować, aby cierpienia te były bezpośrednimi przyczynami rozwijania się wilczaka.

Jedynie przeżyta ospa i pozostałe po takowej usposobienie do zwiększonej wydzieliny gruczołów łojowych (*seborrhoea*), w skutek tego nagromadzenie się na skórze strupów i długie takowych pozostawanie powoduje powstawanie plamek czerwonych wilczaka; wydzielina ta widocznie podrażnia gruczołki łojowe i powoduje zapalenie takowych.

Pierwszy HEBRA jeszcze w roku 1845 dowodził, iż siedliskiem anatomicznem wilczaka są gruczoły skóry, uważał on bowiem powiększenie wydzieliny, rozszerzenie samego przewodu i jego ujścia, jako skutki zapalenia samych gruczołów, ztąd też samą chorobę nazwał „*Seborrhoea congestiva*.” Późniejsze poszukiwania mikroskopowe w zupełności potwierdziły pierwotne domniemywania HEBRY i rzeczywiście w początkach procesu występują objawy zapalne: rozszerzenie naczyń krwionośnych, obrzmienie tkanki łącznej w głębszych warstwach *corium* (gruzełki tak dokładnie wyczuwalne) i w zwierzchnich warstwach skóry (plamy czerwone), powiększona proliferacja komórek w samym gruczole (*seborrhoea*), powstawanie bąbli, w skutek przesiąkania czystej surowicy, lub zmieszanej z krwią (Spostrz. 8). Objawy zapalne, albo ustępują zupełnie i gruczoły wracają do swój budowy i funkcj pierwotnych, lub też następuje przemiana wsteczna w tkance łącznej skóry i w elementach samego gru-

czołu (tłuszczowa), część produktów chorobnych zostaje wchłonięta, część zaś zamienia się na bliznę, która zakłęsa w tem miejscu, gruczoły tak łojowe, jako też potowe i łagiewki włosowe zanikają, a naczynia się obliterują.

Wydatne gruźelki (*tubercula*) w dotknięciu, charakterystyczne plamy, bledsze w pośrodku i pokryte łuszczkami lub strupkami, a nadewszystko rozszerzone ujścia gruczołów łojowych z wypełnioną zawartością, są cechami bardzo wydatnymi, które ułatwiają rozpoznanie choroby.

Co się zaś tyczy rozpoznania różniczkowego, to moim zdaniem, dwie choroby mogą się tu wstawiać, a mianowicie wilczak zwyczajny i rakowiec (Spostrzeżenia 6 i 7); obie te formy różnią się przedewszystkiem od wilczaka różycowego tem, iż sprowadzają owrzodzenia, czego nigdy nie mamy przy wilku różycowym, wywołują nadto silne bóle, szerzą się wgłąb tkanek, sprowadzają znaczne utraty substancji (brak części nosa w spostrz. 6) i przebieg ich w ogóle bywa nie tak przewlekły.

Wilczak różycowy prawie zawsze przedstawia się w formie przewlekłej i jako taki pozwala na rokowanie względnie p o m y ś l n e, to jest, iż leczenie prawie zawsze osiąga swój skutek, musi być jednakże długo i wytrwale prowadzone, w ogólności czas leczenia oznaczać należy najmniej na miesiące sześć, często kuracja trwa znacznie krócej, w większości jednak wypadków przeciąga się po za ten nawet peryjod; wypadki ostro przebiegające, jak powyżej zacytowany (Spostrz. 8) bezwarunkowo złą dają prognozę.

Leczenie wilczaka, jako w ogóle choroby odżywiania gruczołów skórnych, winno być miejscowe i ogólne czyli należy stosować tak środki zewnętrzne, jako też i wewnętrzne, zalecać tryb życia higieniczny, lekarstwa i pokarmy odżywiające, wzmacniające. Powietrze do oddychania winno być czyste, świeże, ruch umiarkowany, dyjeta odżywiająca, tutaj właściwe mogą znaleźć wskazania, tran rybi, arsenik sam lub w połączeniu z żelazem, preparaty żelazne i chinowe.

Ważniejszym nierównie jest leczenie miejscowe, idzie nam tu przede wszystkim o zniesienie wilczaka i przywrócenie gruczołów skóry do ich normalnego stanu.

Ponieważ jednakże w rzadkich bardzo wypadkach jesteśmy w stanie powrócić skórę do pierwotnego stanu, chyba tylko w chorobie bardzo mało rozwiniętej, dla tego też całe nasze wskazanie w leczeniu wilczaka różycowego redukuje się do powstrzymania dalszego szerzenia się choroby i otrzymania na miejscach już zajętych, blizny gładkiej, równej i niewydatnej.

Z licznego spisu środków zalecanych w tym celu, za najstosowniejsze i najwłaściwsze uważam (w wypadkach świeżych zajmujących niezbyt wielkie przestrzenie): 1) *Spiritus saponatokalinus*, 2) szare mydło, 3) plaster rtęciowy; wszystkie te środki zaaplikowane czy to jako nacierania, czy też na ciągle (plaster), powodują początkowo zwiększenie objawów zapalnych, lecz tym sposobem pobudzają resorbcyją i albo zupełnie powracają skórę do stanu normalnego, lub też przyspieszają wytworzenie się blizny; przy chorobie długo trwającej, zajmującej głębiej skórę i na większej przestrzeni, uciekamy się do środków żrących, wypalających; w tym względzie posługuję się najczęściej kwasem fenilowym stężonym, który chociaż sprawia pewien ból, działa nader stanowczo, w większych wypadkach stosuję chlorek cynku, potaż albo jod z gliceryną. Używają tutaj również kwasów: solnego, siarczanego, octowego i chromowego, saletranu srebra, preparatów smołowych i ciasta arsenikalnego, z rozmaitem powodzeniem.

GUZY KRWAWNICZE WEWNĘTRZNE, ZNACZNEJ OBJĘTOŚCI,

powikłane guzami zewnętrznymi i wypadnieniem odbyticy na siedm centimetrów. Zniszczenie doszczętne tak wewnętrznych, jak i zewnętrznych guzów, za pomocą odgniatacza Chassaignaca. Wyzdrowienie.

Wykonał i opisał

Antoni Lachowicz

Doktor Medycyny i Chirurgii.

Jakób Rosenfeld, lat 39, temperamentu nerwowolimfatycznego, wrażliwy w wysokim stopniu, cierpi od wielu lat na krwawnice powikłane z wypadaniem kiszki odbytovej. Częste i obfite krwawienie spowodowało niedokrewność w wysokim stopniu.

Ojciec i dziad jego podlegali temu samemu cierpieniu, które jest bardzo częstym w jego rodzinie.

J. R. zauważył, počąwszy od 16 roku swego życia, że po każdym stolcu wysuwał się kawałek błony śluzowej kiszki odbytovej.

Mając lat 20, doznał po raz pierwszy, obfitego krwotoku. We trzy miesiące potem počął doświadczać bólu w kiszce odchodowej; wypróżnienia stolcowe stały się coraz

trudniejsze, i za każdym razem występowały na zewnątrz guzy, z przykrością odprowadzać się dające.

Począwszy od téj chwili, cierpienia jego nie ustają.

Mając lat 22, został J. R. buchhalterem w pewnym domu handlowym, gdzie był zmuszonym siedząc pracować 12 do 13 godzin dziennie; posadę tę zajmuje dotąd, to jest przez lat 15.

W rok potém, lekarz którego się radził zauważył, obok guzów krwawnicowych, i wypadanie odbytu.

Gdy miał lat 27, guzy krwawnicowe, wysuwające się przy każdym stolcu, dochodziły wielkości jaja kurzego, tracił krew tą drogą często i obficie; krwawienie powtarzało się dwa i trzy razy na dzień w ciągu dziewięciu, piętnastu, a nawet i dwudziestu dni.

Gdy krwawienie ustaje trzy lub cztery miesiące, chory powoli nabiera sił, poprawia się aż do chwili, gdy się nowy odpływ pojawi.

Oslabienie chorego ogromne, brak apetytu, trawienie niedobre, kiszka odbytowa wypada, gdy się tylko poruszy.

Po każdym wypróżnieniu, które się zawsze odbywa z wielką trudnością, cierpi chory okropnie nietylko w samym stolcu, ale w całym brzuchu, przez trzy, cztery, a czasem i dziesięć godzin.

Mając lat 31 poddał się J. R. operacyi u PIROGOWA, który uspiwszy chorego zniszczył guzy krwawnicowe, za pomocą żegadła, rozpalonego do białości. Cały rękoczyn trwał minut 12, i chory wśród operacyi żadnego bólu nie uczuwał. Ale zato cierpienia jego przez pierwsze dwie doby po operacyi, miały być okropne, tak że pierwszego dnia o mało sam sobie życia nie odebrał.

Po operacyi nie było stolca przez dni 10, i takowy został wywołany dopiero po kilkakrotném zażyciu środków przeczyszczających. W ciągu dwóch następnych miesięcy wypróżnienie było zawsze trudném i bolesném, po upływie tego czasu J. R. zaczął się poprawiać i lepiej wyglądać. Stan ten względnie zadawalniający, utrzymywał się przez

półtora roku. Po upływie tego czasu zaczęły się poprzednie dolegliwości znowu pojawiać, zrazu w stopniu mniejszym, później wzmagając się, tak że przy końcu następujących dwóch lat, czyli w półczwarta roku po operacyi, stan chorego był tak zły jak przed operacją, wykonaną przez PIROGOWA.

W tym to czasie, to jest z końcem r. 1864, zażądał chory mojej pomocy.

Każde wypróżnienie stolcowe przyprowadzało go do rozpacz. Wiedząc atoli z doświadczenia, że jeżeli dłużej jak dobę nie miał stolca, cierpienia jego jeszcze się powiększały, robił sobie każdy dzień lawatywę. Przy każdym wypróżnieniu wypadał kawał kiszki stolcowej na długość 7 centymetrów, którą J. R. z wielkim trudem i wśród okropnych bólów musiał sobie wtłaczać; poczem następowały boleści innego rodzaju, rozciągające się na cały brzuch i trwające trzy, cztery, a czasem i do ośmiu godzin.

J. R. opowiadał mi, że po ostatniem wypróżnieniu przez cztery godziny nie mógł się nawet poruszyć, ani się położyć na wznak, ani usnąć. Leżałem, powiadał mi, cały czas na brzuchu. Gdy już mogłem zmienić położenie moje, cierpiałem jeszcze drugich cztery godzin okropnie, jeżeli tylko chciałem powstać, postąpić lub usiąść. Słowem, nie mogłem sobie dobrać miejsca, ażeby ulżyć moim cierpieniom.

Stan chorego litość wzbudzał, żądał operacyi, gdyż takiego życia dłużej wytrzymać nie mógł. Osłabienie jego było wielkie, niedokrewność znaczna, cera twarzy żółtawa; apetytu żadnego; guzy krwawnicowe wewnętrzne, wielkości jaja kurzego, otaczały eliptycznie wypadniętą kiszkę, a guzy krwawnicowe zewnętrzne dopełniały obrazu.

Zdecydowawszy się na operacją, szło o wybór sposobu operowania.

Zastanawiałem się nad tém, czy mam odjąć odrazu krwawnice wewnętrzne i zewnętrzne? czy należy mi do tej operacyi dołączyć i odjęcie części kiszki stolcowej? lub czy nie lepiej będzie operować dwukrotnie. Wybrałem

to ostatnie, i postanowilem, przy pierwszym rękoczynie odjąć tylko połowę guzów krwawnicowych wewnętrznych, ochraniając przytem najstaranniej kışkę; następnie uważać czy już ta pierwsza operacyja nie podziałała korzystnie na wypadanie tejże; a w razie potrzeby za drugim razem odjąć pozostałe guzy krwawnicowe wewnętrzne, guzy zewnętrzne i kawał przerośniętej błony śluzowej kışki, wielkości półtora do dwóch centymetrów, spodziewając się tym sposobem wszystkim wymogom uczynić zadość.

Wprawdzie rękoczyn doraźny, za pomocą którego byłbym za jednym zachodem usunął cały wał guzów krwawnicowych wewnętrznych i zewnętrznych, jako też część kışki, nęcił mnie swoją szybkością i efektem. Gdy jednakże rozważyłem, że narażam przez to mego wycieńczonego i wynędzniałego chorego na ropienie długie, na możebność zapalenia żył, ropnicę, a nawet na zapalenie otrzewny, jeżeli przy tem ogólnem odjęciu, znacznieszą część kışki stolcowej zachwyce, to wołałem poświęcić szybkość i efektowność zmudniejszemu, ale zarazem ostróżniejszemu działaniu.

Do zniszczenia krwawnic wewnętrznych miałem znowu do wyboru kilka sposobów.

W dawnych czasach odcinano guzy po prostu nożem albo nożyczkami. Postępowanie to jest bardzo niebezpieczne; albowiem z rany pooperacyjnej powstają najczęściej gwałtowne krwotoki do kışki, trudne do zatamowania.

Sir ASTLEY COOPER, utraciwszy kilku chorych z tego powodu, wprowadził podwiązywanie guzów krwawnicowych, i to jest sposób do dziś dnia w Anglii najwięcej używany. Cały wał guzów podwiązuje się u podstawy silną nitką i wsuwa napowrót do kışki. Mocno zaciśnięta podwiązka nie dopuszcza doprowadzenia krwi tętniczej do guza, który pozbawiony możności odżywiania się przechodzi w zgorzelinę i po kilku dniach odpada; rana zabliźnia się przez brodawkowanie, a ściągnięcie bliznowate rany zapobiega również wypadaniu kışki. Wielu chirurgów zarzucało

i tój metodzie złe następstwa: jako to zapalenie tkanki łącznej podskórnej, ropnicę, tężec i t. d. i że ilość zejść śmiertelnych po tój operacyi nie mniejszą jest od dawniejszego wycinania.

Zwolennicy tój metody, do których najdzielniejsi chirurgowie angielscy należą, odpowiedzieli na te zarzuty, że złe następstwa pochodzą tylko od złego wykonania operacyi. SYME mianowicie zwrócił na to uwagę, że podstawę guzów należy podwiązką bardzo mocno ścisnąć, gdyż jeżeli tego nie uczynimy, to guz obumiera niezupełnie, a tym sposobem może łatwo powstać wessanie tworów rozkładowych przez otwartą komunikacją naczyniową. On sam (SYME) w znacznej liczbie wypadków, nie miał ani jednego niepomyślnego zejścia.

Tego samego zdania są i obydwaj chirurdzy przy szpitalu Ś. Marka, wyłącznie dla chorób kiszki odbytowój poświęconego, panowie LANE i GOWLLAND, którzy operują z nadzwyczajną zręcznością sposobem pierwotnie przez SALMONA zmodyfikowanym, i na 854 operowanych ani jednego na ropnicę nie stracili; 4-ro tylko umarło w jednym roku na tężec, który wtedy nagminnie panował.

Innym, również w Anglii ulubionym sposobem operowania, jest przyżeganie krwawnic wewnętrznych stężonym kwasem azotnym, pierwotnie użyte przez HONSTONA w Dublinie. Postępuje się tak: guzy, po poprzedniem osuszeniu ich skubanką, pomazuje się przecikiem szklannym lub drewnianym, maczanym w najmocniejszym dymiącym kwasie azotnym, tak długo, aż powierzchnia ich zabarwi się żółtozielono; poczem osusza się je powtórnie skubanką, namazuje oliwą lub gliceryną i wsuwa napowrót do kiszki. Przyżeganie nie bardzo boli, jeżeli kwas azotny był tylko w zetknięciu z nieczulą błoną śluzową odbytnicy, lecz przeciwnie ból bywa okropny, jeżeli środek ten żrący dostanie się i na skórę otworu stolcowego, która jest nader czulą. Należy przeto takową przed przyżeganiem, dla ochrony dobrze namazać oliwą lub in-

nym tłuszczem. Wielbiciele téj metody, do których i BILL-ROTH należy, powiadają, że nie zauważyli po niej żadnych złych następstw, a pacjenci nie potrzebują pozostawać w łóżku, dłużej, jak kilka dni. CURLING, SMITH i inni utrzymują natomiast, że sposób ten postępowania nie wystarcza tam, gdzie mamy do czynienia z dużemi, stwardniałemi, ciemnoniebieskiemi guzami. CURLIG zaleca w miejsce kwasu azotnego jako skuteczniejszy, stężały roztwór saletranu tlenku rtęci (*hydr. nitric, oxydat. solutum.*).

W Niemczech używają do zniszczenia guzów żegadła do białości rozpalonego, od czasu jak v. LANGENBECK wynalazł ku temu celowi swoje kleszcze płaskie (*Blattzange*), któremi obejmują się pojedyncze guzy, i tak długo przypiekają żegadłem do białości rozpaloném, aż na węgiel się przypieką, poczem pomazuje się je oliwą i wsuwa do kiszki stolcowej.

Daleko świetniejsze wyniki daje, według mego przekonania, odjęcie za pomocą pętli galwanokaustycznej, i takową byłbym użył u mego chorego, ale przyrząd mój był wtedy zepsuty, i prędko naprawionym być nie mógł. Dla tego zdecydowałem się operować za pomocą odgniatacza CHASSAIGNACA, wiedząc, jak bardzo chory cierpiał przez dwie doby, po poprzedniej operacyi to jest przyżeganiu, wykonanem ręką tak znakomitego chirurga, jakim jest PIROGOW. Jedyńy zarzut, który téj metodzie robiono, jest, iż odeina więcej błony śluzowej, niż początkowo w łańcuszek ujęto, że przez to możebność następczego zwężenia daleko większą jest, niż po każdej innéj metodzie operowania. W moim wypadku, miałem do rozporządzenia dosyć błony śluzowej i chodziło mi właśnie o jak największe zwężenie w celu powstrzymania wypadania kiszki odbytowej. Zaletami nadto téj operacyi są: brak krwawienia i ropienia.

Dnia 12 Stycznia 1865 r. przystąpiłem do operacyi, w obecności kolegów: Drów COLLETA, EINHORNA, ODRZY-

WOLSKIEGO i ZAREBSKIEGO w Berdyczowie, według planu wyżej oznaczonego, to jest dzieląc operacją na dwa razy.

J. R. ułożony na wznak, został znieczulony chloroformem w przeciągu kilku minut zupełnie. Wtenczas zsunąłem go lekko na brzeg łóżka i odwróciłem na bok, jak dla operowania przetoki czyli fistuły stolcowej.

Wprowadziwszy lewy palec wskazujący do odbytu, napotkałem cały wał guzów krwawnicowych, na wysokości około sześciu centymetrów powyżej otworu stolcowego zewnętrznego; pod przewodnictwem palca wprowadziłem kleszczyki tępe, powyżej nieco tego wału, w celu sprowadzenia go na zewnątrz. Samo wprowadzenie już było dostatecznym podrażnieniem odbytu, tak że otwór stolcowy się otworzył a cały wał guzów się wysunął, pociągając ze sobą i kiszkę stolcową, co zdawało mi się iż będzie wielką przeszkodą przy operacji. Kleszczykami ująłem guz z jednej strony, a mocną nitką oddzieliłem całą tę część, którą odjąć zamierzałem, (większą połowę), nałożyłem następnie odgniatacz, i ściskając łańcuszek powoli, dla uniknięcia krwawienia następczego, ukończyłem całą operację w przeciągu kwadransa, poczem chorego napowrót na wznak ułożyłem.

Po przebudzeniu się, chory żadnych nie doświadczał bólów, krwawienia nie było. Noc miał dobrą. Nazajutrz poleciłem mu dać lawatywę z odwaru ślazowego z dodatkiem łyżki gliceryny; skutek był dobry, bez bólu, kiszka nie wyszła. Ropienia nie było, ani odczynu gorączkowego. Chory weselszy, pełen otuchy. Za pokarm poleciłem mu bulijon i mléko; za napój wodę z dodatkiem wina czerwonego a począwszy od czwartego dnia po operacji i pieczone w małych ilościach.

Codziennie lub czasem co drugi dzień dostawał chory lawatywę z odwaru ślazowego z gliceryną. Wypróżnieniem towarzyszył ból nieznaczny, a przy tym akcie wypadł daleko mniejszy kawałek odbytnicy, i to tylko po stronie, po której pozostały guzy krwawnicowe.

W 11-cie dni po pierwszej operacji, poddał się chory, pełen zaufania i nadziei, powtórną, którą wykonałem dnia 23-go Stycznia przy pomocy tych samych kolegów i w przytomności dwóch braci chorego.

Jak pierwszym razem, został chory uśpiony dokładnie chloroformem, następnie zesunięty na brzeg łóżka.

Wzdłuż palca wskazującego lewego wprowadziłem kleszczyki aż do guzów. Otwierając je w celu ujęcia guzów, ujrzałem iż takowe same się wysuwają do otworu stolcowego, nie pociągając za sobą kiszki. Kleszczykami objąłem guzy wewnętrzne i zewnętrzne, jako też z półtora centymetra błony śluzowej kiszki i podwiązałem to wszystko, co odjąć zamierzyłem, nitką, poczem odciąłem odgniataczem wszystko, jak pierwszą razą. Z wałka podwiązką uciśniętego, wysączyła się z łyżka krwi.

Ból i odczyn pooperacyjny, jakkolwiek niewielki, były tą razą znaczniejsze, niż pierwszą razą. Zaleciłem spoczynek, nieco bulijonu i wodę z winem czerwonym.

Wieczorem zastałem chorego wesoło rozmawiającego z osobami otaczającymi go. Ani po głosie ani po zachowaniu chorego, nie można byłoby się domyśleć, że kilka godzin przedtém przebył ciężką operacją.

Podczas pierwszych trzech dni skarżył się na lekki ból w dolnej części brzucha, tętno było nieco przyspieszone. Żadnego krwawienia. Ropienie, jeżeli tak można nazwać lekkie sączenie, było nieznaczne.

Czwartego dnia, ból w żołądku był daleko mniejszy. (Nie należy zapominać, że chory w ciągu piętnastu lat, uczuwał ciągle bóle nietylko w okolicy odbytu, ale w całym brzuchu).

Dla wybadania, wprowadziłem palec wskazujący do stolca, bez wielkiego bólu dla chorego, i znalazłem nad zwieraczem ogromne rozszerzenie dolnej części kiszki stolcowej. zaspokoilem się przeto, pod względem méj obawy o zwięzienie tego miejsca w skutek operacji. Zaleciłem la-

watywę z odwaru słazowego z gliceryną, wewnątrz mikstura *gummosa c. syr. sachari*.

Siódmego dnia szklanke limonady przeczyszczającej z cytrynianem magnezyi, gdyż stolec był nader mały pomimo ławatywy – skutek dobry.

Odtąd miał chory codziennie stolec, biorąc wieczorem ławatywę z zimnej wody.

Dziesiątego dnia, stan zupełnie dobry. Polecilem choremu jadać o stałych godzinach, regularnie, bulijon lub zupę, mięso pieczone lub smażone, kompoty, jarzyny świeże, ryby.

Codziennie, we dwie lub trzy godziny po wieczery ławatywę z zimnej wody; codziennie przechadzka umiarkowana; gdyby stolca nie było, pomimo ławatywy, to wziąć wieczorem, łyżeczkę kawianą magnezyi palonej. Trzy razy tygodniowo, kąpiel nasiadowa, po 20 minut.

W miesiąc po drugiej operacji, pisał do mnie chory, co następuje: „Ze wszystkich cierpień okropnych, które mię dręczyły, pozostał obecnie tylko bardzo nieznaczny ból przy wypróżnieniu, i ten widocznie się zmniejsza. Siły mi powracają i czuję się coraz mocniejszym. Nic nie przeszkadza memu zupełnemu wyzdrowieniu. Stolec miewam codziennie; kiszka nie wysuwa się od czasu powtórnej operacji.

Wkrótce potem zajął swoje poprzednie miejsce, jako buchhalter.

Spostrzeżenie opisane wykazuje wyższość odgniatacza CHASSAIGNACA, nad innymi sposobami operowania, w celu zniszczenia krwawnic.

Kilka lat przedtem, operowany J. R. za pomocą żegadła przez jednego z najznakomitszych chirurgów w kraju, cierpi tak okropnie przez dwie doby, że aż śmierci wzywa. Po odgnieceniu, J. R. zaledwo uczuwa jakiś ból, nic nie zdradza w całym jego zachowaniu, iż przebył ważną operacją. Żadnego odczynu, bóle w brzuchu bardzo znośne, małe sączenie zamiast ropienia, odbytnica nie wypada.

Porównywając obie metody co do ich następstw bezpośrednich, w naszym wypadku widzimy, po użyciu zegadła: niedostateczne zniszczenie guzów krwawniczych, bóle okropne, zatrzymanie stolca uparte przez 10 dni, ropienie długie i obfite; po odgnieceniu, zniszczenie zupełne choroby; operacja skończona, wszystko skończone; nie ma odczynu gorączkowego, nie ma ropienia, rana równa, prosta, nie ma krwawienia, zatwardzenie stolca umiarkowane.

CZYNNOŚCI
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

PROTOKÓŁY POSIEDZEŃ TOWARZYSTWA.

Rok 1877.

Posiedzenie XXVIII, Biologiczne IX, dnia 27 Listopada 1877.

PREZES **Hoyer.**

Treść: I Odczytanie protokołu. II. Przedstawienie SKÓRCZEWSKIEGO na członka korespondenta. III. Korespondencyja. IV. S. PERKOWSKI. Przyczynek do usiłowań określenia czynności mózgowój w związku z objawami umysłowemi u człowieka.

I. Protokół posiedzenia VIII, z dnia 30 Października, po odczytaniu przyjęto.

II. DOBRSKI przedstawia Dra B. SKÓRCZEWSKIEGO z Krakowa na członka korespondenta naszego Towarzystwa i w tym celu składa następujące jego prace:

1) *Ueber den Einfluss der Faradisation der Milzgegend auf die Milztumoren und die Intermittens paroxysmen. Berlin. Klinis. Woch. 1876.*

2) Pokrzywka podczas zimnicy. Przegląd lek. Krakowski 1876.

3) O kurezliwości śledziony ludzkiej. Przeg. lekar. Krakowski. 1877.

4) O wpływie ciepłoty wód lekarskich na chyżość ich chłonięcia w przewodzie pokarmowym. Medycyna. 1877.

5) O związku między chłonięciem wód lekarskich a wydzielaniami n. oczu. Pamiętnik Tow. Lekar. Warsz. 1877.

6) Próba oznaczania ogólnej ilości krwi i ciałek krwi u ludzi w celach klinicznych. Osobne odbicie z Rozpraw Akademii Umiejętności. 1877.

7) Białaczka na podstawie najnowszych prac. Przegląd lekarski. Kraków. 1877.

8) Porażenie opuszkowe postępujące. Przegląd lekarski Krakowski. 1877.

Kandydaturę popiera HOYER. Sprawozdawca MAYZEL. III. Nadesłano:

1) J. DOGIEL. *Die Muskeln und Nerven des Herzens bei einigen Mollusken.*

2) Pamiętnik Towarzystwa Tatrzańskiego T. 2.

IV. PERKOWSKI odczytuje:

Przyczynek do usiłowań określenia czynności mózgu w związku z objawami umysłowymi u człowieka.

....., *Le cerveau est une tapisserie admirable dont le Créateur a fourni le canvas et dont nous remplissons tous les jours les mailles...*"

EDWARD FOURNIÉ.

Człowiek pojawia się na świecie nie wiedząc, — żyje zapominając, — umiera cierpiąc, jest jednak na ziemi stworzeniem najwyższém, gdyż jest — istotą moralną¹⁾: rozmyślającą nad swymi czynami i nad pobudkami tychże, wytwarzającą pojęcia, idee, które aprobejuje, doskonali lub gani, jużto je udzielając, jużto je otrzymując od drugih

¹⁾ Darwin. Dobór płciowy, T. II, str. 288.

członków swego rodu,—co stanowi jego życie towarzyskie, owe powiększone rozpostarcie się życia osobnikowego.

Układ nerwowy, jest uważanym przez fizjologów, za siedlisko instynktów, czucia, woli, zdolności umysłowych i moralnych, a nawet marzyciele najwięcej transcendentalni nie zdołali zaprzeczyć ścisłej spójni, wiążącej mózg z objawami myśli.

Ten to jój organ, nie jest wszakże przyrządem wydzielającym objawy psychiczne na podobieństwo ślinianek sączących swą wydzielinę; lecz w każdym razie jest on warunkiem materyjalnym, niezbędnym, koniecznym—istnienia, rozwoju, stopnia potęgi umysłowości naszej,—gdyż bez niego jój siły duchowe istnieć nie mogą; albowiem doświadczenia i spostrzeżenia przeszłości dowiodły, iż każde nadużycie czynności układu nerwowego, wyczerpuje i siły, do niego należącego mózgu,— iż przy małym ostatniego rozwoju, inteligencyja posiadacza jest ograniczoną—że podlega ona skażeniu, gdy jój siedlisko jest obrażonem,— i że władze umysłowe nikną wraz z życiem, gdy mózgowie zostaje zniszczonem.

Zadaniem téj pracy, będzie zestawienie wyników poszukiwań społecznych, a głównie najnowszych badań LUYSA¹⁾, Edwarda FOURNIÉ'GO²⁾ i BROADBENT'A³⁾,—jasnością, żywością i wdziękiem, przemawiających do umysłu

¹⁾ Luys. *Leçons sur la structure et les maladies du système nerveux* 1875.

²⁾ Edouard Fournié. *Communications faites aux Academies: des sciences et de médecine* 1872—77.

„—” *Physiologie de la voix et de la parole; physiologie du sourd-muet* 1872.

„—” *Essai de psychologie.*

³⁾ Broadbent (médecin et professeur a l'hôpital St. Mary de Londres). *Communications faites au congrès des sciences médicales. 5-me Session. Genève* 1877.

każdego a podejmujących bardziej widocznie zasłonę tajemnic, warunków materyjalnych umysłowej czynności mózgu. Poszukiwania te anatomo-fyzyjo-psychiczne, uchwyciły nitkę przewodnią wiodącą do coraz bardziej rozwikłających się badań materyjalnej spójni — istniejącej: między anatomiją i fizyologiją mózgu z jednej strony — a objawami umysłu ludzkiego z drugiej; które to badania, dotąd były prowadzonymi odrębnie, w dwóch zupełnie od siebie niezależnych kierunkach i, bez usiłowań poznawania łączni wiążących je w naszym mózgu.

Zastanawiać się tu szczególniej pragnę: nad warunkami materyjalnymi naszego umysłu — nad powstawaniem i drogami, po których jego pojęcia kroczą — nad mechanizmem pamięci, przytaczając dowody niezacieralności jej śladów zostających na zawsze we wnętrzach naszego mózgu, a powstałych z wrażeń chociażby jak najbardziej przelotnych; usiłując w ten sposób ujawnić przypuszczenie, iż w komórkach substancji korowej, zmysły i wyobrażenia nasza, muszą koniecznie odtwarzać świat obrazów lub znaków, na podobieństwo zewnętrznego świata, który nas otacza.

Mózg nasz jest niczem inném, jak tylko obszernym a nader skomplikowanym mechanizmem — utworzonym z komórek i cewek nerwowych; jego więc czynność działalnościową należałoby podciągnąć i sprowadzić do szczegółowego opisu własności komórek i cewek, w skład jego wchodzących. Co może i kiedyś będzie miało miejsce, w miarę większego postępu, naszych w tym względzie wiadomości; lecz zanim to nastąpi — ośmielam się przypomnieć, niektóre szczegóły anatomiczne, dotyczące we wnętrzej budowy mózgu, będące w związku z jej umysłowem przeznaczeniem — a głównie te z wiadomości bardziej ujawnionych pracami, co dopiero wymienionych badaczy, które zostają tu w ściślejszej spójni z przedmiotem usiłowań tego odczytu.

LUYS podzielił opis swoich poszukiwań anatomo-fizjo-patologicznych na trzy części.

— Do pierwszej włączył: korę mózgową, utworzoną przez zwoje.

— Do drugiej zaliczył: układ włókien białych obu półkuli, oraz ich wiązanie (*corpus callosum*).

— W trzeciej zaś umieścił jądra mózgowie: wzgórki wzrokowe (*Thalami optici*) i ciała prążkowane (*Corpora striata*).

Istota szara mózgowia korowa, przedstawia się w postaci blaszki falującej, rozpostartej na powierzchni istoty białej—środkowej mózgu. Pierwsza układa się na wzór drugiej, a wchodząc w jej wklęsłości, pokrywa i wypukłości zwane zawojami (*gyri*). Przeznaczeniem zawoi, jest rozpostarcie istoty szarzej na większej przestrzeni, powiększenie zatem jej powierzchni, więcej niż na to zezwolić mogła objętość istoty białej, obejmowanej warstwą korową mózgu. Grubość tej warstwy, nie przechodzi 2 do 3 milimetrów, dla mózgu dorosłego człowieka; rozmaite jednak wpływy tak fizjologiczne, jak patologiczne, (o których później nadmienimy) przyczyniają się do zwiększenia lub zmniejszenia rozmiarów tej warstwy. Zabarwienie i konsystencyja, również takimże samym podlegają wpływom; dla przykładu nadmienię tylko, iż zabarwienie istoty szarzej jest szaroróżowem u dorosłego, lekko białawem u starca.

Istota ta mózgu, jest miększą od białej i w naczynia krwionośne bardziej obfitującą. Badana pod mikroskopem, przedstawia ułożenie warstwowe jej właściwe. Pierwsze nawet pobieżne wejrzenie już tu dwie warstwy odróżnia: górną powierzchowną, dotykającą błon mózgowych, szaroprzezroczystą, i dolną głęboką, szaroróżowawą. Przypatrując się jednak dłużej, łatwo przekonywamy się (jako pierwszy BAILLARGER ¹⁾ dowiódł, uciskając skrawkę cienką zwoju

¹⁾ Baillarger. Mémoires de l'Académie de médecine.

między dwoma szkiełkami) — iż istota korowa wyraźnie rozdziela się na wiele warstw (*zones*), dośrodkowo ułożonych, a więc obejmujących i obejmowanych, i równoległe do siebie ułożonych.

W skład istoty szarzej wchodzi przeważnie komórki nerwowe i w małej ilości podobnej natury włókna, a są one tu podtrzymywane za pośrednictwem pewnego rodzaju tkanki łącznej — *neuroglii*, przez VIRCHOW'A zwaną; dalej — naczynia włoskowate, wytwarzają tu nader gęstą siatkę, okalającą każdą z komórek. Naczynia te posiadają właściwą sobie pochwę, poraz pierwszy opisaną przez ROBIN'A, pod nazwą *pochwy chłonnej*, a na wzór zaręczawka obejmującej włoskowce. Wreszcie, pomiędzy co dopiero wymienionymi pierwiastkami, znajduje się i istota kitowa (*substance amorphe*), uważana przez jednych jako zależąca od neuroglii, przez drugich zaś, za istotę nerwową pożytywana.

LUXS opisuje dwa tu odrębne rodzaje komórek — różniące się pomiędzy sobą rozmiarami, położeniem i kształtem. Do pierwszego rodzaju zalicza: mniejsze komórki (od 0, ^{mm} 10 do 0, ^{mm} 16), a bardziej powierzchowne. Do drugiego zaś włącza: komórki większe (od 0, ^{mm} 15 do 0, ^{mm} 25), tworzące bardziej głębokie zony korowej mózgu. Ubarwienie każdej z tych komórek jest żółtym, przynajmniej dla komórek dobrze zachowanych.

Wspomniane dopiero co komórki, są złożone z protoplazmy, obdarzonej promienistymi wypustkami — z jąder i jąderek, dobrze uwidoczniających się we większych komórkach.

Stosownie do rozmiarów komórek — kształt ich jest różnym: małe chociaż trójkątne, przybliżają się do nieregularnie kulistych zarysów, — większe zaś piramidalnym kształtem są obdarzone. Podstawa większej piramidalnej komórki, zwróconą jest do istoty białej — wierzchołek zaś jej dąży ku powierzchni mózgowej.

Komórki te korowej, posiadają wypustki dwojakiego

rodzaju: pierwsze — główne, wychodzą z wierzchołków piramid i kierują się ku małym, bardziej powierzchniowym komórkom; drugimi zaś są przedłużenia boczne, które biorąc początek od ścian bocznych łączą się z wypustkami podobnych komórek w tymże samym rzędzie położonych. Wypustki zaś małych powierzchniowych komórek, rozchodząc się we wszystkich możebnych kierunkach, wytwarzają nader gęstą wypustkową siatkę.

