

REDAKCJA
przy ulicy
Królewskiej
Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi
w Czwartek ka-
żdego tygodnia

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5	(złp. 33 gr. 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie... Rs. 7	(złp. 46 gr. 20)
	Półrocznie „ 2 k. 50	(„ 16 „ 20)		Półrocznie „ 3 k. 50	(„ 23 „ 10)
	Kwartalnie „ 1 k. 25	(„ 8 „ 10)		Kwartalnie „ 1 „ 75	(„ 11 „ 20)

TREŚĆ. — Poszukiwania nad powstawaniem ropy.—Rozprawa W. Mayzel'a. Stud. Med. Uwieńczona medalem złotym przez Wydział Lekarski Warsz. Szkoły Głównej, (ciąg dalszy).—Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie, przez Dra Malcza.—Kronika Zagraniczna. Zjazd międzynarodowy lekarski we Florencji.—Namioty i baraki dla leczenia chorych chirurgicznych w szpitalach francuzkich. (Spraw. Dobieszewski).

POSZUKIWANIA NAD POWSTAWANIEM ROPY.

Rozprawa konkursowa uwieńczona medalem złotym, przez Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej.

NAPISAŁ

Wacław Mayzel

Student medycyny.

(Dalszy ciąg).

Powstawanie ropy w ścięgnach.

Zdaniem *O. Weber'a*, komórki ropne powstawać tu mają z bujania komórek tkanki łącznej, głównie zaś ich jąder. Inni autorowie podzielali to zdanie.

Celem przekonania się o tych stosunkach, przeciągałem nitkę przez ścięgno *Achilles'a* żaby i królika, którym wprowadzałem do krwi karmin lub cynober. Pomiędzy włóknami ścięgna znajdowałem zawsze komórki ropne zawierające ziarenka barwnika do krwi wprowadzonego, co wymownie świadczyło o pochodzeniu ich z krwi. Za pomocą kwasu octowego uwydatniały się tu i owdzie jądra pojedyncze, niezmienione; miejscami nie było ich wcale widać, z powodu że były zakryte przez komórki ropne z ciałek białych powstałe. Czynny więc udział jąder ani komórek tkanki łącznej w ścięgnię przy zapaleniu, nie daje się wykazać.

Powstawanie ropy w skórze.

Według *Virchow'a* ropa powstaje tu z bujania komórek sieci *Malpighiego*; naskórek zaś nie bierze w tém udziału, ale podnosi się w postaci pęcherza. *O. Weber* obok tego dostrzega bujanie komórek naskórka. *Förster* dodaje tu jeszcze bujanie komórek ścian naczyń.—*A. Biesiadecki*¹⁾ znajduje w skórze normalnej, w jej warstwie śluzowej, komórki wrzecionowate, które uważa za komórki wędrujące, gdyż chociaż wędrowki ich wprost obserwować

¹⁾ Wiener Sitzungsberichte, Junii 1867 r.

nie można, to jednak domyślać się jój potrzeba, znajdując rzeczony komórki w najrozmaitszych miejscach skóry, wśród której się one zapewne tu i owdzie poruszają.

W skórze chorój (przy chorobach na gruncie zapalnym) znajduje *Biesiadecki corium* zasiane komórkami, odpowiadającymi wielkością i kształtem ciałkom białym; ściany naczyń znajdował on przebite przez komórki, które uważa za wystające jądra ścian i za powstałe z bujania adwencji. *W. Young*¹⁾, badając zachowanie się naczyń limfatycznych przy obrzęku, znajduje w przestrzeniach limfatycznych komórki nieco większe od ciałek białych krwi, różno-kształtne, najliczniejsze w bliskości naczyń a nawet pochwowato je otaczające. *D. Haight*²⁾ przy *herpes zoster* znajduje w *corium*, komórki ułożone wzdłuż naczyń i odpowiednie wielkością ciałkom białym; zaś przy *erysipelas* nagromadzone około gruczołów potowych, cebulek włosowych i około komórek tłuszczowych. Stwierdza on też obecność w skórze komórek wędrujących, jakie znalazł *Biesiadecki*.

Z obserwacji przytoczonych autorów łatwo przyjść do przekonania, że mieli oni przed sobą przenikłe *ciałka białe*, które w skórze normalnej stanowią komórki wędrujące, przy zapaleniu zaś, występując w znacznej ilości, tworzą ropę. Przekonać się o tym mogłem, wywołując zapalenie w skórze królika, któremu nastrzyknałem do krwi cynober. Sieć *Mapighi*'ego znalazłem zasianą mnóstwem przenikłych ciałek białych (zawierających ziarenka cynobru), wśród których znajdowały się jeszcze tu i owdzie *komórki tkanki łącznej zachowane i niezmięnione, inne zaś niszczone*. W ogóle, niemożna było ani w tkance łącznej ani w naskórku odszukać zmian wskazujących na proliferację komórek preegzystujących.

Z opisu powstawania ropy w przytoczonych przeze mnie tkankach, widzimy, że *wszędzie gdzie w tkance znajdujemy przestrzenie wolne, tam ciałka białe przenikają i przyczyniają się do utworzenia komórek ropnych*. Drogą takiej wędrowki jest przeważnie tkanka łączna, posiadająca ku temu najkorzystniejsze warunki; to też wśród tkanki łącznej znajdujemy zawsze największe nagromadzenie ciałek białych, gdzie takowe wędrują, postępując z nią ślad w ślad, przez co powstają obrazy jakie opisywano i rysowano, dowodząc proliferacji komórek tkanki łącznej. *W takich więc tkankach mamy prawdziwe ropienie, do których ciałka białe przenikać mogą*.

Znajduje się jednak w organizmie tkanka, w której dotąd obok braku naczyń, nie stwierdzono obecności wolnych przestrzeni czyli luk, a tą jest:

Chrzątka.

Cohnheim przy badaniu ropienia nigdy nie mógł znaleźć w chrzątce ciałek białych przenikłych, pomimo że wywoływał bardzo silne zapalenie (w twardówce oka żaby i w chrzątce stawowej kolana); wyrzekł więc zdanie, że w chrzątce niema prawdziwego ropienia, bo nie ma dróg przez które ciałka białe przedostaćby się mogły.

¹⁾ Wiener Sitzungsberichte B. LVII, 1868. ²⁾ Tamże, B. LVII, April 1868.

W ostatnich czasach *Bubnoff*¹⁾ starał się za pomocą nastrzykiwań wykazać, że chrząstka dorosłych nawet zwierząt posiada własne naczynia zawarte w kanałach chrząstkowych, niezależnie od naczyń ochrzęstnej. *Bubnoff* znajduje również w chrząstce *kanaliki*, traktując ją kwasem osmowym, (w roztworze 1 : 4000 do 1 : 8000). Mają się one przedstawiać jako ciemne linie, od jednej komórki do drugiej odchodzące w liczbie 1 do 4, a nawet przy wejściu ich do puszek mają się znajdować otworki. Ciemne zabarwienie tych kanalików (mających mieć podwójne kontury), pochodzić ma od redukcji kwasu osmowego przez płyn w nich zawarty. Sam autor jednak nie jest zupełnie pewnym, czy to są istotne kanaliki t. j. czy jako takie za życia istnieją, lub też obrazy te zależne są od szczególnego układu substancji międzykomórkowej.

