

EXPEDYCJA  
w Księgarni M.  
Orgelbranda kra-  
kowskie-Przedmie.  
Nr. 1 nowy.

# KLINIKA.

Wychodzi  
w Czwartek ka-  
dego tygodnia.

## TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie: { Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10)  
Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20)  
Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)

na Poczcie: { Rocznie ..... rsr. 6 (40 złp.  
Półrocznie ..... „ 3 (20 złp.  
Dodatek: { w Warszawie ..... rsr. 2 rocznie  
na Prowincji ..... „ 2 kop. 30

**TREŚĆ** — Medycyna Sądowa. Obląkani w obec sądów cywilnych w naszym kraju. napisał Stanisław Chomętowski, Lekarz ordynujący w Szpitalu obląkanych S-go Jana Bożego w Warszawie, Członek Towarzystwa psychiatrów niemieckich (ciąg dalszy). — Przegląd Literatury Lekarskiej. *Medycyna wewnętrzna.* Choroby narządów trawienia. (Spraw. H. Kuszowski, Lekarz Księstwa Łowickiego. — Kronika zagraniczna. Dwa odczyty, o istocie gorączki pologowej, miane w miesiącu Lutym r. b. przez prof. Spiegelberg'a, w Klinice Położniczej we Wrocławiu. Spolszczył Dr. M. Perlmutter. (Ciąg dalszy). — Odcinek: 0 pierwotnym pojawie ospy krowiej na ludziach, przypadkowo od niej zarażonych, rzez J. H. Lewandowskiego, Magistra Nauk Weterynaryjnych. — Kronika Tygodniowa. Cholera w guberni Warszawskiej. — Od Redakcy.

### MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

#### Obląkani w obec sądów cywilnych w naszym kraju.

NAPISAL

**Stanisław Chomętowski**

Lekarz ordynujący w Szpitalu Obląkanych S-go Jana Bożego w Warszawie,  
Członek Towarzystwa psychiatrów niemieckich.

(Ciąg dalszy.)

W każdym z trzech dopiero co opowiedzianych przypadków, Trybunał wyznaczał z łona swego delegację, złożoną wyłącznie z prawników, którzy bez współudziału lekarzy opiniowali o stanie umysłowym osób, przeciw którym wytoczona była sprawa o ubezwłasnowolnienie i na mocy téj opinii Sąd wydawał ostatecznie swój wyrok. W charakterze więc biegłych (expertów) występowali wyłącznie prawnicy. Zobaczmy teraz jak w podobnych razach postępują sądy w innych krajach.

W Anglii opiekę nad obląkanymi rozciąga sam Lord Kanclerz. Podług paragrafu 95 prawa regulującego opiekę i postępowanie z obląkanymi (*An Act for the Regulation of the care and Treatment of Lunatics. 4 th August 1845* <sup>1)</sup> gdy ktokolwiek na mocy rozkazu i świadectw (*order and certificates*) według prawa rzeczzonego wydanych, został przyjęty jako obląkany do specjalnego zakładu i w takowym od dwunastu miesięcy jest leczony, lub też przez rzeczony przeciąg czasu pozostaje pod opieką Lorda Kanclerza, jako umysłowo cierpiący, i gdy w tymże okresie czasu jeden z komisarzy do spraw dla obląkanych „*Master in Lunacy*” zdaje sprawozdanie

<sup>1)</sup> Patrz: Die Irrengesetze in Frankreich, Genf. den Niederlanden, Engalnd, Norwegen, Belgien und Schweden. Berlin, 1863. Str. 137.

o chorym do urzędu Kanclerskiego, to ma Lord Kanclerz prawo, wysłać któregokolwiek z owych komisarzy do takiej osoby, ażeby tenże mógł się dostatecznie przeświadczyć, czy owa osoba jest rzeczywiście chorą na umyśle; poczem sporządza sprawozdanie, które składa sekretarzowi do spraw dla obłąkanych, i na mocy takiego świadectwa Lord Kanclerz mocen jest choremu naznaczać opiekunów do zarządu majątkiem lub w inny sposób opiekę rozciągnąć i t. d.