Z podanego opisu wynika zatem: iż komórki w skład istoty szarj wchodzące są ułożone warstwami solidarnie—niezależnymi, — dalej — że komórki te, są połączone jedne z drugimi za pośrednictwem nader delikatnej sieci (*reticulum*), utworzonej z mnóstwa płaczących się z sobą wypustek. Komórki więc wspomniane mogą działać odrębnie, kolejno lub spólcześnie z siostrami tejże samej warstwy; tak samo jak cała warstwa złożona z takichże komórek, zastosowywać może swą czynność do działalności warstwy sąsiedniej. Niekiedy wpływ nerwowy — mówi LUYSS, nie rozpościera się po za granicę pojedynczej warstwy (zony); w innych zaś razach udziela się układom sąsiednich komórek i w ten sposób je wszystkie w ruch wprowadza. Każda warstwa posiada właściwą a jej przeznaczoną działalność; przy obecnym jednak stanie naszych w tym względzie wiadomości, nie jesteśmy jeszcze w możności rozgraniczania przymiotów właściwych — dla tej lub innej warstwy komórek. Analogicznie jednak przyjąć można, opierając się na podobieństwie tych komórek z komórkami rdzenia pacierzowego: iż warstwy bardziej powierzchniowe korowej, złożone z małych komórek, są siedliskiem rozproszenia się wrzeń czuciowości ogólnej i szczegółowej (*sensorium commune*); warstwy zaś głębokie, z wielkich komórek utworzone, należy uważać za miejsce, gdzie powstaje pierwotna pobudzalność naszych ruchów.

Istota biała zawojów, złożona przeważnie
PAM. TOW. LEK. Z. III.

z włókien, bierze swój początek z komórek korowój; włókna te jój (cewki) są jedne od drugich dłuższymi, w miarę przybliżania się ich do powierzchni mózgowój, to jest do miejsca gdzie one powstają; przeciskają się one zrazu przez sieć komórkowych wypustek, dla dojścia do granicy istoty szarój, gdzie schodząc się jedne z drugimi, wytwarzają wiązki, układające się najrozmaiciój, a zależnie do ukształtowania zawoju; lecz wszystkie te wiązki, nie dążą do jednakowego zakończenia—gdyż początkowo będąc pomiędzy sobą pomieszanymi, rozdzielają się następnie na dwa układy: pierwszy z nich — kierując się poziomo od jednej do drugiej półkuli, tworzy ich wiązanie (*corpus callosum*), drugi zaś—od zawojów dośrodkowo idący, zdąża ku wzgórkowi wzrokowemu i do ciała prążkowanego tejże samej półkuli mózgowój.

Cewki więc istoty białej, są tu podobnemi do porzpinanych drutów telegraficznych, wytwarzających drogi komunikacyj dla komórek obu półkuli (*corpus callosum*),—jak niemniej są one tu szlakami połączeń dla jąder mózgowych z korową tegoż samego półkula.

Budowa istoty białej, twardszej od szarój i w naczynia krwionośne mniej od niej uposażonej—jest jednaką dla zawoi, jak i dla wnętrza mózgu. Pomiędzy cewkami myelinowemi, głównie w skład jój wchodzącymi, znajdują się jeszcze: tkanka łączna (*neuroglia*), włókienka, ciała międzywłókienkowe i istota kitowa. Naczynia włoskowate snują się tu w przerwach międzywiązkowych i zachowują one ich kierunek. Wszystkie zawoje mózgowie są jednakowo zbudowanymi, istnieją wszakże pewne mało znaczące szczegóły, odróżniające budowę przednich zawoi, od im podobnych należących do pozostałych części mózgu; przednie albowiem zawoje, przedstawiają większe bogactwo pierwiastków ukształtowanych w ich skład wchodzących,—co już udowadnia jak nateraz ważność anatomiczną tej części mózgu, będącej siedliskiem objawów najgłówniejszych naszego umysłu, o czém później przekonamy się.

Znany dotąd dwa główne jądra mózgowie, o których mamy pewniejsze fizjologiczne wyobrażenie, a takowymi są: ciała prążkowane (*corpora striata*) i wzgórkowiczki w z r o k o w e (*thalami optici*).

Ciała prążkowane, uważane pod względem ich wewnętrznej szczegółowej budowy, złożonemi są z dwóch części: z tkanki im właściwej i jądra żółtego. Pierwsza, zalicza się do istoty szarej, jako przedstawiająca ogólne jej znamiona; komóreczki wszakże w jej skład wchodzące są rozmaitych rozmiarów, czem się one różnią od jednostajnie małych, czuciowych komórek istoty szarej wzgórków wzrozkowych. W okolicy wewnętrznej i dolnej każdego z ciał prążkowanych, znajduje się nagromadzenie istoty nerwowej, której ubarwienie, nadało mu nazwę jądra żółtego; jądro to jest miejscem rozwinięcia się szypułek mózgowych (*peduncles cerebraux*), jak niemniej przedniobocznych cewek ruchowych rdzenia kręgowego.

W z g ó r k i w z r o k o w e są w większej części utworzone z nagromadzeń istoty szarej, ułożonych niezależnie. LUYŚ rozróżnia dwa takie główne nagromadzenia.—Pierwsze wewnętrzne, stanowiące przedłużenie istoty szarej rdzenia kręgowego, wyściela ściany komór mózgowych.—Drugie stanowi część zewnętrzną wzgórków i składa się z czterech oddzielnych jąder, od przodu ku tyłowi jedno za drugim ułożonych: pierwsze z nich zwane ośrodkiem przednim, łączy się z *toenia semicircularis* i jako będące w związku z wrażeniami powonienia, zwanem jest również ośrodkiem powonienia; drugie jądro, odbiera włókna od drugiej pary, z kąd też i jego nazwa ośrodkaw z r o k o w e g o; trzecim jest ośrodek pośredni, opisany poraz pierwszy przez LUYŚ'A, jako będący miejscem zejścia się nerwów dotykowych, jest więc ośrodkiem czuciowości ogólnej, a czwarte w końcu, jądro tylne, nazwane s ł u c h o w é m, odgrywa ważną rolę w pojęciu zmysłowym dźwięku.

„Najszlachetniejsze przymioty człowieka” — mówi LONGET ¹⁾, „zdolność porównywania wrażeń, wytwarzanie sądów, łączenie wyobrażeń, wyrażanie wspomnień,—słabną lub nikną, wraz z uszkodzeniem lub zniszczeniem mózgu; prosty jego ucisk—sprowadza stan ogłupienia, ustający nie wprawdzie, jak po usunięciu przyczyny, mechanicznie tu oddziaływającej na mózgowie; rozwój władz umysłowych i moralnych, postępuje zgodnie z ukształtowaniem normalnym rozwijającej się masy mózgowia; wstrzymywanie zaś tego rozwoju, przez źle nadawane mu kształty, wystarcza aby stać się przyczyną głupoty lub co więcej idyjozmu.”

Prawie wszystkie narody starożytne zmieniały, i wiele współczesnych, zmieniają jeszcze pierwotny kształt czaszek swoich nowonarodzonych potomków — za pośrednictwem wywieranego stosownie na nie nacisku; niewątpliwie obyczaj ten powstał w chęci uwydatnienia pewnych właściwości umysłowych, które te narody otrzymały od natury. W ogóle ucisk ten dręczący głowy dziecięce jest poczytywanym za przyczynę, objawiającego się w późniejszym wieku, wielkiego lenistwa i ograniczenia umysłowego u krajowców, tak dziwacznie wytłaczających uczucia swojej estetyki, na czaszkach potomków ogłupiającego się rodu.

Dr. LUNIER ²⁾ nadmienia, iż kobiety plemion indyjskich w Ameryce, których czaszki pierwotnie nie podlegają tego rodzaju rękoczynom, (wyłącznie przeznaczonym dla głów płci męskiej—nadawania zawsze tych samych sztucznych kształtów dla danego pokolenia), — mają sobie poręczony wyłączny obowiązek zajmowania się pracami wymagającymi pewnego stopnia rozwoju władz umysłowych; one więc to jedynie wydają rozkazy, wyroki, w rzeczach większej wagi, a nawet w pokoleniu Natchez, one same mogą tylko odziedziczać rodowe szlachectwo.

¹⁾ Longet. *Physiologie du système nerveux.*

²⁾ Lunier. Art. „Crâne” w *Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques.* T. 10.

Wyniki zaś poszukiwań, przez antropologów prowadzonych, nad czaszkami tak sztucznie ukształtowanemi—dowodzą: iż mózgowia, stosując się do formy sztucznie nadanej głowie, przedstawiają, zmienne objawy popędów moralnych i władz umysłowych a zgodnych z kształtem pierwotnie nadanym czaszce. Pomędzy ludy, utłaczającemi czaszki swoich nowonarodzonych, te były najmniej moralnemi,—które posiadały głowę wydłużoną ku tyłowi; zapał wojowniczy, zuchwałość, odwagę — posiadały pokolenia z czaszką sztucznie rozszerzoną; ludy zaś pozostawujące okolicę czołową wolną od nacisku, najobficiej obdarzonemi były w przymioty umysłu i tak zwane serca.

Ze spostrzeżeń więc tych co dopiero przytoczonych, wnioskować należy: iż przednio górna część mózgu — jest siedliskiem zdolności umysłowych (rozumu); części zaś jego tylne i boczne — uczuciom i namiętnościom instynktowym są oddane.

Wyniki jednak takowe, nie utwierdzają zasad wygłaszanych kiedyś przez frenologów, jakoby każda umysłowa zdolność, posiadała w mózgu, oddzielny właściwy sobie przyrząd a należycie odgraniczony od drugich. Taka to była podstawa układu GALL'A i SPURZHEIM'A, według których, powierzchowne zawoje półkul mózgowych, posiadać miały im właściwe ograniczone miejsca, przeznaczone, dla każdej z władz umysłowych, moralnych i instynktów. W tym to celu GALL i jego zwolennicy, ponaznaczali porządkowemi numerami zwoje mózgowie, jako odpowiadające rozmaitym przez nich przyjętym przymiotom duszy. Układ więc ten, w swój treści nader prosty, przedstawiał więc tylko jedyną trudność—porozumienia się co do liczby władz umysłowych, mogących być przyjętymi jak niemniej odszukania dla każdej odpowiedniego jój numeru! Teoryja ta koniecznie upaść musiała, — jako mająca punkt wyjścia fałszywy: rozgraniczania samowolnego zawojów mózgowych (na nieszczęście dla frenologów) nie dających się rozdzie-

łać na przyrządy pojedyncze, przez nich wytworzone; gdyż jak wiadomo, zawoje tworzą jedną całość, wzdłuż rozciągającą się na powierzchni mózgu. Układ GALL'A był nie laskawym dla podstawy mózgu i powierzchni wewnętrznej obu półkuli mózgowych, również przecie uposażonych w zawoje, które wyzutemi tu jednak zostały z posiadania przymiotów duszy, wszystkie je albowiem wyszafowano dla zwoi powierzchownych obu półkul mózgowych! I co więcej mnie wydaje się dziwném, to zapewne to: iż nie można odnaleźć ciekawości (uważanej jako przymiot duszy) pomiędzy zdolnościami pierwotnemi przyjętymi przez GALL'A, gdyż nie naznaczył on jój należnego miejsca w swym układzie! A dzięki to czemuż — jeżeli nie ciekawości — twórca ten frenologii, obdarzony darem bystrości spostrzegawczej, usiłował przenikać ludzi, a poznając ich zdolności umysłowe i umiejscowiając ich objawy, wytworzył swój system,—który również, niemniej dzięki także ciekawości łatwowiernych ludzi, tak długo cieszył się powodzeniem ogólnego uznania!

W ostatnich czasach profesorzy BOULLAUD i BROCA, usiłowali dowieść: iż drugi a głównie trzeci zawój czołowy strony lewej mózgu, jest siedliskiem uzdolnienia do mowy (*faculté du langage articulé*), i że urażenie tej części mózgu sprowadza afazję. Badania pośmiertne, uczynione na osobach tego rodzaju cierpieniem dotkniętych, potwierdzają to mniemanie — a punkta mózgowę HITZIG'A na powierzchni mózgu, odpowiadające pewnym rodzajom ruchów, w inny sposób na umiejscowienie rzeczono zwróciły uwagę.

W rodzaju ludzkim, jak w całym szeregu zwierząt kręgowych, najbardziej do niego przybliżonych, rozwój zwojów mózgowych, przedstawiał się CRUVEILHIEROWI ¹⁾ w stosunku prostym do rozwoju ogólnego mózgowia. Czyż

¹⁾ Cruveilhier. *Traité d'anatomie descriptive*. T. III.

więc potęga władz umysłowych u człowieka, zmyślność wyższych zwierząt—miałyby również pozostawać w stosunku prostym do ogólnego rozwoju całej masy mózgowia? Wielu wprawdzie ludzi, obdarzonych genialną umysłowością, wielkie i ciężkie posiadały mózgowia, w porównaniu do średniej wagi zawartości czaszek pospolitych śmiertelników (nieprzechodzącej 1323 grammów dla mężczyzny, a 1210 gram. dla kobiety); tymczasem mózgowie CROMWELL'A miało ważyć 2231 gram., Lorda BYRON'A 2238 gram.! Cyfry to zaiste nader piękne; lecz czyż nie wzbudzają wątpliewania, o prawdzie tak wysoko ocenionych ciężkości mózgowi tych dwóch mężów i czy zdradzają zarazem przekonanie — iż bardziej jeszcze cięższa duma albiońskiego narodu, dodawała tu nieco swego ciężaru, w celu jakoby większego uczczenia jednych z najgłówniejszych przedstawicieli swojej sławy.—Niepodlegają jednak takowej wątpliwości oceny wag mózgowi: CUVIER'A (1829 gram.) i DUPUYTRENA (1438 gram.) i t. p. ¹⁾.

Mózgowie wieloryba, słonia—są większemi i cięższemi od podobnych u ludzi, przecież panów całego stworzenia! Toż samo można zastosować do mózgowia barana, uważanego względnie zawartości czaszek, — psa — lisa lub kota; głupota jednak przysłowiowa pierwszego jest zanedo znana, w porównaniu do zmyślności psa, prowadzącego całe stada baranów, lub jeśli ją zechcemy zrównywać, z przebiegłością lisa, lub chytrnością kota!

Przykłady przytoczone wielkich ciężkości mózgowi, nie mogą więc posłużyć za dowód istniejącej spójni, pomiędzy obszarem, wagą mózgowi, a proporcjonalnej jakoby do nich inteligencji; raz dla tego, iż oceny wag mózgowi ludzi genialnego umysłu, są wziętymi w nader małej liczbie, a powtóre ważono tu całe mózgowia, nie zaś same mózgi, których przewaga w stosunku do pozostałej masy

¹⁾ Sappey. Anatomie descriptive

mózgowia, może posłużyć wedle LONGET'A ¹⁾, za poparcie godne uwagi, dla oceny warunków materialnych, rozwiniętych bardziej u ludzi objawów zdolności umysłowych. Gdyż chociaż anatomija porównawcza dowiodła ²⁾: iż objętość mózgu wzrasta w miarę większego postępującego stopniowo doskonalenia się zwierząt kręgowych, począwszy od ryb a skończywszy na człowieku—to niemniej również ona nas nauczyła—że nie wszystkie jego części, rozwinęły się tu w stosunku prostym do wzrastającej zmysłowości zwierząt; gdyż ta władza, jest związaną według TIEDEMANN'A, z poczynającemi się zarysowującą na powierzchni mózgu jego zawojami, zupełnie dobrze już ukształtowanemi u zwierząt ssących, przybliżających się do człowieka. Słoń na przykład, najinteligentniejszy ze zwierząt, posiada nader liczne zawoje mózgowe, ułożeniem nader przybliżone do podobnych u ludzi. A pan stworzenia, człowiek, który dźwignią myśli, świat cały władzą swą ujarzmił—posiada mózg, najlepiej ze wszystkich do niego należących przyrządów tłumaczący ludzką wyższość nad zwierzętami; a nie bardziej nie znamionuje mózg ludzki, nad należące do niego zawoje—które jednak, u płodu pięciomiesięcznego przedstawiają ułożenie zwierząt niższych, gdyż nie są tu one ani

¹⁾ Longet. Loc. cit.

Chauncey Wright powiada (*On the Limits of National (?) Selection*): „że fakt ten, iż mamy mózg większy w stosunku do ciała, niż niższe zwierzęta, przypisać głównie należy temu, że człowiek od nieramienitych już czasów używa mowy, tego potężnego sposobu wyrażania w znakach wszystkiego co nas otacza, sprzęgania w szeregi mnóstwa wyobrażeń, któreby nigdy powstać nie mogły pod wpływem wrażeń umysłowych, a gdyby i powstały, nie dałyby się sprzęgnąć ze sobą. Wreszcie pod wpływem mowy i dziedzicznego rozwijania się mózgu potęgujące się nasze władze umysłowe, ćwiczone i uprawiane bezustannie, stworzyły wszystkie najwyższe przejawy inteligencji naszej, jak samowiedzę, rozumowanie, zdolność abstrahowania i t. p.” (Cytata Darwina).

²⁾ Lauret. Anatomie Comparée du système nerveux etc.

głębszemi, ani liczniejszemi, od zawoi zarysowanych na mózgu królika!

Opierając się więc na tych wszystkich, co dopiero przytoczonych danych—trudno nie przyjąć: iż obecność lub brak zawoi mózgowych, należy uważać za warunek organiczny, nie bez ścisłej spójni pozostający ze stopniem rozwoju umysłowości u zwierząt i ludzi.

Starano się następnie dowiedzieć: czy zboczenia umysłowe, pochodziły od zmian organicznych, zaszłych w jednej lub drugiej z istot składowych. W tym to kierunku prowadzone poszukiwania, zwróciły uwagę na zmiany istniejące w mózгах idyotów, których, zawoje małe, zanikłe, pokryte bywają ilością nader nieznaczną istoty szarej, odbarwionej, w niektórych razach nawet zupełnie zanikłej na dosyć znacznej przestrzeni — w przeciwstawieniu z pozostałymi częściami mózgowia, jak najlepiej ukształtowanymi. I tak to zrodziło się mniemanie: iż istota stara czyli korowa zawoi mózgowych, jest siedliskiem najwyższych czynności umysłu ludzkiego! Co znajduje jeszcze poparcie w badaniach czynionych nad mózгами dementów, „gdzie napotyka się zaniki częściowe niektórych zawoi, zdradzające się na pierwszy rzut oka — znizeniem, jakby skopaniem ich równi.” Zmiany takowe, — mówi również LUYs¹⁾, napotyka się niemniej i na mózгах osób dotkniętych demencyją częściową, następują rozmaitym psychozom.

Badania zaś czynione nad mózгами normalnemi pokazały: iż warstwa korowa u rozmaitych osobników przedstawia znaczne różnice grubości, zależne od zmian wiekowych i rasowych, gdyż wzrasta ona do wieku dojrzałego, a zmniejsza się w miarę przybliżania się do starości,—i że jest ona większą u ludzi wysokiego wzrostu. GRATIOLET

1) Luys. Loc. cit.

zauważył—że w rasie ludzi małej postawy (jak np. u Buszmanów) zawoje mózgowe będąc mało rozwiniętymi są mniej wypukłymi. Przekonano się niemniej: iż ilość istoty szarej, może być różną na dwóch mózgach teje samej objętości, chociaż grubość jej warstw w obu razach jest jednakową; co pochodzi, od zmiennej wielkości przestrzeni zajmowanej przez istotę szarą — dzięki niejednakowej grubości rowków oddzielających zawoje mózgowe.

Na mocy powyższych danych, również wyprowadzono wniosek: że zanik warstwy korowej mózgu, dalej—iż jej grubość, ilość całkowita istoty szarej pokrywającej zawoje — są organicznie związane — z brakiem rozwoju, skazaniem, potęgą, rozległością i t. p. umysłowej działalności ludzkiej.

Niektórzy z dawniejszych fizjologów byli zdania—jakoby niższość rozwoju władz umysłowych u niektórych z ludzi, wielka niedokładność w ich poczuciach, brak stanowczości ich sądu — miały zależeć: od różnicy objętości, niejednakowego stopnia rozwoju obu półkul mózgowych. Mniemali bowiem ci uczeni ¹⁾ — iż w chwili działalności umysłowej, dwie połowy mózgu, winny działać razem i że dokładność takowej czynności wymaga zupełnej ich parowości. Wielki BICHAT, należał do wygłaszających to mniemanie, nie spodziewając się zapewne—iż mózg jego—mózg ten genialny, największego anatoma i fizjologa czasów współczesnych — badany pośmiertnie — przedstawiać będzie uderzającą niesymetryczność, gdyż jedno z półkuli mózgowych, było znacznie większem od drugiego.

Najnowsze poszukiwania LUYSA dowiodły—iż w stanie normalnym zupełna symetria nie istnieje dla odpowiednich sobie zrazów obu półkuli mózgowych, i że przecię-

¹⁾ Longet. Loc. cit.

cia tu uczynione na prawo i na lewo, nie przedstawiają dwóch zarysów jednakowych, dokładnie mogących być przykładalnemi do siebie. HUXLEY ¹⁾ nadmienia, że asymetryczny układ zawojów na obu półkulach ludzkiego mózgu, podlega znacznym osobnikowym zmianom, i że stopień téj asymetryczności, nie jest bynajmniej jakąś stałą i niezmienną wartością. BROCA ²⁾ zaś powiada: że u tych indywidualów rasy Buszmańskiej, których mózgi badano, rowy i zawoje obu półkul, były znacznie mniej skomplikowanemi i daleko symetryczniej ułożonemi, niż to przedstawiały mózgi europejskie; gdy tymczasem wiadomo powszechnie jak skomplikowanym i asymetrycznym jest układ tych zawojów, na mózgu niektórych szympansov.

Poszukiwania kliniczne przekonują, iż przy braku nawet zupełnym jednego z półkul mózgowych, człowiek może być uposażonym zdolnościami zwykłego umysłu; jak niemniej—iż w razie obrażenia lub zaszłych anatomopatologicznych zmian, zaszłych w jednej z okolic mózgu, czynność umysłowa może być naruszoną, i że wpływ tego wrażenia umiejscowionego oddziaływa na całościowość działalności, tego tak skomplikowanego przyrządu myśli.

Spostrzeżenia albowiem kliniczne, dowodzą: że umysł ludzki może zachować pierwotny, jemu właściwy stopień potęgi, u osoby pozbawionej jednego z półkul mózgowych; lecz zdolności umysłowe, w tego rodzaju wypadkach—nie przedstawiały już możności ciągłego nieprzerywalnego działania—jak to miewa miejsce w stanie normalnym, przy całkowitości zupełnej naszego mózgu. Dr. FERRUS ³⁾ opowiada: „iż generał B... w następstwie otrzymanych ran,

¹⁾ Huxley. O podobieństwie i o różnicy w budowie i w rozwoju mózgu człowieka i małp. (Dodatek do dzieł Darwina).

²⁾ Broca. L'ordre des primates.

³⁾ Spostrzeżenie Dra Ferrus'a, przytaczane przez Longet'a i Flourensa'a. (Rèchèrches experimentales, sur les propriétés et les fonctions du système nerveux).

postradał lewą kość ciemieniową, co spowodowało odpowiedni znaczny zanik półkuli mózgowej, objawiający się na zewnątrz umiejscowionem znacznem wklęśnięciem czaszki; generał ten jednak zachował pierwotną, sobie właściwą żywość umysłu, jak niemniej dawny a nader trafny sąd o rzeczach—lecz nie mógł on zajmować się pracą umysłową przez czas dłuższy, bez doznania prędkiego zmęczenia. **LONGET** ¹⁾, przytacza podobne powyższemu spostrzeżenia starych wojskowych, przedstawiających przybliżone objawy.

Przykłady te jednak nie upoważniają fizjologów do wygłoszenia zdania: iż w stanie normalnym naszego mózgu, dwie jego półkule są naprzemian czynnemi, a więc że każda z nich ma sobie przeznaczony czas odpoczynku; a spostrzeżenie D-ra **FERRUS'A** może tylko doprowadzić do wniosku—że półkole mózgowe pozostałe nietykalnem u generała B...., wytwarzało równoważną ilość pracy umysłowej, odpowiednią całemu poprzednio mózgowi, i że w ten sposób, rozwijając większą summę czynności podlegać koniecznie musiało prędszemu zmęczeniu.

Nikt więc jeszcze naukowo nie dowiódł: że czynność półkul mózgowych jest spólczesną lub naprzemian działającą, w chwili gdy oddajemy się natchnieniom naszego umysłu, lub podlega wpływom naszych namiętności.

Z tego wszystkiego co dotąd przytoczyłem, wywnioskować czuję się w prawie: iż wielkość mózgu, jego stosunkowy ciężar, jego ukształtowanie, czy to wrodzone, czy sztuczne np. przez ugniatanie systematyczne u plemion dzi-

¹⁾ Longet. *Traité d'anatomie et de physiologie du système nerveux.*

kich, jego niesymetryczność, jego przypadkowe lub chorobliwe uszkodzenie, albo zboczenie w rozwoju—odbijają się niezaprzeczenie w umysłowych objawach, lecz dotąd pomimo wszelkich usiłowań, nie udało się jeszcze uchwycić bliższych pod tym względem szczegółów—tak iż możnaby wyrzec, że nauka ze wszystkich tu odnoszących się a często sprzecznych faktów niewielkie odniosła korzyści.

Aby więc odczytać całą zagadkę psychologii osnutęj na tle fizjologii mózgu, nie należy zamykać się w szrankach faktów branych pojedynczo, lecz winniśmy łącznie się posługiwać wszelkimi danymi przystępnymi dla naszych zmysłów. Trzeba więc, dla odszukania tajników o warunkach materyjalnych naszego umysłu—nie odpychać i badań czynionych chociażby nad cząsteczkami istoty nerwowej mrówki lub pszczoły, siedliskami—zdolności do pracy, porządku, twórczości, przywiązania i odwagi! Dzięki to czemuż, jeśli nie doświadczałnej metodzie, opartej na anatomii porównawczej, fizjologija ciała ludzkiego doszła do tak wysokiego stopnia rozwoju, iż zachowuje dzisiaj nieomal stanowisko ścisłej nauki,— w tym więc kierunku i prowadzone poszukiwania dla poznania mechanizmu objawów umysłowych naszego mózgu, mogą również tylko stanowczo być rozstrzygniętymi za pomocą danych anatomii i psychologii porównawczych, zwłaszcza jeśli ta ostatnia, była lepiej opracowaną, a więc mogła lepiej pierwszą objaśniać.

„Moje doświadczenia dowiodły—mówi FLOURENS 1),” iż można odjąć z przodu lub z tyłu, z góry lub z boków, części dosyć znaczne półkuli mózgowych, bez wywołania

1) Flourens. Examen de la Phrénologie. 3-me édition.

utrąty inteligencji,—część ograniczona tych półkuli, wystarcza więc dla istnienia objawów inteligencji. Lecz w miarę dokonywania takich odcinań — pojęcia słabły, nikły, stopniowo, a gdy one przestąpiły pewne granice—pojętność stanowczo znikła, — półkule mózgowe, przyczyniają się więc swą całością, do wypełnienia zupełnego całkowitego inteligencji.” W innym zaś miejscu, tenże sam autor dodaje: „jeśli jedno z poczuć zmysłowych, w powyższy sposób utraconem zostało, wszystkie inne już znikły; gdy jedna ze zdolności umysłowych przestała istnieć — wszystkie już nie istniały.” Według FLOURENSA: „nie ma więc osobnych siedlisk, dla różnych zdolności umysłowych i poczuć.” Zdolność więc sążdenia, chcenia, poczucia jakiegobądź rzeczy, przebywa w tenże samém miejscu, co sążdenia, chcenia i poczucia drugieję, — zdolności więc umysłowe, są w istocie rzeczy zdolnością pojedynczą, przebywającą w jednym narządzie. Inteligencyja więc jest jedną.”

LONGET niszcząc u żywych zwierząt, niektóre z okolic mózgowych, wywoływał „utrąę pewnych kategorii pojęć u tych zwierząt.”

SCHIFF, ogrzewając pewne miejsca kory mózgowęj, stosownie do pojęć zmysłowych, przez które zwierzęta poddane doświadczeniu przechodziły, przekonał się: iż odbierane wrażenia rozkładały się w łonie korowęj w mózgu, w rozmaicie porozdzielanych polach.

Według zaś doświadczeń FERRIER'A i HITZIG'A, znajdować się ma w łonie istoty korowęj mózgu — okolica pojęciom wyłącznie przeznaczona *); patolo-

*) Opis okolicy takowęj, wyjęty z tekstu, dosłownie tu przytaczam:

... „Cette zone s'étend du pli conche, qui est le centre perceptif de la vue, le long de la circonvolution sous-sylvienne du lobe

gija jednak dotąd, nie dostarczyła w jój względzie dokładnych objaśnień, — chociaż dzięki jój, jest wiadomém — iż zniszczenie zupełne zrazu potylicowego, nie wywiera wpływu na działalność czuciowości.

Poszukiwania zaś fizyjologiczne, dokonane przez HITZIG'A, FERRIER'A, CARVILLE'A, DURET'A, NOTHNAGEL'A i innych (za pomocą pobudzeń elektrycznych, niszczenia lub odcinania na obu półkulach mózgowych spełnianych), dowiodły: iż istnieje pewna strefa (zone) w warstwach korowój, w ścisłym będąca związku z jądrami nerwów ruchowych, rdzenia przedłużonego i kręgowego. Warstwa ta, ma się mieścić u człowieka i małpy w około bruzdy ROLANDA, zajmuje więc ona zwoje brzeżne, ograniczające tę bruzdę. „Ośrodki takowe koroworuchowe, są miejscem wyjścia pobudzeń zależnych od woli, jak niemniej punktem, gdzie rozpoczynają się czynności wyobraźnioruchowe. Komórki, téj to ruchom przeznaczonej strefy, a podobne do komórek znajdujących się w rogach przednich rdzenia, są przyrzędem, za pomocą którego, podyktowania rozumu zostają tu sformułowanemi, dla przesłania ich na zewnątrz. Najbardziej uderzającym objawem działalności ośrodka koroworuchowego, jest przykład ośrodka uzdolnienia do mowy.”

Następnie zaś BROADBENT ¹⁾ dodaje: iż odjęcie dwóch zrazów czołowych mózgu, powodowało zmniejszenie się własno popędliwości (*la spontanéité*), jak niemniej i działalności umysłowój; odcięcie zaś końców

temporo—sphenoidal (dans laquelle se trouve le centre auditif) jusqu'à la pointe de ce lobe. — De là cette zone retourne, par l'intermédiaire du lobe et du pli unciforme dont elle occupe le bord interne, vers le lobe occipital dans lequel elle occupe probablement le gyrus calcarinus.” . . . (Communication du Dr. Broadbent, faite au congrès Genève).

¹⁾ Broadbent. Loc. cit.

tylnych obu półkul mózgowych, jakoby miało u mniejszać żądze (*semble abolir l'appétit*). Lecz takowe to wyniki doświadczeń (nadmieniał tenże autor), nie dają nam jeszcze dostatecznego wyobrażenia o działalności nadmienionych zrazów.

Edward FOURNIÉ ¹⁾, lekarz Instytutu głuchoniemych w Paryżu, dzięki swój metodzie wstrzykiwań międzyczęsteczkowych (polegającej, na wywiercaniu małych otworków w czaszce żyjącego psa i przezeń czynionego wstrzykiwania, za pomocą szprycki PRAVAZ'A, napełnionej gryzącym płynem) dowolnie niszczył części mózgu nader ograniczone a zgodne z wymaganiami założonych doświadczeń. Opierając się na wynikach tego rodzaju poszukiwań, badacz ten w czynności mózgowój, rozróżnia trojakiego rodzaju objawy—a mianowicie mniema:

1^o Że każde uczucie spóczesne lub przeszłe (wspomnienie) rozwija się w okolicy wzgórków wzrokowych.

2^o Że każde wrażenie poczone we wzgórkach wzrokowych, pobudza czynność właściwą komórkom powierzchni korowój mózgu, jak niemniej — że działalność tych ostatnich może obudzić we wzgórkach wzrokowych pojęcie wspomnienia.

3^o Że działalność ruchowa, rozwija się pomiędzy komórkami korowój i komórkami ciał prążkowanych.

Lecz te trzy analizą porozdzielane czynności, są wedle E. FOURNIÉ'GO—działalnością jedyną mózgu, lecz mogącą przybierać odpowiednią sobie formę bytu, stosownie do celu mającego być osiągniętym, lub do ruchu mającego być wywołanym.

Umiejscowienia te podstawowe FOURNIÉ'GO, objawów uczucia, pamięci i pobudzalności ruchowój, usprawiedliwiają się jak najdokładniej, za pomocą faktów czerpanych z patologii. Gdyż w okolicy wzgórków wzrokowych spotyka-

¹⁾ E. Fournié. Loc. cit.

ne obrażenie objawia się na zewnątrz skażeniem czuciowości. Czyż to w korowej mózgu nie znaleziono obrażeń, towarzyszących objawom skłócenia pamięci i łączenia wyobrażeń? Czyż to wreszcie w ośrodkach białych i w komórkach skąd biorą początek cewki—nie odszukano uszkodzeń, towarzyszących objawom naruszonej ruchowości.

Takowy sposób pojmowania umiejscowień mózgowych, jest własnością wyłączną FOURNIÉ'GO; różni się on więc od innych już wygłaszanych zapatrywań w tym względzie, tem: że nie uważa korowej mózgu za wyłączne ognisko, gdzie wrażenia zwysłowe przemieniają się w poczucia i wyobrażenia. Zapatrywania przeciwne mniemaniu FOURNIÉ'GO, a nadające tak wyłączne przywileje dla korowej czynią niemożliwem wytłomaczenie mechanizmu pamięci, a co więcéj, znajdują się one w sprzeczności z faktami czerpanymi z patologii, gdyż paralitycy (*paralysie générale*), nie przestają widzieć, słyszeć, nie utracają powonienia, ani też rozmaitego sposobu poczuć — a przecieź komórki ich korowej podlegają znacznym obrażeniom.

Wzgórk i wzrokowe — wedle LUY'S'A, odbierają, zachowują i przemieniają wrażenia, dostarczane przez świat zewnętrzny, a czynią to one przed ich przesłaniem do sieci komórek korowej. W łonie przeto tych jąder mózgowych każde z wstrząśnień nerwowych (wrażeń), pozbywa się tu swoich cech pierwotnych, niejako uduchowia się i staje się łatwiej przyswajalnem dla komórek korowej. Wzgórki wzrokowe, są więc tém, względnie pożywienia umysłowego, czem jest jama ustna, przyjmująca i przygotowująca kęs pokarmowy, przed dostaniem się tegoż do żołądka.

Wzgórek wzrokowy (mówi BROADBENT), jest jądrem pośredniczącem w przesyłaniu wrażeń czuciowych, pomiędzy jądrami nerwów czuciowych a ośrodkiem pojęciowym kory mózgowej. Mniemanie takowe opiera się na danych czerpanych z doświadczeń i anatomii porównawczéj; wreszcie umiejscowienie takowe ośrodków pojęciowych, musi być

prawdziwém, gdyż anatomicznie jest niemożliwym udowodnienie istnienia innej od dopiero co wspomnianej drogi połączeń, za pomocą wzgórków wzrokowych; przykłady wreszcie napotykaných hemianestezyj, są w najzupełniejszej zgodzie z takową hipotezą.

Ciała prążkowane, są wedle zdania LUY'S'A, przyrządami przyjęcia, uregulowania i wyrobienia wrażeń ruchowych od naszej woli zależnych, a więc biorących początek z warstw głębokich istoty szarej korowej mózgu.

Pobudzenia faradyczne ciała prążkowanego (mówi BROADBENT), powodują ogólne kurczenia się wszystkich mięśni strony przeciwnej a doświadczalne lub patologiczne zniszczenia tego jądra—wywołuje hemiplegiją. Ciało prążkowane jest więc pośrednikiem pomiędzy półkulem mózgowym a rdzeniem kręgowym; komórki więc jego, ugrupowane i połączone wykształceniem czuciowonerwowym, są przyrządem służącym ośrodkom koroworuchowym, dla rozsyłania ich wskazań do mięśni.

Dwa wielkie jądra mózgowe (wzórki wzrokowe i ciała prążkowane) są więc jednocześnie narządami półkuli mózgowych, jak niemniej przyrządami automatycznymi. (BROADBENT).