Co do mnie, o *istnieniu rzeczywistych kanalików w chrząstce* przekonać się nie mogłem, pomimo nader licznych prób jakie robiłem. Brałem w tym celu chrząstkę ludzi i różnych zwierząt, z najrozmaitszych miejsc; używałem kwasu osmowego w takim rozcieńczeniu jakie *Bubnoff* zaleca, lub też więcej stężonego, słowem modyfikowałem postępowanie w rozmaity sposób, a jednak żadnych prawdziwych kanalików zobaczyć nie mogłem. Zresztą dziwić nas powinno, dla czego te kanaliki nie dadzą się uwydatnić innym sposobem? Saletran srebra np. zabarwia ciemno substancję międzykomórkową, pozostawiając komórki jasnymi; podobny obraz daje chrząstka traktowana sposobem *Leber'a*; w obu razach żadne kanaliki się nie uwydatniają. Niekiedy znajdowałem na skrawkach wziętych z powierzchni chrząstki, coś podobnego do kanalików, mających nawet podwójne kontury i tworzących sieć; jest to jednak rodzaj grzybka rozwijającego się na substancjach zwierzęcych. Nitki tej roślinki mogłyby być wzięte za kanaliki; ale przekonać się można, że się one znajdują na powierzchni chrząstki i są niekiedy nagromadzone w grube pęczki, tak że wszelka wątpliwość co do ich pochodzenia znika. Znajdowałem także w chrząstkach, szczególnego rodzaju pręgi, proste a niekiedy rozgałęzione, których jednak nie podobna przyjąć za kanaliki;—jest to raczej szczególny układ jednolitej substancji międzykomórkowej pod wpływem zewnętrznych działaczy, jak np. wody, wysychania a najwięcej może sfałdowania. Najrozmaitsze obrazy w tym rodzaju powstają w chrząstkach nieświeżych, ale polegać na nich nie można. Idąc za zdaniem *Billroth'a*, możemy sobie wyobrazić w chrząstce strumień soków, przenikający przez substancję międzykomórkową i komórki, nawet bez obecności oddzielnych ku temu kanalików.

O istnieniu naczyń w chrząstce dorosłych zwierząt, również przekonać się nie mogłem; były one zawsze tylko w ochrzęstnej. Jedynie tylko znajdowałem naczynia w chrząstce u płodów i świeżo urodzonych królików.

Reitz przypuszcza, że w chrząstce znajdują się *drogi*, w których krąży strumień soków, albowiem znajdował w substancji chrząstki i w komórkach

¹⁾ Wiener Sitzungsberichte B. LVII. April-Heft. 1868.

ziarnka cynobru wstrzykniętego królikom do krwi, i to bez żadnego podrażnienia.

Pod tym względem również doszedłem do ujemnych rezultatów, gdyż nigdy nie udało mi się znaleźć ziarenek cynobru w głębi chrząstki, nawet przy zapaleniu, z taką pewnością, abym to za fakt mógł poczytać. Wszystkie ziarnka cynobru, jakie kiedykolwiek znalazłem w chrząstce, były na wierzchu i bezwątpienia dostały się tam od zewnątrz przy robieniu skrawka. Natrafiałem także tu i owdzie na ziarnka cynobru w komórkach chrząstkowych, choć i to na powierzchni; niemożność jednak stwierdzenia tego naprowadziła mnie na myśl, czy te ziarnka nie dostają się do komórek chrząstkowych od zewnątrz. W samej rzeczy przekonałem się, że ziarnka cynobru, karminu, aniliny etc., bardzo łatwo *wcierają się do chrząstki*, i to najłatwiej do komórek, tak że w substancji mało ich znajdziemy. To samo się dzieje, jeżeli przy robieniu skrawka nie oczyścimy należycie rąk i preparatu, lub użyjemy nieczystej brzytwy; w tych razach znajdziemy z pewnością cynober w chrząstce.

W chrząstce twardówki u żaby znajdowałem niekiedy czarny barwnik w komórkach chrząstkowych; prawdopodobnie został on i tu wtarty przy oddalaniu barwnika tęczówki. Gdyby zresztą ziarnka barwnika mogły wnikać przez kanały w chrząstce będące, to bezwątpienia i ciała białe dostałyby się tam; *tych ostatnich jednak nigdy w chrząstce znaleźć nie mogłem.*

Przy silnym zapaleniu stawu, jakie się rozwija przy przeciągnięciu przezeń zawłoki (tak u żaby jak i u królika), znajdowałem u królika nagromadzenie ropy w stawie; chrząstka w pierwszych dniach zachowuje się cało, następnie ulega zniszczeniu, tak, że kość się obnaża zupełnie. W komórkach chrząstkowych widać było rozpad jedynie. Dodam tu jeszcze, że pomimo, iż w ropie wypełniającej staw, było tak dużo cynobru (który królikowi do krwi wprowadziłem), że ropa była różową, to jednak, po dokładnym oczyszczeniu preparatu i brzytwy, nie mogłem znaleźć wcale ziarenek cynobru w komórkach chrząstkowych ani w głębi chrząstki. Na ścięgnię *Achilles'a* żaby przekonać się można, że chrząstka stawia tamę wnikanii ciałek białych, albowiem na granicy gdzie ścięgno przechodzi w chrząstkę, znajdowałem w pierwszym ciałka białe (ciałka ropne) z ziarnkami barwnika, podczas gdy w chrząstce ani ciałek ani ziarenek nie było.

Zrobię tu jeszcze wzmiankę o pracy *Kremiansky'ego* ¹⁾, tyczącej się chrząstki. Drażnił on *processus ensiformis* u kur, i znajdował ciała ropne z cynobrem naokoło chrząstki, ale nigdy w chrząstce. W około zmartwiałej chrząstki znajdował on rozmnażanie komórek chrząstkowych (10—30 w jednej puszcze), które wytwarzały komórki analogiczne ciałkom ropnym t. j. kurczące się na stoliku ogrzewalnym. Obserwacji tych nie miałem sposobności stwierdzić. Wspomnę tu jednak, że *Virchow* ²⁾ znalazł w chrząstniaku,

¹⁾ Wiener medicin. Wochenschrift. XVIII. Nr. 1—6. 1868.

²⁾ *Virchow's Archiv.* B, XXVIII. p. 237.

komórki chrząstkowe kurczliwe, które wydawały długie wypustki, łączące się z sobą na podobieństwo *pseudopodiów*, i wciągały je napowrót. Podobne zjawiska kurczliwości znajdował on w komórkach normalnych chrząstek, gdzie na komórkach powstawały wyrostki jak kolce.

Na tém końcu przeglądam sprawę powstawania ropy w pojedynczych tkankach. Jak widzimy, *wszędzie powtarza się ten sam proces przenikania ciałek białych, z wyjątkiem chrząstki; udział zaś czynny pierwiastków komórkowych preegzystujących wykazać się nie daje*. Zestawiłem tu zjawiska o ile mogłem najwięcej, zastrzegając sobie miejsce na uwzględnienie niektórych jeszcze okoliczności, dotyczących się sprawy w mowie będącej.

Jeżeli ropa powstaje z ciałek białych, a ciałka ropne, jako takie, dalej się nie mnożą, to ze względu na małą ilość ciałek białych w organizmie, powstać może słuszny zarzut, z kąd się bierze takie mnóstwo ropy, jaka się niekiedy kwartami wydziela z przetok lub świeżych ran? *Cohnheim*, uprzedzając ten zarzut, starał się wykazać, że w ogóle za mały oceniają stosunek ciałek białych do czerwonych. W krwi żyłnej znajdujemy wprawdzie jedno ciałko białe na 300—400 czerwonych, gdyż przy wypuszczeniu krwi ciałka białe nie wychodzą z naczyń, a nawet nie dadzą się z nich tak łatwo wypłukać; ale *w strumieniu krwi stosunek ciałek białych do czerwonych jest daleko większy*. Uwzględnić przytém wypada, że *ciągle nowe ciałka białe zostają wytwarzane w organizmie*, o ile się zdaje przez śledzionę i gruczoły limfatyczne, które przy obszernych ropieniach i zapaleniach organów ulegają przerostowi. U królika, któremu wywołałem długie ropienie w stawach, znalazłem po kilku tygodniach gruczoły limfatyczne pachwinowe, pachowe, podszczękowe, szyjowe, oskrzelowe etc. olbrzymio powiększone, tak, że dochodziły do wielkości orzecha laskowego. W gruczołach tych znajdowały się także komórki zawierające ziarnka cynobru do krwi wprowadzonego; powiększenie ich więc mogło także w części zależeć od dostawania się do nich przenikłych z naczyń ciałek białych. U tego królika śledziona nie była jednak widocznie powiększona. Jest rzeczą od dawna znaną, że długie ropienia wyniszczają organizm; przekonać się o tém mogłem najdowodniej na królikach, które chudły i zdychały pomimo najlepszego ich karmienia.