Jak już powyżej wspomnieliśmy, każdy obłąkany w Anglii zostaje pod opieką pierwszego ministra, a to zarówno gdy pomieszczony jest w zakładzie, jak i wtedy gdy żyje na wolności. Przez ten przeciąg czasu odwiedzany bywa niejednokrotnie przez jednego z komisarzy dla obłąkanych, który o nim składa perjodyczne sprawozdania, zasięgnąwszy informacji lekarskiej. Komisarz więc wyznaczony dla ostatecznego zdania sprawy o obłąkanym, ma do rozporządzenia całoroczne sprawozdanie swoje lub któregokolwiek z kolegów, oparte na wiadomościach przez lekarzy danych, a nieraz i sam może w tej mierze kompetentne wyrzec zdanie, gdyż wzmiankowani komisarze, opiekujący się obłąkanymi, są to po części wysłużeni prawnicy, po części zaś wysłużeni lekarze specjaliści.

Podług prawa francuzkiego z 30 Czerwca 1838 <sup>1)</sup>, trybunał stanowi sam o stanie zdrowia lub choroby umysłowej osób, przeciwko którym wytoczono sprawę o ubezwłasnowolnienie, podobnież jak to i u nas ma miejsce, nie potrzebując zasięgać opinii lekarskiej.

Podobnież postępowanie ma miejsce i w Belgii, podług art. 29, prawa z 18 Czerwca 1850 (*Loi sur le Régime des aliénés*) <sup>2)</sup> a nadto podług art. 30 tegoż prawa, komisje administracyjne i nadzorcze szpitali i zakładów dla obłąkanych, mają pełne prawo, za pośrednictwem wyznaczonego przez siebie członka, administrować tymczasowo majątkiem tych chorych, na leczenie do ich zakładu oddanych, którzy nie mają kuratora, ani też nie został jeszcze przez trybunał ubezwłasnowolnieni. Podług artykułu 28 prawa co do obłąkanych wydanego w Holandji (*Wet van 29 Mei 1841. Staatsbl. 20*), właściwy sąd okręgowy ubezwłasnowolnić może osobę w zakładzie dla obłąkanych pozostającą, przyczém również nie ma wzmianki o tém, aby sąd miał obowiązek wysłuchać opinii lekarskiej, pod względem stanu umysłowego takiej osoby.

Przejdźmy teraz do rozważenia pod jakimi warunkami wyznaczają sądy niemieckie kuratora nad majątkiem obłąkanych. Za podstawę tego służy nam dzieło pod tytułem: *Prawa i przepisy w Niemczech dotyczące obłąkanych (Gesetze und Verordnungen in Deutschland betreffs der Geisteskranken. Berlin. Verlag von August Hirschwald. 1862)*.

Podług art. 493 prawa krajowego Badeńskiego (*Badisches Landrecht*. <sup>3)</sup>)

<sup>1)</sup> Patrz Opus cit. Stron. 9, Loi du 30 Junii 1838, Sur les aliénés. Art. 31 i 32.

<sup>2)</sup> Opus cit. Str. 187.

<sup>3)</sup> P. trz Opus cit. Str. 2.

Strony wytaczające sprawę o ubezwłasnowolnienie, winny złożyć na piśmie przedstawienie tych faktów, na mocy których wnoszą o chorobie umysłowej osoby mającej otrzymać kuratora. Nadto fakta te powinny być przez świadków lub dowody stwierdzone. Artykuł zaś 489 rzeczzonego prawa wyrzeka: Może przez sąd być wysłuchana opinia (*Urtheil*) lekarza (*des Gesundheitsbeamten*) i pasterza religijnego (*des Seelensorgers*), co do stanu umysłowego osoby, przeciw której wytoczono sprawę o ubezwłasnowolnienie.

