

Ziarnistości zasadochłonne

CZERWONYCH CIAŁEK KRWI

napisał

Kazimierz Lutosławski.

Rzecz, czytana w Towarzystwie lekarskiem warszawskiem
dnia 26-go Kwietnia 1904 r.

Zmiany patologiczne czerwonych ciałek krwi daleko mniej były dotąd badane od zmian w ciałkach białych. Czy to dla tego, że mniej rzucają się w oczy, czy też ze względu na małą dotąd znajomość ich znaczenia — nie zwracano prawie uwagi na prace z tej dziedziny. Dopiero w ostatnich dziesięcioleciach z większem zajęciem zwrócono się do zmian patologicznych w czerwonych ciałkach krwi; zauważono też w nich niektóre nowe, dotąd nieznanne i dosyć szczególne zmiany. Jednocześnie zajęto się fizjologią komórek, zaczęto zwracać uwagę nie tylko na ich wielkość i różnice w ich postaci, ale także na ich cechy, właściwe komórkom, na obecność, lub brak w nich jądra, wreszcie na jednorodność ich zarodki, względnie na obecność w niej ziarnistości. Do najważniejszych zagadnień poruszonych w tych badaniach należy sprawa pozbywania się jąder przez młode, dojrzewające czerwone ciała krwi. Przez długi czas uważano sprawę tę za rozwią-

Pam. Tow. Lek. T. 100, Z. IV.

40

**Biblioteka Główna
WUM**



www.dlibra.wum.edu.pl

zaną i dopiero teraz podniesiono nanowo to zasadnicze pytanie, które już przeszło pięćdziesiąt lat temu dało pochop do ważnych i wartościowych badań szpiku kostnego i krwi embryonów. Krótką wzmiankę tylko poświęcę sprawie tej tutaj; przypuszczano dwie możliwości: rozpadnięcie się i rozpuszczenie istoty jądra w komórce — z jednej, wystąpienie całego jądra poza obręb komórki — z drugiej strony. Pierwszej możliwości dowiodły z całą ścisłością podstawowe prace NEUMANN'a (68 — 72) już w siedmziesiątych latach; drugiej możliwości badania dotychczasowe nie zdołały wykluczyć. Należy uwzględnić, że stanowisko zajmowane przez poszczególnych badaczy względem tej zasadniczej kwestyi niezawodnie wpływało na sposób tłumaczenia przez nich zmian dostrzeganych w czerwonych ciałkach krwi. Jedną z takich zmian, która stała się ważnym przedmiotem badań hematologicznych, jest u k a z y w a n i e s i ę w z a r o d z i c z e r w o n y c h c i a ł e k k r w i — z i a r e c z e k z a s a d o c h ł o n n y c h. Odznaczają się one właściwościami następującymi: b a r w i ą s i ę w y r a ź n i e c i e m n o - b ł ę k i t n i e z a p o m o c ą b ł ę k i t u m e t y l u; posiadają ostre zarysy, są wielkości bardzo nierównej, kształtu przeważnie okrągłego; są rozsiane po komórce nierówno w zmiennej liczbie, okazującej wahania od kilku do stu i więcej w jednej komórce. Oto przebieg dotychczasowych nad nimi badań:

W roku 1880 zwrócił uwagę EHRLICH (19) na szczególny obraz niektórych czerwonych ciałek krwi u osób chorych na anemię złośliwą albo na anemię z powodu utraty krwi; ciałka te pod wpływem eozyny z hematoksyliną nabierały w suchych preparatach EHRLICH'a zamiast zwykłego jednolicie czerwonego — zabarwienia, wpadającego w czerwony fiolet, błękitnawego; niektóre z nich wykazywały pozatem drobniutkie ciemno-błękitne ziareczka (20). W swej późniejszej pracy nazwał EHRLICH rzeczzone zjawisko zwyrodnieniem wrażliwym na błękit metylu (*Methylenblaue Entartung*) (20), nie uwa-

zając, żeby nazwa ta przesądzała istotę zmiany. W ośm-dziesiątych latach podobne spostrzeżenia czynili także FAVRE i CELLI (30) oraz CELLI i GUARNIERI (14), w dziewięćdziesiątych — ERB i WERTHEIM (28), a mianowicie w malarji, morbus maculosus, różnych anemiach i chorobach zakaźnych. Na początku ubiegłego dziesięciolecia spotykamy się z dłuższą rozprawą o tych zmianach — pióra ASKANAZY'ego (4), który za pomocą eozyny z błękitem metylu według przepisu PLEHN'a wykazał słabo-błękitne ziareczka w czerwonych ciałkach krwi, pochłaniających mieszane barwniki (*polychromatophil*, identyczne z metachromatycznymi EHRlich'a), mianowicie u osób cierpiących na anemię złośliwą. ASKANAZY odróżnia od tych ziarenek, występujących w krwinkach mieszano-barwnych (*polichromatoflowych*) — podobne ziareczka, występujące w krwinkach właściwie, elekcyjnie się barwiących (*ortochromatycznych*), a które znajdują się w tych samych preparatach. Pierwsze z tych ziareczek podobno drobniejsze, uważa ASKANAZY za identyczne ze zwyrodnieniem metylowym EHRlich'a, drugie zaś grubsze od poprzednich, poczytuje za odłamki jądra, a zawierające komórki za formy przejściowe między erytroblastami i erytrocytami, to jest między młodemi, posiadającemi jądro, czerwonymi krwinkami i gotowymi, dojrzałymi ich okazami, jądra już pozbawionymi zupełnie. Odróżnianie zasadnicze dwóch gatunków komórek kropkowanych (mieszano-barwnych i właściwie barwnych) czyli dwóch gatunków ziarenek zależnie od innej zmiany komórki, w której się zjawiają, dziś nie może być utrzymane, ale pozatem ostatnio przytoczone przypuszczenie ASKANAZY'ego musiało się wydać zupełnie uzasadnionem: przecież już NEUMANN (68—72), przeszło dwadzieścia lat temu, opierał swoją teorię ginięcia jądra w krwinkach czerwonych na zupełnie podobnych obrazach, i powoływał się przytem na KÖLLIKER'a (*Zeitschrift für rationelle Medizin*, 1846).

Od czasu pracy ASKANAZY'ego nie ponawiano podziału krwinek czerwonych, zawierających zasadochłonne ziarenka, na mieszanobarwne i właściwie barwne (*polychromatophil i ortochromatisch*), podziału trudnego do wytlomaczenia i niemożliwego do przeprowadzenia ścisłego wobec licznych form przejściowych tak co do zabarwienia zarodki jak i wielkości ziarenek w poszczególnych komórkach.

Następnie opisywali takie same zjawiska SCHAUMANN (34) i PAPPENHEIM (73) i niektórzy inni, ale badania ich nie zyskały rozgłosu. Dopiero gdy PLEHN (75), w maju r. 1899, w Towarzystwie lekarskiem berlińskim, zakomunikował, że znalazł owe ziarenka w przypadkach malaryi, i że je uważa za podstawowe formy plazmody malarycznych, rozpoczęła się żywa nad nimi dyskusja. Wyczerpujące odczyty wypowiedzieli: LITTE (58) 16 października 1899 r. w Towarzystwie medycyny wewnętrznej w Berlinie, GRAVITZ (35) — 24 stycznia 1900 r. w Towarzystwie lekarskiem berlińskim; wielu innych badaczy zakomunikowało swoje spostrzeżenia; zaczęto wertować i starsze prace i rozpoczęła się poważna dyskusja w literaturze i na zebraniach naukowych o pochodzeniu, znaczeniu i wartości dyagnostycznej i prognostycznej tych dziwnych nieznanych dotąd ziarenek. Nietylko niemieccy uczeni zajęli się tą sprawą; posiadamy ważne prace Amerykanów: WHITE'a i PEPPER'a (105,95), Francuzów: SABRAZÈS'a BOURRET'a i LÉGER'a (81—83); jeszcze dawniej zajmował się tą sprawą nasz rodak S. KLEIN (52); wreszcie niedawno pobudził rozpoczętą dyskusję BLOCH (12) wyczerpującą, około 100 stronic liczącą, monograficznie opracowaną rozprawą. Jedni z badaczy, z BLOCH'em i GRAVITZ'em na czele chcą widzieć w ziarnistościach omawianych cechę zwyrodnienia dotkniętych komórek, idąc w tem za przykładem EHRLICH'a, drudzy zaś, szczególnie SCHMIDT i SABRAZÈS uważają dotknięte komórki za twory młode, rozwijające się i widzą w ich odkryciu nowy dowód słuszności teorii NEUMANN'a o rozpadaniu się i rozpuszczaniu jąder w czerwonych ciałkach krwi.

Zadaniem niniejszej pracy było zbadanie obustronnych argumentów przeciwników, porównanie ich wartości naukowej, sprawdzenie wątpliwych danych i poparcie wyników nowymi doświadczeniami; słowem dążność do rozstrzygnięcia zasadniczego pytania — z jakiego gatunku zjawiskiem mamy tu do czynienia—ze zjawiskiem postępu rozwojowego czy też zwyrodnienia, sprawy regresywnej.

Obrazy widziane nazywali uczeni rozmaicie. Nazwa ziarnistości bazofilowych, zasadochłonnych pochodzi od GRAWITZ'a, WHITE'a i PEPPER'a; trzymają się jej i inni. PLEHN natomiast takie ziarnka nazwał „Karyochromatophile Körner“ — co najzupełniej naszej nazwie odpowiada, gdyż barwniki jądrowe są właśnie zasadowymi. LAZARUS uwzględnił tylko wygląd ciałek, wykazujących omawianą zmianę, i nazwał je „kropkowana emia“. Zapewne, że trudno osiągnąć zupełne porozumienie, co do tożsamości opisywanych zjawisk, ale wydaje mi się że większość badaczy między innymi i takie ciałka widziała i badała, które odpowiadają danemu na wstępie (str. 640) określeniu.

Ziarnistości bazofilowe spotykają się w najrozmaitszych ciałkach: we właściwie barwnych, t. j. ortochromatycznych, i mieszano-barwnych polichromatycznych, bez jądra i z niem, przy istnieniu jądra całego, nietkniętego, albo jądra rozpadającego się niewyraźnie, nieraz tylko jakby nadgryzionego, czasami zaś obok wyraźnych figur karyokinetycznych. Same ziarnka są bardzo różnej wielkości, od wyraźnych odłamków jądra do drobnego proszku; nieraz w tej samej komórce znajdują się formy przejściowe. Niektórzy autorowie zwracali uwagę na szczególny układ ziarenek w komórce, czy to obwodowy, czy środkowy; czasem zajmują one przestrzeń środkową metachromatyczną, jakby zamkniętą i odgradzoną od reszty komórki niby błoną jądra; niekiedy widziano je w postaci dwojaczków. Zwykle jednak ziarnka rozmaitej wielkości są rozsiane po całej komórce, która wtedy ma wygląd kropkowanej albo kreskowanej tarczy. Liczba ziarenek waha się przeważnie od

15 do 50, jest jednak bardzo niestałą i nieraz przekracza te granice.

Spostrzegano ziarnistości zasadochłonne tylko w preparatach suszonych i utrwalonych; w świeżej krwi nie barwią się tak samo ¹⁾.

Główną metodą utrwalenia jest ciepło (płyta miedziana) albo w y s k o k z e t e r e m, ale i innych metod ze skutkiem próbowano. Co do barwników zasadowych, to stosowano z pomyślnym wynikiem wszystkie barwniki zasadowe barwiące jądra. Znamienną jest przytęmniejsza siła elekcyjna ziarnistości w porównaniu z jądrem: za pomocą t r ó j k w a s u E H R L I C H ' a nie dadzą się uwidocznić, choć skoncentrowana zieleń metylu sama jedna barwi je wyraźnie, nawet po zabarwieniu preparatu uprzednio eozyną, a także błękit metylu w odpowiednim trójkwasie zastępujący barwnik zielony. Wogóle błękit metylu jest ulubionym barwnikiem przy uwidocznianiu omawianych ziarnistości, czy to użyty oddzielnie, czy z eozyną, czysty lub alkaliczny (LÖFFLER'a), polichromatyczny (UNNA'y) z użyciem wody dla dyferencyacji, wreszcie także błękit metylu ZOLLIKOFER'a — z formaliną. Pozatem używano ze skutkiem całego szeregu barwników, których nazwy wyliczam: zasadowa fuksyna, Bismarckbraun, hematoksylina z alunem, czysta, lub z eozyną, tyonina z karbolem lub czysta, barwnik CHĘCIŃSKIEGO, DAHLIA, fiolety gencyany, kresylu RR, metylu, czerwień obojętna, pyronina, barwnik ROMANOWSKIEGO i ZIEMANN'a (w modyfikacji NOCHT'a), błękit toluidyny. Uderzającą więc jest odporność ziarnistości bazofilowych na zieleń metylu w połączeniu trójkwasem. Co się tyczy znaczenia tego barwnika wogóle, jego wartości rozpoznawczej, oraz znaczenia ujemnych z nim wyników — odsyłam ciekawych do badań FISCHER'a i HEIDENHAIN'a, któ-

¹⁾ Tylko BŁUCH w jeduej wzmiance (12, str. 505) podaje, jakoby się omawiane ziarnistości barwiły w wyschniętej krwi nieutralowanej, inni autorowie uważają utrwalenie preparatu za warunek konieczny ich zabarwienia.

re dokładnie podaje BLOCH (12). Pewnych wniosków o istocie ziarenek na tej zasadzie budować niepodobna. BLOCH (str. 474) podnosi inną jeszcze różnicę pomiędzy zabarwieniem jądra i ziarenek omawianych, mianowicie za pomocą metody ROMANOWSKIEGO i ZIEMANN'a w modyfikacji NOCHT'a ¹⁾: jądra barwią się tą metodą na fioletowo z odcieniem czerwonym, ziarnka zaś na ciemno-błękitno.

Nie widziałem potrzeby sprawdzania danych o różnych barwnikach i używałem wyłącznie błękitu metylu po utrwaleniu suchych preparatów („Abstrich - preparate“ EHRlich'a) za pomocą ciepła na płycie miedzianej, ogrzewanej palnikiem BUNSEN'a. Do barwienia używałem dwóch metod: jednej, GRAWITZ'a, polegającej na krótkim, parę sekund trwającym, działaniu błękitu metylu w roztworze LÖFFLER,a, i innej, zalecanej przez różnych autorów w innych przypadkach, polegającej na barwieniu przez kilkanaście do 24 godzin preparatów, pływających, szkłem do góry, w bardzo słabym roztworze błękitu metylu z dodatkiem formaliny (według ZOLLIKOFER'a). Roztwór musi być tak słaby, aby w szkiełku zegarkowym przeświecał bladobłękitnym, zielonkawym kolorem (kropla roztworu ZOLLIKOFER'a według recepty SAHLI'ego (klinische Untersuchungsmethoden, 3-e wyd. str. 642) na 10 — 15 cm. sz. wody). Po zabarwieniu, preparaty płukałem w wodzie, suszyłem nad płomieniem i badałem w balsamie kanadyjskim. Tak jedną jak i drugą metodą można osiągnąć bardzo dobre rezultaty, byle preparaty były barwione tylko bardzo lekko, inaczej bowiem ziarnistości się zacierają. Właściwie zabarwione preparaty, badane przy sztucznem, auerowskim świetle wykazują czerwone ciała krwi w barwie jasno-zielonkawej; polichromatofilowe i uszkodzone są znacznie ciemniejsze i bazofilowe ziarnistości są wyraźnie ciemno-błękitnego koloru.

¹⁾ Patrz np. u SCHMORLA, Pathologisch-histologische Untersuchungsmetho. 1901, str. 159.

Trudno nieraz odróżnić ziarnistości omawiane od komórek skądiną uszkodzonych, wykazujących zaródź niejednorodną, jakby omączoną; trudność ta wzrasta wskutek okoliczności, że nieraz uszkodzenia zarodźi spotykamy także w komórkach, zawierających ziarnistości zasadochłonne, odrębne; gruzelki zarodźi uszkodzonej jednak nigdy nie są tak wyraźne i ostro zarysowane.

Zupełnie też z inną sprawą mamy do czynienia w zjawiskach nekrobiotycznych, zauważonych w zamierającej krwi przez MARAGLIANO i CASTELLINO (62), dawniej jeszcze, w siedmdziesiątych latach przez ARNDT'a (1,2) a w ostatnich czasach przez ROSIN'a i BIEBERGEIL'a (80). Opisujący te zjawiska zaznaczają, że są one właściwe każdej krwi w stanie zamierania, podczas gdy nasze ziarnistości tylko w szczególnych okolicznościach są spostrzeżane, następnie nekrobiotyczne ogniska w zarodźi czerwonych krwinek barwią się też w świeżej krwi, płynnej, podczas gdy ziarnistości nasze tylko w suchych preparatach dadzą się uwidocznić. Niektórzy badacze, opisując ziarnistości bazofilowe, powołują się na opisy MARAGLIANO: wydaje mi się, że jest to nieporozumienie utrudniające jasne określenie omawianej sprawy. Do tej samej kategorii zalicza BLOCH (18) otrzymane za pomocą iniekcji śródżylniej zasadowo barwiące się gruzelki zarodźi w czerwonych ciałkach krwi: wątpi on, zdaje mi się, nie bez racji, o istnieniu tych gruzelków za życia komórek i przypuszcza, że są to cząsteczki zarodźi nekrotyczne, stracone i barwiące się dopiero przy zamieraniu krwi w preparacie.

Opisane przez PLEHN'a (76) podstawowe postaci plazmodyi malarycznych są również objawami zupełnie odrębnej sprawy, jak to sam ten autor przyznaje. Różnią się od samych ziarnistości tem, że tworzą dwojaczki, są kształtu przeważnie ściśle okrągłego, pojawiają się w określonych okresach malaryi i barwią się najlepiej hematoksyliną z alunem, gorzej nieco błękitem metylu.

Tak więc omawiana sprawa da się ściśle odgraniczyć od podobnych innych. Zapoznałem się z literaturą omawiającą zapewne wszystkie nasze dotychczasowe wiadomości dotyczące ziarnistości zasadochłonnych w czerwonych ciałkach krwi i uwzględniłem prace przeszło trzydziestu badaczy, których nazwiska podaję: ASKANAZY (4), BECKER (6), BEHRENDT (7), BLOCH (10, 11, 12), BORCHARDT (13), CELLI i GUARNIERI (14), COHN (16), EHRlich (22), ERB i WERTHEIM (28), FAVRE i CELLI (30), GRAWITZ (34, 35, 37), GUOT (39), HAMEL (40, 41), JAWEIN (49), KREBS (54), LAZARUS (55), LENOBLE (57), LITTEN (58, 59), MORITZ (65), PAPPENHEIM (73, 74, 74a), RECZEH (78), REITTER (79), SABRAZÈS, BOURRET i LÉGER (83), SCHAUMANN (84), SCHMIDT (87), SENATOR (92), STENGEL, WHITE i PEPPER (95, 105), STRAUSS (96) i ROHNSTEIN (98), ULLMANN (103, 104), ZENONI (106).

Mogły ujść mojej uwagi tylko niektóre dane, zawarte w pracach o innym przedmiocie, uwidocznionym w tytule; nie wziąłem też pod uwagę całości literatury o malarii.

Sam zauważyłem ziarnistości zasadochłonne w czerwonych ciałkach krwi w następujących 32 wypadkach: blednicy 3 wypadki, zatrucia ołowiem 4, raka 5, anemii u dzieci 4, diathesis hemorrhagicae 1, białaczki 3, kiły 1, białaczki wrzekomej 3, anemii zwykłej 1, gruźlicy 1, zatrucia septycznego 1, malarii 1, anemii złośliwej 1.

W całej literaturze aż do roku 1902 włącznie, z dodaniem moich wypadków zanotowano istnienie zasadochłonnych ziarnistości w czerwonych ciałkach krwi w następujących wypadkach:

- 94 wypadki anemii złośliwej postępowej.
- 107 wypadków zatrucia przewlekłego ołowiem.
- 17 " blednicy.
- 30 " raka.
- 8 " zatrucia septycznego.
- 28 " białaczki,
- 4 wypadki anemii z powodu upustu krwi.

- 11 wypadków malaryi.
 16 „ różnych anemii (w tej liczbie jeden wypadek zatrucia siarczanem miedzi).
 8 „ spraw ropnych.
 23 wypadki gruźlicy (o różnych, przeważnie późnych stopniach).
 74 „ chorób różnych (między innymi 2 wypadki kiły).

Razem w 420 wypadkach, pozatem w liczy n y c h, nie wyliczonych szczegółowo wypadkach anemii złośliwej, zatrucia przewlekłego ołowiem, raka, zatrucia septycznego, w kilku wypadkach białaczki, anemii z powodu upustu krwi, malaryi, spraw ropnych i gruźlicy. Wreszcie podano kilka pojedynczych wypadków spostrzegania ziarnistości omawianych we krwi u ludzi wrzekomo zdrowych (STRAUSS i ROHNSTEIN, SENATOR, ULLMANN, CELLI (według BLOCH'a); REITTER (79) twierdzi, jakoby spostrzegał podobne zjawisko u licznych zdrowych ludzi. Pewności tożsamości opisywanych w ostatnich danych zjawisk z pozostałymi mieć nie można; twierdzenie REITTER'a jest sprzeczne z doświadczeniem wszystkich pozostałych badaczy, i wydaje się wątpliwem.

Wyniki ujemne podają: BLOCH, GRAWITZ, HAMEL, LAZARUS, STENGEL, WHITE i PEPPER, i ULLMANN. Ja sam otrzymałem wyniki ujemne w następujących 22-ch wypadkach: zatrucia ołowiem 3, raka 3, błędnicy 5, anemii u dzieci 2, białaczki 3, białaczki 3, białaczki wrzekomej 2, gruźlicy 2, malaryi 2.

Ogółem naliczyłem 203 wypadki opublikowane z wynikiem ujemnym badania:

- 4 wypadki anemii postępowej (BLOCH).
 17 wypadków zatrucia przewlekłego ołowiem.
 23 wypadki błędnicy.
 11 wypadków raka.
 5 „ zatrucia septycznego.
 6 „ różnych anemii.

19 wypadków gruźlicy.

122 wypadki różnych chorób, w tej liczbie 24 wypadki kiły.

Pozatem notowano ujemne wyniki w wypadkach anemii złośliwej, kończących się szybko zejściem śmiertelnem i w nieokreślonej szczegółowo liczbie wypadków raka, zatrucia septycznego, blednicy, gruźlicy, różnych innych chorób i u licznych zdrowych ludzi.

Jak widzimy z tego zestawienia, i jak przyznają wszyscy badacze, ziarnistości zasadochłonne pojawiają się w czerwonych ciałkach krwi przeważnie w chorobach, powikłanych anemią, nawet prawie wyłącznie w wypadkach niedokrwistości. Jakiej okoliczności zawdzięczają one swoje powstanie trudno z tego wnioskować; musimy odroźnić dwie możliwości: albo powstają one wskutek bezpośredniego oddziaływania pewnej szkodliwości na ciałka krwi, będące w obiegu, albo też wskutek bezpośredniego czy pośredniego oddziaływania pewnych bodźców na narządy, wytwarzające krew, a więc przede wszystkim jako wyraz zmian, zachodzących w szpiku kostnym.

Dla rozwiązania tego dylematu zwrócimy się teraz do danych biologicznych. Co się tyczy najprzód stopnia choroby, na jakim ziarnistości zasadochłonne pojawiają się najliczniej, to spotykamy się ze sprzecznościami między danymi nawet jednego i tego samego autora. Tak np. twierdził BLOCH (9) w r. 1899 w Stowarzyszeniu dla medycyny wewnętrznej w BERLINIE, że kropkowane krwinki, u chorych zatrutych przewlekłym działaniem ołowiu znikają podczas napadów kolek; w rekonwalescencji zaś, po wyleczeniu napadu, pojawiały się znowu. W ostatniej swojej pracy (12, str. 453 u dołu) podnosi natomiast, że krwinki owe podczas napadu nie znikają wcale. Zapewne oba twierdzenia są oparte na różnych wypadkach klinicznych. Bardzo ważne poparcie zyskało w moich oczach pierwsze twierdzenie BLOCH'a przez niezmiernie ciekawe i doniosłe spostrzeżenie NAEGEL'ego, które był mi

łaskaw zakomunikować ustnie, że mianowicie w ciężkich przypadkach anemii postępowej złośliwej, w których krwinki kropkowane przestały już się pokazywać, w miarę leczenia choroby i polepszania się stanu chorego — do pewnego czasu zaczęły znów zjawiać się coraz liczuiej!

Sprawę tę oświetlają lepiej doświadczenia na zwierzętach, omówię ją też później razem z ich wynikami. Bardzo znamienne jest następnie zgodne z powyższem spostrzeżenie BLOCH'a, potwierdzone przez innych, że w wypadkach ostrej anemii postępowej złośliwej, kończących się szybko zejściem śmiertelnem — krwinki kropkowane nie pokazują się wcale (BLOCH, 12); okazuje się, że zbytne natężenie choroby uniemożliwia wytworzenie się ziarnistości. Zupełnie tak samo nie spotykamy ich w zatruciach ostrych. Niektórzy badacze (jak np. KREBS, 54) podnoszą, że u chorych, pod koniec życia krwinki kropkowane zdarzają się rzadziej, że przytem stosunkowo wzrasta liczba gruboziarnistych w stosunku do liczby drobnoziarnistych komórek; udało mi się dokładnie potwierdzić te dane w doświadczeniach na zwierzętach. SCHMIDT (82) i SABRAZÈS (83) na tem opierają pogląd na zjawianie się krwinek z ziarnistościami, jako na oznakę regeneracji krwi.

Komórki kropkowane zjawiają się niezależnie od stopnia zawartości hemoglobiny we krwi. Liczba ich jest dosyć zmienna, nieraz przypadkowo większa lub mniejsza; zmienność jej przypomina inne podobne zjawisko, mianowicie t. zw. „kryzysy krwi“ t. j. nagłe wahania liczby czerwonych ciałek krwi zależnie od stanu szpiku kostnego (np. w anemii złośliwej). Pomimo to można odkryć pewną prawidłowość w tych wahanach w ciągu jednej i tej samej choroby.

Ziarnistości zasadochłonne w czerwonych ciałkach krwi opisywano nietylko we krwi dorosłych, ale także we krwi embryonów i w narządach wytwarzających krew a więc w wątrobie i śledzionie w pewnym okresie życia, i w szpiku kostnym. W tym ostatnim napotkano znaczne

trudności techniczne barwienia preparatów, zawierających tak znaczną ilość tłuszczu; temu przypisuję różnicę w danych różnych badaczy, Obok niektórych spostrzeżeń ARNOLD'a (3), STRAUSS'a i ROHNSTEIN'a (98) istnieją spostrzeżenia bardzo cenne WHITE'a i PEPPER'a (105) i PAPPENHEIM'a (74a); pierwsi zaś spotykali kropkowane ciała krwi z a w s z e jednocześnie w szpiku kostnym i we krwi; ponieważ jednak w szpiku nie były liczniejsze, aniżeli na obwodzie, autorowie ci wyrazili, jak sądzę, nieuzasadnione przypuszczenie, że dostały się one do szpiku ze krwi, będącej w obiegu. PAPPENHEIM natomiast uwidocznił ziarnistości w czerwonych ciałkach szpiku za pomocą „*Chinablau*” albo „*Capriblau*” po zabarwieniu preparatu eozyną z karbolem, szczególnie łatwo u embryonów i w patologicznych stanach. NEUMANN widział kropkowane krwinki w „młodej krwi z wątroby” i w śledzionie, działającej jeszcze jako narząd, wytwarzający krew. We krwi embryonów widział takie krwinki podobne BASTIANELLI (5) (według P'LEHN'a). Wreszcie należy zanotować spostrzeżenie ENGEL'a, który widział krwinki z ziarnistościami zasadochłonnymi we krwi embryonów mysich w okresie poprzedzającym powstanie narządów specjalnych do tworzenia krwi; spostrzeżenie to potwierdza również BLOCH. Sam widziałem komórkę w szpiku kostnym embryonalnym, którą muszę uznać za erytroblast z wyraźnymi ziarnistościami bazofilowymi, posiadający przytem niewątpliwie młode jądro.

Nieziemiennie ważnym środkiem poznania istoty omawianej sprawy są porównania z wynikami patologii zwierząt i doświadczeń na zwierzętach. Co się tyczy patologii, to wiadomo z prac KOSSEL'a i WEBER'a (53), SMITH'a (93) i innych, że krwinki kropkowane zjawiają się również u zwierząt w różnych anemiach, tak np. w niektórych rodzajach moru bydłęcego (Rinderseuche). Doświadczenia na zwierzętach prowadzili prawie wszyscy badacze. Najprzód powtórzono znane z patologii ludzkiej doświadczenia — za pomocą pokarmu z ołowiem i wielkich upustów krwi

(COHN—16); małe upusty okazały się nieskuteczne. GRAWITZ (35) otrzymał kropkowane krwinki u myszy, które przegrzewał w suszarni. Przeciwno ścisłości tego doświadczenia podniesiono jednak słuszny zarzut, że powodem zmian we krwi mogła być nie tyle temperatura ile anemia wtórna wskutek głodu i upływu krwi (zwierzęta traciły rychło apetyt i codziennie puszczano im znaczne ilości krwi z tętnicy ogonowej). ULLMANN (104) twierdzi że można *in vitro* wywołać ziarnistości w krwinkach, przegrzewając wypuszczoną krew; sądzę, że jest to nieporozumienie: chodzi zapewne poprostu o nekrobiotyczne zmiany zarodki.

Najwięcej danych doświadczalnych zyskano za pomocą przewlekłego lub ostrawego zatrucia. Doświadczenia tego rodzaju prowadzili przedtem HAMEL (40), WHITE i PEPPER (95, 005), SABRAZÈS (83), MORITZ (65, 66), TAILQUIST (99), KAMINER i ROHNSTEIN (51), LOEWENTHAL (60), HUBER (46), EHRLICH i LINDENTHAL (18), HEINZ (43) GRAWITZ (37), BLOCH (12) i inni. Stosowano najrozmaitsze ciała, wprowadzając je podskórnie, do otrzewnej, albo wewnętrznie (per os), a używano do doświadczeń królików, świnek morskich, psów i innych zwierząt. Z pomiędzy użytych ciał wywoływały ziarnistości zasadochłonne w czerwonych ciałkach krwi w krótszym lub dłuższym czasie: ołów, miedź, cyna, cer, sublimat, chlorek potasu, fenylohydrazyna, pyridyna, pyrogallol, dwunitrobenzol, nitrobenzol, toluolenodwuamin, atropina, hemoglobina (!GRAWITZ). Wyniki ujemne notowano przy użyciu: wody destylowanej, terpentyny, arsenu, talu, litu, rtęci, nadmanganianu potasu, kwasu siarczanego, azotu amylu. Sprzeczności w wynikach mogą być albo przypadkowe albo polegać na warunkach szczególnych danego osobnika.

Blżej zbadano wpływ trucizn zwłaszcza ołowiu. Powszechnie zgadzają się spostrzeżenia co do następujących cech charakterystycznych tego wpływu. Zatrucie ostre wiel-

kiemi dawkami nie wywołuje rzeczonych zmian w krwinkach. Przy zatruciu przewlekłym pojawiają się najprzód drobnoziarniste krwinki, potem gruboziarniste; liczba dotkniętych krwinek z początku wzrasta z wolno wzrastającą dawką aż do pewnego kresu; jeśli w tym czasie zatrucie przerwiemy i dalszych dawek zaniechamy, to liczba krwinek dotkniętych wzrasta jeszcze czas pewien, potem spada i z ustaniem działania trucizny krwinki kropkowane giną.

Zbadaniu tego ruchu liczby krwinek kropkowanych poświęcił SABRZÈS szereg bardzo dobrze pomyślonych doświadczeń i dokładniej wyświetlił prawa nim kierujące, potwierdzając jednocześnie niektóre wzmiankowane już spostrzeżenia kliniczne. Okazało się mianowicie, że przy zatruciu przewlekłym liczba krwinek dotkniętych wzrasta tylko do pewnego kresu, poza którym pomimo prawidłowego dalszego wzrostu dawki trującej — spada, tak, że krwinki kropkowane przed śmiercią osobnika zatrutego znikają. SABRZÈS tłumaczy to zjawisko wyczerpaniem się sił twórczych szpiku kostnego.

Te niezmiernie doniosłe wyniki doświadczeń SABRZÈS'a, których dotąd nie powtarzano, bardzo mało uwzględniono w późniejszej literaturze. Wydało mi się też szczególnie ważnym sprawdzenie ich i położenie na nie w rozumowaniu mojem należytego nacisku. Doświadczenia moje nie tylko w zupełności potwierdziły spostrzeżenia SABRZÈS'a ale oświetliły i inne osobliwe szczegóły kliniczne zachowania się omawianej sprawy.

Napotkałem przytem ważną trudność w szybkości działania trucizny przy wysokich już dawkach. Ponieważ krwinki poszukiwane znikają przed samą dopiero śmiercią (nieraz na kilka godzin przed nią wyraźne okazy widywałem), więc przeważnie dopiero po śmierci zwierzęcia byłem w stanie stwierdzić ich brak, gdyż próby krwi brałem tylko raz na 24 godziny. Robiłem też doświadczenia pomocnicze dla sprawdzenia wpływu śmierci jako takiej i stwierdziłem, że istniejące krwinki z ziarnistościami

nie znikają na skutek śmierci (np. sztucznej). Brak tych krwinek w śmiertelnych wypadkach chorób stwierdzono też niewątpliwie klinicznie. Z tego samego powodu — szybkości działania trucizny przed samą śmiercią — trudno bardzo jest sprawdzić doświadczalnie zjawianie się powtórne krwinek kropkowanych w rekonwalescencji. Nim się bowiem zdąży usunąć truciznę po wywołaniu przed nią zaniku krwinek kropkowanych — osobnik ulega jej działaniu i nie powraca już do zdrowia. Udało mi się natomiast wyraźnie stwierdzić nagły wzrost liczby krwinek kropkowanych już po przekroczeniu *maximum*, a to za pomocą jodku potasu, użytego jako przeciwtrutki na ołów; w ten sposób zwierzę zostało odratowane.

Zbadałem także wpływ łączenia i dodawania różnych bodźców przez zakażenie septyczne królika, znajdującego się pod wpływem ołowiu: wynik był podobny do wyniku zwiększania dawki trucizny, i pod koniec życia zwierzęcia liczba krwinek zmienionych zmniejszyła się wyraźnie.

Inne jeszcze szczegóły wykażę przy omawianiu jedynastu doświadczeń, których dokonałem na królikach, a których wyniki przedstawiam sposobem dziennikowym. Do doświadczeń tych używałem wyłącznie królików, którym zastrzykiwałem do otrzewnej octan ołowiu (względnie jodek potasu) w postaci wyjałowionej 20-procentowego roztworu wodnego. Przy zastrzykiwaniu podskórnem w ciągu kilku dni zmian doczekać się nie mogłem. Próby krwi brałem z ucha za pomocą nakłucia skóry igłą sprężynową FRANKÉ'go; przed zastrzyknięciem, i badałem je na preparatach suchych, sporządzonych według metody EHR-lich'a. Ilość znalezionych krwinek z ziarnistościami bazofilowemi oznaczam względnie określeniami: „pojedynczo“ — gdy zdarzają się rzadko, „liczne“ — gdy mało pół widzenia ich nie zawiera i gdy czasem w jednym po kilka spotykam, i „masowo“ — gdy po kilka prawie w każdym polu się znajdują. Dla uniknięcia autosugestyi zrobiłem te określenia w całej seryi przeszło 200 preparatów, nie znając ich porządku w doświadczeniach.

A) **Zatrucie ostrawe.**I. **Królik wagi 1300,0.**

Dzień 1-szy. Ilość względna hemoglobiny, określona nowym hemometrem SAHLI'ego: 127,0. Krwinek kropkowanych nie ma. Zastrzyknięto do otrzewnej 0,1 octanu ołowiu (podaję zawsze tylko ilość istotną octanu bez względu na ilość wody zużytej do 20%-go roztworu).

Dzień 2-gi. Ilość H. 128,0. Krw. krop. pojedynczo. Ilość zadanej trucizny powiększono do 0,2 (podając stale ilość istotnie zastrzykniętego octanu we wszystkich dotychczasowych dawkach razem).

Dzień 3-ci. Ilość H. 128,0. Krw. krop. pojedynczo. Ilość powiększono do 0,3.

Dzień 5-ty. Ilość H. 118,0. Krw. krop. nie ma. Ilość trucizny powiększono do 0,5. W sześć godzin po dokonaniem ostatnim zastrzyknięciu zastano zwierzę martwym. We krwi trupa krw. krop. nie ma.

II. **Królik wagi 1900,0.**

Dzień 1-szy. Ilość H. 87,0. Krwinek kropkowanych nie ma.

Dzień 2- Ilość H. 100,0. Krwinek kropkowanych nie ma.

Dzień 3-ci. Ilość H. 80,0. Krwinki kropkowane pojedynczo. Pierwsza dawka 0,2 octanu ołowiu.

Dzień 4-ty. Ilość H. 120,0. Krwinki kropkowane liczne. Ilość trucizny powiększono do 0,4.

Dzień 5-ty. Ilość H. 90,0. Krwinek kropkowanych masowo. Ilość trucizny powiększono do 0,6.

Dzień 6-ty. Ilość H. 75,0. krwinki kropkowane liczne, uderzająco grubo-ziarniste. Ilość trucizny powiększono do 0,8.

Pam. Tow. Lek. T. 100, Z. IV.

Dzień 7-my. W 22 $\frac{1}{2}$ godzin po ostatniej dawce zwierzę zdycha w drgawkach (kolka ołowiana). We krwi trupa krw. krop. nie ma.

III. Królik wagi 1800,0.

Dzień 1-szy. Ilość H. 99,0. Krw. kropkowane liczne.

Dzień 2-gi. Ilość H. 80,0. Krw. krop. liczne. Pierwsza dawka 0,2 octanu ołowiu.

Dzień 3-ci. Ilość H. 82,0. Krw. krop. mniej liczne. Ilość trucizny powiększono do 0;4.

Dzień 4-ty. Ilość H. 78,0. Krw. krop. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,6.

Dzień 5-ty. Ilość H. 79,0. Krw. krop. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 1,0. W 9 godzin po ostatniej dawce zastano zwierzę martwym; we krwi trupa krw. krop. nie ma.

Przypadek ten wykazuje ciekawe zmniejszenie się liczby komórek kropkowanych pod wpływem ołowiu u osobnika uszkodzonego widać w tym samym kierunku poprzednio. Co do przyczyn zjawiania się krwinek kropkowanych w obu ostatnich przypadkach, to można przypuszczać wpływ trzymywania w piwnicy, jak to już LOEWENTHAL (60) na świnkach morskich spostrzegął.

Liczby oznaczające ilość hemoglobiny nie wykazują żadnego związku z wynikami doświadczenia; opuszczam je też przy następnych zestawieniach.

B) Zatrucie przewlekłe.

IV. Królik wagi 2700,0.

Dzień 1-szy, 2-gi, 3-ci. Krw. krop. nie ma. Trzeciego dnia pierwsza dawka 0,1 octanu ołowiu.

Dzień 6-ty. Krw. krop. nie ma. Ilość trucizny powiększono do 0,2.

Dzień 7-my. Krw. krop. bardzo liczne. Ilość trucizny powiększono do 0,3.

Dzień 8-my. Krw. krop. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,35.

Dzień 9-y. Krw. krop. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,4. Ziarnistości przeważnie bardzo drobne.

Dzień 10-y. Krw. krop. dosyć liczne. Ilość trucizny powiększono do 0,45.

Dzień 11-y. Ilość trucizny powiększono do 0,5.

Dzień 12-y. Krw. krop. liczne. Ilość trucizny powiększono do 0,6.

Dzień 13-y. Krw. krop. bardzo liczne. Ilość trucizny powiększono do 0,7.

Dzień 14-y. Ilość trucizny powiększono do 0,85.

Dzień 15-y. Krw. krop. masowo. Ilość trucizny powiększono do 1,0.

Dzień 16-y. Krw. krop. masowo. Ilość trucizny powiększono do 1,2.

Dzień 17. Krw. krop. masowo (II). Ilość trucizny powiększono do 1,45.

Dzień 18. Krw. krop. masowo, choć trochę mniej liczne, niż dnia poprzedniego. Ilość trucizny powiększono do 1,75.

Dzień 19-y. We 24 godziny po ostatniej dawce zwierzę zdycha w drgawkach; krew z trupa nie zawiera krwinek kropkowanych, tak samo niema ich w szpiku kostnym z uda. Preparaty z 17-go dnia; tego przypadku są jedyne w swoim rodzaju: do 36-u kropkowanych krwinek znajdowałem w jednym polu widzenia; 25—40% wszystkich czerwonych ciałek wykazuje ziarnistości. Ziarnka same były pod koniec bardzo różnorodne widziałem także grubsze gruzelki, wyraźne odłamki jądra. Od 15-go dnia zjawiać się zaczęły czerwone ciała z jądrami, zrzadka nawet megaloblasty; większość erytroblastów wykazywała ziarnistości

W przypadku tym widzimy jak stromo spada krzywa liczby krwinek kropkowanych w wypadku śmiertelnym.

V. K r ó l i k w a g i 2300,0.

Dzień 1-szy. Krw. kropk. nie ma. Pierwsza dawka 0,1 octanu ołowiu.

Dzień 2-gi. Krw. kropk. nie ma. Ilość trucizny powiększono do 0,15.

Dzień 3-ci Krw. kropk. nie ma. Ilość trucizny powiększono do 0,2.

Dzień 4-ty. Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,25.

Dzień 5-ty. Ilość trucizny powiększono do 0,3.

Dzień 6-ty. Krw. kropk. nie ma. Ilość trucizny powiększono do 0,4.

Dzień 7-my. Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,5.

Dzień 8-my. Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,65. Ziarnistości nieco grubsze.

Dzień 9-ty Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 0,8.

Dzień 10-ty. Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 1,0.

Dzień 11-y. Krw. kropk. dosyć liczne. Ilość trucizny powiększono do 1,25.

Dzień 12-y. Ilość trucizny powiększono do 1,55.

Dzień 13-y. Krw. kropk. liczne. Ilość trucizny powiększono do 1,85.

Dzień 14-y. Krw. kropk. pojedynczo. Ilość trucizny powiększono do 2,15.

Dzień 15-y. Krw. kropk. bardzo rzadkie. Tego dnia zwierzę zabito. We krwi trupa. krw. kropk. również bardzo rzadko się znajdują.

W szpiku kostnym zziarniałych krwinek nie znalazłem.

VI. Królik wagi 2250,0.

Dzień 1-szy. Krw. kropk. *niema*. Pierwsza dawka 0,05 octanu ołowiu.

Dzień 2-gi. Krw. kropk. *bardzo rzadkie*. Ilość trucizny powiększono do 0,15.

Dzień 3-ci. Krw. kropk. *bardzo rzadkie*. Ilość trucizny powiększono do 0,15.

Dzień 4-ty. Krw. kropk. *bardzo rzadkie*. Ilość trucizny powiększono do 0,2.

Dzień 5-ty. Krw. kropk. *pojedynczo*. Ilość trucizny powiększono do 0,3.

Dzień 6-ty. Krw. kropk. *pojedynczo*.

Dzień 7-my. Krw. kropk. *dosyć liczne*. Ilość trucizny powiększono do 0,5.

Dzień 8-my. Ilość trucizny powiększono do 0,7.

Dzień 9-ty. Krw. kropk. *pojedynczo*. Ilość trucizny powiększono do 0,9.

Dzień 10-ty. Krw. kropk. *niema*. Ilość trucizny powiększono do 1,2.

Dzień 11-ty. We 24 godziny po ostatniej dawce zastano zwierzę bez życia; we krwi trupa *niema*.

W tym przypadku widać wyraźnie zniknięcie krwinek kropkowanych przed śmiercią.

C) Działanie śmierci.

VII. Królik wagi 1950,0.

We krwi osobnika zjawily się krwinki kropkowane pojedynczo na czwarty dzień po zastrzyknięciu razem 0,2 octanu ołowiu. Szóstego dnia po otrzymaniu razem 0,45 octanu ołowiu, królik posiadał zupełnie wyraźnie ziarniałe ciała krwi. Tego dnia zabito go i we krwi trupa również wyraźne krwinki

kropkowane odnaleźć można w takiej samej ilości. To samo zauważono u osobników V-go i X-go. Próby krwi brano z trupa w kilka godzin po śmierci dla osiągnięcia warunków podobnych do tych, w jakich się bada krew zwierząt, które bez życia zastano.

D) Wyleczenie samoistne.

VIII. Królik wagi 1750,0.

Osobnik ten już drugiego dnia wykazywał we krwi bardzo jeszcze rzadko krwinki kropkowane, po otrzymaniu 0,05 octanu ołowiu; liczba ich wzrosła, siódmego dnia po zastrzyknięciu razem 0,35 octanu ołowiu były dosyć liczne. Dnia tego dalszych dawek zaniechano. Ósmego dnia krwinki kropkowane były jeszcze liczniejsze. Dziewiątego liczba ich spadła, a dziesiątego znikły zupełnie i stale, co sprawdziłem jeszcze jedenastego dnia doświadczenia.

E) Działanie jodku potasu.

IX. Królik wagi 1950,0.

W tym wypadku zastrzykiwałem w różnych miejscach do otrzewnej codziennie po 0,05 octanu ołowiu i tyleż jodku potasu. Czwartego dnia zjawily się rzadka krwinki kropkowane. Wobec tego zastrzyknąłem zwykłą dawkę 0,05 octanu ołowiu, ale zdwojoną dawkę 0,1 jodku potasu, dawki te utrzymałem przez piąty dzień; szóstego podniosłem dawkę octanu ołowiu do 0,1, a siódmego obydwie podniosłem do 0,15, tak że osobnik obserwowany, umierając 8-go dnia otrzymał był razem 0,6 jodku potasu i 0,5 octanu ołowiu. Od piątego dnia krwinki kropkowane nie zjawily się więcej; w je-

dnym tylko preparacie kilka z nich wzbudza podejrzenie, że są zziarniałe. Jodek potasu jest więc przeciwtrutką ołowiu.

X. Królik wagi 2000,0.

Przez sześć dni badana krew tego osobnika nie zawierała krwinek zziarniałych. Od tego dnia zastrzykiwano mu po 0,05 octanu ołowiu; trzynastego dnia preparaty wykazują krwinki kropkowane pojedynczo. Widocznie liczba ich przekroczyła już maksimum, gdyż dni następnych przy zwiększaniu ilości trucizny o 0,2; dziennie — spadała jeszcze. Dnia 15-go zastrzyknięto 0,1 jodku potasu; dnia następnego — 0,2; po tych dawkach krwinki kropkowane zjawily się masowo, co uważam za znak rekonwalescencji. W 24 godziny po nowej dawce 0,2 jodku potasu zwierzę zabito; we krwi trupa krw. kropk. były jeszcze liczne.

F) Działanie dodatkowego zatrucia septycznego.

XI. Królik wagi 2000,0.

Jest to wypadek analogiczny do III-go. Okazowi temu zaszczipiono kulturę paciorkowców siódmego dnia, gdy, po otrzymaniu razem 0,6 octanu ołowiu, posiadał we krwi wyraźne krwinki kropkowane. W 11 godzin po szczepieniu obraz krwi był jeszcze bez zmiany. W 26 godzin po szczepieniu natomiast krw. kropk. już nie było; zwierzę wkrótce zdechło a we krwi trupa również krw. kropk. nie ma.

Zatrucie septyczne odegrało tu tę samą rolę, co zatrucie ołowiem królika Nr. III, który z niewiadomej przyczyny posiadał krwinki zziarniałe.

Powyższe wyniki moich doświadczeń są zupełnie zgodne z danymi SABRAZÈS'a. Sposób działania ołowiu sprawdzał ten ostatni jeszcze w inny, następujący sposób.

Zastrzykiwał w łapę zwierzęcia, służącego do doświadczenia, octan ołowiu, po uprzednim przewiązaniu jej u nasady, także komunikacja krążenia w przewiązanym członku z resztą ciała była wykluczona. Trucizna działała na tkanki szkodliwie, ale nie wywoływała ziarnistości w czerwonych ciałkach krwi, pomimo bezpośredniego na nie oddziaływania. Jeszcze bardziej przekonującym jest doświadczenie SCHMIDT'a (86): po zastrzyknięciu w zwykły sposób paru dawek octanu ołowiu, ale nim zdążyły się pojawić zziarniałe krwinki—odciął on ucho zwierzęcia wziętego do doświadczenia za pomocą odpowiednich śrubowanych szczypczyków od obiegu krwi, zaprzestając jednocześnie dalszych dawek trucizny. We krwi ucha odciętego od całości organizmu zawierającej taką samą, procentowo, ilość ołowiu — krwinki zziarniałe się nie pojawiły, podczas, gdy we krwi reszty ciała wystąpiły wyraźnie.

Temi danymi wyczerpuje się dotychczasowe doświadczenie w sprawie badanych ziarnistości. Najważniejsze pytanie, jakie się przytem następuje, jest: skąd pochodzą i jak powstają czerwone ciałka krwi zziarniałe? Niektórzy badacze, jak BLOCH, STRAUSS, SCHUMACH, widzieli się zniewolonymi do przyznania możliwości dwóch odpowiedzi na nie i istnienia obok siebie dwóch typów powstawania omawianych krwinek: w pewnych wypadkach, według nich ziarnistości są poprostu zmienionemi i zwyrodniałemi cząsteczkami zarodzi, w innych — odłamkami jądra; te ostatnie mają odznaczać się zazwyczaj wielkością swoją. Podział ten jest praktycznie nie do utrzymania wobec istnienia bardzo różnych ziarenek w jednej i tej samej komórce i wobec niemożności określenia stałej lub wogóle wyraźnej granicy wielkości; pomiędzy najdrobniejszymi pyłkami a grubszykami jądra mamy wszystkie przejścia.

Przedewszystkiem zwrócono uwagę na barwienie się ziarnistości omawianych wyłącznie z asadowymi barwnikami, co uważam za cechę ciał jądrowych. Wyjątek wobec trójkwasu EHRlich'a, niezdolności dziwnych ziarenek do elekcyjnego utrwalenia na sobie

zieleni metylu w obecności innych części składowych tego barwnika trójkwasowego — zachwiało nieco pewnością wniosku o tożsamości ziarenek z jądrami. Z drugiej jednak strony znaczenie zasadnicze zieleni metylu jako właściwego barwnika dla ciał jądrowych nie jest wcale ustalone, jak to obszernie roztrząsa BŁOCH (12). Ważniejsze wątpliwości wzbudziło odmienne zachowanie się ziarnistości omawianych wobec metody ROMANOWSKI'ego i ZIEMANN'a w modyfikacji NOCHT'a, którą się one barwią ciemno-błękitnie, podczas gdy jądra i ich ułamki przyjmują barwę czerwono-fioletową. BŁOCHowi okoliczność ta wystarczyła do odrzucenia możliwości pochodzenia ziarnistości od jądra. Wydaje mi się to całkiem niedostatecznym. Wszak rozkładowi jądra może towarzyszyć zmiana jego chemicznych właściwości wywołująca szczególne zabarwienia: ziarnka badane mogą pochodzić bezpośrednio od odłamków jądra a różnić się już od nich składem chemicznym.

BŁOCH (12) zaznacza także pod względem morfologicznym brak wrzekomy przejść od niewielu odłamków niewątpliwego podziału karyorhektycznego do niezliczonych pyłków kropkowanej komórki. Przyznać trzeba że przejściowych liczb jest mało, ale to bynajmniej nie dowodzi nieistnienia przejść. Na rysunku BŁOCH'a (12, okaz krwi zatrutego ołowiem) w jednym preparacie liczyć możemy w poszczególnych krwinkach 7, 20, 21, 30, 31, 47, 52 kropki! To są dość bezpośrednie przejścia; u innych badanych spotykałem na rysunkach nieraz 6, 13, 15 i przeszło 50 kropek w komórce.

Zdarza się, że w komórce kropkowanej istnieje nienaruszone jądro; podnoszono i tę okoliczność dla zaprzeczenia możliwości pochodzenia ziarenek od jąder; wydaje mi się to również nieuzasadnione. Najprzód bowiem nieraz komórki posiadają po 2 jądra, z których jedno mogło się rozpaść i wytworzyć w komórce stan opisany, a następnie jak wielu autorów podnosiło, odłamki jądra mogą się znów zaokrąglić po oderwaniu się od nich cząstek, tworzących drobne ziarnka, i mieć pozór jądra nienaruszonego. Wbrew

zapewnieniom STENGEŁ'a, WHITE'a i PEPPER'a (95) inni autorowie spotykali nieraz większe odłamki jądra w kropkowanych komórkach, co z własnego doświadczenia również potwierdzić mogą.

Podnoszono także nieprawdopodobieństwo zjawiania się jednoczesnego ziarnistości, będących wynikiem sprawy degeneracyjnej w jądrze i wyraźnych regeneracyjnych karyokinetycznych rzutów, nie uwzględniając wcale, że nie jesteśmy w stanie dowieść, że to co jednocześnie w komórce spostrzegamy, istotnie jednocześnie, a nie jedno po drugim powstało. Zresztą nie ma zasady poczytywania sprawy rozpadania się jądra w czerwonych ciałkach krwi za degeneracyjną.

Rzadkość spostrzegania krwinek kropkowanych w miejscach tworzenia się krwi, a zatem w szpiku kostnym, była również powodem odmówienia im stanowczo roli stopni przejściowych w rozwoju czerwonych ciałek krwi, lecz również niesłusznie. Należy zważyć jak krótkiemu okresowi w życiu pojedynczej komórki może odpowiadać jej stan zziarniałości, i jak małą cząstkę całości szpiku badać mamy okazję: uchwycenie więc pewnej ilości komórek właśnie w tym krótkim zapewne okresie musi być rzeczą rzadkiego przypadku. Mamy tu zupełnie z podobną okolicznością do czynienia jak rzadkość znajdowania neutrofilowych wielojądrowych białych ciałek krwi w szpiku, gdzie ich nawet wogóle nie widziano dotąd; pomimo to wszyscy uznają, że twory te, nieraz masowo spotykane we krwi, pochodzą od komórek szpiku.

Wreszcie całe doświadczenie biologiczne, oparte szczególnie na patologii doświadczalnej zwierząt, przemawia stanowczo przeciwko poczytywaniu krwinek kropkowanych za zwyrodniałe w zarodki komórki. Z danych tej dziedziny przytoczę następujące: nie zjawianie się krwinek kropkowanych po wielkich dawkach trucizny, w wypadkach zachorowań kończących się szybko zejściem śmiertelnym, nawet w anemii postępującej złośliwej, i znikanie ich przed śmiercią w ciężkich wypad-

kach: wszystkie ciała, działające szkodliwie na zaródź, wykazują działanie wzmożone, a zatem i silniejsze znaki uszkodzenia, ze wzrostem dawki; zjawienie się p o n o w n e krwinek kropkowanych w razie rekonwalescencji albo pod wpływem środków znoszących szkodliwe działanie trucizn; znikanie ich przy działaniu jednoczesnem nowej, silniejszej szkodliwości w tym samym kierunku (jak ołowiu w wypadku III-im i zatrucia septycznego w wypadku XI-m moich doświadczeń); nie zjawienie się krwinek kropkowanych pomimo obecności trucizny we krwi w częściach obiegu krwi, odciętych od szpiku kostnego i wogóle od organizmu; bezpośrednie działanie trucizny na zaródź krwinek musimy wobec tego wykluczyć (doświadczenia SABRAZÈS'a i SCHMIDT'a).