„Mózg, na podobieństwo wszelkim przyrządom życia ¹⁾, zanim rozpocznie swą czynność, wymaga właściwego mu pobudzenia; tém poduszczeniem zaś jest — wrażenie otrzymane w peryferycznej kończyni nerwu. Te to ostatnie, sprowadza przemianę życiową nerwu, która to przemiana, rozpościerając się w kierunku dośrodkowym, dochodzi do wzgórków wzrokowych, gdzie nerw kończąc się w jednej z ich komórek, wywołuje w ostatniej pewną zmianę! Następstwem zaś tej zaszłej zmiany w komórce, a wywołanej ruchem sprawującym wrażenie, jest—zjawisko wzniosłe, cudowne, nie mogące być z niczem porównanem—

¹⁾ E. Fournié. Communication faite à l'Acad. des Sciences (Gazette des Hôpitaux 1872).

zjawisko poczucia nieuczonego to jest pojęcie zmysłowe proste. Że zjawisko to pojęcia prostego ma swe siedlisko we wzgórkach wzrokowych, dowiodły to najlepiej doświadczenia, gdyż niszcząc tę część mózgu u psa żyjącego, zwierzę stawało się na wszelkie wrażenia nieczułym — straciło węch — nie słyszało — nie widziało; żyło ono wszakże przecież — lecz żyło nie czując.”

„Kiedy we wzgórkach wzrokowych, po odebranych wrażeniach świata zewnętrznego, zaszła wspomniona co dopiero zmiana, wywołująca pojęcie proste — człowiek czuje, lecz to wszystko. Czuć to żyć w pewien sposób; lecz aby czuć ze świadomością trzeba czegoś więcej nad pojęcie proste; gdyż koniecznym tu jest — co dopiero nadmienione pojęcie proste i coś więcej jeszcze.” To coś w następujący sposób FOURNIÉ wyjaśnia:

„Koniecznym towarzyszem zjawiska pojęcia, jest pewien ruch komórkom właściwy a następczy ruchowi sprawującemu wrażenie. Otóż ten to ruch, nie wyczerpuje się w miejscu, gdyż wzgórki wzrokowe, nie są samoistnie oddzielonemi od pozostałych części mózgowia, — skąd też najmniejszy ruch mający w nich swe siedlisko, częściom sąsiednim koniecznie udzielać się musi; albowiem od wzgórków wzrokowych, ruch sprawujący wrażenie rozpościera się coraz dalej po cewkach jądra białego i ostatecznie dościga komórki wchodzące w skład warstw korowej czyli powierzchownej mózgu. Tak to, komórki te, ostatecznie zmodyfikowanemi zostały w pewien właściwy im sposób. Należy więc obecnie dowiedzieć się — jakim u to zjawisku, odpowiada takowa to przemiana?

Doświadczenia czynione nad żyjącymi zwierzętami i spostrzeżenia patologiczne — pozwalają, w sposób zupełnie zadawalniający odpowiedzieć na to zapytanie.

„Czynnościowe skojarzenie pojęć zmysłowych (mówi LUYs ¹⁾), jest nader ścisłym pomiędzy czynnością korowej,

¹⁾ Luyś. Loc. cit.

a działalnością wzgórka wzrokowego, gdyż w razie obrażenia tego ostatniego, lub gdy zaprzestano odbierać wrażenia peryferyczne (z powodu jakiegobądź innej przyczyny), w tejże chwili dostrzedz było można równoległe obniżanie się objawów czynności zawoi, zdradzające się na zewnątrz znizeniem, zamgleniem władz umysłowych u człowieka.”

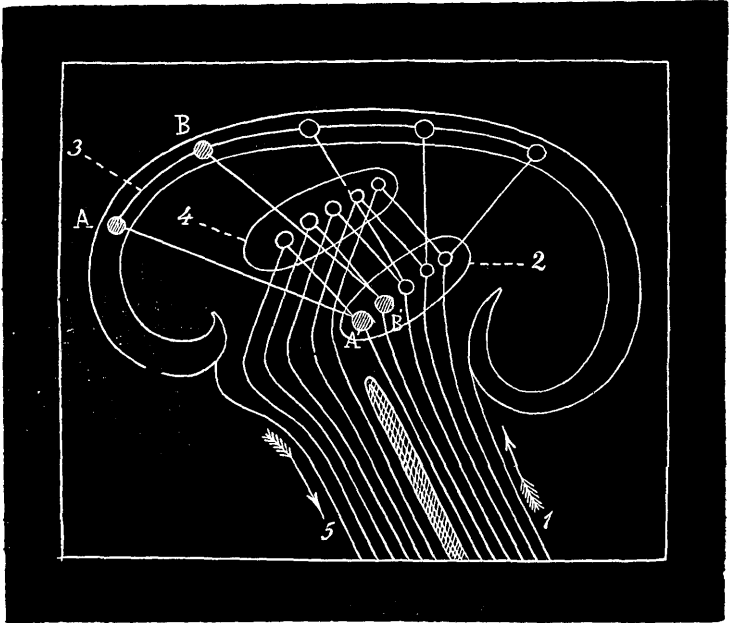
„BOUISSON przytacza nader pouczające spostrzeżenie w tym względzie — dotyczy ono: człowieka 50-cioletniego, dotkniętego obustronną kataraktą, jak niemniej przedstawiającego objawy demencji (*la démence confirmée: l'encohérence des idées, le défaut de spontanéité*). Operacja zdjęcia katarakty dokonana została (*par abaissement*) jednocześnie dla obojga oczów; dziewiątego dnia po jej wykonaniu, opatrunek został zdjętym — i w tejże chwili chory wykrzyknął: „widzę” — było to pierwsze rozsądne słowo, od bardzo już dawna nie wyrzeczone. W miarę stopniowo postępującego polepszenia się wzroku, chory coraz spokojniejszym się stawał, a zakres jego wyobrażeń rozszerzał się coraz bardziej.. i w końcu po upływie miesiąca od chwili zaszłej operacji, dawny dement powrócił do siebie i mógł nadal pracować, zarabiając na swe utrzymanie.”

Inne spostrzeżenia niemniej udowodniają ścisłość czynnościowego skojarzenia, pomiędzy korową a wzgórkami wzrokowemi; spotykanemi one były w zakresie czułości skórnej, a dowodzą one — iż umorzenie tego to rodzaju czuciowości, nie pozostaje bez wpływu ujemnie oddziaływującego na władze umysłowe. I tak w istocie: pewna kobieta leczona przez LUYSA, zwykle mu powtarzała — „iż nicość w około niej panuje;” kobieta ta była bezczulną (*anesthésique*). FOVILLE przytacza spostrzeżenie pułkownika LAMBERTA — który niezaprzestawał ani na chwilę wierzyć: — „iż jest umarłym;” nic nie było w stanie wybić mu z głowy tego zakorzonego uprzedzenia, chociaż robiono wszystko dla przekonania chorego o bezsensowności jego mniemania. Pułkownik LAMBERT postradał poprostu wszelką czuciowość dotyku.

Już oddawna spostrzeżono (mówi w dalszym ciągu E. FOURNIÉ), iż u dementów, warstwa korowa mózgu bywa zmiękczoną, więcej lub mniej obrażoną; w doświadczeniach zaś czynionych nad psami, po zniszczeniu środkami gryzącemi téj części mózgu, wywoływał E. FOURNIÉ pewien stopień obłąkania. Zwierzęta te na podobieństwo ludzi dotkniętych demencyją, posiadały wszystkie zwysły, lecz zaprzestały rozpoznawać; postradały albowiem pamięć! Na zasadzie więc tych spostrzeżeń, wspomniony badacz bardziej upewnił się jeszcze, że zjawisko pojęcia powstaje we wzgórkach wzrokowych, a nie zaś w warstwie korowej mózgu, gdyż demenci jak niemniej psy, u których ta warstwa była obrażoną, zachowywali czułość im właściwą; lecz ponieważ poprzednio zostało już udowodnioném, że wzgórki wzrokowe biorą tylko udział w pojęciach bez świadomości, należało więc uczynić następne poszukiwania dla przekonania się: na zasadzie jakiego to mechanizmu, pojęcie proste powstałe we wzgórkach wzrokowych, przemienia się w pojęcie ze świadomością, dzięki spółdziałowi czynnościowemu komórek warstw korowej mózgu. Co również E. FOURNIÉ dokonał—dowodząc, iż mechanizm ten, jest mechanizmem pamięci. W następujący sposób on go objaśnia: (Patrz stronę następną).

„Przypuśćmy (mówi FOURNIÉ), iż mózg jest zupełnie dziewiczym, żadném odebranem wrażeniem jeszcze nieskalanym, i że w takim to stanie poddajemy go wpływowi jakiegobądź ciała woniejącego. Otóż to wtedy, ruch wywołany wrażeniem przeniesie się po nerwie powonienia aż do A' wzgórką wzrokowego, i od téj chwili człowiek będzie poczuwał zapach. Później zaś, tenże sam ruch przeniesie się jeszcze dalej i dojdzie do komórki A warstwy korowej, i przemieni się w pewien sposób. Jeśli następnie odsuniemy ciało woniejące, to wszystkie wspomniane ruchy, wywołane jego obecnością przestaną i człowiek więcej

już nie czując, powróci napowrót do nicości, z której poprzednio go wyprowadzono.”



Objaśnienie drzeworytu:

- 1^o Nerwy czuciowe; strzałka do nich równoległa przedstawia kierunek ich działania.
 2^o Wzgórek wzrokowy.
 3^o Warstwa korowa.
 4^o Ciało prążkowane.

- 5^o Nerwy ruchowe; strzałka do nich równoległa objaśnia kierunek ich działania.
 Wskazane tu te 5 okolic mózgowych, przedstawiają największą ilość umiejscowień, dla nauki dotąd zdobytych.

„Przypuśćmy obecnie, iż jakimkolwiek bądź sposobem, będziemy w możności wywołania w komórce A ruchu jej właściwego. Cóż wówczas nastąpi? nastąpi to, iż ruch ten komórki przeniesie się po włóknach jądra białego, aż

do komórki A' i wywoła w niej czynność jęj właściwą. Otóż, ponieważ takowa czynność, odpowiada pojęciu zapachu, człowiek więc go znowóž poczuje, a to w nieobecności przedmiotu sprawującego wrażenie, to pojęcie wywołującego. Pierwszym więc warunkiem pamięci będzie: czuć jak się już czuło, w nieobecności przedmiotu sprawującego wrażenie, a to pod jedynym wpływem działalności komórki korowej. To co już zaszło, nie stanowi jednak całości pamięci; gdyż aby sobie przypomnieć, trzeba czuć, co już się uczuło, — ustanawiając w ten sposób stosunek, powstały pomiędzy sposobem obecnym czucia a tym co kiedyś nastąpił; lub inaczęj to wyraziwszy, należy powiedzieć: iż posiadamy uczucie przeszłości, jak tylko naprzęłaj uczucia stanu terażniejszego." (*Sic. Red.*) Ten łącznik pomiędzy przeszłością a terażniejszością, niezbędny dla istnienia wspomnienia, jest wynikiem mechanizmu czynnościowego mózgu, z którym obecnie E. FOURNIÉ nas zapoznaje:

„Przypuśćmy iż ciałem wonięjącęm będzie pomarańcza i że zmysły wzroku i powonienia, będą spółcześnie do działalności przez nią zawezwanemi. Naówczas wrażenie wzrokowe pobudzi ósrodek pojęcia zmysłowego B¹, spółcześnie gdy ósrodek A¹, również obudzonym będzie wrażeniem powonienia, a ruch sprawujący wrażenie wzrokowe, przeniesie się dla wywołania czynności właściwęj komórce B, podczas gdy ruch sprawujący wrażenie powonienia, wzbudzi podobną czynność komórki A. W takich to warunkach człowiek poczuwszy, został w dwojaki sposób zmienionym. Lecz jeśli późnięj oddalemy pomarańczę i poddamy go znowu jedynie już tylko czynności zmysłu wrażenia,—cóż naówczas nastąpi? Człowiek będzie widział pomarańczę,—lecz ruch wywołujący wrażenie, nie wyczerpie się we wzgórkach wzrokowych, przeniesie się więc on dälęj i wyzwie działalność właściwą komórce B; komórka zaś B, będąc połączoną wychodzącemi z nięj wypustkami z komórką A, wywoła czynność jęj właściwą i ostatecznie

ośrodek pojęcia powonienia A¹, będzie również obudzonym. I w ten sposób, chociaż pomarańcza będzie na tyle oddaloną, że człowiek nie będzie mógł ją poczuwać powonieniem, będzie on jednak czuł jój zapach wspomnieniem, i uczuje to, co kiedyś czuł w rzeczywistości; co powiedziałwszy inaczej: przypomni on sobie, iż pomarańcza jest ciałem woniejącym, a pamiętając o téj jój cesze, nie będzie on już miał pojęcia prostego o tym przedmiocie — lecz pojęcie już odróżnione od innego, to jest pojęcie ze świadomością.” W ten to sposób E. FOURNIÉ objaśniając mechanizm pamięci, doprowadzonym został do określenia różnicy, pomiędzy pojęciem prostém a pojęciem ze świadomością, i wytłómaczył spólcześnie grę czynnościową komórek korowej mózgu; gdyż komórki te przedstawiają pod formą sposobu bytu ich dynamicznego w przeszłości, wszystkie wiadomości już nabyte, a dzięki spojeniom anatomicznym łączącym te komórki ze wzgórkami wzrokowemi, zapożyczają one możność pobudzenia następczego środka pojęć i wytwarzają zjawisko pamięci. Marzenie we śnie, jest więc niczem inném dla FOURNIÉ'GO, jak tylko pobudzeniem ośrodka pojęć, czynnością komórek warstwy korowej, w chwili gdy wzgórki wzrokowe są zamkniętymi dla wpływów zewnętrznych.

„Ponieważ dowiedzioném zostało (mówi LUYs), iż komórki korowej odbierają wrażenia zewnętrzne, jak tylko za pośrednictwem wzgórków wzrokowych,— otóż więc jeśli przesyłanie takowych zostanie przerwaném, to komóreczki korowej pozbawione nieustającego nabywania materjału, dostarczanego przez nadmienione jądra,— poczną pracować własnosilnie i staną się ogniskiem pobudzalności własnosilnych, które nie mając początku zewnętrznego, będą tu konieczne bez związku z rzeczywistością.” W ten to sposób RITTI i LUYs, objaśniają mechanizm urojeń i wszelkich zбочeń normalnego procesu inteligencyi i tłumaczą nam, w jaki sposób halucynacyje nie ustają po zniszczeniu nerwów peryferycznych—jak one rozprzestrzeniając się,

układają się jedne około drugich, lub jak jedne na drugie zachodząc, przechodzą z jednego znaczenia w drugie, i jak wreszcie powstają hallucynacje wnętrzościowe; w końcu teoryja ta, udowadnia, szkodliwość spraw hallucynacyjnych ze względu demencyi, owego najwyższego krańca błędnej działalności zwojów, pozbawionych komunikacyi ze światem przedmiotowym.

„Wszystkie komórki warstwy korowej mózgu (mówi FOURNIÉ), są połączonemi pomiędzy sobą wychodzącemi od nich wypustkami; mogą więc one wzajemnie pobudzać się do właściwej im czynności, gdyż dostatecznym jest, aby działalność jednej, wywoływała czynność sąsiednich.

„Zadziwiający zaś porządek, przewodniczący rozklastyfikowaniu wiadomości już nabytych, winniśmy najwyższej inteligencji, która te wszystkie, tak cudne zjawiska z nicności wytworzyła. Mózg więc możnaby porównać do godnego uwielbienia haftu, do którego Stwórca dostarczył nam kanwę, a dziureczki której, my sami codziennie wypełniamy *).

*) W dalszym ciągu nadmienionej pracy E. Fournié opisuje ruchy czynnościowe,—ustęp ten pomieszczam pod odsyłaczem, jako nie wchodzący w szranki pierwotnie zakreślone mojemu odczytowi:

Autor wspomniany w tym względzie tak się wyraża: „Dotąd mówiliśmy o pobudzeniu i materji czynnościowej, co nie jest wystarczającym; działalność albowiem organów, nie polega tylko na zbieraniu określonych pierwiastków, gdyż po za ich czynnością, domniemywać należy cel, mogący być osiągniętym, a ten cel nie istnieje w samym przyrządzie, lecz po za nim. Trzeba więc aby działający organ za pośrednictwem ruchów jemu właściwych, wydawał na zewnątrz pierwiastki swęj czynności. I takowe to ruchy, oznaczamy nazwą: ruchów czynnościowych.”

„Jeśliby działalność mózgu, zamkniętą tylko była w granicach czuciowości i pamięci, mózg żyłby tylko dla samego siebie, a nikt nie mógłby domniemywać się o tych objawach jego życia; aby więc czynność jego była zupełną, potrzeba—aby każdy z jego sposobów czucia i pamięci, odbijał się poczuwalnie na zewnątrz; co też w rzeczywistości ma i tu miejsce, gdyż za pośrednictwem ruchów, mózg odzewnętrznia swoje istnienie.”

Tak pięknie obrazowo wyrażone pojęcie o działalności mózgu w związku z jego budową anatomiczną, czy nie wzbudza w umyśle każdego zapytania: jakim to będzie ów haft — pod jaką postacią przedstawiać się będą owe ślady, powstałe z odebranych i zachowanych wrażeń, a wypełniające dziureczki przeznaczone pamięci, na ogólnej kanwie naszego mózgu?

Pamięć — to cudowne zjawisko umysłowości naszej — jest objawem, mocą którego, przyjęte wrażenie, utrzymuje się, przechowywa się i może być odnowionem przez przypomnienie. Prędko pojmować, łatwo na powrót wy-

Poznanie natury tych ruchów i określenie pierwiastków anatomicznych, które do ich spełnienia przyczyniają się, stanowi oddzielną część Fournié'go poszukiwań:

„Droga, którą poprzednio wyznaczoną została ruchom sprawującym wrażenia a postępującym od nerwów czucia do wzgórków wzrokowych, od tych zaś do komórek korowej, nie jest wyłączną drogą po której postępują te ruchy; gdyż wzgórki wzrokowe są połączone cewkami z drugim jądrem, noszącym nazwę ciał prążkowanych. A w tém to jądrze, schodzą się wszystkie cewki nerwów ruchu, rozmieszczonych w przedniobocznych częściach rdzenia kręgowego. Same więc te połączenia anatomiczne co dopiero wspomniane domniemywać się każą ważnej roli, poruczonej ciałom prążkowym w czynności wypełniania ruchów.” Domniemywanie to przemieniło się w pewność gdy E. Fournié dostrzegł, umorzenie wszelkich ruchów u poddanych doświadczeniu psów żyjących, którym niszczył ciała prążkowane, za pomocą metody wstrzykiwań międzycząsteczkowych. Dzięki to czemu, możebnym już stało się wyjaśnienie mechanizmu czynnościowego wszelkich ruchów podlegających woli, lub od niej niezależnych.”

„Ruchy wtedy są podległymi naszej woli, gdy przyczyna sprawująca wrażenie, daje możebność uwadze poddawania wrażenia poczutego, próbie kamienia probierczego (wiadomości już nabytych), to jest: działalności komórek warstwy korowej mózgu. Wtedy to tylko, po tak uczynionym egzaminie, wrażenie otrzymujące przewagę we wzgórkach wzrokowych, określa spełnienie ruchu do niego odnoszącego się.”

woływać i na długo w sobie zatrzymywać—są to przymioty pamięci, które dosyć rzadko z sobą jednoczą się i których połączenie, oraz każdego w szczególności rozmaite stopnie, są przyczyną tak odmiennych i nieskończenie różnych zjawisk, jakie względnie pamięci pomiędzy ludźmi spostrzegamy.

Pamięć, jest więc wedle F. FOURNIÉ'GO: następstwem ruchu, zmianą zaszłą w sposobie bytu komóreczki nerwowej! Lecz czemuż jest tenże sam ruch, ta zaszła zmiana we wnętrzu nieskończenie małym czuciowej komórki a zawartej wedle poszukiwań LUY'S'A w warstwach bardziej powierzchniowych korowej mózgu? Te ruchy, te zaszłe zmiany, są przecież własnościami materji mózgowej; czyż mają więc nadal należeć do objawów, których pierwiastki, nigdy przez nas nie zostaną zbadanemi, a do których wiedząca nitka przewodnia materjalnego poszukiwania, miałaby tu być zawsze przerywalną. Wszak pozostaje tu nam jeszcze:

„Ruch spełniony niezależny od woli, jest pospolicie nazwanym pierwszym ruchem. (Red. ?) W przypadku zaś ruchu podlegającego woli, egzamin poprzedni nadaje wyższość najgłówniejszemu z wrażeń we wzgórkach wzrokowych, a dzięki to czemu ruch wykonany, posiada znaczenie ruchu rozumowanego i zachcianego. Ruchy naszej mowy należą do tych to ostatnich ruchów.”

Jeżeli rozbiór wszelkiego rodzaju ruchów, ma wielkie znaczenie, ze względu badań czynionych nad mózgiem, to bezwątpienia poznawanie ruchów mowy, pierwsze tu zajmie miejsce; dla tego też E. Fournié ześrodkował wszystkie moje usiłowania dla należytego ich wyjaśnienia, a praca jego (*Physiologie de la voix et de la parole; physiologie du sourd-muet*) oddała nie małą zasługę nauce, i stała się nowym niezbędnym oddziałem do każdego podręcznika ogólnego fizjologii ludzkiej. Dzięki to usiłowaniom tego autora (określającym warunki fizjologiczne czynności mównej) wielce ułatwioném zostało na przyszłość rozwiązanie zagadki mechanizmu myślenia, co wprawdzie było niepodobném, gdyż prawa przewodniczące tworzeniu się mowy, były zupełnie nieznanemi! Głuchoniemi również zawdzięczają już wiele swojemu lekarzowi, gdyż ich nauczanie opiera się odtąd na podstawach określonych, stałych, gdyż naukowo fizjologicznych.

możność odszukania prawdy drogą hipotez, które doprowadziły nas już nieraz do wyjaśnienia zjawisk poprzednio niezrozumiałych. Dzięki to takowym naukowym przypuszczeniom, zbudowanym dla odszukania prawdy w naukach przyrodniczych, jak i w innych gałęziach ludzkiej wiedzy, widnokrąg naukowych wiadomości znacznie rozwidniwszy się rozszerzył, a niewytlomaczalne wprawdzie zjawiska, nieomal ujętemi zostały w karby matematycznych pewników! Hipoteza zaś w tym względzie postawiona, tém bliższą będzie prawdy, jeśli opierając się na zjawiskach już zbadanych, podążać będzie po szlakach jak najkrótszych, naśladowując w tym względzie potężną naturę, działającą zawsze za pośrednictwem drogi jak najmniej długiej; gdyż długość i zawilgość, — jest oznaką niemocy, podobnież, jak wielorakość użytych środków, jest znamieniem słabości!

Prof. DRAPER ¹⁾ zapytuje się: „czyto we wnętrzach naszego mózgu, miałyby być zawieszonemi nieskończenie małe portrety żywych i umarłych, widoki krajobrazów, którym kiedykolwiek przyglądaliśmy się, wierne odbicia ze scen życia, w których braliśmy udział? Czyby takowe utrwalone ślady pamięci, przedstawiały się tam w postaci znaków prostych, mających przeznaczenie pobudzania wyobrażeń, na podobieństwo do liter druku książki, lub czy też są tu one, prawdziwemi obrazy—lecz nieskończenie jeszcze mniejszemi od owych fotogramów, niepojęcie małych już rozmiarów, a w których rozpatrzeć się tylko możemy za pomocą mikroskopu, obejmując naówczas jednym rzutem oka, całych rodzin odbicia, niezajmujące wszakże większej przestrzeni od uszka igły!”

Chcąc pojąć, zrozumieć, zbadać jakibądź przedmiot, koniecznem jest poprzednie jego ogólne zarysowanie; gdyż nic nie jesteśmy w możności objąć rozumem, bez poprze-

¹⁾ Draper. *Les conflits de la science et de la religion.* (trad. de l'angl.) 1876. p. 95 i 96.

dniego obrazowego wyobrażenia przedmiotu. Któż mnie zaprzeczyć zdoła, twierdząc: iż moglibyśmy w sobie wyrobić, te nawet tak zamglone pojęcie, jakie posiadamy, o przestrzeni nieskończonej, nie poznawszy poprzednio przestrzeni kilkołokciowej, lub że zanim zdołaliśmy w sobie wytworzyć wyobrażenie Bożkości, nasz umysł nie został już uderzonym obrazem czegoś potężniejszego od nas samych!

Zadaniem więc mojem obecnem będzie: ujawnienie przypuszczenia, iż te tak pobieżnie, fantastycznie uzmysłowione wyobrażenie o śladach pamięci, pozostających we wnętrzach naszego mózgu, nie jest stanowczo pozbawionem chociażby odblasku naukowej podstawy (jeśli zastanawiać się głębiej nad tém zechcemy)—a więc, że w komóreczkach korowej, zmysły i wyobrażenia nasza, muszą koniecznie odtworzać świat obrazów lub znaków, na podobieństwo zewnętrznego świata, który nas otacza.

Dzięki zdobyczom naukowym, w latach ostatnich nagromadzonym i doświadczeniom w tym kierunku czynionym, czy nie może obecnie już powstać w umyśle naszym przekonanie: że w świecie nieorganicznym wszystko pozostawia ślady poprzedniego bytu, iż nawet chociażby cień przez nas rzucony na mury pomieszkania, nie znika bez pozostawienia niewidzialnego widma, które wtedy tylko dla naszych zmysłów stałoby się widocznem, jeśliby zdołano odszukać, użycie stosownych środków, dla zmysłowego jego uwidocznienia. Rękoczyny używane przy odbijaniu dagierotypów i fotografii, najlepiej to udowodniającami mogą tu być przykładami. Wiadomem jest powszechnie, iż promienie światła rzucone na blaszkę srebrną przeznaczoną do dagierotypu, lub na tafelkę szkła przygotowaną do fotogramu, wytwarzają ślady niewidzialnego widma, które jednak istniejąc, nie wprawdzie raptownie okazują się, jak po zagłębieniu drugiej w kąpiel z kwasem pyrogallosowym.

Dla lepszego uwidocznienia przekonania: iż w świecie organicznym, wszystko jest zapisanem — że każda nasza

czynność musi tam pozostawiać swoje ślady niewidzialnych widm, na przedmiotach nas otaczających,— iż potrzeba tylko wpływu pewnych nadzwyczajnych okoliczności, użycia nieznanych dotąd środków, dla uzmysłowienia wspomnianych widm.... może posłużyć jeszcze za dowód, jedno z rzadkich następstw pioruna; gdyż po nastąpieniu jego uderzeniu w człowieka, wytwarza się na skórze porażonej osoby odbicie obrazowe przedmiotów otaczających ofiarę, w chwili zaszłego przypadku, — jak niemniej i piękne doświadczenie TALBOT'A ¹⁾, przedsięwzięte dla wyjaśnienia powyżej nadmienionego objawu. Umieścił ten znakomity fizyk, na krążku kręcącym się w około swój osi arkusz druku; w chwili gdy co dopiero wspomniony krążek doszedł do największej prędkości biegu, TALBOT wystrzeliwa baterją stosu elektrycznego, pomiędzy kręcącym się na krążku drukiem a tafelką szkła nader czułego, umieszczonego również w ciemnym pokoju — i w tejże chwili na ostatniej, nastąpiło odbicie kręcącego się druku, pomimo jak najprędszego biegu krążka a w niczem nieosłabionemi zostały zarysy, jak najdokładniejszej tak tu otrzymanej reprodukcji.

Otóż więc, jeśli na nieorganicznych powierzchniach do tego naumyślnie niestworzonych, powstają ślady niewidzialnych widm, jakże więc należy uważać czułą powierzchnię mózgową, umyślnie utworzoną ręką Stwórcy, dla odbierania wrażeń, ową kanwę przez niego nam daną, której my codziennie zapełniając dziureczki, wytwarzamy w ten sposób na niej haft pamięci z odebranych wrażeń!

Że w chwili przesyłania wrażeń, (dzięki właściwym nerwom zmysłów) powstają w naszym umyśle obrazowe wyobrażenia, można to udowodnić, następującem powszechnie każdemu znaném doświadczeniem:

Obudziwszy się po nocnym spoczynku, roztwieramy sklezione powieki i kierujemy wzrok ku jakiemu dobrze

¹⁾ Follin. Pathologie externe (Les effets de la foudre). T. I.

oświeconemu przedmiotowi, naprzykład ku oknu, osłoniętemu koronkowemi frankami.... wkrótce światło nas razi, zamykamy więc powtórnie powieki, ale cóż wtedy spostrzegamy? Oto w ciemnościach zawartych powłok oka, przedstawia się nam widmo poprzednio widzianego przedmiotu. Widmo to, nie jest tu dziełem wyobraźni, lecz rzeczywistością, gdyż wiele szczegółów, których nie byliśmy w możności uchwycenia poprzednim prędkim rzutem oka, są dowolnie przystępnymi dla badania w widmie naszych oczów, tak iż je odrysowywać możemy, z jak największą dokładnością! Lecz po pewnym upływie czasu, widmo to istniejące przy zamkniętych powiekach, znika stopniowo, stając się co chwila mniej jasnym; naciskając powieki, pokazuje się one jeszcze, lecz znów znika jakby bujając w przestrzemi.... w końcu zaciiera się stanowczo.

Czyżby więc ślady wrażeń obrazowo pojętych (jak tego co dopiero daliśmy przykład dla siatkówki oka), nie miały dłużej przechowywać się we wnętrzach naszego mózgu? Że to prawdopodobnie ma miejsce—że typy odebranych wrażeń pozostają na zawsze niezamazalnemi w głębiach czuciowych komórek—że wszystko tu zostaje zapisaném (choćby jak najpobieżniejsze wrażenie, odebrane bez zwróconej na nie uwagi)—dowodzą tego pewne okoliczności, pod których wpływem, zmartwychwstają raptownie odtajemniczające się widma niespostrzeżonych wrażeń i wspomnień przeszłości zupełnie już zatartych, a dzieje się to nieraz z żywością szczegółów i gwałtownością, dotyczącą nieomal cudu. Działalność tych tu okoliczności, ażeby nie może tu być porównywaną (jako odgrywającą podobną tu rolę) do wpływów par rtęci podczas odbijania dagierotypu, kąpieli pyrogalusowej uwidoczniającej fotogram?

Do takowych to wpływowych okoliczności, zaliczać należy: chwile odpoczynku, w których zaprzestajemy odbierać wrażenia świata zewnętrznego, gdy przyrządy zmysłowe znużone zasypiają; wpływ silnego wrażenia — wielkiego przestraszenia — raptownego wzruszenia; napad gorączki;

chwile konania; działalność haszyszu, pochłoniętych par eteru i t. d.; wreszcie ów stan nadzwyczajny, osób zahnipnotyzowanych, podczas którego potęga pamięci i wyobraźni dosięga tak wysokiego stopnia, nieomal cudowności.

To spotęgowanie, uwidocznianie się widm oddalonych i zupełnie zatartych śladów pamięci, najlepiej udowodni tu przytoczony ustęp z artykułu o „Hipnotyzmie,” skreślony przez Mateusza DUVAL'A ¹⁾: „Każdemu zapewne zdarzyć się musiało zasypiając, przypominać sobie: melodyją piosenki, nazwisko, cytate—nad którymi daremnie suszyliśmy sobie głowę, w chwili poprzedzającego czuwania; lecz co więcej wydaje się nadzwyczajném, to zapewnie to, że całe nawet ustępy z utworów klasycznych, używanych do nauki w szkołach, których wspomnienia w stanie zwykłym naszego umysłu zupełnie pozacierały się, pod wpływem, na przykład, lekkiego upicia się, przedstawiają się tak żywo i z tak wielką dokładnością, jakby ustępy wspomniane, były świeżo przeczytanymi i co dopiero przed chwilą powtórzonemi.”

Patologija układu nerwowego, przedstawia przykłady bardziej jeszcze ciekawe: „Pewna dziewczyna (mówi MACNISH, przywiedziony przez DUVAL'A), dotknięta gorączką i badana podczas zaszłego w niej obłądu — poczęła mówić językiem obcym, niezrozumiałym dla osób ją otaczających; dowiedziano się dopiero później, iż chora mówiła językiem galickim,—narzeczce to jednak zupełnie było jój nieznaném przed chorobą, a po wyzdrowieniu jednego wyrazu w niem wysłować nie potrafiła. Objaw ten wydawał się cudem, dopóki nie przekonano się dzięki uczynionym poszukiwaniom—iż dziewczyna ta była urodzoną w kraju Gallów i że mówiła tym językiem w pierwszym swoim dzieciństwie.”

Wrażenia nawet jak najpobieżniej odebrane—nadmie-

¹⁾ Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. T. 18. Art. Hypnotisme.

nia TAINÉ ¹⁾, na które nie zwracano uwagi, mogą raptownie ujawnić się z nadzwyczajną żywością i dokładnością automatu. Na dowód czego, przytacza ten autor, spostrzeżenie wzięte z osoby 25-cioletniej zupełnie nieoświeconej, gdyż nie umiejącej nawet czytać, która zachorowawszy, wypowiadała długie ustępy w językach: greckim, łacińskim i hebrajsko-rabinicznym, a przed chorobą i wyzdrowieniem władała zaledwie ojczystym językiem. Podczas napadu gorączki, dyktowała ona obecnym około niej osobom, całe ustępy we wspomnionych językach. Zdarzenie to, wydawało się nader nadzwyczajnym i dla tego téż zostało szczegółowo badaném; otóż dzięki to czemu przekonano się, iż chora w 9-tym roku życia, przyjętą była pod opiekę nader uczonego pastora, jój wuja, który zwykł był przechadzać się po obiedzie w korytarzu, dotykającym do kuchni (gdzie często pozostawała jego siostrzenica), powtarzając głośno ulubione sobie wyjątki z autorów łacińskich, greckich i hebrajsko-rabinicznych. Niezapomniano niemniej naówczas porównać ustępy podyktowane przez chorą z książkami pastora i przekonano się o zupełnej, dosłownej tożsamości pierwszych z drugimi.

SABARTH opowiada, cytowany przez LACASSAGNE'A ²⁾, iż pewien stary leśnik, mieszkał podczas swój młodości na pograniczu Polski i mówił po polsku, później osiedliwszy się w głębi Niemiec, zupełnie tę mowę zapomniał. Dzieci jego dojrzałe, zapewniały, iż od 30-tu czy nawet 40-tu lat, nie mógł ich ojciec usłyszeć ani jednego wyrazu po polsku wypowiedzianego. Podczas poddawania go koniecznej operacyi i znieczulania pochłanianiem par eteru, trwającego więcej dwóch godzin, — człowiek ten modlił się, śpiewał i wyrażał się tylko wyłącznie w polskim języku.

¹⁾ Taine. De l'Intelligence. 1870. p. 135.

²⁾ Lacassagne. Des phénomènes psychologiques avant, pendant et après l'anesthésie provoquée. (Mem. de l'acad. de med. 1869).

W roku 1869, dokończając moje studia lekarskie w Paryżu, znajdowałem się w miesiącu Wrześniu czy Październiku w klinice położniczej prof. DEPAUL'A i byłem naówczas świadkiem nieomal podobnego zdarzenia. Przywieziono albowiem tam z okolicy dosyć odległej od stolicy, kobietę około lat 30-stu mającą, szczupłą, ułomną, widocznie noszącą ślady odbytej za młodu krzywicy. Położnica ta — posiadając znaczne, gdyż 7-mio centymetrowe zwężenie miednicy, nie została na wsi oswobodzoną, pomimo długich usiłowań miejscowego lekarza i z porady tegoż, kosztem gminy przywiezioną została do Paryża. Prof. DEPAUL z Drem BAILLY'M postanowili — zgruchotanie czaszki żywego dziecięcia, za pomocą powtarzanych nakładów cefalotryba (metoda prof. PAJOT'A). Chorą znieczulano parami eteru, w trakcie czego — nieszczęśliwa, poczęła śpiewać nieomal całą melodyją opery Normy. Śpiew ten jój długi, prawie artystyczny, połączony ze słowami opisującymi szczegóły jój zgwałcenia i zajścia w ciążę, towarzyszył strasznym chwilom rękoczynu, przeszło dobrą godzinę trwającego. Zdarzenie to, w obec następczego krwotoku, ogólnego wzruszenia, złowrogięj ciszy przepelnionego audytorjum, — wywarło na nas wszystkich głębokie wrażenie! Chora po długim pobycie „w szpitalu klinik,” przyszła do zdrowia, nie zachowując najmniejszego wspomnienia z tego wszystkiego co zaszło. Badana kilkakrotnie przez prof. DEPAUL'A i nas wszystkich — opowiadała: iż urodziwszy się w Małym Bourgu, w nim zawsze stale nadal zamieszkiwała; nalegana o przypomnienie sobie najbardziej szczegółowych okoliczności jój życia, dodała, iż poraz drugi znajduje się obecnie w stolicy, gdyż w dzieciństwie z rodzicami odwiedzała tu już raz swych krewnych. Przypominała ona sobie, iż naówczas zaprowadzono ją na przedstawienie teatralne, lecz nie zachowała ona jednak najmniejszego wspomnienia treści, nazwy sztuki, ani teatru. W młodym wieku rodzice ją odumarli; zostawszy sierotą, prowadziła nędzny żywot, mając zajęcie przy fermie; nie zamężna; umy-

słu dosyć ograniczonego, umiała zaledwie czytać; proszona o zaśpiewanie tego wszystkiego co umiała—monotonnie powtarzała nucąc, tę samą zawsze zwrotkę ludowej piosenki.