Podług prawa cywilnego miasta Bremy (*Vormundschaftsordnung* § III) <sup>1)</sup>. Sąd najwyższy (*Obergericht*) obowiązany jest żądać wymotywowanej opinii lekarskiej, od trzech biegłych (lekarzy), co do stanu umysłowego osób, przeciwko którym wytoczono sprawę o ubezwłasnowolnienie. Podług praw wolnego m. Hamburga, <sup>2)</sup> w podobnych sprawach sąd najwyższy żąda od fizyka miasta zbadania i zaopiniowania o stanie umysłu osoby, którą pragną ubezwłasnowolnić.

W b. Ks. Nassauskiem, sąd cywilny zasięga w rzeczonych sprawach opinii właściwego lekarza sądowego <sup>3)</sup>.

Podług austriackiego prawa (*Algem. bürgerliches Gesetzbuch von 1 Juni 1811* <sup>4)</sup>) lekarze mają sądzić czy ktokolwiek jest obłąkanym (Str. 313 § 273) lub nie.

Ogólne prawo krajowe dla państwa Pruskiego (*Allgemeines Landrecht für die Preussischen Staaten* <sup>5)</sup>) powiada: (Część II. Tytuł 18. O opiekach i kuratelach; oraz Część I, Tytuł 1 § 29 i 30): *Sędzia przy współudziale biegłych lekarzy* ma zbadać i postanowić kto ma być uznanym za obłąkanego (*Wahnoder Blödsinnig*). Lecz nie tylko przy ustanowieniu z tego powodu kurateli, ale i przy zdjęciu takowej, w razie przyjscia obłąkanego do zdrowia, ma objawić swoje zdanie na mocy dochodzenia sądowo-lekarskiego biegły (lekarz) przez sąd wyznaczony. Postępowanie w Bawarii w sprawach tego rodzaju nie różni się od pruskiego.

Wedle prawa obowiązującego w W. ks. Saksen-Weimarskiem, sądy nie inaczej mogą wydawać wyroki w sprawach o ubezwłasnowolnienie, aż dopiero gdy będą sobie miały przedłożony wynik poszukiwania sądowo-lekarskiego, co do stanu umysłu osoby, przeciwko której sprawa się toczy. Poszukiwania rzeczzonego dopełnia sędzia i biegły lekarz <sup>6)</sup>.

W królestwie Wirtembergskiem nie ma w tym względzie stanowczych praw lub rozporządzeń. Wszakże według przyjętego tamże zwyczaju, sędzia wydaje wyrok ubezwłasnowolnienia chorego obłąkanego, wtedy dopiero, gdy rozważy opinią lekarską, jakiej zawsze wymaga od naczelnego lekarza rządowego (*Ober-Amtsarzt*) <sup>7)</sup>. W dodatku do powyższych danych

<sup>1)</sup> Patrz Opus cit. Str. 20.

<sup>2)</sup> Patrz Opus cit. Str. 22.

<sup>3)</sup> Patrz Opus cit. Str. 35.

<sup>4)</sup> Patrz Opus cit. Str. 37.

<sup>5)</sup> Patrz Opus cit. Str. 113.

<sup>6)</sup> Patrz Opus cit. Str. 178 i 179.

<sup>7)</sup> Patrz Opus cit. Str. 193.

dotyczących opinjowania o stanie umysłu osób, przeciwko którym wytoczono sprawę o ubezwłasnowolnienie, musimy jeszcze dodać, że w Prusiech <sup>1)</sup> w takich razach, sądy żądają zdania od dwóch biegłych, a gdy ciż ze sobą się nie zgadzają, lub gdy sąd z ich zdaniem nie może się zgodzić, wówczas wzywają trzeciego biegłego lekarza, gdyby zaś i ta opinia okazała się niedostateczną, sąd wzywa o opinią kolegium lekarskie prowincjonalne.

