

REDAKCJA

w Krakowie

Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę

w objętości

jednego arkusza.

CENA:

w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a.

" półrocznie Zł. 3 w. a.

w Państwie Austriackim

z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60.

" półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH
I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi po cenie 5 cent.
od wiersza drobnego (petit) oprócz
30 cent. opłaty stampowej.

Numer pojed. kosztuje 15 c.

Treść: Biesiadecki: O naczyniach chłonniczych w skórze ludzkiej. (Dok.) — Korczyński: Spostrzeżenia lekarskie ze szpitalu św. Łazarza w Krakowie. (Dok.) — Wyciągi z pism lek. — Posiedzenie Vite Tow. lek. krak. — Wiadomości urzędowe. — Wiadomości potoczne. — Nekrologija. — Przegląd bibliograficzny. — Ogłoszenia. —

Z ZAKŁADU ANATOMICZNO-PATOLOGICZNEGO UNIwersytetu KRAKOWSKIEGO.

PRZYCZYNEK DO ANATOMII

fizyologicznej i patologicznej
naczyni chłonniczych skóry ludzkiej

przez Prof. Dr. A. Biesiadeckiego.

3. Nowotwory skóry polegające na przeistoczonych naczyniach limfatycznych.

(Dokończenie.)

Zachodzi pytanie: 1) co przedstawiają te cewki i jamki, a 2) z kąd pochodzą komórki i masa klejnowa, która je wypełnia?

Co się pierwszego pytania dotyczy, to ułożenie cewek naksztalt sieci, ich szerokość i ugrupowanie, dalej brak osobnej grubszej błonki, któraby je otaczała, przemawiają za tē, że to są naczynia limfatyczne przepelnione komórkami.

Komórki, które całkiem wypełniają cewki, okazują jąderko jajowate i pęcherzykowate, podobne do jąder komórek ze średniej warstwy sieci Malpighiego; ich masa protoplazmowa jest tylko miększą, tak iż one z sobą się zlewają. Na punktach skrzyżowania są i jąderka rozmiękłe, tak iż komórki całkiem zanikają, a cewki w tē miejscu rozszerzone są masą jednolitą klejnową.

O wiele trudniej jest odpowiedzieć na pytanie co do pochodzenia komórek napelniających cewki a to przeważnie z tēj przyczyny, iż opisany guzek nie rósł, lecz od dzieciństwa nie zmieniał się. Nie znajdują się tēż w guzku takie miejsce, któreby za tē przemawiały, że zmiany tam są świeższemi; przeciwnie komórki wszystkie okazywały

zmiany, świadczące o dłuższym ich istnieniu i należące do przeistoczeń wstecznych.

Nowsze poszukiwania udowodniły oprócz tego, że nagromadzone w zbitęj nawet tkaninie komórki nie powstały tam na miejscu, lecz z kąd inąd tam się dostały; o wiele łatwiej mogło to się stać w narządzie cewkowym, do którego komórki mogły wpłynąć.

Jeżeli przypuścimy, że komórki na miejscu powstały, natenczas mogłyby tylko pochodzić z przybłonka (*Endothel*) naczyni limfatycznych, jak to Recklinghausen i Köster*) twierdzą o komórkach rakowych. W tym przypadku, ponieważ nabłonki naczyni limfatycznych ich jedyną ścianę tworzą, musiałyby zaniknąć ostre granice tych naczyni.

Naczynia jednak, które w naszym przypadku były napelnione gęsto ułożonemi i nawzajem ugniecionemi komórkami, nie okazywały nigdzie wypukłości, a oprócz tego dał się udowodnić na nich dokładny zarys naczynia w tych miejscach, gdzie komórki się odłączyły od ściany naczynia. Ten zarys przemawia zaś za tē, że istnieje jeszcze błonka cieniutka naczynie otaczająca. Okoliczności te sprzeczają się więc zdaniu, że komórki wypełniające cewki powstały z nabłonka naczyni limfatycznych.

Mogły się więc do nich dostać z innych naczyni limfatycznych, albo z okolicznej tkanki. Ponieważ zaś nic nie przemawia za zmianami chorobowemi naczyni obok leżących, nie pozostaje nic innego, jak tylko przypuścić, iż z sąsiedztwa dostały się do naczyni; a ponieważ w okolicznej tkance komórki

*) *Über die Entwicklung der Carcinome und Sarcome.*

w większej ilości się nie znajdują, weszły więc zapewne z naczyń krwionośnych.

Jeżeli jednak rzecz się tak ma, natenczas muszą pewne naczynia krwionośne być w ściślejszym związku z naczyniami krwionośnymi; gdyż w okolicznej tkance znajdowały się tylko nieznaczne zmiany, gdy w naczyniach limfatycznych te zmiany były bardzo znaczne.

Pewną jest jednak rzeczą, iż guzki istniejące od dzieciństwa przeważnie z naczyń chłonnych chorobowo zmienionych są utworzone.

Największe podobieństwo do opisanych guzków mają nowotwory skóry, które opisywano jako gruczolaki potne (*Schweissdrüsenadenome*) i jako cewczaki (*Cylindrome*) (Billrotha).

Verneuil¹⁾ opisuje dwa nowotwory, jeden z okolicy ciemieniowej, a drugi z palca wskazującego, powstałe z brodawki źle leczonej, których gruczolaki potne bujały i wysyłały wypustki.

Lotzbeck²⁾ opisuje narośl z policzka dziecka o powiększonych i wybujających gruczolach.

Podobne spostrzeżenia podali Remak³⁾, Rouget, Lebert, Follin⁴⁾, Förster⁵⁾ i inni.