Wiadomém powszechnie jest, iż uratowani topielcy, opowiadają: że w chwili rozpoczynającego się duszenia, umysł ich w tejże chwili ogarniał wspomnienia całego minionego życia i uwidocznił w ten sposób tonącym ich przeszłość z dokładnością i prawdą nieomal matematyczną. Czy nadmiar kwasu węglanego nagromadzającego się tu we krwi (odpowiednio działającej na mózg) nie jest przyczyną wywołującą te psychiczne zjawiska.

Wpływ silnego wzruszenia, przestachu, wielkiego wrażenia—powszechnie jest znanym; wystarczy tu albowiem zwołanie wspomnień naszej przeszłości, aby przekonać się o całej prawdzie wpływu wspomnionych okoliczności. Wpływy te szczególnie silnie działają podczas lat młodzieńczych, gdyż naówczas nasza wyobraźnia bierna, niepodlegająca zastanawianiu się jest źródłem namiętności, błędów, zapamiętałości i zapału; nie zależy ona od woli, lecz ją owszem powoduje i popycha nas do przedmiotów przez siebie odmalowanych lub od nich nas odwraca, stosownie do barw w jakich swoje malowidła przedstawiać zechciała.

Wszystkie te przytoczone przykłady, czyż nie dowodzą: iż we wnętrzach naszego mózgu istnieje cudowny mechanizm, dzięki któremu, wszelkie wrażenie, chociażby jak najwięcej przelotne, pozostawia tam swe niewidzialne ślady, nie mogące zatrzeć się, ani zaginąć; albowiem potrzeba tylko wpływu pewnych okoliczności, które odtajemniczając z uderającą prawdą przeszłość, ujawniają przyszłość; gdyż urządzenie naszego mózgu, tak godne uwielbienia, czerpiąc swą siłę w źródle widm powstałych z odebranych wrażeń, przyprowadza nas niepostrzeżenie do wiary w niewyga-

słość, niepodległość zniszczeniu i wzbudza ideę nieśmiertelności przeobrażeń objawów wszechświata.

Na tem posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Rok 1878.

Posiedzenie I, wyborcze, dnia 8 Stycznia.

PREZES Hoyer.

Treść: I. Odczytanie protokołu. II. Korespondencja. III. Przedstawienie JANISZEWSKIEGO na członka koresp. IV. DOBRSKI. Tematy na rozprawy konkursowe. V. Wybory urzędników na rok 1878. VI. Wybory na członków Komitetu kasy wsparcia. VII. Wybór GAJKIEWICZA. VIII. Niedoszła kandydatura panny TOMASZEWICZ. IX. Pozwolenie na wylitografowanie zbioru postanowień Towarzystwa.

I. Protokół posiedzenia z dnia 18 Grudnia 1877 r., po odczytaniu przyjęto.

II. Nadesłano:

1) ADAMKIEWICZA. *Ueber Ausscheidung von Jod durch Haut* (*Verhandlungen der Physiologischen Gesellschaft in Berlin XXXIII*. 13 Lipca 1877).

2) ADAMKIEWICZA. *Mechanische Principien der Homöothermie*. . . . Berlin 1876.

3) ADAMKIEWICZA. *Die mechanische Blutstillungsmitteln bei verletzten Arterien*. Berlin 1872.

4) ADAMKIEWICZA. *Die Natur und der Nährwerth des Peptons*. Berlin 1877.

5) KOEHLERA. *Ein Fal von Lepra maculosa mutilans* (odbitka z *Berliner Klin. Woch.* 1877, N^o 46).

6) ZAWILSKIEGO. *Dauer und Umfang des Fettstromes durch den Brustgang nach Fettgenuss.*

7) MOCZUTKOWSKIEGO. *Swobodnyja tiela brju-szyny.*

8) — *Ob epilepsii.*

9) ROTHEGO. *Nieskolko słow ob umaliszennykh w zawiedenijach dla ich leczenia.* (Czytane na 5 zjeździe naturalistów i lekarzy rosyjskich).

10) EICHORSTA. *Ueber Heredität der progressiven Muskelatrophie.* (Odbitka z *Berlin. Klin. Woch.* 1873. 42).

11) KÜESSNERA. *Ein Fal von geheilter Pyämie nach Pneumonie.* (Odbitka z *Berlin. Klin. Woch.* 1875, N^o 37).

12) SCHREIBERA. *Beitrag zur Lehre von der Aphasie.* (Odbitka z *Berliner. Klin. Woch.* 1874, N^o 26).

13) LUTOSTAŃSKIEGO. *Obraz czynności komisy balneologicznej dokonanych w 1877.*

14) LUTOSTAŃSKIEGO. *Wykazy śmiertelności m. Krakowa 1877.*

15) — *Iwonicz w 1876. Kraków 1876.*

16) *Ueber Keratitis interstitialis diffusa.* PULCHERIA JAKOWLEWA. *Zürich.* 1873.

17) *Ueber den Zustand der Genitalien im Wochenbett.* MARIE VÖGTLIN. *Leipzig* 1874.

18) *Echinococcus-Geschwulst in der Leber.* MARIE PROUGEANSKY. *Zürich* 1873.

19) *Ueber progressive Muskelatrophie p. F.* ELIZABETH MORGAN. *Zürich* 1870.

20) *Ueber gangraena pulmonum bei Kindern p.* LOUISA ATKINS. *Zürich* 1872.

21) *Ueber Verstopfung der Hirnarterien p.* ELIZA WALKER. *Zürich* 1872.

22) *Ueber die verschiedenen Formen des Puerperalfiebers.* SUSAN. J. DIMOCK. Zürich 1871.

23) *Ueber die Ursachen der Kindersterblichkeit Speziell in Kanton Zürich p. . . .*

24) *Experimentelle Untersuchungen zur Genese der Erworbenen Kapsel-Katarakt p.* JULIE SINCLAIR. Zürich 1876.

III. TALKO przedstawia Dra JANISZEWSKIEGO z Lublina na członka korespondenta naszego Towarzystwa i w tym celu składa następujące jego prace:

1) Przyczynek do kazuistyki chrząstniaków. (Odbitka z Medycyny 1873).

2) Przypadek mięsaka kostnotorbielowego. (Odbitka z Medycyny 1875).

3) O nowym sposobie leczenia wrzodów zastałych, goleniowych, przy pomocy okrawywania ich. (Odbitka z Medycyny 1875).

4) O działaniu fizyologiczném i własnościach leczniczych wodanu chloralu. (Odbitka z Gazety Lekarskiej 1871).

5) Leczenie cholery z spostrzeżeń praktycznych (Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego 1875).

6) O zanurzaniu (*Immersio*) i o znaczeniu tego środka w chirurgii zachowawczej. (Medycyna 1873).

Kandydaturę popiera LUBELSKI. Sprawozdawca Wład. STANKIEWICZ.

IV. DOBRSKI w imieniu Komitetu wyznaczonego do wybrania tematów na rozprawy Konkursowe imienia ś. p. Br. CHOJNOWSKIEGO przedstawia dwa następujące:

1) Rozebrać działanie i wskazać zastosowanie przenośnych przyrządów do oddechania ścieśnioném i rozrzedzoném powietrzem.

2) Napisać podręcznik zawierający wykład znaczenia i stosowania gimnastyki higienicznej.

Po przedstawieniu tych dwóch tematów do rozpraw, Prezes odczytuje list otwarty napisany przez jednego z członków Towarzystwa a na ręce jego złożony w kwestyi mających się wyznaczyć tematów konkursowych.

Po odczytaniu listu zawiązała się dyskusja, przyczem postanowiono odłożyć dalszy rozbiór podanych tematów na jedno z przyszłych posiedzeń.

V. Po przekonaniu się, że członkowie zebrani są w dostatecznej liczbie dla dokonania wyborów, przystąpiono do obioru urzędników na rok 1878. Wybrani zostali,

Prezesem: HOYER HENRYK.

Wiceprezesem: PŁASKOWSKI ROMUALD.

Sekretarzem dorocznym: KLINK EDWARD.

VI. Po wyborach na urzędników Towarzystwa przystąpiono do wyboru członków Komitetu kasy wsparcia na rok 1878.

DOBRSKI stawia wniosek, aby z pięciu członków stale już od lat kilku wybieranych,—corocznie wybierano dwóch świeżych, jednego z łona Towarzystwa, drugiego z lekarzy do Towarzystwa nie należących.

DOBRSKI wniosek ten stawia w tym celu, aby szersze koło kolegów mogło zapoznać się z funduszami i obrotem kasy wsparcia. Wniosek ten jednomyślnie przyjęto. Wybrano następujących członków: z grona Towarzystwa JODKĘ, LEBIEDZIŃSKIEGO, ROTHEGO, a z lekarzy do Towarzystwa nie należących HEINRICHA i ROZENCWEIGA.

VII. Na członka czynnego obrano Dra GAJKIEWICZA.

VIII. Panna ANNA TOMASZEWICZ z Zurychu na ręce prezesa Towarzystwa nadesłała list z prośbą, aby na mocy podanych swoich dwóch rozpraw,—ocenionych przez HOYERA—mogła być zaliczoną do grona członków korespondentów naszego Towarzystwa. Po głosowaniu tajnym—kandydatura p. TOMASZEWICZ upadła.

IX. SZOKALSKI w imieniu Komitetu do zebrania postanowień Towarzystwa—zawiadamia, że projekt regulami-

nu dla Towarzystwa i postanowienia są już ułożone i zapytuje się, czyby nie należało dla ściślejszej dyskusyi nad rzezonemi kwestyjami i Projekt regulaminu i Postanowienia wylitografowane rozesłać członkom dla bliższego rozpatrzenia się w nich. Postanowiono przyjąć wniosek SZOKALSKIEGO.

Na tem posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie II, dnia 22 Stycznia.

PREZES Hoyer.

Treść: I. Odczytanie protokołu. II. Śmierć DIETLA. III. Dar dla biblijoteki. IV. Fr. ORŁOWSKI, Przedstawienie chorego. V. LEBIEDZIŃSKI. Sprawozdanie delegacyi do rewizyi rachunków wyznaczonój. VI. SZOKALSKI. Odczytanie budżetu na rok 1878.

I. Protokół z d. 8 Stycznia po odczytaniu przyjęto.

II. Prezes zawiadamia o śmierci Dr. DIETLA z Krakowa, członka honorowego naszego Towarzystwa i W. KOCHAŃSKIEGO — również członka honorowego Towarzystwa. Na wniosek Prezesa przez ogólne powstanie wyrażono cześć dla zmarłych.

SZOKALSKI zawiadamia, że otrzymał list od Prezesa Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego z zapytaniem, czyby Towarzystwo nasze nie uznało za potrzebne uczcić pamięci DIETLA złożeniem odpowiedniego wieńca na trumnie. SZOKALSKI dodaje, że list ten doszedł go już po odbytém pogrzebie i dla tego nic w tym względzie nie uczyniono,

uwiadomił jednakże, że w razie gdyby nadarzyła się inna okoliczność, w której Towarzystwo lekarskie Warszawskie mogło wyrazić głęboką cześć dla zasług zmarłego, wtedy chętnie się na to zgadza.

III. KOŚMIŃSKI zawiadamia, że nadeszła już do Warszawy biblijoteka byłego Towarzystwa lekarzy polskich w Paryżu, a to dzięki staraniom kolegi W. LUBELSKIEGO. Towarzystwo dar ten przyjmując postanawia przesłać podziękowania ofiarodawcy Dr. GAŁĘZOWSKIEMU i Dr. W. LUBELSKIEMU.

IV. Franc. ORŁOWSKI odczytuje następującą historiją choroby:

Mam honor zaprezentować szanownym kolegom chorego, u krórego według wszelkiego prawdopodobieństwa jest zajęcie syfilytyczne organów głębokich. Pobudki skłaniające mnie do téj prezentacji są następujące: najprzód, aby przedstawić kolegom ciekawy i rzadko na żywym konstatowany proces; powtóre, wywołać krytyczny pogląd na dyjagnozę postawioną przezemnie i nakoniec prosić, aby koledzy raczyli mi pomódz co do ścisłego oznaczenia, jakie mianowicie anatomiczne organa zajmuje proces chorobowy.

Ponieważ chory jest w trakcie leczenia, w obecnej więc chwili uważam za stosowne zrobić tu tylko krótki rys historyi choroby, uwydatniając ważniejsze anamnestyczne i lecznicze momenta.

Władysław M. lat 38, wątły, blondyn, poraz pierwszy w Grudniu 1870 r. miał wrzód syfilytyczny na członku. Po użyciu dwóch doz pigułek DZONDEGO wrzód się zagoił, pozostawiając po sobie znaczne i długotrwałe stwardnienie. W Marcu 1871 roku chory zakończył leczenie, i uważał się za zupełnie zdrowego.

W Maju t. r. (1871) rozwinęło się silne zapalenie gardła, przeciwko któremu ordynowano pędzlowania roztworem azotanu srebrowego, bez widocznego skutku. Zapalenie gardła z pewnemi zmianami trwało przez 5 mie-

sięcy, to jest do Września, w którym to czasie chory przez pomyłkę zażył przeszło 20 gran *Protoj. hydr.* Po owym wypadku zapalenie gardła ustąpiło, a gruczoły podszczękowe, które były znacznie obrzęknięte, zginęły zupełnie.

Po owym wypadku, chory przez dwa dni czuł się bardzo osłabionym, lecz wkrótce powrócił do sił i przez cały czas, to jest aż do wystąpienia guzowatości i bolesności czuł się najzupełniej zdrowym.

W kilka miesięcy potem, to jest na początku 1872 r. poraz pierwszy chory uczuł dosyć dolegliwe boleści w okolicy nadpachwinowej prawej i pewną guzowatość okrągłą w miejscu dzisiejszego central. guza, z którego dwa odrostki odchodzą. Boleści te w różnych odstępach czasu powtarzały się jużto z większą, już z mniejszą siłą i trwały aż do końca 1875 r.

Środkami leczniczymi w ciągu tego czasu były: *laxantia*, środki drażniące zewnętrzne, pijawki, lewatywy i t. d.

Cały rok 1876 przeszedł prawie bez boleści. W Grudniu tegoż roku, bez wiadomych przyczyn, rozwinęła się dyjaryja trwająca około dwóch tygodni, przeciwko której chory używał najróżnorodniejsze środki, a między innymi, pił wiele wina czerwonego w formie najrozmaitszych wywarów.

W Styczniu 1877 r. bolesność znów wystąpiła, lecz wszystkie środki używane ulgi żadnej nie przynosiły, przyczem guzowatość zwiększała się, a wypróżnienia poprzedzane dosyć silnym bólem, były często krwawo-ropiaste. Przypadłości takie przez kilka miesięcy trwające, wpłynęły bardzo na ogólny stan chorego. Chory osłabł, stracił apetyt i sen; wyprawiono chorego do Ciechocinka, gdzie rzeczywiście stan ogólny poprawił się znacznie, lecz jednocześnie guzowatość powiększyła swoją objętość.

Wkrótce po powrocie z Ciechocinka, stan chorego pogorszył się, bolesność trwała bez przerwy, a szczególniej wyczuwać się dawała przy chodzeniu.

Pierwszy raz widziałem chorego w Październiku r. z.

i wtedy przedstawił mi się w następującym stanie. Osłabienie ogólne silnie wyrażone, tkanka tłuszczowa słabo rozwinięta, wygląd anemiczny, zakolorowanie skóry woskowe. Apetyt słaby, bardziej przymusowy niż rzeczywisty; język mocno obłożony; wypróżnienia bolesne, krwaworopiaste; brzuch wzdęty, w okolicy stolcowej znaczne sfałdowania i wysunięcia się błony śluzowej. Guz w okolicy prawej pachwinowej zajmuje przestrzeń między dolnym końcem więzła Pouparta i linią białą. Guz w tem miejscu, z przedniej strony jest okrągławy, wielkości średniej pomarańczy, nierówny, ma dwa wyrostki: jeden za którym ściany brzuszne daleko śledzić nie pozwalają, idzie w kierunku prostopadłym do kolumny kręgowej, drugi wyrostek bardziej z guzowatością zlany, idzie łukowato nad więzłem Pouparta, a dalej w kierunku kiszki wstępującej podnosi się do góry, niedochodząc do żeber w przedniej linii pachowej na trzy palce.

Cała przestrzeń zajęta guzem zarysowuje się na zewnątrz, formując obrzmienie rozlane. Wszystkie inne organa, oprócz wątroby, która od dołu jest powiększona na palec, są w stanie normalnym. Na peryferii żadnych śladów; błony śluzowe nosa, ust i gardzieli normalne.

Po dwutygodniowej obserwacji chorego i zesumowaniu danych anamnestycznych z objawami wyżej wymienionymi, przyszedłem do przekonania, że mam do czynienia z syfilitycznym zajęciem kiszki, na mocy czego dnia 11 Listopada 77 r. zrobiłem pierwsze zastrzykiwanie podskórne z chlorortęcianuchlorokusodu. Od tego dnia wszystkie objawy tak subiektywne jak obiektywne poczęły się zmniejszać, ogólny zaś stan chorego widocznie zaczął się poprawiać.

Po odczytaniu, F. O. przedstawia chorego, którego obecni koledzy szczegółowo badali.

W dyskusji Henryk STANKIEWICZ utrzymuje, że guz ten albo może zależeć od gummatu w mięśniach brzucha, albo może to być *perityphlitis*, lub też *enteritis visceralis*

syphilitica. Co się tyczy tego ostatniego cierpienia, to takowe, zdaniem STANKIEWICZA, przytrafia się przeważnie u dzieci—odznacza się owrzodzeniami gruczołów Peyera—i łączy się zwykle z gummatami kiszki stolcowej. STANKIEWICZ skłonny jest przyjąć że w danym wypadku mamy do czynienia *cum myositide syphilitica*.

KLINK powiada, że niewiadomo czy w danym wypadku jest cierpienie syfilityczne czy nie, jednorazowe bowiem zbadanie chorego—brak dokładniejszej obserwacji nad przebiegiem choroby nie pozwala nic stanowczego w tym względzie wypowiedzieć. Skuteczność jodu i rtęci w danym wypadku jeszcze wcale nie stanowi o tem czy guz jest natury przymiotowej czy nie; wiadomą bowiem jest skuteczność tych środków lekarskich przeciwko wszelkim wysiękom przewlekłym. Co się tyczy samego umiejscowienia cierpienia, to zdaje się że guz nie jest umiejscowiony w mięśniach brzucha, gdyż przy odpowiednim ułożeniu chorego dokładnie wyczuć można, że guz nie ma nic wspólnego z pokrywami skórными. Siedliskiem guza nie jest także i *omentum majus*, za czem przemawia prawie zupełna nieruchomość guza. Najprawdopodobniej siedliskiem guza jest kiszka ślepa.

DOBRSKI sądząc z całego przebiegu choroby, wnosi, że w danym przypadku mamy do czynienia *cum perityphlitide*. DOBRSKI dodaje także, że sama skuteczność jodu i rtęci nie przemawia stanowczo za naturą syfilityczną guza, wiadomo bowiem że jod i sublimat mogą być skuteczne i przeciw następstwom zapalenia niespecyficznego.

SZNABL, który znał chorego od początku leczenia jodem i rtęcią, sądzi, że guz ten jest natury przymiotowej, mianowicie z tego względu, że już po 5-ciu iniekcjach rtęciowych guz znakomicie się zmniejszył, pomimo że od lat 5-ciu trwał i żadnej zmiany nie ulegał.

KLINK sądzi, że właśnie guzy tak uporczywe jak gummata, a w danym przypadku nic innego podejrywaćby nie można — nigdy nie ulegają tak znakomitemu zmniejszeniu się po kilku iniekcjach rtęciowych; ladto dodaje, że gum-

mat od lat 5-ciu żadnej nieulegający zmianie, jak to ma miejsce z guzem w brzuchu u przedstawionego chorego, nie powinien być przyjęty za gummat. Z tych względów sądzi, że guz ten prawdopodobnie nie jest natury przymiotowej.

STANKIEWICZ HENRYK sądzi, że gummat w jednym miejscu bez zmiany od lat 5-ciu trwający bez pojawienia gummatów w innych miejscach jednocześnie, pozwala przypuszczać że nie jest to właśnie gummat, a więc że w danym przypadku nie mamy do czynienia z cierpieniem natury przymiotowej.

V. LEBIEDZIŃSKI odczytał sprawozdanie delegacyi do rewizyi rachunków Towarzystwa wyznaczonych za rok ubiegły.

VI. SZOKALSKI odczytuje budżet na rok 1878. Po odczytaniu budżet jednomyślnie przyjęto.

Na tem posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie III, Biologiczne I, dnia 29 Stycznia 1878.

PREZES Hoyer.

Treść: I Odczytanie protokołu. II. SZOKALSKI. O wymianie gazów w powierzchniowych warstwach ziemi. III. HOYER. O wpływie nerwów na cyrkulacją krwi.

I. Po odczytaniu protokołu posiedzenia 28, z dnia 27 Listopada, takowy przyjęto.

II. SZOKALSKI wyłożył o wymianie gazów między ziemią a powietrzem atmosferycznym, ze względu na higieniczny stosunek. Wiadomo, że powietrze przenika głęboko pod ziemię, lecz jeżeli płycej lub głębiej zapuścimy w nią

rukę, powietrze z niej pompujemy i chemicznemu poddajemy rozbirowi, to znajdujemy w niem, oprócz znacznego powiększenia ilości kwasu węglowego (20—30 razy więcej) inne jeszcze gazy, np. węglowodór, siarkowodór, kombinacje amonijakalne, fosforowe i t. d.

Przy wysokim ciśnieniu atmosferycznym, powietrze podziemne jest na uwiązki trzymane pod ziemią, ale przy niskim, mocą swęj sprężystości wychodzi nad jęj powierzchnię, i stanowi to co nazywamy jęj wyziewem. Wyziew zależy od dwóch warunków, od stanu atmosfery i od stanu ziemi. Na stan atmosfery oprócz ciśnienia barometrycznego, wywierac będzie wpływ wielki ciepłota, spokojność lub wietrzność, stan zawilgocenia i t. p. Im powietrze nadziemskie jest więcej rozgrzane i rozrzedzone, tęp łatwiej wyziewy się z ziemi podnoszą, najsilniej ma to miejsce podczas dni gorących, a najsłabiej w nocy; a ruch ten porównywiają niektórzy, choć niewłaściwie, z oddychaniem wyższych organicznych istot.

Ponieważ zmiany ciśnienia barometrycznego i ocieplenia dotyczą głównie zagłębi na powierzchni ziemi, ztąd też wyziewy silniejszymi są zazwyczaj w dolinach niżeli na wysokościach, które oprócz tego na działanie wiatru więcej są wystawione; wiatr bowiem rozdmuchuje wyziew z powierzchni gruntu i coraz ją nową warstwą świeżego powietrza opatruje. Wilgoć zawarta w przyziemnych pokładach atmosfery, uzdalnia je znakomicie do rozpuszczania w sobie wyziewu, jeżeli nie jest wiatrem zdmuchiwany, i to też przyczynia się do tak zwanego zapowietrzenia właściwego niektórym położeniom, zapowietrzenia posiadającego wszelkie warunki do rozwoju pleśni i innych niższych organizmów czy to roślinnych czy zwierzęcych, nader szkodliwych dla naszego zdrowia.

Drugim głównym warunkiem wyziewów jest natura gruntu. Na pierwszym miejscu stoi tu jego przewietrzność, to jest mniejsze lub większe jego usposobienie do wdrażania weń powietrza. W piasek wchodzi ono najła-

twiej pod wpływem atmosferycznego ciśnienia, a najtrudniej w glinę; grunta iłowate, przesycone szczątkami ciał organicznych gnijących stoją we środku. Powietrze wyciągnięte z pokładów piasku, mało się różni od atmosferycznego, wyciągnięte zaś z gruntów iłowatych przedstawia największe zmiany, napawa się bowiem najobficiej rozkładami gazami. Oprócz wdrażania powietrza atmosferycznego w ziemię, owe gnicie podtrzymującego, i oprócz wychodzącego z ziemi wyziewu za zmianami wyżej wymienionych wpływów, wielki wpływ wywierają jeszcze na krążenie podziemnych gazów prądy wód zaskórnych, że zas te właśnie wśród piaszczystych pokładów najłatwiej przychodzą do skutku, dla tego też takowe dla zamieszkań ludzkich nie małe przedstawiają korzyści, zwłaszcza jeżeli są położone na pokładach gliniastych lub skalistych nieco pochylonych i odpływ wód zaskórnych ułatwiających.

Przemoknięcie ziemi tamuje do pewnego stopnia wymianę jej gazów z powietrzem, i to tém więcej jeżeli woda cienką warstwą na powierzchni ziemi zalega, a mianowicie jeżeli po niej płynie. Ztąd pochodzi, że bagna są najmniej bezpiecznemi dla zdrowia jeżeli podeschną, a najmniej szkodliwemi jeżeli stoją pod wodą. Gdy ziemia jest zmarzłą skorupą pokryta, to wtedy także wymiana jej gazów z powietrzem jest powstrzymana, ale za to domostwa na takiej ziemi stojące, w których sztucznie wyższy stopień ciepła jest utrzymywany, stają się poniekąd wentylatorami, przez które wyziewy z ziemi uchodzą; okoliczność ta ma wielkie higieniczne znaczenie, objaśnia nam bowiem zapowietrzenia nader często się zdarzające, podczas zimy w wiejskich chałupach i dworach, w których uporczywie się nieraz utrzymują choroby zakaźne, z pominięciem domostw piętrowych i na piwnicach starannie wzniesionych.

Ze wzwyż przytoczone domieszki wyziewowe do atmosferycznego powietrza, muszą być dla zdrowia szkodliwe, żadnej wątpliwości podlegać nie może. Działając na krew zmniejszają jej pożywność i przywodzą do osłabienia

całego ustroju. Uspasabiają do malaryi i po części ją samą zrzadzają, ale ażeby wśród tego przyjść miało do jakiegokolwiek z chorobowych postaci zakaźnych na tym gruncie wykwitających, to na to potrzeba jeszcze osobnych chorobowych zarodków, któremi według obecnie panujących pojęć są różnego rodzaju grzybki (NEGELI); lecz w pośród powyższych zapowietrzeń mogą one właśnie nader łatwo powstawać i swobodnie się rozmnażać, jak to mianowicie na bagnach, w nieprzewietrzanych chałupach, w zawilgotnionych i ścieszonych miejskich zaułkach ma miejsce, a ztąd mogą się dostawać do naszego ustroju z pokarmem, napojem, lub z oddychaniem powietrzem i tém łatwiej wywoływać chorobowe zakłócenia, im mniej w danym osobniku znajdują odporności do swojego działania. Najważniejsze zatrućcia przychodzą zapewne do skutku za pośrednictwem dróg oddechowych, ale te wtedy tylko mogą nastąpić, jeżeli rzeczzone zarodki wyschną i w kształcie najdrobniejszego pyłku rozejdą się w powietrzu; to nam też tłumaczy dla czego pory roku suche i gorące są właśnie uprzywilejowanymi dla wielu chorób zakaźnych i dla czego bagna są właśnie najszkodliwszymi gdy je słońce wysuszy.

H. FUDAKOWSKI dodaje do wykładu SZOKALSKIEGO następujące uwagi:

Atmosfera ziemską nie ogranicza się powierzchnią ziemi, lecz przenika w wierzchnie jęj warstwy. Im bardziej oddalamy się od pewnej miary, od powierzchni ziemi, tém powietrze to, wypełniające przestrzenie niezajęte przez wodę, staje się zamożniejszym w kwas węglany, a natomiast zmniejsza się w niem ilość tlenu. W żwirach pod Monachijum i Dreznem, w głębokości sięgającej 1½ metra pod powierzchnią ziemi, mniej jest kwasu węglanego, niżli w oddaleniu 4 metrów od tej powierzchni. W letnich miesiącach jednak pod Monachijum w wierzchnich warstwach więcej znajdowano tego gazu; lecz już w końcu Lipca nagle wzrastało wyrabianie się jego w głębszych pokładach, i prześcigało znacznie ilość kwasu węglanego znajdującą

się w warstwach bliżej powierzchni położonych; we Wrześniu zaś i Październiku pojawiał się takż spadek, odpowiadający temu nagłemu wzrostowi.

Te fluktuacje, zależą od natężenia butwienia i gnicia we wnętrzu, w powierzchniowych warstwach ziemi: z węgla i azotu organicznych ciał wytwarza się kwas węglany i amonijak, a z tego ostatniego kwas azotowy i azotny. Meteoryczna woda zbierająca się jako woda i wilgoć gruntowa, ma zwykle do 50% mniej kwasu węglanego, niżli gruntowe powietrze. Gaz ten zatem nie bierze swego początku z téj wody, z jój wyziewów. FLECK w Dreźnie znajdował, że w zimie powietrze wierzchnich warstw ziemi jest zamożniejszém w kwas węglany aniżeli w Sierpniu w Monachijum: tak np. w połowie Września w Dreźnie, na głębokości 2 — 6 metrów, zawierało ono 5,8%—6,5%—lecz ta ostatnia miara podwyższała się już w połowie Listopada do 7,96%. Wyżej wspomniane rozkłady ustają, wedle Flecka, w oddaleniu 3-ch metrów od powierzchni ziemi, w miarę jak wzmagą się ilość kwasu węglanego.

To powietrze gruntowe wprawia się w ruch poziomy, przez aspirujące działanie wody gruntowej, gdzie ona sama za spadkiem się porusza. Lecz nadto, podnosi się ono w kierunku pionowym, ku powierzchni ziemi: dostrzegano ten ruch bardziej w nocy niżli we dnie. Ruch ten postrzegać się też daje przy zniżeniu barometrycznego ciśnienia, i łatwo się tém tłumaczy. Zależy też ten ruch, nareszcie, od różnicy temperatury: w skutku ogrzania i rozrzedzenia powietrza zmieniają się stosunki równowagi, powietrze gęstsze i zimniejsze porusza się ku stronie lżejszego i bardziej ogrzanego powietrza. Od téj przyczyny zależną też jest czystość powietrza w naszych mieszkaniach, ogrzane bowiem pokojowe powietrze aspiruje, jak się niewłaściwie wyrażamy—z ziemi nieczystą a nawet trującą jój atmosferę. Postrzegano, przenikanie tą drogą znacznej ilości kwasu węglanego z przyległych izb, w których wywiązywał się

ten gaz z fermentujących cieczy. Znane też już są wypadki zatrucia gazem oświetlającym, który w ziemi poruszał się ku mieszkaniom, z rur gazowych pękniętych a ułożonych opodal od ludzkiego mieszkania.

III. HOYER wyłożył: O wpływie nerwów na krążenie krwi. (Wykład ten nie został pomieszczonym w protokóle, w skutek życzenia objawionego przez autora).

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie IV, dnia 5 Lutego 1878.

PREZES Hoyer.

Treść: I. Odczytanie protokółu i głos SZOKALSKIEGO. II. Korespondencyja. III. Powitanie GAJKIEWICZA. IV. Zawiadomienie Inspektora Lekarskiego o stypendyjum imienia Girsztowta. V. Śmierć SZTEJNERA. VI. TALKO. Rany postrzałowe oka z obecnej wojny rosyjsko-tureckiej.

I. Po odczytaniu protokółu z dnia 22 Stycznia tenże przyjęto.

Po odczytaniu protokółu, sekretarz stały SZOKALSKI zabiera głos z powodu artykułu pomieszczonego w Medycynie Nr. 3 z dnia 19 Stycznia r. b. o niedoszłej kandydaturze panny TOMASZEWICZ, i powiada, że Kol. G. FRITSCHE wcale nie został upoważniony przez Towarzystwo do wyrażania swoich osobistych opinij w imieniu Towarzystwa i że tym sposobem Towarzystwo nie może się solidaryzować z zasadami wyrażonemi przez Kol. G. FRITSCHEGO w wzmiankowanym piśmie.

Po ożywionej dyskusyi postanowiono na wniosek Prezesa pomieścić w protokule: że Towarzystwo nie zgadza się z zasadami wyrażonemi przez Kol. FRITSCHEGO w Medycynie o niedoszłej kandydaturze panny TOMASZEWICZ i żadnej nie przyjmuje na siebie odpowiedzialności za treść tego artykułu. Postanowienie to ma być zakomunikowane redaktorowi Medycyny z prośbą o pomieszczenie takowego w tém czasopiśmie.

II. Nadesłano:

1) W darze od Dra ROGOWICZA, Medycynę za rok 1877.

2) *Kaliczestwienny i kaczestwienny analiz wod upotreblajemych dla pizzczy*, przez Dra SZCZESTATOWA. Petersburg 1877.

3) *Etude critique sur la pathogenie de la mort subite dans la fièvre typhoïde*, przez Dra HUCHARD. Sprawozdawca LUBELSKI.

4) Durzyca wysypkowa powikłana błonicą jamy ustnej i rozwinięciem w następstwie porażeniem postępowém tułowia, przez JANISZEWSKIEGO z Lublina.

III. Prezes wita Dra GAJKIEWICZA i zaprasza go do czynnego współdziałania w pracach naszego Towarzystwa.

IV. Prezes odczytuje zawiadomienie przesyłane na jego ręce od p. Inspektora lekarskiego m. Warszawy o pozwoleniu przez p. Jenerał-Gubernatora, zbierania składek na stypendyjum imienia ś. p. GIRSZTOWTA.

Na wniosek Prezesa Towarzystwo wyznacza JODKE, BRODOWSKIEGO Włodz. i F. NOWAKOWSKIEGO do zajęcia się sprawą stypendyjum.

V. Prezes uwiadamia o śmierci aptekarza p. SZTEJNERA; przez ogólne powstanie uczczono pamięć zmarłego.

VI. TALKO odczytał: Rany postrzałowe oka z wojny rosyjsko-tureckiej. (Praca ta była drukowaną w Gazecie Lekarskiej, T. XXIV, 1878, N° 7, 8 i 9).

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie V, dnia 19 Lutego 1878.

PRZEWODNICZY VICE-PREZES, **Płaskowski.**

Treść: I. Protokół. II. Korespondencyja. III. HERING. Pęknięcie błony śluzowej krtani. Opis lampy tlenonafkowej. IV. Z. KRAMSZTYK. O badaniu siatkówki dla celów ogólnolekarskich. V. KLINK. Sprawozdanie z pracy T. BELKIEGO.

I. Protokół z dnia 5 Lutego po odczytaniu przyjęto.

II. Nadesłano:

1) Ogólne zasady wykrywania alkaloidów przez R. OTTO, opracował Wł. LEPPERT. Warszawa, 1878.

2) Przyczynek do historii chorób małżeńskich, przez Dra G. de MUSSY, przekład LANDOWSKIEGO. Paryż 1877.

3) *L'Algerie au point de vue climato thérapeutique*, przez Dra LANDOWSKIEGO. Paryż 1877.

4) *Quelques considérations sur le koumys*, przez Dra LANDOWSKIEGO. Paryż 1876.

5) *Beiträge sur Casuistik der diabetischen Erkrankungen des Auges*, przez Dra JANY.