Z powyższego okazuje się, że w sprawach cywilnych o wyznaczenie kuratora nad obłąkanymi, jedne sądy (Francja, Belgja) postępują podobnie jak i nasze, inne znowu (w rozmaitych państwach niemieckich), zanim rozstrzygną, czy w danym wypadku ma być komuś odjęta wolna wola, wprzód zasięgają opinii biegłego lekarza, i dopiero po rozważeniu takowej wyrok wydają.

Postaramy się teraz rozebrać następujące pytania:

1) Czy delegacje sądowe z prawników wyłącznie złożone, do zbadania władz umysłowych osoby, przeciwko której się toczy sprawa o ubezwłasnowolnienie, są w możności, dokładnie zadanie takowe spełnić.

2) Zkąd pochodziła różnica zdań, w opisanych powyżej trzech wypadkach, pomiędzy opinią delegacji sądowej, a świadectwem lekarskiem, złożonem w celu rozpoczęcia sprawy.

3) Czy są środki? i jakie?, któreby na przyszłość mogły usunąć tego rodzaju sprzeczności, pomiędzy opinią lekarzy i prawników, co do wątpliwego stanu umysłowego, przy istnjącem u nas postępowaniu sądowem w sprawach o ubezwłasnowolnienie.

## PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

### MEDYCYNĄ WEWNĘTRZNĄ.

#### Choroby narządów trawienia

Sprawozdawca H. Kuskowski, Lekarz Księstwa Łowickiego.

#### Choroby żołądka.

**Kusmaul. A.** (*Ueber die Behandlung der Magenerweiterung durch eine neue Methode. Deutsches Archiv für kl. Med. Bd. VI. S. 456.*) podaje swe obserwacje nad leczeniem chronicznego rozszerzenia żołądka, z pomocą pompki żołądkowej. Pompkę pierwiastkowo zbudowaną w Ameryce, i do wypróżnienia *Empyemy* użytą, **Kusmaul** pierwszy zastosował do żołądka, poleciwszy odpowiednie jej przygotowanie według własnych wskazówek, **Fischerowi** fabrykantowi w Frejburgu. Najglówniejsze urządzenie tego dowcipnego instrumentu polega na tém, że za zrobieniem ćwierci obrotu kolbką, komunikacja zostaje zmieniana w ten sposób, iż można według upodobania wypompowywać z żołądka, lub wstrzykiwać tam płyny, bez zmiany w położeniu zgłębnika i innych części przyrządu.

Przypadek przy którym Autor wpadł na użycie pompki jest następujący:

25-cio letnia dziewczyna. Rozszerzenie żołądka, prawdopodobnie przez *Ulcus pylori*, przestrost odźwiernika i chroniczny katar żołądka. Nadzwyczajne wychudnięcie. Właściwe napady

<sup>1)</sup> Irrengesetze und Verordnungen in Preussen. Berlin 1863. Str. 12.

*kurczowe. Wyleczenie.* Chora cierpiała od lat 11-u na żołądek; po jedzeniu często gwałtowne bóle, wymioty kwaśnych mas, lecz nie krwi. Bardzo wycieńczona, prawie bez żadnej nadziei życia, 15 Kwietnia 1867 przybyła do Akademickiego Frejburgskiego szpitala. Chora nie była w stanie opuścić łóżka. Wielkie rozszerzenie żołądka, aż do *Hypogastrium*, ruchy peristaltyczne widoczne. Codzień przynajmniej raz wymioty, 3—4 kwart (Schoppen), płynu zawierającego między innymi i Sarcinę. Odźwiernik wyczuwało się jako guz okrągły, gładki, wielkości małego orzecha włoskiego, twardy, cokolwiek ruchomy. Zaparcie stolca. Przy odpowiednim zwyczajnem leczeniu b. nieznaczna poprawa. Dnia 22 Lipca wypompowano około 5-u litrów zawartości żołądka, wypłukano żołądek wodą Vichy; poczem znaczna ulga. 25 t. m. operację powtórzono, 28 t. m. znów wymioty, poczem wypompowano 5—6 kwart zawartości żołądka. Wypompowywanie i wypłukiwanie co 2—4 dni, następnie rzadziej. Wreszcie nie było sarciny w wypompowywanych massach. Chora 12 Grudnia opuściła szpital silna i zdrowa. Rozszerzenia żołądka nie można było wykazać; stolec regularny; chora znosiła wszelkie pokarmy, i była zdolną do zajęć. Wążyła w połowie Maja 78 funt. 12 Grudnia 106 funt. Aż do Maja 1869 r. nie powróciło żadne z zaburzeń żołąka.