Przytoczone fakty zmuszają nas do szukania punktu oparcia dla teorii powstawania pod wpływem trucizn krwinek kropkowanych nie u obwodu a gdzieś bardziej centralnie. Ich zjawianie się i znikanie ma wybitne cechy funkcyi jakiegoś narządu. Takim narządem może być tylko szpik kostny. Z zachowania się białych ciałek krwi wiemy, że szpik kostny oddziaływa w zupełnie odmienny sposób na małe i na duże dawki tej samej trucizny; że małe go najprzód podrażniają, podczas gdy większe — znieczulają i obezwładniają; wiemy też że nim po obezwładnieniu dojdzie do działalności normalnej, rozwija działalność nadmierną.

Wszystkie przytoczone wyżej właściwości biologiczne zziarniałych ciałek krwi nie dadzą się wytłumaczyć przez obwodowe uszkodzenie zarodzi komórek. Zjawienie się ich wreszcie we krwi embryonów myszy nie da się zupełnie pogodzić z żadną teorią o ich degeneracyjnem znaczeniu, co i BLOCH przyznać musiał.

Na zasadzie więc tak własnych spostrzeżeń jak i na podstawie całej sumiennie zbadanej dyskusyi naukowej, przeprowadzonej drukiem i słowem dochodzę do następujących wniosków:

I. Morfologiczne i chemiczne właściwości zziarniałych czerwonych ciałek krwi nie są wystarczające dla dowiedzenia pochodzenia ziarnistości od rozpadającego się jądra; nie można jednak z drugiej strony oprzeć na nich dowodzenia o znaczeniu ziarnistości, jako cechy degeneracyi zarodki.

Przedewszystkiem zaś dlatego właściwości te nie mogą obalić przypuszczenia o pochodzeniu ziarnistości od jądra, że musimy uznać przemianę chemiczną, towarzyszącą rozpadowi jądra za zupełnie możliwą, a zatem również zmianę stosunku chemicznego do barwników. Dlatego też właściwości morfologiczne i chemiczne zziarniałych krwinek z jednej strony nie przeczą pochodzeniu od jądra ziarnistości, z drugiej jednak nie upoważniają nas do wykluczenia możliwości, że ziarnistości są cząsteczkami uszkodzonej zarodki.

II. Cały szereg właściwości biologicznych krwinek zziarniałych dowodzi, że przyczyny zjawiania się ich i znikania szukać należy w zmianach szpiku kostnego i w napływie nowych elementów do obiegu krwi.

III. Pochodzenia ziarnistości zasadochłonnych od jądra dziś jeszcze dowieść nie możemy, ale nie możemy też wykluczyć. Ponieważ jednak zziarniałe krwinki w zdrowej krwi dorosłych tylko zupełnie wyjątkowo się znajdują, musimy widzieć w ich zjawianiu się objaw patologiczny, może zaś powrót chwilowy do normalnych stosunków embryonalnych, jak to przyjmujemy dla zjawiania się megaloblastów. Jest to więc sprawa patologiczna, polegająca na zmianach krwinek czerwonych w szpiku kostnym, czy na rozpadzie jądra (sposób pozbywania

się go niespotykany u zdrowych), czy też na uszkodzeniu zarodzi komórek szpiku.

Jako pewne uważać możemy tylko, że w warunkach chorobowych wchodzą ze szpiku kostnego w obieg krwi ciała czerwone zziarniałe, które nie są tworami fizjologicznymi, ale może normalnymi w życiu embryonalnym. Objaw ten należy pochylić z najważniejszym stopniem prawdopodobieństwa za oznakę wzmożonej działalności szpiku kostnego.

WYKAZ PRAC

odnoszących się do tematu niniejszej rozprawy, które się ukazały do r. 1902 włącznie.

Nazwiska autorów są podane w porządku alfabetycznym, prace jednego i tego samego autora—w porządku chronologicznym. Prace oznaczone gwiazdką * są znane tylko z cytat lub referatów.

1. R. ARNDT. Beobachtungen an roten Blutkörperchen der Wirbeltiere. Virchows Archiv, Bd. 78, H. 1, 1879.

2. Ten sam. Untersuchungen an den roten Blutkörperchen der Wirbeltiere. Virchows Archiv, Bp. 83, H. 1, 1881.

3. J. ARNOLD. Ueber die feinere Struktur der hämoglobinlosen und hämoglobinhaltigen Knochenmarkszellen. Virchows Archiv, Bd. 144, H. 1, 1896.

4. S. ASKANAZY. Über einen interessanten Blutbefund bei rapid letal verlaufender perniziöser Anämie. Zeitschr. f. klin. Medizin, Bd. 23, 1893.

5.* BASTIANELLI. Przytoczony według PLEHN'a (75).

6. BECKER. Hämatologische Untersuchungen. Deutsche med. Wochenschr. 1900.

7. BEHRENDT. W dyskusyi nad wykładem LITTEN'a (58) W Towarzystwie medycyny wewnętrznej, w Berlinie. Deutsche med. Wochenschr. 1899, Vereinsbeilage Nr. 42.

8. BETTMANN. W tej samej dyskusyi, tamże, Vereinsbeilage Nr. 46.

BIEBERGEIL, p. ROSIN.

9. E. BLOCH. W tej samej dyskusyi, tenże.

10. Ten sam. W dyskusyi nad odczytem GRAWITZ'a (35) w Towarzystwie lekarskiem berlińskim: Berl. klin. Wochenschr. 1900, S. 153.

11. Ten sam. Über basophile Körnungen in den Erythrocyten. Berl. klin. Wochenschr. 1900.

12. Ten sam. Beiträge zur Hämatologie. Zeitschr. f. klin. Medizin, Bd. 43, 1901 (S. 420—560).

13.* BORCHARDT. Przytoczony według BLOCH'a (12) w Towarzystwie medycyny wewnętrznej w Berlinie.

BOURRET, p. SABRAZÈS.

CASTELLINO, p. MARAGLIANO.

CELLI, p. FAVRE.

14.* Ten sam i GUARNIERI. Ueber die Aetiologie der Malaria-infektion. Fortschritte der Medizin. 1889. Przytoczony według ASKANAZY'ego (4).

15.* Ten sam i SANTORINI. Przytoczony według BLOCH'a (12).

16. M. COHN. Einige Bemerkungen über die basophilen Körnchen in den roten Blutscheiben. Münchener med. Wochenschr. 1900.

17.* DIONISI. Przytoczony według PLEHN'a (75)

18. P. EHRLICH i LINDENTHAL. Eigentümlicher Blutbefund bei einem Falle von protrahierter Nitrobenzolvergiftung. Zeitschr. f. klin. Medizin. Bd. 30, 1896.

19. P. EHRLICH. W rozprawach Towarzystwa lekarzy szpitala Charité w Berlinie, 10. VI. 1880. Berl. Klin. Wochenschr. 1880, S. 405.

20. Ten sam. Zur Physiologie und Pathologie der Blutscheiben. Charitéannalen, Bd. 10, 1885.

21. Ten sam. Über schwere anämische Zustände. Verhandlungen des XI. Kongr. f. innere Medizin zu Leipzig, 1892.

22.* Ten sam. 1896; przytoczony według JAWIN'a (49).

23. C. S. ENGEL. Über embryonale und pathologische rote Blutkörperchen, według odczytu z pokazami na posiedzeniu

Stowarzyszenia dla medycyny wewnętrznej w Berlinie, 21. XI. 1898. Deutsche med. Wochenschr. 1899.

24. Ten sam. Ist die progressive perniciose Anämie als Rückschlag in die embryonale Blutentwicklung aufzufassen? Virchows Archiv, Bd. 453, H. 3, 1898.

25. Ten sam. Z powodu pokazu kropkowanych czerwonych ciałek krwi przez A. PLEHN'a w Towarzystwie lekarskiem berlińskim. Deutsche med. Wochenschr. 1899, Vereinsbeilage Nr. 28, i Berl. klin. Wochenschr. 1899, Nr. 26.

26. Ten sam. Können Malariaplasmodien mit Keruen kernhaltiger roter Blutkörperchen verwechselt werden? Zeitschr. für klinische Medizin, Bd. 38, 1899.

27.* Ten sam. Leitfaden der klinischen Untersuchungsmethoden des Blutes. 2. Aufl. Berlin 1902, przytoczone według SCHWALBE'go i SOLLEY'a (91).

28.* ERB i WERTHEIM. Zeitschr. f. Heilkunde, Bd. 12, 1891. Przytoczone według ASKANAZY'ego (4).

29.* EWING. Przytoczony według STENDEL'a, WHITE'a i PEPPER'a (95).

30.* FAVRE i CELLI. Przytoczony według EHRLICH'a (19).

31. FELDBAUSCH. Der Einfluss verschiedener Stoffe auf die roten Blutkörperchen und die Bedeutung der letzteren für die Gerinnung. Virchows Archiv, Bd. 155, 1889.

32.* FISCHER. Przytoczony według BLOCH'a (12).

33.* FLEMMING. Przytoczony według BLOCH'a (12).

34. E. GRAWITZ. Über körnige Degeneration der roten Blutzellen Deutsche med. Wochenschr. 1899.

35. Ten sam. Die klinische Bedeutung und experimentelle Erzeugung körniger Degenerationen in den roten Blutkörperchen, odczyt miany w Towarzystwie Lekarskiem berlińskim, 24. I. 1900. Berl. klin. Wochenschrift 1900. Dyskusya także (GRAWITZ'a ostatnie przemówienie).

36. Ten sam. Bemerkungen zu dem Artikel von GEORG JAWEN über die basophilen Körnchen in den roten Blutkörperchen Berl. klin. Wochenschr. 1901, Nr. 46.

37. Ten sam. Klinische Beobachtungen über plasmotrope Giftbildungen im Organismus. Deutsche med. Wochenschr. 1901.

38. Ten sam. Klinische Pathologie des Blutes, 2. Aufl. Berlin 1902. GUARNIERI, p. CELLI.

39. G. GUOT. Le granulazioni basofile nei globuli rossi in un caso di emoglobinuria parossistica a frigore. Gazzetta degli ospedali e delle cliniche, 1902, Nr. 27.

40. HAMEL. Ueber die Beziehungen der körnigen Degenerationen der roten Blutkörperchen zu den sonstigen Veränderungen des Blutes mit besonderer Berücksichtigung der Bleiintoxikation. Deutsches Archiv f. klin. Medizin, Bd. 67, H. 3 u. 4, 1900.

41. Ten sam. Ueber einen bemerkenswerten Fall non pernicioser Anämie. Deutsche med. Wochenschr. 1902.

42. R. HEINZ. Morphologische Veränderungen der roten Blutkörperchen durch Gifte. Virchows Archiv, Bd. 122, H. 1, 1890.

43. Ten sam. Ueber Blutdegeneration und Regeneration. Zieglers Beiträge, Bd. 29, 1901.

44. Ten sam. Der Uebergang der embryonalen kernhaltigen roten Blutkörperchen in kernlose Erythrocyten. Virchows Archiv, Bd. 168, H. 2, 1902.

45.* HORSLEY. München. med. Wochenschr. 1897. Przytoczony według PAPPENHEIM'a (74).

46.* HUBER. Beiträge zur Giftwirkung des Dinitrobenzols. Virchows Archiv, Bd. 126, H. 1, 1891. Przytoczony według HEINZ'a (43).

47. O. ISRAEL i A. PAPPENHEIM. Ueber die Entkernung der Säugetiererythroblasten. Virchows Archiv. Bd. 143, H. 3, 1896.

48. Ten sam. Obrady Towarzystwa lekarskiego berlińskiego. Berl. klin. Wochenschr. 1900.

49. G. JAWEIN. Zur Frage über den Ursprung und die Bedeutung der basophilen Körnchen und der polychromatophilen Degeneration in den roten Blutkörperchen. Berl. klin. Wochenschr. 1901.

50. Ten sam. Berl. klin. Wochenschr. 1902, Nr. 9.

51. SIEGFRIED KAMINER i REINHARD ROHNSTEIN. Über Phenylhydrazinanämie. Berl. klin. Wochenschr. 1900.

Pam. Tow. Lek. T. 100 Z. IV.

52. ST. KLEIN. Die Regenerationsfähigkeit des Organismus bei den verschiedenen Varietäten der Anämie. Wiener med. Presse, 1896.

53.* KOSSEL i WEBER. Przytoczone według BLOCH'a (12).

54. E. KREBS. Klinisch-hämatologische Studien über perniciöse Anämie und über einen Fall von lymphatischer Leukämie. Dysertacya, Berlin 1892.

55. A. LAZARUS. Odczyt w Stowarzyszeniu dla medycyny wewnętrznej w Berlinie 9. III. 1896. Deutsche med. Wochenschr. 1896, Vereinsbeilage Nr. 17.

56. Ten sam. Klinik der Anämien, w Nothnagels Sammlung über spezielle Pathologie und Therapie, Bd. VIII, 1. Teil. 2. Heft: EHRLICH i LAZARUS, die Anämie, II. Abteilung. Wien 1900.

LÉGER, p. SABRAZÈS.

57.* LENOBLE. Caractères sémeiologiques du caillot et du sérum. Paris (Steinheil) 1898. Przytoczony według LAZARUS'a (56).

58. M. LITTEN. Ueber basophile Körnungen in roten Blutkörperchen. Pokaz w stowarzyszeniu dla medycyny wewnętrznej w Berlinie. 16. X. 1899. Deutsche med. Wochenschr. 1899.

59. Ten sam. Ostatnie przemówienie w dyskusyi nad jego odczytem. Tenże, Vereinsbeilage Nr. 46.

60. W. LOEWENTHAL. Versuche über die körnige Degeneration der roten Blutkörperchen. Deutsche med. Wochenschr. 1902.

61.* LÖWIT. Przytoczony według PAPPENHEIM'a.

Löwy, p. SCHUR.

62.* MARAGLIANO i CASTELLINO, Sulla necrobiosi lenta dei globuli rossi in condizioni normali e patologiche etc. Rivista clinica 1891. Przytoczone według ISRAEL'a i PAPPENHEIM'a (47).

63.* Ten sam. Beitrag zur Kenntnis der Krankheiten des Blutes. Verhandlungen des X. internation. Kongr., Abt. V, S. 148. Przytoczone według ISRAEL'a i PAPPENHEIM'a (47).

64.* MAXIMOW. Przytoczony według BLOCH'a (12).

65. O. MORITZ. Zur Kenntnis der basophilen Granulationen der roten Blutkörperchen. Deutsche med. Wochenschrift 1901.

66.* Ten sam. Die gekörnten Erythrocyten bei Bleivergiftung. St. Petersburger mediz. Wochenschr. 1901, Nr. 26. Przytoczone według LOEWENTHAL'a (60).

67.* MOSSO. Przytoczony według BLOCH'a (12).

68.* E. NEUMANN. Archiv d. Heilkunde, Bd. X, 1869.

69.* E. NEUMANN. Tamże, Bd XI, 1870.

70.* Ten sam. Bd. XII, 1871.

71.* Ten sam. Bd. XV, 1874, wszystkie przytoczone według PAPPENHEIM'a (73) i autora samego (72).

72. Ten sam, Ueber Blutregeneration und Blutbildung. Inauguraldissertation, Berlin 1896.

73. A. PAPPENHEIM. Die Bildung der roten Blutscheiben. Inauguraldissertation, Berlin 1896.

74. Ten sam. Die Lehre von der Kernausstossung der roten Blutzellen in ihrer Vertretung durch C. S. ENGEL (zur Abwehr). Virchows Archiv. Bd. 155, 1899.

74a. Ten sam. W Stowarzyszeniu lekarskiem w Hamburgu, 26 III. 1901. Münchener Med. Woch. 1901, Nr. 24, str. 989.

Ten sam p. ISRAEL.

PEPPER, p. WHITE.

75. A. PLEHN. Ueber Tropenanämie und ihre Beziehungen zur latenten und manifesten Malariainfektion. Vortrag, gehalten am 31. Mai 1899 in der Berliner med. Gesellschaft. Deutsche med. Wochenschr. 1899.

76. Ten sam. W Dyskusyi nad odczytem GRAWITZ'a (35), w Towarzystwie lekarskiem berlińskim. Berl. klin. Wochenschrift 1900, S. 153.

77*. Ten sam. Weiteres über Malaria, Immunität und Latenzperiode. Jena 1901; przytoczony według LOEWENTHAL'a (60).

78. RECKZECH. Berl. klin. Wochenschr. 1902, Nr. 29 i 30.

79. K. REITTER. Ein Beitrag zum Vorkommen der „punktierten Erythrocyten“. Wiener klin. Wochenschr. 1902.

ROHNSTEIN, p. KAMINER.

Ten sam, p. STRAUSS.

80. H. ROSIN i E. BIBERGEL. Ergebnisse vitaler Blutfärbung. Deutsche med. Wochenschr. 1902.

81.* J. SABRAZÈS i BOURRET i M. LÉGER. Granulations basophiles des hématies dans l'intoxication saturnine de cobaie. Société linnéenne de Bordeaux, 4 avril 1900. Przytoczone według autorów (83).

82.* Ci sami. Granulations basophiles des globules rouges. Société linn. de Bord. 2 mai et 6 juin 1900. Przytoczone według autorów (83).

83. Ci sami. Les hématies à granulations basophiles dans le saturnisme expérimental et clinique. Communication faite à la section de Pathologie générale du XIII-e congrès international de médecine à Paris, 1900. Journal de Physiologie et de Pathologie générale, t. II. 1900. (Por. referat w Berl. klin. Wochenschr. 1900).

SANTORINI, p. CELLI.

84.* SCHÄUMAN. Zur Kenntnis der sog. Botriocephalusnämie. Berlin. 1894. Przytoczony według JAWIN'a (49).

85. G. SCHMAUCH. Ueber endoglobuläre Körperchen in den Erythrocyten der Katze. Virchows Archiv. Bd. 157., H. 2., 1899.

86. P. SCHMIDT. Experimentelle Beiträge zur Pathologie des Blutes. Jena 1902.

87. Ten sam. Zur Frage der Entstehung der basophilen Körner in den roten Blutkörperchen. Deutsche med. Wochenschrift 1902.

88. SCHUR i LÖWY. Ueber das Verhalten des Knochenmarks in Krankheiten und seine Beziehung zur Blutbildung. Zeitschr. f. klin. Medizin, Bd. 40, 1900.

89.* CARL SCHWALBE. Beiträge zur Malariafrage. Przytoczone według KAMINER'a i ROHNSTEIN'a (51).

90. E. SCHWALBE. Die morphologischen Umwandlungen der roten Froschblutkörperchen bei der extravaskulären Gerinnung. Virchows Archiv. Bd. 158. 1899.

91. Ten sam i J. B. SOLLEY. Die morphologischen Veränderungen der Blutkörperchen, speziell der Erythrocyten bei der Toluillendiaminvergiftung. Virchows Archiv. Bd. 168. H. 3., 1902.

92. SENATOR. W dyskusyi nad odczytem GRAWITZ'a (35). Berl. klin. Wochenschr. 1900, S. 153.

93.* Th. SMITD i F. S. KILBORNE, Investigations into the nature, causation and prevention of Texas or Southern cattle fever. U. S. Depart. of Agriculture, bureau animal industry, Bulletin Nr. I. On changes in the red blood corpuscles in the pernicious anaemia of Texas cattle fever. Przytoczone według SCHMAUCH'a (85).

J. B. SOLLEY, p. E. SCHWALBE.

94.* SPIRO. Przytoczony według TUKUHAZY (102).

95. A. STENGEL, C. Y. WHITE i WILLIAM PEPPER, Further studies of granular degeneration of the erythrocyte. American Journal of the medical sciences, new series 123, Philadelphia and New-York, 1902.

96. STRAUSS. W dyskusyi nad odczytem LITTEN'a (58) w Stowarzyszeniu dla medycyny wewnętrznej w Berlinie. Deutsche med. Wochenschr. 1899, Vereinsbeilage Nr. 44.

97. Ten sam. Pokaz preparatów krwi w Towarzystwie lekarskiem berlińskim 31. I. 1900. Berl. klin. Wochenschr. 1900, S. 172.

98. Ten sam i ROHNSTEIN, Die Blutzusammensetzung bei den verschiedenen Anämien. Berlin 1901.

99. T. W. TALLQUIST. Ueber experimentelle Blutgiftanämien. Berlin 1900.

100.* TEICHMANN. Przytoczony według BLOCH'a (12).

101.* GIGLIO Tos. Zeitschr. f. wissensch. Mikroskopie, Bd. XV. 1898. Przytoczony według PAPPENHEIM'a (74).

102. V. TUKUHAZA. Die morphologischen Veränderungen des Blutes bei der Hämolyse. Zieglers Beiträge. Bd. 32., 1902.

103. ULLMANN. W dyskusyi nad odczytem LITTEN'a (58) w Stowarzyszeniu dla medycyny wewnętrznej w Berlinie. Deutsche med. Wochenschr. 1899, Vereinsbeilage Nr. 46.

104. Ten sam. W dyskusji nad odczytem GRAWITZ'a (35) w Towarzystwie lekarskiem berlińskim. Berl. klin. Wochenschr. 1900, S. 153.

WEBER, p. KOSSEL.

WERTHEIM, p. ERB.

105. C. Y. WHITE i WILLIAM PEPPER. Granular degeneration of the erythrocyte. Contributions from the William Pepper Laboratory of clinical medicine Nr. 2, Philadelphia 1901. (Por. referat w Zieglers Zentralblatt f. allg. Pathologie und pathol. Anat, Bd. XIII., 1902), przedrukowane także w American Journal of the medical sciences, new series, 122, Philadelphia and New-York 1901.

Ci sami, p. STENGEL.

106.* ZENONI. Delle alterazioni degenerative degli eritroblasti nel anaemia perniciosa. Policlinico 1898. Przytoczone według LAZARUS'a (50).

107.* ZIEMANN. Przytoczony według PLEHN'a.

HISTORIA SZPITALI
ŚW. DUCHA I ŚW. TRÓJCY
w Kaliszu.

opracował

Dr. Wacław Męczkowski.

ROZDZIAŁ I.

Założenie szpitala św. Ducha w Montpellier. — Powstanie zakonu szpitalnego św. Ducha.

Obecny szpital św. Trójcy w Kaliszu powstał ze złączenia się dwóch szpitali: Szpitala św. Ducha, założonego w XIII-ym wieku i szpitala św. Trójcy, założonego w XVI-ym wieku. Pierwszy pozostawał pod zarządem kanoników regularnych św. Ducha in Saxia (t. zw. u nas Duchaków), drugi zaś był założony przez kanoników regularnych Laterańskich, a osadzonych w Kaliszu przy kościele parafialnym św. Mikołaja.

*) Ś. p. A. Chodyński, zasłużony badacz dziejów miasta Kalisza, opracował krótki rys historyczny szpitala Św. Trójcy w Kaliszu. Szkic ten łaskawie dostarczył mi Dr. A. Drozdowski, lekarz Naczelny szpitala św. Trójcy. Tymczasem w Archiwum Głównem Akt Dawnych w Warszawie znalazłem niezmiernie obfite materyały, dotyczące dziejów tych szpitali, a których A. Chodyński nie uwzględnił. Ponieważ materyały te rzucają pewne światło na życie szpitali oraz dawne obyczaje nasze, przeto postanowiłem opracować historię szpitali samodzielnie, opierając ją na dokumentach oryginalnych. Materyały do historii czasów ostatnich dostarczył Dr. A. Drozdowski, który również opracował bardzo dokładnie i szczegółowo opis obecnego stanu szpitala św. Trójcy.

Pam. Tow. Lek. T. 100 Z. IV.

Ze względu na wielkie znaczenie, jakie odegrał w dziejach naszego szpitalnictwa zakon kanoników św. Ducha, uważam za pożyteczne podać tu w krótkości szczegóły o początku tego zakonu, któremu zawdzięczają swe istnienie niezmiernie liczne szpitale pod godłem św. Ducha, zarówno w Europie Zachodniej, jak i u nas.

Pierwszy szpital św. Ducha powstał około 1195 roku we Francji, w Montpellier ¹⁾. Założycielem jego był Gui de Montpellier (Gwido), syn Guillem'a VII-go, księcia na Montpellier i Matyldy de Bourgogne. Wiedziony uczuciem miłosierdzia względem cierpiących, chorych i ubogich, Gui założył szpital, przeznaczony przedewszystkiem dla chorych oraz dzieci porzuconych, a nadto dla ludzi, pozostających z jakichkolwiek względów w nędzy i ubóstwie. Pochodzenie i majątek znaczny, jaki posiadał założyciel, ułatwiły powstanie tego zakładu. Dziełu swemu Gui poświęcił całkowicie swe życie.

Gui określił sobie bardzo rozległy cel. Powziął zamiar wzięcia pod swą opiekę wszelkiej nędzy i cierpienia: chorych, ubogich, pielgrzymów, podróżnych, wreszcie dzieci porzuconych. W tym względzie znajdujemy zasadniczą różnicę od innych zakonów szpitalnych, wówczas już istniejących (św. Antoniego, św. Jana Jerozolimskiego, św. Łazarza, Trynitarzy), które poświęcały swe starania jednemu tylko rodzajowi miłosierdzia. Wobec ogromu zadań Gui powołał współpracowników, a w tym celu stworzył zakon szpitalny św. Ducha, którego członkowie mieli poświęcić swe siły na usługi ubogich i chorych. Zakon obejmował dwie kategorie braci: braci świeckich i duchownych. Początkowo, zdaje się, byli tylko bracia świeccy. Wkrótce jednak, bo już w 1204 r. znajdujemy już duchownych (księży) wśród członków zakonu św. Ducha. Nadto Gui pierwszy w tej odległej epoce odwołał się do ko-

¹⁾ L'abbé P. Brune.—Histoire de l'ordre Hospitalier du Saint-Esprit — 1892. Paris.

biet, pragnąc wyzyskać ich pracę dla dzieła miłosierdzia: obok braci stworzył on instytucję sióstr szpitalnych św. Ducha. Jednocześnie Gui nakreślił dla zakonu św. Ducha surową regułę, wzorowaną podobnie jak i inne, na regule św. Augustyna, którą w 1213 r. Papież Inocenty III-ci potwierdził. Nie wchodząc obecnie w organizację zakonu, zaznaczę tu parę rysów, malujących cel zakonu.

Bracia szpitalni mieli być sługami chorych czyli, jak ich nazywa reguła, wielmożnych panów chorych (seigneurs malades). Chorych bracia szukali po ulicach miasta, po wsiach i sprowadzali do szpitala. Tu po odbyciu spowiedzi i przyjęciu Komunii chorzy korzystali ze wszystkich usług braci szpitalnych, którzy spełniać musieli wszelkie ich życzenia a nawet fantazje i zachcianki, co się stało nawet przysłowiem, a co ze względu na różne z tej strony nadużycia w 15 wieku zostało ograniczone.

Dla podrzutek urządzono zakątki przed bramą szpitalną, gdzie składano dzieci, przyczem wzbронionem było nie tylko dowiadywać się o nazwisko osoby, składającej dziecko, lecz nawet śledzić tę osobę wzrokiem.

Przyjmowano również biedne matki, które miały odbyć poród, ku czemu w szpitalu były zawsze gotowe kołyski. Podrzutki były wychowywane przez siostry miłosierdzia, a po dojściu do pewnego wieku opuszczały one szpital, albo wstępowały w szegi braci lub sióstr szpitalnych, albo też wreszcie były adoptowane przez ludzi zamożnych. Szpital przyjmował również „kobiety grzeszne”, wprawdzie tylko w Wielkim tygodniu i w oktawę po Wielkiej Nocy, o ile ujawniły skruchę i chęć odbycia pokuty za swą grzeszną rozpustę.

Wszelką również pomoc winni byli nieść zakonnicy ubogim, zwłaszcza starcom, dostarczając im środków, potrzebnych do życia. Z pomocy tej korzystali również pielgrzymi i podróżni, przyczem jednak reguła czyni zastrzeżenie, aby pobyt ich w szpitalu nie trwał dłużej nad jeden tydzień.

Aby podołać tym licznym obowiązkom i objąć możliwie szeroki zakres działalności, Gui stworzył jednocześnie drugą instytucję. Było nią bractwo św. Ducha, składające się z osób pobożnych, nie związanych żadną regułą ani ślubami zakonnymi. Bractwo to niewątpliwie znakomicie rozszerzało zarówno dochody, jak i wpływy zakonu św. Ducha, zwłaszcza, iż od samego początku na liście swej mieściło najmoźniejszych ludzi, papieży, królów, książąt krwi i t. p. Między innymi do bractwa należała Królowa Polska (1495 r.) Elżbieta, żona Kazimierza Jagiellończyka.

Dzięki licznym przywilejom, wydawanym przez papieży Innocentego III, Eugenjusza IV, Sykstusa IV, Urbana V, a zapewniającym liczno dobrodziejstwa, szeregi bractwa licznie się zapełniały. Wprawdzie rozwój bractwa nie był ciągły: bywały okresy, gdy ono upadało. Gdy jednak gorliwość wśród chrześcijan zmniejszała się w tym kierunku, papieże ożywiali ją nowymi przywilejami, nowymi nadaniami.

W krótkim czasie Gui uzyskał dla stworzonego przez się zakładu wysokie poparcie Papieża Innocentego III, który wydał szpitalowi dwa przywileje pod datą 22 i 23 kwietnia 1198 r.

W pierwszym papież zwraca się do biskupów i prałatów kościoła, polecając zakładowi ich sercu, jako nową roślinę (*nova plantatio*), błyszczącą wśród innych. „Tam głodni są nakarmieni, ubodzy dostają odzież, a chorzy pomoc. Obfitość pociechy jest dostosowaną do wielkości nędzy, tak że przełożony i bracia szpitalni są nie tyle opiekunami (*receptores*), ile raczej ich sługami, a pośród tylu biednych oni jedni (t. j. bracia szpitalni) pozostają w niedostatku, dostarczając biednym wszystkiego, cokolwiek im (t. j. biednym) jest niezbędne“. Jako wyraz najwyższego swego poparcia papież pozwolił wznosić przy szpitalach kościoły i cmentarze, zalecając przytem duchowieństwu świeckiemu, aby w tym względzie żadnych trudności nie czyniło. Niezależnie od tego następnego zaraz dnia Inno-

centy III wydaje drugi przywilej, skierowany już wprost do Gui, jako założyciela szpitala, i do braci szpitalnych.

W przywileju tym papież mówi między innymi: „Przychylając się do słusznych prośb waszych, ukochany Synu w Panu, przyjmujemy pod opiekę św. Piotra i naszą założony w Montpellier szpital św. Ducha, w którym Wy poświęciliście się na usługę Bogu, i potwierdzamy go niniejszym przywilejem“.

Następnie papież postanawia, aby wszystkie domy szpitalne św. Ducha, zarówno istniejące obecnie, jak i te które w przyszłości powstać mogą, podlegały szpitalowi w Montpiellier, a przełożeni tych domów winni będą posłuszeństwo Gui'owi i jego następcom. W końcu papież rzuca uroczyście klątwę na wszystkich którzyby przesładowali braci albo też grabili ich majątek.

W przywileju tym papież wzmiankuje o dziesięciu szpitalach, założonych we Francyi na wzór szpitala w Montpellier.

Uznanie swe dla dzieła Gui'a Innocenty III zaznaczył jeszcze dobitniej, powołując go do Rzymu na kierownika szpitala, który zamierzał tu stworzyć. Piękna legenda opromienia początek szpitala św. Ducha w Rzymie. Innocenty III miał widzenie: matki wyrodne z wysokości mostu nad Tybrem rzucały w nurty wody dzieci swe nowonarodzone, owoc ich grzechu. Jednocześnie papież otrzymał wskazówkę, że ryba, złowiona w Tybrze, może wyleczyć go od ciężkiej choroby, jaką był dotknięty. Rybacy z polecenia papieża zarzucili sieci w wody Tybru, lecz zamiast ryb wyciągnęli mnóstwo dzieci noworodków nieżywych. Niespodziewaną tę zdobycz zanieśli rybacy przed tron papieski. Wówczas ukazał się Innocentemu III Anioł, który polecił mu założyć szpital dla podrzutków i oddać pod opiekę zakonu św. Ducha. Papież posłusznie wykonał te zlecenia: zbudował szpital i powołał braci szpitalnych św. Ducha, nadając im suknię i krzyż podwójny według wzoru, jaki otrzymał od anioła.

Tyle mówi legenda.

Fakty wskazują tylko, że istotnie Innocenty III, wzruszony nieszczęśliwym losem podrzutków i wogóle cierpiących, postanowił założyć szpital. W tym celu zwrócił uwagę na zniszczony, opuszczony przytułek starożytny pod wezwaniem N. M. Panny, znajdujący się w pobliżu bazyliki. Przytułek ten (Xenodochium) założył św. Symmach w końcu V wieku. Około 717 roku Ina, Król Saksonów Zachodnich wznosił tu nowy przytułek (hospitium) na miejscu zniszczonego oraz kościół dla pielgrzymów z jego kraju: stąd powstała nazwa przytułku Saksonów albo też in (lub di) Saxia. Na terytorium dawnego przytułku papież wznosił nowy szpital N. M. Panny in Saxia, do którego kierownictwa powołał z Montpiellier Gui'a z pięciu Towarzyszami (braćmi zakonnymi św. Ducha). W bulli swej z r. 1204 w wielkim uznaniu dla Gui'a oddaje pod jego kierunek nowe wielkie dzieło miłosierdzia i kreśli stosunek obu szpitali w Montpellier i w Rzymie: oba pozostają na prawach równości, połączone pod sterem jednego wielkiego mistrza, którym odrazu został Gui; wielki mistrz corocznie ma wizytować oba szpitale; w razie śmierci wybór nowego mistrza odbywa się w miejscu śmierci poprzedniego (t. j. w Rzymie lub w Montpellier) przez delegatów każdego szpitala, po 2—3 z każdego ¹⁾; połączenie jednak niema być zlaniem; każdy szpital zachowuje odrębność i odrębny zakres działalności: zakon szpitalny w Rzymie ma działać na terytorium Włoch, Sycylii, Anglii i Węgier, zakon zaś w Montprillier — obejmuje inne kraje; dom szpitalny w Montpellier pozostaje pod jurysdykcją kościoła i biskupa (episcopus Magalonensis).

Pomimo wielkiego poparcia ze strony papieża, szpital w Montpellier od samego początku musiał zwalczać różne przeszkody. Biskup nie patrzył przychylnem okiem na nagłe powstanie zakładu, który wkrótce stał się popu-

1) W 1686 r. wielkim mistrzem był polak, kardynał Jan Kazimierz Denhof.

larnym i mógł zmniejszać jego prawa oraz dochody ¹⁾, opierał się założeniu kościoła przy szpitalu. Po długich sporach sprawa została rozstrzygnięta na korzyść szpitala.

Stopniowo zakon św. Ducha zyskiwał coraz to nowe przywileje: wyłączenie z pod jurysdykcji biskupów, prawo wykonywania wszelkich czynności kościelnych, dawania sakramentów, wreszcie indulgencje, szczerze rozdawane przez papieży i t. p. Dzięki poparciu kościoła szpital św. Ducha zaczęły się szybko rozwijać w całej Europie. W końcu XIV wieku we Fraucyi było przeszło 400 szpitali św. Ducha, we Włoszech 280, w Hiszpanji i Portugalji 128, w Niemczech 37, w krajach północnych ⁴⁰²⁾. Ogółem było w Europie prawie 900 szpitali św. Ducha.

Ten niezwykle rozkwit szpitali św. Ducha nie trwał długo. Od XV w. rozpoczął się upadek zakonu. Przyczyną to złożyło się wiele: rywalizacja głównych domów w Montpellier i Rzymie, oraz innych domów między sobą, usiłowania zerwania zależności od domów głównych, walka domów filjalnych z macierzystymi, walka władzy państwowej z zakonem, wreszcie liczne wojny, zamieszki wewnętrzne, walka religijna (reformacja) i t. d. Nie wchodząc tu w szczegóły, zaznaczymy, że w XVII w. zakon św. Ducha był w Europie w zupełnym upadku, a w XVIII w. ostatecznie został zniesiony.

W Polsce znajdujemy szpitale św. Ducha już w początku XIII wieku. Historycy nasi: Długosz, Wojciech Bazeusz ze Szczebrzeszyna (1567), P. Pruszczyk (1605–1668), a za nimi Baliński, Okolski i inni podają, że pierwszy szpital św. Ducha założył biskup Fulko (Pełka) w 1203 r. w Sławkowie, dla tych, którzy utracili zdrowie w kopalniach ołowiu. Szpital ten miał być następnie przeniesiony przez biskupa Iwona 1220 r. do Prądnika pod Krakowem. Zdaje się jednak, iż mniemanie to jest błędne: wątpliwem jest, by szpital w Sławkowie uależał do zakonu św. Ducha.

¹⁾ L'abbé Brune—Loc. cit. str. 47. ²⁾ Brune—Ibid. str. 229.

Właściwe rozpowszechnienie się szpitali św. Ducha w całym świecie chrześcijańskim datuje się od 1204 r., od trzeciej bulli Innocentego III. W bulli swej z 1199 r. papież wspomina o 10 tylko szpitalach św. Ducha. Sądzić raczej należy, że pierwszy szpital św. Ducha założył w 1220 r. w Prądniku Iwon Odrowąż. I Długosz i Bazeusz twierdzą, iż pierwsi zakonnicy przybyli do Krakowa „de Vienna“. Lecz „Vienna“ oznaczać może albo Wiedeń albo też Vienne (we Francji). Niektórzy autorzy (Enc. Kośc. t. IX) sądzą, że mowa tu o Vienne we Francji. Wbrew temu jednak sądzimy, że pierwsi zakonnicy przybyli do Polski z Wiednia. Kraków miał zawsze pewną łączność z Wiedniem ¹⁾. Jak to zobaczymy niżej, w przywileju z 1283 r. dla szpitala św. Ducha w Kaliszu Przemysław II mówi, iż czyni to na prośbę brata Lipolda, prowincyała zakonu św. Ducha na Austryę, Węgry i Polskę. To połączenie Austrii i Polski nasuwałoby przypuszczenie, iż Wiedeń dostarczył pierwszych zakonników do Krakowa. Jeśli przyjąć taki stosunek Krakowa do Wiednia, to fakt ten wpływałby na ustalenie daty założenia szpitala w Krakowie. Mianowicie, szpital św. Ducha w Wiedniu powstał dopiero w 1208 r. ²⁾, nie mógł być przeto wysyłaćw 1203 r. zakonników do Sławkowa.

W tym czasie, 1222 r., kasztelan krak. Żegota założył szpital św. Ducha w Sandomierzu. Później około 1282 r. powstaje szpital św. Ducha w Kaliszu, a następnie dwa szpitale filjalne: w Stawiszynie pod Kaliszem i w Wiśnicy pod Włodawą.

Oprócz tego w Polsce było bardzo wiele innych szpitali św. Ducha. Lecz miały one z powyższymi tylko wspólne miano, wezwanie św. Ducha: zakonników jednak św. Ducha czyli, jak ich u nas zwano, Duchaków w szpitalach tych nigdy nie było.

¹⁾ P. Brune—loc. cit. str. 191. ²⁾ Według P. Brune'a (loc. cit. str. 191). Według zaś H. Pesch'a, w 1211 r. (Die Wohlthätigkeits Anstalten in Wien — Freiburg 1891).

ROZDZIAŁ II.

Założenie szpitala św. Ducha w Kaliszu. — Przywileje, wydane przez Przemysława II, Władysława Łokietka, Kazimierza Wielkiego i Zygmunta I.

Założenie szpitala św. Ducha w Kaliszu sięga odległych czasów. Najdawniejszy dokument, jaki posiadamy, pochodzi z XIII-go wieku. Jest nim przywilej Przemysława II-go Pogrobowca, Księcia Wielkopolski ¹⁾, który poniżej przytaczamy.

¹⁾ Urodzony w 1257 roku, po śmierci ojca swego Przemysława I-go. Po śmierci stryja swego Bolesława Pobożnego 1279, objął rządy Wielkopolski. W 1295 roku koronowany przez arcybiskupa Swinkę w Gnieźnie na Króla Polski i Księcia Pomorza. W 1296 roku zdradziecko zamordowany przez Margrabiów Brandenburskich, którzy uknuli spisek przeciwko Przemysławowi wspólnie z dwoma domami polskimi Zarebów i Nałęczów.

PRZYWILEJ PIERWSZY.

Secundus Premizl dux Polonie 1282 Iun. 6 in Calis ¹⁾:

In nomine Domini amen. Humani generis actiones memoria perpetua indigentes plerumque ab hominum memoria dilabuntur, que scripturarum seu testium munimine non renovantur. Igitur nos secundus Premizl dei gracia dux Polonie notum facimus universis tam presentibus quam futuris presentem paginam inspecturis, quod ob honorem Dei et sancti spiritus, eteciam condignas petitiones Venerabilis patris Philippi Firmani episcopi apostolice sedis legati pio prosequentes affectu, de nostra non ficta voluntate et pro salute nostra nostrorumque progenitorum, hospitali sancti spiritus in civitate Calissiensis sitto, super septem mansos ad iam dictum hospitale pertinentes plenam damus et conferimus libertatem iure hereditario possidendam; ita tamen, quod dicti mansi cum omnibus utilitatibus modo habitis et imposterum accrescentibus, dicto hospitali tenebuntur perpetuo deservire. Volumus eciam, ut iam dictum hospitale cum civitate Calissiensis et villa Thynecz tam in lignis quam in pascuis ac aliis utilitatibus consimili gaudeat libertate. Piscatorem etiam eidem tenere concedimus hospitali. Cum igitur pro salute nostra dictum hospitale in nostram tutelam recepimus specialem, volumus ut ipsum hospitale nullus hominum audeat violenter perturbare. Volumus eciam, ut preceptor in omnibus proprietatibus dicti hospitalis, in presenti habitis et inposterum habituris, iudicare habeat omnes causas eiusdem iudicii, penas et utilitates plenarie percipiendo. Ut autem nostra donacio perpetuo inviolabilis perseveret, presentem paginam nostri sigilli munimine duximus confirmandam. Si quis autem de nostris terrigenis temerarie nostra facta rationabilia violare presumpserit, nostram se sentiat indignacionem incurrisse.

¹⁾ Kodeks Dyplomatyczny Wielkopolski. Poznań 1879
Wydawu. Towarz. Przyjac. Nauk Poznańsk. Tom I Nr. 509.

Przemysław Drugi, Książę Polski 6 Czerwca 1282 roku w Kaliszu:

W imię Pańskie amen. Czyny ludzkie, wymagające wiecznej pamięci, najczęściej nikną z pamięci ludzkiej, jeżeli nie są utrwalone świadectwem piśmiennem. Dla tego też my, Przemysław Drugi, z łaski Bożej Książę Polski, oznajmiamy wszystkim, zarówno obecnym, jak i tym, którzy w przyszłości czytać będą tę kartę, że na cześć bożą i świętego Ducha, a także chętnie czyniąc zadość pobożnym życzeniom czcigodnego ojca Filipa Firmana, biskupa i legata stolicy apostolskiej, z woli naszej rzeczywistej i dla zbawienia naszego i następców naszych, nadajemy szpitalowi św. Ducha, w mieście Kaliszu położonemu, zupełną wolność z prawem dziedziczenia odnośnie do siedmiu łąnów, już należących do tegoż szpitala, tak że łąny te ze wszystkimi pożytkami, bądź już teraz istniejącymi, bądź później przybyć mogącymi, służyć winny temuż szpitalowi. Chcemy także, ażeby wspomniany szpital miał jednaką z miastem Kaliszem i wsią Tyńcem swobodę w użytkowaniu z lasów, pastwisk i innych korzyści. Pozwalamy również szpitalowi na trzymanie rybaka. Gdyśmy więc dla zbawienia naszego przyjęli powyższy szpital pod szczególną naszą opiekę, chcemy, aby nikt nie ośmielił się czynić krzywdy temu szpitalowi. Chcemy nadto, aby przełożony tego szpitala odnośnie do wszelkich posiadłości, jakie obecnie posiada i jakie w przyszłości posiadać może, miał prawo sądzenia wszelkich spraw oraz wyznaczania kar i ściągania w pełni korzyści. Aby zaś dar nasz nigdy nie był pogwałcony, postanowiliśmy zaopatrzyć pieczęcią naszą ten przywilej. Jeżeliby zaś kto z naszych poddanych zamierzał zuchwale zgwałcić nasze słuszne postanowienie, niechaj wie, że narazi się na naszą niełaskę.

Dan w Kaliszu Roku pańskiego 1282 w obecności: Andrzeja kanclerza i Archidjakona kaliskiego, Gabryela przełożonego św. Jerzego (proboszcza kościoła św. Jerze-

Datum in Calis anno Domini millesimo ducentesimo octuagesimo secundo presentibus hiis: domino Andrea Cancellario et archidiacono Calissiensi, domino Gabriele preposito sancti Georgii ¹⁾, Henrico advocato Calissiensi, Conrado Sculteto de Thynecz ²⁾ institore, et aliis quam pluribus fidedignis. Datum per manus Tilonis notarii curie nostre VIII Idus Iunii.

¹⁾ Thynecz = Tyniec.

²⁾ Prepositus S. Georgii scilicet de Gniezno.

go w Gnieźnie), Henryka Wójta Kaliskiego, Konrada sołtysa przekupnia z Tyńca i wielu innych wiarogodnych osób. (Akt ten) spisany przez Tylona, notariusza Kancelaryi naszej, 6 Czerwca.

Jak to widać z powyższego dokumentu, w 1282 r. już istniał w Kaliszu szpital św. Ducha i posiadał już 7 łanów na Tyńcu: Przemysław II przez swój przywilej zatwierdził istnienie szpitala, nadał mu wolności i „wziął pod szczególną swą opiekę“. Kto i kiedy założył szpital, niewiadomo. Prawdopodobnem tylko jest, że żadnego innego dawniejszego jeszcze aktu nigdy nie było i że szpital, założony zapewne niedługo przed 1282 r., za panowania Przemysława II-go, otrzymał pierwszy przywilej, wyżej podany, sankcyę książęcą z rąk Przemysława II-go. We wszystkich bowiem następnych przywilejach, jak to zobaczymy, mianowicie w przywilejach królów Władysława i Zygmunta jako najdawniejszy akt wymieniony jest powyższy przywilej Przemysława II-go. Zwłaszcza przekonującym może być pod tym względem przywilej Władysława Łokietka, wydany w 17 zaledwie lat później, kiedy jeszcze żyli, być może, świadkowie założenia szpitala. Wszystkie następne akty podają też Przemysława II-go jako założyciela tego szpitala.

Przywilej ten, zarówno jaki i inne poniżej podane, rozpraszają mniemanie, którego wyraz znajdujemy między innymi w urzędowych sprawozdaniach Rady Dobroczynności Publicznej, jakoby założycielem szpitala św. Ducha był Władysław Łokietek. Błąd powstał stąd, iż akt, w którym Władysław potwierdza poprzednie przywileje i nadanie Przemysława II-go, uznano za akt erekcyjny.

Należy tu wreszcie podnieść błąd, jaki uczynił Długosz. Mianowicie pod rokiem 1283 Długosz zaznacza ¹⁾,

¹⁾ Jana Długosza. Dziejów Polskich Ksiąg Dwanaście (przekład Karola Mecherzyńskiego) Kraków 1868 — Tom II.

PRZYWILEJ DRUGI.

Secundus Premizl dux Polonie 1283 Decembr. 31 in Kalis¹⁾.

In nomine Domini amen. Dum vivit littera vivit et actio comissa littere, cuius assercio nutrit memoriam et roborata suscipit incrementum. Igitur nos secundus Premizl dei gracia dux Polonie notum facimus universis tam presentibus quam futuris presentem paginam inspecturis, quod ob reverenciam dei et sancti spiritus, in remissionemque nostrorum peccaminum, piis eciam et condignis petitionibus honorabilis viri fratris Lipoldi, preceptoris provincialis eiusdem ordinis per Austriam Ungariam et Poloniam, acquiescere cupientes, locum, fundum et aream in ingressu civitatis nostre Kalissiensis, infra portam ad manum dextram, in ea parte qua intratur de villa Thinecz, pro hospitali sancti spiritus ad receptionem pauperum et infirmorum damus, tradimus et confirmamus, libere et quiete in perpetuum possidendam. Ut autem hec nostra rationabilis donacio seu confirmacio perpetuo et inviolabilis perseveret, presentem paginam nostri sigilli munimine duximus confirmandam.

Datum in Kalis anno Nativitatis Domini millesimo ducentesimo octuagesimo tercio, pridie kalendas Ianuarii, Indiccione undecima, per manus Thilonis notarii curie nostre.

¹⁾ Kodeks Dyplomatyczny Wielkopolski T. I str. 494 № 530.

że Przemysław II-gi założył szpital na Przedmieściu Kaliskim, na schronienie chorym i nędzarzom, a nadawszy go stosownym posagiem i przywilejem, powierzył zarząd jego zakonnikom św. Jana (Joannitae). Jest to błąd: zarówno najdawniejsze, jak i późniejsze dokumenty i liczne dane najzupełniej przekonywają, że od początku swego istnienia, niemal do ostatnich lat (1782) szpital był stale pod zarządem Kanoników regularnych św. Ducha di Sasia (Duchaków).

W następnym 1283 Przemysław II-gi nadaje szpitalowi nowy przywilej.

Przemysław II-gi Księżę Polski 1283 r. Grudnia 31 w Kaliszu.

W imię Pańskie amen. Dopóki trwa pismo, dotąd trwa i czyn, zawarty w tem piśmie, a ujawnienie jego odświeża pamięć i sprzyja pomnażaniu czynów. Stąd my Przemysław II-gi z łaski bożej księżę polski wiadomo czynimy wszystkim zarówno obecnym, jak i potomnym, którzy kartę tę czytać będą, że na cześć Boga i Ducha świętego i dla odpuszczenia grzechów naszych, a także przychylając się do pobożnych życzeń czcigodnego męża brata Lিপolda, prownicyała tegoż zakonu w Austrii, Węgrzech i Polsce, miejsce, grunt i pole przy wjeździe do naszego miasta Kalisza, za bramą po prawej ręce ¹⁾, po tej stronie, którą się idzie od wsi Tyńca, nadajemy, ofiarujemy i potwierdzamy chętną wolą na wieczyste posiadanie szpitalowi św. Ducha dla utrzymywania w nim chorych i ubogich. Aby zaś ten dar nasz albo potwierdzenie trwało wiecznie i bez pogwałcenia, postanowiliśmy pismo to za-

¹⁾ Na dzisiejszem przedmieściu Warszawsko-Stawiszynskim, zwanem dawniej Toruńskim, gdzie nad rzeką była brama Torańska. Kościół i klasztor ze szpitalem stały tam, gdzie dziś są kamienice Fellerera, w części Puławskiego, a zabudowania i ogrody tam, gdzie obecnie posesya Przechadzkich (według A. Chodyńskiego).

PRZYWILEJ TRZECI.

PRZYWILEJ KRÓLA WŁADYSŁAWA ¹⁾.

In nomine Domini amen. Ne gestarum rerum noticia processu temporis evanescat et pereat, discretorum virorum solet providencia eas litterali memorie commendare. Hinc est quod nos Wladislaus, Dei gracia dux regni Maioris Polonie, Pomeranie, dux Cuiavie, Lancicie et Syradie, in civitate nostra Calissiensi festum Natalis Domini celebrantes a fratribus hospitalis sancti spiritus in presencia baronum nostrorum fuit nobis humiliter supplicatum, ut dignaremur eorum donaciones et privilegia confirmare. Nos vero piis et iustis eorum petitionibus annuentes, donaciones ac libertates, quas in privilegio pie recordacionis predecessoris nostri, incliti principis secundi Premizl quondam ducis Polonie, vidimus et audivimus contineri, admittimus et tenore presencium confirmamus. Litera autem predicti ducis et tenor privilegii, quem vidimus eciam, talis erat: (tu następuje tekst pierwszego przywileju Przemysława II-go).

Nos igitur considerata salute propria nostrorumque progenitorum cupientes opera misericordie augmentare que in dicto quottidie hospitali peraguntur, libertatem predictis fratribus concedimus et donamus super tres mansos

¹⁾ Kodeks Dyplomatyczny Wielkopolski Nr. 828.

opatrzyć pieczęcią naszą. (Akt ten) spisany w Kaliszu Roku Narodzenia Pańskiego 1283 dnia 31 Grudnia, Indykcyi jedenastej, przez Tylona, notaryusza kancelaryi naszej.

W przywileju tym podkreślić musimy bardzo ważny dla historii szpitali szczegół, iż szpital św. Ducha już w 1283 r. był przeznaczony nie tylko dla ubogich, lecz i chorych (ad receptionem pauperum et infirmorum).

W 1299 r. wydaje szpitalowi św. Ducha w Kaliszu Władysław Łokietek nowy przywilej następującej treści:

W imię Pańskie amen. Aby wiadomość o rzeczach dokonanych nie ginęła z biegiem czasu, przezorność mężów rozumnych zwykła przekazywać je potomności na piśmie. Dlatego też my, Władysław, z łaski bożej Książę Wielkopolski, Pomorza, Książę na Kujawach, Łęczycy i Sieradzu, obchodząc święta Narodzenia Pańskiego w mieście naszym Kaliszu, byliśmy pokornie proszeni przez braci szpitala św. Ducha w obecności baronów naszych, abyśmy raczyli potwierdzić ich nadania i przywileje. My zaś, przychyłając się do pobożnych i słusznych życzeń, przyjmujemy i potwierdzamy niniejszem nadania i swobody, które przejrzelśmy i wysłuchaliśmy w przywileju poprzednika naszego błogiej pamięci sławnego księcia Przemysława II, niegdyś księcia Polski. Pismo zaś wspomnianego księcia i treść przywileju, który również widzieliśmy, był następujący: (tu następuje pierwszy przywilej Przemysława w dosłownem brzmieniu).

Przeto My, mając na względzie zbawienie nasze i naszych potomków, i pragnąc pomnożyć dzieła miłosierdzia, które codziennie w tym szpitalu się czynią, nadajemy wyżej wspomnianym braciom swobodę odnośnie do trzech łanów we wsi Tyniec położonych, na wieczyste posiadanie z prawem dziedziczenia, które niegdyś Konrad, zwany mistrzem rybaków, obywatel kaliski dla zbawienia duszy

in villa Thinecz sittos iure hereditario perpetuo possidendos, quos Conradus quondam magister pistorum dictus civis Calissiensis pro remedio anime sue dicto contulit hospitali, volentes, ut hii tres mansi eodem iure fruantur, ut suprascripti septem mansi eciam omnimoda gaudeant libertate. Hos vero decem mansos prescriptos, de nostra gracia speciali absolvimus ab omni petitione currum, aratorum ac ab omnibus exactionibus angariis seu quocunque vocabulo nuncupentur. Volumus et precipimus, ut hec nostra donacio libertatis a nostris procuratoribus inviolabilis observetur. Addicimus eciam ut si quis de facultatibus sibi a Deo collatis pro subsidio infirmorum prius dictis fratribus pro suarum salute animarum delegaverit, sive donare voluerit in institutis vel maccellis, ratum tenebimus atque gratum ad maiorem nostre salutis cumulum, dictum hospitale, fratres, familiam, res, domos, possessiones in nostram defensionem recepimus specialem. Si quis autem ipsum hospitale fratres et familiam ipsorum indebite perturbaverit, aut res, domos et possessiones violenter invaserit se nostram indignacionem senciatur graviter incurrisse. Ut autem nostra donacio simulque confirmacio perpetue inviolabilis perseveret, presentem paginam nostri sigilli munimine duximus roborandam. Datum in Calisch Anno Domini Millesimo ducentesimo nonagesimo nono, tercio Calendas Ianurii presentibus his: *Swientopelcone palatino Lanciciensi, comite Bervoldo castellano Calissiensi, Sanzi-voyo Camerario Catissiensi, Alexio castellano Welunensi, Petro Stozowicz et aliis quam pluribus fidedignis.*

PRZYWILEJ CZWARTY.