Leissler ¹⁾ starał się wykazać, o ile śledziona bierze udział w dowozie ciałek białych. W tym celu podwiązywał on naczynia śledzionowe i badał zapalenie na krezkach u żab, dla porównania zaś badał jednocześnie zapalenie na krezkach żab, u których śledziona nie była podwiązana. Rezultaty jednak otrzymał ujemne, tak, że wpływ podwiązania śledziona nie dał się wykazać; niekiedy nawet u żab operowanych ropienie zdawało się być większym, niż u zdrowych.

¹⁾ Über den Austritt der Blutkörperchen aus den Gefässen u. die Umwandlungen derselben. Inaugural-Dissertation. Giessen 1868; oraz Centralblatt für die medicin. Wissenschaften Nr. 42. 1868.

Chcąc się przekonać o ilościowym stosunku ciałek białych w krwi po obfitém ropieniu, *Leissler* starał się obliczać ciałka białe, spodziewając się, że u żab z podwiązaną śledzioną ilość ich będzie mniejsza. Obliczał on ilość ciałek białych w stosunku do czerwonych w polu mikroskopowém, jednak i tu wypadki były niezadawalniające.

Co do mnie, zanim znaną mi była praca *Leissler'a*, powziąłem myśl wycinania śledziony u żab, chcąc przytém o ile można najdłużej zachować żaby przy życiu, a dopiero wtedy badać ropienie na kreskach. Większa jednak część operowanych żab zdychała mi w drugim lub trzecim dniu, z powodu zapalenia trzewiów brzusznych, jakie się skutkiem tak silnego traumatyzmu rozwijało. Żadna z operowanych żab nie żyła tak długo, abym się mógł być spodziewać widocznego zmniejszenia ilości ciałek białych we krwi, licząc na ich rozliczne przemiany jakim w organizmie ulegają. U żab, które przez 8—10 dni zachowały się przy życiu, nie mogłem dopatrzeć się w krwi widocznej różnicy co do ilości ciałek białych. Obliczeń wprawdzie nie robiłem ścisłych i ograniczyłem się tylko na badaniu krwi z serca wziętej, zwracając uwagę na ilościowy stosunek ciałek białych do czerwonych w polu mikroskopowém; gdyż zdaniem mojem, obliczenia takie do żadnego pewnego rezultatu doprowadzić nas nie mogą, ze względu na tę okoliczność, że u różnych żab znajdujemy niezaprzeczenie różną ilość ciałek białych; powtóre, że ciałka białe jako lepkie pozostają w sercu lub w naczyniu, z którego krew bierzemy. Zresztą, choćby się nawet udało żabę z wyciętą śledzioną zachować dłużej przy życiu, toby i tu rezultaty nie były pewne, gdyż prawdopodobnie nie śledziona jedynie wyrabia ciałka białe u żab. *Toldt*¹⁾ bowiem znalazł u żaby po obu stronach tchawicy twory gruczolowe, którym podobne znajdują się także na wielkich pniach aorty. Utwory te mają budowę adenoidną; zdaniem *Toldt'a*, za podobny gruczoł uważać należy także gruczoł znany u żab jako *grasica* (*thymus*). *Wszystkie te twory służą prawdopodobnie do wyrabiania ciałek białych i są analogiczne gruczolom limfatycznym u zwierząt ssących.*

Gruczoly, znajdujące się po obu stronach tchawicy u żab, zwróciły na siebie moją uwagę, gdyż znajdowałem je powiększone u żab, które miały wywołane zapalenie rogówek i innych tkanek, a przytém były one *wypełnione barwnikiem do krwi wprowadzonym* (barwnik ten znajdował się po większej części w komórkach).

Rozumie się że o doświadczeniach z wycinaniem organów, wytwarzających ciałka białe u królików, mowy być nie może; musielibyśmy bowiem wycinać wszystkie gruczoly limfatyczne, lub podwiązywać główne drogi, któremi ciałka białe do krwi się dostają,— takich zaś operacji króliki nie przeżyłyby dłuższy czas.

¹⁾ Wiener Sitzungsberichte. Juli-Heft 1868.

Obserwacja na języku żaby.

Rogówka żaby okazuje się dogodną do badania sprawy zapalenia i ropienia, ze szczególném zwróceniem uwagi na udział stałych komórek (komórek tkanki łącznej), które wybitnie odróżniają się od innych pierwiastków komórkowych, mogących się jednocześnie w rogówce znajdować. Jednakże rogówkę badać możemy dopiero po jęj wycięciu, w warunkach więc oczywiście innych, niż te w jakich rogówka będąc w łączności z organizmem się znajduje; — nie możemy przeto z zupełną pewnością polegać na zmianach jakie w komórkach zachodzą. Na kreskach żab możemy badać zmiany zachodzące w komórkach tkanki łącznej za życia, ale tu znów komórki te nie są dobrze rozwinięte i nader wątłe, tak że prędko ulegają zniszczeniu. Za to w języku żaby znalazł *Cohnheim*¹⁾ wyborny grunt do badania zmian zachodzących w komórkach tkanki łącznej przy zapaleniu.

Po zadaniu żabie kurary, *Cohnheim* kładzie ją na grzbiet, wydobywa język i rozpina go na szkiełku, obróciwszy powierzchnią usianą brodawkami do góry; następnie ucina nożyczkami niewielką fałdę z tęg powierzchni, przez co oddala brodawki i odkrywa właściwą tkankę łączną. W ranie zrobionęj znajduje *Cohnheim* naczynia, nerwy, mięśnie, włókienka tkanki łącznej i elastyczne, oraz po pewnym czasie wyraźnie występujące twory nieregularne, wydłużone i dziwacznych kształtów, będące *komórkami tkanki łącznej*, gdyż prócz nich żadnych pierwiastków komórkowych tu nie znajdujemy. Jedne z tych komórek są grubo, inne drobno-ziarniste; w niektórych widać jądro, w innych przestrzeń jasną odpowiadającą jądro (kwas octowy uwydatnia jądro prawie we wszystkich tych komórkach). Przy tych komórkach znajdują się często tu i owdzie cząsteczki, których łączność z komórkami nie daje się wcale wykazać.

Opisane komórki nie zmieniają kształtu ani nie wydają wypustek. Dopiero w 4—6 godzin po zrobieniu rany zachodzą zmiany w tych komórkach; stają się one gruboziarnistemi, ukazują się w nich przestrzenie podobne do jąder, etc. W tych, które miały wypustki, wypustki skracały się; wreszcie komórki te *zamieniły się na kuliste, nie zmieniając ani kształtu ani miejsca nawet po 24—36 godzinach obserwacji.*

Jednocześnie z naczyń w ranie przebiegających przenikają massami ciała białe i zapełniają ranę, zakrywając często komórki tkanki łącznej.

Na mocy tych zmian zachodzących w komórkach tkanki łącznej, *Cohnheim* wypowiada zdanie, że *komórki te przy zapaleniu ulegają stopniowemu zniszczeniu, albo pozostają w całości. Zmiany w nich zachodzące tyczą się tylko kształtu i wyglądu, przyczem komórki te pozostając na miejscu, nie przechodzą w produkta zapalenia.*

Przy sprawdzaniu przytoczonych doświadczeń *Cohnheim'a*, nie natrafi-

Über das Verhalten der fixen Bindegewebskörperchen bei der Entzündung—*Virchow's Archiv.* B. XLV. p. 333.