Autor podaje kilkanaście obserwacji skutecznego leczenia tą metodą. Chorzy na rozszerzenie uwarunkowane długotrwałym chronicznym tegoż katarem, już to z bliznowatemi zwężeniami odźwiernika, już z wrzodami na nim, nadzwyczaj wycieńczeni, wkrótce odyskiwali siły, szybko przybierając na wadze.

Na objaśnienie tego zbawiennego działania, Autor przytacza następujące momenta: 1-o Żołądek w stanie paretycznym będący, dopiero po wypompowaniu może odzyskać swą zdolność kurczenia się, i przezwyćżyze umiarkowaną przeszkodę, na podobieństwo rozszerzonego pęcherza po kilkakrotnem katetyrzowaniu. Początkowo utrzymywał także Autor za prawdopodobne, że skutkiem nadmiernego rozciągnięcia żołądka, odźwiernik zamienia się w rodzaj szpary, bardzo trudnej do przebycia.

Doświadczenia na trupach nie stwierdziły tego przypuszczenia (nie wystarczają one jednak, aby w zupełności, zaprzeczyć temu przypuszczeniu Ref.) 2-o Wypłukanie żołądka wodą Vichy lub zwyczajną Sodową ma b. zbawienny wpływ, i umożliwia na nowo normalne trawienie żołądka. Bezpośrednio po tej operacji, następuje nadzwyczajna poprawa w ogólnem uczuciu chorego.

Nie można oczekiwać wyleczenia tą metodą: 1-o Przy rakowatym zwężeniu odźwiernika. 2-o Przy bardzo znacznem bliznowatym zwężeniu tegoż. 3-o Przy umiarkowanym zwężeniu, gdy ściany żołądka doznały już b. wysokich zmian. Przy tych jednak wszystkich okolicznościach, można jeszcze przynieść znaczną ulgę w cierpieniach i przedłużyć życie choremu, jak to również Autor na licznych przypadkach okazał.

Co się dotyczy właściwych kurczowych napadów, zjawiających przy zwężeniu odźwiernika u niektórych chorych, Autor wyprowadza je z braku wody we krwi i tkaninach, mianowicie w tkance nerwowej i mięśniowej, skutkiem zmniejszonego przychodu wewnątrz kanału kiszkiowego.

**Reich** (*Die Anwendung der Magenpumpe bei chronischen Erkrankungen des Magens II. Würtember: Koresp: Blat Nr. 21*) podaje w dalszym ciągu swe obserwacje o użyciu pompki żołądkowej. Autor kauczukową rurkę, łączącą sondę przelykową z pompką, gdy ta przy silniejszym wypompowywaniu łatwo zapada się, uważa za konieczne zastąpić rurką gutaperkową o grubych ścianach. Co do samej operacji, ta po paru posiedzeniach ma być bardzo znośną dla chorych, tylko powinno być o ile można krótkie, a sonda przelykowa tutaj użyta, jak najcieńsza. Do wypłukiwania żołądka używa najprzód wody, a potem słabego roztworu węglanu sody, albo kwasu karbolowego. Nadewszystko okazało się skutecznem leczenie prostych chronicznych katarów żołądka, z obfitem wytwarzaniem kwasów i produktów śluzowych; lecz także prawie z równie dobrym skutkiem, leczenie chronicznych wrzodów żołądka. Autor podaje także przypadek leczenia tą metodą chorego dotkniętego rakiem żołądka, z następczem rozszerzeniem żołądka, którego stan ogólny znakomicie się poprawił; a także przypadek upartych silnych wymiotów, u pewnej młodej dziewczyny,