Kazimirus rex Polonie 1350 Mart. 29 in Kalis ¹⁾.

Nos Kazimirus, Dei gracia rex Polonie, universorum noticie tam presencium quam futurorum publice profitentes

¹⁾ Kodeks Dyplomatyczny Wielkopolski.—Poznań.—Wydawn. Towarz. Przyjac. Nauk Poznańsk. Poznań 1879. Tom. III str. 2 Nr. 1294.

swjej ofiarował temu szpitalowi, pragnąc, aby te trzy łany korzystały z tychże praw i swobód, jak i powyżej wzmiankowane siedem łanów. Te dziesięć łanów, przez szczególną łaskę naszą uwolniliśmy od podwód, pługowego i od wszelkich powinności i jakichkolwiek ciężarów. Chcemy i polecamy, aby to nasze nadanie wolności było przestrzegane przez naszych prokuratorów bez pogwałcenia. Dodajemy nadto, że jeżeliby kto z majątku swego, danego sobie przez Boga, ofiarował cokolwiek wyżej wzmiankowanym braciom dla Zbawienia duszy swojej albo też pragnął dać cokolwiek ze swego handlu lub jatek, uznamy to za słuszne i korzystne dla tem większego zbawienia naszego a nadto przyjęliśmy pod szczególną naszą opiekę wyżej nazwany szpital, braci, całe zgromadzenie, rzeczy, domy, posiadłości. Ktoby zaś skrzywdził niesłusznie sam szpital, braci i zgromadzenie ich, albo też uczynił gwałtowny napad na rzeczy, domy i posiadłości, ten niechaj wie, że naraża się na ciężką naszą niełaskę. Aby to nasze nadanie a jednocześnie i potwierdzenie trwało wieczyście bez pogwałcenia, postanowiliśmy nadać moc niniejszemu przywilejowi przez przyłożenie naszej pieczęci. Dan w Kaliszu Roku Pańskiego 1299 dnia 30 Grudnia w obecności: *Świętopętka wojewody Łęczyckiego, Hrabiego Berwolda kasztelana kaliskiego, Sędziwoja podkomorzego kaliskiego, Aleksjusza kasztelana wieluńskiego, Piotra Stozowicza* i wielu innych wiarogodnych osób.

Następny przywilej otrzymał szpital św. Ducha z rąk Króla Kazimierza III-go Wielkiego następującej treści:

Kazimierz Król Polski 1350 r. 29 Marca w Kaliszu.

My, Kazimierz, z łaski Boga, Król Polski, podajemy do wiadomości wszystkich zarówno współczesnych jak i potomnych, że czcigodny mąż i brat Kerstan, przełożony szpitala św. Ducha w Kaliszu, stanąwszy przed nasze oblicza usilnie nas prosił, abyśmy raczyli zatwierdzić przywi-

declaramus, quod honorabilis vir et frater Kerstanus, magister Hospitalis Sancti Spiritus in Kalis, accedens ad nostram presenciam petivit et instantissime nobis supplicavit, ut privilegium eidem hospitali super diversis libertatibus et iuribus per nostrum genitorem felicis recordacionis dominum Wladislaum, olim ducem regni Maioris Polonie datum, dignaremur confirmare, in quo privilegio unus articulus inter cetera, qui talis erat: piscatorem eidem eciam tenere concedimus hospitali: continebatur. Quam quidem articulum, ob honorem et laudem Dei omnipotentis et sancti spiritus ac ob salutem anime nostre et remissionem peccaminum, iustis et dignis precibus fratris predicti Kerstani favorabilius inclinati, ne predictum hospitale posterum aliquod impedimentum per quempiam in articulo piscacionis eidem hospitali perpetuo dato et concesso paciatur, de gracia speciali et solita pietate harum serie litterarum gratuite temporibus perpetuis valiturum confirmamus. Si quis autem ausu temerario ipsum hospitale in piscatore seu articulo piscacionis predicto turbare aut impedire presumpserit, se nostram indignacionem senciat graviter incurrisse. Actum in Kalis feria secunda infra octavas Pasche Anno Domini millesimo quinquagesimo presentibus hiis testibus: Iarando Castellano Rospiriensi Capiteo Siradiensi, Ottone Polonie, Floriano Lancicie cancellariis, et aliis multis fidedignis. Datum per manus domini Ottonis nostri cancellarii supradicti, scriptum autem per notarium curie nostre Pribislaum et prepositum ecclesie beati Georgii apud Gneznam.

PRZYWILEJ KRÓLA ZYGMUNTA.

Confirmatio Privilegiorum pro parte prepositi et sui conventus hospitalis extra muros Calissiens. Fratrum Hospitaliorum ordinis Sancti Spiritus ¹⁾.

¹⁾ Metryka koronna 1539—Księga 59. fol. 98—108.

lej nadany temuż szpitalowi przez rodzica naszego, błogiej pamięci Władysława, niegdyś księcia Wielkopolski, co do różnych swobód i praw; w przywileju tym między innymi znajdował się taki artykuł: Pozwalamy temuż szpitalowi utrzymywać rybaka. Artykuł ten z łaski naszej szczególnie przywilejem niniejszym zatwierdzamy na wieczne czasy, na cześć i chwałę wszechmogącego Boga i Ducha Świętego a także dla zbawienia duszy naszej i odpuszczenia grzechów, przychyłając się do popobożnej i słusznej prośby brata wyżej wzmiankowanego Kerstana, aby szpital ten nie doświadczał w przyszłości żadnej krzywdy od kogokolwiek bądź odnośnie do artykułu o rybołóstwie, nadanego mu na wieczne czasu. Gdyby zaś kto zuchwale ośmielił się skrzywdzić lub czynić przeszkody szpitalowi odnośnie do rybaka albo też wzmiankowanego artykułu o rybołóstwie, niechaj wie, że naraża się na ciężką naszą niełaskę. Dan w Kaliszu w poniedziałek w oktawę Wielkiej Nocy 1350 r. w obecności świadków: Juranda kasztelana Rozpierskiego starosty sieradzkiego, Ottona kanclerza Polski i Floryana Kanclerza Łęczyckiego i wielu innych wiarogodnych osób. (Akt ten) spisany przez Ottona wyżej nazwanego kanclerza naszego, a napisany przez Przybysława notaryusza kancelaryi naszej i proboszcza kościoła św. Jerzego w Gnieźnie.

Wreszcie ostatni przywilej szpitalowi św. Ducha w Kaliszu wydał Król Zygmunt I w 1539 r. Przywilej ten znajduje się w rękopisie w metryce koronnej. Zawiera on w dosłownem brzmieniu wszystkie wyżej podane przywileje.

Brzemienie tego przywileju jest następujące:

Potwierdzenie przywileju na rzecz przełożonego i zgromadzenia szpitala za bramami m. Kalisza braci szpitalnych św. Ducha.

In nomine Domini amen. Ad perpetuam rei memoriam. Facta humana quantumcunque memorabilia facile intereunt nisi literarum munimentis fuerint posteritatis memorie comendata. Proinde nos Sigismundus dei gratia Rex Polonie etc. significamus tenore praesentium quibus expedit universis et singulis praesentibus et futuris harum noticiam habituris, quia comparens personaliter coram nobis honorabilis Nicolaus prepositus hospitalis Extra muros Calissienses sitti suo et sui conventus nomine exhibuit literas pargamineas sub titulo et sigillo Venerabilis olim Ioannis de Elgoth decretorum doctoris canonici et officialis Cracoviensis obsignatas transsumpti certorum privilegiorum et literarum infascriptarum licet vetustate attritas, adhuc tamen legibiles omiique suspicionis nota carentes, supplicavitque nobis humiliter, ut illas innovare transsumere et in omnibus earum punctis, clausulis, condicionibus et articulis approbare, ratificare et confirmare auctoritate nostra regia dignaremur. Quarumque literarum tenor sequitur et est talis:

In nomine Domini amen: Nos Joannes de Elgoth decretorum doctor canonicus et officialis cracoviensis generalis significamus tenore presentium quibus expedit universis presens trassumptum sive exemplar iuspecturis. Quomodo coram nobis honorabilis ac religiosus frater Paulus ordinis sancti spiritus domus Hospitalis in Cracovia honorabilium et religiosorum dominorum, Ioannis Magistri tocusque Conventus fratrum ordinis sancti spiritus domus hospitalis eiusdem in Cracovia procurator, prout de sue procuracionis mandato per instrumentum publicum manu et signo providi Stanislai Pauli de Oppol Clerici Wratislaviensis Dioecesis publici Imperiali auctoritate notarii subscriptum et consignatum facta est plena fides, personaliter comparens nobis ad iura reddendum et causas audientium in loco nostro solito et consuelo pro tribunandi sedentibus reproducta citacione tenoris infrascripti contra et adversus nonnullas personas tam spirituales quam eciam seculares cuiuscunque gradus status dignitatis preeminen-

W imię Pańskie amen. Dla wiecznej pamięci. Rzeczy ludzkie, godne z jakiegokolwiek względu upamiętnienia, łatwo giną, jeżeli nie są przekazane potomności przez pomniki piśmienne. Dlatego też my, Zygmunt, z łaski boskiej Król Polski i t. d. oznajmujemy przywilejem niniejszym wszystkim obecnym i potomnym komu należy i którzy to czytać będą, iż stanąwszy osobiście przed nami czcigodny Mikołaj, przełożony szpitala św. Ducha, położonego za bramą kaliską w swoim i zgromadzenia swego imieniu, przedstawił nam dokument pergaminowy ze znakiem i pieczęcią czcigodnego ś. p. Jana Elgot, doktora dekretów, kanonika i oficyała krakowskiego, zawierający w wypisie pewne przywileje i niżej podane dokumenty, choć zniszczone ze starości lecz jeszcze czytelne i wolne od wszelkich podejrzeń — oraz prosił nas pokornie, abyśmy raczyli naszą władzę królewską odnowić je, podać w wypisie i we wszystkich ich punktach, artykułach i warunkach przyznać, poświadczyć i zatwierdzić. Dokumenty te brzmią w następujący sposób:

W imię Pańskie amen. My Jan Elgot, doktor dekretów, kanonik i oficyał generalny krakowski oznajmujemy niniejszem wszystkim komu należy, a którzy dokument ten przeglądać będą. Jako przed nami stanął osobiście czcigodny i pobożny brat Paweł zakonu św. Ducha domu szpitalnego w Krakowie, pełnomocnik czcigodnych i pobożnych, Jana przełożonego i całego zgromadzenia braci zakonu św. Ducha domu szpitalnego, któremu z racyi mandatu pełnomocnictwa na zasadzie dowodu publicznego, podpisanego ręką i pieczęcią wieloletniego Stanisława Pawła z Opoła duchownego dyecezyi Wrocławskiej Cesarzkiej notaryusza publicznego zupełną daje się wiarę. A stanąwszy przed nami, zasiadającymi na zwykłym naszym miejscu sądowym dla wykonywania praw i sądzenia sporów, przedstawił pozew treści poniższej przeciwko niektórym osobom, zarówno duchownym jak i świeckim rozmaitego stopnia stanu dostojęństwa i godności. Pozew ten wydany jest prawnie na żądanie wyżej wzmiankowa-

cieque fuerint omnesque et singulos sua interesse putantes communiter et divisim ab auditorio nostro ad Instanciam prefati Ioannis Magistri tocusque coeventus fratrum ordinis sancti spiritus domus hospitalis in Cracovia legitime emanata debiteque execucioni et mandato et voluntati nostris per nonnullos certos executores iuxta morem patrie demandata ad videndum et audiendum certa privilegia fundacionis, dotacionis et confirmacionis domus hospitalis sancti spiritus in Caliss per nos in publicam iustam formam redigi et transsumi decerni aliaque in premissis necessaria disponi et ordinari, tenens et habens suis in manibus quasdem patentes literas sive privilegia in pargame-no scriptas non rasas non canallatas non abolitas nec in aliqua parte sua suspectas, sed omni prorsus vicio et suspicione carentes. Unum videlicet assignacionis loci pro fundacione domus hospitalis sancti spiritus et pauperum recepcione extra portam civitatis calissiensis serenissimi principis domini Premizl secundi dei gratia ducis Polonie eius sigillo rotunde figure intra et extra de communi cera in cordula sericea rubei coloris dependenti sigillatum. In cuius sigilli medio Imago humana adinstar viri armati hastam cum vexillo in dextra clipeumque triangularem pro armis, in cuius superficie leo ad rugendum aptus in sinistra manans baiulans ab eiusque dextra et sinistra manibus turres. In quarum cuius libet summitate ymago humana cumtuba ad modum custodis sculpte apparebant. Litere vero circumferenciales capitulares in hunc modum legi videbantur: Sigillum Premislonis dei gracia ducis Polonie. Secundum vero confirmacionis privilegiorum donacione dicte domus hospitalis sancti spiritus in Caliss serenissimi Principis Domini Wladislai dei gracia ducis Maioris Regni Polonie. Eius sigillo rotunde figure intra et extra de communi cera in cordula sericea rubei coloris dependenti sigillatum. In cuius sigilli medio leo coronatus, in dextra aquilla vero sine corona, una ala extensa pedibusque et cauda ad volandum protensis in sinistra partibus, se dorsis in vicem collidentes sculpte apparebant. Litere vero

nego Jana Magistra i całego konwentu braci reguły św. Ducha domu szpitalnego w Krakowie oraz przekazały jest do należytego wykonania i woli naszej przez pewnych egzekutorów zgodnie z obyczajem ojczyznom — a to w celu przejrzenia i wysłuchania przez nas niektórych przywilejów fundacyi uposażenia i zatwierdzenia domu szpitalnego św. Ducha w Kaliszu, a następnie wydania we właściwej formie publicznej, powtórzenia oraz postanowienia względem powyższego, co jest koniecznem. Nadto brat Paweł posiadał w swych rękach niektóre dokumenty publiczne czyli przywileje na pergaminie spisane, nie wytarte, nie podskrobane, nie zniszczone i w żadnej swej części nie podejrzone, lecz wolne zupełnie od jakiegokolwiek błędu i podejrzenia. Jeden mianowicie dotyczący wyznaczenia miejsca na założenie domu szpitalnego św. Ducha i na przyjmowanie ubogich za bramą miasta Kalisza, wydany jest przez najjaśniejszego Księcia pana Przemysława II-go z łaski bożej księcia Polski, zaopatrzonej jego pieczęcią okrągłego kształtu wewnątrz i zewnątrz ze zwyczajnego wosku, wiszącą na jedwabnym sznurku czerwonego koloru. W środku tej pieczęci znajduje się postać ludzka, w kształcie męża uzbrojonego, dźwigającego w prawej ręce włócznię z chorągwią, a w lewej wyrzyta postać ludzka z trąbą, jakby stróż. Litery zaś na obwodzie w ten sposób dają się czytać: Pieczęć Przemysława z łaski boskiej księcia polski. Drugi zaś dokument zawierał potwierdzenie przywilejów nadania dla wyżej wzmiankowanego domu szpitalnego św. Ducha w Kaliszu najjaśniejszego księcia Pana Władysława z łaski bożej księcia Wielkopolski. Dokument ten zaopatrzonej był w pieczęć okrągłego kształtu wewnątrz i zewnątrz ze zwyczajnego wosku, wiszącą na jedwabnym sznurku czerwonego koloru. W środku tej pieczęci lew z koroną, po prawej zaś i lewej stronie orły ale bez korony, z jednym skrzydłem rozpostartem a nogami i ogonem do lotu wyciągniętymi, nawzajem grzbietami się stykające. Duże zaś litery na obwodzie pozwalały wy-

circumferenciales capitulares in hunc modum legi videbantur: serenissimi Wladislai dei gracia ducis Cuiavie et Siradie etc. Tercium vero confirmationem certi articuli inter libertates dicte domus hospitalis sancti spiritus in Calisch datam de piscatore apparentis serenissimi principis domini Casimiri dei Gracia Regis Polonie, sigillo ipsius vero rotuude figure intra et extra de communi cera in cordula sericea rubei coloris subdependenti sigillatum. In cuius sigilli medio aquila coronata alis extensis cauda et pedibus protensis sculpta apparebat. Litere vero circumferenciales capitulares legi videbantur in hunc modum: serenissimi Casimiri dei gracia Regis Polonie. Ipsas nobis in contumacia cittatorum non comparentium nec aliquid rationabile allegantium facto, et realiter exhibuit et presentavit exponens, quomodo nonnullae persone nedum suppressi nec non et infimi gradus sexus utriusque, spirituales et seculares Monasterium ac domum pauperum hospitalis santi spiritus extra muros Calissienses eiusdem ordinis libertatesque Iura eidem Monasterio per prefatos Illustrissimos Principes appropriatos impugnare, violare et infringere nituntur et intendunt. Unde quia sicut allegavit ad obviandum insultibus huius modi Monasterium sancti spiritus Domus hospitalis in Caliss infringere perturbare et molestare volentibus eedem litere et privilegiorum ad longinqua loca propter viarum discrimina et infelices eventus earundem originaliter de civitate Cracoviensi ubi nunc tanquam in loco securo extant repositae ferri et portari non possunt, ne in se ipsis ex frequenti motu itineris lesuram susciperent aliqualem ex qua dictum Monasterium et domus pauperum sancti Spiritus in Calisch incommoda et inantea suscipere posset; propter quod per prefatum fratrem Paulum procuratorem predictum debita cum instancia sumus requisiti quatenus easdem litteras privilegia et earum quamlibet transsumi et in publicam Instrumenti formam redigi cum appositione decreti et nostri appensione sigilli et aliis talibus modo et forma quod eis in Indicio et extra ubi opus foret, tanquam veris originalibus plena

czytać: Najjaśniejszego Władysława z łaski bożej księcia na Kujawach, Sieradzu i t. d. Trzeci dokument zawierał potwierdzenie pewnego artykułu o rybołóstwie, znajdującego się w nadaniach domu szpitalnego św. Ducha w Kaliszu, przez najjaśniejszego księcia Pana Kazimierza, z łaski bożej Króla Polski. Dokument ten był zaopatrzony jego pieczęcią okrągłego kształtu wewnątrz i zewnątrz ze zwyczajnego wosku, wiszącą na jedwabnym sznurku czerwonego koloru. Po środku tej pieczęci wryty był orzeł z koroną, z rozpostartymi skrzydłami i wyciągniętymi nogami i ogonem. Duże zaś litery na obwodzie dawały się czytać w ten sposób: Najjaśniejszego Kazimierza z łaski bożej Króla Polskiego. Ponieważ zapoznani nie zjawili się i nie dostarczyli żadnego słusznego dowodu, tedy on (Paweł) przedstawił nam rzeczywiście dokumenty te i wykazał, że niektóre osoby nie tylko najwyższego lecz i najniższego stanu, obojga płci, zarówno duchowne jak i świeckie usiłują krzywdzić, gwałcić i niszczyć klasztor i dom biednych szpitala św. Ducha, znajdującego się za bramą kaliską oraz przywileje i prawa, nadane temuż klasztorowi przez wyż wspomnianych najjaśniejszych książąt. A ponieważ dla przeciwdziałania tym, którzy chcą niszczyć i gubić klasztor św. Ducha Domu szpitalnego w Kaliszu, dokumenty te i przywileje z powodu niebezpieczeństwa i nieszczęśliwych przygód w drodze nie mogą być przewiezione do odległych miejsc w oryginale z miasta Krakowa, gdzie są na przechowaniu w miejscu bezpiecznym, aby skutkiem ruchu w czasie podróży nie zostały uszkodzone, coby naraziło klasztor i dom ubogich św. Ducha w Kaliszu przedewszystkiem na szkody,— z tego też powodu wyżej wzmiankowany brat Paweł pełnomocnik usilnie nas obligował, abyśmy postanowili i polecili dokumenty te i przywileje każdy z osobna wydać w wypisie ułożyć w formie dokumentu publicznego przez położenie naszego dekretu i naszej pieczęci oraz z zachowaniem wszelkich zwykłych warunków, aby zarówno w sądzie, jak i wszędzie, gdziekolwiek będzie tego po-

et integra indubitataque fides adhibere posset et valeat disponderemus et disponi mandaremus et decerneremus. Quarum quidem literarum tenor de verbo ad verbum et primo cittacionis de qua supra sit mensio sequitur et est talis.—Ioannes de Elgoth decretorum doctor canonicus et officialis cracoviensis discretis viris viccariis et ebdomadariis ad catedralem ad omnes sanctos ad sanctam Mariam in Cracovia et qui presentibus fuerint requisiti salutem in domino. In nostra personaliter coustitutus presentia honorabilis et religiosus vir frater Paulus procurator et nomine procuratoris Ioannis Magistri fratrumque tocius conventus domus hospitalis ordinis sancti Spiritus in Cracovia exposuit quomodo nonnullae persone tam spirituales quam etiam seculares diversorum statuum dignitatum et preeminentiarum Monasterium ac domum pauperum hospitalis sancti Spiritus extra muros Calissienses eiusdem ordinis sancti spiritus per Illustrissimos principes felicis recordationis atque duces Regni Polonie dudum fundatum, erectum et dotatum molestant ac impugnant et impugnare intendunt, de privilegiorum fundacionis huiusmodi pro eadem domo ipsis ignorantiam preteudentes. Quia tum sicut allegavit, litere privilegia et munimenta huiusmodi fundacionis propter viarum discrimina et infelices eventus de Cracovia versus Calisch originaliter ferri non possunt, ne in portatura lesuram susciperent aliqualem ex qua predicti fratres ac domus eadem grave damnum suscipere posset, propter quod per predictum fratrem Paulum procuratorem prefatum debita cum instancia fuimus requisiti, ut sibi super hoc de remedio opportuno providere cittacionisque literas in vim publici edicti contra et adversus omnes et singulos personas tam spirituales quam etiam seculares diversorum statuum gradum dignitatum, condicionum et preeminentiarum sua communiter et divisim interesse putantes ad videndum et audiendum huiusmodi literas privilegia et munimenta per nos transsumi dare et decernere dignareremur. Nos igitur Ioannes de Elgoth Officialis memora-

trzeba, znajdowały one zupełną i niezachwianą wiarę, jak prawdziwe oryginały. Treść zaś tych dokumentów, a na-przód wezwania, o którem wyżej była mowa, jak dosłownie następująca.

Jan Elgot doktor dekretów, kanonik i oficyał kra-kowski czcigodnych panów wikaryuszów i hebdomadaryu-szów katedralnych ¹⁾ na Wszystkich Świętych, przy kościele Najśw. Maryi w Krakowie i wszystkich obecnych pozdra-wia w Panu. Stanąwszy osobiście przed nami czcigodny i pobożny mąż, brat Paweł pełnomocnik, w imieniu proku-ratora Jana Magistra i braci całego konwentu domu szpi-talnego św. Ducha w Krakowie, przełożył, jako niektóre osoby zarówno duchowne jak i świeckie różnych stanów, godności i dostojęństwa krzywdzą i usiłują niszczyć kla-sztor i dom ubogich szpitala św. Ducha w Kaliszu, zało-żony niegdyś, wzniesiony i obdarowany przez Najjaśniej-szych książąt szczęśliwej pamięci panujących Królestwa Polskiego, przyczem usiłują wymawiać się niezajomością tych przywilejów erekcyjnych. Ponieważ, jak się powo-ływał, przywileje te i dowody fundacyi skutkiem złych dróg i z obawy narażenia na przygody nie mogą być w oryginale przewiezione z Krakowa do Kalisza, aby w drodze nie zostały uszkodzone, przez co wzmiankowa-ni bracia i dom cały mogliby ponieść znaczną stratę—prze-to wyż wzmiankowany brat Paweł usilnie nas prosił, abyśmy w tym względzie raczyli mu odpowiednio zaradzić oraz abyśmy postanowili i wydali w wypisie z mocy wyro-ku publicznego pozew przeciwko wszystkim i poszczegól-nym osobom zarówno duchownym jak i świeckim różnych stanów stopni, godności, tytułów i dostojęństwa, wspólnie lub oddzielnie zainteresowanych tą sprawą, a to w celu przejrzenia i wysłuchania tych przywilejów i dowodów.

Dla tego też my Jan Elgot oficyał wyżej nazwany, uznając prośbę wzmiankowanego brata Pawła pełnomo-cnika za sprawiedliwą i słuszną, polecamy Wam wyż

¹⁾ t. j. mających dyżur tygodniowy.

tus predicti fratris Pauli procuratoris requisicionem fore et esse iustam ac rationi consonam attendentes vobis supradictis dominis executoribus et vestrum quilibet sub excommunicacionis pena mandamus quatenus omnes et singulos tam supremi quam infimi status spirituales et seculares aliosque sua et communiter et divisim interesse putantes in eorum propriis personis si ipsorum copias habere poteritis. Alioquin in Ecclesia predicta cathedrali aliisque Ecclesiis et locis publicis intra missarum solennia ex parte nostra publice alta et intelligibili voce aut per affixionem valvarum ne aliqualem ignoranciam habere pretendant uno edicto pro tribus et peremptorie ad Instanciam prefatorum Ioannis Magistri et fratrum ac totius conventus Monasterii sancti Spiritus in Cracovia predicti cittatis quos nos etiam tenore praesentium sic cittamus quatenus feria secunda proxima post festum sancti Floriani que erit dies septima Maij mensis praesentis hora terciarum compareant ad videndum et audiendum huius modi litteras privilegia et munimenta pro parte dictorum fratrum transsumi et in publicam formam redigi, alias cur et quare id fieri non debeat causas rationabiles allegari certificantes nihilominus prefatos, quia sive in dicto termino comparuerint sive non, nos cum parte praesente ad ea quae iuris fuerint in praesenti causa dante domino procedemus. Datum Cracovie quinta die mensis Maij Anno Millesimo quadringentesimo tricesimo sexto nostro sub sigillo executionefacta literam reddendo sigillatam die annotata. Sequitur tenor privilegii ducis secundi Premilcz.

Tu przytoczony jest w dosłownem brzmieniu drugi przywilej Przemysława podany wyżej na str. 690.

Sequitur tenor privilegii Wladisiai regis Polonie.

Przytoczony jest całkowity tekst przywileju Króla Władysława, podany powyżej na stron. 692 a zawierający w dosłownem brzmieniu pierwszy przywilej Księcia Przemysława Drugiego.

wzmiankowanym panom egzekutorom i każdemu z was pod karą ekskomuniki, ażebyście zawezwali wszystkich razem i pojedynczo jak najwyższej tak najniższej godności i duchownych i świeckich i innych, mających jakiegokolwiek pretensye, w ich własnych osobach. Niechaj w wyżej wymienionym katedralnym kościele i w innych kościołach, jako też w miejscach publicznych w czasie solennej Mszy św. będą pozwani w naszym imieniu, publicznie donośnym i zrozumiałym głosem albo też przez ogłoszenie na drzwiach, ażeby nikt nie mógł tłumaczyć się niewiomością jedynym nakazem, zamiast trzech, i ostatecznie, na żądanie wyżej wymienionych Jana Magistra i całego zgromadzenia klasztoru św. Ducha w Krakowie. Zarówno też i my wzywamy niniejszem, ażeby w najbliższy poniedziałek po święcie św. Floryana t. j. 7 maja tego miesiąca o godzinie, kiedy śpiewane bywają hory (godziny) mniejsze zjawili się dla zobaczenia i wysłuchania tych dokumentów, z których przepisane i wydane będą w postaci aktu publicznego przywileje i dowody dla wyżej wymienionych braci. Jeżeli zaś kto był zdania, że tak czynić nie należy, to niechaj przytoczy słuszne powody. Czy w wymienionym terminie osoby te stawiają się lub nie, my przystąpimy ze stroną obecną w imię Boże do tego, co prawo w danej sprawie nakazuje. Dan w Krakowie 5 Maja 1436 pod naszą pieczęcią z nakazem, ażeby dokument ten był wydany pod pieczęcią tegoż dnia.

Następuje brzmienie przywileju księcia Przemysława II-go. (Przytoczony przez nas na str. 691).

Następuje brzmienie przywileju Władysława Króla Polskiego. (Przytoczony przez nas na str. 693).

Następuje brzmienie przywileju Króla Kazimierza. (Przytoczony przez nas na str. 695).

My więc Jan Elgoth doktor dekretów, kanonik i officyał wzmiankowany, przychylając się do prośby wymienionego brata Pawła prokuratora Zgromadzenia św. Ducha, jako zgodnej z prawem i zważając, że proszącym o rzeczy słuszne nie powinno się odmawiać, po otrzy-

Następnie: Sequitur tenor privilegii Regis Casimiri (w dosłownem brzmieniu, jak to podano powyżej na str. 694.

Nos igitur Ioannes de Elgoth decretorum doctor canonicus et officialis memoratus petitioni dicti fratris Pauli ordinis S. Spiritus procuratoris predicti, ut pote iuri et rationi consone annuentes attendentesque quia iusta petentibus non est denegandus assensus, dictis literis nobis sic ut premittitur exhibitis et presentatis ad se receptis Ipsisque visis et diligenter inspectis ipsas In nomine Domini presentibus scriptis transsumpsimus et transsumimus ac per Notarium Imperiali-auctoritate publicum infrascriptum transsumi et in presentis instrumenti publici formam de verbo ad verbum nihil addendo vel minuendo quod facti mutaret substanciam aut variat intellectum redigi et exemplari et alias talibus modo et forma disponere quod eis in Iudicio et extra ubi opus foret ac, si originales apparerent et ostenderentur, plena et indubia fides adhiberi posset et valeret, decretum nostrum et auctoritatem eisdem apponendam disponere decrevimus et mandavimus. In quorum omnium et singulorum fidem et testimonium premissorum presentes nostras litteras sive presens publicum instrumentum huiusmodi transsumptum in se continentes sive continens exinde fieri et per Notarium Imperiali auctoritate publicum nostrumque et facti huiusmodi coram nobis scriba infrascriptum scribi publicari et exemplari mandavimus nostrique appensione sigilli iussimus communiri. Actum et datum in domo habitacionis nostre in civitate cracoviensi sitti sub anno Nativitatis Domini Millesimo quadringentesimo tricesimo sexto, Indiccione quarta declma, pontificatus sanctissimi in Christo Patris et Domini nostri Domini Eugenii divina providencia pape quarti Anno ipsius sexto die vero lune septima mensis Maij presentibus ibidem Venerabilibus et circumspectis viris: domino Petro Schustowski preposito sancti Floriani extra muros Cravienses, Laurencio de Rosprza, Henrico Petri de Strebcze, Stanislao Pauli de Opol, Clericis Gnesnensis

mania wyżej wzmiankowanych dokumentów, przyjęciu ich, obejrzeniu oraz pilnem przejrzeniu przepisaliśmy i przepisujemy oraz postanowiliśmy i nakazaliśmy, ażaby notaryusz publiczny niżej podpisany królewską powagą przepisał i ujął w formę dowodu publicznego słowo w słowo, nie dodając ani ujmując, co by zmienić mogło istotę faktu lub zmieniło sens, a oryginałowi nadał taką formę, ażeby w sądzie i po za sądem, gdzie tego będzie potrzeba, mógł być okazywany jak oryginał, znajdujący zupełną i niewątpliwą wiarę, jako dekret nasz, powagą naszą wydany.

Dla wiary tego wszystkiego, jako też świadectwa tego, co wyżej powiedzieliśmy, rozkazaliśmy aby niniejsze pismo nasze, czyli ten publiczny dokument, zawierający w sobie wypis, był ułożony i ogłoszony przez Notaryusza publicznego królewską powagą, a przy nas był napisany, opublikowany i w formę dekretu ujęty, a nadto nakazaliśmy ażeby pieczęć naszą na nim wyciśnięto.

Dan w domu zamieszkania naszego w m. Krakowie roku Urodzenia Pańskiego 1436, indykcyi czternastej, roku panowania świętobliwego papieża Eugenjusza IV-go. r. szóstego, w sobotę 6-go Maja w obecności Wielebnych i zacnych mężów: Piotra Szustowskiego proboszcza św. Floryana za murami m. Krakowa, Wawrzeńca z Rozprzy, Henryka Piotra ze Strebczy, Stanisława Pawła z Opola, kapłanów Gnieźnieńskiej, Krakowskiej i Wrocławskiej dyecezyi, świadków specjalnie do powyższego powołanych i uproszonych — oraz ja Mikołaj syn Stanisława z Kiełkowicz, kapłan dyecezyi krakowskiej z mocy powagi królewskiej notaryusz publiczny, pisarz przy wyżej wymienionym wielebnym mężu Janie Elgot, doktorze dekretów, kanoniku i officyale krakowskim. Ponieważ byłem obecny razem z wyżej wymienionymi świadkami przy przedstawianiu przywilejów, przyjęciu ich skutków, czytaniu tego wypisu i przy prośbie, ażeby wszystko było uczynione według postanowienia i słuszności, i wszystko to widziałem i słyszałem — przeto przygotowałem pismo niniejsze czyli dokument publiczny, zawie-

Cracoviensis et Wratislaviensis diocesis, testibus, ad premissa vocatis specialiter et rogatis. Et Ego Nicolaus Stanislaw de Kielkovicze clericus Cracoviensis diocesis, publicus Imperiali auctoritate notarius, nec non coram prefato Venerabili viro Domino Ioanne de Elgoth decretorum doctore Canonico et Officiali Cracoviensi causarum et facti huiusmodi scriba.

Quia dictorum privilegiorum exhibicioni recepcioni eventuum allegacioni transsumpti presentis petitioni et eius decreto aliisque omnibus et singulis dum sic ut premititur agerentur et fierent una cum prenotatis testibus presens interfui. Eaque omnia et singula premissa sic fieri vidi et audivi. Ideo presentes litteras sive presens publicum instrumentum huiusmodi transsumptum in se continentes sive continens per alium fideliter ingrossatum procuravi. Meque hinc manu propria subscribens, exinde confeci et in hanc publicam formam redegii, signo et nomine meis solitis et consuetis una cum appensione sigilli prenarrati domini Ioannis Officialis et de ipsius mandato speciali consignandam communiri rogatus et requisitus In fidem et testimonium omnium et singulorum premissorum.

Nos itaque, Sigismundus Rex, praefatis supplicationibus praenominati praepositi et sui conventus Calissiensis apud nos factis, clementer annuentes, litteras praeinsertas et earum omnia et singula contenta praesertim quorum hactenus in continua et pacifica fuerunt et sunt possessione innovandas, approbandas, ratificandas et confirmandas duximus, prout et innovamus, approbamus, ratificamus et confirmamus tenore praesentium mediante, decernentes illas robor debitae firmitatis obtinere debere temporibus perpetuis. In cuius rei testimonium et fidem sigillum nostrum praesentibus est subappensum.

Datum Cracoviae feria secunda ipso die sancti Aegidii Confessoris, Anno Domini Millesimo quingentesimo trigesimo nono, Regni vero nostri anno trigesimo tertio, Praesentibus Reverendis in Christo Patribus Dominis: Petro de Gamratis Cracoviensi, Sebastiano Braniczki Chelmensi

rający w sobie wypis, co zostało przez kogo innego wier-
nie do ksiąg wciągnięte. Podpisując się swoją własną rę-
ką ująłem to w formę dowodu publicznego, znakiem i imie-
niem zwykłym i mnie właściwym wraz z przyłożeniem
pieczęci wyżej wymienionego Jana officyała i z jego spe-
cjalnego rozkazu zakomunikowałem do wpisu. A to uczyni-
łem dla wiary i świadectwa wszystkich wyżej wymie-
nionych punktów.

My przeto Zygmunt Król, miłościwie przychyła-
jąc się do wyżej wypowiedzianych prośb przeło-
żonego i jego zgromadzenia kaliskiego, uznaliśmy za wła-
ściwe odnowić, zaaprobować i potwierdzić dokument po-
wyższy i wszystko, co się w nim zawiera, a przedewszy-
stkiem to, co dotąd było i jest w stałym i spokojnym ich
posiadaniu. Dla tego też aktem niniejszym odnawiamy
je, aprobujemy, przyznajemy i zatwierdzamy, oznajmiając,
że ich wartość i znaczenie ma trwać po wieczne czasy. Na
świadectwo zaś tego i wiarę pieczęć nasza do aktu tego
jest przywieszona.

Dan w Krakowie w poniedziałek, w sam dzień św.
Idziego wyznawcy, roku Pańskiego 1539, panowania na-
szego 33-go w obec wielebnych w Chrystusie ojców bi-
skupów: Piotra z Gamratów krakowskiego, Sebastyana
Branickiego Chełmskiego i nominata Poznańskiego, Sta-
nisława Tarło przemyskiego, Samuela Maciejowskiego
dziekana krakowskiego nominata Chełmskiego i vice-kan-
clerza królestwa naszego, Jana Wilamowskiego kantora
krakowskiego i nominata kamienieckiego—a także wobec
wobec JJWW. Dostojnych i Szlachetnych kasztelanów:
Piotra Opalińskiego Gnieźnieńskiego oraz starosty Ol-
sztyńskiego i Kościańskiego i marszałka dworu Najjaśniej-
szego syna naszego, Spytka z Tarnowa Radomskiego
i Skarbnika królestwa naszego, Seweryna Bonar Bieczeń-
skiego Burgrabiego Zupnika i wielkiego prokuratora na-
szego krakowskiego, Stanisława Stadnickiego Zawichost-
skiego i starosty nowego miasta Korczyn; sekretarzów
naszych: Jana Zbąskiego Poznańskiego i proboszcza św.

et nominato Posnaniensi, Stanislao Tarlo Premisliensi, Samuele Macziewski decano Cracoviensi et nominato Chelmensi Regnique nostri vicecancellario, Ioanne Vilamowski Cantore Cracoviensi et nominato Camenecensi, Episcopis nec non Magnificis, Venerabilibus et Generosis, Petro Opalenski Gnesnensi et Capitaneo Olstinesi Costensique et serenissimi filii nostri Curie Magistro, Spitcone de Tharnow Radomiensi et Regni nostri Thesaurario, Severino Boner Biecensi Burgrabio Zuppario et magno Procuratore nostro Cracoviensi, Stanislao Stadnicki Zawichostensi et novae civitatis Korczyn Capitaneo, Castellanus, Joanne Zbąski Posnaniensi et sancti Floriani in Cleparz praeposito, Ioanne Drzewiezki Scolastico Lanciensi, Paulo Crasowski Warschowiensi praeposito, secretariis nostris, Martino Wołski Cracoviensi et cubiculi nostri praefecto, Hieronimo Staszkowski Magistro Coquinae nostrae, Augustino Kothficz vexillifero curiae nostrae et stabili nostri praefecto, et aliis quam pluribus fide dignis dignitariis, officialibus et aulicis nostris sincere et fidelibus dilectis. Datum per manus praefati Reverendi Domini Samuelis Macziewski, nominati Episcopi Chelmensi et Regni nostri vice cancellarii, nobis dilecti.

Floryana na Kleparzu, Jana Drzewieckiego Prałata Scholastyka Łęczyckiego, Pawła Krasowskiego proboszcza warszawskiego, a nadto Marcina Wolskiego krakowskiego i przełożonego nad naszą sypialnią, Hieronima Staszko-wskiego przełożonego nad kuchnią naszą, Augustyna Kow-twicza Chorążego naszego dworu i przełożonego nad stajnią naszą, a także wobec wielu innych wiarogodnych dygnita-rzy, urzędników i domowników naszych, nam wiernych i szczerze przez nas umiłowanych. Dan na ręce wy-żej wymienionego wielbnego Samuela Maciejowskiego, biskupa nominata Chełmskiego i wice-kanclerza Króle-stwa Naszego, przez nas wielce umiłowanego.

ROZDZIAŁ III.

Majątek szpitala św. Ducha: nieruchomości, fundusze, dochody.

Jak to widać z wyżej podanych dokumentów, Przemysław II-gi nadaje szpitalowi św. Ducha plac i grunta na przedmieściu warszawskiem, przed bramą Toruńską, po prawej stronie drogi, wiodącej z Tyńca do Kalisza, pod budowę zabudowań kościelnych i szpitala św. Ducha, nadto zaś siedem łanów ¹⁾ we wsi Tyniec (1282 r.). W tym że czasie ofiarował szpitalowi św. Ducha Konrad, mistrz rybaków w Kaliszu, trzy łany na Tyńcy, a królowie Władysław Łokietek i Kazimierz Wielki uwolnili posiadłości szpitalne od wszelkich podatków i ciężarów, nadając szpitalowi swobodne na wieczyste czasy prawo użytkowania z lasów, pastwisk i t. d. W 1339 r. arcybiskup Gnieźnieński uwolnił od dziesięciny posiadłości szpitalne oraz braci szpitalnych św. Ducha, zarządzających szpitalem. Wszystkie te nadania i przywileje potwierdza Zygmunt I-szy w 1539 roku.

Ponieważ granice gruntów szpitalnych oraz prawo własności nie były należycie określone, w XVIII-ym w. powstały spory. Mianowicie ks. Onufry Chęcki, przeło-

¹⁾ Łan=dawna miara, odpowiadająca dzisiejszej włóce.

żony szpitala św. Ducha wnosi skargę w 1787 r. przed komisją szpitalną, że szpital nie jest w zupełnym posiadaniu 10 łanów, lecz że miasto Kalisz bezprawnie zajęło w roku 1753 łąkę, leżącą koło wsi Rożdżały nad rzeką Swędrnią, z której szpital od dawnych czasów użytkował. Z tego powodu przełożeni szpitala w 1753, 1756 i 1758 wnieśli zażalenia do Magistratu m. Kalisza. Ostatecznie sprawę tę rozpatrywała w 1787 r. komisja szpitalna i, po zbadaniu świadków, obejrzeniu na miejscu spornej łąki oraz rozpatrzeniu dokumentów, orzekła, iż brak dowodów, aby sporna łąka należała do gruntów szpitalnych, a stąd winna w dalszym ciągu pozostać we władaniu miasta.

Fakt powyższy nie świadczy jednak bynajmniej, aby miasto miało skrzywdzić szpital. Cała sprawa wynika niewątpliwie stąd, iż bardzo niedokładnie oznaczane granice posiadłości szpitalnych i miejskich z biegiem wieków zostały zatracone, a później niepodobna było określić, ponieważ szpital nie mógł dostarczyć dowodów na swoją korzyść. Przeciwnie, ze wszystkich dokumentów przebija stale ze strony miasta dążność do opiekowania się majątkiem i funduszami szpitala. Szpital uchodził za instytucję dobra publicznego, a stąd miasto w osobach burmistrza i rajców miejskich oraz wójta i ławników uważało się za głównego opiekuna szpitali.

W 1550 r. miasto uczyniło zamianę części nieruchomości swoich i szpitalnych: mianowicie miasto oddało szpitalowi łąkę na Piskorzewie wzamian za ogród szpitalny na Tyńcu, a to „dla dobra naszego miasta i dla powiększenia dochodów i zysków szpitala św. Ducha“ ¹⁾.

1) Zamiana ta została dokonana przez akt następujący: „Proconsul et consules civitalis calissiensis praesentibus recognoscimus quia de unanima nostra voluntate consensu antiqui consularatus Advocati et scabinorum ac totius communitatis accedente, volentes meliori conditioni civitatis nostrae consulere ac proventus et redditus Hospitalis S. spiritus ampliores reddere de consensu ac voluntate venerabilis ac Famati Domini Alberti Vicca-

Oprócz gruntów na Tyńcu i Piskorzewie szpital św. Ducha posiadał jeszcze inne, pochodzące z ofiary prywatnej. Nie długo jednak szpital korzystał z tych gruntów.

Mianowicie Małgorzata Gutizmutka (?) z Kalisza testamentem z dnia 30 września 1412 r., oblatowanym w księgach konsystorskich kaliskich 11 Maja 1587 r. ofiarowała szpitalowi grunta, leżące za murami miejskimi, na wprost kościoła szpitalnego. Na gruntach tych w czasach późniejszych wzniesiono część zabudowań klasztornych Pannien Bernadynek, a w 1592 r. arcybiskup Gnieźnieński, Stanisław Karnkowski, przyznał zakonnicom prawo własności tego gruntu, bez jakiegokolwiek odszkodowania na rzecz szpitala. W ten sposób szpital utracił na wieczne czasy ofiarowane mu grunta.

Co się tyczy funduszków, to szpital św. Ducha posiadał liczne kapitały z legatów, zapisów i ofiar pochodzących przeważnie od mieszczan kaliskich. Gdy się przegląda księgi grodzkie, wójtowskie, testamentowe m. Kalisza, podziwiać wprost należy ofiarność społeczeństwa miejscowego. Podziwiać zaś musimy tem więcej, iż miasto liczące w najlepszych czasach kilka tysięcy mieszkańców było, zachęcane przez duchowieństwo miejscowe, nadto na

rii et praedicatoris Ecclesiae Collegiatae Beatae Mariae in Calisch et Simonis Iacobowski Curatorum et oconomorum eiusdem Hospitalis fecimus commutationem bonorum horti et prati dantes scilicet eidem Hospitali partem prati in Pisskorzewo sitti et ad latitudinem octo angularum alias s z k l a d o w emensurandi pro horto in Thinecz penes Ambroza ex una et.. (tu opuszczony wyraz w akcie) ita quod dicta pars prati, sine omni exactione et onere civili perpetuis temporibus praedicto Hospitali cum libera dandi vendendi commutandi ac in melius convertendi voluntate adiacebit et pertinebit". (Feria quarta post Laetare Ao. 1550. Kalisz 2 Cons, Inscr. Rel. Decr. 1547—1556).

Czy ta zamiana nie była źródłem późniejszego sporu między miastem a szpitalem? Aktu powyższego komisya szpitalna z 1787 r. nie znała.

utrzymanie drugiego szpitala św. Trójcy oraz licznych instytucyj religijno-kościelnych, jako to: klasztor panien Bernardynek, klasztor św. Klary, Reformatów, Jezuitów, Bernardynów, Karmelitów, panien Franciszkanek, na kościół św. Wawrzyńca, św. Pawła, św. Mikołaja, św. Stanisława, N. M. Panny, św. Walentego, św. Ducha, św. Trójcy, bractwo św. Anny, na bursę (konwikt dla młodzieży ¹⁾).

Fundusze szpitalne pochodzące z ofiar, miały trojaokie przeznaczenie a to zależnie od warunków zapisu: na odprawianie mszy, na utrzymanie duchownych (braci szpitalnych św. Ducha, a później kanoników regularnych św. Ducha) oraz na utrzymanie ubogich i chorych.

Przytoczę tu wszystkie pozycye w porządku, ułożonym przez komisję szpitalną z 1787 r.

I. Na odprawianie mszy:

1) Proboszcz z Dobrego miasta (Gutstadt) Mateusz Wojciech Bogarski (czy Boguski) ofiaruje w 1664 r. proboszczowi kościoła św. Ducha i całemu Konwentowi kanoników di Saxia sumę 7000 złp., zapisauą mu na majątkach Łaszków, Rychnow i Leziona przez szlach. Władysława Kobierzyckiego w księgach grodzkich Ostrzeszowskich, pod warunkiem odmawiania co tydzień trzech mszy za duszę ofiarodawcy.

2) Marcin Wolny ²⁾ zapisuje w 166 gr. 200 złp. z obowiązkiem odprawiania 2 mszy tygodniowo.

¹⁾ Stanisław Karnkowski arcybiskóp Gnieźnieński w roku 1581 sprowadził do Kalisza jezuitów, założywszy im kolegium, kościół i konwikt na 12 uczniów.

²⁾ Uczciwy M. Wolny zapisuje w 1669 r. 200 złp. na wsi Tyńcu ks. Janowi Kłodawiuszowi, Misyonarzowi i altaryście przy kolegiacie N. M. Panny w Kaliszu; po śmierci zaś tegoż ks. Kłodawjusza suma powyższa ma zostać własnością przełożonego i całego konwentu kanoników św. Ducha w Kaliszu pod warunkiem, iż przełożony tego konwentu będzie odprawiał 14 mszy za duszę ks. Jana Kłodawjusza (Arch. Akt Dawn.: Advoc. Inscr. Rel. Decr. N. 44; Sabatho post Domin. Rogat. Ao. 1699).

3) Szlach. Stanisław Bartoszewski zapisuje w roku 1699 na majątku Krotonecka (Kotowicka?) 700 złp. pod warunkiem odprawiania 2 mszy tygodniowo za duszę Maryanny Mężyńskiej.

4) Wreszcie suma 1000 złp. zabezpieczona na wsi Zamtyn, a później przeniesiona na wieś Krowica, od której odsetki są przeznaczane na odprawianie mszy.

II. Zapisy dla zgromadzenia braci szpitalnych a później kanoników św. Ducha di Saxia:

5) Szlach. Marcin Piątkowski i syn jego Jan, dziedzic Niecielua, zapisali 9 września 1489 r. 15 grzywien (=240 złp.) na majątku swym Wielki Piątek.

6) Gmina żydowska w Kaliszu ¹⁾ wystawiła w roku 1691 oblig na 10,000 złp. na rzecz konwentu.

7) Jan Paton ²⁾ zapisuje w 1701 r. na domu swym w Kaliszu 800 złp. Skutkiem zniszczenia tego domu konsystorz kaliski dekretem swym z dnia 27 sierpnia 1759 określił wartość tej sumy na 500 złp.

8) Andrzej Kurowski zapisuje w 1621 r. dla kaznodziei przy kościele św. Ducha 100 złp. („Na stolec kaznodziejski do św. Ducha“).

III. Zapisy dla ubogich i chorych szpitala św. Ducha.

9) Szlach. Wojciech Bartodziejski zapisuje w roku 1569 na majątku swoim Bartodzieje 100 złp.

¹⁾ W sprawie tej znajdujemy 4 akty (Arch. Gł. akt Dawn.: Caliss Castr. 1691—1694 Nr. $\frac{2414}{149}$ — FERIA tertia ante Fest. S. Petri in Vincul. An. 1691), które jednak nie tłumaczą pochodzenia tej sumy.

²⁾ Arch. Akt Dawn. Kalisz A. Inscr. Rel. Dec. 59 — $\frac{2421}{156}$
FERIA secunda ante Festum S. Bartholom. Apost. Ao. 1701.

10) W 1604 r. Marcin Żeromski ¹⁾ (lub Żeronski), pisarz ziemski kaliski zapisuje na folwarkach Lewkowo i Gremblewo 100 złp.

11) Wdowa Wincentowa zapisuje w 1612 r. 240 złp., zabezpieczonych w XVIII w. na browarze przy ul. Szkockiej, należącym do małżonków Lipińskich ²⁾.

12) Na domu Wadziców, znajdującym się między kamienicą Midalskiego i domem zwanym Barańszczyzna, znajduje się suma 15 dukatów, zapisana przez Reginę Tro-

¹⁾ Właściwie Żeromski był tylko wykonawcą testamentu Dobrogosta Potworowskiego sędziego ziemskiego kaliskiego, starosty Bolesławskiego. W akcie Żeromski zaznacza: „Debebit et tenebitur sui que successores tenebuntur censum septimanalem octo florenonum pecuniae polonialis consuetae quemlibet florenum grossis triginta computando pro pauperibus infirmis in Hospitali S. spiritus nunc et pro tempore degentibus et existentibus singulis annis ita exsolvendum ut quolibet quadrante anni duo florenos pecuniae in manus eorundem pauperum quotquot pro tempore fuerint equaliter partiantur et distribuuntur ut sine omni respectu personarum quisque ex pauperibus iisdem de talibus duobus florenis participetur quantum ducta pauperum omnium infirmorum proportione ad eum pertinuerit. Quae distributio in praesentia oeconomorum eiusdem Hospitalis pro tempore existentium vel in defectu eorum in praesentia praepositi pro tempore existientis fieri debet.“ (Arch. Akt Dawn. Inscr. Castr. Calis. 1604 Nr. $\frac{2319}{70}$ Feria quarta post Dominic. Laetare Ao.

1604). Właściwy zapis Potworowskiego uczyniony był wcześniej. W akcie z 1602 znajdujemy wiadomość, że czynsz roczny został rozdany „inter infirmos languentes in stuba vulgo niemocznicia appellata decumbentes. (Feria tertia post Fest. S. Martin. pontif. 1602).

²⁾ Anna wdowa po Wincentym Jelitowskim tak mówi w testamencie swoim: „Uczyniłam fundusz grzywien trzidzieści do spitala Troicze Swietej grziwien piętnaście, a Ducha Sw. grziwien także piętnaście iako o tym księgi woitowskie lepiej swiathczą a then fundusz na tym gruncie uczyniony zostawuję przy Ianie Mystku wnuku moim aby on według zapisu czynsz na kazdy rok należący wyżej wymienuionym spitalom do św. Ducha Wielgi Wtorek do św. Troicze pro festo S. Michaelis oddawał

janowską w 1613 r. dla obu szpitali kaliskich, z czego przypada 135 złp. na szpital św. Ducha ¹⁾).

13) Na folwarku Raduchowo pana Bnińskiego, starosty Sokolnickiego, ciąży suma 200 złp., którą w 1635 r. zapisali proboszcz Stawiszyński Andrzej Zajączek i brat jego Wojciech.

14) Miasto Kalisz zapisało w 1651 r., a zapis ten potwierdziło w 1718 r., 800 złp., z których 700 złp. zabezpieczonych było na folwarku Wolica, a 100 złp. na Tyńcu.

15) Szlach. Stanisław Komorza-Kurczewski w roku 1652 zapisuje 500 złp., zabezpieczonych początkowo na dobrach Szadek, a później na Nowej Wsi, dziedzicznej posiadłości Gurowskich.

16) Wojciech Sockowicz zapisuje w 1688 r. 100 złp.

17) Szlach. Stanisław Bartoszewski (oprócz sumy wymienionej pod Nr. 3) zapisuje 100 złp.

18) Na domu Piotra Gaykiewicza przy ulicy Piskorzewskiej znajduje się suma 50 złp., zapisana przez Pokrzywnicką.

19) Na domu oficjała Mateusza Chylewskiego znajduje się suma 160 złp.; ponieważ odsetki oddawnego czasu

y potomkowie iego tosz czynicz powinni będą poki tei summy nie spłaczą. Czo w swojej mocy była sobie zostawiła y ona im szama do rękę ubogim oddawała tosz y po śmierci swojej miecz chce aby thenże wnuk iei ubogim wręczy oddawał iemu się tego powierzając a tego czynszu nie dawacz w ręczę iako o thym serzei obmawiaią księgi". (Arch. Akt Dawn. Kalisz A. Testament 1598—1668 Nr. 2 Anno 1614 die 24 Mensis Aprilis).

¹⁾ Suma ta pierwsiastkowo była zabezpieczona na domu Andrzeja Kiniga Chirurga, obywatela kaliskiego. W warunkach zapisu znajdujemy: „A qua summa censum quotannis cuilibet hospitali per tres fertones (wiardunek = 12 groszy = czwartek = $\frac{1}{4}$ grzywny) vel alias po cwierci miessa wolowego pro quolibet festo S. Michaelis Archangeli seorsive solvere debebit. (Arch. Gł. Akt Dawn.: Kalisz A. Inscr. Rel. Decr. 1613—1620 Nr. 21. Feria quinta post. fest. S. Joan. Eapt. et feria sexta pridie festi SS. Petri et Pauli Ao. 1613).

nie były wypłacane, przeto komisya szpitalna w 1787 r. oszacowała wysokość należnej sumy podwójnie t. j. na 320 złp.