łem na żadne trudności, chociaż krwotok występujący niekiedy z rany, chwilami stawał przeszkodę w badaniu. Niedogodności tej zapobiedz można, ścinając fałdkę o ile można najpowierzchniej, tak, by tylko nabłonek sam został oddalony; powierzchowne bowiem naczynia są cienkie i po przecięciu prawie wcale nie krwawią. Od użycia gąbki w celu tamowania krwotoku wstrzymywała mnie obawa, by przez jej ucisk komórki nie zostały uszkodzone. Przy zachowaniu tych ostrożności, język żaby (szczególnie żab małych) przedstawia grunt bardzo stosowny do badania udziału komórek tkanki łącznej, jakoteż przenikania ciałek białych.

W obserwacjach, jakie na języku dokonywałem na żabach przezimowanych, otrzymałem rezultaty nieco odmienne jak *Cohnheim*; mianowicie komórki tkanki łącznej nie kurczyły się w kule, ale po kilkunastogodzinnej obserwacji ulegały rozpadowi na cząstki. Z powodu że badacz ten dokonywał swych obserwacji na żabach letnich, zastrzegłem sobie wyrzeczenie mego zdania, póki nie będę miał sposobności badać w tych samych warunkach co *Cohnheim*. W samej rzeczy, badając język żab letnich, kilkakrotnie obserwowałem kurczenie się komórek tkanki łącznej w duże, gruboziarniste *kule*, które żadnych ruchów następnie nie wykonywały. Kurczenie się komórek w kule, zdawało się przypadać w miejscach odległych od naczyń, podczas gdy około naczyń (gdzie komórki tkanki łącznej są najliczniejsze) nie kurczyły się one wcale. W kilku jednak obserwacjach komórki te nigdzie nie zamieniły się w kuliste, tak, że nie jestem w stanie wyrzec, w jakich okolicznościach kurczenie się komórek tkanki łącznej w kule ma miejsce, a w jakich nie. Cząstki protoplazmy, jakie znajdowałem przy komórkach, zdawały się zlewać z sobą i znów rozpadać na cząstki. Widziałem, że długa wypustka jednej komórki oddzieliła się od niej, lecz po pewnym czasie połączyła się znów z ciałem komórki. *Jądro komórek tkanki łącznej zachowywało się w czasie całego kilkunastogodzinnego badania najzupełniej nieczynnie.* Za polaniem wody na ranę widziałem kilkakrotnie, że komórki dostawały wypustek które jednak nie zostawały napowrót wciągane, ale ulegały rozpadowi na cząstki, zaczęły następował rozpad całej komórki. Podczas gdy te zmiany, za zniszczeniem świadczące, zachodziły w komórkach tkanki łącznej, rana coraz więcej wypełniała się *przenikłymi ciałkami białymi*, które pokrywały całe pole mikroskopowe, usuwając często przed naszym wzrokiem niszczące komórki tkanki łącznej. Rana ta, zdaniem *Cohnheim'a*, przedstawia nam typ powierzchni granulującej. Robiąc te doświadczenia na żabach, którym parę dni przedtem wprowadziłem cynober do krwi, przekonać się mogłem jeszcze raz, że wszędzie cynober przenikał zawarty w ciałkach białych, nigdzie bowiem wolnych ziarenek przenikających nie napotkałem.

Spostrzeżenia na języku żaby uważać możemy za prawie stanowczy dowód że *przeegzystujące komórki tkanki łącznej nie mnożą się przy zapaleniu.* Żaden zarzut nieda się tu robić, jakoby na zjawiskach tych nie można było polegać, boć przecież badamy tkankę żywą, gdzie warunki są

zupełnie normalne, a jednak nawet po kilkunastogodzinnej obserwacji, w którym to czasie komórki rozmnażały się powinny, *rozmnażania tego nie widzimy, natomiast tylko obfite przenikanie ciałek białych.*

Dalsze badanie udziału komórek preegzystujących przy zapaleniu pozostawić należy do czasu, kiedy inne jeszcze doskonalsze metody badania wykrytymi zostaną;— jak na dziś, lepszych metod nie znamy od tych, jakie przytoczyłem, *one jednak nie wykazują nam czynnego udziału komórek tkanki łącznej przy wytwarzaniu ropy.*

Z czegoż więc w takim razie składa się ropa; czy jedynie tylko z ciałek białych? Bezwątpienia tak nie jest, a zobaczymy dla czego.

Hoffmann w swój rozprawie, traktującej o zjawiskach kurczliwości w nabłonku przednim rogówki, powiada na stronnicy 29, że ponieważ się pokazuje (o ile się zdaje!), iż wiele z tych pierwiastków komórkowych, które w ropie znajdujemy, powstaje z komórek będących zupełnie innej natury jak komórki wędrujące *κατ' ἐξοχήν*, przeto nazwa komórek ropnych winna stanowić nazwę zbiorową, obejmującą w sobie komórki pochodzące z krwi, z tkanki łącznej, z nabłonków, etc.

Ktokolwiek choć raz przepatrzył pilnie za pomocą mikroskopu kroplę ropy, nie będzie się sprzeczał z *Hoffmann'em*, że w niej nie tylko ciała białe się znajdują. Szczególnie gdy ropa pochodzi z rany nie świeżo zrobionej, znajdziemy w niej wszelkie możliwe komórki, jakie w tkance ropiejącej się przytrafiają; obok tego masę rozpadową, rozmaite włókna, szczątki tkanek poniszczonych, kawałki mięśni, t. z. *Körnchenzellen*, etc. etc. Wszystko to jednak nie dowodzi. Gdzie jest silne ropienie, tam zniszczenie być musi, przeto pierwiastki tkankowe muszą się dołączać do ropy, z którą się na zewnątrz wydalają jako pozbawione łączności z organizmem. Ropa jednak w ścisłym znaczeniu tego wyrazu, *składa się bezwarunkowo z ciałek białych krwi, do których wszelkie inne komórki i pierwiastki tkanek są tylko mechanicznie przymieszane.* Jeżeli kto chce się przekonać, z czego się składa ropa typowa, że tak powiem, niech tylko nastrzyknie królikowi znaczną ilość drobno-ziarnistego cynobru do krwi i podrażni silnie rogówkę. Na drugi dzień worek łącznicy będzie wypełniony *różową ropą*; pod mikroskopem znajdziemy w niej, prócz nielicznych komórek nabłonka łącznicy (na drugi dzień prawie ich niema wcale) i tłuszczu z gruczołu *Harder'a*, *same ciała białe krwi, zawierające ziarnka cynobru w takiej ilości, że ropa makroskopijnie różową się przedstawia.* Bez wątpienia znajdują się tu ziarnka cynobru wolne, ależ uwzględnić należy, że ciała białe w takiej massie nagromadzone mogą uwalniać ziarnka cynobru, a nawet rozpadać się na cząstki skutkiem ucisku, przyczem cynober uwolnionym będzie. (Na trzeci dzień po nastrzyknięciu cynobru, rzadko znajdziemy ziarnka tegoż w ropie z worka łącznicy się wydzielającej;— zależy to od osadzania się ziarenek cynobru w wątrobie, śledzionie, kościach etc.)

(Dok. nast.)

ZJAZD LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W KRAKOWIE.

W pierwszym liście wspominałem o podzieleniu się zgromadzonych uczestników zjazdu na sekcje. Otóż takowe niebawem wybrały swoje biura, zapraszając na przewodniczących w sekcjach, a) fizjograficznej: profesorów *Altha* i *Czerwiakowskiego*, b) w klinicznej: profesorów: *Brodowicza*, *Diella* c) w sekcji medycyny publicznej profesora i rektora U. J. *Skobla*, d) w chemiczno-farmaceutycznej: prof. *Czyrniańskiego* i *Stopczańskiego*. Piąta sekcja, w skutek uczestnictwa w takowej tylko samych członków miejscowych, zjednoczyła się z sekcją kliniczną.

Sekcje powyższe, na drugi dzień zjazdu, to jest dnia 14 Września, rozpoczęły właściwe sobie czynności.