Förster powątpiewa, czy wszystkie przypadki przytoczonych autorów należy policzyć do tego rodzaju nowotworów, sam zaś w opisie swego przypadku nie daje dowodów ścisłych, że wyrostki tworzące narośl są w styczności z gruczolami potnymi.

Thierfelder⁶⁾ nareszcie opisuje pod nazwą gruczolaka potnego narośl leżącą między okostną a kością czołową, która ze skórą wcale nie była w styczności.

Dotychczas nie ma wcale dokładniejszego odgraniczenia tego rodzaju nowotworów, które mamy uważać za gruczolaki potne, i słusznie wspomina dla tego Virchow (*Die krankh. Geschwülste*), że gruczolaki potne potrzebują jeszcze dokładniejszego obrobienia.

¹⁾ *Observations pour servir à l'histoire des tumeurs de la peau. Arch. gén. 1854.*

²⁾ *Virchowa Arch. T. XVI.*

³⁾ *Deutsche Klinik Nr. 16. 1854.*

⁴⁾ *Canst. Jahresberichte, IV, p. 205.*

⁵⁾ *Path. Anat. 356. Atlas, Taf. 23.*

⁶⁾ *Ein Fall von Schweissdrüsenadenom. Archiv für Heilkunde v. E. Wagner, XI. Jahrg. 1870.*

Drugi rodzaj nowotworów, z którym nasz ma dalekie podobieństwo, nazwał Billroth cewczakiem (*Cylindroma*), a prawie każdy z badaczy podobnych nowotworów ochrzcił je nową nazwą; i tak Meckel nazwał je *Schlauchknorpelgeschwulst*, Henle *Syphonoma*, R. Maier *destruirende Papillargeschwulst*, Tommasi *Schlauchkrebs*, Friedreich *Schlauchsarcom*, Gallert-Cancroid, Förster *Schleim-Cancroid*, Böttcher *Chondroma proliferum mucosum*, wreszcie Recklinghausen i Köster rakowcem z przeistoczeniem klejnowym.

Niewątpliwie nie wszystkie przez tych autorów opisywane narośle należą do jednego i tego samego rzędu. Nowotwór, który Billroth cewczakiem (*Cylindroma*) nazwał, składa się z wielokrotnie dzielących się cewek o ścianach szklistych, częstokroć z kilku warstw się składających, wypełnionych komórkami wielkimi albo małymi, podobnymi do limfatycznych, lub wypełnionych masą jednolitą. Te cewki leżą luźno w sieci utworzonej z tkanki łącznej. Miejscami są cewki przeistoczone w kuliste jamki wypełnione albo płynem surowicznym, albo klejnowym.

Cechujący obraz takiego cewczaka przedstawia narośl opisana przez F. Pagenstechera¹⁾, która, leżąc obok kąta wewnętrznego oka prawego, była zrosnięta ze skórą i do oczodołu się wsunęła. Cewki przebiegające w całym nowotworze i wychodzące ze skóry okazywały rozkrzewienie podobne do rozgałęzień naczyń limfatycznych. Te cewki przepelniały komórki i kulki klejnowe.

Recklinghausen i Köster odnoszą, jak wspomniałem, powstanie komórek raka do przeistoczonych nabłonków naczyń limfatycznych.

Streszczając wyniki podanych tutaj badań, dochodzi się do tego przekonania:

1) Że istnieje pewien ściślejszy związek między niektórymi naczyniami krwionośnymi a naczyniami limfatycznymi, i że nawet w tkance podskórnej grubsze naczynia limfatyczne mają osobne do nich przeważnie należące naczynia krwionośne.

¹⁾ *Beitrag zur Geschwulstlehre. Virch. Arch. T. 45, str. 490.*

2) Że i niektóre chorobowe zmiany skóry potwierdzają wyżej przytoczone zdanie, i tak:

a) że w guzie kiłowymyń napletka, w którym naczyńia krwionośne są zwężone i komórkami wypocinowemi otoczone, naczyńia limfatyczne są rozszerzone:

b) że światło naczyńia limfatycznego podskórnego, przebiegającego jako powrozek zgrubiała na grzbiecie od wrzodu kiłowego ku gruczołom limfatycznym, jest wypełnione wypociną włóknistą po części rozpadającą się, po części zaś organizującą się, i że ściana tego naczyńia jest także zgrubiała z powodu nacieku komórkami wypocinowemi; obwodowa zaś tkanina tak przeistoczonego naczyńia żadnych zmian nie okazuje;

c) że istnieją nowotwory wrodzone skóry, w których naczyńia limfatyczne są przepelnione komórkami po największej części klejnowato-przeistoczonemi, lub klejnową istotą, gdy pozostała część skóry tylko nieznacznie okazuje zmiany.

3) Zbitość stwardniny kiłowej (*induratio syphilitica*) pochodzi po części z wytwarzania się tkanki łącznej.

SPRAWOZDANIA SZPITALNE.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

z oddziału chorób wewnętrznych szpitalu św. Łazarza z miesiąca Kwietnia 1871.

podał Dr. **Edward Korczyński.**

(Dokończenie.)

Choroby narządu trawienia znachodziły się w 11 przypadkach. Z tych zasługuje na uwagę ostry niezbyt żołądka u kobiety 30-letniej, połączony z zawrotem głowy (*vertigo stomachica*), który ustąpił rychło wraz z chorobą, która go wywołała. Bardziej zajmującym był przypadek kamyków żółciowych, który ukończył się śmiercią, gdzie przy sekcyi znaleziono zwężenie i zbliżowanie przewodu żółciowego wspólnego z następowym rozszerzeniem żółciowodów i zziarnieniem wątroby.