III. HERING odczytał pracę swoją pod n. *Fissura membranae mucosae laryngis*.

Od czasu jak przy pomocy zwierciadła krtaniowego nauczono się badać dokładnie zmiany patologiczne zachodzące w krtani, pojęcia o cierpieniach tego organu zyskały na jasności, wiele bowiem objawów niedokładnie lub fałszywie dotąd tłumaczonych oprzeć można było na zmianach patologicznych będących istotną ich przyczyną. Jedną z tych form cierpienia dróg powietrznych stanowi pęknięcie błony śluzowej krtani (*fissura mucosae laryngis*). Sprawa ta zasługuje na uwagę, nie tylko ze względu na częste swe pojawianie się, na ważne objawy jakie wywołuje, lecz i na ła-

twą a skuteczną swą terapiją. Jest ona następstwem przewlekłego nieżyty krtani, i umiejscawia się na błonie śluzowej wyściełającej przestrzeń zawartą pomiędzy chrząstkami nalewkowemi (*incisura interarytenoidea*). Opisaną została po raz pierwszy przez prof. STOERKA w 60tym tomie archiwu VIBCHOWA. Ze szczegółami téj ciekawej sprawy, którą niejednokrotnie u chorych spostrzegać miałem sposobność, zamierzam zapoznać szanownych kolegów.

Chcąc osądzić w jakim okresie nieżytyowego zapalenia znajduje się błona śluzowa tylnej ściany krtani, trzeba uwzględnić zarówno stopień jej obrzmienia, jak i nastrzyknięcia naczyń, niezawsze przedstawiający się w jednej mierze. Im dłużej trwa zapalenie, tém silniej uwydatnia się nastrzyknięcie i obrzmienie błony śluzowej ściany tylnej krtani, tém bardziej zatracają się kontury i kształt rusztowania chrzęstnego t. j. chrząstek nalewkowych i chrząstek SANTORINIEGO i WRISBERGA. Ostro uwydatniona forma tych ostatnich zaciera się przy katarze; zamiast wyraźnych wzgórków widzimy lekkie zaledwie wypuklenia, w wypadkach zaś daleko posuniętych, obrzmiała błona śluzowa rozciąga się po nad chrząstkami niemal bez przerwy. W wyglądzie téj części posiadamy niejako miarę, w jakim stopniu obrzmienia i spulchnienia znajduje się błona śluzowa, zatem jak dawno trwa proces nieżytyowy w krtani umiejscowiony. Rozpulchnienie błony śluzowej w tych tylko miejscach ma znaczenie donioślejsze, które leżą zwrócone do wnętrza krtani, zatem na mięśniu poprzecznym (*m. transversus*), i na wyrostkach głosowych (*processus vocales*). Części błony śluzowej pokrywające tylną ścianę krtani (zwróconą ku przełykowi), wystawione przy przełykaniu na różnorodne mechaniczne i termiczne wpływy lepiej są od poprzedniej ściany zabezpieczone, gdyż błona śluzowa pokrywająca je jest bardziej zbitą, warstwa zaś nabłonka jest grubszą, a zatem odporniejszą niż w innych miejscach. Rzadko kiedy zapalenie kataralne umiejscawia się w téj

części, chyba przy ostrym obrzęku głośni. (*Oedema circa rimam glottidis*).

Rozpatrzmy się teraz w jaki sposób zachowuje się błona śluzowa *in incisura interarytenoidea* podczas działania, t. j. ruchu chrząstek nalewkowych. Wiadomo że przy głośni otwartej t. j. przy oddychaniu, chrząstki nalewkowe oddalają się od siebie, że zatem pomiędzy nimi rozpięta jest dość znaczna przestrzeń błony śluzowej. Przy zamknięciu głośni t. j. przy *f o n a c y i*, chrząstki nalewkowe zbliżają się do siebie, dzięki działaniu mięśnia poprzecznego i reszty zwieraczy, w ten sposób, że nie pozostawiają żadnej pomiędzy sobą przestrzeni. W tém położeniu chrząstek, część błony śluzowej pomiędzy nimi zawarta znika, układając się w bardzo drobne fałdeczki ku tyłowi zwrócone.

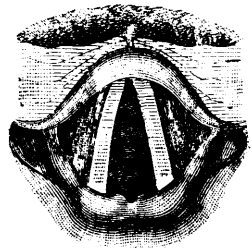
Inne zachodzą stosunki przy przewlekłym niezycie krtani. Właśnie ta część błony śluzowej, która w stanie normalnym układa się w fałdy tak drobne, że zaledwie dostrzedz je można, przy chronicznym katarze grubieje w dwójnasób, a wciskając się pomiędzy chrząstki nalewkowe stanowi mechaniczną dla ich zbliżenia przeszkodę. Pozostaje zatem pomiędzy chrząstkami mniej lub więcej rozległa, trójkątna przestrzeń, będąca powodem bardzo znacznych zaburzeń funkcjonalnych, nawet przy braku wszelkich innych zmian w muskulaturze lub inerwacyi strun głosowych.

Zwróćmy teraz uwagę na zachowanie się warstwy nabłonka pokrywającego błonę śluzową *in incisura interarytenoidea*. Przy prawidłowej funkcji błony śluzowej, łuszczenie się nabłonka odbywa się albo jako przemiana komórek nabłonkowych na komórki śluzowe, albo takowe niezmięnione razem ze śluzem wydalane bywają. Dzięki tej wydzielinie i sekrecyi samych gruczołów śluzowych, błona śluzowa przedstawia nam zawsze wilgotną elastyczną powierzchnię. Przy niezycie, wraz ze spulchnieniem błony śluzowej i nabłonek zaczyna bujać. Szklista jego powierzchnia mętnieje; po pewnym czasie, w skutek działania różnych szkodliwych wpływów jako to: przydługiej mowy,

śpiewu, zmian temperatury, następuje odłuszczenie się większej lub mniejszej powierzchni nabłonka *in toto*, i błona śluzowa w tych miejscach utracą swój połysk, powstaje stan odpowiadający na skórze t. z. nadżarciu (*erosio*). Najwcześniejsze i najwyraźniejsze zmiany te spostrzeczemy na owych drobnych fałdkach, w jakie błona śluzowa *in incisura* układać się zwykła.

Błona śluzowa pozbawiona ochraniającej warstwy nabłonka, ulega nareszcie podczas silnej inspiracji, przy której chrząstki najdalej muszą być rozciągnane, rozdarcie, i *fissura mucosae* przychodzi do skutku. Prostem następstwem tego naddarcia, jest z jednej strony powiększenie się jego przy silniejszym oddaleniu się chrząstek, z drugiej znowu, pewna odrębna forma samej *fissury*. Ponieważ siła rozciągająca działa najsilniej na środku błony śluzowej, rozdarcie zatem rozszerza się przede wszystkim w kierunku bocznym niż ku dołowi. Forma zatem jego będzie romboidalną.

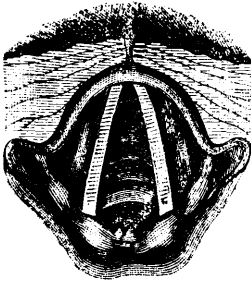
Fig. 1.



Mięsień rozwierający krtani (*m. cricoarytenoideus posticus*) posiada dwóch antagonistów: 1) *m. cricoarytenoideus lateralis*, 2) *m. transversus*. Pomimo jednak przewagi liczebnej, działanie *roz w i e r a c z y* jest silniejszym od zwieraczy. Skoro rozdarcie nastąpiło, skoro zatem dla braku pewnej części przedniej ściany, zmniejsza się punkt oparcia mięśnia poprzecznego, działanie jego w miarę trwania różnych szkodliwych wpływów słabnie coraz więcej. Siła rozwieraczy bierze wtedy przewagę i przyczynia się do powiększenia się *fissury*. W miarę powiększenia się rozdarcia na boki, następuje i rozprzestrzenienie się w głąb. Po zniszczeniu błony śluzowej, owróżdzenie przechodzi na tkankę podśluzową, później i na mięsień poprzeczny. Stosunki

te występują wyraźniej dopiero po dłuższem trwaniu cierpienia. W samym początku, *fissura* przedstawia się nam w postaci dwóch małych, nieco wyniosłych, sztywnych fałdek.

Fig. 2.



Formę romboidalną pęknięcia znajdziemy dopiero przy sekcji; lusterko krtaniowe wykazuje tylko górną część pęknięcia, t. j. trójkąt, którego wierzchołek zwrócony jest ku górze, podstawa ku dołowi. W tym to trójkącie spostrzeżemy powierzchnię zmętnioną, bez połysku, tkanki podśluzowej, pozbawionej nabłonka.

Podług STOERKA, stan taki znaleźć można u wielkiej liczby chorych. Blisko 50% chorych leczących się u niego ambulatoryjnie, dotkniętych było tém cierpieniem. Jeżeli uwzględnimy teraz objawy subiektywne pacjentów, znajdziemy wielką różnorodność, począwszy od zupełnego braku wszelkich dolegliwości aż do zbioru objawów pozwalających nam cierpienie rozpoznać bez użycia laryngoskopu. Pomiędzy temi dwoma ostatecznościami mnóstwo jest stopni, zarówno w objawach subiektywnych jako też i obiektywnych.

Osoby zwracające na swą krtan baczna uwagę, jako to: śpiewacy, aktorzy, nauczyciele, już przy nieznacznych zmianach skarżą się na różne dolegliwości.

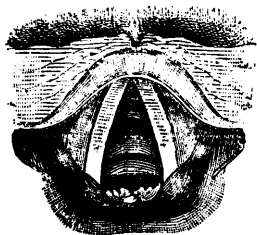
Wiadomo np. że oddechanie chłodném powietrzem w stanie normalnym krtani nie wywołuje żadnego nieprzyjemnego wrażenia. Tymczasem w obec istniejącej fisury chorzy tacy skarżą się na ograniczone do pewnego miejsca w krtani, uczucie zimna, głównie przy głębszém nieco odychaniu. Nawet przy niezbyt niskiej temperaturze, miejsce to stało się o wiele na chłód wrażliwszém. Drugim

o b j a w e m stanowiącym przedmiot uzalania się chorych, jest ciągle uczucie drażnienia w krtani, którego za pomocą odchrząkania pozbyć się usiłują. To odchrząkiwanie t. j. przeciskanie powietrza przy zamkniętej głośni, chwilową chorym sprawia ulgę. T r z e c i m o b j a w e m jest większa wrażliwość przy spożyciu ostrych lub słonych pokarmów, którą chorzy zawsze do pewnego miejsca w krtani odnoszą. Wymienione tu trzy objawy charakteryzują początkowy okres cierpienia to jest zmiany powierzchowne, nie zbyt głęboko sięgające. W dalej posuniętym okresie występują: k a s z e l i c h r y p k a.

Kaszel charakterem swoim zbliża się do chrząkania, jest krótki, urywany, stanowi formę zwaną przez dawniejszych lekarzy kaszlem krtaniowym. Podczas kiedy u jednych kaszel ten a raczej pokasływanie pozostaje niemal jedynym przedmiotem skargi, u innych kaszel już po kilku tygodniach trwania, przybiera charakter nadzwyczajnie przykry, kurczowy. Objawem najważniejszym z dotąd wymienionych jest zmiana głosu t. j. chrypka. Przyczyna jej może być podwójna: albo natury mechanicznej, przez obrzmienie błony śluzowej tej części, albo dynamiczna, przez niedokładną funkcją mięśnia poprzecznego położonego pod pękniętą błoną. *M. transversus* z początku staje się niedostatecznie działającym, tylko od czasu do czasu. Większy wysiłek zwalczą trudność zarówno mowy jak i śpiewu. Później jednakże, przychodzi do takiego osłabienia tego mięśnia, że utrzymanie tonu czystego podczas śpiewu staje się niemożliwem. Ztąd *fissura mucosae* u śpiewaka równa się zupełnej utracie głosu. Jeżeli sprawa postępuje dalej, przyjsć może do zupełnego porażenia mięśnia poprzecznego, a jednocześnie rozwija się sprawa rozpadowa w tkance podśluzowej (Fig. 3). Niedokładność lub brak funkcji ze strony mięśnia poprzecznego krtani, staje się powodem niedokładnego zamknięcia krtani podczas snu, mowy lub jedzenia. Wydzielina lub pokarm wpadają do krtani sta-

jąc się przyczyną kurezu głośni. Chorzy tacy znoszą prawdziwe męki. Przy usiłowaniu przełykania lub podczas snu, przychodzi do napadów duszenia tak silnych, że otaczającym zdaje się że chory w nich skona. A jednak badanie lusterkiem oprócz fisury i obrażonej pod nią tkanki, innych przyczyn tego cierpienia nie wykazuje. Leczenie jest proste i łatwe. Przy pomocy odpowiedniego narzędzia, należy fisurę kamieniem piekielnym w substancyi, kaute-
ryzować. Pod wytworzonym

Fig. 3.



strupem następuje zablźnienie pęknięcia, a z niem ustąpienie wszystkich objawów. Mały ten rękoczyn wymaga jednak pewnych ostrożności i pewnej wprawy, aby rezultat odpowiedział oczekiwaniu; z tego powodu nad techniką jego nieco dłużej się zastanowię.

Przed wykonaniem przyżegania, potrzeba przedewszystkiem miejsce w którym znajduje się

pęknięcie oczyścić ze śluzu. Najodpowiedniejszym w tym celu jest użycie małego pędzelka z waty, który zwilżyć należy roztworem taniny, rozpuszczonej w glicerynie. Dopiero po oczyszczeniu tej części ze śluzu, przystąpić można do przyżegania. Najłatwiej skutecznić je za pomocą srebrnej sondy, której koniec pociągnięty jest warstwą natopionego lapisu. Stosownie do rozległości miejsca i do jego głębokości, natapianie lapisu odbywa się w cieńszej lub grubszej warstwie. Ponieważ chodzi tu tylko o dotknięcie przedniej powierzchni ściany tylnej krtani, boczne części sondy należy z lapisu oczyścić, pozostawiając go tylko na powierzchni górnej. Skoro przekonamy się za pomocą lekkiego uderzenia sondą, że warstwa lapisu mocno się trzyma, wykonywa się przyżeganie podług przepisów przestrzeganych zwykle przy wprowadzeniu sondy krtanio-

wój. Na jeden tylko punkt chciałem tu zwrócić uwagę, a mianowicie, aby kauteryzacją wykonywać nie podczas wprowadzania, lecz podczas wyjmowania sondy. W przeciwnym razie, najczęściej przyżeganie jest zbyt powierzchowném, gdyż natychmiast po dotknięciu się błony śluzowej następuje kurez krtani tak silny, że głębsze wprowadzenie, jest niemożliwém. Najlepiej zatem, po przekonaniu się, że koniec narzędzia znajduje się na wysokości strun głosowych, przycisnąć takowy lekko do fisury, a następnie pociągnąć ku górze. Całą część błony śluzowej od strun aż do wysokości chrząstek SANTORINIEGO, zobaczymy wtedy powleczoną białą kresą przez sam środek przebiegającą. Natychmiast po wyjęciu sondy, należy dla przerwania nader gwałtownego skurczu krtani, podać choremu wodę zimną jako napój i zabronić mowy. Po 5—10 dniach, zabliznienie następuje zupełne i bóle przy przelżykaniu się zmniejszają.

W okresie bolesnego przelżykania, największą przynosi ulgę lżkanie małych kawałków lodu, co kwadrans podawanych i zimne okłady na szyję stosowane, zmieniane co kwadrans. Naturalnie że przez pierwszych kilka dni po operacyi, chorzy zachować muszą absolutne milczenie. Po 8 do 10 dniach, głos się zupełnie oczyszcza, a badanie lusterkiem wykazuje w miejscu zgrubiałych fałdek, równą i gładką powierzchnię błony śluzowej.

W ciągu ostatnich 3 lat, zajmując się niemal wyłącznie chorobami gardła i krtani, miałem sposobność obserwować kilkanaście wypadków opisanego powyżej cierpienia. Widziałem je zarówno przy zwykłym katarze krtani, jako też skombinowane z cierpieniem przewlekłym płuc, z charakterem rozpadowym, gdzie katar krtani stanowił pierwszy okres t. z. suchot krtaniowych. W pierwszym razie, jedno lub dwukrotne przyżeganie wystarczyło do zagojenia fisury; w wypadkach suchot, ze względu na cierpienie chrząstek nalewkowych i mniej lub więcej rozległe owrzodzenia, metoda przyżegania była c z a s o w o przeciwska-

zaną. Zupełne wyzdrowienie nastąpiło po kauteryzacji u 4ch chorych, u których obok fisury i lekkiego kataru strun głosowych, wszystkie inne organy żadnym zmian nie przedstawiały.

U wspomnianych 4ch pacjentów cierpienie krtani było wywołane sforsowaniem głosu. Dwóch z pomiędzy nich, jako nauczyciele szkół zmuszeni 3 do 4ch godzin dziennie wykładać głośno, zachrypli silnie; jeden pacjent (oficer piechoty), po głośnym komenderowaniu w czasie silnego upału i kurzu, nabawił się fisury. Czwarty pacjent (z powołania adwokat) po wystąpieniu w sądzie, trwającym kilka godzin, nagle głos stracił, tak że rozpoczętej obrony ukończyć nie był w możności. Tegoż samego dnia badając krtan jego, znalazłem świeżą zupełnie fisurę, której rysunek sz. kolegom przedstawiam. (Fig. 1). U dwóch chorych, u których obok przewlekłego cierpienia płuc rozwinęły się owrzodzenia na wyrostkach głosowych, dopiero po zagojeniu tych ostatnich, i po poprawie zarówno stanu ogólnego jako też i płuc, w kilka miesięcy później dla usunięcia chrypki wykonałem przyżeganie. Wynikiem jego była znaczna poprawa głosu i zagojenie pęknięcia. Obydwa te wypadki jako ze wszech miar ciekawę, gdyż dowodzące że t. z. wrzody gruźlicze t. j. towarzyszące suchotom płuc mogą uleść zabliznieniu, mam zamiar w osobnej pracy opublikować. Chorych tych widział wraz zenną prof. BARANOWSKI. U jednego, od czasu wyzdrowienia upłynęło dwa lata, bez żadnego pogorszenia, drugi pacjent przed pięcioma miesiącami opuścił Warszawę z poprawą co do głosu tak znaczną, że ją za wyzdrowienie poczytać można. Pacjenta tego przed tygodniem badałem znowu wspólnie z prof. BARANOWSKIM, który stwierdził zupełne zagojenie zarówno owrzodzeń jak i normalną funkcją muskulatury strun głosowych. Pacjent mówi bez żadnego wysilenia silnym i prawie zupełnie czystym głosem.

HERING również podał opis i przedstawił lampę tleno-naftową.

W numerze 11-tym z r. 1877 pisma zatytułowanego: *Monatschrift für Ohrenheilkunde, sowie für Nasen—Rachen—Kehlkopf u. Luftröhren Krankheiten*, Dr. BRÜGELMANN podaje opis lampy tlenonaftowej, zastosowanej do badania zarówno krtani jak i jam nosowych.

Zaletą jej jest dostarczanie nadzwyczaj silnego, białego światła, prostota w urządzeniu i łatwość zastosowania do celów lekarskich z małym bardzo połączona kosztem. Dla otrzymania światła tlenonaftowego, dosyć w płaszczu zwykłej lampy naftowej otaczającym cylinder dla knota, przewiercić otwór na 1 ct. i przez takowy przesunąć do środka cylindra rurkę metalową, zgiętą pod kątem i zakończoną kranem. Połączywszy ją za pomocą rury kauczukowej ze zbiornikiem tlenu, możemy za otworzeniem kranu otrzymać światło nadzwyczajnej mocy, prawie do elektrycznego zbliżone. Jako zbiornik dla tlenu Dr. B. radzi używać odpowiedniego worka kanczukowego, z którego gaz pod ciśnieniem dowolnym wypędzać można, używając do obciążania kamieni lub żelaznych ciężarów. Rurka doprowadzająca gaz powinna być na 3 ct. poniżej powierzchni knota umieszczona. Potrzebne, do otrzymania płomienia równego i spokojnego, ciśnienie, łatwo umiarkować za pomocą kranu. Koszt całego urządzenia nie przenosi 10 Rs.; jednorazowe otrzymanie tlenu kosztuje na $\frac{1}{2}$ godziny około 60 kop. Przygotować go najłatwiej z chloranopotażu zmieszanego z braunszteinem w stosunku 1 : 4.

Dla przekonania się, o ile światło to zasługuje na pochwały jakich mu Dr. B. nie szczędzi, kazałem zwyczajną lampę naftową odpowiednio urządzić, przyczem następujące wypadło mi zrobić poprawki. Dla trwalszego połączenia rurki doprowadzającej użyłem słupka mosiężnego, w którym rurka stale umocowaną być może. Powtóre, aby niepotrzebnie nie tracić za dużo tlenu, na koniec rurki nasadziłem krążek mosiężny z boku zaopatrzony w małe

otwory, któremi tlen się wydobywa uderzając na boki cylindra, przez co światło o wiele równiej i spokojniej się pali. Przy pomocy tego światła operowałem przed trzema tygodniami polipa krtani (*fibroma*), osadzonego na krótkiej lecz szerokiej szypulce, nad lewą struną głosową. Operacją bez żadnego przygotowania chorego zdołałem dzięki jego niezwyklej wytrzymałości i znakomitemu oświetleniu, wykonać na 2gi dzień, za pomocą gilijotyny STOERKA. Operacja powiodła się za pierwszym wprowadzeniem narzędzia w zupełności i trwała zaledwie 1 minutę.

Przedstawiam sz. kolegom, obok rysunku zdjętego przed operacją, wyjęty nowotwór zachowany w spirytusie. Wedła dni po operacyi, chory odzyskawszy głos, opuścił Warszawę.

IV. KRAMSZTYK Zygmunt odczytał O badaniu siatkówki dla celów ogólnolekarskich.

Żadnego, za postępem wiedzy śledzącego lekarza uwagi ująć nie mógł pewien kierunek, który ostatniemi czasy wydatnie występuje w literaturze oftalmicznej, a który i dla oftalmologii i dla medycyny w ogóle ważne zapowiada korzyści.

Jest to wyszukiwanie i wykazywanie ścisłego związku, jaki istnieje pomiędzy rozmaitemi przypadłościami chorobnymi ze strony oka, a ogólnym stanem organizmu lub chorobami innych organów. W ostatnich kilku lat dziesiątkach za pomocą ulepszonych lub nowych zupełnie metod badania doszła oftalmologija do tego stopnia doskonałości w badaniu zmian oka czynnościowych i anatomicznych, jakiego jej inne gałęzie medycyny jeszcze długo zazdrościć będą musiały. W tej pracy wszakże z konieczności prawie wyrobić się musiała pewna jednostronność, przesadne uważanie oka za organ w sobie zamknięty. A wszakże te objawy, tak dokładnie badać się pozwalające, nie zależą wyłącznie od zmian bezpośrednio oka dotyczących, często wszakże stan całego organizmu wypisuje się w nich wyraźnymi dla umiającego je czytać oka zgłoskami. W ostat-

nich też latach okulisci pilnie zbierali zmiany oka, jakie towarzyszą, czasem w sposób bardzo charakterystyczny, rozmaitym chorobom ogólnym. W streszczoném na język polski dziele FÖRSTERA cały ten materiał został w pewną całość ujęty. Kwestyja, którą chcę dziś szanownym kolegom przedstawić, daleko głębiej sięga w ten kierunek. Kwestyja ta mało w ogóle jest znana, a jeszcze mniej, o ile mi wiadomo, znalazła uznania. Przedstawiam ją z całą ostrożnością i z wyłączném powołaniem się na powagę JAEGERA, w tém głębokiém wszakże przekonaniu, że jeżeli i nie wszystkie przez JAEGERA wypowiedziane poglądy są prawdziwe, leży w nich w każdym razie zadatek ważnych dla medycyny nabytków.

W roku 1876 wydał JAEGER książkę p. t. *Ergebnisse der Untersuchungen mit dem Augenspiegel unter besonderer Berücksichtigung ihres Werthes für die Allgemeine Pathologie. Ein Vortrag gehalten in der K. K. Akademie der Wissenschaften zu Wien, am 18 November 1875.* W książce téj usiłuje wprowadzić niejako nowy system patologiczny i zajmuje się najbliżej patologiją siatkówki.

Otoczona rozmaitemi błonami i płynami, wraz z gałką oczną w oczodole ukryta, bardzo mało wystawioną jest siatkówka na bezpośrednie działanie zewnętrznych szkodliwości; okulisci przywykli też, znalazłszy jakiegokolwiek zmiany chorobne w siatkówce, szukać ich źródła głęboko w organizmie. Z drugiej strony delikatna budowa siatkówki czyni ją bardzo czułą na wszelkie zmiany w odżywianiu, tak, że się one bardzo łatwo na siatkówce odbijają. Że przytem samo położenie siatkówki czyni ją w wysokim stopniu dostępną badaniu za życia, ztąd służyć ona może często, jako skala ogólnego odżywiania. Najbardziej na uwzględnienie zasługuje ta okoliczność, że siatkówka jest jedyném miejscem w organizmie, w którém za życia widzieć możemy krew i badać jęj rozmaite własności. Badanie własności krwi w naczyniach siatkówki chcę właśnie podać podług pracy JAEGERA.

Utwory, które w obrazie wziernikowym nazywać zwykliśmi naczyniami centralnemi siatkówki, nie są właściwie naczyniami, tylko czerwonymi słupami krwi zawartej w naczyniach; same ścianki naczyń są tak samo przezroczyste, jak i inne anatomiczne pierwiastki siatkówki. Dowodzi tego przedewszystkiem brak wszelkich utworów po bokach słupów czerwonych, któreby w stanie normalnym istotnie obecność naczyń wskazywały; dowodzi dalej znikanie utworów tych w całości przy nacisku na oko opróżniającym naczynia; dowodzą wreszcie mniej więcej szare paski na około słupów krwi, gdy ścianki naczyń w skutek zbroceń anatomicznych lub zmian chorobnych utracą swą przezroczystość.

Krew tę widzimy w naczyniach niewielkiego rozmiaru, lecz w znacznym powiększeniu i ścigać możemy aż do bardzo drobnych rozgałęzień zarówno w naczyniach tętniczych jak żylnych, co pozwala przeprowadzić w każdym wypadku bardzo ciekawe porównanie własności krwi jednej i drugiej.

Sama szerokość naczyń centralnych jest różna u rozmaitych osób; rozmiary ich zdają się w większości wypadków proporcjonalne do rozwoju ogólnego systemu naczyniowego, a przedewszystkiem do ukrwienia mózgu, pozwalają więc na wyprowadzenie ważnych niewątpliwie wniosków.

Godnym też uwagi jest różny stosunek, jaki zachodzi pomiędzy szerokością tętnic i żył; w ogóle światło żył jest zwykle nieco większe od światła tętnic; wszakże już w warunkach normalnych przewaga ta bywa czasem prawie niedostrzegalną, gdy w innych wypadkach całe światło tętnic wynosi. Stosunki te, prawdopodobnie w całym organizmie powtarzające się, nie mogą być bez wpływu na warunki krążenia i odżywiania.

Bardzo znacznym zmianom podlegają rozmiary naczyń w stanach chorobnych; nietylko zmienia się ich światło, ale i długość, w skutek czego przebieg ich bywa albo

bardziej prostolinijny, albo bardziej kręty. JAEGER postrzegał powiększenie światła zarówno żył, jak tętnic w zimnicy w okresie palania, w pełnokrwistości, w wyglądzie apoplektycznym, przy kongestjach do głowy, w czasie ciąży i t. d.; zmniejszenie światła w obu systematach, przy bezkrwistości, zaniku, zatorze tętnicy centralnej, po użyciu sporyszu, w alkoholizmie i t. d. W innych wypadkach, jak np. przy zapaleniu, powiększenie światła odnosi się głównie do żył, światło tętnic przytem bywa czasem nawet zmniejszone.

Drugą własnością krwi, którą za pomocą wziernika badać możemy, jest jej barwa; krew żylna jest zawsze daleko ciemniej zabarwiona aniżeli tętnicza; stosunek ich pod tym względem mniej więcej stały. W normalnych stosunkach barwa krwi w ogóle małym tylko ulega zmianom; każda wydatniejsza zmiana każe już podejrzewać pewne zбочenie chorobne.

Zmiany w zabarwieniu odnoszą się w większej części wypadków zarówno do krwi żylniej, jak tętniczej, tak że stosunek ich pod tym względem żadnej przy tém zmianie nie ulega. Ciemniejsze zabarwienie krwi zarówno żylniej, jak i tętniczej w naczyniach centralnych siatkówki spotyka się przy obfitych biegunkach, przy choleryze i dyzenterji, w wielu wypadkach pełnokrwistości i t. d.; jaśniejszą przedstawia się krew u bezkrwistych, chlorotycznych i t. d.

W innych wypadkach różnica w zabarwieniu odnosi się głównie albo wyłącznie do jednego systematu naczyniowego, w skutek czego fizjologiczna różnica, istniejąca pomiędzy barwą krwi żylniej a tętniczej, zostaje albo powiększoną nadmiernie, albo prawie zupełnie wyrównaną. Ponieważ różnica w zabarwieniu pomiędzy krwią żylną a tętniczą zależy przedewszystkiem od zawartości tlenu, powiększenie więc jej każe podejrzewać większe zużycie tlenu, a tem samém natężenie czynności oddychania; wyglądem tej różnicy przemawia za przeciwnym stanem. Różne stosunki powstawać mogą w skutek tego, że albo krew tę-

tnicza tylko nadmiernie jasną lub ciemną się przedstawia, albo tylko krew żylna. Ciemniejsze zabarwienie krwi żylnéj, przy normalnéj, albo nawet jaśniejszój barwie krwi tętniczéj postrzegał JAEGER przy silnych gorączkach, przy zapaleniu siatkówki, w czasie ciąży, ale w najwyższym stopniu przy zapaleniu płuc i opłucnéj, przy silnych napadach kaszlu i duszności. Ciemniejszą barwę krwi żylnéj tłomaczy tu JAEGER utrudnioném krążeniem, a więc dłuższém zetknięciem krwi z pierwiastkami tkanek, jaśniejsze zaś zabarwienie krwi tętniczéj ubytkiem ciałek czerwonych. Przy nadmiernie zwolnioném krążeniu i przy występującym zastojowi krwi w systemacie naczyń centralnych siatkówki, krew tętnicza przyjmuje zabarwienie daleko ciemniejsze i tylko niewiele swą barwą od krwi żylnéj się różni. Wreszcie w wielu wypadkach przy normalném albo nawet jaśniejszem zabarwieniu krwi tętniczéj, krew żylna przedstawia się daleko jaśniejszą i czasem bardzo mało tylko swą barwą od krwi tętniczéj się różni. Spotyka się to przy blednicy i innych zboczeniach w składzie krwi, a najwyższego stopnia dosięga przy silnych, wycieńczających cierpieniach ogólnych, przy czem zawsze i krew tętnicza nadmiernie jasną się przedstawia. W jednéj z następnych publikacji opisuje JAEGER pod tytułem: *Anoxyaemia* stan chorobny, którego wszystkie objawy redukuje do zmniejszonego zużycia tlenu, objawiającego się jaśniejszem zabarwieniem krwi żylnéj.

Prócz tych zmian w natężeniu czerwonego zabarwienia krwi postrzegał JAEGER i istotne zboczenia w jój barwie: mianowicie żółtawy odcień przy żółtacze, lekki odcień białawoszary przy białacze, niebieskawoczerwonawe zabarwienie przy zapaleniu płuc i opłucnéj i t. d.

Ważne też znaczenie przypisuje JAEGER o d b l a s k o w i, jaki przedstawiają środkowe linije słupów krwistych. Wiadomo, że naczynia centralne siatkówki, widziane za pomocą oftalmoskopu, przedstawiają niejednostajną barwę w ca-

łój swój szerokości; środkowy pasek naczynia, na które patrzymy, jest zawsze daleko jaśniejszy i z obu stron ciemniejszymi paskami otoczony; objaw ten wywołał rozmaite, mające go tłumaczyć, teoryje. JAEGER uważa jaśniejszy pasek, jako następstwo odbicia promieni świetlnych od krwi w tych miejscach, gdzie na nią promienie padają prostopadle. Odbicie spowodowane jest przez różnicę, jaka zachodzi między gęstością, a więc współczynnikiem załamania krwi i substancji siatkówkowej. Objaw podobny otrzymywał też i badał JAEGER na przyrządach sztucznych. W tym celu rurki szklane wypełniał cieczą zabarwioną mniej więcej na kolor krwi. Skoro rurki te umieszczał w płynie, przedstawiającym łamliwość bardzo zbliżoną do łamliwości użytego szkła, w kreozocie, i oglądał wziernikiem przy zwykłych warunkach oświetlenia, otrzymywał też same objawy, jakie się klinicznie na centralnych naczyniach siatkówki okazują: kontury ścianek rurki znikają w zupełności, a w środkowej linii widzianego słupa cieczy przedstawiał się odbłask. Odbłask był tem silniejszy, im większa zachodziła różnica między gęstością cieczy otaczającej rurkę, a cieczy w rurce zawartej, im więc, innymi słowy, rzadszym płynem rurka była wypełniona. Jedyną więc podług JAEGERA przyczyną, dla której w ogóle odbłask na naczyniach siatkówki postrzegać się daje, jest współczynnik załamania światła, zawsze różny i zawsze niższy dla krwi, aniżeli dla siatkówki, która w całej swój grubości jednostajną łamliwość posiada.

Odbłask naczyń u rozmaitych indywidualów przedstawia bardzo rozmaite natężenie. Im ciemniejsze zabarwienie przedstawia krew, tém w ogóle odbłask przedstawia się słabszy. Przy jednakowej barwie krwi, odbłask tém bywa silniejszy, im bardziej krew jest wodnistą, im mniej białka zawiera, jak w bezkrwistości, bladaczce i t. d., podczas gdy przy choleryze np. odbłask bez porównania słabszym się przedstawia.

Prócz natężenia jeszcze i szerokość odbłasku wzglę-

dnie do szerokości naczynia jest zmienna. Odblask jest tém węższy, im wyższe jest ciśnienie krwi w naczyniach, im więc bardziej okrągłą postać naczynie przybiera; naodwrot szerokość odbłasku wzrasta w miarę zmniejszającego się ciśnienia krwi, a więc w miarę tego, jak naczynie bardziej się spłaszcza.

Prócz tego objawy tętnienia krwi samodzielnego albo wywołanego przez nacisk mogą być zużytkowane dla poznania ogólnych warunków krążenia.

Wszystkie wyliczone objawy ze strony krwi zależne są, prócz własności samej krwi, jeszcze od bardzo wielu warunków, które znaczny wpływ wywierają na nie, a tém samym korzystanie z nich utrudniają, lub czasem niemożliwem czynią. Tu należy tak rozmaite zabarwienie dna oka, warunki optyczne, które na pozorną wielkość widzianych przedmiotów pierwszorzędny wpływ wywierają, zmętnienia środków łamiących i w ogóle miejscowe choroby samego oka. Warunki te bardzo szczegółowo wylicza JAEGER swoim zawiłym i męczącym stylem. Pomijając te wszystkie szczegóły, starałem się poglądy JAEGERA przedstawić w najogólniejszych ramach. Kwestyja ta zdaje mi się w wysokim stopniu interesującą dla lekarza. Korzystając z każdego szmeru wysłyszec się dającego w organizmie, z każdego sztucznie wywołanego dźwięku, z każdej niemal plamki, nie może semiotyka obojętnie przechodzić nad jedynem miejscem w organizmie, gdzie żywa, płynąca krew przedstawia się oczom w najdogodniejszych do badania warunkach. O ile rozmaite objawy krwi słusznie przez JAEGERA ocenione zostały, o ile obserwacje jego w rozmaitych chorobach robione są prawdziwe, tylko dalsze i liczne badania rozstrzygnąć mogą. W każdym razie JAEGER należy do tych postaci, z których poglądami, mianowicie w kwestyjach oftalmoskopii, nauka liczyć się musi. Zaraz po odkryciu oftalmoskopu z całym oddaniem się przedmiotowi rozpoczął badania na tém polu i sędzę, że jest najściślejszym i najbardziej zamiłowanym oftalmoskopistą. Mało

zajęty praktyką, traktował swój przedmiot, jak sam mówi, nie jako lekarz, a jako naturalista. Podczas gdy inni okuliści szukali za pomocą oftalmoskopu tylko wytłumaczenia objawów ze strony oczu, badał JAEGER i malował dno oka ze wszystkimi szczegółami, jakie napotkał. Oftalmoskopował też zarówno ludzi zdrowych, jak i chorych ogólnie, których mu dostarczał olbrzymi materjał powszechnego szpitala wiedeńskiego. Że te objawy uchodziły przeważnie oka innym badaczom, tłumaczy się wprost tem, że inni badacze na te objawy, mało dla ich celów interesujące, nie zwracali uwagi. Pzytem samą metodą badania różni się JAEGER od innych oftalmoskopistów. Podczas gdy okuliści przeważnie, albo wyłącznie badali w rysunku odwrotnym, JAEGER prawie wyłącznie bada w rysunku prostym i za pomocą znanego swego wziernika, zbudowanego podług wziernika HELMHOLTZA. Pozwala mu to więc widzieć dno oka w daleko znaczniejszém powiększeniu a przy słabem oświetleniu różnice barw i oświetlenia daleko wyraźniej występują. Nie można zaprzeczyć, że te poglądy JAEGERA bardzo małe znalazły uznanie nawet w kole najbliższem jego działalności, wszakże ten sam los spotkał prawie wszystkie jego prace, które następnie jako ważne nabytki wejść miały do nauki. Odwiedzając pilnie podczas kilkomiesięcznego pobytu mego w Wiedniu klinikę JAEGERA, oswoilem się bardziej z jego poglądami i to ośmieliło mnie przedstawić je Szanownym kolegom w ogólnym zarysie.