W pierwszym dniu posiedzenia przewodniczył zasłużony jubilat, profesor *Brodowicz*, w sali Kollegium Fizycznego; w drugim dniu profesor *Diell*; trzymającym pióro był kol. Dr. *Ściborowski*. Udział w posiedzeniach tej sekcji przyjęło najwięcej członków, a mianowicie 130.

Treść rozpraw czytanych i przedmiotów wykładanych ustnie, będę się starał chociaż w krótkości przedstawić czytelnikom „*Kliniki*”, nie trzymając się ściśle porządku dziennego, w jakim koledzy z pracami swemi występowali; sądzę bowiem, że jaśniejszemu będzie, gdy prace takowe sprowadzę raczej do właściwych im działów.

I tak, w dziale:

A) Medycyny wewnętrznej:

1. Dr. *Kaczorowski* z Poznania miał rzecz o tyfusie powrotnym, chorobie niezbyt dawno, bo w 1864 roku poznanej, która w r. z. w Poznaniu panowała nagminnie; Dr. *K.* traktował podobnie chorych osób 302. Choroba ta, daleko mniejszą przedstawia śmiertelność, aniżeli inne rodzaje durzycy; ztąd też niektórzy koledzy pragnęli nadać jej nazwę: „gorączki powrotnej”.

Ważniejszym wypadkiem tego wykładu było obznajomienie się zgromadzonych ze skutkami i oceną środków zalecanych, jak niemniej i ze wskazówkami w rozszerzaniu się choroby. Dyskusja nad powyższym przedmiotem była nader ożywioną.

2. Dr. *Warschauer* z Krakowa mówił o błonicy (diphtheritis) jako chorobie ogólnej, zakaźnej, wykazując potrzebę leczenia jej środkami ogólnymi a nie miejscowymi, gdyż te nie tutaj nie nadadzą; przetwory rtęciowe okazały się wręcz szkodliwymi.

3. Dr. *Kaczkowski* ze Lwowa mówił o wścieklicznie, a raczej o leczeniu takowej u człowieka za pomocą środka ludowego, pewnej odmiany ostromleczu, zwanego „*Euphorbia procera*”. Zdaniem jednak kolegów dyskutujących, środek ten, tak jak wiele tak zwanych „cudownych leków” (do jakich środek powyższy miał się zaliczać), nie posiada przypisywanej mu skuteczności, a jedynym możliwie i racjonalnie usuwającym środkiem jad z rany, jest po dawnemu natychmiastowe miejscowe traktowanie jej odpowiednimi środkami niszczącymi w zarodku jad swoisty.

B) Chirurgji i położnictwa.

4. Dr. *Krajewski*, z Hrubieszowa w Lubelskiem, opisał bardzo rzadki przypadek narośli rakowatej w tchawicy (przy następczem zajęciu gruczołów szyjnych, podpachowych i t. d.) zakończony śmiercią, udowodniony okazaniem tak samej narośli, jak i tchawicy z krtanią ze zwłok wyjętej (przechowanych w wysoku), przeznaczonych dla muzeum anatomopatologicznego w Krakowie. Przypadek ten, rozpoznany był przez prelegenta za życia, a tak ze względu na rzadkość w opisywaniu podobnych nowotworów tchawicy jak i dokładność opisu, zasłużył na ogólne uznanie zgromadzonych.

5. Dr. *Wygrzywalski* z Petrokowa, opisał poprawiony przez siebie sposób operowania raku wargi dolnej, polegający na tém, że dla wynagrodzenia znacznej utraty z wargi dolnej, ubytek ztąd powstały pokrywa częścią wargi górnej, naciętą z boków i do wargi dolnej przystosowaną.

Usta w ten sposób utworzone są zaokrąglone; ale i temu kolega *W.* zaradza dopełniającą operacją chirurgiczną. Obszerniejszy opis téj modyfikacji w operowaniu powyższego zбочenia, stanowiący ważny przyczynek w chirurgji operacyjnej, opisany będzie szczegółowo w *Przeglądzie Lek. Kr.*, lub w jednym z czasopism niemieckich. Kol. *W.* zyskał sobie ogólny poklask.

6. Dr. *Janota*, lekarz górniczy z Węgierskiej Górki, mówił o leczeniu ran za pomocą wysoku zewnątrznie stosowanego, stwierdziwszy własnem doświadczeniem skuteczność środka tego, przez lekarzy francuzkich zalecanego.

7. Dr. *Świdorski* z Poznania, podług doświadczeń czynionych przez siebie jak i przez D-rów *Kaczorowskiego* i *Niklewskiego*, gorąco przemawiał za używaniem wstrzykiwań podskórnych z *ergotiny* w rozmaitych zбочeniach macicy, a zwłaszcza w krwotokach, o czém obszerniej traktować będzie w dziełku, jakie wkrótce w tym przedmiocie wydać zamierza. Przedmiot ten, obudziwszy w słuchaczach słuszne zajęcie, zjednał zacnemu kolidze ogólne przykłaśnięcie.

8. Dr. *Czyżewicz*, asystent kliniki położniczej krakowskiej, przedstawił kleszcze porodowe profesora *Madurowicza*, odróżniające się od innych tego rodzaju narzędzi większém wygięciem łyżek, większym w końcu tychże od siebie odstępem, zmienionym zamkiem, oraz większą od innych (*Naegele*, *Simpson*) krótkością (długość ich wynosi 13 cali). Wycięcie główkowe (3 1/2 cala) stanowi główną różnicę, większe jest jak w innych, łyżki są bez okienek, zamek jest angielski (*Smelly*), ale z modyfikacją. Skoro kleszcze są zamknięte, prawie wcale a przynajmniej zbyt mało rozchodzą się, a tym sposobem nie rozsuwając się (jak to w innych bywa) nie ugniatają główki, gdyż ta może się obrócić w samych kleszczach. Budowa ich więc obejmuje największy rozmiar główki. W niektórych przypadkach, zwłaszcza gdy takowa ustawia się wysoko, kleszcze te wielokrotnie już wypróbowane są nierównie dogodniejsze od kleszczy innych autorów. Wyrabia je *Leiter* w Wiedniu.

C) Farmakologii Djetetyki.

Dr. *Przystański* z Warszawy, odczytał pracę swoją o kumysie.

Prof. Dr. *Stopcański* przedstawił wodę lekarską odkrytą w roku zeszłym w Bóbree, w obwodzie Jasielskim w Galicji. Woda ta rozebrana chemicznie, okazała się silną szczawą alkaliczno-jodową, grożąc Iwoniczowi większą swoją mocą.

Dr. *Starkel* z Tarnowa, wspomniawszy o praktyczném zastosowaniu téj szczawy, okazał z niéj sól wylugowaną 1 funt z 100 funt. wody, a Prof. *Diela* dołączył uwagi praktyczne nad ważnością tego odkrycia.

Dr. *Ściborowski*, lekarz ordynujący w Szczawnicy, podał wyciągi z obszerniejszej swéj pracy p. t. „*Kilka słów o czynnościach Komisji balneologicznej od czasu jéj założenia*,” oraz „*Pogląd na postęp zdrojowisk krajowych w ciągu ostatniego dziesięciolecia*,” wskazując ważność zdrojowisk, założenie komisji balneologicznej, niezmordowaną w tym względzie czynność i inicjatywę Prof. *Diela*, wreszcie wspomniawszy o nowo odkrytej szczawie w Rabce (patrz wyżej), zakończając swój odczyt poleceniem sprawy zdrojowisk krajowych opiece kolegów.