Z 6 przypadków choroby Brighta przewoźnej dwa zakończyły się śmiercią. U jedne-

go chorego sekcyą wykazała wrodzone zwężenie aorty w miejscu poczęcia przewodu Botalla.

Pod względem leczniczym zasługuje na uwagę przypadek leczony sporem dawkami jodku potasu za radą Casparego i Crequiego. Dotyczył on męzc. lat 37 liczącego, piwniczego, który w Styczniu b. r. spostrzegł puchlinę nóg bez żadnych poprzednich zwiastunów, a po przebyciu róży na podudziu lewem w oddziale chirurgicznym szpitalu św. Łazarza, przeniesiony został w dniu 15. Lutego do oddziału chorób wewnętrznych. Olbrzymia opuchlina całego ciała, obok oddawania śmieją ilości moczu, nakazywały podanie leków moczopędnych. Skoro jednak leki te nie okazały się skuteczny, zaczęto podawać jodek potasu od 10 ziarn aż do 2 skrp. dziennie, przyczem opuchlina zaczęła się zmniejszać, a mocz odchodzić obficie. W leczeniu tém musiano jednak po trzykroć robić przerwę z powodu bólu głowy i niezytu spojówek, jakie nastawały po dłuższem używaniu jodku potasu. Zresztą znosił chory lek ten wybornie i to nawet w ilości 7 skrp. dziennie i ciągle obfitą była ilość moczu. Po użyciu 4½ uncyj jodku potasu w czasie od dnia 21. Lutego aż do 21. kwietnia, chory opuścił szpital bez śladu najmniejszego niegdyś olbrzymiej puchliny i chociaż w moczu znachodziła się spora jeszcze ilość białka, czuł się zupełnie zdrów i czerstwy. Szczególną jest rzeczą, że ilość moczu za każdą razą zmniejszała się, skoro tylko przzerwano podawanie jodku potasu.

Jeden przypadek ostrej choroby Brighta u dziewczyny 24-letniej odznaczał się obfitym krwotokiem nerkowym i ukończył się niepomyślnie.

Choroby części płciowych niewieścich w 7 przypadkach nie przedstawiały nic uwagi godnego.

Chorób układu nerwowego leczono 20 przypadków, z tych następujące godne są wzmianki.

Zapalenie osłon mózgowych i rdzeniowych u młodzieńca 16 lat liczącego, które po 6-tygodniowym trwaniu ukończyło się pomyślnie. Przebieg choroby, ze wszelkich miar pouczający, odznaczał się między innymi obecnością pasówki (*herpes zoster*) poniżej gałęzi prawej szczęki dolnej.

Zapalenie osłon mózgowych na podstawie, połączone z ostrym wysiękiem w komórki boczne (*meningitis basilaris c. hydrocephalo acuto*) zakończyło się śmiercią po 5tygodniowym trwaniu, a sekcyą nie wykazała w żadnym narządzie ani śladu gruzelków.

Zapalenie mózgu w postaci roziniękczenia ciała prążkowanego prawego (*emollitio corporis striati dextri*) powstało skutkiem udaru mózgowego, jakiego doznał chory w miesiącu Czerwcu zeszłego roku, i odznaczało się tém, iż porażenie połowicze znachodziło się po tej samej stronie, po której sekcyą wykazała w mózgu ognisko zapalne.

Z dwóch przypadków padaczki zasługuje na uwagę jeden u kobiety 22 lat liczącej, gdzie padaczka powstała przed 4 laty skutkiem przestraschu i gdzie od tego czasu utrzymuje się stale ból w karku, zwiększający się przy ruchach i ugniataniu kręgow szyjnych. Okoliczność ta przemawiałaby za twierdzeniem Schroedera van der Kolka, który padaczkę wywodzi z przekrwienia czynnego rdzenia przedłużonego.

W pla sawicy trzy tygodnie trwającej u chłopca 10 lat mającego używano bez skutku 9 razy natryskiwań stosu pacierzowego zapomocą eteru, któryto sposób leczenia polecił jeszcze w roku 1867 dr. Lubelski, a za którym obecnie przemawia dr. Wenz z Doerzbachu w t. r. N. 1. Medizinisches Correspondenzblatt des württembergischen aerztlichen Vereins.

Róże w liczbie 5, jak niemniej choroby goścowe w liczbie 8 i choroby oczne w liczbie 5 przypadków nie przedstawiały nic szczególnego.

Złamanie szóstego lewego żebra z następowym zapaleniem opłucnej dało powód do oględzin sądowo-lekarskich, albowiem powstało w skutek zapadnięcia się chorój, wraz ze spruchniętą powalą, podobno w jakimś budynku miejskim.

Ospianka (*variolois*) pojawiła się raz tylko.

Zimnicy leczono 8 przypadków; obok tego pojawiły się napady zimnicze u kilku chorych, znachodzących się na oddziale z powodu innych chorób.

Duru brzuszego pozostały 3 przypadki z miesiąca Marca; — w ciągu Kwietnia przybyło 12, tak że razem leczono 15 przypadków. Przebieg był o tyle łagodny, że w połowie przypadków choroba kończyła się w trzecim tygodniu, że mimo wysokich stopni gorączki (39. 2° C.—41. 2° C) nie było żadnych cięższych powikłań, że nakoniec jeden tylko przypadek zakończył się śmiercią. Dotyczył on mężczyzny lat 25 liczącego, który tylko 1½ dnia znachodził się w szpitalu i okazywał ciężkie bardzo przypadłości. Sekcya wykazała obok świeżych i nekrotyzujących nacieków w jelicie biodrowém i ślepém nadziankę krwawą (infarctus) w lewej połowie mózdzku, udar krwawy płuc i częściową martwinę (necrosis) gruczołów kręzkowych.