20) Na domu szlach. Kazimierza Chylewskiego szpital posiada sumę 160 złp.; z powodu zalegania w wypłacie odsetek od wielu lat komisya szpitalna uznała również za konieczne podnieść wartość długu do 320 złp.

21) Wawrzyniec Długi, tkacz, zapisuje w 1582 r. 208 złp. ¹⁾.

22) Joachim Fröhlich zapisuje w 1621 r. 600 złp. na domu swoim Zapatowskie zwanym.

23) Garncarz Bartłomiej Czurel Abrahamowicz w 1645 r. zapisał ²⁾ szpitalowi 256 złp. i zabezpieczył na domu na przedmieściu Toruńskim; ponieważ odsetki nie były opłacane od wielu lat, komisya szpitalna oszacowała wysokości długu na 512 złp.

24) Szlach. Jerzy Podniewski ³⁾ zapisuje w 1611 r. 100 złp.

25) Wincenty Wieczorek zapisuje w 1630 roku 160 złp.

Wszystkie powyższe pozycye uwidocznione są w wykazie lustracyjnym komisji szpitalnej, który poniżej podajemy.

¹⁾ Właściwie Długi pożyczył od szpitala św. Ducha sumę 18 grzywien (=208 złp.) i zabezpieczył ją na domu i ogrodzie (Arch. Akt Dawn. A. Inscr. Rel. Decr. Nr. 11. Feria quarta in crastino festi S. Thomae Apost. 1582 r.).

²⁾ Właściwie nie zapisał, lecz zabezpieczył tylko na domu swoim sumę 16 grzywien, pożyczoną od szpitala św. Ducha z rąk przełożonego tegoż szpitala ks. Kazimierza Gromcjusza. (A. Inscr. Rel. Decr. Kalisz 1643—1745 księga 33. Feria quarta post domin. Invocavit 1645).

³⁾ Padniewski sive Złotnicki właściwie zabezpiecza tylko na domu swym 100 złp. należne szpitalowi św. Ducha. (A. Inscr. Rel. Decr. Kalisz 1606—1613 Nr. 19. Feria sexta post octavas sacratissimi Corporis Christi Ao. 1611).

N a j a k i o e l ?	Kapitał	% bieżące (rocznie)	% zalegie
Na odprawianie mszy przy szpitalu św. Ducha.	8900 złp.	322 złp.	210 złp.
Dla duchownych szpitala św. Ducha.	10840 złp.	379 złp. 12 gr.	3052 złp.
Dla ubogich i chorych szpitala św. Ducha.	3679 złp.	130 złp.	715 złp. 9 gr.
Razem . . .	23419 złp.	831 złp. 12 gr.	3977 złp. 9 gr.

Powyższy jednak wykaz nie jest dokładnym. Komisya szpitalna pominęła wiele innych sum, o których dane znajdujemy w aktach kaliskich. Zresztą podane pozycje nie są ściśle przedstawione, jak świadczą przypisy, przezemnie przytoczone.

Przytoczę tu szereg pominiętych pozycyj, podając jednocześnie i bardziej charakterystyczne legaty i ofiary w naturze;

1) W 1529 r. Grzegorz rybak wnosi na ręce opiekunów szpitala (tutores) ks. Grzegorza de Brzyiszmo (?Brzyżno—Brzeżno) i Aleksego Parziwody 16 groszy, jako czynsz od kapitału 5 grzywien ¹⁾.

2) W 1542 r. uczciwy Jan Gniazdowski rajca miejski zwraca szpitalowi 5 grzywien, które zabezpiecza na domu Bartłomiej golibroda ²⁾.

3) W 1555 r. uczciwa Agnieszka Cziupezina wdowa po Mateuszu Wylku wnosi do szpitala 5 grzywien, zapisanych szpitalowi testamentem przez ś. p. męża jej Wylka ³⁾.

4) Anna Slonionowa w testamencie swym w 1555 r. nakazuje: „lazinią zakupicz do obudwu spythalu“ ⁴⁾.

5) W 1559 r. uczciwa Barbara wdowa Bernarda Marsubiarii zapisuje testamentem szpitalowi św. Ducha trzy grzywny ⁵⁾.

6) Stanisław Kołodziej w 1560 poleca testamentem, aby pozostały po nim kapitał 8 grzywien podzielić między

¹⁾ Kalisz. C. Inscr. Rel. Decr. 1537—1547. (Feria sexta a. fest. S. Martini 1545 r.).

²⁾ Loc. cit. Feria tertia A. fest. S. Joannis 1542 r.

³⁾ 2. C. Inscr. Rel. Decr. 1547—1556. Feria quinta post fest. S. Elizabeth 1555 r.

⁴⁾ A. Testam. 1556—1598. Feria quarta post domin. Letare. 1558: „Thestamenth Pannie Anni Slonionowej kthori sie dziol w Sohothe przed sniesznią panną Marią Liatha panskiego 1555“.

⁵⁾ Loc. cit. Feria tertia post Domin. Reminiscer 1559 r.

oba szpitale kaliskie: „dispensare ad duo hospitalia pauperibus pro victu necessaria emendo quamdiu suffecerit post expensum funeris“ ¹⁾).

7) W 1564 r. Zophia Goniwieszina testamentem „odkazala do spitaliow w Kaliszu po piąci Grziwien do każdego z osobna“ ²⁾).

8) W 1565 r. uczciwa Katarzyna Bieńkowa zapisuje testamentem cały połącz słoniny (integrum frustum arvinæ) dla obu szpitali po połowie ³⁾).

9) W 1565 sławetny Jan Madei zapisuje testamentem jedną grzywnę ⁴⁾).

10) W 1567 sławetny Mateusz Siodlarz dictus Kidon testamentem „odkazuje do obudwu Spitaliu po puł kłode piwa Caliskiego y do obudwu spitalow po 6 grossi na miesso“ ⁵⁾).

11) W 1570 „uczciwa Anna Kwasna mieszcza Caliska do obudwu spitalow po grziwnye odkazuje“ ⁶⁾).

Nadto na kościół św. Ducha 1 czerwony złoty.

12) W 1570 „uczciwa Gertruda Kiczczyna odkazuje do szpitala do św. Ducha 5 grziwien“ ⁷⁾).

18) W 1572 r. sławetny Grzegorz Ostrowski „do obudwu spitalow po dziesiąci grziwien odkazuje“.

1) L. cit. Feria tertia an. fest. Purif. Mar. Virg. 1560.

2) L. cit. Feria quinta post Fest. Pur. Beat. Virg. Mar. 1564.

3) L. cit. Feria tertia post Domin. Exaudi 1565.

4) L. cit. Ferla quarta post fest. Visit. Beat. Mar. 1565.

5) L. cit. Sabbatho in Vigilia S. Trinit. 1567.

6) L. cit. Testament z 1570 r. Pod rokiem 1572 znajdujemy testament: „Anna Gwaszna na koszciole ku myasthu należące na kazdi z osobna po czerwonemu zlotemu odkazala tho yest do panny Mariei do S Mikolaia do Sw. Stanisława do Święthi troicze do Sw. Ducha do Bosakow (scilic. klasztor Karmelitów Bosych) y do Sw. „Valentego“; nadto „do dwu spitalow po grziwnie odkazala“.

7) Księga testamentów 1570 i 1572 r.

14) W 1564 r. sławetny Mateusz Kłodawski kowal zabezpiecza szpitalowi na domu swoim 5 grzywien i czynsz roczny od tej sumy 16 groszy ¹⁾.

15) W 1564 r. Jakób Czubatka szewc zabezpiecza na domu swoim szpitalowi 4 grzywiny i czynsz roczny od tej sumy 12 groszy ²⁾.

16) W 1564 r. szlachetna Roza Radzyńska żona Stanisława Pasternaka siodlarza zapisała 5 grzywien i czynsz roczny od tej sumy 24 groszy praskich (grossozum Pragensium) ³⁾.

17) W 1591 r. sławetny Ambroży Łabencz leguje testamentem szpitalowi św. Ducha sumę (w akcie nie oznaczona jej wysokość), od której syn jego Bartłomiej winien płacić 4 złp. czynszu rocznego ⁴⁾.

18) W 1593 r. szlachetny Wojciech Wszółowski ofiaruje szpitalowi 10 grzywien („Egenis in Hospitali S. Spiritus degentibus“) ⁵⁾.

19) W 1593 r. Ks. Józef Krzewski przełożony szpitala św. Ducha wręcza ekonomom tegoż szpitala 5 grzywien, zapisanych testamentem szpitalowi przez ś. p. Dorotę żonę Idziego siodlarza ⁶⁾.

20) W 1596 r. Andrzej Siodlarz i Mateusz Wincetowicz zobowiązują się płacić czynsz roczny szpitalowi św. Ducha od sumy 4-ch grzywien, zapisanej przez Adama Dobros ⁷⁾.

¹⁾ W Grzywnie liczono 48 groszy. (A. Inscr. Rel. Decr. Kalisz ks. V. Feria sexta post fest. S. Dorotheae 1564 r.).

²⁾ L. cit. Feria sexta post domin. Oculi 1564.

³⁾ L. cit. Feria sexta ante fest. S. Margar.

⁴⁾ Kalisz. C. Inscr. Rel. Decr. 1590—1606 księga V. Feria sexta post Dominic. Cantatae 1591.

⁵⁾ L. cit. Feria tertia post domin. Iubilatae 1593.

⁶⁾ L. cit. Feria quarta post. domin. Iubilat 1593.

⁷⁾ L. cit. Feria quarta post. fest. S. Jacobi 1596.

21) W 1596 r. szlachetny Iakub Sokoliński zapisał 5 grzywien „Hospitali S. Spiritus seu pauperibus in hospitali praefato degentibus zelo devotionis et commiserationis in aegenos ductus spe recompensandi a Deo Optimo“¹⁾).

22) W 1596 r. sławetny Paweł Świeboda rzeźnik kaliski ofiaruje szpitalowi św. Ducha 9 grzywien i 9 groszy „commotus misericordia erga Hospitale S. Spiritus“²⁾).

23) W 1596 Jadam Haptekarczyk, „sługa Excelentis Joannis Zemelii Philosophiae et Medicinae Doctoris“, zapisuje testamentem szpitalowi św. Ducha 30 złp.³⁾).

¹⁾ L. cit. Feria quarta ante Fest. Nativitatis Virg. Mar. 1596.

²⁾ ... erga Hospitale S. Spiritus extra valvas Toruneuses sittum quod impensis sumptuque in aedificationem structuramque non exiguo indiget eidem sua sibi per certas personas conscripta nec exoluta in charta descripta, ut pote apud Adamum Kobiesko Pistorem tres marcas debiti mutuati, apud Gasparum generum Cucumeris quatuor marcas pro quotuor tunis cerevisiae, apud Franciscum Hordas viginti unum grossum debiti mutuali, apud Scabatka pro cerevisia viginti tres grossos, apud Franciscum Fabrum ferarium pro modio brasei siliginis tredecem grossos, apud Kanka sutorem marcam pro cerevisia iure perpetuo dedit donavit et inscripsit“. (A. Kalisz Inscr. Rel. Decr. 1595 — 1601 księga 15. Feria tertia ante fest. S. Zophiae 1596).

³⁾ Testament był zeznany przez świadków. Jeden z nich Franciscus Kuklinsky chirurgus tak zeznaje: „Lezacz u niego w domu chory Jadam nieboscik haptekarczyk sluga pana Doctorow tham dnia pewnego y czasu usiadzy na łosku in deffectu officii Advocatialis przy matcze swoij wlasney y oyczimie rzekł zeznawam przed Wany isz odkaznie do szpitala sw. Ducha Złotich polskich trzydzieśc y a pietdziesiãth do Bernardinow, aby thess tham moy ieden filar bel y zaraz dal themu tho zeznawaiãczemu Czyrograph Zydzowski Iozephka Zyda kaliskiego wlasny na ktorim belo dlugu czterdzieśc y dwa czerwone zlothe“. L. cis. Fer. quarta p. fest. S. Joan. Bapt. 1596.

24) W 1599 pracowity Bartłomiej Pindak pożyczą od szpitala 15 grzywien ¹⁾.

25) W 1602 sławetny Szymon Czissowski rybak zabezpiecza na ogrodzie swym sumę 100 złp. należną szpitalowi św. Ducha, a legowaną niegdyś przez szlachetną Annę Mroczkowską „pauperibus infirmis languentibus Hospitalis Calissiensis S. Spiritus pro sustentando in opia ipsorum“ ²⁾.

26) W 1600 r. małżonkowie Jakób i Anna Zębiecz, właściciele kramu ze śledziami w Kaliszu zapisują testamentem: 1) „na budowanie kościoła Święthoduskiego w Kalissu za wiadomością Executorów nizey opissanych piecdzięsiąt złotych polskich dacz z maietności naznaczają y odkazują; 2) item ubogim Spitalia Sw. Ducha piecdzięsiąt złotych polskich naznaczają dacz z maietności szwey na grunth iaki pewny z ktoregoby kazdego roku do tego spitalia kossulki albo sukienki były kupowane“ ³⁾.

27) W 1601 r. uczciwy Wojciech Płaczek garncarz zapisuje testamentem „do spitalia S. Ducha kaliskiego czo się za nieboski zony w chorobie iey zadłużał grzywien dziesięcz“ ⁴⁾.

28) W 1601 r. sławetna Anna Raszowska testamentem zapisuje „dziesięć grzywien do szpitala Świętego Ducha dać wpłath y then płath między ubogie spitalia dzielić“ ⁵⁾.

29) W 1603 r. „uczciwa Dorothis Mielczarka Jada-ma Biernacika mieszczanina kaliskiego małżonka odkazuje

1) Kalisz Cons. 1590—1606. Feria quarta ante fest. Solen. Pentecost. 1599.

2) L. cit. Feria tert. post fest. S. Martin. 1602.

3) Kalisz A. Testament. 1598—1668. Księga II. Pridie fest. S. Mariae ad Nives 1600.

4) L. cit. 1601 Sabbatho post fest. Visit. Beat. Mar. Virg.

5) L. cit. 1601 Pridie fest. S. Cather.

do szpitalia Świętego Ducha kaliskiego do rąk opiekunów oddać grzywien pięć¹⁾.

30) W 1605 r. „sławetna Zophia Kosmatka odkazuje do szpitalow Kaliskich Sw. Troyce y Sw. Ducha do kazdego z nich zosobna po dwudziestu złotych rozdawac między ubogie kazdemu zosobna po trzy grosze poki tych dwudziestu złotych do obudwu szpitalow stawać będzie“²⁾.

31) W 1605 r. ucziwy „Stanisław Lupka garnarcz odkazuje do szpitala S. Ducha w Kaliszu złotych sześć“³⁾.

32) W 1606 r. ucziwa Urszula Stanisławska testamentem „do obu szpitalow kaliskich po pięci grzywien do kazdego przeznaczac“⁴⁾.

33) W 1614 r. sławetny Jan Wincentowicz zabezpiecza na domu swym i na browarze 60 złp, pożyczonych od szpitala św. Ducha, a zapisanych temuż szpitalowi przez sławetnego Jana Wodkę i zobowiązuje się płacić czynsz roczny 4 złp.⁵⁾

34) W 1617 r. ucziwy Adam Cielonek „odkazuje do Szpitalia Sw. Ducha Cztery koszulie chustka z czerwonym szyciem y insze przy thym łoszko taszarskij (?) robothy nowe, trzy poduszeczki y pierzinka bez powłoki — the odkazuje do szpitalia z łoszkiem na chorzemu ubogiemu“⁶⁾.

35) W 1621 r. sławetny Jakób Wodka aptekarz (pharmacopeus) zabezpiecza na całym swoim majątku sumę 1000 złp., należną szpitalowi św. Ducha, z czynszem rocznym 80 złp. ⁷⁾.

¹⁾ L. cit. 1603 Fer. sext. post fest. S. Helizabeth.

²⁾ L. cit. 1605 fer. quart. Ante Domin. palmar.

³⁾ L. cit. 1605 fer. quart. Ante fest. Transfigurationis.

⁴⁾ L. cit. 1606 Sabbatho post. octav. Sacr. corp. Chr.

⁵⁾ Kalisz A. Inscr. Rel. Decr. 1613—1620. ks. 21. Fer. Quint. ant. fest. S. Mathaei 1614.

⁶⁾ Kalisz A. Testament 1598—1668. ks. 2. Ipso die fest. Invent. S. crucis 1617.

⁷⁾ Kalisz A. Inscr. Rel, Decr. 1621—1629 Nr. 23. Feria sexta post fest. S. Francisci.

36) W 1625 r. w czasie zarazy morowej uczciwa Regina Wawrzynowa zapisuje „do spitala S. Ducha tu w Kaliszu dziesięć grzywnien monety polskiej“ ¹⁾.

37) W 1631 r. Aleksander Jarochowski ofiaruje 100 złp. szpitalowi św. Ducha ²⁾.

38) W 1662 r. Excellens Agnieszka Sleszkowska, żona Excell. Sebastjana Sleszkowskiego filozofii i medycyny doktora zapisuje testamentem szpitalowi św. Ducha 15 złp. oraz „do obudwu szpitalów po sztuce mięsa wołowego na każdą osobę y po bułce chleba na osobę każdego y po cebrze piwa na podział wszystkim do każdego szpitala“ ³⁾.

¹⁾ Testament Wawrzynowej tak się zaczyna: „Quia si eam hoc tempore aeris pestiferi ac penitus suspecti sive hac sive alia morte, quae ipsi est a Deo optimo praedestinata mori contigerit extunc patribus minorum de observantia Bernardin. dictis hic calisi in claustrum commorantibus seu verius Ecclesiae Bernardinorum centum flor. pol.; tum quinque frustra lectistermiorum alias pięczoro pościely dla chorich bernardinow...“ (feria sext. post. Domin. S. Pentecost. 1625.

²⁾ Kalisz Adv. 1629—1633, księga 25. Feria sexta post fest. S. Barthol. 1631.

³⁾ Przytaczam ważniejsze ustępy tego testamentu: „Personaliter venientes: Reverendus Pater Stanislaus Vincentius Sleszkowski ordinis S. Pauli Primi Eremitiae professor Sacrae Theologiae Doctor ab una et Excellens Dominus Albertus Sleszkowski Philosophiae et Medicinae Doctor vir consularis civitatis Cracoviensis ahaltera, et honorata Catherina Sleszkowska Ezcellentis olim viri Thomae Boczyłowicz Philosophiae et Medicinae Doctoris civis Calissiensis vidua, tum et famata Barbara Sleszkowska Famati Bieniaszowicz civis Calissiensis coniunx, ex partibus olim Excellentis Agnethis Sleszkowski cum olim Excelente Sebastiano Sleszkowski Philosophiae et Medicinae Doctore cive Calissienese procreati filii et filiae“. Następnie przytoezony jest testament Agnieszki Sleszkowskiej matki z 1662 r. Klasztorom kaliskim Agn. Sleszkowska poleca dać w razie jej śmierci: „po becze piwa y po cwierci mięsa wolowego i po cielęciu y po gęsi cztery, po sześci kur y chleba na osobe po bułce“. Następnie „odkazuie kościołom — naprzód do Świętego Mikołaja złotych

39) W 1675 r. sławetna Anna Sławska zapisuje testamentem „do Spitalow obudwóch po złotych pięcdziesiąt“ ¹⁾).

40) W 1676 r. Jadwiga Kordassowna testamentem zapisuje „do spitalów obudwu po złotych pięcdziesiąt iałmużny leguie z których to pieniędzy żeby obiad ubostwu szpitalnemu sprawiono co zostanie tychże pieniędzy, żeby ostatek y miedzy tosz ubostwo rozdano“ ²⁾).

sto; do Oycow Iezuitów złotych dwieście y kitaiki na obicie farb troiakich łokci sto (to iest czerwoney Barszczowey y żółtey). Do oyców Bernardynow złotych pięcdziesiąt; do oyców Franciszkanów złotych pięcdziesiąt; do oycow Reformatow złotych pięcdziesiąt. Do Panny Maryei złotych trzydzieści; do Świętej Trojce złotych piętnaście; do Sw. Ducha złotych piętnaście; do Sw. Walentego złotych piętnaście. Do Burse ubogiej zł. 15. Do panien zakonnych na Przedmieściu zł. 30, ażeby odprawiały officium za umarłe i siedm psalmow za dusze moje prosze. Do Pann zakonnych na Przedmieściu złotych 30, ażeby także odprawiały Officium za zmarłe i siedm psalmow pokutnych za dusze moje prosze. Do Częstochowy do Naiswiętszej Panny na Msze święte złotych sto“.

„A to wszystko ma być z tych siedm setk złotych sprawiono, jako z nichze wszelakie insze do obrzędu pogrzebowego należące obmyślić potrzeby“. Wreszcie następują zapisy dla osób prywatnych. (Kalisz A. Testament 1598—1668, księga II. Actum Calissii feria sexta ante fest. S. Mar. Magdal. Ao 1663.

¹⁾ Inne legaty: „Do kościoła sw. Mikołaiia 100 złp.; do Panny Mariey zł. 100; do oycow Franciszkanów zł. 100; do oyców Reformatów zł. 100; do oycow Bernardinow zł. 50; do kościoła panien Zakonnych w Kaliszu zł. 50; do kościoła panien zakonnych na przedmieściu Toruńskim zł. 50. Tak ieduak żeby małżonek moy te pieniądze wszistkie na dobra niezawiedzione dał y fundusze poczyniel, żeby Msze Święte za Nieboszczyka Dziada Oyca Matkę moią i krewnych inszych zmarłych y żywych odprawowane były“. (Feria tert. post domin. Conduct. Pasch Ao. 1675).

²⁾ Testament ten zeznany był przed urzędem wójtowskim, wójtę zaś wówczas był: Excellens Dominus Joannes Albrachtus Strachocki Philosophiae et Medicinae Doctor. (Feria sexta post fest. S. Aegidii Abbatis Ao. 1676).

Wyliczyłem powyżej najważniejsze pozycye, głównie zaś te sumy, które pochodziły niewątpliwie z zapisów, legatów i ofiar prywatnych. Pozycye te stanowią dość poważną, jak na owe czasy, sumę przeszło 112 grzywien oraz 530 złp. z zapisów, a nadto zawierają wzmiankę o sumie 1540 złp. Takich wzmianek o sumach szpitalnych znajdujemy w aktach grodzkich, miejskich kaliskich niezmiernie wiele. Są to albo urzędowe wezwania dłużników, aby płacili przynależne szpitalowi czynsze od wypożyczonych sum, albo akty, na mocy których szpital wypożycza osobom prywatnym pewne sumy — lub wreszcie bardzo często spotykane akty sprzedaży nieruchomości, na których ciąży dług szpitalny. Niepodobniestwem jest jednak odtworzyć rzeczywisty i dokładny obraz funduszów szpitalnych. Komisya szpitalna 1787 r., przygotowując wyżej przytoczony wykaz, uwzględniła te sumy, o jakich szpital wówczas posiadał wiadomości. Wiele pozycji, jak np. wszystkie 40, jakie powyżej podałem, komisya pominęła prawdopodobnie nie dlatego, by nie spotykała wzmianki o nich w aktach, lecz dlatego, iż zaginęły wszelkie późniejsze ich ślady i losy. Hypoteki nieruchomości w dawniejszych wiekach nie było: zabezpieczanie pożyczek na nieruchomościach odbywało się przed urzędem grodzkim lub miejskim, a określenie nieruchomości polegało na zaznaczeniu położenia jego między domem lub posiadłością takiego to właściciela z jednej strony a domem lub posiadłością innego znów z drugiej strony. Zresztą nieraz znajdujemy w aktach zamiast określenia położenia danej nieruchomości puste miejsce, które pisarz miał później wypełnić, a czego jednak nie dokonał. Liczne pożary, doprowadzające miasto do gruzów, wojny, oraz morowe powietrze, które nieraz dziesiątkowało ludność m. Kalisza, wreszcie zmiany właścicieli nieruchomości czy to drogą spadków czy też sprzedaży, łatwo, rzecz prosta, mogły prowadzić szpital do utraty należnych mu sum. Dla tego też szpital miał zawsze wiele sum spornych w procesie. Zarówno też wykaz komisji szpitalnej z ro-

ku 1787, jakoteż i późniejsze dane, przedstawione przez przełożonych szpitala, o czym później będzie mowa, nie czynią bynajmniej wrażenia dokładnego i ścisłego obrazu funduszów szpitalnych — oraz nie malują należycie ofiarności społeczeństwa na rzecz szpitala.

Tylko z powyższymi zastrzeżeniami możemy przyjąć cyfry, podane w wykazie komisji szpitalnej 1787 r.

Wspomnieć wreszcie musimy o budynkach, znajdujących się na posesji szpitalnej, a należących do szpitala. Pod tym względem mamy tylko dane, znajdujące się w referacie komisji szpitalnej, a przedstawiające stan rzeczy w 1787 r. Danych z czasów wcześniejszych nie posiadamy zupełnie.

Według tego referatu szpital posiadał następujące budowle:

1) Kościół szpitalny, znajdujący się przed bramą Warszawską;

2) Dwupiętrowy dom zbudowany z muru pruskiego (Fachwerk) — mieszkanie proboszcza szpitalnego; zamieszkały tylko na drugim piętrze, cały w bardzo złym stanie, grozi upadkiem.

3) Drugi dom o dwóch izbach z alkowami, w którym mieszkali kanonicy regularni di Saxia;

4) „Probstwo szpitalne“ oddzielnie ogrodzone — składające się: a) ze stajni chylącej się do upadku; b) spichlerza; c) słodowni (browaru), chylącej się do upadku; d) oficyny niegdyś, później zamienionej na stodołę, wreszcie e) właściwego szpitala w którym zresztą tylko jedna izba była przeznaczona dla ubogich i chorych — inne izby dzierżawca całego probstwa wynajął osobie prywatnej. W tymże referacie znajdujemy krótki opis budynku szpitalnego: „Szpital stoi przy ulicy, tuż nad rzeką (Prosną); pobudowany jest na palach, aby zapobiedz podmywaniu wodą; pokryty jest gontami. Jedna tylko izba jest wykończona: w niej jest pięć okien. Powął jest z desek.

Przy piecu, kominie i drzwiach zarówno w domu, jak i izbie szpitalnej, są zawiasy z żelaznymi klamkami“.

Na terytorium probostwa szpitalnego znajdował się ogród warzywny i chmielnik, a także karczma, „za drugim mostem po prawej ręce obok ogrodu Bielakowskich“; karczma ta jest zrujnowana, grozi upadkiem, reparowaną być już nie może.

Na folwarku Tynieckim był dom mieszkalny, stajnia, obora, dwie stodoły oraz domy „poddanych” wreszcie karczma, w której „siedzi“ żyd.

Z referatu komisji szpitalnej przytoczymy inwentarz folwarczny: „konie, osiem wołów, siedem krów, jedna jałówka, dwoje prosiąt, jeden wieprz, jeden roczny cielak, dwie maciory, dwa dwuroczne wieprze, osiem rocznych prosiąt; z ptactwa: 10 starych kur, 6 starych gęsi, 4 kaczkki.

Naczynia i sprzęty: 3 beczki, ręczny młynek z dwoma kamieniami, stara licha dzieża, dwa pługi z dodatkami i trzy całkowite sochy, dwa nieokute bose wozy stare i liche, dwa łańcuchy, dwie siekiery, jeden stary nóż do rznienia sieczki, jedna lada na podstawie (na kozłach), dwa stare małe świdry, dwoje żelaznych wideł, dwa dyszle do pługów, cztery stare skórzane szory, dwie uzdy, dwie uzdzenie, jedno siodło, dwa duże wozy, drabina, dwie pary drewnianych bron. Obecny gospodarz folwarku wysiał na zimę tylko 38 ćwierci. Reszta pola leży niezasiała“.

Odnosnie do „osiadłych“, poddanych szpitalnych, należących do folwarku na Tyńcu, referat komisji szpitalnej z 1787 r. tak się wyraża: „Osiedli, należący do folwarku są mianowicie: Franciszek Dandera, Andrzej Rykowski--oba w jednym domu; Szymon Graczyk, Benedykt Józef, Łukasz Pomykić, Tondera, Franciszek Krasieński, który dopiero ma sobie budować dom, Stanisław Szydłowski, który również ma budować sobie dom, Izydor Szydłowski, Jakób Szygenda i jeszcze drugi Szygenda, obaj w jednym

domu; Masita i Andrzej. Wszyscy 13 za 6 miar ogrodowizny odrabiają robotę ręczną w polu jeden dzień tygodniowo, a od św. Małgorzaty do Narodzenia Maryi dwa dni tygodniowo; czternasty zaś Walenty Graczyk z powodu otrzymywania większej ordynaryi przez cały rok dwa dni w tygodniu pracy ręcznej, a wczasie zniw według powyższego określenia trzy dni tygodniowo. Piętnasty, mianowicie Antoni Kolenda wypłaca za swoją ordynaryą 30 złp. rocznie, a 16-ty Szymon Marianowicz za ogród i kawałek pola winien jest czynszu rocznego 50 złp“.

Co się tyczy dochodów szpitala rocznych, bieżących, to pochodziły one z czynszów z folwarku i od kapitałów szpitalnych. Jakiego rodzaju gospodarstwo prowadził szpital odnośnie do swych nieruchomości w pierwszych wiekach jego istnienia, czy zarząd szpitala sam na siebie gospodarował, czy też oddawał w dzierżawę, i jakie dochody stąd czerpał, niewiadomo. Szczegóły, dotyczące wewnętrznego ustroju zarządu, zapewne zaginęły dawno i nie były znane nawet komisji Szpitalnej z 1787, skoro w referacie komisji, szczegółowo omawiającym stan majątku szpitalnego, nie znajdujemy żadnych w tym względzie wskazówek. W każdym razie w ostatnich już latach przed 1787 r. całe gospodarstwo t. j. probostwo oraz folwark na Tyńcu był wydzierżawiony, albowiem komisya uznaje to już za fakt i przystępuje tylko do ułożenia kontraktu z nowym dzierżawcą. Nie znajdujemy żadnej wzmianki, na jakich warunkach dzierżawiono dotychczas ten folwark. Czy przystąpienie wprost do ułożenia nowych warunków urządzenia gospodarstwa, pominięcie dotychczasowego ustroju, nie nasuwa przypuszczenia, że ta sprawa była dotąd zupełnie nie uregulowana, w zaniebdaniu, że pod tym względem panował zupełny nieporządek i upadek, jak to było zresztą ze stanem budowli? Przypuszczenie to jednak podajemy tylko jako prawdopodobne, bo wyraźnych wskazówek w tym kierunku nie znajdujemy. Komisya szpitalna, przystępując do urządzenia gospodarstwa szpitalnego, oszacowała całkowitą wartość

probostwa szpitalnego i folwarku na 64,000 złp. Jako czynsz dzierżawny przyjęto 5% t. j. 3200 złp. i za tę sumę rocznie wydzierżawiono w 1787 r. całą posiadłość szpitalną podstarościeму kaliskiemu, Wojciechowi Grabowskiemu, na 40 lat.

Co się tyczy dochodów od kapitałów, to, jak widzieliśmy wyżej, komisya szpitalna przyjęła 831 złp. rocznie odsetek od kapitałów, a sumę zaległych odsetek określiła na 3977 złp. Lecz cyfrę 831 złp. komisya przyjęła i uznała za obowiązującą na 1787 r. i na lata następne. Ile wynosiły dochody te w wiekach dawniejszych, powiedzieć dokładnie nie możemy. Natomiast możemy stwierdzić, że dochody te wpływały bardzo nieregularnie. Częstoćmi miały długie lata a szpital nie otrzymywał żadnego dochodu od różnych sum. Właściciele domów, lub wogóle nieruchomości, na których ciążyły długi szpitalne, zmieniali się; domy przechodziły z rąk do rąk, a suma szpitalna wciąż tkwiła, aż wreszcie dom spalił się, doszedł do ruiny i t. p., a szpital nie tylko nie odzyskał zaległych odsetek, lecz stracił i kapitał. W aktach grodzkich i miejskich, zwłaszcza XVII wieku, dowodów tego znajdujemy wiele. Zazwyczaj przełożony szpitala zwraca się do sądu przeciwko opornemu dłużnikowi i uzyskuje od urzędu wójtowskiego wyrok, aby dłużnik uiścił się szpitalowi z należności *per quindenam, in duabus septimanis* a nawet *ad occasum solis*. Surowe te wyroki jednak widocznie nie były straszne, skoro ze strony przełożonych szpitala spotykamy nieraz żądania uiszczenia należności za kilkadziesiąt lat. Przełożeni ci nie wszyscy snąć byli dbali i energiczni w ściąganiu należności szpitalnych. Mija nieraz długi szereg lat, a w księgach nie znajdujemy zupełnie aktów pod tytułem: *Solvat censum Hospitali*. Natomiast, gdy na czele szpitala stanie człowiek energiczniejszy, wówczas zjawia się szereg aktów tego rodzaju. Takim przełożonym był w pierwszej połowie XVII wieku kanonik regularny di Saxia Rafael Jabłoński. Pozywa on wielu dłuż-

ników, którzy nie uiszczali odsetek przez wiele lat. Sąd wójtowski np. w skutek żądania ks. Jabłońskiego nakazuje „aby uczciwy Walenty i Regina Piątek uścili czynsz wciągu dwóch tygodni, nie opłacany przez 48 lat (od 1583 do 1632 r.) od sumy 13 grzywien po 40 groszy rocznie“. Uczciwi Adam, Kacper i Mateusz, synowie tkacza, nie płacili odsetek przez 12 lat. Wojciech Czurawa, rzeźnik nie płaci czynszu od 10 grzywien w ciągu 10 lat i t. d.

Wobec takiego stanu rzeczy, czynsz od kapitałów, rzecz prosta, nie wpływał regularnie do kasy szpitalnej, i szpital nie mógł rachować na stale określone dochody, miał to, co raczej przypadkowo wpływało.

Odnosnie do stopy procentowej, jaką stosował szpital przy wypożyczaniu sum, to była ona najrozmaitsza. Dla przykładu przytoczymy kilka cyfr z różnych wieków. W 1529 r. Grzegorz Rybak płaci szpitalowi $6\frac{1}{2}\%$; w roku 1564 Melchior Chirurg płaci 7% ; 1597 — Marcin Organista $6\frac{2}{3}\%$; w 1604 r. Marcin Żeromski płaci 8% ; w 1621 r. Jakób Wodka aptekarz 8% ; w 1645 r. Bartłomiej Czurel Abramowicz $4\frac{1}{4}\%$; w 1701 r. Jan Patun 8% i t. d.

Stopa procentowa zależała najczęściej od woli testatora, zapisodawcy. Niekiedy jednak zapisodawca nie oznaczał stopy procentowej, lecz tylko polecał ulokować sumę na nieruchomości¹⁾. Lecz nawet i w tych razach, gdy sam szpital wypożyczał sumy, stosowano rozmaitą stopę.

¹⁾ Przytoczę tu testament Jakuba Zębca, o czem wyżej już wspominałem:

„Ucciy Jakób Zębicz zwoley mielego Boga nieczo chorobą cielesną nawiedzony iednak na umysle dobrze zdrowy wiedząc na swiecie nicz nie bycz pewnieyszego kazdemu człowiekowi nad śmierć a zasz niepewnieyssego nad godzinę śmierci za dobrego baczenia swego z dobrym rozmysłem ubrawszy się w szathy we własne y o swey mocy przed tymże urzędem siedząc pospołu y z zoną swoią ucciwą Anną Zebczową na ciele

Do tych dochodów, które przynajmniej powinny były być stałymi, dodać należy dochody przypadkowe w naturze (mięso, chleb, słonina, mąka, bielizna i t. p.) oraz jednorazowe ofiary pieniężne.

Z innego źródła praktykowanego niegdyś w wielu szpitalach a między innymi w szpitalu św. Trójcy w Kaliszu, mianowicie z zebraniny, z jałmużny, zbieranej po

y umyśle zdrowa oba spólnie iako jednemi usthy tho iest przereczony Iakób Zębicz sam przez sie a żona iego Anna w leciech podesła wedle niego siedząca przez sławnego Woiciecha Moczadła mieszczanina kaliskiego obecnego opiekuna swego spozwolenim oblicznym meża swego do tey sprawy skonczenia wziętego wszystkich dobr swoich takowe rozporządzenie uczynili: 1) zeznali się bydź winni długu Woiciechowi Seraphinowiczowi złotych cztery stha, każdy po trzydzieści groszy; 2) oba zgodnie fuudują do klasztoru Święto Mikołajskiego Kaliskiego zakonnikom na wieczne czassy stho złotych, tho iest siedmdziesiąt złotych, z których by pewnego rocznego czynszu requiem spiewane za dusze tych fundatorów kazdy Wtorek singulis septimanis czassy wiecznemi beło cum collectis solitis odprawowane a trzydzieści złotych polskich z których by czynszu Concionator Ordinarius nunc et pro tempore existens Ecclesiae parochialis S. Nicolai Calissiensis po kazaniu commemoratia animarum ipsorum ad popularem orationem excitandam perpetualiter czynię; 3) Item na budowanie kościoła Święto Duskiego w Kaliszu za wiadomością Executorów nizey opissanych piecdziiesiąt złotych polskich dacz z maietności naznaczają y odkazują; 4) Item ubogim spitalia św. Ducha piecdziiesiąt złotych polskich naznaczają dacz z maietności swey na grunth iaki pewny z któregoby kazdego roku ubogim do tego spitalia kossulki albo sukienki beły kupowane; 5) Takze tesz do spitalia Troicze Swiethey Kaliskiego piecdziiesiąt złotych z maietności swei fundują dacz na grunth pewny z któregoby czynszu rocznego Kossulie albo sukienki ubostwu kupowano. (Actum in Penestica seu Buda Halcaria in circulo Calissiensi Honestorum Iacobi Zębicz et Anna Coniugum civium Caliss. feria sexta videlicet pridie fcsti S. Mariae ad Nives in iudicio necessario opportuno Ao. 1600. Kalisz A. Testament. 1598—1668, księga 2-ga).

mieście przez ubogich szpitalnych, szpital św. Ducha nie korzystał wcale.

W rozdziale niniejszym przedstawiliśmy stan fundusów szpitala św. Ducha do 1787 r. t. j. do czasu komisji szpitalnej. Późniejszy stan przedstawimy w rozdziałach następnych.

ŹRÓDŁA
biograficzno-bibliograficzne
DO DZIEJÓW MEDYCyny

W DAWNEJ POLSCE.

zebrał

Fr. Giedroyć.

(Dalszy ciąg).

N. 241. Munus Medici Actualis Regii Nobili Marsilli confertur³⁾.

[Varsaviae, d. 5 Septembris, An. Dn. 1765.]

„Significamus etc. Cum ex antiquo continuoque usu id in Curia Nostra observari solitum esse sciamus ut cuiuslibet Artis et scientiae in Arte sua bene exercitati viri ad servitia Nostra recipiantur proinde Nos huic mori maxime insistendo cum Nobilis Marsilli egregiam indolem praesertim vero singularem in Arte Medica peritiam nec non laudabilem in rebus gerendis experientiam et doctrinam commendatam habeamus, faciendum esse duximus ut Eundem Nobilem Marsilli in Numerum actualium Medicorum Nostrorum assumeremus et cooptaremus uti quidem hisce Literis Nostris assumimus et cooptamus, dantes et concedentes eidem plenam facultatem et omnimodam potestatem omnibus et singulis Juribus, Privilegiis, Immuni-

tatibus, Praerogativis quibus caeteri actuales Aulæ Nostræ Medici gaudent et fruuntur pleno iure gaudendi et utifruendi. Quod omnibus quorum interest praesertim vero Magnificis Supremis Regni et Magni Ducatus Lituaniæ Mareschalciis caeterisque Generosis Aulæ Nostræ Officialibus notum esse volentes mandamus, ut praefatum Nobilem Marsilli ab hinc pro vero legitimo et actuali Aulæ Nostræ Medico habeant, nominent et agnoscant, omnibus Juribus, Praerogativis, Muniis Immunitatibus frui et gaudere permittant pro Gratia Nostra Regia et officiorum suorum debito. In quorum etc”.

— Rétation d’une guérison opérée par les bains de terre. Par M. de Marsigli Médecin et Conseiller du Roi de Pologne. à Varsovie, de l’Imprimerie de P. Dufour. 1775.

Wynalazcą tego sposobu leczenia był Solono, lekarz hiszpański. Stosować zakopywanie chorych w ziemi po szyć można tylko od końca maja do końca października. M. opisuje przypadek, w którym zastosował leczenie to na chorym suchotniku [*pthysique*]. Kuracya odbywała się w sierpniu; zakopywano chorego w ziemi na miejscu słonecznem codziennie, oprócz dni słotnych, mniej więcej na $\frac{3}{4}$ —3 godziny za każdym razem; dół kopano na każdy raz w innem miejscu. M. uważał chorego za wyleczonego już 31 sierpnia, kuracya zaś rozpoczęła się 22 [z przerwą 4 dni z powodu niepogody]. Kiedy koledzy żartowali z M. i twierdzili, „que la guérison de Malade étoit une chimère“, pokazał tego chorego doktorowi Zanelli’emu, lekarzowi Sanguszkowej, marszałkowej litewskiej, który potwierdził opis i słowa M.

Źr. druk. 1) Akta Grodzkie i Ziemskie, T. X, str. 431, Nr. 7301.

Źr. rękop. 2) Sigill. Lb. 29, fl. 363. — 3) Ks. kancl. Lb. 18, Pars, I, fl. 273. — Sigill. Lb. 31, fl. 39v. — Oprócz tego: Metr. Reg. Lb. 237, fl. 25. An. 1773. — Ibid. Lb. 237, fl. 362, An. 1774. — Ibid. Lb. 278, fl. 418, An. 1767.

MARTUCCI WAWRZYNIEC

w roku 1752 [2 lipca] osiągnął w Pradze stopień *artis physicae doctoris*, w roku zaś następnym widzimy go już

w Warszawie, mieszkającego na ul. Długiej ¹⁾. W roku 1754 król August III mianował M. radcą swoim i lekarzem ²⁾. W dalszym ciągu spotykamy doktora M. kilkakrotnie: w roku 1757 występuje jako plenipotent trzech córek zmarłego Franciszka Podgórskiego, sędziego ziemskiego warszawskiego, to znowu kapitana Carnavalli'ego³⁾; w 1762 udziela pożyczki bezprocentowej kupcowi Janowi Petrasowi ⁴⁾. Zmarł w roku 1766 ⁵⁾.

N. 242. Oblata privilegii consiliariatus et medici regii nobili Laurentio Martucci servientis ²⁾.

[Varsaviae, d. 17 m. Augusti, An. Dn. 1754.]

„Augustus III etc. Significamus etc. Oblatas esse ad acta praesentia metrices regni cancellariae nostrae maioris litteras privilegii super munus consiliarii et medici nostri nobili Laurentio Martucci serviens, manu nostra subscriptas et sigillo minoris cancellariae regni communitas, sanas, salvas et illaesas omnique suspicionis nota carentes tenoris sequentis. Augustus Tertius, Dei Gratia, rex Poloniae, magnus dux Lithuaniae, Russiae, Prussiae, Masoviae, Samogitiae, Kyoviae, Volhyniae, Podoliae, Podlachiae, Livoniae, Smolensciae, Severiae Czerniechoviaequae nec non haereditarius dux Saxoniae et princeps elector etc. Significamus praesentibus litteris nostris, quorum interest universis et singulis, quia nos testimonio consiliariorum, lateri nostro assistantium, commendatam habentes capacitatem atque scientiam nobilis Laurentii Martucci, artis physicae doctoris, patentibus litteris Pragensis Universitatis sub die secunda mensis iulii anno millesimo septingentesimo quinquagesimo secundo insigniti certificationibusque debitis muniti faciendum esse duximus, ut eundem in numerum medicorum aulae nostrae assumeremus et adscriberemus tituloque consiliarii aulici ornaremus, prout praesentibus litteris nostris assumimus adscribimus et ornamus, dantes et concedentes eidem plenariam facultatem et omnimodam potestatem omnibus iuribus, privilegiis immunitatibusque, quibus caeteri actuales consiliarii medicique aulae nostrae gaudent et fruuntur, gaudendi atque fruendi. Quod omnibus, quorum interest, praesertim vero magnificis supremis mareschalcis et cancellariis regni nostri et magni ducatus Lithuaniae caeterisque

iudiciorum et officiorum quorumvis subselliis notum esse volentes mandamus, ut praefatum nobilem Laurentium Martucci medicinae doctorem abhinc pro vero et legitimo consiliario ac medico nostro curiali habeant, agnoscant et nominent eundemque omnibus iuribus, facultatibus, privilegiis, immunitatibusque sibi convenientibus, gaudere et frui permittant, pro gratia nostra et officiorum suorum debito. In quorum fidem praesentes, manu nostra subscriptas, sigillo regni communiri iussimus. Datum Varsaviae, die XVII mensis Augusti, anno Domini MDCCLIV, regni vero nostri anno XXI. Munus consiliarii et medici regii nobili Laurentio Martucci datur. Augustus rex. Locus sigilli minoris cancellariae regni. Joannes Kłossowski canonicus cathedralis Praemisliensis sacrae regiae maiestatis sigilli regni secretarius manu propria. A tergo earundem litterarum verba sunt haec: procancellariatu illustrissimi domini Michaelis comitis de Granow Wodzicki decani cathedralis Cracoviensis abbatis commendatarii Cervenensis et Clarae Tumbae procancellarii regni sigillatum. Quas eiusmodi litteras privilegii sic, ut praemissum, oblatas nos ad acta praesentia metrices regni suscipi iisdem inscribi et ex iisdem fideliter descriptas parti postulanti authentice extradi, originale rursus offerenti restitui [de quo recepto Cancellaria nostra praesentibus quietatur] permissimus. In quorum fidem etc“.

Źr. rękop. 1) Akta Starej Warszawy: Lb. 579, fl. 460v. 470. 526. 531v. — 2) Metr. Reg. Lb. 229, fl. 891. — Ibid. Lb. 266, fl. 122. — 3) Akt. Star. Warsz. Lb. 86, Pars II, fl. 213. 305. 338. — Ibid. Lb. 87, Pars II, fl. 280. 322v. — 4) Ibid. Lb. 89, Pars II, fl. 4v. [W akcie nazwany *sekretarzem królewskim*]. — 5) Ibid. Lb. 92, Pars III, fl. 21. — Ibid. Lb. 106, fl. 641v. [W akcie tym z roku 1777 jest wzmianka o zmarłym w roku 1766 Wawrzyńcu Martucci'm *chirurgo-medyku*, gdy w innych aktach występuje stale z tytułem *doktora medycyny*].

MASIUS JAN

Nagrobek lekarza tego [z XVII w.] podaje Starowski. [Monument. Sarmat. 373]:

Monumentum Regiomont:

D. O. M.

Joannem Masium Holsat.
 Phil: et Med: D. rarnm erudit.
 Et modestiae exemplum Maritum
 Charis: dum in Frisia
 Belgioque auitas ingenij dotes heic
 Rei literariae docendo impendit.
 Qua pollebat iucundi oris dexterit:
 XXIIIX. annos natum, M.DO.XLII.XIV.
 Kal: Iunij denatum cum Ioanne Georgio
 Filio vnico, bienni fatum Patris mox
 Secuto, M.DC.XLIII. IiI Non: Iun. hic
 Recouditum hoc summi desiderij
 Monimento ab obliuione vindicandum statuit.
 Catharina Lothia, Anno Domini, aetatis suae
 XXI. secundum vidua.

MATEUSZ

I. W księgach kolegjum lekarskiego uniwersytetu bolońskiego [*Libri Segreti del Collegio Medico*] pod datą 27.III. 1507. zapisano: „Praesent. per Rectorem Mgri **M a t t h a e i P o l o n i**, promovendi vigore bullae papalis“ ¹⁾ [może M. Seprawicki?]

II. W *Acti del Collegio Medici e Filosofi* uniwersytetu padewskiego pod 28.X. 1568 zapisano: „**M a t t h a e u s P o l o n u s**, f. Silvestri, fuit conventuatus in artibus et med.“ ²⁾.

Źr. druk. 1) St. Windakiewicz: Informacja o aktach uniwersytetu Bolońskiego. Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VII. — 2) St. Windakiewicz: Materiały do historii Polaków w Padwie. Ibid.

Mathesius Jan

miał za żonę Katarzynę Rydównę ¹⁾, dziedziczkę na Tylicach. [haeres in villa Tylice in Terra Culmensi; sprzedała je w roku 1637 Rubachowi.]

N. 243. Seruitoratus Excellentis Joanni Mathesio Medicinae Doctori²⁾.

[Thorunii, d. 22 m. Maij, An. Dn. 1623.]

„Sigismundus III etc. Significamus etc. Eam esse mentem nostram illudque institutum ut viros industrios et in professione sua excellentes libenter non modo complectamur sed promoveamus quoque et ornemus. Cum itaque singularem Excellentis Ioannis Mathesiae Medicinae et Philosophiae Doctoris ad praesens Thorunii degentis singularem virtutem industriam et in arte medica praestantiam commendatam habeamus eum in numerum Servitorum nostrorum adsciscendum et adscribendum esse duximus, uti quidem adsciscimus et adscribimus praesentibus, plenam et omnimodam facultatem eidem tribuentes, ut iis omnibus praerogativis et libertatibus quibus Servitores Aulae nostrae gaudent et fruuntur, ipse quoque potiatur et fruatur. Quod omnibus et singulis quorum interest praesertim vero Magnificis Marsalcis Regni et Magni Ducatus Lithuaniae Civilibusque et aliis quibusvis Magistratibus modernis et pro tempore existentibus denunciamus mandantes ut praedictum Joannem Mathesium pro Servitore Aulae nostrae habeant et agnoscant et omnibus immunitatibus et libertatibus de iure vel consuetudine Servitoribus nostris competentibus ei provideant, illisque eum integre et pacifice gaudere et frui sinant. Pro gratia nostra et officiorum suorum debito secus non facturi. In cuius rei fidem praesentes etc. Datum Thorunii die vigesima secunda Mensis Maij Anno Domini MDCXXIII. Sigismundus Rex. Petrus Gembicki“.

Zr. rękop. 1) Metr. Reg. Lb. 182, fl. 455. — 2) Ibid. Lb. 170, fl. 312.

MATUSZEWSKI [MATUSZYŃSKI] TOMASZ

Ponieważ ks. Awedyk, pomimo że miał dyplom lekarski i był instalowany na kanonikat doktora medycyny przy kapitule gnieźnieńskiej, praktyką lekarską nie trudnił się, kapituła przyjęła w roku 1760 lekarza świeckiego — Matuszewskiego¹⁾. [Gąsiorowski²⁾ zwie go Matuszyńskim].

Źr. druk. 1) Korytkowski: Prałaci i kanonicy katedry gnieźnieńskiej, I, 23. — 2) Rozprawa wyświecająca historią zaprowadzenia kanonikatu doktora medycyny.

Mazaniec [Mazancz, Mozanc, Mozancz] Stanisław

Podług *Lib. diligent.* wykladał w Krakowie na wydziale filozoficznym [1512—1514]: *Aristotelis de coelo et mundo, Meteorologica; Hispani P. Septem tractatus seu summulas logicae; Nigri Epistolas.*

Mazurkowicz [Mazurkiewicz] Maciej [Zabnensis.]

stopnie naukowe osiągnął w Krakowie w 1611 i 1620. W latach 1630 i 1642 był dziekanem wydziału filozoficznego. Adnotacye w *Lib. promot.* [271. 284. 297. 312. 313.] głoszą o nim: „coll. minor, tandem collega maior, Professor Regius, vir bonus“.

de MEDIA BARBA JAN FRANCISZEK

N. 244. Donacio ville Luczyanowice Joanni Francisco per Adam de Curozwankj¹⁾.

[An. Dn. 1509]

„Joannes Franciscus de media Barba patavinus phisicus“, dopłaciwszy pewną sumę, dostaje wieś Lucyanowice w Ziemi Krakowskiej jako honorarium za leczenie.— Jako lekarz i chirurg królewski miał wyznaczonych 300 florenów pensyi rocznej dożywotniej:

N. 245. Donatio trecentorum florenorum Francisco Media Barba phisico regio de theloneo Cracoviensi provenientibus ad vitae suae extrema percipiendorum²⁾.

[Vilnae, feria secunda in crastino Circumcisionis Domini, An. Dn. 1514.]

„Sigismundus etc. Significamus etc. quia nos fidelia servitia praeterita egregii Francisci Mediabarba phisici et chirurgici nostri compensantes eundemque ad futura servitia nostra obligantes et promptiorem reddentes atque eiusdem incolatum in regno hoc nostro firmantes, sibi ad tempore vitae suae salarium tricentorum florenorum, quemlibet florenum grossos triginta computando, ex Cracoviensi theloneo quottannis, donec in regno nostro residens vixerit, de manibus officialis nostri et nostrorum successorum theloneum ipsum administrantis percipiendum tollendum et levandum dedimus et donavimus damusque et donamus praesentes, volumus itaque, ut in regno resideat et ad servitia nostra, quocumque tempore vocandus sit paratus. Quocirca tibi generoso Nicolao Jordan Visliciensis castellano et Cracoviensi theloneatori et caeteris in futurum pro tempore theloneatoribus existentibus mandamus et praecipimus, ut praefato Francisco de tricentis florenis ad tempora usque vitae suae singulis annis in hunc modum sequentem respondeatis dando videlicet sibi octuaginta florenos pro quattuor temporibus Pentecostes septuaginta vero pro quattuor temporibus Sanctae Crucis, item alios septuaginta florenos pro III temporibus sanctae Luciae et pro IV temporibus Cinerum florenos octuaginta, ab eodem quittantias sub suo sigillo recipiendo, quas nos ad rationem suscipiemus ratasque habebimus. Volumus autem, ut solutio huiusmodi salarii incipiatur a proximo quartali festi Pentecostes et ita, ut praemissum est, deinde ad vitam suam per quartalia sequentia sibi solvatur, ut autem haec nostra donatio rata sit litteras nostras praesentes sigillo nostro muniri fecimus. Datum Vilnae, feria secunda in crastino Circumcisionis Domini, anno eiusdem MDXIV, regni nostri anno septimo. Relatio reverendi in Christo patris domini Mathiae episcopi Vladislaviensis et regni Poloniae Cancellarii“.

N. 246. Francisci de media barba phisici Regij absolutio a bellica expeditione contra Thartaros.³⁾

[An. Dn. 1522.]

N. 247. Consensus Regius super Aduocacia in oppido Cieschkowicze Domino Joanni Francisco concessus⁴⁾.

„Anno quo supra [1524] feria tertia proxima ante festum sancte Marie Magdalene datus est consensus Generoso et Egregio Joanni Francisco Media Barba medico Regie maiestatis super aduocaciam in oppido Czieschkowycze”.

Źr. rękop. 1) Metr: Reg. Lb. 24, fl. 148v. — 2) Ibid. Lb. 28, fl. 96.—3) Ibid. Lb. 35, fl. 851.—4) Ibid. Lb. 38, fl. 37.—Lb. 39, fl. 38.

MELCHIOR

W księgach kolegjum lekarskiego uniwersytetu Bolońskiego [*Libri Segreti del Collegio Medico*] pod datą 30.IV. 1513. zapisano: „Doctoratus in artibus et. med. Mgri Melchioris Poloni”.

Źr. druk. St. Windakiewicz: Informacja o aktach uniw. Bolońskiego. Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VII.