V. KLINK odczytał następujące sprawozdanie z pracy Dra Teofila BELKIEGO.

Dr. Teofil BELKE nadesłał do Towarzystwa pracę swoją rękopiśmienną, p. t. Kilka słów o wilku różycowym — (*de Lupo erythematico*) z prośbą o przyjęcie go do grona członków naszego Towarzystwa; Towarzystwo jako sprawozdawcę mnie wyznaczyło.

Treść rozprawy Dra BELKIEGO jest w krótkości następująca:

Po krótkiej historycznej wzmiance o wilku różycowym autor podaje definicją tego cierpienia skóry i że wilk występować może albo w formie gruzelków pojedynczych (*L. eryth. discoides*), albo też gruzelki są w grupkach (*L. eryt. agregatus*).

Następnie autor podaje 8 własnych spostrzeżeń:

Spostrzeżenie pierwsze odnosi się do dziewczynki 7-letniej, skrofulicznej u której wilk pomieszczony był na prawym policzku i dochodził wielkości $\frac{1}{2}$ kop. miedzianej. Autor zalecił mocne nacieranie *spir. sapon.* a po dwóch tygodniach *Emp. de Vigo*, po kilku zaś tygodniach, dla otrzymania o ile możliwości najmniejszej i najgładziej blizny, przyżegał miejsce cierpiące roztworem *sublimatu w kolloidium*. Prócz tego autor polecił tran z dyjetą pożywną. Wynikiem tego leczenia była blizna prawie niewydatna.

W drugim przypadku wilk umiejscowiony był na nosie u panny 20 lat wieku liczącej i zołzowatej.

Cierpienie skóry zajmowało grzbiet nosa i jego skrzydła, przyczem prócz łuszczącego się naskórka, w grubości skóry można było wyczuć guziczki prosa. Autor zalecił: przyżeganie z *kalii crème i empl. de vigo*. Po roku na grzbiecie nosa potworzyły się blizny, lecz proces szerzył się po bokach. Postanowiono wówczas wypalić całą powierzchnię wilkiem dotkniętą chlorkiem cynku a wynikiem tego leczenia było wytworzenie się gładkiej blizny. Do wewnątrz chora używała arsenijan żelaza.

Spostrzeżenie 3-cie podaje opis wilka u panny 18 lat liczącej, zołzowatej, a pomieszczonego na lewym policzku i uchu, a także na okolicy skroniowej. Choroba trwała już lat 12. Autor przedewszystkiem starał się o ograniczenie procesu chorobowego, i w tym celu używał systematycznego przyżegania potażem gryzącym *in substantia*. Po 4ch miesiącach podobnego leczenia wytworzyła się blizna i proces chorobowy się ograniczył.

W 4-m przypadku autor podaje opis wilka po-

mieszczonego na małżowinie ucha lewego; choroba trwała już od lat dwóch u mężczyzny 56 lat mającego, który przechodził chorobę syfilityczną. Autor po rozpoznaniu różniczkowém przyszedł do przekonania, że nie ma doczynienia ani z rakowcem, ani z cierpieniem przymiotowém. Całą powierzchnię ucha zajęłą procesem chorobowym przypalono kwasem karbolowym. W kilka tygodni jednak po tem, proces chorobowy powtórnie się rozwinął i nowe te gruźelki autor wypalił potażem gryzącym *in substantia*, poczem choroba więcéj się nie powtórzyła.

Spostrzeżenie piąte podaje opis cierpienia u kobiety 62 lat liczącej, u której cierpienie skóry na ręku trwało już od lat 20, w chwili gdy chora zgłosiła się do autora cierpienie wystąpiło także i na twarzy, nosie i prawem uchu. Skutkiem blizn potworzonych na ramieniu i przedramieniu prawem powstały skurczenia kończyny i ograniczenie jój ruchów. Autor z tego względu zalecił tylko ciepłe kąpiele dla rozmiękczenia blizny. W celu zaś ograniczenia procesu chorobowego na twarzy, autor przyżegał kwasem karbolowym pokilkakroć, lecz o ostatecznym wypadku leczenia nie wzmiankuje.

W spostrzeżeniu szóstym autor podaje opis przypadku wilka zwykłego (*lupus vulgaris*). Również w spostrzeżeniu siódmym podaje opis rakowca na prawym policzku. Oba te spostrzeżenia zdaniem naszém niewłaściwie autor tu pomieścił, skoro bowiem szło o wskazówki służyć mające do rozpoznania różniczkowego wilka różycowego, wilka od rakowca i wilka zwykłego, to oba spostrzeżenia autora najzupełniéj się nie kwalifikowały do tego.

W spostrzeżeniu ostatniém autor podaje opis ciekawego przypadku, a mianowicie: ostrego przebiegu wilka różycowego zakończonego śmiercią. Wdowa 46 lat licząca, wkrótce przed chorobą, która nas tu bliżéj obchodzi, przechodziła zapalenie różowe skóry (*erysipelas*) twarzy, głowy i karku. Z ustąpieniem róży wystąpiły na

twarzy, piersiach, kończynach tak górnych jako też i dolnych plamki łuszczące się. W tym czasie chora podwakroć zapadała jeszcze na zapalenie różowe skóry. Wchwili kiedy autor badał chorą poraz pierwszy, spostrzegął wysypkę wilka różycowego na twarzy, piersiach i brzuchu, kończynach górnych i dolnych, przyczem wystąpił stan gorączkowy, bóle w kościach i stawach, bezsenne noce. Autor zalecił do wewnątrz roztwór FOWLERA, kwaskowaty napój i na noc chlorał. W kilka dni później poczęły występować delirya, wysypka powiększała się, wystąpiło zapalenie płuca lewego i opłucnej i śmierć przy objawach obrzęku płuc.

Po opisie tych spostrzeżeń autor podaje ogólne uwagi o wilku różycowym. Autor rozróżnia trzy okresy w rozwoju wilka różycowego: 1) przekrwienia skóry, 2) wytwarzanie się strupków lub łuszczek, 3) zaniku. Następnie w m o ż l i é m streszczeniu podaje autor opis o b j a w ó w wilka różycowego z przebiegiem przewlekłym i ostrym.

Wilki różycowe występują między 10 a 50 rokiem życia, i najczęściej rozwijają się u tych chorych, u których napotykaemy zaburzenia w ogólnym odżywianiu (zołzy, gruźlica, przymiot).

Co się tyczy zmian anatomopatologicznych, to autor przytacza mniemanie HEBRY, który uważa, że siedliskiem wilka różycowego są gruczoły skóry, a następstwem zapalenia tychże gruczołów jest powiększenie ich wydzieliny a rozszerzenie samego przewodu i jego ujścia. Jako z e j ś c i e tego zapalenia napotykaemy, że albo objawy zapalne ustępują i gruczoły powracają do swój budowy i funkcji pierwotnych lub też następuje przemiana wsteczna w tkance łącznej skóry i elementach samego gruczołu, gruczoły tak łojowe jako też i potowe i łagiewki włosowe zanikają, a naczynia ich obliterują się.

Następnie w kilkunastu zaledwie słowach autor podaje r o z p o z n a n i e r ó ż n i c z k o w e wilka różycowego od rakowca i wilka zwyczajnego. Co do r o k o w a n i a t o

zdaniem autora, leczenie prawie zawsze osiąga swój skutek, a wypadki ostro przebiegające pozwalają na złe rokowanie.

Co się tyczy leczenia, to autor takowe rozdziela na ogólne i miejscowe. Co do pierwszego, to oprócz zachowania przepisów higienicznodyjetycznych autor poleca: tran, arsenik sam lub w połączeniu z żelazem, preparaty żelazne, chinowe. Co się tyczy leczenia miejscowego, to autor poleca na początku choroby *spir. sapon. kalinus*, szare mydło i plaster rtęciowy. W wypadkach rozwiniętych środki żrące jako to: kwas karbolewowy w stężonym roztworze, chlorek cynku, potaż lub jod z gliceryną. W końcu tego ustępu o leczeniu autor powiada: „że używają również kwasów: solnego, siarczanego, octowego i chromowego, saletranu srebra i ciasta arsenikalnego z rozmaitem powodzeniem i na tem kończy swoją rozprawę o wilku.

Oto jest treść rozprawy Dra T. BELKIEGO.

Wprawdzie autor uprzedził nas tytułem, że nie ma zamiaru pisać monografii wilka różycowego, lecz tylko podać kilka słów o tém cierpieniu, wyznać jednak musimy, że autor bardzo szczupłą miarą odmierzył nam i te kilka słów o wilku różycowym. W napisaniu całej rozprawy widać wielki pośpiech i spostrzeżenia są podane w możliwem streszczeniu, bez szczegółowego oznaczenia czasu przebiegu choroby, a spostrzeżenie 8, w którym autor podaje opis ostrego przebiegu wilka różycowego, nader interesujące z powodu swęj wielkiej rzadkości, jest nadzwyczaj pobieżnie opisane. Cały przebieg choroby, rokowanie, zmiany anatomopatologiczne, i rozpoznanie różniczkowe, zajęły autorowi zaledwie 3 kartki pisane. A już leczenie wilka różycowego istotnie pomacoszemu jest traktowane. Wprawdzie autor podaje nam tylko kilka słów o wilku różycowym, jednakże nie wspomina ani jednęm słowem w terapii tego ważnego cierpienia skórnegó, o nowych sposobach leczenia wilka różycowego, w powszechnęm użyciu dziś będących. Mamy tu na myśli spo-

soby podane przez R. VOLKMANA w jego *Sammlung Klinischer Vorträge 1870, N^o 13*, a zasadzające się bądź to na wielolicznych nakłuciach lub niewielkich skaryfikacjach skóry, bądź też na wyskrobywaniu, wydłubywaniu za pomocą osobnych łyżeczek pojedynczych guziczków wilka. Również niewspomina autor o sposobie leczenia wilka różycowego sposobem VEIELA opisanym w rozprawie inauguralnej tego autora: *Ueber Lupus erythematosus, Tübingen 1871*, a zasadzającym się na skaryfikacjach skóry z jednoczesnym zapuszczaniem do miejsca naciętego roztworu chlorku cynku w alkoholu, przez co w następstwie wytwarza się blizna niepozwalająca na rozprzestrzenienie procesu chorobowego.

Autor znany nam jest w naszej literaturze lekarskiej z innych dobrych prac swoich na polu chorób skórnych i przymiotowych pisanych, żałujemy więc bardzo, że złożył Towarzystwu pracę mniejszej wartości.

Kończąc niniejsze sprawozdanie, oświadczam że rozprawa jest dostateczną kwalifikacją na przyjęcie autora do grona członków naszego Towarzystwa.

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie VI, Bijologiczne II, dnia 26 Lutego.

PREZES: Hoyer.

Tréć: I. Odczytanie protokołu. II. Korespondencja. III. FUDAKOWSKI. O alkoholach w organizmie wytwarzanych. IV. WEINBERG. Zafałszowanie materyjalów spożywczych.

I. Protokół posiedzenia z dnia 29 Stycznia po odczytaniu przyjęto.

II. Nadesłano z kancelaryi General-Gubernatora potwierdzenie wyboru na członka korespondenta Dra MARTY. Wyboru Dra BLUMENSTOKA z Krakowa nie potwierdzono.

III. FUDAKOWSKI wypowiedział o alkoholach wytwarzających się w organizmie naszym. (Praca ta pomieszczoną została w Medycynie z r. 1878, N^o 10, str. 147 i nast.)

IV. A. M. WEINBERG odczytał część swojej pracy p. t. Zafałszowania materyjałów spożywczych, a mianowicie o kontroli materyjałów spożywczych u nas i w innych krajach. (Drukowane w czasopiśmie „Zdrowie” r. 1878, N^o 6, 7, 8 i 9).

J. F. NOWAKOWSKI sądzi, że obraz kontroli materyjałów spożywczych u nas, przedstawiony jest w zbyt ciemnych kolorach, że wprawdzie daleko nam do tój dokładności i ścisłości w kontrolowaniu zafałszowań co np. w Anglii, w każdym jednak razie, niejednokrotnie materyjały spożywcze ulegają rozbirowi chemicznemu przez asesora farmacyi.

KARPIŃSKI powiada, że tylko wówczas może być mowa o zafałszowaniu, gdy środki użyte do zafałszowania są zdrowiu szkodliwe.

FUDAKOWSKI w końcu zwraca uwagę, że pomimo iż zafałszowania materyjałów spożywczych przytrafiają się nader często, jednakże pokazuje się, przy ścisłej badaniu, że krzyki pod tym względem niekiedy są przesadzone.

Na tём posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie VII, dnia 5 Marca 1878 r.

PREZES, **Hoyer.**

Treść: I. Odczytanie protokołu. II. DOBRSKI. Sprawozdanie z prac Dra A. SOKOŁOWSKIEGO. III. DOGIEL. O nerwach moczowodu. IV. Kwestyja posiedzenia publicznego. V. Tematy konkursowe.

I. Protokół posiedzenia z dnia 19 Lutego po odczytaniu przyjęto.

II. DOBRSKI odczytał następujące sprawozdanie z prac Dra Alfr. SOKOŁOWSKIEGO:

Kolega Alfred SOKOŁOWSKI, wychowaniec Warszawskiego Uniwersytetu, obecnie pomocnik Dra BREHMERA w Görbersdorfie, zapragnął należeć do składu naszego towarzystwa, w charakterze członka korespondenta, a o naukowych jego kwalifikacjach mnie przypadło poniższe dać sprawozdanie.

Mało kogo zapewne, osobiste nieszczęście w szczęśliwsze postawiło warunki, mało kto może skwapliwiej i umiejętniej korzystaćby z nich umiał. Dotknięty przed laty, w chwili gdy został lekarzem, przewlekłem cierpieniem płuc, udał się SOKOŁOWSKI do G. szukając dla zdrowia ratunku; znalazł tam czego szukał, znalazł nadto obszerne, a tak niełatwe u nas pole praktycznego a zarazem naukowego działania. O praktycznym, wiedzą dobrze ci co go na posterunku lekarskim widzieli, — o naukowym, koledzy, którym nie obcą nowsza literatura lekarska. O praktycznym jego działaniu najchlubniej świadczą też nasi chorzy, którym w takich razach trudno odmówić kompetencji w ocenie humanitarnych dążeń lekarza, jego pracy i poświęcenia. O naukowym — równie chlubnie świadczą liczne rozprawy, przeważnie z dziedziny chorób płucnych, jakie od lat kilku w naszych czasopismach pomieszcza. W r. 1876,

kilka z tych prac wyszło jako odbitka z Medycyny pod wspólnym tytułem: *Studyja kliniczne nad leczeniem suchot płucnych*. Też same prace, z dodatkiem nowych kilku ustępów, wyszły w 77 r. w Berlinie, nakładem ENSLINA pod napisem: *Beiträge zur Lehre von der Behandlung der chronischen Lungenschwindsucht, str. 122*. Dodajmy tu wcześniejszą, drobną, lecz niezmiernie ciekawą pracę p. n. *Zur Actiologie des Abdominaltyphus*, (która o ile pamiętamy i po polsku, w Medycynie się drukowała), dodajmy opisany obszernie – przypadek tętniaka aorty, drukowany w Medycynie i w *Deutsches Archiv f. Klin. Medicin.*, dalej: przyczynek do nauki o rozpoznawaniu jam suchotniczych, o rokowaniu w suchotach płucnych, wreszcie pracę p. n. *Krwotok jako pierwotna przyczyna suchot płucnych*, a otrzymamy, niezwykle jak na młodego lekarza, bogatą kwalifikacją na związkowego członka naszego towarzystwa.

Nie mam powodu wątpić, że sz. koledzy, którychby treść powyższych rozpraw zajmować mogła, znają dobrze same rozprawy. Byłoby więc prózną stratą czasu, gdybym treść tę przywodził. Niechaj mi jednak wolno będzie podnieść kilka ustępów z prac kol. S., przeważnie w nadziei, że dotknięte w nich kwestyje stać się mogą dla autora przedmiotem nowych i obszerniejszych rozpraw, które z przyjemnością i pożytkiem zawsze czytamy.

W ustępie p. n. „Trzy przypadki suchot i t. d.” powiada S.: „przyszedłem do wniosku, że w suchotach płucnych należy bardzo ściśle od siebie odróżniać dwie główne postacie: 1) ustrojową (*constitutionelle*) i 2) zapalną. Do postaci pierwszej przedewszystkiem zaliczyć należy wszystkie postacie suchot dziedzicznych.” W rozprawie o „rokowaniu w suchotach płucnych,” cokolwiek obszerniej o suchotach dziedzicznych wspomina i mówi: „ściślych statystycznych danych dotyczących suchot dziedzicznych, dotychczas nie mamy; podczas gdy jedni autorowie dziedziczności przypisują zaledwie 10% przypadków suchot, inni dochodzą aż do olbrzymiej cyfry 75%.” Zkąd te różnice

w statystyce, S. ani tu, ani gdzieindziej objaśnić się nie stara i bliżej nie określa co pod nazwą „dziedziczności” rozumie, a przecież żąda, aby: „bardzo ściśle” suchoty dziedziczne od nabytych odróżniać. Zwykle lekarz, dla objaśnienia się w tym względzie pyta danego suchotnika, czy żyją rodzice, a jeśli nie, to na co umarli. Otóż następuje się tu pytanie, czy odpowiedź ze strony chorego że ojciec lub matka umarli na suchoty, rozstrzyga o dziedzicznej formie cierpienia. Ci, którzy 75% wszystkich wypadków suchot liczą do dziedzicznych, zapewne tego są zdania. Zobaczymy jednak na przykładzie, jak w wypadkach, w których jedno lub oboje rodziców zmarło na suchoty, mogą być olbrzymie różnice co do charakteru cierpienia u dzieci.

Przypuśćmy dwóch chorych: N. i P; obaj chorzy na płuca, obaj prawie jednakie przedstawiają zmiany miejscowe, jednakowo są zbudowani, mniej więcej tak samo odżywni. Obaj na zapytanie odpowiadają, że matka zmarła na suchoty. Czy i który z nich przedstawia postać suchot dziedzicznych? Bliższe rozpytywanie nam wykaże, że 20 letni N. był jedynym dziecięciem słabowitej w dzieciństwie matki, która w 18 roku wyszła za mąż, wkrótce kaszlać zaczęła, prawie jednocześnie zaszła w ciążę, podczas niej czuła się nieco lepiej, lecz w parę miesięcy po urodzeniu dziecka zmarła przy objawach trawiącej gorączki. Ojciec chorego żyje dotąd, w chwili urodzenia dziecka miał lat 40 kilka. Chory nasz zaczął kaszlać bez wykazać się dającą przyczynę. Co innego dowiemy się o drugim chorym P., który nam także odpowiedział, że matka zmarła na suchoty. Był on drugim z kolei dziecięciem, 25 letniej wówczas matki i 30 letniego ojca. W 35 roku życia, matka karmiąc 7-me już wówczas dziecko, silnie się przeziębila, cierpienie zaniedbała, — narażała się znowu—i po paru latach na suchoty zmarła. Syn jej, nasz chory P. zaczął kaszlać i gorączkować po podróży wśród deszczu i wiatru odbytej.

Nie potrzebuję zapewne bliżej uzasadniać, jak różne znaczenie w obu wypadkach mieć będzie też sama wiado-

mość, że matka chorego umarła na suchoty. W pierwszym wypadku mamy typową postać suchot dziedzicznych, w drugim suchoty nabyte, t. z. zapalne, u człowieka, którego matka w 10 lat po urodzeniu syna, zmarła również z suchot nabytych, zapalnych.

Pomiędzy temi dwoma krańcowemi przykładami, pomieścić można nieskończony szereg innych. Do suchot konstytucjonalnych, obok dziedzicznych, zaliczają się i podług S., i te wszystkie, które powstały w skutek szkodliwych a długotrwałych wpływów. Jakże więc liczne kwestyje nasuwać się zaczną, jeśli jak chce S. „ściśle” odróżniać zaczniemy suchoty konstytucjonalne od zapalnych. Jak trudno, jak najczęściej niepodobna będzie bez dowolności określić, ile w danym wypadku odnieść należy do wpływu dziedzicznego, ile do szkodliwych wpływów długotrwałych, które także o konstytucyjnej formie cierpienia stanowią, a ile wreszcie do zapalnego początku cierpienia. A jednak S. chce „by bardzo ściśle od siebie odróżniać dwie główne postacie suchot.” Jakże ma być kryterjum tego odróżnienia—nie mówi. Jedyne wyrażenie ściślejsze, jakie pod tym względem w pracach S. odszukaliśmy, jeszcze dopuszcza pewną dowolność. Mówiąc o rokowaniu w suchotach płucnych powiada bowiem: „osobnik zrodzony z rodziców lub jednego z nich suchotniczego, a szczególnie gdy choroba była w pełnym rozwoju przy poczęciu danej osobistości, dziedziczy właściwości rodziców.”

Pojmujemy dobrze, że w przyrodzie nie ma przeskoków i że suchoty konstytucyjne i zapalne wzajemnie kombinować i zachodzić na siebie mogą, że prostego a pewnego kryterjum na ich odróżnienie podać nie można, bo ono nie istnieje. Ale też w takich razach nie należy tworzyć z góry „ściśle” odgraniczonych, sztucznych ontologii chorobnych; nie należy prawie bezwarunkowo, ze względu na rokowanie, oddzielać tych dwóch form, bo tylko krańcowe w nich wypadki typowo różnić się będą. Nie należy gatunkowo, bezwzględnie, odróżniać stanów, które raczej

ilościowo się różnią. Bo gdybyśmy nawet nazwą suchot dziedzicznych określili te tylko formy, które powstają u dzieci poczętych w chwili, gdy u jednego z rodziców choroba była w pełnym rozwoju, toć jeszcze nie będzie obojętnem czy suchotnikiem był ojciec czy matka,—a i to wyrażenie: „w pełnym rozwoju” jakże dowolnie tłumaczonym być może.

Streszczając się twierdzimy: że jeśli autor, ze względu na leczenie a zwłaszcza rokowanie, tak bezwarunkowo odziela suchoty zapalne od konstytucjonalnych, których znowu typem są dziedziczne, to należało mu konieczniej bliżej nieco określić w jakich mianowicie warunkach suchoty za dziedziczne uważa, i gdzie znajduje się granica, od której suchoty zapalne się zaczynają, czy w ogóle te ostatnie bez pewnego usposobienia, resp. bez pewnych konstytucjonalnych warunków powstawać mogą.

SOKOŁOWSKI mówiąc o pojedynczych terapeutycznych czynnikach działających w G. i podobnie położonych miejscowościach, streszcza hipotezy różnych autorów o działaniu górskiego powietrza, a sam się na stronę żadnej z nich nie przechylając, twierdzi tylko, że: „choć dzisiaj ze ściśle naukowego punktu widzenia nie możemy wyjaśnić w jaki sposób powietrze górskie działa” to jednak, użycie jego „powinniśmy uważać jako bezwarunkowo racjonalne przy leczeniu suchot płucnych.” W niemieckim brzmi to jeszcze bardziej stanowczo i wyłącznie: *„Wir halten den Genuss der Gebirgslnft für entschieden indicirt bei der Behandlung der Lungenphtise.”* Nie możemy się powstrzymać od uwagi, że ograniczenie wskazań górskiego powietrza do pewnych form i okresów suchot, byłoby ściślej myśl autora, jeśli ją dobrze rozumiemy, oddało.

Mówiąc o wpływie górskiego powietrza, S. przeczy niektórym twierdzeniom BREHMERA, a mianowicie powiada: „Rozrzedzone powietrze, resp. klimat górski, nie zawsze i nie u wszystkich sprowadza przyspieszenie ruchów serca. Na dowód tego podaje tabliczkę ułożoną ze spo-

strzeżeń robionych nad sobą samym, przy różnych ciśnieniach barometrycznych. Nie uważamy tego argumentu za wystarczający. Ciśnienie barometryczne danego miejsca, zmienia się w szczyłych stosunkowo granicach, a gdyby ono o częstości tętna rozstrzygać miało, to nikt z nas ani przez dzień jeden nie miałby wciąż równie częstego pulsu. Że wpływ ciśnienia powietrza ma wielki wpływ na krążenie, stwierdza w inném miejscu i S mówiąc, że często-kroć, w obec raptownego a znacznego spadku barometru, z góry przygotowani są w G. na liczniejsze krwiopłucia. Zresztą wpływ wysokości danego miejsca, resp. rozrzedzenia powietrza na częstość tętna, o ile mi się zdaje, nie jest już kwestyją sporną. Pod tym względem, miałem sposobność zrobienia na sobie tak przekonywającego i wyraźnego postrzeżenia, że mnie teoretyczne rozumowania nie łatwo przekonają przeciwnie. Zdaje mi się, że i praktyka wykazuje toż samo,—potrzeba tylko znaczniejszych wzniesień nad poziom, aby żądany wypadek otrzymać u osób mniej eretycznych. Spostrzeżenie na sobie zrobiłem przed kilku laty w St. Moritz, wyniesioném na 6000 blisko stóp n. p. O ile zapamiętać mogę, tętno moje uderzało zawsze a i dziś stale uderza 72 razy na minutę i poniżej lub powyżej téj normy bardzo rzadko i trudno wykracza. Podróż do St. Moritz z nad brzegu Bodensee trwa jeden dzień. Wznoszenie się jest umiarkowanie szybkie. Nazajutrz po przybyciu na miejsce spostrzegłem, że puls mój uderzał 84 razy na minutę (t. j. o 12 uderzeń częściej niż w dolinie) i odtąd przez cały 4-o tygodniowy pobyt na miejscu, nigdy nie naliczyłem mniej niż od 84 — 86 uderzeń w minucie. Podróż powrotna zredukowała odrazu liczbę uderzeń mego pulsu do normy pierwotnej. Czytałem w parę lat później, że JACCOURD toż samo postrzeżenie corocznie robi w St. Moritz na sobie, u niego nawet przyspieszenie jest znaczniejsze.

W kwestyi zimnych natrysków, chętnie się zgodzę z S. że jeśli natrysk jest wskazanym, niechaj

będzie zimnym, że nie ma potrzeby zaczynać od wody cieplejszej. W jakich wypadkach konkretnych jest jednak natrysk istotnie wskazanym, a zwłaszcza natrysk Görbersdorfski, różnilibyśmy się zapewne, choć tego trudniej sformułować *in abstracto*. Kto nie jest przekonanym że natrysk jest środkiem silnie ekscytującym—ten przekonania tego nabierze niewątpliwie pod tuszą Görbersdorfską. S. nie mówi z jakim ciśnieniem spada tam woda—i to wielką niedokładność w opisie stanowi. Otóż ciśnienie to jest bardzo wielkie, woda bardzo zimna—a ekscytacja po natrysku, nawet u zdrowych, tak silna, że pojęcie o niej mieć może ten tylko dokładne, kto jęj na sobie doświadczył. Otóż zdaje mi się, że w suchotach, dla tak silnych ekscytujących środków jest wskazań niewiele. Wiadomo że w G. dawniej dla tuszy wskazanie było ogólne -- niewyłączając hektycznej gorączki. Dzis, po części za sprawą samego S. wskazania te ograniczono, a mamy niepłonną nadzieję, że na tém nie koniec, że coraz liczniej zimne wycierania zastępować będą tamtejszą tuszę lub że obok tój tuszy heroicznój stanie trochę cieplejsza, o znacznie mniejszém ciśnieniu. S. powiada, że niekiedy zastosowanie natrysku trzeba modyfikować lub przerywać. Zdarza się bowiem że po użyciu tuszy chorzy dostają:

1^o Duszności; 2^o silnego bicia serca; 3^o ogólnego osłabienia i zmęczenia; 4^o silnego bólu głowy; 5^o kłujących bólów; 6^o gwałtownego, suchego kaszlu. Proszę zwrócić uwagę na ten szereg przypadłości i osądzić czy nie są to najwidoczniejsze znaki hyperekscytacji lub następczego zwątlenia? Przy szczuplejszém stosowaniu natrysków—z pewnością ten długi szereg nieprzyjemnych przypadłości zmniejszyłby się znacznie. Potrzebaby tylko, nie kwalifikować chorych mniej więćj hurtownie do natrysku, a potem niektórych wyłączać dla nacierań, lecz odwrotną postępować drogą.—tylko niektórych chorych i po pewnym czasie wycierań awansować do tuszu. To co S. powiada, że „przy udzielaniu natrysków należy mieć codziennie na

uwadze osobniczy stan chorego i stan meteorologiczny," że stosowanie ich powinno bezwarunkowo być zawisłem od ręki lekarza,—to są piękne postulaty, na które chętnie się zgadzam, ale których urzeczywistnienia w G. nie widziałem. Wedle opisu S. (który najzupełniej zresztą miejscowemu urządzeniu odpowiada), lekarz siedzi w przyległym do tuszu pokoju, a dowiedziawszy się przez tubę o nazwisku chorego, puszcza natrysk tak długo, jak sobie przedtem dla danego chorego zanotował, a bynajmniej nie jak wskazuje stan chorego w tym dniu, — chorego, którego lekarz jeszcze dnia tego nie widział i teraz nie widzi. Czy to się lekarską kontrolą nazywa! Jabym wolał żeby natryskiem kierował posługacz, a żeby lekarz od czasu do czasu zajrzał do wnętrza tuszu, przekonał się o stanie krążenia u chorego przed natryskiem i po nim i widział ten stopień ekscytacyi w jakim się chorzy po tuszu znajdują. Lekarz powinien przytem własnoręcznie natryskiem bocznym kierować. To nazwę przewodniczeniem lekarza, przewodniczeniem, którego pierwszy żądał głośno J. BRAUN, a zanim S. i wszyscy co się hidroterapii bliżej dotknęli.

W kwestyi kąpeli ciepłych, wypowiada S. zdanie, że przy suchotach płucnych kąpiele tego rodzaju, tak ogólne jak i miejscowe, nigdy nie są przeciwwskazane lecz owszem, w wielu wypadkach pożytecznymi się okazują. Zkąd u lekarzy i u publiczności istnieje uprzedzenie do użycia kąpeli, uprzedzenie w którym zazwyczaj bywa część prawdy jeśli nie cała prawda, S. objaśnić się nie stara. Jednakże, naszym zdaniem, postrzeżenia S. być może najszlachetniejsze w danych warunkach, nie mogą nas upoważniać do takiego samego postępowania w innych okolicznościach. Że człowiek zdrowy nieraz u nas po kąpeli zachorował na płuca, widział zapewne każdy, że więc chory pogorszyć może cierpienie, wniosek ztąd słuszny. Nie kąpeli się u nas boję dla tych chorych, lecz kąpielowych urządzeń. Gdy pozwalałam lub nakazuję choremu by się wykąpał, to w większości wypadków, przy urządzeniu naszych łaźni, po-

zwałam mu mimowoli, by przeszło godzinę przesiedział w gorącu 20kilkoma stopniowem, w powietrzu nawet przy tej temperaturze nasyconém prawie parą wodną, by wykapał się w wodzie zwykle koło 30° R. gorącej, by później nagle zmienił powietrze którem oddycha i które go otacza. Przyjrząwszy się warunkom naszych łaźni publicznych, doszedłem do przekonania, że tylko niewielu suchotników, rozsądnych, ze ścisłym przepisem na czas i temperaturę kąpieli i pokoju, bez szkody dla siebie kąpać się może. W domu, warunki są łatwiejsze, — przepis wykonać może chory dokładniej, i nieraz kąpiel ciepła stanowczo pożyteczną okazać się może.

Mówiąc o pozostawianiu chorych na powietrzu, o kąpielach ciepłych, o tuszach, o użyciu wysokoku (resp. wina) jako środka żywiącego i przeciwochorobowego, nigdzie S. nie zwraca uwagi, że wnioski do których doszedł w G., w zakładzie górskim, nie mogą się tak bezpośrednio i bez zmiany stosować i do równin resp. do miast.

Co do nas, jesteśmy o tém najmocniej przekonani. Fakty z życia codziennego przekonywają nas o tém, — fakty, na które dla tego tylko nie dość zwracamy uwagę, że są pospolite. Że szkodliwości atmosferyczne inaczéj znoszą się w górach, wie o tém każdy górski turysta. Zdarzało mi się niejednokrotnie przepędzić w górach noc w zupełnie przemoczonym ubraniu, zziębniętemu, bez ruchu. Znosiłem to bez szkody, tymczasem zazwyczaj, zwykle przemoczenie nóg, prawie stale katar u mnie wywołuje.

Ani mnożyć tych faktów nie będę, bo są zupełnie znane i wielokrotnie stwierdzone, ani ich tłumaczyć nie próbuję, boby to nas znowu do szerokiej kwestyi działawie górskiego powietrza napowrót sprowadziło. Wspomnę tylko o użyciu wina, które owe stosunki wydatnie ilustruje. Jednocześnie ze spostrzeżeniem co do pulsu, o którym wyżej wspomniałem, zauważyłem na sobie ciekawy fakt co do znoszenia wina. W St. Moritz, wypijałem co-

dziennie przeszło litr dosyć mocnego wina, a nigdy nie zauważyłem potem najmniejszych gastrycznych lub nerwowych przypadłości. Już nazajutrz po wyjeździe też sama ilość, tego samego wina—stanowczo była dla mnie za wielką i tylko mniej niż połowę mogłem odtąd bez szkody wypijać. I tu nie chcę się zapuszczać w hipotezy objaśniające fakt, który zresztą odtąd na sobie i innych sprawdziłem wielokroć. Zdaje mi się, że przyczyny jego zostawać muszą w związku z przyspieszeniem krążenia, parowania i przeziwu, słowem ze wzmożeniem wymiany gazów i płynów we krwi rozpuszczonych. Zwracam tylko uwagę, że jeśli suchotnicy w G. wypijają bez szkody a nawet z pożytkiem tak wielkie ilości wina jak chce S., to faktu tego nie należy bez krytyki przyjmować, nie należy na zasadzie doświadczeń zrobionych w górskich zakładach wmuśzać w naszych chorych takich samych ilości wina, nie należy ich upajać gdy się chce żywić i krzepić.

Tych kilka uwag, jakie miałem sposobność zrobić co do prac kolegi S., nie zmieniają mojego o nich zdania, i raz jeszcze powtarzam, prace te stanowią niezwykle bogatą kwalifikacją na członka naszego towarzystwa.

III. Sekretarz doroczny odczytał następującą komunikacją nadesłaną przez prof. DOGIELA z Kazania: O nerwach moczowodu.

ENGELMANN w swój pracy: „*Zur Physiologie des Ureters (Pflügers Archiv, Bd. II, pag. 243)* opierając się na histologicznej budowie moczowodu, wyprowadza następujący wniosek: „*Die peristaltische und antiperistaltische Bewegung der Ureteren kann also ohne Mitwirkung von Ganglienzellen zu Stande kommen.*” Nieco dalej (tamże str. 274) mówi: „*Das peristaltische und antiperistaltische Fortschreiten der Bewegung kommt dadurch zu Stande, dass die Erregung, ohne Vermittelung von Ganglienzellen und Nervenfasern, direct von Muskelzelle auf Muskelzelle fortgepflanzt wird.*”

Pragnąc sprawdzić podania ENGELMANA, zająłem się

badaniem nerwów moczowodu. W tym celu brałem moczowody psów i szczurów, jako też i innych zwierząt (golebi, żółwia). Świeże tkanki moczowodu poddawałem działaniu kwasu osmowego ($\frac{1}{2}\%$) i pikrokarminu, kwasu octowego ($\frac{1}{2}$) i wreszcie chlorku złota ($\frac{1}{4}\%$), które odtleniałem mieszaniną alkoholu amyłowego i kwasu mrówczanego. Następnie zdejmowałem szczypczykami *m. adventitiam* wraz z otaczającą tkanką łączną i rozdzieliwszy igiełkami badałem pod mikroskopem.