Jedna z osób przyuczających się do pielęgnowania chorych nabawiła się w szpitalu duru brzuszego, lubo nie sypiała wcale w salach dla chorych. Przebieg był ciężki i długotrwały; bliższych szczegółów zakażenia się podać nie można, gdyż równocześnie znachodziło się między kobietami kilka świeżych przypadków duru brzuszego.

Duru osutkowego pozostał tylko jeden przypadek z miesiąca marca, a mianowicie Kaźmierz Chrostek, młodzieniec 18 lat liczący, u którego choroba rozpoczęła się w dniu 12. Marca, stan gorączkowy ustąpił z dniem 28. marca, a chory opuścił szpital 15. kwietnia. Przebieg był łagodny, ciepłota tylko jednego wieczora dosięgała 39. 5° C.,

a obok przypadków skórnych przeważał nad innymi objawami znaczny niezbyt oskrzelowy.

Chory ten stał się przyczyną małej epidemii szpitalnej, która, jak dotąd, rozszerzyła się na 5 chorych i dwie chore pozbawiła życia.

Infekcya pojawiła się najpierw u 34-letniej Fr. Byrskiej, znachodzącej się na odległej części oddziału z powodu rozedny płucowej, a zaród choroby mógł być przeniesiony tylko przez lekarzy lub przez styczność posługaczy z posługaczkami. Chora ta poczęła gorączkować w dniu 25. Marca, a zmarła dnia 7. Kwietnia.

Równocześnie, t. j. 14. kwietnia pojawiła się choroba ta już zapewne z dwóch powyższych źródeł infekcyi z osobna u chorój. Kat. Jakubionki, która jako rekonwalescentka po zapaleniu płuc znachodziła się na oddziale w pokoju bezpośrednio stykającym się z salą, gdzie leżała Fr. Byrska i równocześnie w jednym dniu u chorego Karola Schrotta, który od dwóch tygodni leczony był na oddziale zrazu z powodu ostrego niezytu oskrzełów, później z powodu obędu opileczego. Chory ten leżał o 3 łózka od Kaźmierza Chrostka, dla tego też łatwiej wyprowadzić zarażenie od bliskiego jego sąsiada, aniżeli od Franciszki Byrskiej, leżącej na całkiem odległym końcu szpitalu. Choroba ukończyła się u niego pomyślnie i dalej już nie rozszerzała się między mężczyznami; u Jakubionki zakończyła się śmiercią w dniu 28. Kwietnia, a zaród jęj przeniósł się poprzędnie na posługaczkę szpitalną, u której zwiastuny choroby pojawiły się w dniu 17., a stan gorączkowy wystąpił na jaw w dniu 21. Kwietnia.

We wszystkich 5 przypadkach choroba, której pochod dał się ściśle oznaczyć, miała przebieg ciężki. Dalszemu pochodowi jęj usiłowano zapobiegać odosobnieniem tych chorych, odwietrzaniem ich odchodów zapomocą siarkanu żelazowego i pilniejszém wietrzeniem sal. Jaki jednak skutek osiągnę te środki ostrożności. blizka przyszłość okaże.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

O LECZENIU KRWOTOKÓW POŁOGOWYCH

podług wykładu Prof. Breiskiego w Bernie.

(Sammlung klinischer Vorträge herausg. v. R. Volkmann.

Leipzig 1871. Nr. 14.

Streścił Dr. Henryk Jordan w Krakowie.

Krwotoki połogowe, — rzecz wprawdzie bardzo omówiona, — wydarzają się jednak dosyć często, a niebezpieczeństwa, jakie sprowadzić mogą i sprowadzają, tak są wielkie, iż autor uważa zestawienie sposobów ich leczenia, choćby takowe nie przedstawiało nic nowego, za rzecz bardzo ważną dla lekarzy praktycznych.

B. dzieli krwotoki położowe na krwotoki poporodowe i na krwotoki późniejsze (*Spätblutungen*), a wychodząc z przekonania, iż w celu skutecznego leczenia dokładne poznanie przyczyn jest koniecznym, zastanawia się nad nimi obszernie. Krwotoki, których źródłem jest pochwa lub srom niewieści, pomija B., jakoteż i te, które pochodzą z macicy jużto w swój budowie przez nowotwory, przedarcie, jużto w położeniu przez wycisowanie (*inversio*) zmienionąj.