MELCHIORINI JAN

dr. medycyny, mieszkał w Warszawie w końcu XVII wieku; w 1695 roku wytoczył sprawę [o co, akt nie wspomina] przeciwko Jakóbowi Krombergerowi, pomocnikowi aptekarskiemu [*artis apothecariae socium*].

Źr. rękop. Akta Starej Warszawy: Lb. 50, fl. 716v. — Lb. 52, fl. 552, An. 1699.

Meller Jerzy

Czytam o nim w *Pamiętnikach Radziwiłła* ¹⁾ pod rokiem 1646: „Tumult tego miesiąca [czerwca] wszczął się w Wilnie z tej [jako powiadają] okazji: Meller medyk, niezyczliwy Podchocimskiemu, burgrabiemu wileńskiemu i oraz doktorowi medycyny, miłemu królowi, chcąc pomścić się prywatnie za jakąś swoją krzywdę, namówił inspektora synowców swoich, aby z studentami naszedł na dom Podchocimskiego, co on wieczorem uczynił: Naszedł

na rezydencją pomienionego medyka królewskiego, a że przywiązała się do niego zgraja różnego pospólstwa do rabunków przywiązana, gwałtem drzwi odbijają, kupców, którzy tam sklepy byli najęli, rzeczy zabierają i samego gospodarza dobywają; on mocno się broniąc z zamkniętej komory strzelbą studenta na miejscu zabija, drudzy bojąźnią przestraszeni rozpierzchają się, i tak się obronił Podchocimski“. W 1662 roku towarzyszył hetmanowi Gosiewskiemu, gdy go wywożono za miasto [Wilno] dla dopełnienia na nim wyroku śmierci ²⁾).

Źr. druk. 1) Pamiętniki Alb. Stanisława X. Radziwiłła. Wydane z rękopisu przez Edw. Raczyńskiego. Poznań, 1839. T. II, str. 205. — 2) *Scriptores rerum Polonic.* T. II. Stefana Franciszka z Prószeza Medekszy Księga Pamiętnicza, str. 352.

MENICH

lekarz z końca XVIII w., mieszkał w Żytomierzu.

Źr. druk. Pamiętn. Jana Duklana Ochockiego, T. III, str. 90. Wybór pism J. I. Kraszewskiego, Warszawa, 1882.

MERELI

dr. medycyny, praktykował w Warszawie w 1781 roku. [Zapewne *Morelli Jan.*]

Źr. rękop. Rękopis p. n. „Police“ Bibl. ord. hr. Krasieński. T. III, str. 83.

MEYER ADAM *vid.* Maier Adam

MEYER

stopień doktora medycyny osiągnął w Frankfurcie, następnie osiadł w Kaliszu, dostawszy w 1784 roku od Stanisława Augusta przywilej na prawo praktyki lekarskiej w mieście i województwie:

N. 248. *Facultas exercendi Artem Medicam erudito Meyer Medicinæ Do-*

ctori in Civitate Calissiensi et intra ambitum Palatinatus Calissiensis datur.

[Varsaviae, d. 13 Januarii, An. Dn. 1784.]

„Stanislaus Augustus etc. Significamus etc. Cum inter praecipuas Regni Nostri curas sit providere media, quibus sanitati subditorum Regni Nostri per Viros in Arte Medica gnaros efficaciter consulatur. Quare cum per certos Consiliarios Nostros lateri Nostro assidentes, tum per Incolas Palatinatus Calissiensis recommendatam habeamus Eruditj Meyer in Academia Francofurtana ad Viadrum promoti Doctoris in Arte Medica peritiam faciendum esse duximus, ut Artem medicam libere exercendi facultatem Ipsi daremus et concederemus prout quidem tam in Civitate Nostra Calissiensi quam intra ambitum Palatinatus Calissiensis damus et concedimus praesentibus Litteris Nostris ita tamen ut a solitis Iurisdictionibus et Contributionibus publicis eximi sese non praesumat. Quod omnibus quorum interest praesertim vero Magnificis Senatoribus Generosis Dignitariis Officialibus et Incolis Palatinatus Calissiensis et signanter Spectabili Magistratui Civitatis Nostrae Calissiensis ad notitiam deducendo mandamus ut praefatum Eruditum Meyer Medicinae Doctorem circa praesens Privilegium ac facultatem exercendi Artem Medicam et Ipsi observent et ab aliis observari curent. Pro Gratia Nostra et Officiorum suorum debito. In quorum fidem etc. Datum Varsaviae die XIII Mensis Januarii Anno Domini MDCCLXXXIV. Regni vero nostri XX Anno. Stanislaus Augustus Rex”.

Źr. rękop. Ks. kancl. Lb. 77, Pars IV, fi. 12. — Sigill. Lb. 35, fi. 161. [Przywilej, tu przytoczony, nie podaje imienia doktora; Sigillata — Lb. 35, fi. 244. — zawierają wprawdzie inny akt z 1786 roku p. n. „Munus Consiliarii Aulici SRMtis Nobili Mathiae Diedericio Meyer confertur”, w owym atoli akcie nie ma mowy, że dotyczy on Meyera, doktora medycyny].

MIASTOWSKI PIOTR *vid.* Umiastowski Piotr

MICHAŁ

W księgach kolegjum lekarskiego uniwersytetu Bołońskiego [*Libri Segreti del Collegio Medico*] pod datą Pam. Tow. Lek. T. 100, Z. IV.

19.XII. 1498. zapisano: „Approbatio in medicina Mgri Michaelis de Polonia [może Michał ze Lwowa?]”

Źr. druk. St. Windakiewicz: Informacya o aktach uniw. Boloń. Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VII.

Michałowski Ignacy Paweł

w aktach wydziału lekarskiego uniw. Jagiellońskiego ¹⁾ nazwany: „Botanicae prof. hospitalis Sti Rochi ex fundatione Zadzikoviana pauperum studiosorum ordinarius medicus”. W licznych kalendarzach swoich drukował rozprawy ²⁾: „O własnościach i przymiotach żyjących rzeczy“, O „meteorach“, „O 24 przeciwnych sobie zwierząt i rzeczy“ [wierszem], „Relacya rewolucyi w Konstantynopolu w roku 1730 będącej“.

N. 249. Secretariatus Nobili et Spectabili Ignatio Paulo Michałowski Phil. et Med. Dri Botanico Professore Mathematico et Consuli Cracoviensi ³⁾).

[Varsaviae, d. 11 Julii, An. Dn. 1729].

Źr. druk. 1) Mayer: Wiadom. z życia profesorów wydziału lekar. w uniwer. Jagiell. 32.—2) T. Żebrawski: Bibliogr. piśmien. polskiego z działu matematyki i fizyki, str. 360—361.

Źr. rękop. 3) Sigill. Lb. 22, fl. 15v.

MICHAŁOWSKI MICHAŁ

dr. medycyny, lekarz warszawski z pierwszej połowy XVII w. Zmarł w roku 1627, legując w testamencie: książki i zegar stołowy doktorowi Lore, ubranie — siostrzenicy swojej, 9 łyżek na kielich do św. Marcina, pieniądze, otrzymane ze sprzedaży dworku, na spłacenie długów, a resztę do podziału pomiędzy pięć kościołów warszawskich ¹⁾. Dworek drewniany, należący ongi do do-

która Michałowskiego, kupiły w roku 1635 zakonnice św. Klary na Krakowskim Przedmieściu ²⁾).

Źr. rękop. 1) Akta Starej Warszawy: Lb. 23, fl. 839.—
2) Ibid. Lb. 549, fl. 664.

z Miechowa Maciej

„Miechowita należy do najznakomitszych postaci epoki, do najwybitniejszych osobistości naukowych, jakie wydała nasza kultura, a przytem do najszlachetniejszych dusz, jakie zaważyły na rozwoju uniwersytetu i narodu^{4 1)}); Marcin z Urzędowa zwie go Hippokratesem polskim *), a akta uniwersyteckie — filarem: *columna universitatis Cracoviensis*. — Stopień doktora medycyny osiągnął w czasie pierwszego pobytu swojego za granicą, wszakże nie w roku 1474, jak podaje za Papadopolim Gąsiorowski, gdyż M. dopiero w roku 1473, a w 16-tym życia, rozpoczął studia w akademji Jagiellońskiej, gdzie osiągnął stopnie filozoficzne w latach 1476 i 1479; w roku 1488 występuje w Krakowie z tytułem doktora medycyny ²⁾. — W 1503 roku złożył 400 złotych węgierskich na utrzymanie lekarza, o którego obowiązkach dowiadujemy się szczegółów z następującego aktu:

N. 250. *Mathiae de Miechow artium et medicinae doctori XV marcas ex garrulatorio CCCC florenis* ³⁾.

„Nos consules Ciuitatis Cracouiae Recognoscimus publice per presentes, vniuersis et singulis, presentibus et futuris, harum noticiam habituris, Quia de maturo et benedeliberato consilio omnium Seniorum nostrorum, Attenta Venerabilis ac Egregij domini Mathie de Miechow arcium et medicine doctoris in nos et totam rempublicam nostram singulari affectione et beniuolentia qua commodo et honestati Ciuitatis nostre consulere voluit, Vendidimus eidem et presentium tenore vendimus Sub titulo reemptionis 15 marcas census annui comunis monete in regno currentis, per 48 grossos in quamlibet marcā computando, pro

400-tis florenis vngaricalibus in auro veri et iusti ponderis, quos de facto, integre et in plenum ab eodem percepimus. Quemquidem Censum vna cum summa capitali pretacta Inscrubimus et reformamus In et super censibus et redditibus nostris ex pretorio vlgariter Smeterhaws nominato, nobis annis singulis soluendi solitis etc. Quiquidem census spectare, pertinere et solui debbit Doctori Medico Ciuitatis nostre per nos statuendo, eligendo, locando et ad nostram duntaxat voluntatem investiendo, Ipsumque censum prefatum de pretorio nostro pro singulis anni quartalibus eidem verbo nostro Consulari signanter per tres marcas et triginta sex grossos dare et soluere promittimus et pollicemur per presentes. Ipse insuper doctor ydoneus et arcium liberalium magister legittime promotus per nos vt premittitur et ad nostram duntaxat voluntatem Investiendus et Instituendus et propter legittimam causam ammuendus, post ipsius incorporationem, si incorporatus non fuerit, vniuersitati, ad legendum lectionem in predicta facultate debbit presentari. Quam quidem perficere ter in Septimana, signanter secunda, quarta et sexta ferijs aut die immediate sequenti aut precedenti, si festum aliquod ferijs predictis occurrerit, quoadvsque census ad viginti marcas creuerit; Extunc singulis diebus legibilibus lectiones in medicinis leget et ad legendum erit astrictus. Super cuius lectionibus et diligentia vniuersitas debbit attendere et nobis tanquam prouisoribus deferre, nosque si quando in soluendo dicto censu negligentes essemus, hortari ad soluendum. Ipse etiam medicine Doctor Ciuitatis nostre requirentibus tenebitur fideliter consulere, qualibet insuper septimana vnum pauperem petentem exaudire et ei super egritudine vel egritudinibus gratis consulere tenebitur et sit astrictus; Alios vero propter consolationem pro pecunia vel gratis exaudiat et expediat et eis consilia fideliter prebeat. Insuper ne doctor pretactus habeat vagandi vel Scolas negligendi occasionem, tempore legibili, ex Statuto fundationis de Cracouia non recedat, Tempore tamen vacantiarum de voluntate nostra et non nisi ad id speciali licentia nostra accedente ire poterit. Si etiam [quod absit] temporis successu vniuersitatis dispergeretur, medicus noster sic per nos statuendus ac propter demerita ammuendus, secundum prouisionem nostram legere tenebitur et requirentibus pateat et consulat, vnum insuper pauperem vt premissum est, prouideat et gratis consulat. Cuius rei in Testimonium et euidenciam Sigillum nostrum praesentibus est su-

bappensum. Actum et Datum feria sexta post Exaltationis Sancte Crucis, Anno dominice Incarnationis 1503“.

Przy końcu aktu dopisana uwaga: „Cassate sunt hec litere a. 1505“. Pod 1505 rokiem znajdujemy akt, spisany we środę po św. Katarzynie, a dotyczący 600 zł. węg. ⁴). Że ta nowa, większa suma miała toż samo przeznaczenie, dowodzi wykaz procentów, wypłacanych co kwartał przez zarząd miejski krakowski; w wykazie tym znajdujemy pozycję: ⁵) „Medico ciuitatis pro tempore existenti, soluuntur singulis anni quartalibus mar. quinque, facit annue mar. XX. Qui quidem census comparatus est per olim d. doctorem Myechouitam iuxta litteras actis donacionum inscriptas, feria quarta post festum S. Catherinae, Anno 1505“.

Podług Gąsiorowskiego był M. lekarzem króla Zygmunta I; Kościński dodaje, że przedtem jeszcze był M. lekarzem Jana Olbrachta; otóż Ferdynand Bostel nie znalazł dowodu, któryby potwierdzał wiadomość, podaną w *Słowniku* Kościńskiego ⁶).

Zmarł Maciej z Miechowa w roku 1523; pochowany na Wawelu, pod kaplicą Szafranców. Starowolski ⁷) podaje napis na pomniku, którego w katedrze niema już obecnie:

Matthias iacet hic medica clarissimus arte
De Miechow, lector, publica damna dole.
Multum doctrinae, multum virtutis in illo
Vidimus immensum constituisse Deum.
Quo duce Cracouiam veniens vi pulsus ab agro,
Feruenti studio tempora prima dedit.
Gymnasij gradibus tandem cum laude receptis,
Ingenio tentans quaelibet apta suo
Iuit ad Italiam, redijt doctissimus ipso,
Arti fortunam consociante Deo.
Coeperat ad summos hominum, Regesque vocari
Inuito maguae saepe dabantur opes.
Quas ab auaritia procul impendebat in istos,

Quorum pauperiem lex releuare iubet.
 Non praetermittens quos medicare pudebat,
 Auxilium tacita ferre solebat ope.
 Artifici misero ne victus copia desit
 Credidit ad curam pertinuisse suam.
 Omne genus quaerens homini quos fata grauabant
 Aspera nam semper sunt inimica bonis.
 Illorum numero viduae sine dote puellae,
 Et studiosorum pars bona semper erat.
 Quatuor inde scholas statuit loca censibus auxit,
 In quibus aegrotis cura quiesque foret.
 Multociens etiam studium generale regebat,
 Vt sic innumeris vtilis esse queat.
 Prospiciens ne quis victu librisque careret
 Qui vellet studijs inuigilare bonis
 Lectorem Medica fundauit in arte perennem,
 Promptus et ad serae posteritatis opus.
 Profuit et scriptis Patriae, passimque leguntur
 Illius in libris quae monimenta manent.
 Consilium gratis solitus dare, solaque reddi
 Ex altis opibus munera passus erat.
 Multa etiam templis animae accessura saluti,
 In cantus sacros perpetuosque dedit.
 Scilicet est ab agris ideo dimotus, vt esset
 Quo varie multi commoda magna trahant.
 Conuenit et fas est, precibus succurrere Lector
 Illi, qui vitae tempore talis erat.

Mortuus A. D. MDXXIII. die VIII Septemb.

Aetatis vero suae LXVI.

Veliciensis opus locat hoc Nicolaus, amorem
 Patroni recolens et benefacta sui.
 Testis erat praesens altae virtutis et ipse
 Quam modice attingens ista tabella notat.

Źr. druk. 1) K. Morawski: *Historia uniw. Jagiell.* I, 29.
 II, 118. 264. 269. 284. — Łętowski: *Katalog biskupów, prała-
 tów i kanoników krak.* III. 335. — Maciejowski: *Piśmiennictwo.* .
 T. II, str. 47. 646; *Dodatki do piśmiennictwa* 353. — *Wisznie-*

wski: Histo. lit. I, 50. IV, 166. 170. 204. 210. 212. 215. 219, 220. 284. 330. 368. 474. V, 371, VII, 378 — 380. 527 — 529. VIII, 160. IX, 551.—2) Wisłocki: Acta rector. T. I, Nr. 1172.—3) Monument. medii aevi histor. T. V, VII. Kodeks dyplomat. m. Krakowa, str. 716.—4) Ibid. str. 719.—5) Ibid. str. 760.—6) Zakaz Miechowity, Przewodnik nauk. i liter. 1884, Rok XII.—7) Monument. Sarmat. 24. Ponieważ zmarł w 1523 roku, mając lat 66, urodził się przeto w roku 1457. — *) W traktacie *O Wodkach* Falimierz wymienia dwa leki pomysłu Miechowity: 1) Syrop trawiący y pod częścią purgujący, 2) Syrop naprzeciw kordijaczney niemocy.

Mikan Stefan

W *Acti del Collegio Medici e Filosofi* uniwersytetu Padewskiego pod 31. XII. 1546 zapisano: ¹⁾ „*Examen in med. Stephani Micani Poloni, f. q. Nicolai*“.

N. 251. Nobilitatio Stephani Micani phisici²⁾.

[*Vilnae, feria quarta post festum s. Laurentii, An. Dn. 1556*].

„*Sigismundus Augustus etc. In nomine Dni. amen. Ad perpetuam rei quae sequitur memoriam. Eam enim in egregio viro Stephano Micano philosophiae et medicinae doctore ingenii vim et praestantiam eam eruditionem et doctrinam rerumque variarum et pulcherrimarum cognitionem, eam virtutem et probitatem singularis pietatis et religionis studio firmatam ex consiliariis quibusdam nostris, quibuscum olim familiariter in Italia vixit, esse accepimus, ut etiam per doctissimos in celeberrima Bononiae academia viros eius eruditioni et virtutibus pulcherrimum praeconium tribuendum et grave testimonium publice impartitum sit. Licet igitur supramemoratus Stephanus Micanus honestis bonisque parentibus natus sit, quippe maiores eius non longo interlapso intervallo ex nobilibus familiis orti fuisse et inopia magis ab illis, quam imitandi virtutis negligentia degenerasse dicantur et virtus eum ipsius clara et illustris atque eruditio publice laudibus celebrata satis decorasse et nobilitasse videatur, tamen ut et suis virtus praemiis*

hoc est honore decoretur et eo ipso ceteri ad simile virtutis sequendae studium accendantur, si probis eruditisque viris a nobis quoque honorem haberi cognoverint, eum ipsum Stephanum Micanum nobilitandum duximus nobilitamusque hisce litteris nostris et vere nobilem creamus haberique eum cum re ipsa sit omnino volumus. Eius nobilitationis insigne damus illi eiusque legitimae proli, si quam susceperit, imagines novas, in coelestino scilicet campi spatium ramum frondentis olivae sursum versum tendentem sed naturaliter tamen oblique inclinatum, foliis naturalibus vestitum. Summam autem spatii imaginibus designati musarum occupant duae quae ut se alumno suo favere ostendant vexilla in quibus imagines sive insignia continentur, expansa obverse, altera etiam coronam frondeam ostentante suis manibus tenere non dubitant, quemadmodum scilicet in hisce litteris nostris solers atque industria manus pictoris depinxit. Quibus imaginibus significari volumus etiam pacis tempore non deesse iis qui virtutis studio dediti sunt honorisque desiderio tenentur crescendi et extra eum nidum, in quo nati sunt, fama et nobilitate nominis evolandi occasiones, neque solum belli laboribus et effundendo pro patria sanguine (quod sane pulcherrimum semper merito habitum est), sed etiam quoties bella pacem pepererunt estque disciplinae et quietioribus artium studiis locus eruditione, pietate, virtute, qui proprii sunt fructus et ornamenta pacis, nobilitatem et non obscuram sui posteritatisque suae coonestationem acquiri eisque imaginibus nomen polonum Chwalne imponimus. Datum Vilnae, feria quarta post festum s. Laurentii anno Dni 1556, regni nostri XXVII. Relatio ven. Iohannis Przerembski regni Poloniae vicecancellarii et Cracoviensis ac s. Floriani in Cleparz praepositi“.

Źr. druk. 1) St. Windakiewicz: Materyaly do historyi Polaków w Padwie. Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VII.

Źr. rękop. 2) Metr. Reg. Lb. 87, fl. 453. Rysunek herbu, o którym mówi przywilej, nie podany.

MIKISKI [?] STANISŁAW

Stanislaus Mikiski Polonus zapisany w roku 1600 na wydziale filozoficzno-lekarskim w Bolonji.

Źr. druk. St. Windakiewicz: Informacya o aktach uniwers. Bolońskiego. Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VII.

Mikołaj

W. Schum [Beschreibendes Verzeichniss der Amplo-nianischen Handschriften - Sammlung zu Erfurt, Berlin 1887] podaje [p. 185] opis kodeksu [Cod. fol. 276] z pierwszej połowy XIV wieku; w kodeksie tym na str. 66 vers. znajduje się: „Nicola i Poloni experimenta et tractatus de serpentibus“, który się tak zaczyna: „Hec sunt experimenta fratris Nicolai medici de Polonia, qui fuit in Montepessulano 30 annis, qui tante fuit efficacie, quod ante ipsum non creditus similis ei fuisse, nec speratur in futurum“. Zdaniem Rostafińskiego, ten Mikołaj był wróżem, leczyl na dworze Gryfiny i Leszka Czarnego; w aktach uniwersytetu w Montpellier nazwany lekarzem: *medicus de Polonia*.

MIKOŁAJ

„Nicolaus Doctor, olim Iacobus Iudaeus cognominatus, nuperque ex perfidia judaica ad fidem Christianam conuersus“. [Czy dr. med. ?].

Źr. rękop. Akta Starej Warszawy: Lb. 7, fl. 80, An. 1572.

MILECIUS SZYMON

dr. filozofji i medycyny, staje jako świadek w pewnej sprawie w 1568 roku w Wilnie.

Źr. druk. Akty izdaw. Wilenskoj archeolog. komiss. T. XX, str. 18.

MILLER

w roku 1790 mianowany radcą dworu królewskiego tudzież lekarzem Ziemi Kamienieckiej w województwie Podolskiem:

N. 252. Munus Consiliarij Aulici SRMtis Nobili Miller Medicinae Doctori datur¹⁾.

[Varsaviae, d. 1 Februarij, An. Dn. 1790].

„Stanislaus Augustus etc. Significamus etc. Quod cum commendatas habeamus Nobilis [wolne miejsce na imię] Miller Medicinae Doctoris eximias animi dotes, Litterarum peritiam ac in rebus agendis dexteritatem, visum Nobis est, ut Ipsi Munus Consiliarij Nostri Aulici daremus et conferremus prout quidem damus et conterimus, tituloque Consiliarij Nostri Aulici insignimus praesentibus Literis Nostris dantes et concedentes Eidem Nobili Miller plenam et omnimodam facultatem potestatemque omnibus Iuribus praerogativis munijs immunitatibus quibus caeteri Aulae Nostrae Consiliarij de Legum praescripto et usu antiquo gaudent et fruuntur pleno jure gaudendi et utifruendi. Quod omnibus quorum interest praesertim vero Mgcis Regni et MDL Mareschalcis cunctisque Gnosis. Aulae Nostrae Officialibus notum esse volentes mandamus, ut praefatum Nobilem Miller ab hinc pro vero, legitimo et actuali Consiliario Nostro Aulico habeant, nomen et agnoscant Eique de loco Juribus praerogativis, hocce Munus concernentibus et Ipsi respondeant et ab alijs responderi curent pro Gratia Nostra. In quorum fidem etc. Datum Varsaviae die Prima Mensis Februarij Anno Dni. MDCCXC. Regni vero Nostri XXVI Anno. Stanislaus Augustus Rex“.

N. 253. Przywiley na Doktora Ziemi Kamienieckiey Szlachetnemu Millerowi Medycyny Doktorowi i Konsyliarzowi Iego Krolewskiey Mosci z mocą rewidowania Aptek teyże Ziemi²⁾.

[w Warszawie, d. 1 lutego, R. P. 1790].

„Sianisław August etc. Oznajmujemy etc. Iż mając sobie zaleconą Szlachetnego Millera Medycyny Doktora i Konsyliarza Naszego w sztuce Lekarskiej i Doktor-

skiej biegłości i do Usług Naszych zdatność. Umyśliliŝmy Go za Doktora Ziemi Kamienieckiej w Województwie Podolskim będącej postanowić i Onemu rewidowanie Aptek w teyże Ziemi będących y nad nimi dozór polecić. Jakoż zważając rekomendacye za tymże Szlachetnym Millerem przez Obywatelow rzeczoney Ziemi do Nas zanieŝione i zapobiegając szkodliwym skutkom przez nieporządne Utrzymywanie Aptek i starych Lekarstw przedawanie w teyże Ziemi praktykować się mianym, za takowego Doktora Ziemi Kamienieckiej postanawiamy, rzeczoną Rewizyą i dozór nad Aptekami polecamy Niniejszym Listem Przywileiem Naszym. Daiąc moc i władzę pomienionemu Szlachetnemu Millerowi Apteki wszystkie w Ziemi Kamienieckiej będące rewidować, Czeladź przy Aptekach zostaiącą o zdatności examinować, cenę Lekarstw postanawiać i wszelką nad rzeczonymi Aptekami w porządnym utrzymywaniu i ŝwieżych Lekarstw Konserwowaniu mieć pilność, baczność i staranność. Co do wiadomości wszystkich osobliwie jednak WW. Senatorow UU. Dygnitarzow Urzędnikow Ziemskich i Grodzkich tudzież wszystkich Obywatelow Woiewodztwa Podolskiego a osobliwie Ziemi Kamienieckiej donosząc mieć chcemy i rozkazujemy, aby rzeczoney Szlachetney Millerowi odtąd za Aktualnego Doktora Ziemi Kamienieckiej od Nas Uprzywileiowanego mieli znali, a zaŝ wszyscy w teyże Ziemi Aptekarze i inni nad Aptekami dozór maiący rewizyi Aptek i dozoru nad nimi nie bronili i nie przeszkadzali i aby od innych zabraniano nic nie było starali się, dla łaski Naszey Królewskiej i pod karami w ktorymkolwiek najbliźszym Sądzie na Instancyą Instygatora z doniesienia słusznego tegoż Szlachetney Millerowi na sprzeciwiaiącego się i rewizyi nie dopuszczaiącego wŝciągnąć mianemi, wolnym oraz przez tenże Sąd Ziemski lub Grodzki Apteki zapieczętoowaniem. Na co etc. Dan w Warszawie dnia 1 Miesiāca Lutego Roku Pañskiego MDCCXC. Panowania Naszego XXVI Roku. Stanisław August Król“.

Źr. rękop. 1) Ks. kancl. Lb. 93, fl. 18. — Sigill. Lb. 38, fl. 100v. — 2) Ks. kancl. Lb. 93, Pars II, fl. 4|119v. — Sigill. Lb. 38, fl. 100v.

MILLER KAROL

dkt. medycyny, w roku 1786 zaszczycony godnoŝciā rady dworu królewskiej:

N. 254. Munus Consiliarij Aulici SRMtis Nobili Carolo Miller Medicinae Doctori confertur. 1).

[Varsaviae, d. 28 m. Julij, An. Dn. 1786].

„Stanislaus Augustus etc. Quod cum commendatas habeamus Nobilis Caroli Miller Medicinae Doctoris varias animi dotes Literarum peritiam ac in rebus agendis capacitatem atque dexteritatem visum nobis est, ut Ipsum in numerum Consiliariorum Aulae Nostrae adscriberemus et cooptarem prout quidem adscribimus et cooptamus praesentibus Literis Nostris dantes et concedentes Eidem Nobili Carolo Miller plenam et omnimodam facultatem potestatemque omnibus Juribus praerogativis Munijs Immunitatibus, titulis, libertatibus, quibus caeteri Aulae Nostrae Consiliarij de Legum praescripto et usu antiquo gaudent et fruuntur pleno iure gaudendi et utifruendi. Quod omnibus quorum interest praesertim vero Mgcis. Regni et MDL Mareschalcis cunctisque Gnosis. Aulae Nostrae Officialibus notum esse volentes, mandamus quatenus praefatum Nobilem Carolum Miller ab hinc pro vero legitimo et actuali Consiliario Aulae Nostrae habeant, nominent et agnoscant Eique de loco Juribus praerogativis hocce Munus concernentibus et Ipsi respondeant et ab alijs responderi curent pro Gratia Nostra. In quorum fidem etc. Datum Varsaviae die XXVIII Mensis Julij Anno Dni. MDCCCLXXXVI Regni vero Nostri XXII Anno. Stanislaus Augustus Rex“.

Ten to zapewne lekarz głosił o wynalazku swoim 2). „W Wrocławku mieszkający JP. Karol Miller Doktor Medycyny, Kraysu Brzeskiego, oznaymuie, iż doszedł nieomylnego sposobu leczenia na wielką Chorobę [Epilepsia], kto-by życzył sobie użyć w tey mierze iego doświadczonych lekarstw, ma się do niego odezwać, iako do człowieka pragnącego być społeczeństwu użytecznym“.

Źr. druk. 2) Gazeta Warszawska Nr. 93, R. 1797, d. 21 listopada.

Źr. rękop. 1) Ks. kanc. Lb. 80, Pars 1, fl. 109. — Sigill. Lb. 35, fl. 251.

MILNER FRANCISZEK

był powołany w 1747 roku do objęcia katedry medycyny w akademii Zamojskiej, nie przybył atoli „propter negotia in Warmia“, a właściwie dlatego, że akademja nie mogła wypłacić mu żądanej pensyi.

Źr. druk. Ks. J. A. Wadowski: Wiadomość o profesorach Akad. Zam, str. 239. — J. Kochanowski: Dzieje Akad. Zamojsk. str. 274.

MIŁKOWSKI JAN

stopień magistra nauk wyzwolonych i doktora filozofji osiągnął w Krakowie w r. 1608, stopień doktora medycyny — w Bolonji.

W roku 1603 osiągnął w Krakowie stopień bakałarza na wydziale filozoficznym, a następnie doktorat medycyny w Bolonji **Mitkowski Jan**, zwany Janem z Pilzna. Zestawienie tych faktów nasuwa przypuszczenie, że być może — mowa tu o jednej osobie: **Mitkowskim**, że natomiast lekarz **Miłkowski** zgoła nie istniał. Być może wszakże, że to dwie osoby, pierwszy bowiem wpisany w *Lib. promot.* [pg. 259. 266]: „**Joan. Pilsnensis [Mitkowski]**“, drugi zaś: „**Joannes Miłkowi** u i u s“.

Minasowicz [Minasiewicz] Jakób

Dziad doktora Jakóba był w roku 1664 wójtem w Jazłowcu i zwał się Jakóbem Minasiewiczem Jazłowieckim, ojciec zaś doktora Teodor [*viginti vir* Warszawski] spisał umowę przedślubną z żoną swoją Zofją Dersimonowiczówną *characteres armeno stylo Tartarico*, co wskazuje na pochodzenie doktora ¹⁾. Rodzice doktora mieszkali stale w Warszawie, gdzie mieli kamienicę w rynku Starego Miasta. Dr. Jakób w 1690 roku był bibliotekarzem narodowości polskiej w Padwie ²⁾, być więc może, że tam

się kształcił i tam stopnie naukowe osiągnął. Po raz pierwszy spotykam go w Warszawie ³⁾ w roku 1696. W roku 1710 występuje już z żoną, Katarzyną Izabelą Łazińską, córką Jakóba Ł., aptekarza królewskiego ⁴⁾. W tymże roku przyjęty do służby dworskiej i zaszczycony godnością sekretarza królewskiego:

N. 255. Przywilej na sekretaryą y Seruitorat una cum Conservatione przy prawie wolnego zażywania Bramki przed Zamkiem w Warszawie Szlachetnego Jakuba Minaszewica Medycyny Doktora ⁵⁾.

[Warsz. d. 16 kwietnia, 1710].

Również w roku 1710 kupił po zmarłym teściu leki i niektóre „naczynia“ apteczne wartości 3500 zł., obowiązując się wypłacić połowę tej sumy Janowi Makiniemu, synowi nieżyjącej już Barbary Łazińskiej, młodszej córki aptekarza ⁶⁾. Sprawa o ten spadek nie doczekała się końca jeszcze w roku 1726 ⁷⁾. — W roku 1713 [12 listop.] król August II napisał list do urzędu miejskiego Starej Warszawy, prosząc, aby na wakujące miejsce ławnika wybrano d-ra Jakóba M. ⁸⁾, jakoż był najpierw ławnikiem, potem rajcą ⁹⁾ i podskarbisem miejskim ¹⁰⁾. Zmarł w roku 1727, w tym bowiem roku, w dn. 11 października wystąpili: Antoni Mietelski i Anna Minasiewiczówna jako spadkobiercy „świeżo zmarłego Jakóba Minas. doktora med.“ ¹¹⁾ — Podpisany w roku 1696 na akcie sekcji zwłok króla Jana III ¹²⁾.

Źr. druk. 2) St. Windakiewicz: Księgi nacyi polsk. w Padwie. Protok. zgromadzeń nacyi polsk. w Padwie, Archiw. do dziejów literat. i oświaty w Polsce, T. VI. — 12) Fr. Giedroyć: Ekspertyza lekarska w dawnych sądach polskich, str. 15—17.

Źr. rękop. 1) Akta Starej Warszawy, Lb. 57, fl. 618. [W „Spisie lekarzy polskich“ Swieżawskiego i Wendy nazwisko matki Szymonowiczówna; doktor M. nazwany laureatem wszech-

nicy rzymskiej“].—3) Ibid. Lb. 57, fl. 174v. — 4) Ibid. Lb. 57, fl. 21. — 5) Sigil. Lb. 17, fl. 123. — 6) Akta Star. Warsz. Lb. 57, fl. 21v. [W „Materiałach do dziejów farmacji w Polsce Swieżawskiego i Wendy, Cz. III, str 95 mylnie rok 1718].— 7) Ibid. Lb. 58, fl. 347. 513v. 829.-970. 992. 993. — Lb. 56, fl. 631. — Lb. 68, fl. 307v. 314v. — 8) Arch. dawn. Magistrac. Nr. 597. — 9) Akta Starej Warsz. Lb. 68, fl. 307. 314, An. 1726. — 10) Ibid. Lb. 60, fl. 152v. An. 1720. — 11) Metr. Reg. Lb. 224, fl. 204v.

MIROWSKI JĘDRZEJ

Wiszniewski [Hist. liter. IX. 561] kładzie go między lekarzami i w dziale medycyny przytacza dzieło jego meteorologiczne:

—— Ventorum Theoria. 1596. in 4-to. 7^{1/2} ark.

Misellus *vid.* Basa Wojciech.

Mitkowski Jan

zwany również Janem z Pilzna. [porów. Miłkowski Jan].

Mitzler de Kolof Wawrzyniec

Najdokładniejszą biografję Mitzlera podał J. M a t h e s o n w *Musikalische Ehrenpforte... 1740*. Czerpali z niej: Janocki, Jocher i inni *). Działalność jego literacko-publicystyczną w Polsce przedstawił na tle biograficznym w rozprawie niezmiernie interesującej dr. Roman Pilat ¹⁾); streszczamy tu ją:

Mitzler był typem uczonego, w jakich obfitował wiek XVIII. Człowiek wszechstronnie wykształcony, ale przerzucający się na coraz nowe pola wiedzy, teolog, następnie filozof, prawnik, lekarz, równocześnie muzyk i poeta, umysł bystry, ruchliwy, ale niespokojny i nieco powierzchowny, łączył w sobie Mitzler prawie wszystkie wybitniejsze zalety i wady ówczesnego pokolenia ludzi uczonych.

Urodził się w r. 1711 w Wettelsheimie, w księstwie Ansbachu, gdzie ojciec jego był urzędnikiem. Odbywwszy nauki gimnazjalne w Ansbachu, udał się w r. 1731 na uniwersytet lipski i poświęcał się zrazu teologii. Jako kandydat stanu duchownego już nawet miewał kazania w miejscach rodzinnych, atoli żądza wiedzy nie dała mu spokoju, powrócił znowu do Lipska i oddał się z zapalem nauce filozofji, a zarazem kształcił się w muzyce. W roku 1734, przedstawivszy rozprawę dysertacyjną p. t. *Dissertatio quod musica est scientia et pars eruditionis philosophicae*, zyskał stopień magistra. W następnych latach słuchał prawa w Wittenberdze, potem w Lipsku, nareszcie przeczucił się na pole medycyny i oddawał się w Lipsku studjom lekarskim. W r. 1736 miewał na uniwersytecie lipskim wykłady o matematyce, filozofji i muzyce. Równocześnie wystąpił jako pisarz. Pisał wiele i w rozmaitych materyach. W czasie pobytu w Lipsku, mianowicie między r. 1736 a 1743, wydał kilka rozpraw filozoficznych, kilka zbiorów wierszy z muzyką i nareszcie cały szereg dzieł muzycznych, jako to: *Anfangsgründe des Generalbasses* [Lipsk, 1739], *Musikalischer Staarstecher* [Lipsk, 1740], *Gradus ad Parnassum* [Lipsk, 1742] i inne. [Spis dzieł swoich podał Mitzler w *Acta Litteraria*, I, 125]. Jako znawca muzyki zyskał nawet znaczny rozgłos. W r. 1738 założył wspólnie z hr. Jakubem Lucchesinim i kapelmistrzem Baemlerem towarzystwo muzyczne, które zajmowało się badaniem teoryi muzyki. Jako sekretarz tego towarzystwa wydawał od r. 1739 czasopismo p. t. *Musikalische Bibliothek* i prowadził zaciętą polemikę w kwestyach teoryi muzyki.

Dziwnym zbiegiem okoliczności ten człowiek tak wszechstronnie wykształcony i zamiłowany w naukach, a zarazem czynny i ruchliwy, słowem, jakby stworzony na to, aby budzić naokoło ruch i życie umysłowe, przesiedlił się wkrótce potem do Polski i stał się jednym z głównych krzewicieli oświaty w naszym kraju. W roku 1743 wezwał go podkanclerzy Jan Małachowski, późniejszy kan-

clerz koronny na nauczyciela do dzieci swoich. W maju tego roku przybył Mitzler do Polski i odtąd koleje jego życia są ściśle związane z dziejami naszej oświaty i literatury XVIII w. Przez sześć lat przebywał w Końskim, majątności rodzinnej Małachowskich, pełniąc obowiązki nauczyciela prywatnego. Równocześnie praktykował jako lekarz tak u Małachowskiego jako też w całej okolicy, wynalazł „cudowny balsam uniwersalny na rany“ i na podstawie napisanej o nim rozprawy zyskał w Erfurcie w roku 1747 [d. 28 lipca] stopień doktora medycyny. W wolnych chwilach oddawał się gorliwie studyowaniu literatury polskiej, do czego bogatego materiału dostarczała mu biblioteka Małachowskiego, a nadto zajmował się rozmaitemi innymi badaniami naukowymi. Analizował rudę znajdującą się w dobrach Małachowskiego i kazał z niej wyrabiać brunatną farbę dla malarzy, robił doświadczenia nad gatunkiem ołowiu wykopanego na Podolu.

Szersze pole do działania otworzyło się uczonemu Niemcu w r. 1749, gdy zwolniony przez Małachowskiego od obowiązków nauczyciela i hojnie za pracę wynagrodzony, osiadł jako lekarz w Warszawie. Po upływie niespełna lat kilku uzyskał rozgłos jednego z najzdolniejszych lekarzy warszawskich. Pomogła mu do tego niemało protekcya Małachowskiego, ale najwięcej zawdzięczał własnej energii i zapobiegliwości. Był rzeczywiście niezmqordowany w pracy, krzątał się na wszystkie strony i dawał coraz nowe dowody zamiłowania w swoim zawodzie. Prócz „cudownego balsamu“ wynalazł równie „cudowny“ proszek antyfebrylny i pigułki żelazne, które cieszyły się wielką u publiczności wziętością. [Sam Mitzler powiada, że lekami tymi uratował zdrowie „setkom a nawet tysiącom ludzi“.] Równocześnie starał się gorliwie o podniesienie nauki lekarskiej w Polsce. W roku 1751 wydał rozprawę p. t. *De usu ac praestantia medicamentorum chemicorum. Varsaviae 1751*, w której zbijał rozpowszechnione w kraju przesady przeciw chemicznie sporządzonym lekarstwom. W r. 1752 podniósł myśl założenia towarzystwa lekar-

skiego ²⁾, mającego dozorować lekarzy i kłaść tamę szarlataneryi, i wyjednał w tym celu u Augusta III przywilej na założenie „Collegium Medicum Varsoviense“, datowany d. 5 grudnia 1752 r. Nie omieszkał wciąż przywileju do akt urzędowych, ale skorzystać z niego nie mógł, gdyż przywilej wymagał potwierdzenia stanów, a tymczasem pięć sejmów, jeden po drugim, aż do zgonu Augusta III, uległo zerwaniu, lub rozeszło się bez uchwał. Kiedy zaś osiadł na tronie Stanisław August, natenczas Mitzler, sterany wiekiem, pracą i doznaniem zawodami, nie próbował już urzeczywistnić swego pomysłu.

Podług dochowanego w druku projektu Mitzlera, do Collegium Medicum mieli należeć wszyscy zamieszkali w Warszawie doktorowie medycyny, tudzież trzej chirurgowie i trzej farmaceuci, przybrani do rady w zakresie ich specjalności. Stowarzyszeni mieli się zbierać co miesiąc dla odczytania prac na temat dowolnie obrany z dziedziny nauk lekarskich, dla wzajemnego komunikowania sobie osobliwych wypadków, w praktyce dostrzeżonych, dla radzenia o zdrowiu publicznem i t. d. Odczyty i sprawozdania z posiedzeń miały być zbierane i raz do roku ogłaszane drukiem, ażeby i publiczność czerpała z nich pożytek [ut publicum inde usum hauriat]. Każdy lekarz, chcący praktykować w Warszawie, jako też chirurg, pragnący choroby wewnętrzne leczyć, powinien był — w myśl projektu — złożyć egzamin przed Collegium Medicum; gdyby zaś od egzaminu się uchylał i na trzykrotne wezwanie nie stanął, natenczas miał być ścigany sędownie. Kto zaś egzamin złożył i świadectwo od Collegium otrzymał, ten pozyskiwał prawo zajmowania się praktyką lekarską w całym kraju. Nadto Collegium miało czuwać nad dobrocią sprzedawanych leków i co rok rewidować apteki, przy czem źle przyrządzone lub nieświeże medykamenta miały być niszczone. Prezes Collegium, co rok obierany, miał zwoływać posiedzenia, podawać tematy do rozpraw, doglądać wydawnictwa rocznika, oraz udzielać za pośrednictwem młodszych kolegów rad i wskazówek chorym, o ileby tego

zażądali. Na dochody instytucji miała się składać opłata, wnoszona przy zapisywaniu się do Collegium, tudzież część wynagrodzenia za udzielane przez Collegium porady. Wydatki przewidywały zakup książek, płacę woźnego i t. p. Jak z powyższego widzimy, projektowana przez Mitzlera^a instytucja posiadała charakter administracyjno-naukowy: ześrodkowywała ona czynności teraźniejszych Towarzystw lekarskich, komisji egzaminacyjnych i urzędów lekarskich. Projektowane Towarzystwo nie doszło do skutku, ale zabiegi Mitzlera, które świadczyły wymownie o jego gorliwości, przyczyniły się wielce do podniesienia jego wpływu i powagi w kraju. Ale jak poprzednio tak i teraz nie porzestawał Mitzler na działaniu i pracy w zawodzie lekarskim. Równie gorliwą, a może jeszcze rozleglejszą czynność rozwinął równocześnie na innem polu, które stało się odtąd jakby drugą jego specjalnością, t. j. na polu publicystyki i literatury.

Poznawszy bliżej literaturę polską, którą pierwotnie, jako cudzoziemiec, lekcewał, przyszedł do przekonania, że był w grubym błędzie, postanowił więc pracować nad tem, aby usunąć fałszywe wyobrażenia, rozpowszechnione za granicą i okazać rzeczy w prawdziwym świetle — i tak powstała w nim myśl założenia czasopisma literackiego, które miało zapoznawać cudzoziemców z dziełami pisarzy polskich tak dawniejszych jak współczesnych, a zarazem zachęcać uczonych w Polsce do gorliwszej pracy. Rzecz naturalna, że publikacja, przeznaczona głównie dla cudzoziemców, musiała wychodzić w obcym języku. Była nią *Warschauer Bibliothek oder gründliche Nachrichten nebst unpartheyischen Urtheil von allen Büchern u. Schrifften sowohl alten als neuen, so iemals in Pohlen herausgekommen, oder von auswärtigen Gelehrten in Pohlen geschrieben worden. Worinnen zugleich von dem damaligen Zustand der Gelehrsamkeit in Pohlen zuverlässige Nachricht gegeben wird.* Redakcyę czasopisma objął sam jeden i, jak wyraźnie wspomina [W. Bib. str. 282], obywał się bez współpracowników. [Wydawał z własnych funduszków i wiado-

mość Jochera, jakoby czasopismo wychodziło kosztem J. Załuskiego, nie jest niczem uzasadnioną].

Było to czasopismo „uczone“, przykrojone na wzór zagranicznych pism tego rodzaju. W przedmowie oświadcza Mitzler wyraźnie, że nie życzy sobie, aby szersza publiczność, t. j. „nieuczni“ pismo jego czytawali. Ogłaszanie sprawozdań, streszczeń i wyciągów, a nawet przedruków z wydanych dzieł uważa za cel czasopisma; zapowiada, że zdawać będzie sprawę z najrozmaitszych pism, ale nie dozwoli żadną miarą, aby czasopismo stało się polem walki dla uczonych.

Co dwa miesiące miał wychodzić zeszyt, ale z zapowiedzianych na rok sześciu zeszytów wyszły tylko cztery i to w przeciągu prawie dwóch lat. Pierwszy ukazał się prawdopodobnie w jesieni roku 1753, drugi z końcem 1754, trzeci i czwarty z początkiem 1755. Zeszyty obejmowały od 4 $\frac{1}{2}$ do 5 $\frac{1}{2}$ arkuszy i zawierały zwykle 6 do 8 artykułów.

Treści dostarczała Mitzlerowi zarówno literatura współczesna jak dawniejsza, ale więcej zajmował się dawniejszą niż bieżącą. Materiał czerpał głównie z biblioteki Załuskich, korzystał zaś nie tylko z druków bibliotecznych, ale także z rękopisów, z których podawał wyciągi, a czasem nawet częściowe przedruki. Nauki przyrodnicze i medycyna zajmują w czasopiśmie Mitzlera, podobnie jak w zagranicznych czasopismach „uczonych“, główne miejsce w rzędzie traktowanych materyj. Wydawca szedł w tej mierze nie tylko za ogólnym prądem czasu, ale także za własną skłonnością, był bowiem w tych naukach specjalistą i miał do nich najwięcej zamiłowania. Artykuły tego działu przewyższają inne zarówno liczbą jakoteż objętością, a w każdym zeszycie jest ich po kilka. Najstarszaniem są opracowane sprawozdania z dzieł lekarskich, przyczem Mitzler nie poprzestawał na prostym streszczeniu, lecz dołączał często własne uwagi i spostrzeżenia.

W jednym z artykułów, w którym jest mowa o przepisach higieny, zwraca się do uczonych i przestrzega ich,

aby się nie żenili, bo jest niepodobieństwem, „dass ein viel arbeitender Gelehrter der Welt und einer Frau zugleich dienen könne, ohne sich und seine Familie vielen Wiederwärtigkeiten auszusetzen“, a niema obawy, aby ród ludzki zaginął; zarazem wyznaje, że z tego powodu sam się nie żeni. Wstręt do stanu małżeńskiego był u niego jakby przecuciem nieszczęścia, które miało go spotkać; wiadomo, że ożenił się później z pijaczką, która sprzedawała handlarzom ryzami arkusze jego wydawnictw naukowych.

Zajmując się w czasopiśmie teorią medycyny, nie zapominał jednak redaktor także o praktycznych jej korzyściach i używał każdej sposobności, aby sobie i swoim lekarstwom robić reklamę. Zachwalał bezustanku swoje balsamy, proszki, pigułki, zapewniając uroczyście, że uratowały zdrowie „setkom a nawet tysiącom osób“, i w każdym zeszycie podawał swój adres jakoteż cenę lekarstw. Zamiłowanie redaktora do medycyny występuje zresztą na jaw w całym czasopiśmie i nadaje mu nawet poniekąd charakter pisma lekarskiego. Że ówczesna publiczność uczona nie podzielała ze wszystkim tych skłonności redaktora, widać stąd, że wkrótce z rozmaitych stron dały się słyszeć głosy niezadowolenia. Janocki zarzucił mu nawet wprost, że nudzi czytelników lekarskimi traktatami i chemicznymi wynalazkami. Usprawiedliwił się Mitzler w czwartym zeszycie czasopisma i wchodząc niejako w układ z czytelnikami, obiecał, że na przyszłość nie będzie umieszczał w zeszycie więcej nad jeden artykuł lekarski.

Obok nauk przyrodniczych i lekarskich najobficiej był rozpatrywany dział historii. Znajdujemy w nim prócz sprawozdań z książek drukowanych także wyciągi i streszczenia niektórych rękopisów, przechowywanych w bibliotece Załuskich. Z innych gałęzi wiedzy uwzględniał Mitzler jeszcze najwięcej bibliografię. Treść do artykułów, traktujących o tym przedmiocie, brał z współczesnych dzieł bibliograficznych Janockiego i Załuskiego. Teologia, filozofja, filologja, prawo i inne działy nauk są pra-

wie zupełnie pominięte. Najmniej miejsca poświęcano poezyi.

Jeżeli sama treść czasopisma nie zawiera w sobie wiele różnaitości i wydaje się dość jałową, to jeszcze więcej niedostatków ma sposób jej przedstawienia. Wymienione artykuły i sprawozdania są suchemi, ciężkiemi streszczeniami, dość niezręcznie złożonemi, pisanemi bez barwy i życia. To też czasopismo jego robi, podobnie jak przeważna część najdawniejszych czasopism literackich zagranicą, wrażenie spisu księgarskiego.

Taka jest treść i układ zewnętrzny najdawniejszego z czasopism literackich w Polsce. Stało ono wprawdzie niżej od współczesnych zagranicznych, ale należy uwzględnić, że nie było prowadzone ani popierane przez grono uczonych, tylko przez jednego cudzoziemca, któremu się należy zasługa inicjatywy.

Po przeszło dwuletniem istnieniu czasopisma zwinął Mitzler redakcyę z wiosną 1755 r., aby rozpocząć dalszy jego ciąg w innej formie i już w języku łacińskim p. t. *Acta litteraria Regni Poloniae et Magni Ducatus Lithuaniae*.

Mecenasem, który przyszedł Mitzlerowi w pomoc w chwili, gdy *Warschauer Bibliothek* chyliła się ku upadkowi, był Józef Aleksander Jabłonowski. Ożywiony szlachetną chęcią krzewienia oświaty, ofiarował się łożyć na koszty wydawnictwa czasopisma, ale zażądał od Mitzlera, aby wydawał je nie po niemiecku, lecz po łacinie. Silną podporę zyskało wydawnictwo także przez to, że właśnie w tym czasie, wsparty przez Małachowskiego, założył był Mitzler w Warszawie własną drukarnię. Aby nadto zabezpieczyć się zgóry od nadużyć ze strony innych wydawców, wyrobił sobie ostrożny redaktor u króla Augusta III przywilej, **) w którym zakazano pod karą 1000 złotych węgierskich przedrukowywać lub wydawać w tłumaczeniu artykułów czasopisma bez pozwolenia autora i dano Mitzlerowi prawo konfiskaty takich przedruków i przekładów.

Co kwartał miał wychodzić jeden zeszyt, ale zwykle opóźniał się i to nie tylko o miesiąc, ale o całe lata nawet. Objętość zeszytu wynosiła od 8 do 10 arkuszy, to też rocznik, złożony z czterech zeszytów [w formacie ćwiartkowym] stanowił spory tom. Prenumerata kosztowała cztery tyńfy na rok.

Puszczając w obieg pierwszy zeszyt czasopisma w kwietniu 1756 r., Mitzler zamieścił na czele obszerny artykuł, w którym rozwinął program wydawnictwa, wyłożył cel jego i skreślił zasady, któremi chciał się kierować. Artykuł ten zatytułowany *Epistola ad Polonos literatos*. Za główny cel czasopisma uważa Mitzler rehabilitację polskiego narodu pod względem naukowym i literackim wobec zagranicy. Przyznawszy się otwarcie, że jako cudzoziemiec świeżo do Polski przybyły podzielał dawniej także niesłuszne wyobrażenia, rozpowszechnione w innych krajach i pozbył się ich dopiero po dokładniejszym zbadaniu literatury polskiej, twierdzi, iż jest obowiązkiem uczonych polskich starać się o poprawę sławy własnego kraju. Celu tego nie osiągnie się krzykiem i miotaniem obelg na przeciwników, lecz gorliwą i wytrwałą pracą. Wzywa tedy wszystkich uczonych polskich, aby mu byli pomocnymi i wspierali go w przedsięwzięciu, którego się podejmuje dla sławy i na pożytek narodu polskiego. Nowemu czasopismu naznacza Mitzler nieco obszerniejszy zakres, niż miało poprzednie. Zapowiada, że obok zwykłych sprawozdań i wyciągów będzie drukować także całkowite rozprawy. Obiecuje, że sprawozdania nie będą zawierać suchych recenzji, lecz najżywotniejszą treść dzieła podaną w streszczeniu, którą nadto uzupełniać będzie rozmaitymi dodatkami i sprostowaniami. W traktowaniu nauk zapowiada następujący porządek: pierwszeństwo daje prawu politycznemu i historii narodu, na drugim miejscu kładzie geografję Polski, z powodu że jest bardzo mało opracowaną, na trzecim — matematykę, medycynę, fizykę eksperymentalną, chemję, tak zwaną „ekonomję”, i historję naturalną. Na końcu wymienia poezję, wymowę,

filologję; obiecuje nadto podawać historye akademij i szkół, biografję mecenasów i uczonych, nowe wynalazki i doświadczenia. Co do owych całkowitych rozpraw wyraża życzenie, aby traktowały o nowych doświadczeniach lekarskich, nowych wynalazkach, zastosowanych do życia praktycznego, a przedewszystkiem o gospodarstwie wiejskiem i chowie bydła.

Zasad rozwiniętych w programie trzymał się Mitzler wogóle dość ściśle. Ze znacznej liczby wymienionych nauk, któremi czasopismo miało się zajmować, uwzględniano rzeczywiście nie wielką część, mianowicie głównie prawo polityczne, historyę z geografją, medycynę i biografję znakomitych pisarzy. Inne działy nauk wchodziły o tyle tylko w ramy czasopisma, że w rubryce zatytułowanej *Nova litteraria Polonica* podawano tytuły książek pisanych w tych materyach i dołączano nieraz krótkie wzmianki o ich treści i wartości. Rozprawy oryginalne pojawiały się również bardzo rzadko i były prawie wyłącznie treści lekarskiej.

Wyszło tego czasopisma tylko osiem zeszytów, t. j. dwa pełne roczniki, wszakże nie w przeciągu dwóch lat, jak zapowiadano, lecz—ośmiu.