Długość moczowodów psów odpowiada wielkości samych zwierząt, a mianowicie u wielkich psów wynosi 18—21—24 ctm., u średnich psów $12\frac{1}{2}$ —16—17 ctm.; u szczurów 4—5 ctm., poczynając od wnęki nerki. Badając moczowody wymienionych zwierząt przekonałem się, że komórki zwojowe znajdują się nie tylko w dolnej ich części, jak to utrzymuje ENGELMANN, lecz i w górnej, a mianowicie u wielkich psów mniej więcej w odległości $5\frac{1}{2}$ —7 ctm. od wnęki nerkowej, a u średnich psów w odległości 4—6 ctm., niekiedy nieco wyżej lub niżej.

Zwoje składają się z 3—4 grup komórek nerwowych, formy owalnej lub gruszkowatej, o protoplazmie słabo ziarnistej, w której znajduje się jedno, dwa lub trzy (u żółwia) okrągłe jądra z jąderkami; niekiedy, np. u żółwia, napotykamy grupę komórek nerwowych w rozmaitych stadiach rozwoju. Wymienione zwoje mają nieregularny podłużny lub okrągławy kształt i składają się — największy ze 100—200 komórek, mniejsze zaś ze 20—30—50 komórek. Oprócz 3—4 głównych grup komórek zwojowych, spotykamy niekiedy już to małe grupy, składające się z kilku komórek, już też pojedyncze komórki (po jednej lub dwie) na wewnętrznej lub zewnętrznej stronie pęczka nerwowego. Do każdego zwoju dochodzą dość grube gałązki nerwowe, które się rozsypują i oplatają go ze wszystkich stron, tkankolącznawa zaś osłonka gałązek nerwowych przechodzi w osłonkę samego zwoju.

Największa grupa komórek zwojowych łączy się z 3—4

gałązkami nerwowemi; do mniejszych grup dochodzi jedna lub dwie nerwowe gałązki, lub wreszcie komórki nerwowe znajdują się na wewnętrznej stronie pnia nerwowego. U szczurów znalazłem w odległości $\frac{1}{2}$ —1 ctm. od wnęki nerkowej 2—3 grup zwojowych, składających z 4—5—6 komórek, umieszczonych w pęczku nerwowym; lecz oprócz tych grup spotykamy również pojedyncze komórki nerwowe. W moczowodzie jednego szczura obliczyłem na jednym pniu nerwowym aż 17 komórek nerwowych, z których dziewięć tworzyło dwie grupy (po 6 i po 3 komórki); pozostałe 8 leżały pojedynczo. W pozostałej części moczowodu z wyjątkiem dolnej, nie zdołałem znaleźć nerwowych komórek. U gołębi, których uretery są od 4—5 ctm. długie, zwoje znajdują się w odległości $\frac{1}{2}$ —1 ctm. od nerek i zarówno na całej przestrzeni moczowodu aż do jego dolnego końca; to samo możemy powiedzieć o moczowodzie u żółwia.

Grupy komórek zwojowych u wymienionych zwierząt leżą w tkance tłuszczowej, otaczającej moczowód, i dla tego odszukanie ich nie jest łatwem.

Mając na uwadze rezultaty, jakie otrzymałem, nie pojmuję wniosku ENGELMANNA, jaki na początku méj pracy przytoczyłem, owszem sądzę, że w perystaltycznych ruchach moczowodów przyjmuje udział system nerwowy.

IV. Prezes zawiązuje dyskusyjã w kwestyi posiedzenia publicznego. Po ozywionych przemówieniach bądź za posiedzeniem publicznem, bądź też przeciw posiedzeniu publicznemu, przystąpiono do głosowania tajnego i okazało się, że większość głosów była za tem, aby w roku obecnym posiedzenia publicznego nie było.

V. DOBRSKI w imieniu komitetu wyznaczonego do przedstawienia zadań konkursowych na nagrodę imienia ś. p. Br. CHOJNOWSKIEGO, przedstawia następujących 5 tematów:

- 1) Napisać podręcznik o znaczeniu i stosowaniu gimnastyki higienicznej.

2) Rozebrać działanie i podać wskazania dla użycia przenośnych przyrządów do oddechania ścieśnioném i rozrzedzoném powietrzem.

3) Oznaczyć naukowe stanowisko DIETLA. —

4) Napisać monografią o źródłach mineralnych i zakładach kąpielowych w Królestwie i bliżej położonych w Cesarstwie.

Nakoniec — 5) nagrodzić najlepszą pracę na dowolnie obrany temat z dziedziny publicznej higieny Warszawy lub innego miasta polskiego.

Przez głosowanie wybrano ostatni temat.

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie VIII, dnia 19 Marca 1878.

PREZES Hoyer.

Treść: I. Odczytanie protokołu. II. Z. KRAMSZTYK.
Zmiany postrzegane w oczach przy białaczce.

I. Po odczytaniu protokołu z dnia 5 Marca, takowy przyjęto.

II. Zyg. KRAMSZTYK odczytał: O zmianach postrzeganych w oczach przy białaczce.

LIEBREICH w r. 1860, badając w klinice TRAUBEGO zachowanie się naczyń siatkówkowych przy ogólnych chorobach, znalazł w jednym przypadku białaczki obraz wziernikowy, który uderzył go niezwykłym swoim wyglądem. Niezwykłość polegała na bladłej barwie naczyń siatkówkowych i całego dna oka i na obwodowém przeważnie rozmieszczeniu po siatkówce krwotoków i białych plamek. Gdy mniej więcej podobne zmiany napotkał w trzech przypadkach białaczki, w następnym roku odczytał krótki ich opis

w towarzystwie lekarskiem w Berlinie i ochrzcił nazwą *retinitidis leucaemicae*. Następnie w atlasie swoim (1863) pomieścił wizerunek jednego z tych przypadków; zebrał już do tego czasu 6 postrzeżeń tego rodzaju. Postrzeżenia **LIEBREICHA** nie zwracały na siebie wielkiej uwagi i były zupełnie odosobnione aż do r. 1868, gdy **BECKER** na zjeździe Heidelbergskim wspomniał o dwóch swoich postrzeżeniach i przedstawił dwie tablice wziernikowe, do jednego z nich należące. Możemy zaraz dodać, że postrzeżenia **BECKERA** różniły się nie mało od pierwotnych opisów **LIEBREICHA**. Odtąd w literaturze daleko częściej napotyka się artykuły zatytułowane *renitis leucaemica*. Zaraz następnego roku **SAEMISCH** podał opis jednego przypadku, a **LEBER** opisał zmiany anatomiczne znalezione w oczach u chorego zmarłego z białaczki, który za życia nie był badany wziernikiem. Ciekawe rezultaty, do jakich doszedł **LEBER**, zwróciły uwagę anatomopatologów na ten przedmiot i w następnym roku obszernie kazuistyczne opisy zmian anatomicznych umieścili **ROTH** i **REINCKE** w Archiwie **VIRCHOWA**. W literaturze francuzkiej znajdują się opisy dwóch przypadków przedstawionych przez **PERRINA** Towarzystwu chirurgicznemu w Paryżu w latach 1870 i 1874. Ostatni z tych przypadków dostarczył też **PONCE-TOWI** materyjału do bardzo obszernego anatomicznego opisu. Prócz tych kilku postrzeżeń znajdują się w literaturze jeszcze rozproszone wzmianki kazuistyczne bez dokładniejszych opisów. Obecnie nauka o *retinitis leucaemica* weszła już do wszystkich podręczników; dokładne zebranie znanych postrzeżeń znajduje się w dziele **MOSLERA** o białaczce i w dziele **LEBERA** o chorobach siatkówki.

Jak z powyższego widnieje, postrzeżenia, odnoszące się do zmian siatkówkowych przy białaczce, nie należą do częstych, choć przyczyną tego może być w znacznej części tak rzadkie w ogóle badanie oftalmoskopem chorych wewnętrznych. Ale i nie we wszystkich przypadkach białaczki badanych oftalmoskopem, napotymano zmiany w siatkówce.

LEBER przypuszcza, że tylko trzecia lub czwarta część chorych cierpiących na białaczkę przedstawia rzeczzone zmiany; nie sędzę wszakże, by dotychczasowe postrzeżenia pozwalały na podobne obliczenie z niejakim przybliżeniem do prawdy. W Polsce dotychczas ani razu nie postrzegano przy białacze zmian siatkówkowych, a przynajmniej w literaturze żadnej o takim postrzeżeniu wzmianki nie napotyamy. Dla tego sędzę, że nie bez interesu dla szanownych kolegów będzie opis dwóch przypadków, które przy końcu zeszłego roku i prawie jednocześnie miałem sposobność postrzegać w klinice prof. LEWICKIEGO w Szpitalu Dzieciątka Jezus, a następnie badać anatomicznie.

Maryjanna Jakóbowska, wyrobnica, lat 45 mająca, chora podobno od kilku tygodni, przybyła do kliniki dnia 2 Września 1847 r. nadzwyczajnie blada i osłabiona, w stanie ciągłej gorączki; na skórze znajdowały się liczne drobne krwotoki, we krwi wydatne bardzo zmiany białaczkowe. Brak znacniejszego powiększenia śledziony lub gruczołów limfatycznych i wyraźna przy nacisku bolesność mostka i kręgów spowodowały rozpoznanie a przynajmniej silne podejrzenie białaczki szpikowego pochodzenia, co też sekcya pośmiertna w zupełności potwierdziła.

Jakkolwiek chora nie skarżyła się na żadne osłabienie wzroku, zostałem wezwany dla zbadania jój oczu i 18 Września znalazłem je w następującym stanie:

Prócz niezwykłej bladoci łącnicy, oczy nie przedstawiają żadnych zmian, które gołem okiem dostrzedzby się dały. Środki łamiące światło zupełnie przezroczyste, oczy w słabym stopniu nadwzroczne. Siatkówki przedstawiają zmiany bardzo znaczne i w obu oczach prawie identyczne. Tarcza nerwu wzrokowego blada, granice jój nieco zatarte. Całe dno oka przedstawia bladoróżowe zabarwienie. Siatkówka w okolicy nerwu zmętniała, prążkowana. Tętnice normalnej objętości, barwy jasnoróżowej; pomiędzy zabarwieniem tętnic i żył różnica bardzo niewielka; żyły rozszerzone przedstawiają kręty przebieg i ztąd przy

zmętnieniu siatkówki przedstawiają się w niektórych miejscach ciemniejszymi, gdzieśgdzie jakby poprzerywane. Całe dno oka usiane bardzo licznymi drobnymi krwotokami. W bliskości nerwu wzrokowego krwotoki niektóre mają postać nieregularną, wydłużoną i budowę wyraźnie prążkowaną, inne otaczają naczynia krwionośne i towarzyszą im na pewnej przestrzeni. Przeważna wszakże część krwotoków ma postać mniej więcej regularnie okrągłą; są one w ogóle drobne, średnica największych wynosi zaledwie trzecią część średnicy tarczy nerwu wzrokowego. Większa część krwotoków przedstawia w środku mniejszą albo większą białą plamkę, prawie regularnie okrągłą, tak że cały krwotok ma postać mniej więcej obrączkową. Gdy po kilku dniach badałem chorą, znalazłem ją w stanie daleko większego osłabienia, powieki były obrzękłe; badanie w ogóle bardziej utrudnione. Stan siatkówki był ten sam, jak przy pierwszym badaniu, tylko naczynia krwionośne jeszcze mi się bledszymi wydały; badał wtedy chorą i kolega JODKO.

W kilka tygodni potem, dnia 17 Września przybył do kliniki *Paudel Karol*, lat 32 mający, naprzemian pajac, żołnierz i robotnik fabryczny, cierpiący od dość dawnego czasu na rozmaite przypadłości. Chory był bardzo błądy i osłabiony; temperatura ciała znacznie podniesiona, na skórze znajdowały się liczne mniejsze i większe krwotoki; krew przedstawiała zmiany białacze właściwe. Śledziona i gruczoły limfatyczne nie powiększone, mostek przy nacisku lekko bolesny. Stan ogólny przypominał bardzo pierwszą chorą, ale natężenie choroby w ogóle mniej było silne i objawy mniej wyraźne, tak że rozpoznanie, w początku obserwacji zwłaszcza, było wątpliwe.

Badając oczy chorego w kilka dni po jego przybyciu do kliniki, znalazłem oprócz błądności naczyń centralnych zmiany w siatkówce ograniczone do okolicy plamki żółtej. W obu oczach znajdowała się w tém miejscu grupa białych, licznych, zupełnie nieregularnych plamek; rozmiarami

swemi dosięgały one zaledwie czwartęj części tarczy nerwu wzrokowego. W obwodowych częściach siatkówki znalazłem w każdém oku po jednym małym okrągłym krwotoku, bez białej plamki w środku. Stanem więc oczu różnił się ten wypadek znacznie od pierwszego i wejrzenie siatkówki kazało raczej białkomocz niż białaczkę podejrzewać. Wszakże pośmiertny rozbiór zwłok, który już po kilku dniach był dokonany, wykazał niewątpliwą białaczkę szpikowego pochodzenia.

Gałki oczne zostały wyjęte ze zwłok obu pacjentów, i włożone do płynu MÜLLERA. W pracowni prof. HOYERA poddałem je ścisłemu badaniu anatomicznemu i rezultaty tego badania w możliwém streszczeniu szanownym kolegom opiszę. Ciekawi bliższych szczegółów znajdą je na preparatach anatomicznych, które jednocześnie będę miał zaszczyt przedstawić.

Dokładnie zbadać mogłem tylko oczy ze zwłok pierwszój chorój wyjęte.

Prócz siatkówki, inne błony oczne i środki łamiące dla gołego oka przedstawiają się normalnemi. Siatkówka oglądana od strony wewnętrznej jest usiana drobnemi, czerwonawemi plamkami, którym od zewnętrznej strony odpowiadają wyraźne drobne wyniosłości rdzawego koloru. Dla dokładniejszego zbadania grubszych stosunków, umieszczałem na szkiełkach kawałki siatkówki w całej grubości sprzeczyszczzone w olejku gwoźdźkowym i zalepione w damarlaku. Na tych preparatach poznać można dokładnie ogólne wejrzenie plamek, gęstość ich usiania i blizki stosunek do naczyń krwionośnych; zredukowawszy odpowiednio wielkość plamek, nadawszy im właściwą barwę i tło, łatwo z tych preparatów odtworzyć sobie w wyobraźni cały obraz wzornikowy choroby.

Na skrawkach mikroskopowych w miejscach siatkówki wolnych od krwotoku wszystkie jej warstwy są dokładnie i w normalnym stanie zachowane; tylko na każdém prawie polu mikroskopowém dostrzedz można pojedynczo

rozproszone czerwone ciała krwi. Większe naczynia krwionośne są tak znacznie rozszerzone, że zewnętrzne warstwy siatkówki nad nimi mocno są uciśnięte lub zupełnie rozerwane. Naczynia same albo są mocno krwią wypełnione, lub też zmarszczone, małą ilość ciałek krwi zawierają i od swój błony przybyszowej znaczną są oddzielone przestrzenią. Gdziekolwiek naczynia otoczone są kilkoma warstwami białych ciałek. Drobne krwotoki znajdują się we wszystkich prawie warstwach siatkówki i stósownie do siedliska swego rozmaity wygląd przedstawiają. W warstwie jąder zewnętrznych ciała krwi ułożone są zwykle szeregami, oddzielając szeregi normalnych tej warstwy pierwiastków; w warstwie międzyjądrowej przybierają postać prostolinijną i t. d. Wszakże najczęstszym siedliskiem i siedliskiem największych krwotoków jest warstwa włókien nerwowych. Krwotoki tej warstwy, mianowicie przy większych nieco rozmiarach okazują się na przekroju trójkątnymi lub wrzecionowatymi; wysokość ich w środku jest największa i ku obu stronom zwolna się zmniejsza. I budowa prawie wszystkich wspólne przedstawia charaktery: środek utworu zajmują wyłącznie albo prawie wyłącznie białe ciała krwi zbite w postać mniej więcej okrągłego guzika, gdy ku obwodowi ciała czerwone coraz większą ilościowo biorą przewagę. Włókna nerwowe pod naciskiem krwi zupełnemu uległy zniszczeniu, czego dowodzi brak wśród utworu wszelkich śladów tych włókien i nadzwyczajna kruchość siatkówki w tém miejscu. Słupy włókniste MÜLLERA przeważnie dobrze są zachowane. Warstwy siatkówki znajdujące się nad krwotokiem zachowują się rozmaicie; często są wprost tylko uciśnięte; czasami wypchnięte ku zewnątrz, tak że zewnętrzna powierzchnia siatkówki nad krwotokiem wyraźną okazuje wyniosłość; w innych miejscach zewnętrzne warstwy siatkówki są jakby rozerwane i krwotok sterczy w kształcie guziczka ponad zewnętrzną powierzchnię siatkówki. W innych jeszcze miejscach nakoniec krwotok wszystkie warstwy siatkówki

zajmuje i zwykle wtedy największą nad zewnętrzną jej powierzchnią tworzy wyniosłość. Większe guziczki wystające nad siatkówkę miały postać grzybka, który małą tylko środkową częścią swęj podstawy łączył się z siatkówką, tak że na skrawkach bocznych guziczek zupełnie od siatkówki się oddzielał. Budowa guziczków jest bardzo zawiła. Przedstawiają się one na skrawkach, jakby splot rozmaitych kanałów podłużnie i poprzecznie poprzecinanych. Wnętrze tych kanałów wypełniały białe ciała krwi, które często na skrawkach powypadały w zupełności; ciała zaś czerwone ułożone były u obwodu. Pomędzy temi przestrzeniami często widać wąskie paski zbitęj tkanki o niewyraźnej budowie, zabarwionęj karminem i przedstawiającej niewątpliwie uciśnięte między krwotokami części siatkówki. Czasami wśród guziczków widać siatki typowego włóknika, a w obwodzie niekiedy komórki barwnikowego nabłonka. Sterczące więc u siatkówki wyniosłości uważać należy za większe, zwykle liczne i zlane między sobą krwotoki.

Wyraźne zmiany okazywała warstwa pałeczek i stożków, na wielu moich preparatach. Bezpośrednio nad krwotokami często słupki i stożki są zbite pomiędzy sobą tak silnie, że kontury pojedynczych pierwiastków zaledwie odróżnić się dają i zawierają w środku szeregi ciałek krwi. Zmiany te kończą się nagle u obwodu krwotoku. Zlepione słupki i czopki bardzo łatwo odpadają w całości, tak że siatkówka często nad krwotokiem zupełnie jest ich pozbawiona. Zlepione lepkiem płynem pierwiastki zachowały się doskonale i nie uległy szkodliwym wpływom płynu MÜLLERA, ztąd w porównaniu ze zmienionemi w innych miejscach słupkami i czopkami, wydają się kilkakrotnie większemi. I na pierwszych, płaskich preparatach widać w około wielu krwotoków wyraźną i doskonale zachowaną mozaikę słupków i czopków, której zaledwie ślady w innych miejscach napotkać można.

Przestrzeń pomiędzy pochwami nerwu wzrokowego jest rozszerzona i trzecia, środkowa pochwa przedstawia

się bardzo wyraźnie. Na skrawkach widać pomiędzy beleczkami téj przestrzeni znaczną ilość ciałek krwi i w miejscach gdzie ciałka krwi obficie są nagromadzone, liczne uwarstwione ciałka amyloidalne. Jest to drugi szczegół, którym wypadek niniejszy od wszystkich poprzednio opisywanych się różni.

Naczynia naczyniówki zarówno większe, jak i włosowate są znacznie rozszerzone i mocno wypełnione ciałkami krwi, pomiędzy którymi ciałka białe w bardzo znacznej ilości się znajdują.

Gałka z drugiego oka wyjęta nie dobrze była zachowana; ciało szkliste wyciekło w zupełności, a siatkówka przedstawia się zupełnie pomarszczona, tak, że dobrych skrawków mikroskopowych otrzymać nie było można. Wszakże udało mi się na kilku skrawkach otrzymać przecięcie opisanych przy obrazie wziernikowym białych plamek. Anatomiczne zmiany były, zarówno jak obraz wziernikowy, zupełnie inne niż w pierwszym przypadku. Wszystkie zmiany redukowały się tu do tak zwanego żyłatowatego przerostu włókien nerwowych, ograniczonego na pewną tylko przestrzeń warstwy włóknistej siatkówki. Najwyraźniej te zmiany występowały na rozszarpanych igiełkami preparatach; na pewnej długości włókna często znajdowało się kilka oddzielnych mniej albo więcej znacznych, czasem kolosalnych zgrubień. Prócz tego i ścianki naczyń siatkówki zdawały się gdzieś zgrubiałe, jednostajnej budowy i błyszczące, słowem sklerotycznie przeistoczone.

Niektóre objawy w powyższych postrzeżeniach znalezione zasługują na bliższe nieco omówienie.

Przedewszystkiem blade zabarwienie żył i tętnic, najstalszy zdaje się z objawów białaczki w obrazie wziernikowym, wyraża wprost błądność krwi; jakkolwiek najczęstsze wzmianki o tym objawie przy białaczce napotyamy, wszakże ma on miejsce niezawątpliwie we wszystkich wypadkach chorobnych, w których krew bledszą się staje.

Błede, pomarańczowe zabarwienie całego dna oka, o którym też bardzo często wzmianki napotykaemy, wyprawdzają zgodnie wszyscy autorowie z barwy krwi płynącej w naczyniach naczyniówki. Objaśnienie to zdaje mi się nie wytrzymywać krytyki. U największej liczby indywidualów nabłonek barwny pokrywa całą naczyniówkę, tak, że jej naczynia zupełnie są zakryte przed okiem badacza; wszystkie postrzeżenia zaznaczają wyraźnie normalne zachowanie się tego nabłonka przy białaczce, prócz drobnych rozproszonych zmian odpowiadających większym krwotokom. Trudno pojąć istotnie, dla czego krew w naczyniówce, która przy swém normalném ciemném zabarwieniu, żadnego wpływu na kolor dna oka nie wywiera, ma po zblednięciu swojém wywierać wpływ tak znaczny. W tych wypadkach, gdzie nabłonek słabo zabarwiony, pozwala dokładnie odróżnić naczynia naczyniówki, widzimy też tylko ścianki naczyń, nie krew w nich zawartą; ściany naczyń naczyniówki nie są ani w części tak przezroczyste, jak ścianki naczyń siatkówkowych. Każdy z oftalmoskopem obeznany wie, jak łatwo naczynia naczyniówki, nawet najmniej nabłonkiem pokryte, odróżniają się samym swoim wyglądem i barwą od naczyń siatkówkowych. Ale przypuściwszy nawet, że krew w naczyniówce widzielibyśmy równie dokładnie i równie bezpośrednio, jak ją w siatkówce widzimy, to tak samo jak w siatkówce błądność ograniczałaby się do widzianych pasków naczyń; boć warstwa naczyń włosowatych, tak niczem w zwykłych stosunkach nie zdradzająca swego istnienia, nie ma powodu przy białaczce stać się mniej przezroczystą. Wszyscy autorowie opisują i malują jasne owo przy białaczce zabarwienie, jako jednostajnie po całym dnie oka rozlane. Nie sądzę, aby można było objaw ten czem inném wytłomaczyć, jak zabarwieniem samej siatkówki, bezbarwnej w stanie normalnym i dokładnie przezroczystej; a rozproszone po całej siatkówce ciążka krwi czerwone a zapewne i rozpuszczoney

ich barwnik zdają mi się dostateczną dla zabarwienia siatkówki stanowić przyczynę.

Zdania co do istotnego znaczenia rozproszonych i wystających po nad siatkówkę guziczków są podzielone. **LEBER** zrazu uważał je za istotne nowotwory leukemiczne, odpowiadające takimże utworom znajduwanym w innych organach; wszakże brak wszelkiego podścieliska skłonił go następnie do zmiany tego poglądu. W swém dziele o chorobach siatkówki uważa już **LEBER** te guziczki za krwotoki, które przysły do skutku na drodze dijapedezy. Ten sposób powstawania uważa wreszcie **LEBER** za najczęstszy dla wszystkich w ogóle krwotoków siatkówki, a skłania go do tego poglądu okoliczność, że zwykle nie postrzegamy żadnego uszkodzenia w ściankach naczyń, któreby wystąpienie z nich krwi usprawiedliwić mogło. Łatwo zrozumieć, że powód to niedostateczny. Mały, a w zupełności dla powstania krwotoku wystarczający otvorek w ściance naczyńniowej, może być bardzo trudnym do odkrycia. Samo zaś powstawanie krwotoków w ograniczonych miejscach, każe podejrywać, że jakieś inne w tych miejscach warunki, jakieś większe otworki sprzyjały wystąpieniu krwi. Zresztą krwotoki białaczkowe niczem się od innych nie odróżniają. Postać okrągła i nagromadzenie białych ciałek w środku utworu, które **LEBER** dla poparcia poglądu swego użytkowuje, są wspólne innym krwotokom siatkówkowym. Postać okrągła, odpowiadająca skórnym petechijom, jest właściwa przeważnej liczbie drobnych siatkówkowych wybroczyn. Tylko większe krwotoki przyjmują często postać nieregularną. Wydłużone, prążkowane kształty spotykają się zwykle tylko w nieco większych krwotokach, blisko nerwu wzrokowego położonych, gdzie gruba warstwa włókien nerwowych ułatwia rozlanie się krwi w ich kierunku; wąskie zaś i wydłużone krwotoki napotykają się najczęściej wzdłuż naczyń. Gdzie tych anatomicznych warunków nie ma, tam drobne zwłaszcza krwotoki siatkówkowe zwykle postać okrągłą przybierają. Białe plamki w środku plamki są

już oddawna uważane jako dowód dłuższego trwania krwotoku; odpowiada im nagromadzenie w środku krwotoku białych ciałek krwi, które się powtarza i w krwotokach innych organów i w starych zakrzepach.

Już z opisanych powyżej dwóch przypadków jest widoczne, że białaczkowe zmiany siatkówki nie zawsze są jedne i te same; przegląd odnośnej literatury jeszcze wyraźniej o tém przekonywa. Najczęściej zdają się występować obrazy podobne klinicznie i anatomicznie do pierwszego moich postrzeżeń; rzadziej objawia się choroba w postaci białych plamek, zależnych od żyłakowatego przerostu włókien nerwowych. Prócz tego wszakże znajdowano i pojedyncze większe guziczki, znikające po pewnym czasie, podobne do gruzelków i krwotoki obfite do ciała szklстого, a pod mikroskopem stłuszczenie pierwiastków siatkówkowych, torbielowate przeistoczenie siatkówki, przerodzenie klejowe krwotoków i t. d. Wszystkie te zmiany napotyka się i w innego rodzaju chorobach siatkówkowych; owszem, w najrozmaitszym zestawieniu te zmiany stanowią wszystkie niemal tak liczne formy *retinitidis*. Przedewszystkiem drobne liczne krwotoki napotyka się bardzo często przy długotrwałych wyniszczających chorobach, przy wszelkiego rodzaju głębszych zboczeniach w składzie krwi, przy bezkrwistościach i kacheksjach najrozmaitszego pochodzenia. Prawie w tych samych warunkach napotyka się choć rzadziej, żyłakowaty przerost włókien nerwowych. W elementarnych zmianach patologicznych nie ma specyficznego, nic, coby cierpienie białaczkowe siatkówki od innych form odróżnić pozwalało. Ale i w rozmieszczeniu zmian tych na dnie oka nie ma nic istotnie charakterystycznego. Liczne, drobne okrągłe krwotoki z białymi plamkami w środku po całym dnie oka, przeważnie w obwodowych jego częściach rozproszone, zdają się być najbardziej dla białaczki charakterystyczne. Ale wcale nie zawsze białaczkowe cierpienia siatkówki w tej formie występują i często zmiany innego zupełnie pochodzenia w tej

samój występują postaci. Istotnie więc białaczkowe zmiany w siatkówce za mało mają cech wybitnych, aby z nich oddzielną patologiczną formę stanowić. Nazwa *retinitis* nadawana téj formie zdaje się zupełnie nieodpowiednią; jeżeli i spotyką się jakieś zmiany, które istotnie jako zapalne uważać trzeba, mają one zawsze podrzędne tylko i następcze znaczenie. Wszakże te niewygody powtarzają się w całej dzisiejszej nomenklaturze chorób siatkówkowych. Nazwa *retinitis* używa się dziś faktycznie raczej na oznaczenie cierpienia siatkówki w ogóle, aniżeli jój zapalenia. A epitet charakteryzujący bliżej formę *retinitidis* oznacza tylko, jaka ogólna choroba organizmu spowodowała znalezione zmiany w siatkówce, ale bardzo rzadko bez opisu budzi w umyśle czytelnika jakiś obraz mniej więcej wyraźny.

JODKO sądzi, że przymiotnikowy epitet *retinitidis* bardzo jest wygodny, bo często z obrazu siatkówkowego, jak np. przy *retinitis syphilitica* chorobę podstawową odgadnąć można; uważa przytem za rzecz dość obojętną, że przywykliśmy wszystkie choroby siatkówki nazywać *retinitis*, choć one często nie są chorobami zapalnymi. Co się tycze teorii bladego zabarwienia dna oka przy białaczce, JODKO nie sądzi, aby potrzeba się było uciekać do zabarwienia krwią siatkówki, bo zmieniona barwa krwi w naczyniówce płynącej dostatecznie ten objaw tłumaczy.

KRAMSZTYK. Jakkolwiek często rzeczywiście z obrazu siatkówkowego możemy odgadnąć podstawową chorobę organizmu, wszakże nie jest to z pewnością zasadą ogólną; dość przypomnieć te wypadki, gdzie zapalenie nerwu wzrokowego i siatkówki z przyczyn mózgowych maskuje *retinitis aluminurica* jakkolwiek obraz *retinidis leucaemicæ* do najbardziej charakterystycznych należy. Różne formy w jakich cierpienie siatkówki występuje więcej od budowy samej siatkówki zależą, niż od wywołujących je przyczyn. Klasyfikacyja obrazów wziernikowych *retinitidis* z natury rzeczy powinna się na opisowych opierać charakterach; etiologija każdego obrazu uczyłaby, w jakich choro-

bach takowy najczęściej się zdarza. Co się tycze zabarwienia dna oka, to barwa krwi w naczyniówce płynącej, która w normalnych warunkach mianowicie u brunetów na kolor dna oka prawie nie wpływa, nie ma powodu tak znaczny wpływ wywierać po białaczkowem zblednięciu.

JODKO uważa, że w normalnych warunkach barwa krwi płynącej w naczyniówce właśnie przeważny wpływ wywiera na kolor dna oka.

KRAMSZTYK na to pojęcie zgodzić się nie może. U albinosów widać pomiędzy grubszymi naczyniami naczyniówki zupełnie białe przestrzenie, odkrytą białkówkę, której krew we włosowatych naczyniach płynąca prawie wcale nie barwi; u ciemno zabarwionych indywiduów barwa dna oka jest jednostajna i naczynia pod barwnikiem leżące niczem się nie zdradzają. Owszem w wypadkach nawet, gdzie przy bladym barwniku naczynia naczyniówki rysują się czerwono, barwa ich różni się bardzo od barwy naczyń siatkówkowych i widocznie więcej od zabarwienia ścianek, aniżeli słupa krwi zależy. Nigdzie też podobno nie ma wzmianki o tém, aby kolor dna oka zmieniał się po śmierci.

JODKO odpowiada, że zatarcie konturów naczyń *chorioidae* u ciemno zabarwionych indywiduów dowodu stanowić nie może: naczyniówka nie jest o tyle przezroczystą, aby naczynia głębiej leżące odsłaniała, ale barwie krwi przeświecać pozwala.

SZOKALSKI widzi w dzisiejszej nomenklaturze chorób siatkówkowych wielkie podobieństwo do nomenklatury, jaką niedawno dla chorób łącznicy używaliśmy i sądzi, że tak samo jak ta ostatnia i nazwy chorób siatkówkowych zmienić się muszą. Co do wpływu krwi naczyniówkowej na barwę dna oka zgadza się z JODKĄ; rzeczywiście dziwnemby było, gdyby cienka warstwa zabarwionej naczyniówki zupełnie naczynia zakrywała, w obec faktu, że na twarzy murzynów przyływ krwi bardzo wyraźnie się zdradza.

HOYER nie zgadza się z JODKĄ, aby obojętną była

nazwa *retinitidis* w obec przeświadczenia, że choroba tą nazwą oznaczana często nie jest wcale procesem zapalnym. Z wyrazem zapalenie łączy się bardzo określone pojęcie patologiczne. W kwestyi wpływu krwi naczyńiówkowej na barwę dna oka staje HOYER po stronie JODKI i SZOKALSKIEGO; sądzi, że kolor dna oka jest inny zupełnie aniżeli kolor zabarwionój naczyńiówki badanej anatomicznie. Co się tycze pytania, czy krwotoki siatkówkowe przy białacze napotykanie uważać za następstwo przerwania całości ścian, czy jako skutek diapedezy, to w obec znanych normalnych otworków w ściankach naczyńiowych, kwestyja ta zdaje się dość obojętną i przypuszczając prostą diapedezę, tak samo objaśnić je można. Wreszcie sądzi HOYER, iż ciała krwi pomiędzy oponami nerwu napotykanie mogły się dostać z siatkówki, gdyż jak wiadomo przestrzeń między siatkówką a naczyńiówką komunikuje z odstępami pochevek nerwowych.

KRAMSZTYK odpowiada na dwie ostatnie kwestyje. Ponieważ otworki naczyń są mniej więcj jednostajne i napotyka się gęsto, to pojęcie diapedezy, ogólną zmianę w ścianie przypuszczające, wymagać się zdaje koniecznie rozlanego wzdłuż naczyńia krwotoku. W białacze krwotoki są ściśle do pewnych punktów ograniczone i dla tego musimy przypuścić obecność w tych punktach większych sztucznych otworków. Ostatnie przypuszczenie HOYERA brał KRAMSZTYK pod uwagę, ale sądzi, że w obec drobnych, rozsianych krwotoków w siatkówce a znacznego nagromadzenia krwi między pochewkami nerwu wzrokowego, to przypuszczenie ostać się nie może.

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

Posiedzenie IX, Biologiczne III, dnia 26 Marca 1878.

PREZES Hoyer.

Treść: I. Odczytanie protokołu. II. Korespondencyja. III. SZOKALSKI. O insolacyi budynków i lutowaniu trumien metalowych w grobach familijnych.

I. Po odczytaniu protokołu z dnia 26 Lutego, który przyjęto, WEINBERG dodaje, że NOWAKOWSKI zarzucał mu iż nie podał liczby rozbiorów chemicznych produktów żywności. Okazało się po bliższem rozpatrzeniu, że liczba rozbiorów nie przenosiła nigdy 50—w ostatnich dwóch latach spadła do 16 na rok z powodu prawdopodobnie wprowadzenia procedury nowego sądownictwa.

II. Nadesłano:

1) DOBIESZEWSKI. Przewodnik do klimatycznego leczenia—obejmujący stacje klimatyczne Europy i Afryki, ich topografię. . . . Warszawa 1878.

2) TALKO. O ranach postrzałowych oka z obecnej kampanii rosyjsko-tureckiej. Odbitka z Gazety Lekarskiej 1878.