Po każdym porodzie wpływają na wstrzymanie odpływu krwi z naczyń otwartych dwa czynniki, t. j. czynność mięśni macicy i tworzenie się zatorów. Mięśnie macicy działają dwojako: najpierw przez skurczenie (*contractio*), następnie przez toniczne ściąganie (*tonische Retraction, retractilité*). Skurcz macicy wystarcza już sam przez się podczas swego trwania, by wstrzymać odpływ krwi z naczyń uciśnionych, ale skurczenia macicy występują po porodzie rzadziej i słabiej, niż podczas porodu, a w pojedynczych między nimi przerwach odpłynąć mogłaby znaczna ilość krwi, gdyby skurcze te nie pobudzały macicy do pewnego stopnia tonicznego ściągania utrzymującego macicę w tej zmniejszonej objętości, w jakiej ostatni skurcz ją pozostawił. Okrom tego tworzą się w otworach przedartych naczyń macicznych zatory, wolny odpływ krwi tamujące. Aby te sprawy fizyologiczne po porodzie wystąpić i skutecznie działać mogły, potrzebne są pewne warunki, jak prawidłowa budowa macicy, prawidłowe unerwienie i krążenie w ogólności, a szczegółowo prawidłowe parcie w naczyniach macicznych i brak wszelkich mechanicznych przeszkód do skurczeń; pod innemi bowiem warunkami działanie mięśni macicy, oraz utworzenie zatorów mogą albo zupełnie nie wystąpić, albo tak nie dostatecznie, iż krew wolno odpływać może. I tak postrzegamy brak skurczeń, porażenie macicy (*paralysis uteri*), lub niedostateczne jej skurczenie i ściąganie, zwątlenie macicy (*atonía uteri*), a w następstwie krwotoki wskutek chorobowo zmienionej budowy macicy po częstych porodach, po przebytych sprawach położowych, lub w nacieku zapalnym, częściej jednak w skutek upośledzonej pobudliwości macicy, w chorobach ciężkich ogólnych, wielkiej niedokrewności, po znużeniu fizycznem, pod wpływem silnego gorąca lub niezdrowego powietrza, po wysiłającej sprawie porodowej, po porodach nagłych, po zabiegach operacyjnych, nadzwyczajnym rozszerzeniu macicy podczas ciąży i po gwałtownych wzruszeniach umysłowych. Przy ogólnie podniesionem krążeniu lub tylko przy zwiększonem parciu krwi w naczyniach macicznych staje się tworzenie zatorów niemożliwym, albo utworzone łatwo odpadają; uważamy to po niewłaściwym użyciu środków pobudzających, rozgrzewających i przy rozmaitych ruchach czynnych lub biernych, jak przy wstawaniu, siadaniu, przenoszeniu, kaszłaniu, kichaniu i t. p. Czasami nie może się macica kurczyć z powodu mechanicznych przeszkód, jeżeli

n, p. błona jej surowicza do ścian brzucha jest przyrośnięta, albo jeżeli obrzęki w brzuchu, pęcherz moczowy przepelniony, nie odklejone, albo tylko nie wyparte części dodatkowe dokładnych skurczeń macicy nie pozwalają.

Lekarz obecny przy porodzie, znając bliższe i dalsze przyczyny krwotoków poporodowych, usiłować powinien udzielaniem pomocy w chwili stosownej utrzymać lub sprowadzić takie warunki, wśród których i mięśnie macicy i utworzenie zatorów skutecznie działać mogłyby; nagle do krwotoku wezwany, przyczynę tegoż zrozumieć i uwzględnić powinien; gdzie zaś niebezpieczeństwo jest groźne, tam nie tracąc chwili czasu na badanie przedmiotowe, rozpocząć musi swą pomoc, której jest całym zadaniem wznieść czynności fizyologiczne zwykle po każdym porodzie odpływ krwi wstrzymujące. Aby krwotok ustał, potrzeba przede wszystkim najzupełniejszego spokoju, czystego powietrza, wolnego przystępu do łóżka i ułożenia choréj na wznak tak, by głowa mało co wyżej od tułowia leżała. Jedną z najczęstszych przyczyn krwotoków poporodowych tworzą pozostałości w macicy części dodatkowych lub skrzepów krwi. Pod tym względem powinien się lekarz zapewnić badaniem jamy macicy po wypróżnieniu pęcherza moczowego, tém bardziej, iż powierzchowne oglądanie odeszłych części nie zawsze wystarcza, a położone zwykle tylko jedną mają odpowiedź, iż wszystko odeszło. Od rękoczynu tego, jeżeli niebezpieczeństwo jest groźne, nie może wstrzymać obecność ściśnienia ujścia wewnętrznego macicy, przyczém jednak użycia gwałtownej siły wystrzegać się należy; jeżeli krwotok jest mniejszy, można wyczekiwać dobrowolnego zwolnienia skurczu, używając wymoku makowcowego lub wstrzykiwań podskórnych morfiny. Po wydobyciu wszelkich pozostałości z jamy macicy, pobudzić ją trzeba do silnych skurczeń, do czego dzielne nacieranie dna zwykle wystarcza; w przypadkach zaś znaczniejszego zwątlenia macicy radzi B. użyć rąk obydwóch, — wedle sposobu podanego najpierw przez Cazeaux. Rękę prawą kładzie się zewnętrznie na dno macicy i uciska takową silnie, spychając ją ku miednicy, a równocześnie wprowadza się palec wskazujący i palec średni ręki lewéj do pochwy i agniata niemi część szyjną macicy od tylnego sklepienia ku górze, ku trzonowi macicy (*corpus uteri*); rękoczyn ten wywołuje zwykle znaczny bardzo ból, któremu nawet przy znacznem zwątleniu macicy silny skurcz towarzyszy. Obok tego sposobu używa się skutecznie zimna, wprowadzając kawałki lodu, lub grudki zbitego śniegu do jamy macicy, gdzie zimno wprost na miejsce krwawiące działać może; w braku lodu lub śniegu używać należy wstrzykiwań wody zimnej czystéj lub z dodatkiem octu, albo octu i wódki; uważać jednak przytém potrzeba, by chorą jak najmniej poruszać, lub przez zbyteczne odkrywanie lub zmoczenie podkładów zewnętrznie jej nie ziębić. Najskuteczniej zapobiega się przystę-

powi powietrza do otwartych żył macicznych, rozpoczynając wstrzykiwanie, podczas gdy rurka maciczna leży jeszcze w pochwie, poczem się ją powoli do jamy macicy wprowadza. B. nie radzi używać zimnych okładów lub skrapiania brzucha płynami szybko się ulatniającymi; skuteczność ich jest bowiem niepewna, a łatwo powiększa się opad (*collapsus*) w skutek ziębienia większej powierzchni powłok zewnętrznych. Działalność wspomnianych środków umiarnie i utrwała zadany wewnętrznie sporysz, którego B. w następującej formie używa:

Rp. Exgotini grm. 1.3

Trae Cinnamomi grm. 32.