Artykuły z zakresu nauk historycznych i prawa politycznego, czyli raczej sprawozdania z dzieł, traktujących o tych materyach, zapełniają przynajmniej dwie trzecie części czasopisma. Są pomiędzy nimi tak streszczenia dzieł drukowanych, dawniejszych i współczesnych, jak wyciągi z rękopisów. Rozprawy oryginalne są prawie wyłącznie treści lekarskiej. Zawierają spostrzeżenia o rozmaitych chorobach i sposobie ich leczenia, zebrane z praktyki. Obok Mitzlera występuje tu jako współpracownik także lekarz leszneński, Ernest Jeremjasz Neufeld. Mitzler zamieścił trzy rozprawki p. t. *Observationes ex medicina practica selectae*. W pierwszej i trzeciej rozwodził się szeroko nad skutecznością swojego „balsamu cudownego“, opisując wypadki wyleczenia owrzodzeń macicznych, od ukąszenia przez psa wściekłego, od zapalenia jamy

nosowej i od zadawnionego odmrożenia rąk i nóg, w drugiej podał nowy sposób leczenia suchot, zastosowany z pomyslnym skutkiem na 25-letniej pannie. Pióra Neufelda jest opisanie nowego lekarstwa: *observatio de efficacia moschi cum antimonio diamoretico mixti in feбри catarrhali petechisante*, a nadto rozprawka p. t. *Specimen physicum de animalculorum spermaticorum natura: et ortu*. Do rzędu artykułów samoistnych treści przyrodniczej policzyć należy opisanie potwora: wołu o trzech rogach, posłanego w darze królowi Augustowi III do Drezna przez wojewodę kijowskiego, Stanisława Potockiego: *Descriptio bovis singularis cum tribus cornibus*.

D. C. N.

CZYNNOŚCI
Towarzystwa Lekarskiego
WARSZAWSKIEGO

—
PROTOKÓŁY

Rok 1904.

Posiedzenie kliniczne z dnia 27 Września 1904 r.

Przewodniczący Prezes *Teodor Dunin*.

Członków obecnych 34, Gości 1.

- T r e ś ć.
- 1) KOZERSKI Adolf. — Przedstawienie przypadku wilka twarzy wyleczonego lampą FINSENA.
 - 2) MALINOWSKI Feliks. — Przedstawienie przypadku lichen ruber planus.
 - 3) ZEMBRZUSKI Stanisław. — Przedstawienie fotografii 11-miesięcznego chłopca z varices haemorrhoidales.
 - 4) KOPCZYŃSKI Stanisław przedstawił: a) chorobę dotkniętą sclerosis lateralis amyotrophica z wybitnymi objawami opuszkowymi; b) chorobę z chorobą PARKINSONA (paralysis agitans) o ciężkim przebiegu; c) preparat anatomiczny nowotworu mózgowego (tuberculum solitare pontis Varoli).
 - 5) LANDAU Anastazy. — „Badania doświadczalne nad alkalicznością krwi“.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto:

II. Prezes odczytał list kol. Kazimierza Rogozińskiego, wystosowany do Tow. Lek, w którym R. z powodu wyjazdu na stały pobyt do Radomia prosi o zaliczenie go w poczet członków korespondentów Towarzystwa.

III. Prezes powitał obecnego na posiedzeniu gościa: BACCIARELLOGO.

IV. Prezes odczytał list Towarzystwa Akc. wyrobów półwielnianych pod firmą R. Kindler w Pabjanicach — wystosowany do Zarządu Warsz. Tow. Lek. z prośbą, aby Zarząd ogłosił wśród członków Towarzystwa, iż pomieniona fabryka poszukuje wyrobionego lekarza obeznanego z chirurgją i akuszeryą do prowadzenia świeżo wykończonego szpitala fabrycznego.

V. KOZERSKI przedstawił chorą, którą leczył na wilka nosa lampą Finsena. Wilk zajmował na lewej powierzchni nosa przestrzeń wielkości 2-ch kopiejek. Pojedyncze gruzełki były także na dolnej części grzbietu nosa i prawej powierzchni. Po przygotowawczem leczeniu w szpitalu kwasem dwuchloroctowym i chlorkiem antymonu chora opuściła szpital z blizną, w której dosyć szybko powstawały nowe gruzełki. K. poddał chorą naświetlaniu dermo-lampą, a następnie 5 razy została naświetloną lampą Finsen-Reyna, ostatni raz 20/IV b. r. Od owego czasu do chwili obecnej K. nie zauważył nowych gruzełków.

MALINOWSKI Feliks przedstawił chorego, cierpiącego od 27 lat na wysypkę, która przedstawia się tak: kończyny i tułów usiane są małymi grudkami, wielkości łebka szpilki i mniejszemi, czerwonymi, płaskimi, wokoło świeżącemi z małym dołeczkiem pośrodku. Grudki zlewają się w plaques, zbrudzone w poprzecznym i podłużnym kierunku, z odcieniem fioletowym, lekko łuszczące się.

Przypadek zasługuje na uwagę ze względu: 1) że obok typowego wyżej opisanego lichen ruber planus, mamy jeszcze lichen ruber accuminatus: na obu bokach w okolicy pasa widać wykwity czerwone stożkowate, zakończone białą epidermoidalną masą i 2) ze względu na tylosis, która się utworzyła na obu dłoniach i jak wskazują wykwity, lichen ruber planus na granicach i pośrodku jest tegoż pochodzenia. [Autoreferat].

Stan. ZEMBRUSKI przedstawił fotografię 11-to miesięcznego chłopca z varices haemorrhoidales wielkości 4-ch ziarn. grochu. Przed 3-ma miesiącami w ciągu 2-ch tygodni krew w stolcach. Dziecko anemiczne, rachityczne. skłonność do krwotoków z nosa. Żadnych objawów dyskompensacji, anus nie zwężony. Zaparcia stolca nie było nigdy. [Autoreferat].

KOPCZYŃSKI Stanisław przedstawił z oddziału d-ra PAWIŃSKIEGO a) chorą dotkniętą *sclerosis lateralis amyotrophica* z wybitnymi objawami opuszkowymi.

Chora lat 58 przybyła na oddział skarżąc się na bicie serca, ogólne osłabienie, brak władzy w rękach, trudność przy mówieniu i jedzeniu. Choroba rozpoczęła się przed 3-ma laty „schnięciem“ kiści i osłabianiem w nich władzy; następnie zaczęły schnąć przedramiona, a ostatnio ramiona. Od roku czuje, że ciężko jej mówić, ma ciągłą chrypkę, doświadcza duszności przy chodzeniu, krztusi się przy przyjmowaniu płynnych pokarmów. Przyczyny choroby podać nie może.

St. praes. Chora ogólnie wychudzona. Narządy wewnętrzne wyraźnych zaburzeń nie przedstawiają. P. 110—120. Przy najmniejszym wzruszeniu 130—140. Wybitny zanik mięśni kłębu dużego i małego palca (thenaris et hypothenaris u obu rąk. jak również mięśni międzykostnych i glistowatych (interossei et lumbricales). Kiść zupełnie płaska (Affenhand). Wyraźnie przeświecają przez skórę ścięgna zginaczy palców. Odpowiedni brak władzy mięśniowej w palcach. Zanik mięśni przedramienia i w stopniu nieznacznym ramienia, po obu stronach z odpowiednim osłabieniem władzy mięśniowej. Niedowład lekki obu kończyn, zwłaszcza stóp. Zaburzeń czucia brak. Odruchy kolanowe mocno wzmożone. Drżenie stopy. Objaw BABIŃSKIEGO. Ze strony opuszki: wybitny zanik języka po obu stronach, język usiany brózdami i zagłębieniami, biegnącymi głównie w kierunku podłużnym; drżenie całego języka, po za tem nieustanne drgania włóknikowe. Ruchy języka wyraźnie ograniczone. Prawy łuk miękkiego podniebienia prawie wcale się nie unosi, lewy cokolwiek. Obie struny głosowe zupełnie porażone. Litery wargowe chora wymawia z trudnością. Pijąc wodę, krztusi się.

Przypadek ten zasługuje na uwagę ze względu na przejście atrophiae musculorum spinalis progressivae w sclerosis lateralis amyotrophica i ze względu na wczesne wybitne zajęcie jąder opuszki (głównie nuclei n. hypoglossi et n. glossopharyngeovagi).

b) K. przedstawił chorą, dotkniętą chorobą PARKINSONA (paralysis agitans) o ciężkim przebiegu.

Chora lat 41 zgłosiła się na oddział ze skargami na „trzęsienie“ całego ciała i bóle w rękach i w nogach, obfite poty. Choroba rozpoczęła się przed 2¹/₂ laty, w 39-ym roku życia chorej, jak podaje chora, po ostatnim porodzie. Najpierw zaczęła się trząść i sztywnieć lewa ręka i lewa noga, następnie prawa ręka i prawa noga. W miarę tego, jak lewe kończyny sztywniały, przestawały się trząść. Jednocześnie chora zaczęła doznawać

uczucia silnego gorąca w całym ciele, rzadziej zimna. Obfite poty występują co kilkanaście minut zwłaszcza na twarzy. W przykurczonych kończynach chora zaczęła doznawać silnych bólów.

St. praes. Chora wychudzona, drobnej budowy, Typowa postawa, właściwa chorobie PARKINSONA. Antero i retropulsio bardzo wyraźne. Silne nieustające drżenie typowe dla tej choroby widać w spokoju zwł. w prawych kończynach, rzadziej występuje w lewych, które znajdują się w stanie wybitnych przykurczeń zwł. palce kiści i palce stóp. Najmniejsze rozginanie przykurczonych kończyn sprawia chorej silny ból. Sztwywność we wszystkich kończynach. Odruchy ścięgnowe wzmożone. Nadczułość na ból. Obfity kroplisty pot na twarzy, zwłaszcza na około ust, z boku nosa, na czole, mniej na całym ciele (hyperhidrosis). Podczas półgodzinnej obserwacji występuje atak nagłego spocenia się kilkakrotnie.

Na uwagę w danym przypadku zasługuje: niezwykle wczesny początek choroby, gdyż w r. 39, a paralysis agitans należy do chorób wieku podeszłego, i powtórnie ciężki przebieg choroby: wczesne wystąpienie bolesnych przykurczeń, ataki obfitych potów, które nadzwyczaj męczą chorą.

c) K. przedstawił preparat anatomiczny nowotworu mózgowia (tuberculum solitare pontis Varoli). Preparat ten pochodził od chorej lat 34, która przybyła do szpitala z objawami gruźlicy płuc, gruźlicy otrzewnej, z kilku abscesami pod górną wargą i pod prawą pachą. Chora ta przedstawiała następujące objawy nerwowe: Subiektywnie doznaje drętwienia w lewej ręce, którą włada zupełnie poprawnie. Obiektywnie stwierdzono: nieustanne ruchy rytmiczne o charakterze wahadłowym, częściej rotacyjnym w lewej stopie. Liczba wahań na minutę wynosi 120—140. Nad ruchami temi chora zapanować nie może. Tylko we śnie ustają zupełnie. Niekiedy kilka razy na dzień występują błyskawiczne kloniczne skurcze w różnych mięśniach, np. pectoralis major, prawej strony, semimebranosus lewej strony i t. p. Po za tem lekkie osłabienie władzy w lewej nodze, przy chodzeniu chora nią powłóczy i trzęsie jej się wtedy cała lewa noga. Ze strony nerwów czaszkowych żadnych zaburzeń nie widać. Tylko chora nie może zupełnie szeroko otworzyć ust, jak twierdzi wskutek ropnia pod górną wargą. Po przecięciu ropnia jednak wciąż przy mówieniu trzyma usta półotwarte.

Odruchy kolanowe z obu stron równie żywe. Zaburzeń uczucia obiektywnych brak.

Rozpoznanie odnośnie owych ruchów w pierwszej chwili ważyło się między histeryą a sprawą organiczną. Brak jednak

wszelkich znamion historycznych u chorej, zaburzenia subiektywne czucia w lewej ręce, osłabienie władzy w lewej nodze przemawiały raczej za cierpieniem organicznym, za podrażnieniem najprędzej podkorowem dróg piramidalnych.

Chora po 3-ch tygodniach pobytu w szpitalu zmarła wskutek pierwotnego cierpienia, przytem opisane ruchy trwały bez przerwy prawie do samej śmierci. Autopsya wykazała guz (*tuberculum solitare*) wielkości dużego orzecha laskowego w przedniej części mostu Varola, po stronie prawej. Guz ten zniszczył w tem miejscu zwoje mostu i wywierał ucisk na górne warstwy dróg piramidalnych.

W przypadku tym zasługuje na uwagę zależność ruchów rytmicznych, które trwały całe tygodnie, przypominały poniekąd ruchy właściwe *paralysis agitans*, od guza, drażniącego drogi piramidalne w móście. Na podobny symptomatyczny *paralysis agitans*, zależny od guzów, umiejscowionych w tej samej okolicy, a zwłaszcza w odnogach mózgowych, zwracają uwagę CHARCOT, BENEDIKT, BLOCQ-MARINESCO. [Autoreferat].

Anastazy LANDAU. Badania doświadczalne nad alkalicznością krwi (praca będzie drukowaną w Gazecie Lekarskiej).

Autor opisuje trzy metody określania zasadowości krwi: popiołową, gazometryczną i miareczkową, i zastanawia się nad wartością każdej z nich. Z metod miareczkowych podana przez ZUNTZ-LOEWY'ego oznacza alkaliczność całkowitą (mineralną i organiczną resp. białkową), metoda zaś KRAUS'a posiłkuje się krwią odbiałconą i określa alkaliczność wyłącznie mineralną. L. usiłował rozstrzygnąć kwestyę, czy ciała białkowe krwi zdolne są w zatruciu kwaśnem wiązać wprowadzone do ustroju lub też wytworzone w nim produkty kwaśne. Doświadczenia swoje przeprowadził prelegent na królikach, przyczem zatrucie kwaśne *exogen* wywoływał przez wlewanie do żołądka kwasu solnego zatrucie zaś *entogen* przez podskórne zastrzykiwanie fosforu.

Dane liczbowe, otrzymane przez prelegenta, dowodzą, iż w zatruciu kwasem solnym alkalia mineralne ustroju wiążą najwyżej połowę wprowadzonego kwasu, druga zaś połowa krąży w ustroju w połączeniu z białkiem. Produkcya kwasów przy otruciu P (0,02 P na kilo królika) obliczył autor na 0,55 grm. Hcl na kilo wagi; przyjąwszy zaś pod uwagę fakt, iż toksyczną dla królika dawką jest 0,9 grm. Hcl, autor wyprowadza wniosek, iż przy zatruciu P produkty kwaśne posiadają inne jeszcze działanie swoistotoksyczne albo też, że obok produktów kwa-

śnych wytwarzają się inne jeszcze produkty, dla ustroju ja-
dowite. [Autoreferat].

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *Teodor Dunin*.

Pom. Sekretarza *T. Korzon*.

Posiedzenie kliniczne z dnia 4 Października 1904 r.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin*.

Członków obecnych 47 i gości 4.

- T r e ś ć.** 1) KOZERSKI Adolf. — Przedstawienie przypadku wilka nosa, wyleczonego lampą Finsena.
2) A. KARCZEWSKI i Z. KORONKIEWICZ. — O leczeniu zachowawczem przewlekłego poporodowego wycisowania macicy.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. Do biblioteki Towarz. ofiarował kol. ZWEIFBAUM 12 zeszytów odczytów klinicznych.

III. Prezes powitał obecnych na posiedzeniu gości: kol. PIOTROWSKĄ, ZIELIŃSKĄ, Balbinę WEISBERG i GRUSZCZYŃSKIEGO.

IV. KOZERSKI przedstawił przypadek wilka nosa, leczony lampą Finsena. Chora przybyła do oddziału K. 18[XI 1903 r. z wilkiem w postaci pulchnej czerwonej narośli prawego skrzydła nosowego, wielkości połowy wiśni, wystającej na 1 cm. ponad powierzchnię skóry. Wierzchołek nosa i otoczenie narośli były gęsto usiane drobnymi gruzełkami. Zdjęto narośl ostrą łyżeczką i ranę zagojono. Nowe gruzełki ukazywały się wciąż, zawsze ze

skłonnością do bujania ponad powierzchnię skóry. Od 16/III 1904 do 4/VII 1904 naświetlono chore miejsca lampą Finsena 11 razy; ostatni raz przed 3 miesiącami. Od owego czasu nie widać nowych gruzelków. Dawniej zajęte przez wilka miejsce skóry ma wygląd tak normalny, że trudno zgadnąć, gdzie był wilk. [Autoreferat].

V. A. KARCZEWSKI i Z. KORONKIEWICZ. O leczeniu zachowawczem przewlekłego poporodowego wycisowania macicy.

Sposoby zachowawczego leczenia przewlekłych poporodowych wycisowań macicy dzielą się na dwie grupy: sposoby bezkrwawe i krwawe. Do pierwszej grupy odnosi się odnicowanie nagłe, dokonywane rękami lub specjalnymi przyrządami. Barbarzyńskie te sposoby, oparte na maltretowaniu tkanek i tak już upośledzonych wskutek złego krążenia krwi, są zarówno niepełne w rezultatach, jak i niebezpieczne dla chorej. Dalej następuje odnicowanie powolne drogą ucisku stałego, dokonywanego albo za pomocą odpowiednich repozytorów umocowywanych taśmami do pasa na około miednicy, albo też za pomocą kolpeuryzy lub tamponowania pochwy gazą jodoformową. Repozytory jako zbyt uciążliwe dla chorej należą obecnie do historii. Kolpeuryza przeszła przez szereg odmian w stosowaniu i może się wylegitymować świetnymi rezultatami. Niezależnie od tego, czem się napełnia kolpeurynter, działanie tego sposobu opiera się na stałym umiarkowanym ucisku na wycisowaną macicę, Ilość płynu niezbędnego do napełnienia kolpeuryntera subiektywnie określa chora. Pokrycie kolpeuryntera paskiem gazy jodoformowej nadaje przyrządowi własności przeciwnilne. Nad tamponowaniem pochwy gazą jodoformową góruje kolpeuryza dzięki temu, że w razie zatrzymania uryny chora może sama dowolnie zmniejszyć ilość zawartości kolpeuryntera.

Z pośród sposobów krwawych, mających na celu zachowawcze leczenie wycisowań, wyodrębnią się odnicowanie dokonywane od strony pochwy po uprzedniej laparatomii i rozszerzeniu lejka według THOMAS'a. Zabieg ten okazał się zawodnym i ustąpił miejsca operacyom dokonywanym przez pochwę—colpohysterotomii tylnej i przedniej. Pierwotna Küstner'owska operacja polegała na poprzecznym otwarciu Douglasa i podłużnym nacięciu tylnej ściany macicy. Odnicowanie dokonywało się palcami. Przypadki, w których zabieg powyższy nie doprowadził do celu, powołały do życia uzupełnienie tej operacji przez przedłużenie cięcia na całą ścianę macicy aż do cięcia poprzecznego. Tym sposobem odnicowanie odbywało się bez gniecienia tkanek i we wszystkich przypadkach dawało pożądany rezultat. Udo-

skonalona colpohysterotomia posterior, jak i colpohysterotomia anterior stanowią ostatni wyraz w rozwoju sposobów krwawych zachowawczych. Jedynie dwie te operacje mogą być obecnie przyjmowane pod uwagę z pośród krwawych zabiegów, mających na celu zachowawcze leczenie wyciowań.

W dwóch spostrzeganych przypadkach przewlekłego wyciowania macicy stosowano z pomyślnym skutkiem kolpeurynter, napełniony wodą. W pierwszym wyciowanie trwało pół roku, wyleczenie nastąpiło w ciągu 27 dni; w drugim — wyciowanie trwało dwa miesiące, leczenie zaś trzy dni. Stosowana w tych przypadkach kolpeuryza przewyższa udoskonalone w ostatnich czasach zabiegi krwawe zachowawcze.

Kolpeuryza ma opinię metody długotrwałej. Pomijając jednak wyjątkowo uporeczywe przypadki, leczenie za pomocą ucisku stałego często trwa nie dłużej, niż przebieg pooperacyjny po zabiegu krwawym, jak np. po colpohysterotomii. Niesłusznie wyznaczano wskazanie do zabiegu krwawego w razie znacznych krwotoków, komplikujących przewlekłe wyciowanie, ponieważ okazuje się, że przy wyciowaniu przewlekłym krwotoki nie zagrażają życiu, gdy tymczasem kolpeuryza zapobiega utracie krwi. Przypadki śmiertelnego zejścia z powodu zakażenia w następstwie stosowania kolpeurynteru odnoszą się tylko do czasów przedantyseptycznych. W późniejszych czasach notowano zgorzel śluzówki, zależną od nadmiernego ucisku. Obecnie jednak ściśle przestrzeganie zasad aseptyki i kontrolowanie stanu błony śluzowej stanowią warunek nieodzowny przy stosowaniu kolpeuryntera i zapobiegają niefortunnym komplikacyom. Przed wprowadzeniem kolpeuryntera pochwa powinna być obficie przepłukana roztworem kwasu bornego, przyczem unika się uszkodzeń śluzówki; kolpeurynter gotuje się w ciągu 10 minut w 1^o roztworze sody, następnie otacza go się gazą jodoformową i po wprowadzeniu do pochwy napełnia się wodą. Kolpeurynter wyjmuje się po 24 godzinach, poczem powtarza się całą procedurę. Przy zastosowaniu powyższych ostrożności jak również przy umiarkowanym napełnianiu kolpeuryntera unika się złych następstw zależnych od owrzodzeń śluzówki.

Przypadki bezowocnego leczenia kolpeurynterem, przytaczane przez zwolenników zabiegów krwawych, nie mogą być brane pod uwagę wobec tego, że nie wiadomo, czy dostatecznie długo stosowano leczenie. Nie wytrzymują krytyki zarzuty, że kolpeuryza stanowi zabieg bardzo bolesny dla chorej. Przy odpowiednim stosowaniu jest to zabieg zupełnie nieuciążliwy. Jako przeszkodę do odnicowania macicy, uważano zrosty, powstałe

w lejku otrzewnowym. Okazuje się jednak, że te zrosty nigdy się nie tworzą. Co zaś do zrostów okołomaciczych, to te rozciągają się pod wpływem ucisku stałego, tak jak to się dzieje przy mięsieniu ginekologicznem i przy metodzie obciążania. Chóć kolpeuryza jest metodą mozolną, a w nielicznych przypadkach zawodną, to jednakże przewyższa ona zabiegi krwawe najbardziej nawet udoskonalone, gdyż przywraca macicę do normalnego stanu, nie powodując takich zboczeń, jak tyłozgięcie po colpohysterotomii tylnej, lub umocowanie macicy do pochwy i pęcherza po colpohysterotomii przedniej. Zboczenia powyższe mogą stać się powodem niebezpiecznych powikłań podczas ciąży i porodu. Blizna w ścianie macicy, jak tego dowodzą spostrzeżenia, przedstawia niebezpieczeństwo pęknięcia podczas porodu.

[Autoreferat].

W dyskusji J. JAWORSKI uznając kolpeuryzę za metodę najwięcej łagodną, najbardziej zachowawczą i dającą przy odnicowaniu najwyższą % wyzdowień, wskazuje na znaczenie i liczby nieudanych prób stosowania tej metody.

Warunki indywidualne w wycicowaniu macicy są bardzo różnorodne. Znane są przypadki, gdzie nastąpiło samoistne odnicowanie wycicowanej macicy pod wpływem jakiegokolwiek bodźca mechanicznego, np. upadnięcia kobiety z wycicowaną macicą na krzyż, lub po wprowadzeniu zwierciadła łyżkowego przy ułożeniu chorej w pozycji kolanowo-łokciowej, i odwrotnie, wydarzały się przypadki, gdzie pomimo długotrwałego leczenia kolpeuryzą lub tamponowaniem, wynik był ujemny, a nawet po przysyciu dna macicy do powłok brzusznych, następował nawrót. Na ujemny wynik składają się przyczyny, utrudniające odnicowanie, lub ułatwiające nawrót. Obok spraw zapalnych, na które powołał się prelegent, JAWORSKI wylicza następujące przyczyny, utrudniające odnicowanie. Skurcze maciczne pod wpływem najlżejszego ucisku; macica twardnieje przy usiłowaniach odnicowania. Skurcz szyi macicznej. Napięcie tkanki macicy, przejawiające się zastojem żylnym i obrzękiem. Sprawa wsteczna w mięśniu macicy; cały narząd traci sprężystość i elastyczność, z szyi macicy powstaje pierścień twardy, niepodatny i wązki. Wycicowanie nawrotowe wskutek częściowej lub zupełnej atonii masykulatury macicy. Te liczne, a nieraz nieprzewyciężone trudności napotymane przy odnicowaniu macicy, nawet dziś po 40 kilkoletniem stosowaniu kolpeuryzy, zmuszają nas do uzupełniania, zmieniania tej metody.

Mówca kierował się takim poglądem, gdy zaczął leczyć 40-letnią kobietę z przewlekłym, 8-m miesięcy trwającym poporodowym wycicowaniem macicy, u której kolpeuryza nie dała

wyniku. JAWORSKI powziął myśl zastosowania łącznie z kolpeuryzą stałego prądu elektrycznego. Do wykonania tego użył elektrody pęcherzowej właściwie balonu - elektrody pomysłu d-ra ALEKSANDROWA. Elektroda ta składa się z zamkniętego na jednym końcu cylindra szklanego z otworami na obwodzie u góry, a z 2-ma ramionami odprowadzającym i doprowadzającym u dołu; w cylindrze znajduje się elektroda węglowa, która u dołu oprawiona jest w pierścień gumowy, a sama kończy się nasadą cynkową. Na górną część cylindra, poniżej otworów, nasuwa się pęcherz zwierzący o dowolnej pojemności. Elektroda wprowadza się do pochwy i napelnia się wodą, a następnie łączy się z baterią elektryczną. Na podbrzuszu mówca umieszcza biegun ujemny w postaci wielkiej elektrody APOSTOLEGO. JAWORSKI zastosował prąd stały, o zmiennym kierunku; anoda-katoda, katoda-anoda i s. d. o silnem, a stopniowem napięciu od 60 — 250 Miliamperów. Voltage J. wykonywał w ciągu 28 minut, poczem nastąpiło odnicowanie macicy, któremu towarzyszył ból w małej miednicy, a powyżej 200 M. am. i w dużej. Odnicowanie w tym razie nastąpiło skutkiem wywołania skurczów rytmicznych w mięśniu macicy z jednoczesnym uciskiem hydrostatycznym balona-elektrody. Było więc tutaj łączne działanie kolpeuryzy i prądu elektrycznego o zmiennym kierunku, przy znacznem napięciu, co do siły. Na odnicowanie wpłynął, zapewne, także drogą odruchową koordynacyjny skurcz nie tylko włókien mięsnych macicy, lecz i aparatu więzadłowego macicy. Mówca widzi wartość swego pomysłu w tem, że elektryzacja taka wzmaga działanie kolpeuryzy, a tem samem ułatwia leczenie wycisowań, upraszcza leczenie, bo skraca, nareszcie zwiększa zdolność kurczenia się macicy i przez to zapobiega nawrotom cierpienia. J. zachęca do prób i ofiarowuje w tym celu swoją baterię elektryczną.

Na tem posiedzenie ukończono.

Prezes *T. Dunin.*

Pom. Sekretarza *T. Korzon.*

Posiedzenie kliniczne z dnia 18 Października r. b.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin*.

Obecnych członków 46. Gości 3.

- T r e ś ć.** 1) MALINOWSKI Feliks. — Przedstawienie przypadku.
2) CYKOWSKI Stanisław. — „Przyczynek do ka-
zui styki leczenia eklampsyi”.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. 1) Kol. JAWORSKI ofiarował do Biblioteki Towarzystwa następujące swoje prace: a) Wpływ warunków higienicznych na przebieg ciąży; b) O przesądach ludu naszego dotyczących położnic i noworodków; c) małżeństwo a gruźlica; d) Ueber die Komplikationen der Schwangerschaft, Geburt u. s. w.; e) Beiträge zur Händedesinfection.

2) Kol. HALPERN ofiarował do biblioteki swoją pracę p. t. „Der lokale Einfluss erhöhter Muskelfunction auf die anormale Ernährung der Haut.

3) Kol. RZĘTKOWSKI ofiarował do biblioteki odbitki swoich prac z „Berlin. klin. Wochenschr.“ a) Atheromatosis aortae bei Kaninchen nach intravenösen Adrenalininjectionen; b) odbitkę z „Archiv für experim. Pathologie u. Pharmakologie — Untersuchungen über das Schicksal von Salzlösungen im menschlichen Magen.

III. Prezes odczytał zawiadomienie Komitetu opieki funduszu stypendyalnego z legatu d-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO o przysądzeniu na rok 1904/5 stypendyów 300-rublowych następującym uczniom wydziału lekarskiego — z V kursu: 1) PENKALI Bolesławowi, 2) GODECKIEMU Maciejowi, 3) KRYSIŃSKIEMU Andrzejowi i 4) ŁYSKOWIŃSKIEMU Stanisławowi; z IV kursu — CYWIŃSKIEMU Janowi — wszystkim z Warsz. Uniwersytetu i KOCZOROWSKIEMU Włodzimierzowi Modestowi, studentowi III kursu Kijowskiego Uniwersytetu.

Tenże komitet z legatu d-ra Ignacego GOŁĘBIEWSKIEGO przyznał stypendyum w kwocie 207 rs. studentowi IV kursu Wydz. Lek. Uniw. Warsz. — BORKOWSKIEMU Zacharyaszowi.

IV. Prezes odczytał list d-ra STRZYŻOWSKIEGO, prezydującego w Komitecie miejscowym Zarządu domu stypendyalnego

z legatu d-ra KOCZOROWSKIEGO w Piotrkowie, z zawiadomieniem, iż dr. Tadeusz SOCZOŁOWSKI, członek i kasyer tegoż Komitetu z powodu bardzo nadwątłego zdrowia opuścił swe obowiązki przy Komitecie. Sekretarz stały Warsz. Tow. Lek. po porozumieniu się z d-rem STRYŻOWSKIM prosił o wyrażenie d-rowsi SOCZOŁOWSKIEMU piśmienne od Tow. Lek. Warsz. podziękowania za gorliwą i pożyteczną dla instytucyi pracę od r. 1892. Wniosek ten przedstawiony obecnym na posiedzeniu członkom przez Prezesa, jednomyślnie przyjęto.

V. Prezes powitał obecnych na posiedzeniu gości: kol. ŁASKOWSKIEGO, WILCZYŃSKIEGO i LANDAUA Maurycego.

VI. Feliks MALINOWSKI przedstawił dwudziestokilkoletnią pannę, która od 3-ich lat zauważyła, że na prawej górnej kończynie, na szyi a po części i na lewej górnej kończynie zaczynają się zjawiać plameczki maleńkie, jak ukłucie szpilki, czerwone, albo niebieskawe. Plameczki te są ułożone w plaques wielkości $\frac{1}{2}$ sr. rb.

MALINOWSKI jest zdania, że ma do czynienia z rozszerzonymi pętlami naczyń papillarnych, które przeświecają przez cieniutką skórę. MALINOWSKI przypuszcza, że przyczyną tej sprawy jest diateza moczowa i ma nadzieję, że w tym kierunku poprowadzona kuracja da poprawę.

VII. Stanisław CYKOWSKI wygłosił rzecz p. t. „Przyczynek do kazuistyki leczenia eklampsyi”.

W odczycie swoim prelegent omawia 23 przypadki eklampsyi sub et post partum, spostrzegane przezeń w Warszawskim Instytucie Położniczym w roku 1902, 1903 i części 1904. W przeciwstawieniu do dawniejszego sposobu postępowania lekarskiego przy eklampsyi, polegającego przedewszystkiem na podawaniu podskórnem dość znacznych ilości morfiny, chloralu — per anum, zawijaniu chorych w koce i wreszcie rozwiązaniu chorych przy odpowiednich warunkach, autor w żadnym z 23 przytoczonych przypadków nie stosował ani razu morfiny lub chloralu; natomiast u pewnej kategorii chorych stosowano upust krwi, wlewania podskórne fizyologicznego roztworu soli; natomiast zawsze obok wymienionych zabiegów, stosował zawijanie chorych w koce i możliwie wczesne lecz możliwie do fizyologicznego zbliżone rozwiązanie. Prelegent przedstawia tablicę, w której podaje o każdej chorej wszystkie, obchodzić nas mogące, szczegóły.

W pracy swej autor daje szczegółowe wskazówki, w jakich przypadkach dokonywał upustu krwi, a w jakich—uważał go za zbyt czuły; podaje dokładną ilość fizyologicznego roztworu soli, pro dosi i pro die wstrzykiwanego pod skórę. Dalej kreśli autor

przebieg cierpienia od chwili przybycia chorej do kliniki aż do zastosowania upustu krwi, następnie od upustu krwi do rozwiązania i wreszcie od chwili rozwiązania aż do czasu odzyskania przez chore przytomności. Tutaj autor mówi o ilości napadów i czasie ich trwania w ciągu każdego z wymienionych okresów cierpienia, w zależności od stosowanych zabiegów leczniczych; wypowiada charakterystyczne dane obserwacji. W następstwie szczegółowo omawia 3 przypadki śmiertelne, jakie wśród 23-ch przypadków eklampsji zdarzyły się, wskazuje bliżej warunki, wśród których śmierć nastąpiła; usiłuje dowieść, iż właściwie nie 3, lecz tylko jeden z liczby przypadków śmiertelnych niezaprzeczenie można położyć na karb stosowanej przez autora metody postępowania lekarskiego przy eklampsji. Nie mniej przeto, nawet wobec 3-ch przypadków śmiertelnych wśród 23 wogóle chorych, odsetka śmiertelności matek równałaby się zaledwie 13, podczas gdy uprzednie lata, przed wprowadzeniem upustu krwi i wlewania roztworu soli, z zachowaniem natomiast na pierwszym planie markotyków — wykazały śmiertelność 60—40%. W końcu autor pozwala sobie na podstawie osobistego doświadczenia wyprowadzić, odnośnie do eklampsji, pewne wnioski, a mianowicie: każdy przypadek eklampsji uważać należy za cierpienie ciężkie — niema więc przypadków lekkich, ponieważ każdy przypadek, wśród pozornie najłżejszego przebiegu, może zakończyć się nagłą śmiercią, jak o tem przekonywa autora przypadek śmierci (niżejszą kazuistyką nieobjęty) przy eklampsji, w którym to przypadku, z powodu jakoby lekkiego przebiegu, nie stosowano żadnych zabiegów leczniczych.

Za najcięższe uważa autor przypadki, w których ciepłota podnosi się do 39 lub wyżej, jak również przypadki, gdzie mamy do czynienia z ciężką mnogą: tylko takie przypadki wśród przytoczonych przez autora — zakończyły się śmiercią.

Jako cierpienie ciężkie, musi być eklampsja leczona od wystąpienia pierwszych przejawów, nie mówiąc już o zapobieganiu powstania cierpienia.

Jak dotąd — nie mamy środka, któryby mocen był zawsze cierpienie przerwać, czy też tylko przebieg jego zawsze odrazu złagodzić. To też autor sądzi, iż nie jakiś jeden zabieg, lecz cały szereg zabiegów, ich kombinacja, synteza mogą — jak o tem przekonało autora osobiste doświadczenie — dopomóc organizmowi chorej do walki z samozatruciem. Na szereg ten składają się: upust krwi, wlewania podskórne fiz. roztworu soli, zawijanie chorych w koce i możliwie wczesne, lecz nie na przemoc oparte, rozwiązanie.

Autor utrwała się w przekonaniu, iż eklampsja istotnie stanowi swoiste samozatrucie organizmu matki, a jeśli tak jest w istocie, to sądzi, iż krok tylko zostaje do twierdzenia, że ciągle podawanie zatrutemu już organizmowi świeżego jadu pod postacią narkotyków nie wytrzymuje krytyki. Autor zupełnie obywatel się dotąd bez nich, i, jak widzi, nie ze szkoda, lecz z pożytkiem dla chorych; to też i nadal ma zamiar bez nich się obywać; wreszcie w sprawie wartości omawianego systemu postępowania lekarskiego autor sądzi, że cyfry — same mówią za siebie.

[Autoreferat].

VIII. W dyskusji THIEME powiada: Eklampsja należy bezwątpienia do najcięższych zaburzeń porodowych a w obec niedoścignionej jeszcze istoty, jak również nie ustalonej terapii tegoż cierpienia, każdy przyczynek oparty zwłaszcza na naukowych podstawach i na spostrzeżeniach klinicznych i zmierny do wyświeślenia czy to istoty — czy to postępowania lekarskiego przy tem cierpieniu, zasługuje na szczególną uwagę i dla tego należy wyraźne uznanie prelegentowi za przyczynek do leczenia eklampsji, przed chwilą nam odczytany. Z tego odczytu dowiedzieliśmy się, że Szanowny prelegent w 23 przypadkach eklampsji spostrzeganych w tutejszej klinice akuszerskiej, szczegółowo opisanych, stosował ogólny upust krwi, wstrzykiwania fizjologicznego roztworu, obwijania w koce, wyczekując na rozpoczęcie i ukończenie pracy porodowej siłami natury — w rzadkich tylko przypadkach, w których poród był w biegu uciekał się do czynnej interwencji. Otrzymałszy przy tym sposobie postępowania znacznie mniejszy procent śmiertelności w porównaniu do lat poprzednich prelegent stawia swoje wnioski, odrzuca kategorycznie i potępia stosowanie środków narkotycznych, chloroformu i czynnej interwencji mającej na celu wywołanie i jak najprędze ukończenie porodu.

Otóż, zdaniem mojem, owe wnioski prelegenta, na mocy pracy odczytanej, brzmią za zbyt kategorycznie i bezwzględnie — a to z następujących przyczyn. Upust krwi ogólny (venaesection), jako jeden z potężnych środków leczniczych przy eklampsji był oddawna, jest i w niektórych przypadkach powinien być stosowany. Na klinice akuszerskiej Prof. TYRCHOWSKIEGO, który był gorącym zwolennikiem tego środka, przed 30 laty przeszło, dr. RYBICKI wraz z ówczesnym ordynatorem klinicznym d-r'em Rogowiczem poświęcili kilka lat sumiennej i skrzętnej pracy nad sposobami postępowania przy eklampsji, dr. RYBICKI we wszystkich przypadkach eklampsji pod jego obserwację przypadłych na klinice, stosował wyłącznie upust krwi ogólny, gdy dr. Rogowicz stosował w przypadkach pod swoją obserwację otrzymanych oprócz

środków narkotycznych, chloroformu, sposoby mające na celu jak najprędsze ukończenie pracy porodowej. Obaj zbierali skrupulatnie statystykę — która w pierwszych dwóch latach wykazała nieco mniejszy procent śmiertelności przy stosowaniu upustu krwi — w następnych latach przeciwnie znacznie większy procent śmiertelności przy stosowaniu tegoż środka w porównaniu ze statystyką otrzymaną przez d-ra Rogowicza. Na tej samej klinice w pierwszym roku swojej asystencji mówca stosował przy eklampsji prawie wyłącznie zalecane podówczas przez powagi lekarskie obwijanie chorych w mokre prześcieradła i koce dla wywołania silnej diaforezy — z bardzo pomyślnym rezultatem, gdyż na 15 przypadków ciężkiej eklampsji w 13 przypadkach chore wyzdrowiały. Zachęcony takim pomyślnym rezultatem z powyższego sposobu postępowania przy eklampsji, miał zamiar spostrzeżenie to ogłosić, lecz Prof. Tyrchowski zwrócił mu uwagę, że jest to jeszcze za zbyt mała statystyka, z której możnaby było wyciągnąć pewne wnioski i zachęcał mówcę do dalszych pod tym względem obserwacji, które wykazały, że w następnych latach w 16 przypadkach eklampsji przy stosowaniu powyższej metody leczenia miał tylko 6 przypadków wyzdrowienia. Z powyższych ściśle i sumiennie dokonanych obserwacji wypada, że nie można i nie należy na mocy kilkunastu lub nawet kilkudziesięciu spostrzeżeń stawiać stanowczej i kategorycznej wyższości jednej metody nad drugą. Dotychczasowe przeszło 30-letnie doświadczenie nabyte przez **ТНЕМЕГО** w części na klinikach zagranicznych i tutejszej, w części z praktyki prywatnej, zniewala go do wypowiedzenia zdania, że postępowanie lekarskie przy eklampsji nie powinno być pewnym szablonem ujęte, lecz że każdy przypadek eklampsji powinien być indywidualizowany; w jednych przypadkach będzie on przeciwwskazany, to samo odnosi się do stosowania środków narkotycznych, wstrzykiwań roztworu fizyologicznego, obwijania chorych w koce.

Jedną tylko, zdaniem mówcy, trzeba mieć zasadę w postępowaniu przy eklampsji, a tą zasadą jest starać się w każdym przypadku eklampsji, której napady stale się powtarzają, o jak najprędsze wywołanie i ukończenie pracy porodowej, gdyż klinika wykazuje, że w połowie przeszło przypadków napady eklampsji po porodzie ustępują — a w drugiej połowie zmniejszają się w swem natężeniu, sile i częstotliwości. Powyższa zasada, ma rację bytu nie tylko na mocy doświadczeń klinicznych lecz i na mocy w ostatnich latach podniesionej teorii, że eklampsja jest spowodowaną zatruciem krwi toksynami, wytwarzającymi się w opłodzeniu — z czego wyciągnąć należy naturalny wniosek, że im prę-

dziej macica zostanie opróżniona, tem większą mieć można nadzieję, że intoksykacja będzie mogła być zmniejszoną lub ze wszystkiem usuniętą. W końcu stawia żądanie aby rękocyny zmierzające do wywołania i przyspieszenia porodu stosowane były zawsze z ostrożnością, wytrwałością i cierpliwością, a nadto aby we wszystkich przypadkach eklampsyi, w których zamierzamy na drodze operacyjnej ukończyć najprędzej poród, chorym podawać chloroform, gdyż przy ogólnem znieczuleniu wszelkie rękocyny mogą być uskutecznione bezwarunkowo prędzej, łatwiej i bezpieczniej. Przy podawaniu i uśpieniu eklamptyczek chloroformem nie widział przypadku ani jednego — w którym śmierć należałoby odnieść do zatrucia chloroformem. [Autoreferat].

SZYMAŃSKI. Leczenie eklampsyi jest jednym z najtrudniejszych zadań akuszerki. Podjęcie więc tej kwestyi w staranem opracowaniu stanowi poważną zasługę prelegenta tem więcej, że obecnie w literaturze toczy się spór między klinicykami o to, jaki sposób postępowania w leczeniu eklampsyi uznać jako najwłaściwszy. Powstały dwa obozy. Kiedy jeden, na czele którego stoi Bumm i jego zwolennicy postawili na pierwszym planie natychmiastowe rozwiązanie rodzącej, obóz drugi z Ahlfeld'em na czele chce w leczeniu eklampsyi stosować postępowanie zachowawcze, uważając rozwiązanie ciężarnej lub rodzącej jako jeden z czynników leczniczych obok owijań Jaquet'a, krwi upustów i t. d.

Jedna i druga strona na usprawiedliwienie swoich poglądów przytacza statystykę. Śmiertelność w przypadkach Bumm'a wynosiła 8%, w przypadkach Ahlfeld'a 12,5%.

Zbyt czynna wszakże terapia wymaga stosowania tak gwałtownych i krwawych zabiegów w pewnych przypadkach eklampsyi (w czasie ciąży, przy niepodatnej i nierozciągliwej szyi macicznej) jak pochwowe cięcia cesarskie, rozszerzanie sposobem Bossi'ego, głębokich nacięć według Duehrssen'a i t. d. i nie może poszczycić się dodatnimi wynikami. Statystyka pochwowego cięcia cesarskiego przy eklampsyi wykazuje 9 zejść śmiertelnych na 21 przypadków tej operacji. W 6-ciu przypadkach śmierć nastąpiła skutkiem drgawek, w 2-ch z przyczyny posocznicy, w jednym z powodu zapalenia płuc, Tego rodzaju zestawienie przemawia przeciwko rozpowszechnieniu zabiegu omawianego w leczeniu eklampsyi i słusznie podlega surowej krytyce nie tylko ze względu na bezpośredni jego wynik, ale i ze względu na niebezpieczeństwa, jakie grozić mogą zdrowiu, życiu operowanych przy porodach następnych (blizny, pęknięcia macicy).

Występując przeciwko zbyt gwałtownym metodom rozwiązywania ciężarnych i rodzących zwolennicy zachowawczego po-

stępowania przy eklampsyi bynajmniej nie odmawiają opróżnieniu macicy ważnej roli w leoeniu drgawek, ale czynią je zależnem od rozwoju objawów przy eklampsyi.

CYKOWSKI stawia na pierwszym planie leczenia: upusty krwi, zastrzykiwania podskórne i owijania JAQUET'a, pomija milczeniem wartość leczniczą opróżnienia macicy, a tem samem chce zająć odrębne stanowisko wobec istniejących kierunków w leczeniu eklampsyi. Takie stanowisko prelegenta nie jest usprawiedliwione obecnym stanem nauki o eklampsyi. Poglądy na patogenezę eklampsyi pogłębiły się obecnie znacznie i dają taką podstawę postępowania leczniczego, że pominięte być nie mogą.

Ponieważ w obrazie anatomopatologicznym (SABARSCH, SCHMORL) eklampsyi przeważają rozległe zakrzepy naczyń krwionośnych, zmiany degeneracyjne w nerkach, sprawy zgorzelinowe w wątrobie, stąd i patogeneza eklampsyi wiążąc te zjawiska przyczynowo z ciążą, czyni je zależnemi od jądów, jakie się mogą wyrabiać przy przemianie materyi u płodu lub skutkiem przeniesienia się komórek z obwodu jaja płodowego (łożyska) do krwiobiegu matki (Potain). Jeżeli więc jad, któremu eklampsya zawdzięcza swe powstanie, jest pochodzenia płodowego lub łożyskowego, w takim razie ciążę należy uważać jako przyczynę tej groźnej choroby, a więc wszelka racjonalna terapia, zmierzając ku usunięciu źródła cierpienia winna dążyć przedewszystkiem do opróżnienia macicy. Pogląd taki potwierdzają spostrzeżenia kliniczne. Statystyka z kliniki WYDER'a ogłoszona przez MEYER-WIRZ'a wykazuje, że w 70 przypadkach z 98 przy eklampsyi napady ustały, a w 24 powtarzały się w położu nie więcej, aniżeli 1—2 razy, a tylko w 4-ch opróżnienie macicy nie wywarło żadnego wpływu na przebieg cierpienia.

Opierając więc leczenie eklampsyi na gruncie naukowym i łącząc fakty anatomopatologiczne z danemi klinicznymi, musimy uznać, że obecne leczenie eklampsyi, dążąc do uwolnienia ustroju matki od jądów, jakie przepełniają jej krwiobieg, nie może pominąć najważniejszego czynnika t. j. rozwiązania rodzącej. Wlewania podskórne, krwi upusty, owijania JAQUET'a i t. d. mają jedynie znaczenie pomocnicze.

Wprawdzie wlewania podskórne wpływają pobudzająco na mięsień sercowy, oddychanie i narządy krwiotwórcze (SCHWARC, OTT, BIERNACH) a krwi upusty przy utrudnieniu krwiobiegu mechanicznie działają na poprawę krążenia krwi, to jednakowoż wlewania podskórne zawsze będą przeciwwskazane przy nadmiernych obrzękach, osłabieniu działalności serca, sinicy, obrzęku płuc (SAHLI) a krwi upusty przy wysoko posuniętem zwyrodnieniu

mięśnia sercowego i upośledzeniu utleniania ciał białkowych, nadto dodać należy że wlewania podskórne mogą sprowadzić zatory (w mózgu i płucach) skutkiem przesunięcia się oderwanych części zakrzepów lub komórek łożyskowych do naczyń włosowatych, a krwi upusty sprowadzić zapaść głęboką z powodu usunięcia z ustroju znacznej ilości czerwonych ciałek krwi, a wraz z niemi tlenu.

Owijania JAQUER'a również nie stanowią tak niewinnego środka leczniczego i wielu klinicystów spostrzegają przy stosowaniu ich wyraźne pogorszenie objawów chorobowych.

Z omówionych względów zachodzi więc potrzeba raczej ograniczenia aniżeli zbyt szerokiego stosowania w każdym niemal przypadku eklampsji tych podsunętych przez empirję zabiegów leczniczych. Cykowski następnie, nie stosuje środków nasennych nawet przy operacjach u eklamptyczek i postępowanie takie usprawiedliwia obawą wprowadzania nowych trucizn do ustroju, a opiera swe twierdzenie na nic nie mówiącym jednym przypadku śmierci po podaniu pierwszych kropli chlorku.

Że nadużywanie środków nasennych zawsze będzie szkodliwe w eklampsji, że ograniczane być winno, zapatrywanie takie zawsze będzie słusznem, ale usunięcie ich zupełne nie zasługuje bynajmniej na naśladowanie ze względu na nadmierną wrażliwość eklamptycznych na bodźce zewnętrzne, a stąd łatwość nawrotu napadów eklampsji, które zawsze stanowią wielkie niebezpieczeństwo dla chorych. Wspomniany zaś przypadek śmierci łatwiej przypisać powstaniu zatoru (embolii), który przy eklampsji zawsze grozi chorym ze względu na liczne zakrzepy w naczyniach i zatory z komórek łożyskowych. W końcu zaznacza, że statystyka prelegenta jest niedostateczną, aby na niej opierać daleko sięgające wnioski. Historia eklampsji wskazuje, że szeregi przypadków pomyślnych często poprzedza szereg niepomyślnych, a zatem tylko dłuższa obserwacja i większa ilość przypadków może być miarą postępowania leczniczego. W 24-ch przypadkach eklampsji, spostrzeganych i leczonych w przytułku II-gim w ciągu lat 8-iu miałem zejść śmiertelnych 5. Z tych 3 przypadki na rok 1901, jeden zaś na 1898, a jeden na rok 1903. Te przypadki z r. 1903 odznaczały się niezmiernie ciężkim i gwałtownym przebiegiem, przypadły prawie w jednym okresie czasu, a zabiegi podjęte nie wywierały najmniejszego wpływu na postępowy rozwój groźnych dla życia chorych objawów.

Przypadki te szczególnie pouczyły mnie, ile w rokowaniu przy eklampsji można mieć niespodzianek, jeżeli powodzenie w leczeniu szeregu pomyślnych przypadków wzbudziły zaufanie

do stale stosowanego sposobu leczenia, i że wynik leczenia zależy zawsze od stopnia rozwoju zmian patologicznych w narządach ustroju, co się nie poddaje bezpośredniej ocenie.

[Autoreferat].

Ludwik ZEMBRZUSKI zaznacza, że w tych przypadkach eklampsji uporczywej, kiedy wszystkie z wymienionych przez prelegenta środków zawodzą, zaproponowano w ostatnich czasach operację — decapsulatio renum. Operacja ta wykonana została, jak dotychczas, dopiero w jednym przypadku, mianowicie przez EDEBOHLS'a, z wynikiem pomyślnym. Przypadek dotyczył młodej kobiety, u której, pomimo rozwiązania sztucznego drgawki trwały dalej.

GULIŃSKI zaznacza, że sposób leczenia drgawek porodowych wyłącznie tylko upustami krwi i wlewaniem roztworu soli kuchennej, zastosowany u wszystkich chorych CYKOWSKIEGO uważa za jednostronny, niewystarczający. Na dowód czego przytacza, iż w ciągu 27 letniej praktyki położniczej tak prywatnej jak i w Warszawskim Przytulku u Położniczym Nr. 5 na kilkadziesiąt przypadków leczonych przez niego, tylko w jednym ciężkim przypadku drgawek u położnicy pełnokrwistej z sinicą i poczynającym się obrzękiem płuc, uznał za wskazane zrobić upust krwi,—co do reszty zaś przypadków to leczył wszystkie środkami narkotycznymi jak zastrzykiwaniem podskórnym morfiny, lewatywami z chloralu, krótkotrwałem chloroformowaniem, a przedewszystkiem najprędzszym rozwiązaniem ciężarnej. Rzecz szczególna —nigdy nie widział wypadku śmierci od drgawek porodowych. Takie rezultaty leczenia — dały mu prawo stawiać rokowanie dobre. Dalej zauważył iż zastępować chloroform eterem można tylko wtedy, gdy niema zaburzeń w oddychaniu.

Będąc wielkim zwolennikiem zastosowania „accouchement forcé“ do prędkiego opróżnienia macicy w drgawkach porodowych, jest wielkim przeciwnikiem rozwiązywania ciężarnych za pomocą kleszczy nakładanych na główkę, przy niedostatecznym otwarciu ust macicznych, bo na szerokości 3-ck tylko poprzecznych palców. Robił to, jak to kilkakrotnie powtarza Cykowski, bez nacięcia stosownego rozszerzenia, przez co unika się możliwych pęknięć macicy i śmierci płodu—jest również przeciwnikiem robienia w tych przypadkach ciężkich operacji cięcia cesarskiego jak to proponują inni. Pęknięcia części pochwowej jakie miał po kleszczach CYKOWSKI nie uważa za nic nieznaczące

[Autoreferat].

STEINHAUS mówi, że patologiczna anatomia wykazuje związek niewątpliwy pomiędzy eklampsją a przechodzeniem do krwio-

biegu większych ilości komórek łożyskowych. Dla terapii okoliczność ta ma znaczenie pierwszorzędne, albowiem umożliwia leczenie przyczynowe, usunięcie źródła, z którego bezustannie przedostają się do krwi masy komórek łożyskowych. Istotnie doświadczenie kliniczne wykazuje, że przyspieszenie porodu jest najlepszym środkiem leczniczym przy eklampsyi; środek ten, dawniej stosowany empirycznie, dziś znalazł naukowe ugruntowanie i nie ma chyba już nigdzie przeciwników. Pozornie wydawałoby się mogło, że prelegent nie przywiązuje doń znaczenia, w wykładzie bowiem uajwiększy kładzie nacisk na środki pomocnicze (krwi upusty, koce); w istocie jednak i on jest jego zwolennikiem. Dla uniknięcia nieporozumień prelegent powinienby mocniej zaakcentować swoje stanowisko w tej sprawie.

KRAUZE zaznacza, że użycie chloroformu u chorych, cierpiących na drgawki porodowe ze względu na stan nerek mocno upośledzonych nie może być obojętnem dla ustroju. Sądzi więc, że w miejsce chloroformu możnaby zastosować eter naturalnie w tych przypadkach, w których objawy ze strony płuc nie bardzo są groźne i nie stanowią przeciwwskazania.

W odpowiedzi oponentom prelegent zaznacza, TIEMEMU: że w pracy swej kilkakrotnie zaznacza, iż jest za możliwie wczesnem rozwiązaniem chorej. Naturalnie nie zaleca anięcia cesarskiego przez pochwę — w celu jaknajszybszego, za wszelką cenę, rozwiązania chorej wśród pierwszych przejawów cierpienia, boć wiemy dobrze, jakie są rezultaty wspomnianych zabiegów. Natomiast i zaleca i dokonywa rozwiązania chorej możliwie wczesnie, lecz o ile tylko podobna nieszkodliwie dla matki i dziecka.

Zapewne we wszystkich przypadkach, gdzie dokonywano wyciskania płodu sposobem KRISTELLER'a, jak również w tych przypadkach, gdzie chore rodziły same — można było znacznie przyspieszyć rozwiązanie nałożeniem kleszczy, lecz, jak widzimy z przedstawionej tablicy, na podobnym sposobie postępowania chore nie traciły: jak wiemy, wszystkie te chore zostały przy życiu. Wreszcie wobec faktu, iż chore te stale znajdowały się pod opieką lekarką, na co w praktyce prywatnej w przeciwstawieniu do kliniki nie zawsze sobie można pozwolić, wobec więc możliwości natychmiastowego zastosowania odpowiedniego zabiegu operacyjnego, w razie zauważenia pogorszenia w przebiegu sprawy, z całym spokojem można było w pewnych razach działać mniej energicznie. Najwięcej zaś w danym razie chodziło o to, aby można było rzeczywiście przekonać się, iż z chwilą zastosowania odpowiednich zabiegów przy pierwszych przejawach cierpienia, wśród okazywanej z zewnątrz choremu organizmowi stałej

pomocy w walce z samozatruciem — w tych warunkach postawiony organizm istotnie skutecznie walczyć może z zatruciem nawet czas dłuższy, co w pewnych razach może mieć wysoce doniosłe znaczenie praktyczne.