D) Z *Histologii i Anatomji patologicznej*: Dr. *Miszerski* z Poznania podał w krótkości wiadomość o doświadczeniach własnych, przedsięwziętych w celu zbadania przyczyny żółtaczki powstającej z wstrzykiwania do krwi soli żółciowych. W tym celu sprawdzał wnioski *Kühne'go* i *Leyden'a* z doświadczeń na psach czynionych, u których po wstrzyknięciu do krwi kwasów żółciowych, w moczu występował barwik żółciowy. Z doświadczeń przez siebie uskuteczionych doszedł do wypadku, że w razie wstrzykiwania kwasów żółciowych do krwi, rozczyn *haemoglobulinu* w nadmiernej ilości dostaje się przez tętnicę wątrobową do wątroby,

i dopiero w tym narzędziu następuje przemiana brocznika w barwik żółciowy. Obszerniejszą swoją pracę w tym względzie, Dr. M. wkrótce drukiem ogłosić zamierza.

Prof. Dr. *Biesiadecki* wyłożył ustnie i rysunkiem na tablicy objaśnił zgromadzonemu rzecz o zakończeniu nerwów w skórze, w której odróżniał dwa rodzaje takowych: z *rdzeniem* i *bez tegoż* (czyli tak zwane *nerwy blade*), wreszcie trzeci rodzaj nerwów, w tkance podskórnej, czyli tak zwane *ciałka Pacini'ego* i *Meissnera*. Odnośnie do tego podziału, zastanawiał się nad budową brodawek w skórze (*papillae*). Na trzecim posiedzeniu, wyłożył własne spostrzeżenia nad *naczyniami limfatycznymi powłok powszechnych* i nad rozorbęją, z których wypada ten ważny wniosek, iż naczynia limfatyczne w takowych zostają w *prostym stosunku* do naczyń krwionośnych tamże. Płyn znajdujący się w tkance podskórnej dostaje się z początku do naczyń limfatycznych, z tych zaś dopiero przechodzi do krwionośnych. Wszystkie swoje spostrzeżenia, zacny profesor poparł demonstracją mnóstwa pięknych preparatów z rzadką dokładnością przez siebie dokonanych, które wszystkim pragnącym wiedzy z wielką gotowością pod drobnowidzem okazywał, zasłużycywszy sobie na powszechną wdzięczność i uznanie za swe trudy niezmordowaną pracą zyskane. To też i w tém miejscu, niech mi wolno będzie złożyć mu serdeczną za to podziękę.

Prof. *Biesiadecki* b. asystent Anatomji patologicznej w Uniwersytecie Wiedeńskim, a dziś prof. zwyczajny tejże katedry przy Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, znany jest powszechnie światu naukowemu z licznych prac swoich drukiem ogłoszonych. Oto ostatnie: „*Ueber Tuberkelbildung in Blutcoagulis*” (mit 1 Tafel) pomieszczone w LVII tomie *pos. Akad. Umiej. Wied. Mai-Heft*, 1868. „*Zottenenchondrom des Darmbeines, enchondromatöse Thromben der Beckenvenen und Pulmonalarterien* (mit 2 Tafeln), pom. w tymże tomie. Pod jego także przewodnictwem uczniowie jego jakoto: Dr. *Erismanu* z Szwejcarji, dokonał badania nad Anatomją „*Variolae haemorrhagicae*,” w 1868 r. Dr. *William Joung* z New-Jorku ogłosił pracę swoją: p. t. „*Zur Anatomie der ödematösen Haut*.” 1869. Dr. *Richard H. Derby* z Bostonu „*Zur Anatomie von Prurigo*.” 1869. Dr. *Woronichin* z Petersburga: „*Zur Anatomie der indurativen Pneumonie*” 1868. Dr. *David Haight* z New-Yorku „*Ueber Blasenbildung bei einigen Hautkrankheiten*” i t. p.

Wszystkie te prace ogłoszone są drukiem w roku zeszłym lub bieżącym w „*Sitzb. d. k. Akad. d. Wissenschaften*,” w Wiedniu i dokonywane były w anat. pat. Instytucie w Wiedniu, pod okiem profesora B.” Mógłbym wiele jeszcze w tej materji podać szczegółów, gdybym się nie lękał że odstępuję od właściwego na tem miejscu charakteru sprawozdawcy zjazdu.

E.) *Z historii medycyny i statystyki lekarskiej*, Dr. *Zielewicz* z Poznania, odczytał ustęp z historii medycyny o tak zwanym „czarnym pomorzu” panującym w latach 1348 i 1360 w całej prawie Europie. Prelegent twierdził, jakoby *Długosz*, z którego głównie czerpali wiadomości w tym względzie nasi pisarze, pisząc w 100 lat później o tej chorobie, wziął opis pomoru powyższego od *Gwidona* z Kauliaku, lekarza papieża *Urbana V-go* (opis czarnego pomoru panującego w Avignionie) i z małemi zmianami co do stylu, opis ten do Polski zastosował.”

Dr. *Nowakowski* z Warszawy, wykazywał że pierwsza myśl tożsamości budowy roślin i zwierząt, przypisywana *Schwann'owi* przez Niemców, należy się niedawno zgasłemu ś. p. prof. *Purkynie*mu.

Dr. *Steuermark* z Działoszyc, opierając się na *statystycznych* danych, przemawiał za leczeniem zapalenia płuc „*Tinct. veratri viridis*”. Chorych, leczonych z pomocą tego środka, mniej mu umierało aniżeli przy użyciu innych sposobów.

Nareszcie, dla braku czasu, Dr. *Oettinger* cofnął odczytanie zapowiedzianej przez siebie ciekawej pracy, p. t.: „*Przyczynek do epidemiologii miasta Krakowa*” i Dr. *Czerwiński* z Freiwalden „o stosowaniu hydroterapii w chorobach ostrych”.

Nadto, nadesłano dwa rękopisma: Dr. *Wilczyński*: „*Teoria jestestw organicznych Jędrzeja Sniadeckiego w obec pojęć ówczesnych*” i Dr. *A. S.* „*przepisy co do służby zdrowia polowej, oraz urządzenie oddziałów i zakładów na ten cel przeznaczonych w wojsku Austrjackim*”.

Na tém sekcja kliniczna zakończyła swoje czynności.

Z ogólnego przeglądu wykładów i przedmiotów tutaj wykazanych widzimy, że nietylko nie brakło materiału w tej sekcji, jak tego pierwotnie niektórzy koledzy obawiali się, ale przeciwnie, dla braku czasu tylko niektórzy koledzy dobrowolnie musieli wycofać swoje prace, taka ich była obfitość. Niektóre z tych prac mają znaczną doniosłość naukową, wszystkie zaś godne są uznania, z małym chyba wyjątkiem.

Niemniej ważne były posiedzenia pozostałych trzech sekcji, tem więcej, iż takowe miały bezpośrednią styczność z potrzebami krajowemi.

Z kolei tedy piszemy takowe, pozostawiając na końcu sprawozdanie z wystawy przyrodniczo-lekarskiej, urządzonej w lokalu muzeum techniczno-przemysłowego, której otwarcie uroczyste odbyło się w d. 31 Września, przy współudziale wszystkich członków zjazdu, pod przewodnictwem prof. *Majera*.

POSIEDZENIE SEKCJI MEDYCZYNY PUBLICZNEJ.

Przewodniczącym w tej sekcji obrany był Rektor prof. *Skobel*, sekretarzem Dr. *Rieger* ze Lwowa.

Na pierwszym posiedzeniu, Dr. *Zaleski* z Bóbrki w Galicji wniósł żądanie, aby sekcja uczyniła podanie do władz krajowych o zaprowadzenie wykładów higieny, tak w szkołach męzkich jak i żeńskich, któryto wniosek jednogłośnie poparto, dodając, aby podobne wykłady zastosowano i w seminarjach, tak duchownych jak i nauczycielskich. W przedmiocie powyższym odczytano także rozprawę nadesłaną z Paryża przez Doktora *Tadeusza Żulińskiego*.