S. Co $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ godziny po łyżeczce od kawy (dać 3 lub 4 razy). (Dok. nast.)

W. G. Smith. O niektórych rodzajach porażenia i ich leczeniu zapomocą elektryczności.

(Dublin Journ. 48. str. 53 z Sierpnia 1869 i str. 21 z Sierpnia 1870.— Schmidt's Jahrb. 148. str. 276.)

(Dokończenie.)

V. Porażenie pęcherza moczowego następuje czasem po zbyt wielkim rozszerzeniu szczególnie u ludzi w podeszłym wieku, czasem towarzyszy gorączce nerwowej; zwykle jednak łączy się z porażeniem odnóg dolnych w cierpieniach rdzenia pacierzowego. Porażenie pęcherza jako choroba osobna, bez innych porażen lub zboczeń w ośrodkach, jest rzadkiem, mianowicie w wyższym stopniu. W przypadku tego rodzaju użył autor z pomyślnym skutkiem prądu el., wprowadzając jeden biegun do pęcherza, a drugi przykładając do podpęcza lub brzegu bocznego kości krzyżowej. Prąd był mierny, a posiedzenie nie trwało nigdy dłużej nad 10 minut z obawy, aby nie wywołać niezłytu pęcherza. Z przypadku tego, w którym inni lekarze już opuścili chorego, uważając go za nieulecznego, wnosi autor, iż pęcherz moczowy nie jest bardzo czułym na działanie el.; że nie każdą jego część trzeba osobno elektryzować, gdyż, jak w ogóle w mięśniach gładkich, kurecz raz wzniecony trwa znacznie dłużej, niż działanie podniety el. i przenosi się na sąsiednie włókna mięsne; wreszcie iż elektryzowanie bezpośrednie skuteczniejszem jest od pośredniego zapomocą nerwów.

VI. W porażeniu dzieci samoistnem (*essentialis*), jeżeli się zawczasu i dostatecznie użyje el., nie należy rokować tak niepomyślnie, jak to dotąd bywało. W porażeniu tém, które występuje w pierwszych latach życia, łączy się nadzwyczajny zanik mięśniów z upośledzeniem wzrostu kości, niżeniem ciepłoty i sinicą części porażonych. Istota tego cierpienia nie jest właściwie dotąd znaną, polega jednak prawdopodobnie na cierpieniu rdzenia pacierzowego i różni się od porażen po-

chodzących z przyczyny tkwiącej w mózgu zanikiem, niżeniem ciepłoty, tudzież zmniejszeniem lub zupełnem ustąpieniem kurczliwości mięśniów za działaniem podniety el. Mięśnie porażone są często, lubo i w najcięższych przypadkach nie zawsze, stłuszczałe; porażenie zatem nie zawsze odpowiada stłuszczeniu. Pęcherz moczowy i jelito odhodowe nie są porażone. Jako dalsze następstwo pojawiają się czasem zmiany kształtu i kierunku powierzchni stawowych tudzież porażenie skurczenia mięśniów.

Na poparcie swego zdania przytacza autor dwa przypadki tego cierpienia u 2-letniego chłopca i 3-letniej dziewczynki, w których elektryzowanie przez czas dłuższy doprowadziło przynajmniej do tego, iż dzieci same chodzić mogły. Lecząc te przypadki, dostrzegł iż mięśnie wymagają bardzo mocnego prądu do skurczenia się; iż ruchy dowolne wrócić mogą, chociaż mięśnie nie kurczą się wiele pod wpływem el.; że polepszenie postępuje bardzo powoli, że leczenie zatem trwać powinno przez miesiące, a nawet lata. Rokować należy tém niepomyślniej, im więcej i rozleglej jest upośledzoną kurczliwość mięśniów pod wpływem el., a tam, gdzie choroba trwa już dłużej niż pół roku, można mieć tylko małą nadzieję jakiegoś polepszenia. Czy prąd indukcyjny, czy galwaniczny jest w tej chorobie skuteczniejszym, tego nie rozstrzyga autor; Benedikt, Hammond i inni oświadczają się stanowczo za ostatnim.

S. D.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VI. z dnia 21 Marca 1871.

Przewodniczący kol. Oettinger. Członków obecnych 14. Jako goście Dr. Zduń i p. Dłużyński.

Kol. Obaliński przedstawił dwóch chorych ze szpitalu św. Łazarza z wrzodami uporczywemi na podudziach, którym przeszczerpiał przyskórek sposobem przez Reverdina podanym. Następnie odczytał rozprawę, w której przeszedł kolejno sposoby szczepienia przyskórka, używane przez innych, a nakoniec wyliczył własne doświadczenia, wykonane na 12 chorych w oddziale chirurgicznym szpitalu św. Łazarza.

W dyskusyi kol. Korczyński zwraca uwagę, że według Czernego powstawać mają nie raz dobrowolnie w środku wrzodu kępki przyskórka i zapytuje kolegów bardziej obznajomionych z anatomią patologiczną skóry, czy to jest możebnem i czy szczegół ten nie jest w stanie podać w wątpliwość doświadczeń kol. Obalińskiego.