Z tem chyba tylko zgodzić się mógłby prelegent, iż szybsze w danych razach rozwiązanie być może zmniejszyłoby śmiertelność płodów.

Jeśli pozornie wydaje się, iż może zbyt mało mówi w pracy swojej o wczesnem rozwiązaniu chorych, to chyba tylko z tego powodu, iż chcąc w przeciwstawieniu do morfiny podnieść dodatni wpływ upustu krwi, wlewania roztworu soli i t. d. — na te właśnie zabiegi główny nacisk kładzie, boć przecież zasada wczesnego rozwiązywania chorych jest ogólnie znaną i prawie powszechnie stosowaną.

W sprawie używania morfiny chciałby powiedzieć tylko tyle, iż sam twórca metody Veit publicznie przyznał, iż i duże dawki morfiny zawodziły go. Możemy więc dyskutować li tylko o znaczeniu dawek mniejszych — leczniczych. Otóż stanowczo prelegent utrzymuje, iż jak o tem przekonywa nas (prócz wielu innych) kapitalna praca kol. MIKŁASZEWSKIEGO, — wszelkie dodatnie wpływy stosowania morfiny, lecz z uniknięciem wszelkich ujemnych, w zupełności osiągniemy przez zastosowanie koców: a więc otrzymamy długotrwałe rozszerzenie naczyń skórnych, zmniejszenie ich napięcia (tonus); krążenie stanie się powolniejsze, ciśnienie krwi zniży się. W następstwie — w skutek przyływu do krwi limfy i soków tkankowych nastąpi rozcieńczenie krwi, zwiększy się ilość krwi, przepływającej przez nerki w jednostkę czasu. Znakomicie zwiększy się również i ilość wydzielanego (rozcieńczonego) moczu. Wreszcie i pobudliwość organizmu niewątpliwie zostanie zmniejszoną.

Zdaje się, jestto wszystko, co przez wstrzykiwanie morfiny osiągnąć możemy; lecz stosując tylko kocy unikamy zarazem tego powolnego zatrucia organizmu, którego zawsze możemy się obawiać w następstwie dłuższego podawania morfiny.

W kwestyi unikania o ile możności chloroformowania przy zabiegach operacyjnych w przypadkach bardzo ciężkich, z wybitnie upośledzoną działalnością serca, prelegent tylko zaleca ostrożność: wątpi zaś, czy straci na tem chora. Lepiej zaś będzie uznać potrzebę pewnej ostrożności po jednym śmiertelnym przypadku, niż do podobnego wniosku dojść po smutnem wielokrotnem doświadczeniu.

2) SZYMAŃSKIEMU: Już w odpowiedzi poprzedniej, zaznaczył prelegent swoje stanowisko w sprawie używania morfiny

i wczesnego rozwiązania chorych. Jeśli twierdzi, iż niema lek-
kich przypadków eklampsyi, to przedewszystkiem mówi w tym
sensie, iż zdaniem prelegenta, nie wolno liczyć na to, że dany
przypadek przebiegający pozornie łżej, „zapewne“ skończy się
dobrze i dla tego można w danym razie żadnych zabiegów nie
stosować. Prelegent na podstawie ogólnego i osobistego doświad-
czenia, w każdym przypadku eklampsyi w każdej chwili może
spodziewać się śmierci. To też każdy przypadek odpowiednio
leczyć będzie choćby nie zawsze skutecznie tembardziej, iż ani
upust krwi, ani ostrożnie stosowane wlewania roztworu soli — ni-
gdy chorej zaszkodzić nie mogą. Tem mniej zaszkodzić mogą
koce. Jeśli już istotnie, czy to zwyrodnienie mięśnia sercowego,
czy też zmniejszona sprawność nerek — przeszkadzają wlewaniu
większych ilości roztworu soli, toć zawsze możemy uniknąć nie-
bezpieczeństwa, stosując wlewania te częściej, lecz w dawkach
mniejszych.

SZYMAŃSKI twierdzi dalej, powiada prelegent, iż przed-
stawiona przez niego ilość przypadków nie stanowi jeszcze wiel-
kiego materiału, tembardziej, iż gdyby opisany przez prelegenta
sposób postępowania przy eklampsyi stosowany był jeszcze np.
lat kilka, to możeby odsetka śmiertelności wypadła znacznie wię-
ksza, słowem wskazuje na potrzebę dłuższej obserwacji. Na to
odpowiada prelegent, iż z równą słusnością wolno mu wyrazić
nadzieję, iż stosowanie zalecanej metody w każdym przypadku
i to od chwili występowania pierwszych przejawów cierpienia,
może dać śmiertelność jeszcze mniejszą, niż dotąd przez niego
otrzymana.

To też podobne rozumowania, zdaniem prelegenta na przy-
puszczeniach tylko oparte, nie są przekonywające dla niego: li-
czyć się możemy i musimy tylko z faktami; a na fakty te prele-
gent z bliska patrzy prawie lat 10; z tego w ciągu lat 7 obser-
wował całe dziesiątki przypadków eklampsyi i tę olbrzymią
śmiertelność, która literalnie kazała w końcu opuszczać bezra-
dnie ręce — zaś w latach ostatnich, w rażącem przeciwieństwie
do czynników lat ubiegłych, coraz więcej przekonywa się o wyż-
szości zastosowanego przez niego sposobu traktowania eklampsyi.

STEINHAUSOWI odpowiada: Właśnie w myśl teorii o łożysko-
wem zapewne pochodzeniu eklampsyi naturalnie jest zwolnien-
kiem wczesnego rozwiązywania chorych.

GULIŃSKIEMU: Zapewne pozazdrościć można mówcy, iż był
tak szczęśliwy, że na 30 chorych eklamptyczek nie stracił ani
jednej. Nie mniej przeto cyfry pozostaną cyframi: 60 czy na-
wet 40% śmiertelności przerazić muszą każdego. Wreszcie
CYKOWSKI chciałby zwrócić uwagę na to, iż podana przez niego

śmiertelność przy eklampsyi w Warsz. Inst. Położu. nie jest znowu czemś wyjątkowem: FEHLING twierdzi, iż i TITTEL otwarcie przyznaje się do 57% zejść śmiertelnych. Wspomniany autor stosował również morfinę. [Autoreferat].

Na tem posiedzenie ukończono.

za Prezesa *W. Kamocki*.

Pom. Sekretarza *T. Korzon*.

Posiedzenie kliniczne z dnia 25 Października r. b.

Przewodniczący Wice-prezes *W. Kamocki*.

Obecnych członków 32, gości 1.

- T r e ś ć: 1) ŚWIĄTECKI Jan. — Przedstawienie przypadku wilka wyleczonego naświetlaniem promieniami radu.
- 2) MALINOWSKI Feliks. — „Hydroa vacciniiformis“.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. Wiceprezes odczytał zawiadomienie, otrzymane z kancelaryi Warsz. Jenerał Gubernatora, o zatwierdzeniu zapisu na rzecz Warsz. Tow. Lek. w kwocie rs. 1000, jako funduszu premjowego, uczynionego przez prof. MOCZUTKOWSKIEGO.

III. Wiceprezes odczytał list kol. BRUDZIŃSKIEGO Józefa, w którym kol. BRUDZIŃSKI zawiadamia o wyjeździe swoim na stały pobyt do Łodzi i prosi o zaliczenie go w poczet członków korespondentów.

IV. Wiceprezes odczytał podanie Teodora ŁAPIŃSKIEGO o przyjęcie go w poczet członków czynnych Warsz. Tow. Lek.

Przedstawia kol. ŁAPIŃSKIBGO dr. KORNILOWICZ, popierają FLAUM i RYCHLIŃSKI. Sprawozdania z prac podjął się S. KOPCZYŃSKI.

V. Wiceprezes powitał obecność na posiedzeniu gościa kol. WEISSLA.

ŚWIĄTECKI Jan przedstawił chorego, którego już poprzednio demonstrował w kwietniu w Towarzystwie Lekarskiem. Chory jest obecnie już po ukończonej kuracji naświetlania radem z powodu wilka twarzy. Owrzodzenia są zupełnie zagojone, blizny otrzymano kosmetyczne: głębokie, jasno różowe. Do tej pory nawrotu cierpienia niema.

VI. Feliks MALINOWSKI *Hydroa vacciniiformis*.

Prelegent przedewszystkiem przytacza krótki przegląd historyczny ogłoszonych przed nim przypadków tej rzadkiej choroby: Następnie daje on opis swego przypadku, obserwowanego już drugi rok. Wysypka ukazuje się w miejscach odkrytych. Rozpoczyna się ona prawie zawsze od maleńkiego ledwie dostrzegalnego i mało przezroczystego pęcherzyka, raczej grudki. Pęcherzyk rozszerza się excentrycznie i na 2-gi lub 3-ci dzień do sięga wielkości mniej więcej ziarnka pieprzu, lub małego grochu.

Wtedy zaczyna się tworzyć w środku jego strupek i zagłębienie, wówczas również, a częściej jeszcze poprzednio, dostrzegamy w głębi pęcherzyka ciemnoniebieskawy punkcik. Punkcik powiększa się i zlewa ze strupkiem, który się również rozszerza. Po tygodniowym, najwyżej 2 tygodniowym trwaniu pęcherzyka, strup odpada i odkrywa dość głęboką bliznę.

Bezpośrednią przyczyną wysypki są ciepłe palące promienie słoneczne.

Prelegent swój przypadek nazywa typowym. Do takich można jeszcze zaliczyć opisy BAZIN'a, HUTCHINSON'a, JAMIESON'a, BURR'ego, BROOKE'a, BOECK'a, CROCKER'a, BROCC'a, MOREIR'y, MIBELLI, ANDERSON'a, CODOWES'a.

Badania mikroskopowe przeprowadzili BOWEN i MIBELLI. Według nich proces rozpoczyna się zapaleniem naskórka i powierzchniowych warstw skóry właściwej, doprowadza do wytwarzania się pęcherzyków w warstwie MALPIGUSZA i prowadzi następnie do nekrozy.

Dzięki temu, że prelegentowi udało się zbadać vesiculo-papulę in statu nascendi, doszedł on na mocy swych badań do odmiennych rezultatów. Zapalenie jest poprzedzone przez nekrozę naskórka i leżącej pod nabłonkiem tkanki łącznej. Nekroza ta wywołuje podrażnienie zapalne na granicy zdrowej tkanki, nacieczenie i wysięk surowiczy. Skutkiem przesiąkania masy nekrotycznej, rozpułchniania jej, tworzy się pęcherzyk. Wysięk

szukając wyjścia dla siebie, oddziela nabłonek od tkanki łącznej. Przytem sople nabłonkowe wydłużają się, ścieńszają i, pozostając w łączności z pokrywką i dnem pęcherzyka, stanowią przegródki. Nekrotyczna massa wysycha, twardnieje, tworzy się strup i następnie wgłębienie w miejscu odpowiadającym pierwotnej nekrozie nabłonka. Dalej następuje wyschnięcie na niej strupa.

Prelegent porównywając niektóre przypadki opisane jako *Hydroa vacciniiformis* lub *aestivalis* do *Hydroa puerorum* UNNA'y doychodzi do wniosku, że nie można uważać tych ostatnich za typowe *hydroa vaccini*. i że są one identyczne z *Hydroa puerorum* UNNA'y. Do rzędu tych ostatnich należy zaliczyć oprócz (*Sommerprurigo*) *prurigo aestivalis* jeszcze *prurigo hiemalis*. Zaś analogicznym zjawiskiem do *Hydroa vacciniiformis aestivalis*, będzie *H. v. hiemalis*, opisane przez WHITE'a i powstające tylko pod wpływem zimna. Ten fakt mówi przeciwko pochytywaniu chemicznych promieni światła słonecznego za chorobotwórcze.

W powstawaniu tych wszystkich wysypek od ciepła i zimna odgrywa dużą rolę wrażliwość skóry. Skórę nawet sztucznie można uczynić wrażliwą na ciepło i zimno, jak to stwierdza podany przez autora fakt.

Leczenie powinno być przede wszystkim ochronne. W zakończeniu prelegent podaje wszystkie terapeutyczne zabiegi stosowane przy tej chorobie z różnym skutkiem.

[Autoreferat].

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *T. Dunin*.

Pom. Sekretarza *T. Korzon*.

Posiedzenie kliniczne z dnia 2 Listopada 1904 r.

Przewodniczący Prezes *Teodor Dunin*.

Członków obecnych 49 i gości 3.

- T r e ś ć.** 1) NEUGEBAUER Franciszek. — Przedstawienie obojnaka męskiego.
- 2) SZTEYNER Władysław. — Przedstawienie rentgenogramów rany postrzałowej mózgu.
- 3) ŚWIĄTECKI Jan. — Przedstawienie brodawek na rękę naświetlanych radem.
- 4) ŚWIĄTECKI Jan. — „Działanie fizjologiczne i terapeutyczne promieni radowych“.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. Wiceprezes powitał obecnych na posiedzeniu gości: kol. Maurycego LANDAUA, Michalinę PASCHALIS i STERLINGA.

III. Do biblioteki Towarzystwa kol. SERKOWSKI z Łodzi nadał album fotografii, wykonanych w jego laboratorium.

IV. Prezes zawiadomiwszy o śmierci D-ra STOCKMANA, wezwał obecnych na posiedzeniu członków do uczczenia jego pamięci przez powstanie, co też i uczyniono.

V. Pomocnik sekretarza odczytał życiorys Ś. p. D-ra STOCKMANA, napisany przez Sekretarza Stałego Tow. Lek. prof. HOYERA.

VI. Prezes zawiadomił o zaproszeniu przez Zarząd Tow. Lek. kol. LANDSZEIN'a Ignacego do pełnienia obowiązków drugiego pomocnika Sekretarza dorocznego.

VII. NEUGEBAUER przedstawił 24-letniego starozakonnego od 10 miesięcy żonatego mężczyznę o kryptorchizmie, szczątkowym prąciu, kobiecych pozorach ogólnych ciała. Feminismus et infantilismus. Płeć tego osobnika prawdopodobnie jest męską; chociaż dowodów ścisłych na to, że ukryte w jamie brzusznej gruczoły płciowe są jądrami a nie jajnikami żeńskiego wrzekomego obojnaka nie ma. Odnacza się Salacitate magna, od 16-go roku życia oddawał się częstej masturbacji, cum uxore, spółkuje cum libidine. Wytrysku własnego XX. nigdy nie zauważył.

N. przytacza spostrzeżenia żeńskiego wrzekomego obojnactwa ENGELBARDT'a (sekcya żonatego mężczyzny ujawniła jajniki, macicę o jajowodach, pochwę otwierającą się do cewki męskiej oraz carcinoma uteri jako przyczynę śmierci) de CRECCIO, GRAWITZ'a i kilka innych jako dowód, jak łatwo można się omylić w określeniu płci u takich osobników, jak dziś przedstawiony przez N. pacjent. X.X. zgłosił się do N. z prośbą o radę co do umożliwienia zapłodnienia żony. [Autoreferat].

VIII. SZTEYNER przedstawił rentgenogramy przypadku rany postrzałowej mózgu w okolicy skroniowej. Chory lat 21 postrzelił się z rewolweru, przyłożywszy lufę do prawej skroni, przytomność zachował, tętno 48, leczenie na razie zachowawcze.

Czwartego dnia z powodu b. silnych bólów głowy i podniesionej ciepłoty przystąpiono do operacji, wydobyto odłamki kostne z jamy czaszkowej, wypuszczono wynaczynioną ciemną krew wraz z cząsteczkami mózgu i założono dren na dwie doby. Zagojenie doraźne, spadek ciepłoty, tętno 80, wyzdrowienie.

[Autoreferat].

IX. ŚWIĄTECKI Jan przedstawił mężczyznę, któremu chce usunąć dużą brodawkę na palcu ręki zapomocą naświetlania radem. Chorego przedstawił S. właściwie dla tego, aby pokazać, jak wygląda oparzenie, wywołane radem. Na brodawce utworzył się pęcherz białawy, otoczony czerwoną obwódką. Na miejscu brodawki utworzy się małe owrzodzenie i w ten sposób brodawka zostanie usuniętą.

X. Jan ŚWIĄTECKI omówił działanie promieni radowych na siatkówkę: promienie te, chociaż są ciemne, dla naszego oka niewidzialne, wywołują wrażenie światła w oczach wskutek tego, że pod ich wpływem zaczynają fluoryzować tkanki oka i siatkówka widzi ową fluorescencyę tak samo jak widzi fluorescencyę ekranu przy radioskopii; o leczeniu ślepych promieniami Becquerela nie może być mowy; wywierają one przytem szkodliwy wpływ na tkanki oczne (zapalenia). Na komórki roślinne i zwierzęce promienie radowe, tak jak i inne bodźce fizyologiczne wywołują zależnie od dozy z początku podrażnienie, następnie porażenie i śmierć komórki. Bakterye mogą być zabite promieniami radu, czego dotychczas nie można było osiągnąć naświetleniem promieniami Roentgena, te ostatnie, na odwrót przyśpieszają rozwój kultury. Na skórę promienie radowe działają prawie tak samo jak i promienie Roentgena, wywołując po okresie reakcyi utajonej, zależnie od dozy zaczerwienienie, pęcherze i mniej lub więcej głębokie owrzodzenia skóry, nie gojące się bardzo długo i pozostawiające po sobie gładkie kosmetyczne blizny.

Badania mikroskopowe skóry naświetlonej radem wykazały, że najpierwej zmianom patologicznym ulegają naczynia: śródbłonek naczyń pęcznieje, odstaje od ściany naczynia i zwęża jego światło, w świetle naczynia tworzą się zakrzepy, które się następnie organizują, tak, że ostatecznym wynikiem jest zanik naczyń. Nacieczenie drobnokomórkowe wzdłuż naczyń jest zawsze najbardziej wyrażone. Znacznie później niż w naczyniach występują zmiany w naskórku, tak że następnie możemy otrzymać blizny w skórze właściwej, podczas gdy naskórek pozostaje niezmiennym.

Na tkanki głębsze, błony surowicze i wnętrzości, promienie radowe nie działają wcale, natomiast tkanka nerwowa jest znacznie czulsza aniżeli skóra. Naświetlane temi promieniami zwierzęta ginęły przy objawach paralitycznych.

Wskazania terapeutyczne ogólne do leczenia radem, są te same, co i dla promieni Roentgena; a więc jak dotychczas może on mieć zastosowanie tylko przy leczeniu chorób skóry. W słabszych dżozach promienie radowe będą działały na tkanki pobudzająco, w silniejszych niszcząco.

Promienie te mogą mieć zastosowanie w procesach hyperplastycznych zachodzących w skórze właściwej, powodując przede wszystkim zanik naczyń; działania niszczącego, wywołującego zupełne zniszczenie skóry należy unikać.

Prelegent leczył promieniami radu kilku chorych, a mianowicie: 1) Lupus exfoliatus wargi górnej, końca i skrzydeł nosa; lupus tumidus prawego policzka, grzbietu i boków nosa; ectropion powieki dolnej prawej. W tydzień po pierwszym naświetleniu, trwającym w ogóle 6 godzin (każdy ctm. kwadr. naświetlano 10 minut) zaczęły wychodzić choremu włosy z prawej okolicy czołowej i ciemieniowej i w tym stanie chory był demonstrowany na posiedzeniu Tow. d. 19 kwietnia. W 6 tygodni po pierwszym naświetleniu, naświetlono chorego po raz drugi, każdy ctm. kw. po 15 minut, w 6 tygodni później powtórzono tę całą procedurę, tak, że mniej więcej każde miejsce było pod promieniami radowymi około 40 minut i chory wypisał się ze szpitala 10 lipca w takim samym stanie w jakim przedstawił się w Tow. na przeszłym posiedzeniu: owrzodzenia zagoiły się zupełnie, zaczerwieniona i nacieczona skóra ustąpiła miejsce gładkiej, kosmetycznej bliznie.

2) Chory przedstawiany jednocześnie z poprzednim d. 19 kwietnia, miał zniszczoną przez wilka całą chrząstkową część nosa, tak, że kol. Kosicki z Radomia przeszczepił na to miejsce płat z ramienia i wytworzył przegrodę z wargi górnej; przegroda

uległa zniszczeniu i nos zapadł. Chory zapisał się w marcu na oddział **KRAJEWSKIEGO** z głębokimi owrzodzeniami wargi górnej: wynik leczenia idealny, warga przybrała wygląd zupełnie prawidłowy. Chory miał przytem po dwa owrzodzenia wilkowate, wielkości rubli srebrnych na grzbietach i powierzchniach zewnętrznych obu stóp, owrzodzenia bardzo krwawiące, tak, że przy najlżejszem dotknięciu krew lała się z nich ciurkiem (*lupus papillomatosus exulcerans*); jedną stopę naświetlano radem, drugą dla kontroli rurką **CROOKES'a**: w obu razach wynik jednakowy: owrzodzenia zagoiły się całkowicie (fotografia).

8) Chory z *ulcus rodens faciei* (demonstrowany 21 III roku b.) był naświetlony dwa razy rurką **CROOKES'a**, a później raz jeden po 15 minut radem; owrzodzenie zaciągnęło się różną gładką blizną (fotografia). Natomiast

4) Dwaj chorzy z bardzo rozległymi owrzodzeniami rakowatymi błony śluzowej ust, naświetlani długi czas radem, wypisali się ze szpitala bez polepszenia, być jednak może że naświetlanie nie było tu dość energiczne.

5) *Sarcoma mandibulae c. exulceratione cutis faciei, casus inoperabilis*, naświetlany na usilne prośby chorego, bez wiary w powodzenie; rad przykładano na owrzodzenie skóry co dzień na godzinę przez cały miesiąc — nie otrzymano żadnej reakcji, co potwierdza spostrzeżenia **DANYSZA** i innych, że promienie radowe nie działają wcale na tkanki głębokie.

6) Brodawki palców, naświetlane radem przez 10 minut, po 15 dniach zginęły zupełnie.

Prelegent, streszczając się, dochodzi do wniosku, że wskazanie terapii szczegółowej dla radu są te same co i dla promieni Roentgena, zresztą przychyła się całkowicie do zdania **HOLZKNECHTA**, który jedyne dotychczas wskazanie dla stosowania promieni radowych widzi przedewszystkiem u telangiectasia, następnie w wilku i gruźlicy skóry. lecz tu tak samo, jeżeli nie szybciej działa Roentgen. Co do epiteliomatów, to Roentgen działa bezwarunkowo szybciej: roentgenoterapia przy *ulcus rodens* daje wyniki idealne. Tam jednak, gdzie promieni Roentgena zastosować nie można np. w dziurkach, w kątach ust, powiek, w kanale zewnętrznym ucha, wreszcie na błonach śluzowych wstępuje w swoje prawa radium. Głębokie raki nie podlegają terapii rentgenowskiej, jak również i radowej. Św. uważa, że leczenie radem ma tę wyższość nad Roentgenem, że zastosować go można łatwiej do ograniczonego miejsca skóry, powtóre, że łatwiej go dozować; o rurce **CROOKESA** powiedziedzieć tego nie można: jedna rura może działać silniej, druga słabiej, a nawet jedna i ta sama rura w rozmaitych okresach swego istnienia działa rozmaicie.

W końcu Św. dotknął teoretycznej strony kwestyi, mianowicie starał się odpowiedzieć na pytania: 1) jakie promienie radu wywierają działanie biologiczne, 2) dla czego na te promienie reaguje tylko skóra i tkanka nerwowa; 3) co jest wspólnego między promieniami Bequerela i Roentgena z jednej i Finsena z drugiej strony. Co do pierwszego, to wychodząc z założenia, że promienie, jako przenośniki energii, mogą wywrzeć wpływ na materję tylko wtedy, jeżeli się pochłaniają, można przypuścić, że terapeutycznie działać będą najsilniej promienie β , (promienie α w grę nie wchodzi, gdyż pochłaniają się całkowicie ściankami naczyń z radem). Przemawiają za tem przypuszczeniem po części, doświadczenia prelegenta: naświetlił on jedno ucho królika promieniami β , drugie promieniami γ ; po upływie miesiąca wyłysiało ucho naświetlone promieniem β , na drugim zaś zmian żadnych nie było. ŚWIĄTECKI zwraca uwagę na to, że przypisując działanie terapeutyczne wyłącznie promieniom Roentgena, analogicznym do γ radu, prawdopodobnie jesteśmy w błędzie — być może nie wszystkie promienie katodálne zatrzymane zostają przez szkło w rurce Crookes'a i te właśnie mogą działać terapeutycznie; zresztą w r. b. STREBEL ogłosił swe doświadczenia nad działaniem promieni katodalnych otrzymywanych z rurki Lenarda i doszedł do wniosku, że promienie katodálne wywołują te same zmiany w skórze, jakie przywykliśmy przypisywać promieniom Roentgena.

Co do pytania, dlaczego na promienie radowe i Roentgenowskie reaguje tylko skóra i tkanka nerwowa, to można to objaśnić tylko ich działaniem miejscowem, chemicznem. FREUND przypisywał działanie to wpływom promieni Roentgena na żelatynę, w ostatnich dniach WERNER ogłosił swe doświadczenie z leucytyną: Leucytyna naświetlona promieniami radowymi i wstrzyknięta zwierzętom w skórę, wywoływała typowy obraz zapalenia radowego; ztąd wniosek, że toksyczne działanie radu zależy od zatrucia tkanek produktami rozkładu leucytyny, wywołanego promieniami radowemi i że komórki zawierające dużo leucytyny (leukocyty, tkanka nerwowa) powinny rozpaść się najszybciej.

Trzecie pytanie, jaka jest wspólna podstawa analogicznego działania promieni wychodzących z rurki Crookes'a, radowych i ultrafioletowych musi pozostać tymczasowo bez odpowiedzi, bo przedewszystkiem nic jeszcze pewnego nie wiemy o istocie promieni X, następnie nie wiemy jeszcze dokładnie które właściwie promienie działają specyficznie — promienie Roentgenowskie czy też katodálne, względnie promienie γ radu, czy też β ; GOLDSTEIN przypuszcza, że i jedno i drugie promienie w głębi tkanek prze-

chodzą w promieniu ultrafioletowe i na tem objaśnia się analogia w działaniu wszystkich tych trzech rodzajów promieni.

[Autoreferat].

X. KOZERSKI był mniej szczęśliwym w stosowaniu radu. Zachęcony ogłaszaniem wyników, sprowadził 0,022 bromku radu o aktywności 100.000. Stosowano rad, kładąc rozkręconą tabakierkę blaszką ebonitową, jaką przykrywa proszek, na chore miejsce, pokryte najcieńszą ceratką. W oddziale K. naświetlono następujące przypadki:

- 1) *Favus unguis* 1 godz.nę bez odczynów;
- 2) Rozpoczynający się *tumor mykosis fungoides* 3 godziny i 35 minut w 9 posiedzeniach. Sinawą barwę zastąpiła bronzowa, nacieczenie zdawało się zmniejszać. Chora przedwcześnie opuściła szpital.
- 3) *Favus capillitii* 35 minut w 3-ch posiedzeniach — bez odczynu.
- 4) *Mykosis fungoides—stadium psoriasiforme*—55 minut bez odczynu (w 4-ch posiedzeniach).
5. *Lupus verrucosus serpiginosus* — 45 minut w 3-ch posiedzeniach—bez odczynu.
- 6) *Lupus tuberosus genus* — 7 godzin 30 minut — bez odczynu.
- 7) *Lupus gummosus*, wychodzący z tkanki podskórnej — 3 godziny i 15 minut w 7-u posiedzeniach. Odczynów nie było. Podczas obserwacji gumiak rozrósł się i rozpadł.
- 8) *Mykosis fungoides — tumor exulceratus* — 47 minut w 3-ch posiedzeniach. Guz goił się i małał.
- 9) *Naevus telangiectaticus dorsi* — 1 godz. i 4 minuty — bez odczynu.
- 10) *Lupus vulgaris buccae*—naświetlono 5 godzin w 3-ch posiedzeniach — bez odczynu.

Wobec braku odczynu K., idąc za radą ŚWIĄTECKIEGO, zastąpił blaszkę ebonitową najcieńszą blaszką miki, poczem w ostatnim przypadku naświetlono 3 razy po 10 minut. Po trzecim razie wystąpił wyraźny odczyn w postaci sinawego zaczerwienienia, nacieczenia, napięcia nabłonka. Gruzełki uwypukliły się, nawet biała blizna uległa trwałemu przekrwieniu. Było to 23/IX, od owego czasu naświetlano jeszcze 4 razy po 15 minut. Dotychczas jednak nie widać wysysania się gruzełków.

Największa reakcja występowała wielokrotnie w przypadku.

11) *Lupus vulgaris*, w którym gruzełki, bardzo powierzchownie umieszczone, w girlandach otaczały gumiaki skrofuliczne. W przypadku tym kilkakrotnie występowało najprzód przekrwienie, później pęcherz — raz już po 10 minutowym naświetlaniu,

innym razem pr 30 minutowem dopiero. W tym przypadku, do piero od 23 IX b. r. naświetlanym, już widać wyraźne zanikanie gruźledek.

Ażeby zdać sobie sprawę z ujemnych wyników działania posiadanego radu, K. poddał je badaniu radiochromometrem Benoist i radiometrem X Sabouraud i Noiret. Jak wiadomo radiochromometr Benoist mierzy siłę przenikliwości promieni X. Otóż przenikliwość danej próbki radium, K. określił na mniej niż Nr. 1. Zważywszy, że w rentgenoterapii dermatologicznej używamy N-rów od 4—5. dany procent radium wydaje promienie o wiele mniej przenikliwe od najmniej przenikliwych używanych. Dalej — radiometr X wykazuje za pomocą zmiany barwy próbnego papieru i ilość wchłoniętych promieni X równą $4\frac{1}{2}$ — 5 H, jaką znosi skóra ludzka jednorazowo bez wywołania szkodliwego odczynu. Przyrząd rentgenowski, jakiego używa K., wydaje wspomnianą ilość promieni X wprzeciągu \pm 40 minut. Dany zaś proszek radu potrzebował do tego około 10 dni i nocy. O ile więc mniejszą ilość promieni rad wydzielił zrozumiemy, jeżeli uprzytomnimy sobie, że podobny papier stykał się przez cały czas z radem prawie bezpośrednio, podczas, kiedy przy dozowaniu promieni Roentgena stawia się go o 8 cm. od autikatody.

Wobec tak różnych wyników leczniczych rozmaitych próbek radu, K. uważa, że byłoby bardzo pożytecznem, ażeby ci ze spostrzegaczów, którzy mają dodatnie wyniki lecznicze, określali swoje radium co do siły przenikliwości jego promieni i co do ich ilości, wysyłanej podczas danej jednostki czasu. Mogłoby to z jednej strony posłużyć nabywającym rad za probierz, oszczędzający prób daremnych, z drugiej zaś strony dałoby możność zestawienia tabelki „maksymalnych dawek promieni“ dla różnych okolic ciała, jak to ma miejsce w rentgenoterapii.

Byłoby także słusznem wobec rozmaitości wyników leczniczych nie mówić o skutkach leczenia bromkiem radu w ogólności, tylko o danym bromku radu lub o bromku radu określonych własności.

Co do kazuistyki własnej kolegi prelegenta, to K. nie przypuszcza, ażeby wyłysienie w cytowanym przypadku było spowodowane przez promienie radium, opuszczające czaszkę na przeciwnym jej biegunie. Gdyby tak było, wyłysiałe miejsce powinno stanowić mniej więcej okrągłą podstawę stożka, którego wierzchołek zajmowałoby radium. Tymczasem tak nie było. Wylącał głównie prawy bok czaszki, podczas kiedy radium było stosowane na prawej części górnej wargi. Wobec notowanych przez prelegenta objawów podrażnienia ośrodków centralnych, jak ból głowy, zawrót głowy i nudności, K. przypuściłby raczej,

że w danym przypadku rad działał pośrednio, drażniąc nieznaną substancję odżywczy włosów. [Autoreferat].

W dyskusji ŚWIĄTECKIEMU nie zdaje się, aby radiochromometr Holzknechta, używany przy rentgenizacji, mógł służyć do mierzenia ilości promieni radowych działających na skórę toksycznie, a to z tego względu, że fluorescencją ekranu wywołują wszystkie rodzaje promieni, terapeutycznie zaś działają prawdopodobnie tylko niektóre. Św. obstaje przy zdaniu, że promienie radu dają się dozować łatwiej i łatwiej stosować do ściśle określonego miejsca skóry, niż promienie wychodzące z rurki Crookes'a. Nie zgadza się także na przypuszczenie KOZERSKIEGO, że wyłysienie połowy głowy u naświetlonego radem chorego z wilkiem twarzy zależało od porażenia jakichś ośrodków troficznych w mózgu, bo to jest hipoteza niepoparta niczem; przytoczone w odczycie doświadczenia Scholtza, otrzymywanie łysiny i na stronie nie wystawionej na bezpośrednie działanie promieni Roentgena, a wprost przeciwnie, zmianami w ośrodkach troficznych objaśnić się nie dadzą, jest to działanie bezwątpienia miejscowe tych promieni, które już przeszły przez ciało; mylnie wnioskuje także Koz., że w takim razie łysina u naszego chorego powinna być kształt okrągły lub owalny, bo radem naświetlano nie jeden punkt, a prawie całą połowę twarzy, przyczem chory leżał rozmaicie to na jednym, to na drugim boku.

[Autoreferat].

W odpowiedzi KOZERSKI nie zgadza się z prelegentem, jakoby nie można lokalizować działania promieni Roentgena. Lokalizatory DRAULT'a i BELLOT'a ograniczają najzupełniej działanie promieni do miejsca, które chcemy naświetlać. W jamach nosowych i ustnej, naturalnie, stosowanie radium jest dogodniejsze.

Zmierzenie radium, jakim rozporządza prelegent, pod względem dozy promieni, wysyłanych wprzeciągu określonej jednostki czasu, byłoby bardzo pożytecznym dla innych. Mianowicie wiedząc, że prelegent osiągał pożądane rezultaty, naświetliwszy chore miejsce przez 10 minut solą o aktywności = 500.000, posiadacz soli radowej o aktywności = 100.000 mógłby spodziewać się dodatniego wyniku, naświetlając 5 razy dłużej.

[Autoreferat].

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *T. Dunin*.

Pom. Sekretarza *T. Korzon*.

Posiedzenie kliniczne z dnia 15 Listopada 1904 r.

Przewodniczący Prezes *Toodor Dunin*.

Obecnych członków 47.

- T r e ś ć.
- 1) NEUGEBAUER. — Przedstawienie chorej z haemato-kolpometra.
 - 2) W. STANKIEWICZ i J. BELKOWSKI. — „O zachowaniu się rozczynów kwasów wlaných do żołądka“.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. Prezes zawiadomił o przyznanii stypendyum imienia prof. GIRSZTOFTA, studentowi V-go kursu medycyny Mieczysławowi Krassowskiemu.

III. Prezes odczytał listę osób, proszących o zaliczenie ich w poczet członków rzeczywistych Towarzystwa; są to:

- 1) Leon KARWACKI,
- 2) Tadeusz WILCZYŃSKI,
- 3) Olgierd JAŁOWIECKI,
- 4) Czesław JANKOWSKI,
- 5) Al. ŻEBROWSKI.

IV. Fr. NEUGEBAUER złożył do biblioteki pracę p. t. „Bericht über Symphysiotomie i odbitkę z „Ginekologii” Hydromeningocele sacralis anterior.

V. STEINHAUS złożył do biblioteki: „Prace laboratorium anatomii patologicznej szpitala żydowskiego w Warszawie”; kilkanaście odbitek swych prac, w różnych czasopismach drukowanych.

VI. NEUGEBAUER przedstawił 20-letnią pannę o nabytem prawdopodobnie zarośnięciu pochwy oraz zatrzymaniu się krwi miesięczkowej: haematokolpometra. Molimina menstrualia odczuwane dopiero od roku. Chełboczący guz z jamy małej miednicy sięga aż blisko pępka, a u dołu wypukła się w wielkości pięści pomiędzy wargami sromnemi. Napięcie ściany guza in vulva — średnie. Na sterzącym in vulva guzie widać otwór półksiężycowaty błony dziewiczej. Błona dziewicza jest zrośnięta z dolną częścią pochwy. Ponieważ badanie przemawia za

tem, że jajowody nie biorą udziału w sprawie N. zamierza opróżnić przewód płciowy przez nacięcie od strony sromu.

[Autoreferat].

VII. J. BELKOWSKI i W. STARKIEWICZ. O zachowaniu się rozczyńców kwasów wlaanych do żołądka.

Badania nad powyższą kwestyą przedsięwziął już w r. 1887-m prof. JAWORSKI, który do czczego żołądka chorych wlewał $\frac{1}{10}$ normalne roztwory kwasów solnego, mlecznego, octowego oraz kw. węglany.

Wnioski JAWORSKIEGO były następujące: 1) roztwory kwasów, wlane do żołądka, pobudzają silnie wydzielanie fermentów, silniej nawet, niż pokarmy; 2) wydzielanie kwasu solnego pobudzają nie silniej, niż woda przekroplona; 3) znikają z żołądka daleko wolniej, niż woda; 4) kwasota ich zmniejsza się stopniowo; 5) powodują wlewanie się żółci do żołądka; 7) kwasy organiczne trawią białko o tyle tylko, o ile pobudzą żołądek do wydzielania kw. solnego.

Wnioski JAWORSKIEGO oparte na niezbyt licznych doświadczeniach, przytem na przestarzałych już metodach badania, dotąd nie były przez nikogo sprawdzane mimo ważności poruszonej przez niego kwestyi. Istniały natomiast liczne prace nad sztucznym trawieniem in vitro, czynione przez różnych autorów, które stwierdzały fakt, niezgodny z odnośnym wnioskiem JAWORSKIEGO, że kwasy organiczne mogą zastępować kwas solny przy trawieniu, jakkolwiek nie dorównują mu w tym względzie. Próby te jednak czynione były in vitro, a nie na żywym żołądku. Ubocznie dotykał omawianej kwestyi RZĘTKOWSKI w swoich badaniach nad trawieniem peptycznym. Wreszcie w r. b. HEICHELHEIM i KRAMER badali wpływ wlewań $\frac{1}{10}$ u. kw. solnego na trawienie peptyczne w przypadkach achylji różnego pochodzenia.

Doświadczenia, których ilość na trzydziestu kilku chorych wynosiła około trzechset, prowadzone były przez autorów w ten sposób, że do czczego i pustego żołądka wlewano w ilości od 100 do 500 cm. sz. ogrzane roztwory kwasów solnego, siarczanego, azotnego, fosforowego, octowego, mlecznego, winnego, cytrynowego i węglanego. w stężeniu od $\frac{1}{10}$ n. do $\frac{1}{3}$ normalnego, a nawet silniejszym. Po pewnym czasie (od 5 min. do 2 godz.) płyn z żołądka wydobywano z powrotem i notowano jego ilość, kwasotę, zdolność peptyczną bez dodania i po dodaniu kw. solnego, obecność i siłę fermentu mlecznego, obecność lub brak kwasu solnego.

Sprawność peptyczną płynu oznaczono metodą MERT'a. Dla oznaczenia siły fermentu mlecznego określano, w jakim rozcieńczeniu dany przesącz ścinał jeszcze 10 cm. sz. mleka przegot-

wanego w termostacie po 15 minutach i w jakim nie mógł już tego uczynić.

Badania powyższe w zupełności potwierdziły zdanie JAWORSKIEGO o potężnym wpływie kwasów na wydzielanie pepsyny. Ilość białka, strawionego w rurkach METT'a, dochodziła w naszych doświadczeniach do 17 mm. (W 3-ch przypadkach, w których wielokrotnem badaniem po śniadaniu i obiedzie próbnym stwierdzono zupełny brak pepsyny, zjawiała się ona przecież po wlewaniach kw. solnego, dając do 4 mm. strawionego białka w rurce METT'a. Nie spotkano ani jednego przypadku, w którym wlewania kwasów nie wywoływałyby wydzielania pepsyny. Po za przytoczonymi trzema przypadkami z zupełnym brakiem pepsyny, w 13-tu przypadkach raka i nieżytu zanikowego — zawsze przeciętna ilość pepsyny po kwasach była większa, niż po pokarmach, tylko w pojedynczych doświadczeniach zdarzały się niższe cyfry. Przeciętna ilość milimetrów białka, rozpuszczonych w rurce METT'a, wynosiła u tych chorych po pokarmach 2,65, po kwasach zaś 4,5. Przytem przewyżka po kwasach większa była u chorych z nieżytem zanikowym, niż u chorych rakowych. Z pomiędzy 6-ciu chorych z prawidłowem trawieniem żołądkowem u jednego tylko otrzymano po pokarmach przeciętną pepsyny wyższą, niż po kwasach. Przeciętna dla wszystkich chorych po pokarmach była niższa, niż po kwasach, i wynosiła 8 mm., gdy po kwasach otrzymano 8,6).

U chorych z zmniejszeniem ilości kw. solnego na tle nerwowem przewagę kwasów nad pokarmami pod względem pobudzania pepsyny spostrzegano tylko w niektórych przypadkach. Przeciętna zaś ilość pepsyny po kwasach była tu, rzecz dziwna, niższa, po pokarmach.

Przewaga pokarmów nad kwasami jeszcze wybitniej i stalej występowała u chorych z nadkwaśnością: po pokarmach 11,72; po kwasach — 9,14 mm.

Wpływ różnych kwasów na trawienie peptyczne może zależeć od kilku czynników, a więc od wprowadzonego do żołądka kwasu, od ilości pepsyny, wydzielonej za jego działaniem, wreszcie od kw. solnego. Wniosek więc JAWORSKIEGO należy ograniczyć tylko do przypadków z prawidłową lub nadmierną czynnością wydzielniczą, gdyż tu wszystkie te 3 czynniki mogą wchodzić w grę. Z doświadczeń autorów nad takimi chorymi okazało się, że mocny kw. octowy (10 — 15⁰/₀₀) i kw. węglany działają hamująco na trawienie białka: kwasy te niemal stale, po wydobyciu z żołądka, dawały zero trawienia metodą METT'a. Wszystkie inne kwasy wpływały korzystnie na trawienie białka, przy-

tem w porządku następującym: słaby kwas octowy i kw. fosforny (11,4 i 11 mm.), kw. winny, solny, azotny, cytrynowy, wreszcie siarczany i mleczny (6,66 i 6,47 mm.).

O ile powyższe kwasy organiczne mogą zastępować kw. solny przy trawieniu białka, można było osądzić tylko z takich doświadczeń, w których odczyn Günzburg'a pozwalał wyłączyć obecność wolnego kw. solnego, Z 20-tu przeszło takich doświadczeń z kw. mlecznym, winnym i cytrynowym okazało się, że kwasy te i bez udziału kw. solnego trawiły białko, przyczem ilość białka strawionego w rurce Mett'a wahała się od śladów do 9,5 mm. Tylko mocny kw. octowy i kw. węglany wcale nie trawiły białka mimo dużych ilości pepsyny, o czym można się było przekonać z ilości strawionego białka po dodaniu kw. solnego.

Dla przekonania się, czy kwasy nieorganiczne mogą zastąpić kw. solny przy trawieniu białka, powyższy sposób był nieprzydatny, ponieważ wszystkie te kwasy dają odczyn Günzburg'a. Skorzystali tedy autorzy z tych doświadczeń z mocnym kw. octowym i z wodą przekroploną, w których kw. solnego po wydobyciu płynu z żołądka, nie można było stwierdzić, a pepsyny w nim było dosyć dużo, i po rozlaniu płynu tego w probówki z rurkami Mett'a, dodali doń różnych kwasów i umieszczali w termostacie. Okazało się, że wszystkie kwasy trawiły białko, i to w porządku następującym: kw. solny 7,7 mm., fosforny 6,3 mm., winny 4,1 mm., azotny 3,7 mm., cytrynowy 3 mm., siarczany 2,6 mm. Tylko mocny kw. octowy i tu nie trawił białka

JAWORSKI w swych doświadczeniach nie znalazł jeszcze odczynnika Günzburg'a i używał wyłącznie mocnych kwasów mlecznego i octowego z którego ostatni wtórnie nie trawi białka i może dlatego doszedł do wniosku, że kwasy organiczne, bez udziału solnego, białka nie trawią.

W doświadczeniach z kwasami, czynionych metodą Mett'a, zwracał uwagę stale spostrzegany fakt, że przy kwasach organicznych nierozpuszczony słupek białka miał zawsze końce ostro ścięte, podczas gdy przy kwasach nieorganicznych na końcach słupka zostawał jakby obłoczek nawpół rozpuszczonego białka, który powodował nawet pewne trudności przy odczytywaniu podziałek na skali milimetrowej.

Drugą osobliwość zauważyli autorzy w doświadczeniach z płynami b. słabo trawiącymi białko (mocny kw. octowy, słaby winny i fosforny, b. słaby solny — z dużemi ilościami pepsyny; raz jeden mocny kw. solny — przy braku pepsyny). Końce niestrawionego białka w rurce Mett'a przybierały nieraz w tych doświadczeniach zabarwienie ciemne różnej intensywności — od szarego aż do czarnego. Przy dłuższem pozostawieniu rurek

w płynie (na 2 — 3 doby) następowało zazwyczaj nieznaczne rozpuszczanie białka i owo czarne zabarwienie w miarę rozpuszczania białka znikało. Kwaśność płynu, częstokroć b. znaczna, nie pozwala przypuścić, by powyższe zjawiska mogły powodować sprawy gnilne. Pod mikroskopem: w rozskubanym kawałku, nie znajdowano ani bakteryi ani grzybków. Natomiast był on usiany w całej swojej grubości drobnymi czarnymi punkcikami, które, być może, należałoby uważać za puste przestrzenie w białku w początkowym okresie rozpuszczania.

Stężenie kwasów fosforowego, winnego i cytrynowego nie okazywało widocznego wpływu na ilość strawionego białka przez przysącz tych płynów. Kw. solny trawił najlepiej w stężeniu od 1-go do 5‰, a gorzej w b. słabem i b. mocnym stężeniu. Inne kwasy w słabym stężeniu trawiły lepiej, niż w mocnym. Zapewne każdy kwas posiada swoje optimum stężenia, najkorzystniejsze dla trawienia. Zapewne dla każdego istnieje też pewna granica stężenia tak jak ta, którą stwierdziliśmy dla kw. octowego, po za którą kwas wpływa hamująco na trawienie.

W doświadczeniach z fermentem mlecznym zgodności w wydzielaniu obu fermentów autorzy nie mogli stwierdzić: często fermentu mlecznego bywało mało tam, gdzie pepsyny było b. wiele, i odwrotnie. Wogóle roztwory kwasów o wiele słabiej pobudzały wydzielanie fermentu mlecznego, niż pepsyny. W raku żołądka i nieżycie zanikowym po wlewaniu kwasów ilość zaczynu naogół się wzmagała. W przypadkach z prawidłową kwaśnością, a zwłaszcza nadkwaśnością ilość podpuszczki po kwasach najczęściej bywała daleko mniejsza, niż po pokarmach. Widocznych różnic we wpływie różnych kwasów na wydzielanie podpuszczki nie zauważyliśmy. Tylko po kw. węglanym ilość podpuszczki zawsze bywała b. mała. Po wlaniu wody przekroplonej zazwyczaj w płynie wyciągniętym z żołądka można było stwierdzić obecność fermentu mlecznego, zarówno jak pepsyny, czasem nawet w znacznych ilościach.

Wogóle dane z doświadczeń powyższych w tym względzie były b. niestałe i nieregularne. Zauważono, że ferment mleczny zjawiał się w płynie wyciągniętym już po b. krótkim czasie pozostawiania tegoż w żołądku, bo po 1-iej do 5 min.

Na pytanie czy wlewania roztworów kwasów do żołądka pobudzają prócz fermentów również i wydzielanie kw. solnego, łatwą odpowiedź daje odczyn Günzburg'a, lecz tylko dla kwasów organicznych. Okazało się tutaj, że mocny kw. octowy i kw. węglany rzadko pobudzają wydzielanie kw. solnego; w b. słabym stopniu pobudza je mocny kw. mleczny.

Wszystkie inne kwasy wywoływały często wydzielanie kw. solnego, a z nich najlepiej — słaby kw. octowy. Wogółą słabe roztwory kwasów organicznych lepiej pobudzały wydzielanie kw. solnego, niż bardziej stężone. Maximum wolnego HCl po kwasach wynosiło 39 jednostki. Bardzo rozmaicie zachowywała się pod tym względem woda przekroplona, do której JAWORSKI we wpływie na wydzielanie kw. solnego przyrównywa kwasy organiczne: b. często, po wlewaniach wody do żołądka, w płynie wydobytym z powrotem nie było wcale HCl; czasem, odwrotnie, bywało go względnie b. dużo — do 40 jednostek. Dużą rolę odgrywała tu indywidualność chorych: chorzy z nadkwaśnością łatwo wydzielali kw. solny po innych kwasach i po wodzie; chorzy z niedokwaśnością wydzielali go rzadziej i mniej. Co do kwasów nieorganicznych, to tu o wydzielaniu kwasu solnego pod ich wpływem mogli autorzy sądzić tylko z przyrostu kwaśności, który spostrzegali częstokroć, lecz tylko po wlaniu słabych roztworów, szczególnie po $\frac{1}{2}$ do $1\frac{1}{2}\%$ kw. solnym, gdzie zdarza się 4 razy większa od pierwotnej.

Pod mocnych roztworach przeciwnie, kwaśność bywała zwykle zmniejszona.

JAWORSKI, HEICHELHEIM i KRAMER widywał tylko ubytek kwaśności, zapewne dlatego, że mieli do czynienia wyłącznie z mocnymi roztworami kwasów.

W doświadczeniach autorów z kw. solnym najmniejszy ubytek, przeciętnie 10% , bywał po tym roztworze, który odpowiadałby prawidłowej zawartości kw. solnego w żołądku — $2\frac{1}{2}\%$. Po najsłabszych roztworach, o ile nie było przyrostu, oraz po mocnych roztworach ubytek bywał większy, — wynosił przeciętnie 33% .

Największy ubytek kwaśności spostrzegano w raku żołądka i w niezycie zanikowym. Prawdopodobnie, odgrywały tu dużą rolę znaczne ilości śluzu oraz może wpływ samej tkanki rakowej na utajanie kw. solnego.

Z innych kwasów, największy ubytek bywał po kw. fosforowym i octowym, przytem większy po mocnych roztworach, niż po słabszych.

Roztwory kwasów znikwały z żołądka o wiele wolniej, niż woda. Czasem jeszcze po 2-ch godzinach można było wypompać z żołądka znaczniejsze ilości płynu. Wyraźny wpływ miało tu stężenie roztworów. Z punktu widzenia celowości, tłumaczyłaby może fakt ten teoria RIEGELA, według której mocno kwaśny sok żołądkowy powoduje kurczowe zaciskanie się odźwiernika, które chroni trawienie kiszkowe od niszczącego działania kwasu. U niektórych chorych po wlaniu b. mocnych roztworów kwasów

po pewnym czasie otrzymano z żołądka parokrotnie większą ilość płynu, niż było wlane pierwotnie — 510, 520, 550, 570, a raz nawet 650 (!) zamiast 500 cm. sz. Być może nie we wszystkich przypadkach możnaby to składać wyłącznie na karb żółci, wlewającej się z dwunastnicy do żołądka, oraz na karb śluzu. Być może możnaby tu przypuścić samoistną sekrecję żołądka, mającą na celu rozcieńczenie zbyt kwaśnej zawartości, jak to spostrzegano dla mocnych roztworów cukru, soli.

Żółć znajdowali autorzy często w wydobytej zawartości żołądka, ale bynajmniej nie stale, jak to spostrzegał po kwasach JAWORSKI. Zdaje się, że dużą rolę odgrywała tu indywidualność chorych. Hamującego wpływu żółci na trawienie peptyczne w odnośnych przypadkach nie można się było dopatrzeć.

Wszyscy badani przez autorów chorzy, jak to zaznacza JAWORSKI, znosili powyższe doświadczenia b. dobrze i przypadłości podmiotowe (palenie, bóle) spostrzegano u nich wyjątkowo tylko. Wielu chorych poprawiało się, niektórzy nawet wybitnie. W paru przypadkach, w których zrazu kw. solnego po śniadaniu próbnym nie było, po wlewaniach kwasów zjawił się. Tylko w przypadkach raka wlewania kwasów sprowadzały przykry objaw — domieszkę krwi do płynu wydobywanego z żołądka. U innych chorych domieszki krwi nigdy nie widywano. W myśl zarzutów Nierenstein'a i Schiff'a, stawianych metodzie Mett'a, w kilku przypadkach próbowali autorzy rozcieńczać wydobytą zawartość żołądka, jak zalecali wspomniani autorowie. Cyfry strawionego białka wypadły przytem coraz niższe w miarę rozcieńczenia płynu, jakkolwiek nie w prostym stosunku do stopnia rozcieńczenia.

Jednakże w paru przypadkach po b. silnych roztworach kwasów, na przykład 7^o/₁₀₀ HCl, otrzymano w płynach dwu i czterokrotnie rozcieńczonych ilość strawionego białka wyższą, niż w płynie nierozcieńczonym. Być może nadmierna kwaśność wpływała tu ujemnie na trawienie peptyczne, i rozcieńczając płyn osiągnęliśmy optimum kwaśności, przy którym trawienie odbywało się pomyślniej.

W dyskusji GRUNDZACH zarzuca, że prelegent nie uwzględnił pracy REJCHMANA i MINTZA, szeroko temat ten omawiającej.

Prezes zaznacza, że w pracy prelegenta nie widać, czy określał on w płynie, wydobytym z żołądka, prócz ogólnej kwasności również i kwaśność zależną od wolnego HCl. Dłuższe pozostawanie w żołądku mocniejszych roztworów kwasów, prezes tłumaczy celowem dążeniem tego organu do dłuższego zatrzymywania płynów trawiących.

STARKIEWICZ w odpowiedzi GRUNDZACHOWI podaje, że o pracy REJCHMANA i MINITZA nie wspomina, gdyż nie dotyczy ona wlewań roztworów kwasów do żołądka; dąży ona jedynie do wyświetlenia wpływu leczniczego ac. muriat. dil. Prezesowi odpowiada, że w doświadczeniach określano kwaśność ogólną i zależną od wolnego HCl; co się zaś tyczy dłuższego pozostawania w żołądku mocniejszych roztworów kwasów to zjawisko to tłumaczyłby sobie nie tyle dążeniem do zatrzymywania mocno trawiącego płynu, ile raczej ochroną trawienia kiszkiowego od niszczącego działania kwasu.

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *Teodor Dunin*.

P. o. pom.-Sekretarza *Ign. Landstein*.

Posiedzenie kliniczne z dnia 29 Listopada 1904 r.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin*.

Obecnych członków 59 i gości 2.

- T r e ś ć.
- 1) GRUNDZACH Ignacy. Demonstracja kamyka żółciowego, wypłókanego z żołądka i kilka uwag o patogenie tego zjawiska.
 - 2) STARKIEWICZ. — Przedstawienie chorego, dotkniętego nowotworem wnętrza klatki piersiowej.
 - 3) STARKIEWICZ. — Przedstawienie chorego z guzem twardym kości ciemieniowej i drugim guzem w jamie brzusznej.
 - 4) MUTERMILCH Stanisław. — „Obecny stan nauki o tworzeniu się i wydzielaniu kwasu moczowego w stanach normalnych oraz patologicznych, zwłaszcza w dnie“.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto.