Dr. *Blumenstok* uczynił wniosek, aby w Uniwersytecie Jagiellońskim ustanowioną została katedra higieny publicznej i prywatnej, uposażona w odpowiedni gabinet, a mianowicie w zbiór modeli i różnych przedmiotów, (jak wzorów i przyrządów) bezpośrednio łączących się z higieną i policją lekarską, a należących do różnych gałęzi technologii i inżynierstwa, przyczem pożądanę byłoby jednocześnie i odczyty popularne w tym przedmiocie, przeznaczone dla rozmaitych klas społeczeństwa miejscowego. (Podobne odczyty urządzone były w zeszłym roku, za inicjatywą D-ra *Adrijana Baranieckiego* w Muzeum tutejszem techniczno-przemysłowem, gdzie między innemi prof. *Janikowski* wykladał także higienę popularną dla kobiet).

Rektor prof. *Skobel* wniósł na posiedzeniu projekt swój Statystyki lekarskiej krajowej, który już na pierwszym posiedzeniu ogólnem Zjazdu odczytał. W rozwinięciu tedy tego projektu, przedewszystkiem zajmowano się ułożeniem tablic sprawozdawczych statystyczno-lekarskich, a mianowicie:

a) biostatycznych (tablice porodów, a w szczególności: urodzenie, rok, miesiąc, dzień, doba urodzenia, stan dziecka narodzonego, płeć i t. p.; małżeństw prawych lub nieslubnych, jakiego zatrudnienia i t. d.).

b) nekrostatycznych (przypadki śmierci: co do miejsca, czasu, doby, rodzaju śmierci, wypadków rozbiorów zwłok zmarłego, jego płci, zatrudnienia, leczenia racjonalnego lub ukrytego);

c) nosostatyczno-terapeutycznych (wiek chorego, płeć, zatrudnienie, rodzaj i forma choroby, pora pojawienia się jej, trwanie, zakończenie, ilość i skutek spożytego leku głównego, sposób leczenia i lekarstwo przeważnie używane) ¹⁾.

W tym przedmiocie zastanawiano się szczegółowo nad sposobem powierzania zbierania szczegółów statystycznych, czy to władzom gminnym, lekarzom rządowym, wolno-praktykującym, szpitalnym, lub t. zw. oglądaczom zwłok (stat. śmiertelności).

¹⁾ Tablice te zatwierdzone przez sekcję, jako wzór do zbierania wiadomości lekarsko-statystycznych, pomieszczyć oddzielnie w szpaltach *Kliniki* na końcu sprawozdania o zjeździe lek. i przyr. w Krakowie.

Kol. *Baraniecki* proponował zawiązanie towarzystwa lekarsko-statystycznego krajowego, któreby zbierało przez swych członków wiadomości statystyczne, podając je następnie do sprawozdania Towarzystwu. Myśl tę w zasadzie przyjęto i dla rozwinięcia jej wybrano komisję, do której oprócz D-ra *B.* zaproszono dwóch profesorów prawa z U. J. i 2-ch lekarzy. Tak wygotowany projekt komisja poruczy Towarzystwu Lekarskiemu Krakowskiemu, dla wprowadzenia go w życie.

Na wniosek Kol. *Janikowskiego* i *Blumenstoka* postanowiono zanieść prośbę do władz odpowiednich, aby przepisy policyjno-lekarskie pod względem sprawdzania zgonów, obowiązujące w Galicji, ściśle były wykonywane, zwłaszcza między ludnością izraelską, gdzie wiele dzieje się pod tym względem nadużyć; powtóre, aby na t. zw. *ogłądaczy zwłok* (*Leichenbeschauer*) wybierano ludzi wykształconych, którzyby mogli w nieobecności lekarzy w danej miejscowości zapełniać niektóre rubryki w tablicach śmiertelności.

Dr. *Adrian Baraniecki* wniósł kwestję zbierania opisów topograficzno-lekarskich kraju, odczytawszy w tym celu przez siebie sporządzony plan badań stat.-lekarskich krajowych, na wzór ogłoszonego przez siebie już przedtem drukiem dziełka p. t. „*O materjalech do topografii i statystyki lekarskiej Podola*”. (Petersburg, druk. Ohryzki 1862). W tym celu sekcja wyznaczyła oddzielną komisję, któraby przejrzawszy powyższy szemat, zajęła się wprowadzeniem myśli Kol. *B.* w życie, zapraszając jednocześnie wszystkich lekarzy krajowych, aby ci zechcieli zajmować się badaniami tego rodzaju i opisy gotowe komisji do ogłaszania nadsyłali.”

Prof. *Janikowski* wniósł, aby udano się do władz rządowych z prośbą, aby wiadomości popularne o ratowaniu osób pozornie lub nagle zmarłych jak najspieszniej rozpowszechniano, umieszczając przepisy w tym ważnym względzie wydane, w gmachach publicznych (szkołach, stacjach pocztowych, dróg żelaznych i t. p.).

Na ostatniem posiedzeniu:

Prof. *Janikowski* miał ustny wykład, objaśniony rysunkami, o obecnym stanie kwestji odprowadzania odchodów ludzkich.

Zgromadzeni członkowie sekcji oświadczyli się przeważnie za ustępami wodą splukiwanymi (*water-closets*), połączonemi z nowym układem kanalizacyjnym; tam zaś, gdzie takowy nie istnieje, aby tymczasowo poprzestać na beczkach (dołach ruchomych) i na odwierzaniu ich za pomocą ciał dziurkowatych (ziemi przesianej).

Z Medycyny Sądowej Dr. *Krajewski* miał odczyt o dochodzeniu sądowo-lekarskiem w rzadkim przypadku nagłej śmierci, spowodowanej wylaniem krwi w części grzbietowej rdzenia kręgowego i jego opon. Przypadek ten dał powód do rozpraw nad tak zwanemi stopniami śmiertelności uszkodzeń.

Dr. Malcz.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zjazd lekarski międzynarodowy we Florencji.

— Ostatnim z zjazdów lekarskich, których aż trzy odbyło się zeszłego miesiąca, (w Krakowie, Insprucku i Florencji), był zjazd międzynarodowy, naznaczony na 20 Września w stolicy Włoch; opóźnił się jednak o trzy dni, dla tego ażeby lekarze niemieccy mogli ukończyć swój zjazd w Insprucku.

Pierwsze posiedzenie odbyło się w sali *Oratorio*, w ministrerium oświecenia publicznego, pod przewodnictwem osobistem Ministra (*Bargani*), po lewej stronie jego zajął miejsce Prezes zjazdu Dr. *de Renzi* (z Neapolu), a po prawej Prezes honorowy Dr. *Bouillaud* (z Paryża). Na posiedzeniu, oprócz lekarzy, obecnymi byli mężowie stanu, posłowie i redaktorowie prasy perjodycznej politycznej, a oprócz nich kilka dam, słuchających z zainteresowaniem rozpraw lekarskich.

Minister otworzył posiedzenie powitaniem lekarzy obcych narodowości i Włochów, oraz

zaznaczyłżyżytek jaki może osiągnąć kraj i władze z naukowych rozpraw zjazdu, które muszą się przyczynić do ogólnego dobra wszystkich narodów i cierpiącej ludzkości.

Na drugim posiedzeniu zabrał głos Dr. *Palasciano* (z Neapolu) i zdał sprawę z czynności przygotowawczych kongresu, którego on był pierwszym organizatorem; życzone sobie zjechać się na kongres obecny do Rzymu, lecz władze papieskie, niedowierając zapewnieniom że na kongresie nie będzie dotkniętą żadna kwestja religijna ani polityczna, odmówiły kategorycznie żądaniom D-ra *Palasciano*. „Niemożność zjazdu się w Rzymie stanowczo wyrażona,” rzekł Dr. *Palasciano*, „zniewoliła mię wybrać Florencję, która oprócz tego, że jest stolicą tymczasową Włoch, z pewną słusnością może być uważaną, od czasów *Galileusza*, za kolebkę nauk.”