Kol. prof. Biesiadecki przytacza, że już w zasadzie nie można wątpić o możliwości zaszczerpienia przyskórka, jeżeli z okostnej odrodzić się może kość, która jest tak złożoną tkaniną; że do wytworzenia przyskórka nawet niekoniecznie potrzeba komórek przyskórkowych, lecz wystarczy każda komórka wypocinowa; że nie tylko między brodawkami znachodź się mogą kępki przyskórka, ale że takowe napotyamy znowu w torebkach włosowych i gruczołach potnych; że dobrowolne zabliźnianie się w środku rany jest rzadkiem zjawiskiem, a w przypadkach kol. Obalińskiego trudno wątpić o przeszczepieniu przyskórka, skoro zabliźnienie dobrowolne w środku rany w ciągu długiego czasu się nie pojawiało.

Następnie przechodzi kol. prof. Biesiadecki teorye powstawania przyskórka Arnolda i Thierscha, a opierając się na doświadczeniach swoich i Pagenstechera, twierdzi, że przyskórek zaszczerpiony staje się przez zarażenie bodźcem do rozrostu komórek wędrujących. Radzi nakoniec wyciąć kawałek zaszczerpionego przyskórka wraz z częścią podstawy brodawkującej i poddać badaniu drobnowidowemu w celu naocznego przekonania się o rozroście komórek przyskórkowych, a nawet w celu stwierdzenia przemiany wstecznej komórek przyskórkowych badać te kawałki przyskórka, które po zaszczerpieniu nie przyjęły się, lecz odpadły.

Kol. Oettinger nie radzi brać przyskórka z ludzi chorych, obawiając się przeniesienia chorób.

Dr. Korczyński.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Księgosusz. Według doniesienia rządu krajowego bukowskińskiego z dnia 8 maja r. b., l. 4583, ustała w Bukowinie zaraza na bydło i pozwolono wprowadzenie bydła rogatego z Besarabii do kwarantany w Nowosielicach.

Z powodu nadeszłych pomyślnych wiadomości o stanie zdrowia bydła rogatego w Rosyi namiestnictwo oznaczyło nadal okres kontumacyi dla bydła rogatego do tutejszokrajowych kwarantan przypędzonego na 10 dni.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Na ospę zachorowało w Poznaniu w tygodniu od d. 13. do 20. maja r. b. 86 osób; do tego dodawszy pozostałe z dnia 13. maja w południe 87 osób, było razem chorych na ospę 183 osoby. Z tych umarło 20, a wyzdrowiało 60, pozostają więc w leczeniu 103 osoby. Prócz tego znaj-

duje się w lazarecie garnizonowym 20 żołnierzy chorych na ospę.

(Dz. Pozn.)

Cholera. „Prawit. Wiest.“ podaje następujące wiadomości o przebiegu cholery w Cesarstwie otrzymana, ne przez Departament lekarski od 26. kwietnia do 3. maja 1871 roku: W Petersburgu: 25 kwietnia było chorych 182, od 25 kwietnia do 3 maja zachorowało osób 29, wyzdrowiało 52, umarło 13, pozostało chorych 146; w gubernii Petersburskiej w szpitalu morskim Iżorskim od 15 do 22 kwietnia zachorowała osoba 1, umarła 1; w Moskwie 22 kwietnia było chorych 10, od 22go kwietnia do 1go maja zachorowało osób 23, wyzdrowiało 4, umarło 7, pozostaje chora 1; w Tambowie 14 kwietnia było chorych 2, od 14 do 22 kwietnia zachorowało osób 2, wyzdrowiała 1, umarło 2, pozostaje chora 1; w powiecie Kresteckim gub. Nowogrodzkiej do 4 kwietnia zachorowało i wyzdrowiało osób 7; w Wierzbołowie w gubernii Suwalskiej 4 kwietnia było chorych 15, od 4 do 11 kwietnia zachorowało osób 12, wyzdrowiała 5, umarło 7, pozostało chorych 15.

W gabinecie zoologicznym uniwersytetu warszawskiego znajduje się obecnie 80,969 okazów zoologicznych, stanowiących 23,874 rodzajów, wartości 44,480 rubli 86 kop.

Komitet domu chorych w Leżajsku ogłosił ogólne zestawienie przychodów i rozchodów tej instytucyi do r. 1871.

Przychód wynosił z datków zhr. 2,077, c. 15, oraz dochód z loteryi fantowej zhr. 5,943 c. 78; razem zhr. 8020 c. 93.

Wydatki uczyniły 2,165 zhr. 2 c. Z tych jedynie 56 zhr. 30 c. za zwiezenie budulcu, resztę zaś pochłonęły różne kancelaryjne i loteryjne koszta, które tu przytaczamy, jak następuje: Poczta zhr. 281 c. 52, introigator i „złota księga“ zhr. 57 c. 24, deputacye 653 zhr. 23 c., posłańcy zhr. 14 c. 95, druki zhr. 427 c. 95, pisanie zhr. 60 c. 6, obwieszczenia zhr. 26 c. 99, potrzeby kancelaryjne zhr. 79 c. 64, stęple zhr. 4, wydatki loteryjne zhr. 167 c. 33, koszta kwesty i procent od losów 157 zhr., drobne wydatki zhr. 103 c. 39. Do tych wydatków zapisane zostały zaliczki udzielone zhr. 56 c. 30.

Tak więc czysty dochód pozostał zhr. 5,855 c. 91. Ponieważ datki dobrowolne przyniosły 2,077 zhr. 15 c., przeto loterya uczyniła tylko zhr. 3,866 c. 63, a kosztowała przeszło 2,100 zhr.

Śmiertelność w Krakowie w kwietniu 1871 r. Według wykazów miesięcznie Magistratowi przez Dra Mohra fizyka miejskiego składanych, z ludności stałej Krakowa (wynoszącej około 50,000) zmarło w kwietniu 1871 roku:

Chrześc. : płci męskiej 65, żeńskiej 52; razem 117.