II. Prezes powitał obecnych na posiedzeniu gości, kol.:
LANDAUA Maurycego i WALKIEWICZA.

III. Prezes odczytał odezwę kuratora warszawskiego o zatwierdzeniu kandydatów na stypendyum im. Koczorowskiego w osobach studentów medycyny: Bolesława Penkali, Mateusza Goddeckiego, Andrzeja Krysińskiego, Stanisława Łyskowińskiego i Gwińskiego.

IV. Prezes odczytał wniosek zarządu o zmianie regulaminu w zastosowaniu do funduszków premjowych i stypendyal-pro. MOCZUTKOWSKIEGO i MARCINKIEWICZA.

V. GRUNDZACH Ignacy przedstawił kamień żółciowy, wydobyty z żołądka.

Obecność kamieni żółciowych w żołądku należy do rzadkości. W ciągu lat prawie dwudziestu spostrzega je po raz drugi. W roku 1889 opisał w Gaz. Lek. przypadek, w którym z czczego żołądka (w roztrzeni tego narządu) wypłukał cztery kamyki żółciowe. JAWORSKI, badając żołądek czczego pewnego chorego, znalazł również kamyk w zawartości żołądka. Warto tu wspomnieć, że przechodzenie kamyków do żołądka można sobie wytłomaczyć: 1) tem, że kamyk po wyjściu z przewodu wspólnego do dwunastnicy wskutek ruchów przeciwbaczkowych przedostaje się do żołądka; 2) tem, że istnieje przetoka przewodowo-żołądkowa lub pęcherzyczkowo-żołądkowa; 3) tem, że istnieje zwężenie dwunastnicy poniżej uchylka VATER'a.

Kamyk, który przedstawia, wieloboczny jasno-żółty, składający się z cholestearyny, został wczoraj wymiotowany wraz z żółcią przez chorą lat 42, będącą w 5-tym miesiącu ciąży. Chorą zna G. od lat 3; miała ona wówczas napady kolki i aż do ostatnich kilku tygodni była zdrową. Po dwukrotnem zastrzyknięciu morfiny wymioty nie wystąpiły. Objawów rozstrzeni nie ma.

[Autoreferat].

VI. 1) STARKIEWICZ przedstawił chorego, dotkniętego nowotworem wnętrza klatki piersiowej, mającym swój punkt wyjścia prawdopodobnie w śródpiersiu przednim. Na całej przestrzeni lewej połowy klatki piersiowej odgłos opuszkowy tępy; z przodu tępość zachodzi i na prawą stronę, niemal do linii sutkowej: Oddech słaby oskrzelowy, w dolnych częściach uciśniętego płuca z bronchofonią, gdzieś z przedźwiękiem amforycznym. Nad lewym obojczykiem oraz na 4-em i 5-em żebrze twarde guzy, niewrażliwe na ucisk. Przekłócie próbne nie daje płynu, igła nie natrafia na większy opór. Z objawów uciskowych na narządy śródpiersia znaleziono rozszerzenie żył podskórnych na przedniej powierzchni

klatki piersiowej i na ramionach, rozszerzenie lewej źrenicy, zupełny brak tętna w tętnicy pachowej i ramieniowej, zaś ledwo wyczuwalne w promieniowej, wreszcie bóle i parestezye w zakresie splotu barkowego i nerwów międzyżebrowych. Zwraca uwagę brak większych zaburzeń w tętnie i ogólnej sprawności ustroju mimo ogromnej rozległości sprawy chorobowej. Nowotwór uważały S. za gruczoło-mięsak (lymphosarcoma mediastini).

2) Tenże przedstawił chorego z guzem twardym kości ciemieniowej i drugim guzem, wielkości głowy kapusty, w jamie brzusznej. Ostatni guz wypełnia prawy dół biodrowy i przechodzi na górny grzebień kości biodrowej. Ponieważ guz na głowie, według słów chorego, znacznie się zmniejszył poprzednio pod wpływem przyjmowania jodku potasu, przypuszczono, że może oba te guzy są pochodzenia przymiotowego i stosowano curam mixtam. Wobec braku skutku leczniczego zmieniono rozpoznanie na mięsak kostny (osteo-sarcoma). [Autoreferat].

VII. MUTERMILCH Stanisław wygłosił odczyt, pod tytułem: „Obecny stan nauki o tworzeniu się i wydzielaniu kwasu moczowego w stanach normalnych oraz patologicznych, zwłaszcza w dniu“.

W pierwszej połowie odczytu prelegent omówił własności chemiczne kwasu moczowego oraz sposób tworzenia się jego w ustroju, w drugiej zaś połowie przedstawił zachowanie się kwasu moczowego we krwi i moczu ludzi chorych, zwłaszcza artryków.

Na zasadzie szczegółowego rozbioru omawianej kwestyi prelegent doszedł do wniosku, iż wiadomości nasze o tworzeniu się i wydzielaniu kwasu moczowego można streścić w 7 danych następujących.

Kwas moczowy i zasady ksantynowe należą do wspólnej grupy t. zw. ciał purynowych.

Nie wiemy dotychczas, w jakiej postaci krąży kwas moczowy we krwi i sokach tkankowych ludzi zdrowych; być może, iż w połączeniu z kwasem nukleinowym.

Ciała alloksurowe moczu, t. j. kwas moczowy i zasady ksantynowe są dwojakiego pochodzenia: część ich (entogieniczna) powstaje z rozkładu nuklein jąder komórkowych samego ustroju, część zaś (egzogieniczna) z rozpadu ciał purynowych, wprowadzonych z pokarmami, zarówno nuklein, jak i niektórych wolnych zasad ksantynowych.

Ilość kwasu moczowego pochodzenia entogienicznego można określić przy dyecie, nie zawierającej związków purynowych

i składającej się z mleka, jaj, sera, białego chleba, kartofli, ryżu i zielonych jarzyn.

Ilość kwasu moczowego entogienicznego t. j. wydalonego przy dyecie, wolnej od ciał purynowych, jest dla każdego osobnika wielkością stałą, indywidualną i wynosi normalnie od 0,25 grm. do 0,55 grm. na dobę.

Ilość azotu ciał aloksurowych entogienicznych wynosi normalnie 0,12 — 0,21 grm. na dobę. Stosunek azotu zasad ksantynowych do azotu kwasu moczowego wynosi od 1 : 4 do 1 : 9,5.

O wzmożonym resp. zmniejszonym wydzielaniu kwasu moczowego mówić możemy dopiero wówczas, jeżeli przy dyecie, wolnej od ciał purynowych, ilość jego wyraźnie przekroczy podane wyżej granice (t. j. 0,25 — 0,55 grm.).

Jeżeli w moczu danego osobnika przy zwykłej dyecie znajdziemy dużą ilość kwasu moczowego, wówczas należy przede wszystkim uwzględnić rodzaj spożytych pokarmów, resp. powtórzyć badanie przy dyecie, nie zawierającej związków purynowych.

Do pokarmów, wzmagających wydzielanie kwasu moczowego, należy mięso, bulion, grasica, wątroba, mózg, nerki i inne narządy wewnętrzne, kawior i t. d.

Kawa i herbata nie wpływają na wzmożenie wydalanego kwasu moczowego

Czy ilość kwasu moczowego pochodzenia egzogienicznego zależy wyłącznie od rodzaju spożywanych pokarmów, nie zostało dotychczas należycie wyjaśnionem.

Ustrój ludzki normalny, zdolny jest do utleniania i zamiany na mocznik połowy krążącego we krwi kwasu moczowego. Kwas moczowy ulega utlenieniu w wątrobie, nerkach i mięśniach.

Kwas moczowy tworzy się w wątrobie, grasicy, śledzionie i innych narządach nukleinowych.

Część wydalanego normalnie kwasu moczowego tworzy się być może na drodze syntetycznej (w wątrobie), przyczem punktem wyjścia dla niego są prawdopodobnie kwas mleczny i mocznik.

W artrytyzmie ilość dobową wydalanego kwasu moczowego zarówno przy dyecie mieszanej, jak i wolnej od ciał purynowych (kwas moczowy entogieniczny) jest taką samą, jak u ludzi zdrowych. Zachodzą tu jedynie wyraźne dzienne wahania ilości kwasu moczowego pochodzenia entogienicznego oraz odmienna krywa wydzielania w ciągu doby.

Przed ostrym napadem dny kwas moczowy ulega w moczu zmniejszeniu, podczas zaś i po napadzie wyraźnemu wzmożeniu.

Nie wiemy, jak się zachowuje w stosunku do napadów dny kwas moczowy entogieniczny t. j. wydany przy dyecie, wolnej od ciał purynowych.

Nie zostało również dokładnie wyjaśnionem, czy ciała purynowe wprowadzane z pokarmami, powodują u artrytyków takie same zwiększenie wydzielania kwasu moczowego, jak u ludzi zdrowych.

Krew artrytyków wykazuje zwiększoną zawartość kwasu moczowego, przyczem ilość tego ostatniego nie znajduje się w ścisłym związku z ostrymi napadami.

Zwiększoną zawartość kwasu moczowego we krwi spostrzegamy również w innych sprawach chorobowych.

Stosunek kwasu moczowego do istoty dny nie został dotychczas wyjaśnionym.

W kamicy nerkowej moczowej zawartość kwasu moczowego we krwi i w moczu jest prawidłowa.

Wzmózone wydzielanie kwasu moczowego spostrzegamy w białaczce (nie stale), w zapaleniu płuc włóknikowem, wogóle w sprawach gorączkowych, w cięższych formach moczówki cukrowej i in.

W przewlekłym zapaleniu nerek kwas moczowy entogieniczny wydziela się w ilości normalnej, wykazując przytem rozmaite dzienne wahania.

Czy i jaką rolę odgrywa syntetyczne tworzenie się kwasu moczowego w sprawach patologicznych, nie zostało dotychczas zbadanem. [Autoreferat].

MAYZEL zaznaczywszy naukowe zalety odczytu i wspomniawszy nawiasowo o pewnych warszawskich monografiach „łamca“, sądzi, że przyczyną różnych zdań autorów o ilości kwasu moczowego w moczu w dnie, są nader zmienne i rozmaite stany, napotykanne u chorych w praktyce prywatnej. Do badań zaś tych nadają się właśnie chorzy ze sfery zamożniejszej, z intelligencji, — gdy tymczasem szpitalni nie dostarczają właściwego materiału — częściej bowiem bywają tu postaci Arhrit deformans. Pauperum. Badania na s a m y m s o b i e byłyby w dnie bardzo na miejscu, z uwagi na konieczność kontroli diety, co do której zachowania nie zawsze można chorym ufać. Byleby na wzór HAIG'a nie wpaść w przesadę, i nie upatrywać źródła licznych chorób — jedynie w kwasie, którego to kwasu wahania napotykają się istotnie często i to ogromne, a niedające się zawsze objaśnić wyłącznie samą dietą.

W stanach podagrycznych zdarzają się przytem różne komplikacje ze zmianami patologicznymi kiszek i t. d., przy-

czem nie rzadkie są przypadki Indiguriae, Oxaluriae i t. p. nie mówiąc już o zmianach w nerkach. Dopóki odżywianie i stan trawienia jest niezły, kwas moczowy bywa w moczu obfity, w stanach denutrycji mały. Być może iż oznaczanie stosunku kwasu moczowego do mocznika — dałoby pewne wskazówki co do istoty dny, jak to zaznacza LEUBE w swoim podręczniku diagnostyki, lecz badania należałoby przeprowadzać przez czas długi, systematycznie z uwzględnieniem diety i wszelkich innych warunków życia chorych, zarówno podczas napadu dny jak i w czasach od niego wolnych. [Autoreferat].

PRUSZYŃSKI zaznacza, że sprawa znaczenia kwasu moczowego w powstawaniu zaburzeń ustrojowych od ostatniego zjazdu przyrodników i lekarzy w Krakowie ani na krok się nie posuwała. W ustroju ssących, w myśl teorii HORBACZEWSKIEGO, kwas moczowy wytwarza się z jednej strony wskutek rozpadu leukocytów i innych komórek, z drugiej zaś z nuklein, do ustroju wprowadzanych. Jest jeszcze trzecie źródło powstawania kwasu moczowego u zwierząt ssących, drogą syntetyczną: z gotowego mocznika i ciał, które tworzą szkielet akrylowy, prawdopodobnie przy spalaniu tłuszczów resp. produktu ich rozpadu gliceryny. PRUSZYŃSKI pierwszy zwrócił uwagę na to źródło powstawania kwasu moczowego w ustroju zwierząt ssących w r. 1900; przyczem zaznaczył, 1) że leukocytoza nie idzie w parze z ilością wydzielanego kwasu moczowego; 2) że zwierzęta, które wydzielają zwykle nieznaczną ilość kwasu moczowego (psy), mogą wydzielać znaczną jego ilość obok kwasu kynurenowego (oksychinolinowego), po wprowadzeniu do ich ustroju naraz znacznej ilości mięsa; 3) że kwas moczowy, jak tego dowodzą prace WIENERA, tworzy się nie przy rozpadzie lecz przy udziale żywych komórek wątrobowych.

Wydzielanie kwasu moczowego zależy od ilości jego w ustroju i stopnia utleniania się oraz od stanu narządów wydzielniczych, głównie nerek. Prawdopodobnie zwiększona jego ilość zależy od braku odpowiednich oksydaz, które nie spalają dostatecznie gliceryny lub pochodzącej od niej substancji tworzącej jądro akrylowe.

Syntezy kwasu moczowego, dokonane na drodze chemicznej przez HORBACZEWSKIEGO, sprawdziły się w ustroju ptaków, u których jak wiadomo azot wydzielają się przeważnie w postaci kwasu moczowego.

Po za ustrojem otrzymał BAYER kwas pseudomoczowy przez ogrzanie uramilu t. j. kwasu amidokarbiturowego z topiącym się mocznikiem, a kwas pseudomoczowy przez stopienie z kwasem

szczawiowym udało się FISCHER'owi przy odjęciu cząsteczki wody zamienić na kwas moczowy.

Tęż samą syntezę przeprowadził PRUSZYŃSKI na gęsi w pracowni Tow. Lek. Po przewiązaniu kiszki prostej gęś przez dwa dni głodzono, a w moczu oznaczono ilość kwasu moczowego. Potem w ciągu 3-ch dni wprowadzano przez sondę do żołądka po 2 gr. uramilu; w moczu wydzielonym PR. wyosobnił kwas pseudomoczowy oraz otrzymał zwiększoną ilość kwasu moczowego.

Stąd wynika, że w ustroju gęsi nastąpić może synteza uramilu z mocznikiem z częściowym odrodzeniem powstającego przy tej syntezie kwasu pseudomoczowego.

Fakt ten pozwala przypaszczać że kwas moczowy tworzyć się może w ustroju na podobieństwo kwasów uramidowych, których najprostszym przedstawicielem jest sam mocznik i że kwas moczowy przedstawia mocznik sprzężony.

Synteza uramilu z mocznikiem w ustroju jest analogiczna do syntezy otrzymanej przez BENEND'a i ROOSEN'a przy kondensacji kwasu indialurowego z mocznikiem, kwas barbiturowy jest bowiem tylko niedotlenionym kwasem dialurowym (o 1 atom tlenu).

Za możliwością powstawania na tej drodze kwasu moczowego w ustroju zwierząt ssących przemawiają doświadczenia WIENER'a, który otrzymał największą ilość kwasu moczowego z wyciągu wątroby, gdy doń dodawał kwas barbiturowy lub dialurowy.

Według zdania PRUSZYŃSKIEGO ilość wydzielanego kwasu moczowego nie posiada znaczenia klinicznego, nawet przy jednokowej dyecie i oznaczeniu innych składników azotowych w moczu.

[Autoreferat]

RZĘTKOWSKI z powodu odczytu M. wypowiada następujące uwagi: W historii biochemicznej kw. moczowego podkreślić należy dwa fakty: 1) metodę oznaczania kw. moczowego LUDWIG'a—SALKOWSKIEGO i 2) wprowadzenie pojęć o kw. moczowym endogen i exogen. Wszystkie prace o kw. moczowym, które nie uwzględniały tych dwóch zasadniczych postulatów, nie posiadają wartości, co zmniejsza znacznie olbrzymią literaturę kwasu moczowego. R. nie uważa związku kwasu moczowego z t. zw. „artrytyzmem moczowym“ za zupełnie uzasadniony. Te prace, które wykazują powiększanie się w moczu ilości kwasu moczowego po napadzie dny (His'a) są robione bez uwzględnienia diety, nie mają więc wartości większej i niczego nie dowodzą. Tak samo jak zwapnienie ognisk gruźliczych w płucach nie przemawia za specjalną jakąś dyatezą „wapienną“, tak samo osadzanie się kwasu moczowego w stawach i t. d. może być zjawiskiem wtórnym, a nie wynikającym z jakiej „dyatezy moczanej“.

[Autoreferat].

WŁ. JANOWSKI sądzi, że przy dzisiejszym stanie nauki istota przyczyny powstawania t. zw. artretyzmu pozostaje jeszcze niewiadomą, że jednak jest faktem bezsprzecznym, że głównym podstawowym objawem tego cierpienia jest zbieranie się w ten lub inny sposób kwasu moczowego i zasad ksantynowych we krwi. Cierpienie jest tem silniejsze, im więcej wspomnianych związków zostaje we krwi zatrzymanych. Dla tego też J. gani spotykane u nas często wnioskowanie o nasileniu reumatyzmu z ilości wykrywanego w moczu kwasu moczowego. Spotykamy wprawdzie u przeważnej ilości artretyków w moczu zwiększoną ilość kwasu moczowego, to jednak często się zdarza, że właśnie najczęściej, chorzy wydzielają mocz o niskim ciężarze gatunkowym i z minimalną ilością omawianych związków. U takich chorych obserwował J. nieraz ciężkie objawy zatrucia kwasem moczowym, następujące dopiero po przejściu znacznej jego ilości do moczu. Pomnąc, że całe niebezpieczeństwo dla chorych tkwi w zatrzymaniu się kwasu moczowego w ich krwi i w osiadaniu wskutek tego nadmiaru jego w tkankach i narządach, oraz że sole fosforowe zasadowe sprzyjają najlepiej rozpuszczaniu się kwasu moczowego, J. już od lat 12 stosuje w ciężkich przypadkach artretyzmu (głównie przy kamieniach moczowych i wielkich złogach w kolanach lub pięcie) zasadową sól kwasu fosforowego (Natrium phosphoricum basicum $\text{Na}_3 \text{NO}_4$), podając ją w ilości 1 — 1,5 grm. dwa razy dziennie w alkalicznej wodzie, najczęściej obok soli neutralnych, ale w tych przypadkach, gdzie dłuższe stosowanie tych ostatnich do pożądanego skutku nie prowadziło. Jest to proste przeniesienie na grunt praktyczny powszechnie znanego elementarnego faktu teoretycznego, prowadzące, jak zapewnia J. często do nadzwyczaj dobrych wyników. Dlatego J. poleca ten prosty środek ogółowi kolegów.

Z innymi metodami leczenia artretyzmu stosunek do teorii ma się odwrotnie. Teoria bowiem dopiero teraz wykazuje nam zasady, dla których różne szczegóły ustalonego empirycznie postępowania leczniczego mają podstawę do działania. Np. była tu dziś mowa o grupie akrylowej, otrzymywanej przy rozkładzie tłuszczu, a grającej rolę przy tworzeniu się kwasu moczowego; empirya już dawno wykazuje, że tłuszcze sprzyjają powstawaniu, względnie nasileniu się artretyzmu, czyli ułatwieniu exogenicznego powstawania kwasu moczowego i jego pochodnych. To samo dotyczy pewnych jarzyn, że wspomnę dla przykładu szparagi już dawno empirycznie uznane za szkodzące artretykom; zawierają one bowiem pewną ilość asparaginy, która jest kwaśną solą kwasu amidojabłkowego, będącego znowu kwasem oksymalouowym, o którego roli w całej sprawie była dziś parę razy mowa. To samo

daje się powiedzieć o stosowaniu w leczeniu artretyzmu różnych wód mineralnych. Empirya ustaliła się już dawno. Ale dopiero najnowsze badania chemii fizycznej, wykazawszy jak ważną rolę w rozpuszczaniu związków trudno rozpuszczalnych gra zwiększenie się pod wpływem słabych roztworów solnych spraw dysocjacji elektrycznej, wyjaśniły nam w jaki sposób wody mineralne działają na tak trudno rozpuszczalne złoże moczanowe i kamienie moczowe, Wskutek tego J. kategorycznie protestuje przeciwko temu, jakoby najnowsze badania nad istotą artretyzmu miały prawo do podkopania dawnych zasad postępowania leczniczego przy artretyzmie. Wprawdzie wykazały one, że artretyzm nie jest prostym niedotlenianiem się związków organicznych, jak sądzono dawniej, lecz sprawą o wiele zawilszą, jednakże badania te dają nam coraz liczniejsze dowody teoretyczne, że dawne przepisy dyetetyczne i lecznicze były empirycznym podpatrzeniem zgruba tego, co nauka dziś powoli rozwiązuje.

[Autoreferat].

BRONOWSKI przyłącza się do poglądów wypowiedzianych przez JANOWSKIEGO, że obecnie znajdujemy dla niejedynej rzeczy uzasadnienie teoretyczno naukowe w kwestyi postępowania lekarskiego u podagryków i artretyków—nauka częstokroć teraz potwierdza to, co dawniej empirycznie było stosowane, jak widać w sposób trafny. Odnosi się to zwłaszcza do dyetetyki chorych ze skazą moczanową.

Prelegent zgadza się z kol. RZĘTKOWSKIM, iż podział kwasu moczowego na „endogen i exogen“ stanowi poważny krok naprzód w nauce o kwasie moczowym. Należy spodziewać się, iż przyszłe badania nad zachowaniem się kwasu moczowego przy ścisłym uwzględnianiu diety w myśl BURIAN'a i SCHUR'a przyczynią się w niemałym stopniu do wyświeatlenia niektórych pytań z patologii kwasu moczowego.

W sprawie przemówienia JANOWSKIEGO prelegent zaznacza, iż nie jest rzeczą możliwą, aby chory przy zażywaniu fosforanu sodu mógł oddawać mocz kwaśny zawierający jednocześnie kryształy kwasu moczowego i fosforu amono-magnowego.

Fakt, spostrzegany przez JANOWSKIEGO, można wytłomaczyć sobie tylko w ten sposób, iż mocz początkowo zawierał tylko kryształy kwasu moczowego, trypefosfaty zaś pojawiły się w osadzie dopiero później wskutek powstałej fermentacji moczu; takie tłomaczenie jest zupełnie zgodne z tem, iż jak twierdzi JANOWSKI, mocz był badany w kilkanaście godzin po oddaniu. Mocz mógł przytem zachować jeszcze odczyn słabo kwaśny resp. amfoteryczny; ponieważ jak wiadomo, trypefosfaty znajdujemy nie tylko w alkalicznych moczach, lecz również w słabo kwaśnych.

Rzętkowski z powodu przemówienia JANOWSKIEGO — jakoby sól Na_3PO_4 dobrze działała w artretyzmie ew. w kamicy nerkowej moczanowej, zaznacza, że podawanie tej soli powiększa ilość Na w stosunku do P_2O_5 w moczu, co stwarza dodatnie warunki do rozpuszczania się kw. moczowego w moczu. Podawanie więc chorym tej soli jest teoretycznie uzasadnione, choć zasada jest tu nie nowa, bo w ten sam sposób możemy zmniejszyć, jak to wykazał von NOORDEN, ilość P_2O_5 w moczu przez podawanie chorym kredy, która wydziela się przez kiszki jako fosforan wapnia. Wogóle podawanie alkaliów w tych razach działa w ten sam sposób.
[Autoreferat].

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *T. Dunin.*

Pom. Sekretarz *T. Korzon.*

Posiedzenie kliniczne z dnia 6 Grudnia 1904 r.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin.*

Członków obecnych 54 i gości 4.

T r e ś ć: Wł. PALMIRSKI i B. ŻEBROWSKI. — „O płonicy pod względem bakteryologicznym i o surowicy przeciwploniczej“.

1. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto:

II. Prezes odczytał zawiadomienie o mającem się odbyć w dniu 17 Grudnia b. r. pierwszym zebraniu Tow. Lek. Kieleckiego jako też zaproszenie wystosowane do Warsz. Tow. Lek. dowzięcia w niem udziału. Postanowiono wysłać telegram od Warsz. Tow. Lek. do Kieleckiego z powinszowaniem i życzeniami rozwoju.

III. Prezes odczytał zawiadomienie, przysłane przez kura-tora Okręgu Naukowego, o zatwierdzeniu przezeń studenta Bor-kowskiego jako stypendysty z zapisu Gołębiowskiego.

IV. Prezes powitał obecnych na posiedzeniu gości: kol. SMOLEŃSKIEGO, ŻEBROWSKIEGO, KARŁOWSKIEGO i ROSZKOWSKIEGO.

V. Kol. HANICKI Wacław złożył podanie o przyjęcie go w poczet członków czynnych Towarzystwa. Przedstawia CHEL-moński, popierają CHEŁCHOWSKI, WINIARSKI. Sprawozdania z prac kol. HANICKIEGO podjął się kol. LANDAU.

VI. Prezes odczytał zawiadomienie przysłane przez Towar-zystwo chirurgów rosyjskich o mającem się odbyć w Grudniu V-tym zjeździe chirurgów w Petersburgu i zaproszenie do wzięcia w nim udziału.

VII. Do biblioteki Towarzystwa kol. A MALINOWSKI ofiaro-wał odbitkę pracy swojej „O leczeniu płonicy surowicą swoistą“.

VIII. Wł. PALMIRSKI w imieniu swoim i B. ŻEBROWSKIEGO wygłosił rzecz p. t.: „O płonicy pod względem bakteryologi-cznym i o surowicy przeciwpłoniczej“.

W pierwszej części przemówienia P. i Ż. zwracają uwagę na ważną i dominującą rolę, jaką odgrywają paciorkowce w za-każeniu płoniczem. Spotykają się one prawie stale zarówno post mortem jak i in vivo.

Tak na 17 sekcji dzieci, zmarłych na płonicę, P. i Ż. zna-leźli paciorkowce w 15 przypadkach. Prawie we wszystkich 15 tych przypadkach znajdowano paciorkowce we krwi; pozatem i w narządach wewnętrznych w mózgu, wątrobie, śledzionie, ner-kach i płucach. Z narządów tych, po zasianiu na podłożach, wyra-stały zwykle czyste hodowle paciorkowców; tylko w płucach znaj-dowano zwykle mieszaninę różnych drobnoustrojów, z której je-dnak zawsze udawało się wyodrębnić paciorkowce. W 3-ch przy-padkach (z 15-u), odznaczających się przebiegiem piorunującym, otrzymano paciorkowce tylko z płuc; być może płuca były w tych przypadkach wrotami zakażenia. Zarazek, usadowiwszy się tu, wytworzył dużą ilość toksyn, nim jeszcze przeszedł do krwiobiegu. P. i Ż. widzą w tem analogię z zakażeniem dżumowem, któ-re również daje postaci kliniczne o gwałtownym przebiegu, je-żeli idzie przez płuca.

Po za tem spotykali P. i Ż. paciorkowce w ropówce (1 przy-padek), z wysięku opłucnej (2 przypadki) i z wysięku osierdzia (1 przypadek).

Za życia otrzymywano hodowle paciorkowców z ropy gru-czołów podszczękowych i pachowych, z ropy przy otitis media, z nalotów gardzielowych, wreszcie ze krwi w przypadkach ciężkich.

Dwie tylko sekcye dały wynik ujemny pod względem bakteriologicznym; w obydwóch chodziło o przypadki z przebiegiem przewlekającym się na całe tygodnie. Wszystkie szczepy paciorkowców, otrzymane z przypadków płonicy przez autorów, pod względem cech morfologicznych zbliżają się do typu str. conglomeratus KLEIN'a i KURTH'a.

Szczególnie charakterystycznymi cechami tego paciorkowca są: wzrost na buljonie i mały stopień jadowości dla zwierząt doświadczalnych (królików i świnek).

Wobec tych cech wyróżniających i wobec tego, że ten typ paciorkowca prawie stale spotyka się w płonicy, P. i Ż. myślą, że streptococcus odgrywa rolę czynnika etyologicznego w płonicy. Jeżeli tak, to surowica otrzymana przez uodpornienie zwierząt tym paciorkowcem, powinna wykazywać własności lecznicze w przypadkach tej choroby.

Że tak jest w istocie, wykazują P. i Ż. w drugiej części przemówienia.

Doświadczenia na myszach wykazały, że surowica, otrzymana przez autorów, posiada zarówno zapobiegawcze jak i lecznicze własności względem zakażenia paciorkowcami, użytymi do uodporniania.

Obserwacje kliniczne nad działaniem leczniczem tej surowicy w przypadkach płonicy, ogłoszone przez kolegów MALINOWSKIEGO, KAMIENSKIEGO, WOLYŃSKIEGO, POCZOBUTA, RABKA, BRUDZIŃGO, ZALESKIEGO KUNIGA, GOŁĘBIOWSKIEGO i ŻENCZYKOWSKIEGO dosięgają obecnie cyfry 144. Z tej liczby P. i Ż. wyłączają zupełnie 11 przypadków, w których śmierć nastąpiła już w 2 do 12 godzin po zastosowaniu surowicy, z powodów łatwo zrozumiałych.

W pozostałych 133 przypadkach ogólna odsetka śmiertelności wynosi 11%.

Odsetka ta wybitnie się zmniejszy, jeżeli uwzględnimy dzień choroby, w którym stosowano surowicę. Mianowicie w 94 przypadkach stosowano surowicę w pierwszych 4 dniach choroby; odsetka śmiertelności wynosi tu 3,19%. W pozostałych 39 przypadkach, leczenie surowicą stosowano 5-go dnia choroby i później; odsetka śmiertelności wzrasta do 43%.

Dodatnie działanie surowicy wyraża się w poprawie stanu ogólnego, w przycichaniu gwałtownych zaburzeń układu nerwowego,— spadku ciepłoty ciała, poprawie tętna i w skróceniu przebiegu choroby, % powikłań notowano:

Ropienie gruczołów w 15 przypadkach.

Zapalenie ucha średniego w 22 przyp.

Swoistą sprawę dyfterytyczną w gardzieli w 14 przyp.

Zapalenie nerek tylko w 3%.

Wysypka posurowicza wystąpiła w 23 przypadkach.

P. i Ż. zatrzymują się jeszcze nad przebiegiem uodparniania koni, omawiają kwestyę kontroli bakteryologicznej surowicy, kwestyę oznaczania siły surowicy,

Wreszcie, podnosząc kwestyę mechanizmu działania surowicy, P. i Ż. wyrażają przypuszczenie, że prawdopodobnie pobudza ona fagocytarne zdolności ustroju, a być może działa również antytoksycznie.

W każdym razie nie posiada ona ani aglutynacyjnych ani bakteryobójczych własności w stopniu wybitnym.

W ustroju chorych wywołuje surowica autorów wyraźną leukocytozę, jak tego dowodzą spostrzeżenia SZERYPY.

[Autoreferat].

W dyskusyi Alfons MALINOWSKI przedewszystkiem zaznacza z prawdziwym zadowoleniem, że seroterapia płonicy w ciągu dwóch lat zyskała ogólne uznanie, dzięki kol. PALMIRSKIEMU i tym wszystkim, którzy, używając surowicy przyczynili się do jej wypróbowania i rozpowszechnienia.

PALMIRSKI nazywa ostre formy płonicy płucnemi dlatego, że znalazł przy nich w płucach strept. congl. Mówca sądzi, że jest to niesłuszne, niema tu bowiem zapalenia płuc, a przyczyną śmierci jest porażenie serca.

Dotychczas nie możemy wywołać u zwierząt klinicznego obrazu płonicy, a mianowicie wysypki, lecz wysypka nie jest najważniejszym objawem nawet u ludzi. Natężenie jej bywa bardzo rozmaite, szczególnie u dzieci śniadych jest ona bardzo niewyraźna, gdy u jasnych blondynów o białej skórze bywa bywa bardzo silnie czerwona. Jest to więc objaw drugorzędny, zależny od skóry i nerwów. Główne zaś objawy płonicy to zatrucie i zakażenie i o wywołanie tych objawów i powikłań ostrych, jak zapalenia gruczołów, dyfteroidu błon śluzowych i t. p. powinniśmy się starać w doświadczeniach nad zwierzętami. Osiągnięcie tego będzie dowodem swoistości zarazka. Wątpię czy oznaczenie siły ochronnej surowicy na myszach będzie mogło służyć do oznaczenia t zw. jednostki ochronnej u człowieka; wiadomo bowiem, że surowica u ludzi działa wywołując odporność we krwi i tkankach, i mała jej ilość jest już dostateczną do wywołania wielkiej odporności; widzimy to szczególnie na surowicy przeciwbłoniczej, której nieraz 5 ctm.³ wystarczało mówcy do uleczenia chorego w braku większej ilości surowicy. U ludzi jednostką ochronną ustaloną klinicznie pozostanie 25 ctm.³ w 1 — 2 roku życia, a 50 ctm.³ u starszych dzieci. Śmiertelność przy leczeniu su-

rowicą jest o wiele mniejszą, lecz 15% jest to śmiertelność z przypadków szpitalnych, tymczasem w praktyce prywatnej śmiertelność jest o wiele mniejszą z powodu wcześniejszego użycia surowicy.

Co się tyczy powikłań ropnych to zależą one od osobliwego usposobienia i nie są właściwością jedynie sylko samej płonicy. Spotykamy zapalenia ropne gruczołów przy odrze i tyfusie, zapalenie ropne uszu przy odrze, perichondritis supp. przy tyfusie, a jednocześnie widzimy wiele przypadków ciężkich płonicy bez tych powikłań. Strept. conglomer. więc nie zawsze wywołuje ropienia, choć zawsze znajduje się w płonicy. Sprawy więc ropne w gruczołach, w uszach, stawach mogą zależeć od innego zarazka dołączającego się przypadkowo. Tak np. często spotykamy po płonicy paralysis jako powikłanie przypadkowe. Takie powikłania przypadkowe wywołują u rekonwalescentów podwyższenie ciepłoty, które wcale nie zależy od płonicy i nie powinno obciążać surowicy. Rzeczą rozpoznania różniczkowego jest właśnie odnaleźć źródło i przyczynę gorączki, a wtedy terapia ku nim skierowana łatwo tę gorączkę usunie. Działanie lecznicze surowicy w okresie ostrym płonicy a mianowicie działanie antytoksyczne i przeciwważakne z klinicznego punktu widzenia przemawia dostatecznie za jej swoistością przy płonicy. Powikłania ropne spotykamy nie u wszystkich chorych, nie należy więc ich uważać za stałe objawy choroby i obwiniać surowicę, że od nich chorego nie zabezpiecza. [Autoreferat].

KARWACKIEMU nazwa „surowica przeciwplonicza“ wydaje się niewłaściwą, gdyż o zarazku swoistym płonicy dotąd nie wiemy. Słuszniej byłoby nazywać surowicę „przeciwpacior-kowcą“.

W sprawie zaś etyologii płonicy. KARWACKI przytacza poszukiwania JOCHMAN'a, z których wynika, że paciorkowce we krwi u chorych na płonicę spotykają się zaledwie w 14% wszystkich przypadków, oprócz paciorkowców. JOCHMAN znalazł dwoinki FRÄNKL'a i laseczniki paratyfusowe, z czego wynika, że wikłająca rola paciorkowców bynajmniej nie jest wyłączną.

Paciorkowców JOCHMAN nie znalazł nigdy w okresie powstania płonicy, lecz zawsze w okresie cierpienia ukonstytuowanego przeważnie między 2-gim a 15-m tygodniem choroby.

[Autoreferat].

ŻURAKOWSKI Aleksander nie zgadza się z zapatrywaniem PALMIRSIEGO, by str. conglomeratus był zarazkiem szkarlatyny. Tak jak z faktu, że się we krwi zmarłego lub chorego na dżumę znajdują pneumokoki lub streptokoki, albo że się w przewodzie

pokarmowym chorego na cholere znajduje b. coli nie można wnioskować, że pneumokoki, czy streptokoki wywołują dżumę, albo że b. coli jest sprawcą cholery, tak samo znajdowanie paciorkowców w ustroju chorym na szkarlatynę nie daje prawa do twierdzenia, że owe paciorkowce są przyczyną szkarlatyny. Na korzyść tego twierdzenia nie przemawiają również pomyślnie wyniki po stosowaniu surowicy t. zw. przeciwszkarlatynowej. Należy pamiętać o tem, że do wyrobu surowicy przeciwszkarlatynowej służą paciorkowce nie przeprowadzane przez zwierzęta, a więc nie osłabione w swem działaniu na człowieka, gdy do wyrobu surowicy przeciwpaciorkowcowej służą szczepy, choć wyhodowane z człowieka, ale przeprowadzane przez zwierzęta, a więc o zupełnie zmienionych cechach swej zjadliwości. Już statystyka przytoczona przez KARWACKIEGO bardzo osłabia dowodzenie prelegenta, a cóż powiedzieć o tem, że w znanych ze swej zaraźliwości łuskach skórnych nie znajdowano, pomijając nieliczne przypadki, wcale str. conglomeratum. Na mówcy stan obecny całej sprawy sprawia takie wrażenie, że szkarlatyna swoją drogą, a paciorkowce swoją. Przyszłe badania ruszają się koniecznie oprzec na zwierzętach i w tym celu należałoby uwzględnić spostrzeżenia angielskie, wedle których po zaszczepieniu wydalin i łusek szkarlatynowych zjawia się u bydła rogatego jakieś szczególne zakażenie. [Autoreferat].

REMBIELIŃSKI przypomniał zdanie, wygłoszone na tem samym miejscu przed kilku laty przez ś. p. prof. NENCKIEGO. Zdając sprawę z przebiegu prac swoich, dokonywanych łącznie z WYŻNIKIEWICZEM i SIEBEROWĄ, nad księgosuszem, zgasły uczony przypisywał niepowodzenie, jakie przez czas długi towarzyszyło poszukiwaniom nad istotą zarazka księgosuszu, tej okoliczności, że przy nich stosował był metody hodowli grzybków, wówczas gdy zarazek ten okazał się pierwotniakiem. Prof. NENCKI zaznaczył wtedy, że jego zdaniem, zarazek księgosuszu jest pokrewnym zarazkowi ospy, odry i płonicy. REMBIELIŃSKI przeto wypowiada przekonanie, że i omawianą sprawę zarazka płoniczego możeby uwieńczyło powodzenie, gdyby za punkt wyjścia wziąć drogę, wytkniętą wówczas przez NENCKIEGO. [Autoreferat].

WŁ. JANOWSKI zaznacza, że dotąd zdanie o wywoływaniu szkarlatyny przez pierwotniaki jest tylko luzem przypuszczeniem. Przebieg szkarlatyny, jako ciężkiego zakażenia ogólnego, zdaje się przemawiać za pochodzeniem jej bakteryjnym. Paciorkowce ropotwórcze są, zdaje się, tylko owym fatalnym dodatkiem, zwiększającym niebezpieczne działanie niewiadomej dotąd przyczyny. W fakcie, że paciorkowce PALMIRSKIEGO nie zlepiają pa-

ciorkowców zwykłych, J. upatruje jeden z argumentów za jego odrębnością, choć nie może jeszcze przesądzać o jego swoistości dla szkarlatyny. Pomimo braku dostatecznych dowodów dla teoretycznego rozstrzygnięcia tej kwestyi, J. sądzi, że jesteśmy zupełnie upoważnieni do stosowania surowicy P. przeciwploniczej. Przekonał się bowiem kilkakrotnie o szybkim pomyśleem działaniu tej surowicy. Sądzi więc, że gdyby nawet nie działała ona na samą przyczynę choroby, to w każdym razie osłabia siłę głównej szkodliwości wikłającej. [Autoreferat].

W odpowiedzi PALMIRSKI zaznacza, że opierając się na trzech sekcjach postaci piorunującej plonicy, w których str. conglomeratus był otrzymany tylko z płuc, wyprowadza wniosek, iż postać piorunująca plonicy jest postacią płucną tej choroby, uważając płuca jako wrota przedostania się zarazka do ustroju. Dalsze badania w tym kierunku dostarczą w przyszłości liczniejszego materiału.

Wprowadzenie jednostki do oznaczania siły surowicy przeciwploniczej P. uważa za bardzo ważny krok naprzód, ponieważ pozwoli ona oryentować się w objawach klinicznych u chorych, leczonych tą surowicą.

Co się tyczy swoistości str. conglomeratus dla plonicy P. odpowiada, że wniosek swój opiera na znajdowaniu paciorkowca o stałym typie zarówno przy życiu jak i po śmierci u chorych na plonicę. Za najważniejszą cechę tego paciorkowca uważa to, że surowica z koni uodpornianych hodowlami str. conglomeratus ma własności lecznicze w plonicy, podczas gdy surowica przeciw paciorkowcowa nie posiada tej własności. [Autoreferat].

MALINOWSKI Alfons wyraża zdziwienie, że bakterjologjy zaprzeczają swoistości zarazka str. conglomeratus przy plonicy u zwierząt. Mówca sądzi, że taką kwestyę można również naukowo rozstrzygnąć na drodze klinicznej, zarażenie bowiem między ludźmi dochodzi do skutku przy pośrednictwie produktów chorobowych, w których stale spotykamy strept. conglom.—a surowica krwi tym streptokokiem uodpornianych jest środkiem leczniczym u ludzi chorych na plonicę.

ŻURAKOWSKI Aleksander zwraca uwagę, że nie poruszał wcale strony klinicznej i pożytku stosowania surowicy, do czego zupełnie nie czuje się upoważnionym, sądzi stanowczo, że nie klinika, lecz pracownia rozstrzygnie sprawę etyologii szkarlatyny tak, jak nie klinika, a pracownia rozstrzygnęła etyologię innych chorób zakaźnych (Ż. ma na myśli oczywiście choroby pochodzenia bakteryjnego), wreszcie nie zgadza się na to, by związek szkarlatyny ze str. conglomeratus został dowiedziony. Samo pojęcie

str. conglomeratus jest pojęciem czysto systematycznym i do tego sztucznem. Nie można tej odmianie paciorkowca przypisywać szczególnego znaczenia, jeśli ją znajdowano w sprawach najrozmaitszego pochodzenia, nawet w ślinie zdrowych ludzi, którzy nigdy nie przebywali szkarlatyny. Co więcej, badania laboratoryjne wykazały, że zmieniając warunki hodowania, można z jakiegokolwiek odmiany paciorkowców otrzymać wszystkie przejścia, począwszy od odmiany, jednolicie mączącej bulion, aż do typowego str. congl., rosnącego w dużych grudek. Gdy dodać do tego niezmierną zmienność zjadliwości różnych paciorkowców, to łatwo dojść do wniosku, że z jednej strony badanie etyologii szkarlatyny ma przed sobą cały szereg piętrzących się trudności a z drugiej, że tych trudności nie usunie wbrew zdaniu MALINOWSKIEGO klinika. W niczem to jednak nie ma uchybiać surowicy wyrabianej przez prelegenta; etyologii szkarlatyny możemy nie znać, ale skoro surowica w licznych już przypadkach sprawiła wynik pomyślny, to ją stosować nietylko można, lecz należy.

[Autoreferat].

Na tem posiedzenie ukończono.

za Prezesa *W. Kamocki*.

Pom. Sekretarza *T. Korzon*.

Posiedzenie kliniczne nadzwyczajne z dnia 13 Grudnia r. b.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin*.

Obecnych członków 49, gości 6.

T r e ś ć. Demonstracja mikroskopu projekcyjnego - epidiaskopu. (Demonstracja preparatów makro- i mikroskopowych z anatomii normalnej i patologicznej).

I. Prezes powitał obecnych na posiedzeniu gości kol.: WIECZORKIEWICZA, z Żychlina, SĘDZIUKA, BRZĘZĘŁA, LANDAUA Maurycego, WŁ. SZTERLINGA, i NAWROCZYŃSKIEGO.

II. Prezes opowiedział w krótkich słowach historię powstania projektu co do zaprowadzenia epidiaskopu w Tow. Lek. i sposobów, w jakie ten projekt został uskuteczniiony.

III. LANDSZTEIN Ignacy, w którego zawiadywaniu znajduje się epidiaskop, wyjaśnił pokrótce budowę jego i sposób manipulowania.

IV. Potem nastąpiły pokazy szeregu preparatów tak z anatomii makroskopowej, jak i mikroskopowej; preparaty te demonstrowali: Sekretarz stały prof. HOYER, kol. STEINHAUS i FLATAU.

V. Na wniosek Kosmowskiego postanowiono wyrazić gorące podziękowanie Prezesowi DUNINOWI, jako też kol. FLATAUOWI, BARANOWSKIEMU, NATANSONOWI i KRAJEWSKIEMU za czynny udział w instalacji epidiaskopu, do czego koledzy ci przyczynili się wkładami pieniężnymi. Specyalne zaś podziękowanie postanowiono wyrazić Prezesowi DUNINOWI za darowanie samego przyrządu Tow. Lekarskiemu.

Na tem posiedzenie zakończono.

za Prezesa *W. Kamocki.*

Pom. Sekretarza *T. Korzon.*

Posiedzenie kliniczne z dnia 20 Grudnia r. b.

Przewodniczący Wiceprezes *Kamocki.*

Obecnych członków 72. Gości 1.

T r e ś ć. 1) Tołwiński Gabriel. Promienie N i ich działanie fizyologiczne.

2) LANDE. —	Sprawozdanie z prac	W. HANICKIEGO.
3) RZĘTKOWSKI K.	"	" WILCZYŃSKIEGO.
4) RZĘTKOWSKI K.	"	" L. KARWACKIEGO.
5) STANISZEWSKI	"	" JAŁOWIECKIEGO.
6) ZEMBRZUSKI L.	"	" JANKOWSKIEGO.
7) PSTROKOŃSKI J.	"	" A. ŻEBROWSKIEGO.
8) KOELICHEN J.	"	" WŁ. STERLINGA.
9) KOPCZYŃSKI S.	"	" ŁAPIŃSKIEGO.

I. Protokoły z dwóch posiedzeń poprzednich odczytano i przyjęto.

II. Wiceprezes zawiadomił obecnych o śmierci kol. WOLBERGA i wezwał do uczczenia Jego pamięci przez powstanie, co też i uczyniono.

III. Wiceprezes odczytał zawiadomienie, nadesłane przez Kuratora Okr. nauk. Szwarca, o zatwierdzeniu przezeń jako stypendystów: 1) Studenta Kijowskiego Uniw. Włodzimierza Kaczorowskiego jako stypendystę z zapisu D-ra W. KOCZOROWSKIEGO i 2) studenta Warsz. Uniw. Mieczysława Krasowskiego—z zapisu prof. GIRSZTOWTA.

IV. Pomocnik Sekretarza w zastępstwie Sekretarza stałego prof. HOYERA odczytał napisany przez Sekretarza stałego życiorys ś. p. D-ra Ignacego WOLBERGA.

V. Do biblioteki Towarzystwa ofiarowali prace swoje:

1) RZĘTKOWSKI Kazimierz. — „Odporność w stanach zakaźnych“ odbitka z Czasop. Lek.

2) KARWACKI LEON. a) O leku Bechterewa w padaczkę; b) o wartości leczniczej Kreozotu; c) znaczenie rozpoznawcze pierwiastków morfologicznych płynu rdzeniowego; d) odporność w świetle badań współczesnych; e) Przyczynek do nauki o aglutynujących właściwościach prawidłowej surowicy ludzkiej; f) Aglutynacja w zakażeniu pneumokokkowem; g) Laseczniki wrzecionowate (bacilli fusiformes Vincent'a) i spiryle w cierpieniach jamy ustnej; h) Kreozot i kreozalbina w cierpieniach narządu oddechowego; k) Serodyfagnostyka spraw zakaźnych.

VI. Wiceprezes powitał obecnego na posiedzeniu gościa kol. KALICIŃSKIEGO.

VII. Gabryel Tołwiński odczytał referat p. t. „Promienie N i ich własności fizyologiczne“. Celem prelegenta było zaznajomienie słuchaczy z ważniejszymi doświadczeniami nad najnowszą dziedziną widma, dokonanymi przez BLONDLOT'a i innych uczonych francuzkich. Charakterystyczną jest rzeczą, że uczeni niemieccy, odznaczający się niezmierną drobiazgowością przy ba-

daniach ścisłych, nie zdołali zauważyć nawet najprostszych zjawisk opisywanych przez BLONDLOT'a. Z tego względu istnienie promieni N. uznawać należy za wielce problematyczne.

Promienie N wysyłają wszelkie źródła światła, przeważnie słońce. Ponieważ promienie te nie działają wcale na kliszę fotograficzną, wykrycie ich jest połączone z wieloma trudnościami i opiera się przeważnie na stopniu wrażliwości siatkówki oka. Odczynnikami służą: słabo, lecz jednostajnie świecąca iskra elektryczna i ekran, pokryty siarczkiem wapnia. Ekran nie świeci pod wpływem promieni N, które posiadają tylko własność wzmożenia siły blasku ekranu, poprzednio już naświetlonego promieniami słonecznymi lub światłem łukowym. Promienie N wysyłają również ciała nieświecące, lecz znajdujące się w stanie równowagi wymuszonej (stal zahartowana, lzy bawarskie, ciała pod znacznym ciśnieniem i t. p.). Według badań CHARPÉNTIERA, nerwy i mięśnie, znajdujące się w stanie czynnym, wysyłają promienie N w ilości tem większej, im większy jest ich stan napięcia. Rośliny wysyłają również promienie N, szczególnie liście i nasiona w okresie kiełkowania; zdolność promieniowania roślin znajduje się w ścisłym związku z działalnością protoplazmy i jej przemianą.

Pomimo całego szeregu doświadczeń, na które powołują się uczeni francuzcy, istnienie promieni N jest poważnie zakwestyonowane. [Autoreferat].

W dyskusyi nad referatem p. TOZWIŃSKIEGO, HOYER zaznaczył, że zachodzi bliska analogia pomiędzy doświadczeniami BLONDLOT'a i CHARPÉNTIER'a, a głosnemi przed 50-ciu latami „odkryciami“ hrabiego Reichenbacha w Niemczech, który wraz ze swemi wrażliwymi „mediami“ dostrzegał w ciemności rozchodzące się z różnych przedmiotów promienie świetlne, mianowicie różnokolorowe z obu biegunów silnych magnesów, z kryształów, z ciała ludzkiego, roślin żywych i t. d. REICHENBACH oznaczał te „zjawiska“ wyrazem *Od.* Przy naukowem sprawdzeniu tych spostrzeżeń okazało się, że polegały na złudzeniach pochodzących z podmiotowego (subiektywnego) pobudzenia siatkówki spostrzegacza; wkrótce też w zupełności o nich zapomniano.

Nie może prawie ulegać wątpliwości, że i przy dostrzeganiu tak zwanych promieni N podmiotowe wrażenia świetlne i autosugestia odgrywają wielką rolę. Każdemu człowiekowi który zajmował się kiedyś uważniej obserwacją podmiotowych wrażeń zmysłowych, znane są tak zwane fosfeny czyli wrażenia świetlne, występujące w siatkówce przy zupełnem zaciemnieniu otoczenia. U HOYER'a siatkówka jest tak drażliwa, że wystarczy zamrużenie

powiek w ciemnym miejscu, aby dostrzedz różnego rodzaju fosfeny, a najczęściej owalny świetlny obraz plamki żółtej, bezustannie zmieniający swe natężenie (na przemian jasny i ciemny) i zabarwienie. Zjawisko to ma dużo podobieństwa do tak zwanych wrażeń następczych, wywołanych przez silne nagłe oświetlenie, zmieniających również bezustannie swe natężenie i zabarwienie. Doświadczenia nad promieniami N należy przyjmować z wielkim sceptycyzmem, dopóki nie zostaną stwierdzone przez doświadczenia ściślejsze, mniej zależne od subiektywnych stanów siatkówki. [Autoreferat].

VIII. Następujący koledzy odczytali sprawozdania z prac kandydatów na członków czynnych Towarzystwa:

1) LANDE z prac HANICKIEGO; 2) RZĘTKOWSKI z prac WILCZYŃSKIEGO; 3) STANISZEWSKI z prac JELOWIECKIEGO; 4) ZEMBRZUSKI L. z prac JANKOWSKIEGO; 5) PSTROKOŃSKI J. z prac A. ŻEBROWSKIEGO; 6) KOELICHEN z prac W. STERLINGA i 7) Pomoc. Sekret. T. KORZON w zastępstwie S. KOPCZYŃSKIEGO odczytał sprawozdanie z prac ŁAPIŃSKIEGO.

Na tem posiedzenie ukończono.

Prezes *T. Dunin.*

Pom. Sekretarza *T. Korzon.*

Posiedzenie administracyjne z dnia 27 Grudnia 1904 r.

Prezes *T. Dunin.*

Obecnych Członków 24.

T r e ś ć. Przedstawienie przez Podskarbiego Towarzystwa przybliżonego sprawozdania z wykonania budżetu za rok 1904.

Przedstawienie Towarzystwu przez Sekretarza stałego i Podskarbiego do zatwierdzenia budżetu na rok 1905.

Złożenie przez Bibliotekarza sprawozdania ze stanu biblioteki.

Odczytanie przez Wiceprezesa sprawozdania komitetu Bibliotecznego zo rok 1904.

I. Protokół posiedzenia poprzedniego odczytano i przyjęto:

II. Do Biblioteki Towarzystwa nadeszła swe prace: WI-
NIARSKI i ŻENCZYKOWSKI: „Kilka przypadków wągrów i bąblowca
mózgu oraz uwagi o częstotliwości różnych tasiemców w Warszawie“.
ŁĄGOWSKI: „Radzymin miasto powiatowe gub. Warszawskiej od
czasu jego założenia aż do dni naszych.

III. Podskarbi złożył przybliżone sprawozdanie z wyko-
nania budżetu za rok 1904.

IV. Sekretarz Stały i Podskarbi przedstawili do zatwier-
dzenia projekt budżetu na rok 1904, który przyjęto. Kol. SZUM-
LAŃSKI zaproponował w zamian jednej z pozycji niestałych budże-
tu zaprowadzenie telefonu w Towarzystwie, co Prezes obiecał
rozpatrzyć na jednym z posiedzeń Zarządu.

V. Bibliotekarz złożył sprawozdanie ze stanu biblioteki.

VI. Wiceprezes odczytał sprawozdanie z czynności komi-
tetu bibliotecznego, co do wiadomości przyjęto.

VII. Prezes wezwał członków do wyrażenia podziękui Pod-
skarbiemu i Bibliotekarzowi za pełną oddania się pracę, co
z ogólnem uznaniem przyjęto.

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *Teodor Dunin*.

P. o. pom. Sekretarza *Ignacy Landstein*.

Drukujemy na tem miejscu spóźniony protokół.

Posiedzenie nadzwyczajne z dnia 18 Maja 1904 r.

Przewodniczący Prezes *T. Dunin*.

Obecnych Członków 42.

I. Większością głosów zdecydowano budować dom dochodowy w tym roku w cenie 75—80 tysięcy rubli.

II. Towarzystwo upoważniło Zarząd do wyboru z łona Zarządu komisji budowlanej, która czynną będzie do końca budowy.

III. Towarzystwo upoważniło do zaciągnięcia pożyczki 54 tysięcy rubli.

Na tem posiedzenie zakończono.

Prezes *Teodor Dunin*.

Sekretarz *Józef Brudziński*.