III. SZOKALSKI zwraca uwagę na konieczność zaopatrzenia pomieszczeń naszych w należytą ilość stosownego światła (*insollatio*) i budowania domów w ten sposób, ażeby go nigdzie nie było ani za mało ani za wiele. Z natury rzeczy w naszej geograficznej szerokości słońce działa najskąpiej na północne fronty. ale za to południowe zanadto rozpała. Chcąc dla ścian wszystkich, ile to być może, równomierną insolacją zapewnić, należałoby budować domy kwadratowo, na wolnych zupełnie placach i stawiać je w ten sposób, ażeby cztery ich rogi były obrócone na cztery kardynalne punkta horyzontu, wschód, zachód, północ i południe, albo mówiąc innemi słowy, ażeby p r z e-

ciętna na planu sytuacyjnego budynku leżała na południku. Jeżeli plan ten będzie prostokątny zamiast być kwadratowym, to potrzebaby wtedy, ażeby dłuższy bok prostokąta przecinał południk pod 45° . Ściany północne wystawione by były natenczas na wschodnie i zachodnie słońce, a dla obu południowych nie byłoby go za wiele. Gdyby budynek taki czyto o kwadratowym, czy o prostokątnym planie sytuacyjnym był zaopatrzony srodkowem podwórzem, to jest gdyby rzeczywiście był z czterech złożony pawilonów, jak to np. przy budowie wielu gmachów publicznych np. koszar, szpitali, biur rządowych, szkół i t. p. robić się zwykło, korzyść pod względem insolacji byłaby jeszcze zupełniejsza, gdyż fronty północnych pawilonów od podwórza byłyby południowemi, i pod względem suchości budynku, przewiewu i ocieplenia stałoby się wszystkim wymaganiom zadosyć. Na nieszczęście, względy na miejscowości nie zawsze pozwalają budowniczemu ściśle zastosować się do powyższych zasad, ale przynajmniej powinny one być zawsze przytomnemi w jego umyśle dla oryentowania się, w sprawie insolacji.

Innym znów przedmiotem, na który zwraca następnie uwagę SZOKALSKI, jest świeże postanowienie sanitarne w Warszawie, ażeby w grobach familijnych cmentarzy miejskich, chowano zmarłych wyłącznie w trumnach metalowych i zalutowanych, a to w celu uniknienia z owych grobów wydobywających się często bardzo przykrych wyziewów. Postanowienie to jest, jak wiadomo, aż nadto przez stan rzeczy usprawiedliwione, lecz czy będzie skuteczne, zdaje się że bardzo o tém powątpiewać można; gdzież bowiem pewność że trumny przed obrzędem pogrzebowym na prędcie zalutowane, będą rzeczywiście hermetycznie zamknięte. Przez szczeliny ich przeto przy silnem ciśnieniu gazów, z gnicia powstałych, będą się takowe w znacznej ilości rozchodzić jak gdyby zalutowania wcale nie było, a gdyby nawet zalutowanie było zupełne, to prężenie owych gazów trumnę uszkodzi

i wszelkie staranie w niwecz obróci. SZOKALSKI mniema, iż pożyteczniejby było każdą do grobu familijnego wprowadzoną trumnę kazać choć na jedną cegłę na cement obmurować i wykonanie tego za osobną opłatą zostawić dozorom cmentarnym.

CHOMENTOWSKI podaje, że jednym z warunków budowania domów w Ameryce jest, że wysokość domu powinna być równa połowie szerokości ulicy *plus* dziedzińca do domu należącego.

P. ANKIEWICZ sądzi, że możnaby trumny lutować po pogrzebie i proponowałby raczej—zalewanie trumny żywicą,—w ten sposób dokonane, aby wieko trumny wchodziło w podwójną ścianę trumny i żeby szpary powstałe zalewać żywicą.

Co do obmurowania trumien na jedną cegłę, to sądzi, że sposób ten jest trudny do wykonania, bo przyczyniałby się do zacieśnienia grobów i wymagałby odmiennój, znacznie kosztowniejszój budowy samych grobów.

NOWAKOWSKI powiada, że z obowiązku jako lekarz miejski znajdował się niejednokrotnie przy lutowaniu trumien. Lutowanie odbywa się przed pogrzebem w kaplicy lub w domu, lutują się tylko wewnętrzne wieka, i cała ta manipulacyja w ciągu 20 minut jest ukończona. Przy lutowaniu trumny jest obecny komisarz lub rewirowy, nadzór zaś na cmentarzu ma nadzorca cmentarza.

HOYER sądzi, że tego rodzaju lutowania do niczego nie doprowadzą, bo wytwarzające się gazy—cienkie warstwy lutowane rozrywają—i sądzi, że najwłaściwiej byłoby konserwować trupy przy pomocy chlorkucynku wstrzykując go do arteryj a także do jamy brzusznej i piersiowej.

Na tém posiedzenie ukończono.

Edward Klink.

O pierwszych zmianach w jajku zapłodnionem i o podziale komórek.

przez W. Mayzla.

Od redakcyi. W r. 1877, w d. 24 Kwiet. i 26 Czerwca, na 4 i 6 posiedzeniu bijologicznem, kol. MAYZEL wykladał o wymienionej powyżej kwestyi. Z powodu nieotrzymania w właściwym czasie rękopismu, wykłady te w protokołach odpowiednich pomieszczeniemi nie zostały, jak to w czasie właściwym objaśniliśmy (patrz Pam. Tow. lek. z roku 1877, str. 476, i z r. 1878, str. 51). Dziś, po otrzymaniu w mowie będącej komunikacyi (uzupełnionej odkryciami z ostatniego roku), podajemy ją do wiadomości czytelników Pamiętnika, w formie dopełnienia do odnośnych protokołów.

Na posiedzeniu bijologiczném 4 i 6 z r. 1877, kolega MAYZEL mówił o pierwszych zmianach w jajku zapłodnionem i o podziale komórek w ogóle. W kwestyi téj, będącej obecnie na porządku dziennym w naukowym świecie, nowsze poszukiwania wykryły skomplikowane sprawy odnoszące się, z jednej strony do zmian jąder, z drugieją zaś rozjaśniły nieznane dotychczas losy wnিকłych do jajka ciałek nasiennych, a przez to dały anatomiczną podstawę dla objaśnienia przenoszenia się drogą dziedziczości pewnych cech z ojca na syna. Jakkolwiek w szczegółach wiele jeszcze pozostaje punktów spornych, to jednak już dziś jako główny rezultat można przytoczyć to, iż wykazaną została wielka analogija zjawisku u zwierząt i roślin tak pod względem zapłodnienia, jak i w pierwszych okresach rozwoju, polegającego na przewężaniu czyli dzieleniu jajka. Okazało się również, że takie same w ogóle zmiany jąder, jakie mają miejsce przy dzieleniu się jajka oraz komórek roślinnych, odbywają się i przy dzieleniu komórek zwierzęcego dojrzałego ustroju.

We wstępie do swego wykładu MAYZEL uwydatnił główne momenty, na podstawie których zbudowaną została

nauka o rozwoju jajka, a mianowicie z jednej strony: odkrycie jajka zwierząt ssących i człowieka przez K. E. BAER'A (1827 r.) w t. zw. pęcherzykach GRAAFA (1705 r.), uważanych błędnie za jajka; poznanie zjawisk przewężania jajka jako podział komórki z uprzednim podziałem jądra, przez KÖLLIKER'A (1844 r.), — z drugiej strony odkrycie ciałek nasiennych przez LEEUWENHOEK'A i HAMM'A (1690 r.) i stwierdzone przez wielu badaczy wnikanie ciałek nasiennych do jajka u różnych zwierząt. (BARRY 1843, BISCHOFF, NELSON, KEBER, NEWPORT, MEISSNER i in.)

Wspomniawszy następnie pokrótce o różnych teoriach rozwoju i zapłodnienia za czasów kiedy los wnikłych do jajka ciałek nasiennych nie był znany (teoryje owulistów i spermatystów, teoryje ewolucyi i epigenezy), MAYZEL opisał skład jajka i nasienia, oraz ich wytwarzanie się ¹⁾, a wreszcie streścił wyniki najnowszych główniejszych prac odnoszących się do pierwszych zmian w jajku, uwydatniając przytem różnice zachodzące w poglądach autorów (AUERBACH, BAMBEKE, E. v. BENEDEN, BISCHOFF, BRANDT, BÜTSCHLI, CALBERLA, FLEMMING, FOL, GIARD, GREEFF, HENSEN, OSKAR i RYSZARD HERTWIG, IHERING, OELLACHER, SCHENK, SELENKA, STRASBURGER, WEIL). W chronologicznym porządku mowa była o postrzeżeniach dokonanych przeważnie na mniej więcej przezroczystych jajkach niższych bezkręgowych zwierząt (Echinodermata, mięczaki, robaki) najlepiej się nadających do tego rodzaju badań; niemniej jednak i u kręgowych (ryb, ziemnowodnych) oraz u ssących zwierząt (królika) podobne, jak się przekonano, zachodzą sprawy.

Autorem, który w nowszych czasach (1874 r.) rozbu-

¹⁾ Szczegóły odnoszące się do tego jak i do sprawy zapłodnienia i rozwoju, czytelnik znaleźć może w Embryjologii Schenk'a (Bibl. Um. Lek. Warszawa 1877) przetłumaczonej przez Dra Mayzla, a mianowicie w opracowanym przez tłumacza „Dodatku” mieszczącym opis budowy i czynności narządu płciowego.

dził nanowo zajęcie dla sprawy dzielenia jajka i komórek w ogóle, był AUERBACH. On bowiem, wbrew powszechnie prawie przyjętemu zdaniu o podziale jąder poprzedzającym podział ciała komórkowego, wygłosił pogląd broniony oddawna przez REICHERT'A i botaników (HOFMEISTER), że jądro przed każdym podziałem komórki rozpoczyna się przy pojawieniu 2ch promienistych figur z ziarenek protoplazmy (figura karyjolityczna s. karyjolima AUERB. „Amphiasier” FOL, GIARD) i zbiera się następnie w nowe dwa jądra (palingeneza jąder).

Wszelako równocześnie BÜTSCHLI u zwierząt, STRASBURGER u zwierząt i roślin, a następnie OSKAR HERTWIG i BENEDEN wykazali błędność poglądu AUERBACH'A. Przekonali się oni, że przy podziale komórek nie ma miejsca rozpuszczenie jądra, a natomiast podział jądra, lecz przy nader skomplikowanych wyróżnieniach włókien i blaszki w istocie wrzecionowato zmienionego jądra, z wytworzeniem promienistych figur u jego biegunów pod wpływem przyciągania przez te ostatnie. Figury więc promieniste bynajmniej nie są objawem rozpuszczenia jądra, czyli nie są „karyjolityczne.” Zresztą figury te (wedle poszukiwań MAYZLA) są widzialne przy dzieleniu w jajku, w innych zaś komórkach nie dają się zauważyć. W obec dwu przytoczonych poglądów dziś w nauce przeważnie uznawanych, odosobnione stoi zdanie AL. BRANDT'A, który przypisuje prosty rozdział jądra na dwie części pod wpływem jego „amoebowych” ruchów, a uważając, zgodnie z BISCHOFF'EM, pęcherzyk zarodkowy nie za jądro, a za komórkę, zaprzecza wszelkim jego zmianom, jakie prawie bez wyjątku wszyscy inni badacze zauważali w dojrzewającym jajku. Włókna wyróżniające się w wrzecionowatym lub beczułkowatym jądrze, BRANDT uważa za fałdy błony jądra z której wydostała się amoebowa jego treść (!).

Co się tyczy samego aktu zapłodnienia jajka i zmian w nim się odbywających, to rezultaty najnowszych poszukiwań w tym kierunku (z ostatnich 3—4 lat)

dadzą się w głównych zarysach streścić w następujących punktach—z pominięciem wielu szczegółów drobiazgowych:

1) Przy dojrzewaniu jajka, w jajniku, zachodzą w jajku pewne zmiany przygotowawcze do zapłodnienia, dotyczące głównie pęcherzyka zarodkowego, uważanego powszechnie za jądro komórki jajkowej. Mianowicie pęcherzyk zarodkowy zmienia się w szczególny sposób, a po zniknięciu (?) plamki zarodkowej czyli jąderka, wydalonym zostaje w części z jajka pod postacią t. zw. ciałek s. komóreczek biegunowych¹⁾. Ciałka te (będące szczątkowemi, ginącemi bez śladu komóreczkami, niewiadomego jeszcze znaczenia), pojawiają się zapewne u wszystkich zwierząt. i wydalone zostają w liczbie 2 (do 5 ?) po większej części przed zapłodnieniem, jakkolwiek u niektórych zwierząt sprawa ta odbywa się równocześnie resp. po zapłodnieniu. Do zbadania pozostaje czy ciałka biegunowe u wszystkich zwierząt w jednakowy powstają sposób i w jakim czasie.

OELLACHER, FLEMMING, BENEDEN i BÜTSCHLI przyjmują wydalenie pęcherzyka zarodkowego w całości. Inni przyjmują rozpuszczenie się pęcherzyka zarodkowego w żółtku. O. HERTWIG był zdania, że plamka zarodkowa pozostaje w żółtku po regresywnej zmianie pęch. zarodkowego; SCHENK zaś przeciwnie sądzi, że ciałka biegunowe stanowią wychodzącą z jajka plamkę zarodkową; wreszcie LINDGREN mniema, że ciałka biegunowe są komórkami *granulosae* wnikłemi do jajka przez pory *zonae pellucidae* (?).

2) Wydaleniu ciałek biegunowych (a zatem częściowemu wydaleniu pęcherzyka zarodkowego z jajka) towarzyszą skomplikowane objawy, podobne do tych, jakie się

¹⁾ Richtungsbläschen Fritz Müller 1848 — (Carus 1824); globules polaires Robin. P. J. van Beneden; corpuscules de rébut (amphiaster expulsé) Fol; corps directeurs E. Beneden, cellules rudimentaires Giard.

odbywają przy podziale komórek w ogóle—wedle BÜTSCHLI'EGO i STRASBURGER'A; szczególna ta sprawa jest więc partenogenetycznym, powtarzającym się podziałem jajka na dwie najprzód, nader nierówne części. Przy tém, jedna połowa (część) substancyi wrzcionowato zmodyfikowanego pęcherzyka zarodkowego (*Richtungsspindel*, BÜTSCHLI) wydaloną zostaje z trochę protoplazmy, z jajka, jako ciała biegunowe, druga zaś połowa (część) substancyi pęcherzyka zarodkowego (a wedle O. HERTWIG'A—dawniej—plamka zarodkowa), pozostaje w jajku i zamienia się ostatecznie na „jądro jajkowe,” „żeńskie” ¹⁾. Wedle tych, którzy przyjmują wydalenie całego pęcherzyka zarodkowego, jądro „żeńskie” musiałoby się nowo utworzyć w jajku. U roślin, podług STRASBURGER'A, wydalenie pewnych części z jajka przed zapłodnieniem nie zdaje się być tak rozpowszechnionem jak u zwierząt; u Mono—i Dicotyledonów nie dało się nic podobnego wykazać; natomiast z jajka wyższych Cryptogamów i Coniferów wydaloną zostaje „komórka kanałowa” (*Bauchkanalzelle*) przy objawach ze wszech miar przypominających wydalenie ciałek biegunowych u zwierząt.

3) Ciała nasienne wnikają do wnętrza jajka przez powyższe zmiany odpowiednio przygotowanego; wedle innych, ciała nasienne mają wnikać do samego żółtka. Wnikanie ma miejsce u różnych zwierząt rozmaita drogą: albo przez oddzielny większy otworek *mikropyle* KEBER'A—błony przezroczystej (*zona pellucida*) (najrzadszy wypadek), albo w którémkolwiek miejscu przez błonę przezroczystą—pozbawioną jednak „porów,” (które atoli świeżo opisuje LINDGREN 1877 u ssących), albo wreszcie przez otoczkę sluzową s. białkową bezbłoniastego jajka, na którym dopiero pod wpływem zapłodnienia wytwarza się błona (FOL,

¹⁾ Eikern O. Hertwig, pronucleus femelle: Fol, pronucleus centrale E. Beneden, Vorkern Ihering.

SELENKA). Prawdłowo, przynajmniej u niższych zwierząt, jedno tylko c. nasienne bierze udział przy zapłodnieniu (O. HERTWIG) czyli wystarcza do zapłodnienia (STRASBURGER). FOL i CALBERLA utrzymują, że jeżeli więcej jak jedno c. nasienne wnika do jajka, jest to dowód, że jajko znajdowało się w stanie patologicznym; jajko takie wydaje następnie potworny zarodek. SELENKA przekonał się jednak, że jakkolwiek prawidłem jest wniknięcie jednego ciała nasiennego, to jednak i kilka ciałek może wnikać, a mimo to rozwój odbywa się prawidłowo. BENEDEN i HENSEN znajdowali u królika normalnie większą ilość c. nasiennych w jajku, nie w żółtku jednak a między błoną przezroczystą i żółtkiem.

4) Po wniknięciu ciałek nasiennych resp. jednego do wnętrza jajka — a zapewne „substancyi nasiennój” do wnętrza jego żółtka, — pojawia się u peryferyi żółtka promieniami otoczone tak zw. „jądro nasienne” s. „męzkie” ¹⁾. HERTWIG i CALBERLA sądzą, że jądro to powstaje z główki jedyne go wnikłego do żółtka ciała nasiennego; SELENKA utrzymuje, że szyjka ciała nasiennego daje jądro męzkie; inni zaś, a zwłaszcza BENEDEN, STRASBURGER, FOL, GIARD nie przyjmują bezpośredniej zamiany główki c. nasiennego na jądro męzkie, a przypuszczają, że tylko „substancja nasienna” czyli „jądrowa” (*Kernsubstanz*) ciałek lub ciała nasiennego — (a w braku uformowanych c. nasiennych u roślin — „materija jądrowa” woreczka pyłkowego) dostaje się do żółtka i zbiera się w niem w jądro męzkie. Sądzą oni więc, że przy zapłodnieniu nie chodzi o nasienie jako o pierwiastek morfologiczny lecz tylko jako o element fizjologiczny.

5) Jądro męzkie czyli nasienne zlewa się, łączy się ostatecznie z jądrem żeńskim powyżej

¹⁾ Spermakern O. Hertwig, aster s. pronucléus malé Fol, pronucléus periferique Beneden.

w punkcie 2 opisaném. Jest to kopulacja s. konjugacja 2 jąder odrębnej płci. Powstałe z tego zlania „jądro przewężne”¹⁾ czyli „jądro pierwszej kuli przewężnej” otoczone promieniami, które następnie znikają, daje początek jądrum następnych kul czyli komórek przewężnych.

Według najnowszych poszukiwań STRASBURGER'A nad zapłodnieniem u roślin i zwierząt, istota zapłodnienia polega na połączeniu nietylko 2ch jąder odrębnej płci, ale na połączeniu odpowiednich sobie części dwu kopulujących komórek t. j. protoplazmy męskiej z protoplazmą żeńską, takiegoż jądra z jądrem a jąderka z jąderkiem.

6) Co do tego w jaki sposób „jądro przewężne” daje początek jądrum następnych kul przewężnych, trzy istnieją obecnie zdania w naukowym świecie, odnoszące się zarazem do podziału komórek w ogóle: a) Jedni—BÜTSCHLI, STRASBURGER, OSKAR i RYSZARD HERTWIG'OWIE, BENEDEN i MAYZEL przyjmują podział jądra z wyróżnieniem włókien i blaszki jądrowej (*Kernplatte* STRASBURGER, *mittlere Verdichtungszone* O. HERTWIG) w jądrze, które przybrało formę wrzeciona (*Kernspindel* BÜ. i STR.), z promienistym układem ziarenek protoplazmy u obu biegunów. b) Drudzy—FOL, FLEMMING¹⁾, BISCHOFF i inni z AUERBACH'EM na czele, przypuszczają rozpuszczanie się czyli znikanie jądra i zbieranie się jego istoty w dwa nowe jądra. c) Trzeci—(jeden BRANDT) przyjmują prosty rozdział jądra—i pęcherzyka zarodkowego nawet—na dwie części pod wpływem jego ruchów „amoebowych,” bez żadnej dyferyncjacji istoty jądra (podobnego zdania jest i STRICKER jak się zdaje).

7) Przewężanie żółtka wiodące do rozwoju

¹⁾ Furchungskern O. Hertwig, Keimkern Strasburger, noyau embryonnaire Beneden.

²⁾ W liście do Mayzla pisanym, prof. Flemming upoważnił go do zaznaczenia, że obecnie zgadza się w ogóle z jego poszukiwaniami.

zarodka znajduje się w ścisłym związku z podziałem jąder^m i odbywa się pod ich wpływem, t. j. podział następuje po podziale jądra w każdej z kul. Niektórzy ważną rolę w przewężaniu żółtka przypisują kurczliwości protoplazmy (żółtka) (AUERBACH, O. HERTWIG); inni zaś widzą przytem zjawiska takie jak przy podziale komórek w ogóle t. j. wytwarzanie się „blaszki komórkowej” (*Zellplatte* STRASBURGER) w płaszczyźnie rozdziału. Pierwsza brózda przewężna powstawać ma w miejscu wyjścia ciałek biegunowych (SCHENK) czyli w miejscu wniknięcia ciałka nasiennego (CALBERLA *Leitband des Spermatoz., innere Mikropyle, Spermagang* — co odpowiada t. zw. *cumulus de fécondation* FOL'A i GIARD'A którejdy przenika substancja c. nasiennego). Przy dalszych podziałach 2ch kul przewężnych na 4 i t. d. jądro każdej kuli dzieli się, jak wspomniano, na dwa, przy skomplikowanych zjawiskach, lecz przytem już nie zachodzi nic podobnego do wydalania ciałek biegunowych.

Jak zmiana pęcherzyka zarodkowego, wydalanie ciałek biegunowych etc. odbywa się bez zapłodnienia, tak samo i dalsze przewężanie żółtka może mieć miejsce, jak się obecnie przekonano, u wszystkich zwierząt, bez zapłodnienia — czyli partenogenetycznie, tylko pod wpływem ciepła, wilgoci, tlenu i światła. Jednakże przewężanie żółtka niezapłodnionego odbywa się nieregularnie i zatrzymuje się po pewnym czasie; słowem jajko niezapłodnione nie może wydać zarodka u wyższych zwierząt, np. żaby, ptaków i ssących. BISCHOFF (1877) sądzi, że natężenie ruchów molekularnych, jakie trzeba przyjąć dla rozwoju, jest za słabe w jajku niezapłodnionem, aby mogła powstać forma skończona nowej istoty, — a że koniecznym jest wpływ nasienia (zapewne większej ilości c. nasiennych), wpływ który polega na udzieleniu ruchu, na wzmocnieniu i nadaniu kierunku ruchowi molekularnemu jaki istnieje w jajku. (*Molekularumsetzungsbewegungen*). Autor ten i dziś, wbrew wszystkim innym, ob staje przy dawniejszj

swój teorii zapłodnienia przez zetknięcie (*Contactwirkung*) i upodobnieniu tego wpływu z wpływem fermentów żywych lub nieżywych, który polega na u d z i e l o n y m r u c h u.

Wspomnieć należy, że wedle poszukiwań ROSTAFIŃSKIEGO (1877), kawałki pociętego na części jajka morszczyków dają się zapłodnić i zdolne są do rozwoju.

W dodatku do powższego wykładu MAYZEL zakomunikował rezultat dalszych swych poszukiwań nad podziałem komórek, badanym tym razem w jajku i w nabłonku młodziutkich z a r o d k ó w r y b (okunia). w jajku i w tkankach ogonka kijanek dużego trytona. Ostatni ten obiekt okazał się dogodnym do badania podziału komórek nabłonkowych i skomplikowanych zmian jąder za życia zwierzęcia. Szczegóły a zarazem różnice znalezione przez MAYZLA w porównaniu z innemi autorami czytelnik znaleźć może w „Gazecie lekarskiej z r. 1877. Tom 22. N^o 26 i w dawniejszych publikacjach o tym przedmiocie, tamże z r. 1876, N^o 27 i w „Medycynie” z r. 1875, N^o 45. (To samo w Berlińskim Centralblatt f. d. medic. Wissensch. 1875, N^o 50). (Rysunki z preparatów MAYZLA, w liczbie 16, pomieszczone są w dziele prof. STRASBURGER'A: *Ueber Befruchtung und Zelltheilung. Jena 1878*, na tablicy 7ej, opis ich zaś w tekście na str. 87—91).

Do licznych obiektów w powyższych publikacjach opisanych, gdzie postrzegany był podział jąder z wyróżnieniem włókien, MAYZEL dodaje na mocy najnowszych swych (z r. 1878) poszukiwań jeszcze cztery, w których zupełnie podobne zjawiska dają się obserwować, mianowicie: 1) nabłonek normalnej rogówki szczura, 2) nabłonek odtwarzający się i stary w rogówce prosięcia, 3) nabłonek ogonka różnej wielkości kijanek żabich (najlepiej u dużych, u małych zaś zwłaszcza mniej barwnika zawierający nabłonek kiszek), 4) komórki blastodermy dwudniowego zarodka kur-

częcia (w preparacie przygotowanym dawniej przez prof. HOYER'A). Pierwsze trzy objekty traktowane były kwasem chromnym, czwarty zaś dwuchromianem potażu (następnie zabarwiony karminem). Zasluguje na uwzględnienie ta okoliczność, że dwuchromian potażu okazał się odpowiednim do uwydatnienia zmian dzielących się jąder w tkance embryonalnej, gdy tymczasem nie był stosownym dla tkanek dojrzałego organizmu.

Biblijografijska polska, lekarska i przyrodnicza.

(Ciąg dalszy.—Patrz str. 223 i 437).

ADAMKIEWICZ Alb. *Die Secretion des Schweisses. Eine bilateralsymmetrische Nervenfunction. Nach Untersuchungen an Menschen und an Thieren dargestellt. Berlin. 1878. Hirschwald 8°, IX, 170, str. 2 M.*

FABJAN Aleksander Dr. Przyczynek do leczenia chorób gorączkowych chłodnemi kąpielami. Rzecz napisana na temat konkursowy Warsz. Tow. lek. pod tytułem: „Rozebrać wpływ kąpeli podawanych z celem obniżenia gorączki” przez..... (Osobne odbicie z Pamiętnika Warsz. Tow. lek. z r. 1878). Warszawa. 1878. p. 133. kop. 75.

MALCZ M. Dr. Klimatologija Hyères jako stacyi leczniczej zimowej dla chorych. (Osobne odbicie z Pamięt. Tow. lek. z roku 1878). Warszawa. 8 ka. str. 10. k. 30.

Przewodnik zakładu przyrodoleczniczego w Nowem Mieście (nad Pilicą). Warszawa. Gebethner i Wolff. 1878. Str. 33.

QUAIN-HOFFMAN. Anatomija opisowa ciała ludzkiego. Przekład dzieła: „*Lehrbuch der Anatomie von QUAIN-HOFFMAN.*” Erlangen 1870, przez Dra Kazimierza GURBSKIEGO lekarza szpitala starozakonnych w Płocku. Tom drugi. Ze

181 drzeworytami w tekście. Warszawa. 1871. p. 378. Rsr. 3 kop. (Bibl. Umiej. Lek.)

RICHET A. Anatomija chirurgiczna. Przekład dzieła: „*Traité pratique d'anatomie médico-chirurgicale.*” Tom drugi. Z drzeworytami w tekście. Warszawa. 1878. p. 1036. Rsr. 10. (Bibl. Umiej. Lek.)

SCIBOROWSKI Wład. Dr. Med. i Chir. i t. d. i t. d. Krzeszowice jako zakład lekarsko-zdrowy wód siarczanych, napisał. . . . w Krakowie. Czcionkami drukarni Cza-su. 1878. p. 151.

SKÓRCZEWSKI Bolesław Dr. Lekarz zdrowy w Krynicy. Przyczyny i wywód chorobowy niektórych postaci zwątlenia (atonii) żołądka i jelit, oraz leczenie tego cierpienia w Krynicy, skreślił. . . . (Osobne odbicie z Pam. Warsz. Tow. lekar. z r. 1878). Warszawa. 1878, str. 58. Cena kop. 30.

Шокальскій Викторъ Феликсъ Др. Ученіе о главныхъ болѣзняхъ. Переводъ съ исправленіями и значитель. дополненіями самимъ авторомъ польскаго подлинника, подъ руководствомъ Дра А. А. Крюкова. До 400 полиטיפажей въ текстѣ. Томъ II. Москва. Тип. К. Индриха. 1878. Изд. книгопрод. А. А. Васильева. 616 стронъ. Ц. 4 р.

WEINBERG Julijan Dr. Polacy w rodzinie Sławian. Cz. II. Powstanie i rozwój rodu ludzkiego. 1878. str. 229. Rsr. 1 kop. 50.

Ogłoszenie i przypomnienie konkursów akademickich.

Gdy nagroda 347 złr. z daru bezimiennego dawcy z Warszawy, przeznaczona za najlepszy wynalazek lub dzieło ogłoszone drukiem lub w manuskrypcie nadesłane w przedmiocie leczenia chorób epidemicznych lub zaraźli-

wych u ludzi lub zwierząt, dotychczas przyznana nie została, rozpisuje się w skutek uchwały pełnego posiedzenia prywatnego Akademii z dnia 2 maja 1878 konkurs do końca Marca 1880 roku, którego wypadek ogłoszony będzie na posiedzeniu pełnem publicznem w dniu 3 Maja 1880 roku.

Przypomina się nadto konkurs z fundacyi imienia Samuela Bogumiła LINDEGO, ustanowiony przez p. Ludwikę z Lindów GÓRECKĄ, rozpisany z terminem do dnia 31 Grudnia 1878 roku za pracę z dziedziny lingwistyki, mogącą w jakikolwiek sposób służyć za uzupełnienie słownika LINDEGO. Nagroda wynosząca 675 rubli przyznana będzie pierwszych dni Maja 1879 r., a wypłaconą w dniu 8 Maja 1879 roku. Przedmiot konkursu określa się w ten sposób, iż za przyczynki do słownika Lindego uważane będą: opracowane zbiory prowincjonalizmów, monografie z zakresu gramatyki, historii języka i jego związku z innymi słowiańskimi, mianowicie starosłowiańskim.

Prace na oba te konkursy nadsyłane być mogą albo już drukowane, albo tylko w manuskrypcie.

W Krakowie, dnia 24 Maja 1878 r.

Za sekretarza jeneralnego Dr. BOJARSKI.

OGŁOSZENIA.

PRACOWNIA CHEMICZNO-PATOLOGICZNA

D-ra Aleksandra Wolffa.

b. asystenta przy katedrze Chemii Lekarskiej

CESARSKIEGO WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU

w Warszawie, Tłomackie Nr. 9.

Uskutecznia rozbiory jakościowe, ilościowe, oraz badania mikroskopowe moczu, kamieni pęcherzowych, zawartości żołądkowych i t. p. nadsyłanych z miasta, jako też z prowincyi.

Odpowiedź następnego dnia rano. Honoraryjum od rs. 2 do 5, zależnie od żądanej jakości i ścisłości rozbioru.

PRZEGLĄD LEKARSKI,

Organ Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego,

rospoczywa w dniu 1 Stycznia 1878 siedemnasty rok swego istnienia i wychodzić będzie od dnia tego w znacznie powiększonym formacie, w objętości średniej 1 $\frac{1}{2}$ arkusza co tydzień.

Przeгляд lekarski mieścić w sobie będzie następujące główne działy: prace i spostrzeżenia kliniczne i szpitalne, rozprawy oryginalne ze wszystkich gałęzi medycyny z przeważnem uwzględnieniem potrzeb lekarzy praktycznych, oceny i krytyki najnowszych

dzieł i rozpraw, wyciągi z najnowszych prac lekarskich krajowych i zagranicznych, korespondencje o stosunkach lekarskich z większych miast, dokładne zdania sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego i innych, starannie opracowane wiadomości bieżące, najświeższą biblijografią, wiadomości o posadach lekarskich i ogłoszenia.

Cena Przeglądu Lekarskiego wynosi w Warszawie rocznie 5 rs., półrocznie $2\frac{1}{2}$ rs., kwartalnie 1 rs. 25 kop., na prowincyi i w Cesarstwie rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs., kwartalnie rs. 1 kop. 50.

Prenumeratę przyjmują: Administracyja w Krakowie, w Warszawie pp. Gebethner i Wolff na Krakowskiem Przedmieściu.

Przegląd lekarski ma wolny debic pocztowy w całym Cesarstwie rosyjskiem.

Ogłoszenia po cenie 5 centów od wiersza drobnego druku lub jego miejsca przyjmują: w Krakowie, Administracyja; w Paryżu p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNEJ,

Organ Towarzystwa Lekarzy galicyjskich.

Pismo to poświęcone: 1) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia. 2) Higijenie publicznej i prywatnej; 3) Medycynie sądowej, rozpoczyna z dniem 1 Stycznia 1878, rok drugi swego istnienia.

Wychodzić będzie jak dotąd, dwa razy na miesiąc 1 i 15 każdego miesiąca, w objętości przynajmniej arkusza, pod redakcyą Doc. Dra Grabowskiego i Prf. Dra Janikowskiego w Krakowie, oraz Prym. Dra Różańskiego we Lwowie.

Cena prenumeraty w Warszawie rocznie rs. 2 kop. 50, półrocznie rs. 1 kop. 25, na prowincyi rocznie rs. 3, półrocznie rs. 1 kop.

50. Prenumeratę przyjmuje w Krakowie: Administracja Dwutygodnika medycyny publicznej; w Warszawie Księgarnia Gebethnera i Wolffa.

We wszystkich księgarniach i agenturach Spółki Kolportacyjnej, oraz za pośrednictwem redakcyi Zdrowia (Królewska Nr. 6) do nabycia (w ostatnim razie z przesyłką *franco*):

Vogt Karol. Listy o fizyologii. Przekład K. Dobrskiego. Ze 110 drzeworytami w tekście. Warszawa, 1877, str. X, 833. Cena rs. 3. W ozdobnej oprawie rs. 3 kop. 75.

Dr. F. Niemeyer. Dopelnienie do przekładu 7 wydania Wykładu Patologii i Terapii szczegółowej. Według 8, ostatniego wydania oryginału, ułożył Dr. K. Dobrski. Warszawa, 1871. Cena kop. 20, (z kop. 40).

Dr. H. Luschka. Położenie organów piersiowych człowieka. Tekst i atlas z 7 światłodrukowych tablic. Przekład Dr. K. Dobrskiego, in 4-o majori. Warszawa, 1872. Cena rs. 2.

Dr. H. Luschka. Położenie organów brzusznych człowieka. Tekst i atlas z 5 światłodrukowych tablic. Przekład Dr. K. Dobrskiego. Warszawa, 1874. Cena rs. 1 kop. 20.

Dr. J. Cohnstein. Wykład położnictwa dla użytku uczących się i lekarzy. Przekład dokonany przez tłumaczy Wykładu Patologii Niemeyera i Wykładu Chirurgii Emmerta. Z 21 drzeworytami w tekście. Warszawa, 1872, 8-vo, str. VIII. 289. Cena rs. 1 kop. 50, (z rs. 2 kop. 50).

Dr. K. Emmert. Wykład Chirurgii szczegółowej. Tom. I. Chir. choroby głowy, szyi i piersi. Warszawa, 1875, str. 666. Tom II. Chir. choroby brzucha, miednicy, kończyn i kręgosłupa. Warszawa, 1873. Str. XVII, 744. Ze 157 drzeworytami w tekście. Cena zniżona, rs. 5 (z rs. 11).

Dr. W. Kosmowski. Rys higieny dzieci. Warszawa, 1873, str. VI. 229. Cena kop. 50 (z kop. 75).
Ostatnie 3 dzieła razem rs. 6.

- K. Darwin.** Wyraz uczuć u człowieka i zwierząt. Przekład z angielskiego, dokonany przez Dr. K. Dobrskiego. Warszawa, 1874. Z drzeworytami i światłodrukami. Str. 321, XI. Cena rs. 3.
- K. Dobrski.** Pielęgnowanie chorych. Warszawa, 1876, p. 29. Cena kop. 15.

KOSMOS,

CZASOPISMO POLSKIEGO TOWARZYSTWA
PRZYRODNIKÓW, IMIENIA KOPERNIKA

WYCHODZI WE LWOWIE, W ZESZYTACH MIESIĘCZNYCH,

Cena w Królestwie i Cesarstwie, z przesyłką pocztową
Rubli sreb. 5 rocznie.

Zeszyt IV z r. 1878 zawiera:

- 1) O prawach, podług których gazy rozchodzą się w ciałach ciekłych, nawpółstałych i stałych; rozprawa Zygmunta Wróblewskiego.
- 2) Przegląd produkcji kruszców, rud, węgla kamiennego oraz żelaza i stali na Górnym Szląsku w roku 1877. Zestawił dr. A. Mikołajczyk.
- 3) Studya z dziedziny fizyki teoretycznej przez L. Birkenmajera.
- 4) Kronika naukowa, przez M. D. Wąsowicza, K. Krasuskiego i P. Giermańskiego.
- 5) Wiadomości bieżące.