Starozakonnych: płci męskiej 15, żeńskiej 15; razem 30.

Wspólnie: płci męskiej 80, żeńskiej 67; razem 147.

W tej liczbie mieści się dzieci do lat 14 skończonych:

Chrześc. 50,

Starozakonnych 20.

1 Chrześciana zmarła z opalenia naftą.

1 Starozakonna zmarła licząc lat 110 (Sara Broner).

Na cmentarzach krakowskich pochowano ze wsi przyległych, oraz osób obcych w mieście i szpitalach zmarłych: Chrześcian 40, Starozakonnych 5.

Zapalenia mózgu i płuc często śmiertelne; ostatnie przeważnie w ludności chrześcijańskiej. Pojedynczo w różnych dzielnicach miasta okazywał się dur (*typhus*) z lekkim przebiegiem: w całym kwietniu z ludności stałej zmarło dwóch starozakonnych, a z obcej ludności dwóch chrześcijan. Wszyscy czterej w szpitalach.

NEKROLOGIA.

Dr. Anastazy Mizerski.

(Ciąg dalszy.)

W Wrocławiu powziął też myśl przyswojenia piśmiennictwu polskiemu pierwszych dwóch działów dzieła Leberta, p. t. Grundzüge der ärztlichen Praxis. Tübingen 1867/68. Dzieła tego, któremu nadał tytuł „Choroby narzędzi oddychania i krążenia“, wyszedł zeszyt I-szy w Toruniu nakładem F. T. Rakowicza; zeszyt II był w druku, większą połowę arkuszy już odbito, gdy wybuchła wojna francuzka; rękopism, niedoprowadzony do końca, prawdopodobnie uzupełni jeden z jego kolegów.

Płyny i suniczny dzieł i pism lekarskich w polskim języku wydawanych czytelnik, dr. Anastazy Mizerski znał dokładnie terminologią polską lekarską, a świadectwem pracy jego na tym polu był słownik, który dla własnego podręcznego użytku sobie ułożył, wybierając z dzieł wydanych to w Krakowie, to w Warszawie i t. d., to, co uważał za najodpowiedniejsze. W „Klinice“ wychodzącej w Warszawie ogłosił w r. 1868. „Przypadek gorączki powrotnej w Poznaniu“ (t. III, nr. 11), jakoteż ustęp z tłumaczenia dzieła Leberta („Objawy gruźlicy płucnej podług Leberta“ — w dodatku do Kliniki. t. III, zesz. 1, r. 1869.) — Zajmował się też popularyzowaniem nauki lekarskiej, a mianowicie z Wrocławia w r. 1868 przysyłał „Listy przyrodoznawcze“ do „Gazety Toruńskiej“, traktujące w sposób przystępny: „O budowlach“, „O początku mowy ludzkiej“, „O pokarmach“. We „Wstępie“ do tychże listów charakteryzuje przyrodoznawstwo jako dochodzenie prawideł świata fizycznego w obrębie doświadczenia zmysłowego. „Myli się więc, kto wybrki materialistycznych doktryn kładzie bez ogródki na karb przyrodoznawstwa, w obec którego materializm jest zdawkową monetą czasu, jak był swego czasu idealizm. Kierunek materialistyczny bawi się puszczaniem w obieg

czczych teoryj i hipotez; przyrodoznawstwo wyświadcza rzeczywiste towarzystwu usługi, i t. d.“

W r. 1869. ś. p. Mizerski wrócił wraz z żoną z Wrocławia do Poznania, z kądem jeździł umyślnie do Warszawy, aby się nauczyć sposobu przygotowywania kumysu, miał bowiem zamiar otworzyć w Poznaniu podobny do warszawskiego zakład leczenia kumysem.

(Dokończenie nastąpi).

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Weinberger's Recept-Taschenbuch und Anleitung zum Receptiren nach dem metrischem (Grammen) Gewichte mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Arzneimittel fortgeführt und erweitert von Dr. J. Löwy. Erlangen. 1871. 5 fl. 70 kr.

Gruba książka nieprzydatna do kieszonkowego użycia. Pod względem umiejętności nie odznacza się szczególną wartością i nie może zastąpić innych dzieł podobnego rodzaju, zwłaszcza też Simona i Waldenburga:

Handbuch der allgemeinen und speciellen Arzneiverordnungslehre mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Pharmakopoen. Berlin 1870.

Jestto przerobienie dzieła powszechnie znanego czytelnikom wydanego przez Posnera i Simona

Reich L. Die Ursachen der Krankheiten 2 Ausg. Leipzig 1871.

Pożyteczne dzieło dla lekarzy praktycznych, lekarzy urzędowych i urzędników publicznych.

Wolf Sprache u. Ohr. Akustische, physiolog. u. patholog. Studien. Braunschweig 1871. str. VI. 253. 2 tal.

B. L.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dn. 6go Czerwca b. r. o godzinie 5ej po południu zwykłe posiedzenie, na którym kol. Lutostański czytać będzie o działaniu fizyologicznem i użyciu leczniczem kumysu, oraz o kumysarniach.

OGŁOSZENIA.

Dr. med. Włodzimerz Chrzanowski — przez czas pory kąpielowej tegorocznej bawić będzie w **Iwoniczu**. (18-4-1) **0. 60.**

Szanownym kolegom donoszę, iż w obecnej porze kąpielowej, tak jak dotychczas od lat 12, udzielam rady lekarskiej przy zdrojach czeskich w Karolowych Warach, (Karlsbad) w mowie ojczystej.

(16-3-3) **0. 59.**

Dr. Joachim Hordyński.