Daléj mówca zwrócił uwagę zgromadzonych na zbliżające się otwarcie kanału suezkiego; handel i przemysł odniosą ztąd, powiada on, ogromne korzyści, ale zdrowie ludzkie zostaje narażone na szwank, jeżeli lekarze nie zwrócą uwagi na źródła cholery i morowej zarazy (*pestis*), które przy tak ułatwionej komunikacji z większą swobodą z miejsca na miejsce przenoszone być mogą; Dr. *Palasciano* proponuje zatém utworzenie komisji międzynarodowej dla téj kwestji, utrzymując, że pomimo licznych prac w téj materji, dużo jest jeszcze tu do zrobienia.

Obaj przewodniczący wyścigali się w obsypywaniu grzecznościami swych kolegów. Dr. *de Renzi* zwracał się głównie do lekarzy zagranicznych; Dr. *Bouilland* wyrażał swą cześć dla całych Włoch. Grom oklasków zagrzmiął skoro mówca przypomniał wyrazy *Galileusza*: „*e pur si muove*” i rzekł: gdy biblja powiada: „Niebiosa opowiadają chwałę Boga” nam wolno rzec: „Niebiosa opowiadają chwałę *Galileusza*.”

Następnie minister opuścił zgromadzenie i przystąpiono do wyboru członków biór kongresu, na czem wstępne posiedzenia się skończyły i rozpoczęły się rozprawy naukowe. Pierwsza kwestja poddana do rozbiórki była następująca: „*O miazmacie bagniskowym;—warunki ułatwiające jego rozwój w rozmaitych krajach; wpływ takowych na organizm ludzki; jakie są najodpowiedniejsze sposoby zmniejszenia jego przyczyn i skutków.*” Następnie czytano rozmaite prace: w języku włoskim, łacińskim i francuzkim, które zajęły pierwsze posiedzenie.

Prezydujący zaproponował aby codziennie odbywać dwa posiedzenia: pierwsze od 9 do 12 w południe, dla rozbiórki kwestji znajdujących się w programie kongresu, drugą od godziny 2-giej do 5-tiej po południu, dla rozbiórki kwestji przedstawionych przez członków zgromadzenia.

Na tych ostatnich sesjach czytali: Dr. *Roth* (z Londynu) o śmiertelności noworodków (po francuzku), Dr. *Crispino*: o wściekłości (po łacinie); Dr. *Tomasetti*: Studium nad chorobami serca. Dr. *Benedick* (z Wiednia) przedstawił i opisał wynalezione przez się narzędzia do wstrzymywania krwotoków.

Dobieszewski.

— W szpitalach paryzkich *Cochin*, *Ś-go Ludwika* i *Lariboisière*, zrobiono próby namiotów i baraków dla leczenia dotkniętych ranami.

Szpital namiotowy założony został na wielkiem terytorjum, należącym do szpitala *Cochin*.

Namiot taki składa się z dwóch sztuk płóciennych, zupełnie oddzielonych od siebie, tak, że powietrze swobodnie między niemi przechodzi, a tym sposobem można zapewnić chorem chłód w dzień, a ciepło podczas nocy. Płótno zewnętrzne z materiału nieprzemakalnego może być aż do dachu podniesione i przybrać położenie poziome, tworząc wówczas galerję krytą, pozwalającą chorem używać cieniu. Płótno wewnętrzne tworzy poziomy sufit, przecięty przez środek w całej swéj długości, tym sposobem chorzy przez cały dzień są jakby na świeżem powietrzu. Z boków tworzy ono firanki, przesuwające się dowolnie na przecie żelaznym, pozwalające nadać namiotowi kształt dachu, zakończonego wystawką (daszkiem) poziomą i tym sposobem chorzy mogą zostawać na otwartém powietrzu podczas największego skwaru. Nareszcie za pomocą stosownego urządzenia można podnosić dach i ułatwiać wentylację.

Namiot główny zawiera 15 łózek; od przodu jego wystawione są dwa namioty mniejsze: jeden stanowi salę operacyjną i gabinet dla interna, drugi, przedzielony na dwie części, tworzy jeden pokój dla Sióstr miłosierdzia a drugi dla służby. W pobliżu znajduje się mała kuchnia i wygodka.

Baraki zbudowane w szpitalu Ś-go Ludwika zajmują przestrzeń 2,000 metrów, postawione są w ogrodzie, tworząc grupę złożoną z pięciu części:

Od przodu i w środku znajduje się wielki barak na 12 metrów długi a 7,50 metr. szeroki, zawiera 10 łózek; z prawej jego i lewej strony, w odległości 3 metrów znajdują się dwa inne baraki, 3 metry kwad. powierzchni zajmujące; w lewym pomieszczonej jest służba lekarska i religijna, prawy zaś przeznaczony jest na skład bielizny i wygodkę postawioną na piwnicy, w której znajduje się beczka ruchoma.

Dwa małe baraki złączone są z wielkim przez dwie galerje kryte, na 3 metry długie, ale otwarte z boków; z tyłu wielkiego baraku zbudowane są również dwa baraki małe, w tej samej osi co przednie, każdy z nich posiada po dwa łózka—jedno dla konwalescenta, drugie dla posługacza.

Konstrukcja tych baraków jest następująca: Opatrzone są sosnową podłogą, posiadającą mnóstwo kołców, którymi wbija się takowa w podstawę oddaloną od ziemi na 20 do 30 centimetrów. Grunt pod podłogę przygotowuje się poprzednio przez wyjęcie ziemi urodzajowej i zastąpienie jej pokładem żwiru i żużli żelaznych, a na takowym pokładzie znajduje się podstawa baraku, zupełnie niezależna od podłogi i składająca się z czterech nowych tarcic sosnowych, leżących, podłużnych i złączonych takimiż tarcicami poprzecznymi.

Ściany baraku są prostopadłe i składają się z 3-ch części: 1-o dolna na 1,75 metrów wysoka, odpowiada łózkom, jest stałą, pełną; 2-o część nad nią leżąca składa się z tafli szklanych, jest doskonale ruchoma i otwierając się na zewnątrz tworzy ochronę od deszczu i słońca, długość jej otworu wynosi 1 metr; 3-o część ściany jest drewniana, zbudowana z tarcic pełnych, ale ruchomych, otwierających się na wewnątrz, z góry na dół i tym sposobem utrzymujących ciągly prąd powietrza idący z góry baraku i porywający z sobą wszystkie miazmata w nim się tworzące.

Sufit namiotu tworzą dwie części, jedna nad drugą leżące. Pierwsza jest z desek sosnowych, ułożonych wzdłuż i tworzących wyniosłości na 50 centim. wysokie, druga z płótna nieprzemakalnego leży nad pierwszą. Między jedną i drugą znajduje się odstęp 10 centimetrów najmnieję, aby zachowany był prąd powietrza. Ten sufit płócienny w środku ma otwór, przez całą długość idący, na 60 cent. szeroki, dla przystępu powietrza; lecz aby deszcz nie wpadał do baraku, znajduje się nad otworem mniejszy sufit, przez co otwór znacznie się zmniejsza.

W szpitalu Lariboisière probują chorych wynosić na zupełnie otwarte powietrze, na łąki pod drzewa i zasłaniają tylko ruchomym namiotem lub welonem.

Zeszyt I. Tomu II-go. **Wykładu przyrzędu wrozkowego u człowieka, prof. Szkal-
skiego** wyszedł z druku i zawiera: Budowę, rozwój i choroby naczyńiowki. Błone tęczową,
jej budowę, przeznaczenie i choroby—i operacje dokonywane na tęczówcze.

Apteka pod firmą D. T. Heinrich w Warszawie od lat 50 przeszło istniejąca, oraz **Skład wód mineralnych i naturalnych** przy téjże Aptece urządzony, po zejściu z tego świata ś. p. *Teodora Heinrich'a*, prowadzone będą nadal bez żadnej zmiany pod odpowiednim zarządem, stosownie do obowiązujących przepisów, z dotychczasową ścisłością i starannością pod tą samą firmą. O czém podaje się do wiadomości W. W. Doktorów.

Redaktor, Z. Dobieszewski.