nadzwyczaj wynędzniałej (czy wrzód żołądka? Ref.), a która przy użyciu pompki żołądkowej, zupełnie została wyleczona.

**Reisz C.** (*Soor der Magenschleimhaut. Norddeut. med. Archiv Bd. 1 Nr. 7*) opisuje przypadek pleśniawek żołądka u 18-o letniej służącej. Przy sekcji znaleziono: świeże zapalenie nerek miąższowe; lekkie zapalenie osłony mózgowej twardej, dalej b. znaczne zapalenie żołądka z tworami pleśniawkowemi, a wreszcie małe świeże infarkty w wątrobie. Na błonie śluzowej żołądka znajdują się liczne, białe ziarenka, wielkości główki od szpilki, z zewnętrzną powierzchnią półokrągłą kosmatą; na dnie żołądka spływają one w strup 3—4 mm. gruby, białawy, silnie do błony śluzowej przyczepiony; Sama błona śluzowa zgrubiała, nastrożona, ale tylko pod strupem i ziarenkami; gdzie nie ma pleśniawek, tam błona jest normalna. Podczas gdy dno żołądka przez pleśniawki silnie jest zajęte, w okolicy odźwiernika znajdujemy tylko pojedyncze ziarenka, w dwunastnicy wcale; w przelyku również nie ma ani śladu pleśni, nabłonek w dolnej części złuszczonej, w gardzieli massa brajowata złożona z resztek pokarmów, nabłonka, dalej nitek i sporów *Oidium albicans*, jama ust wolna. Poszukiwania mikroskopowe żołądka wykazały, w części na świeżych preparatach, a w części na traktowanych poprzednio kwasem chromnym i wyskokiem, że równie małe pojedyncze ziarenka, jako też i więcej obfity pokład na błonie śluzowej, składa się ze sporów i nitek grzybka *Oidium albicans*, zupełnie podobnych jak znajdowano w gardzieli. Spory są owalne, albo okrągłe, homogeniczne, niekiedy z wyraźną komórką jądrową, mają średnicy od 0,03—0,15 mm., niekiedy występuje z nich rostek. Nitki są cylindryczne, proste albo lekko zgięte, 0,005—0,002 mm., szerokie, a 0,06 rzadko, 0,1 długie, mają często przegrodki, szczególniej ku wolnemu końcowi. Jednym słowem wszędzie zupełnie podobieństwo ze zwyczajnem *Oidium albicans* w jamie ust znajdowanem. Pomiędzy sporami, resztki nabłonka cylindrycznego, dalej spory były znajdowane w powierzchownej warstwie błony śluzowej, zmieszane z komórkami granulacyjnymi, ale nigdzie ich nie znaleziono w gruczołach, te były zupełnie wolne. Błona śluzowa pod strupem pleśniawkowym mocno zgrubiała, przepełniona komórkami granulacyjnymi. W tkance podśluzowej, wiele z małych żyłek było zatkanych (na świeżych preparatach), jako też i większych żył w tkance podsurowiczej (*thrombosis*), ale nigdzie zatyczki nie zawierały ani sporów ani nitek *Oidium albicans*. W małych rozrzuconych infarktach wątroby, znaleziono również zatory (*emboli*) w małych gałązkach żyły wrotnej, ale nigdzie sporów, ani nitek. Obserwacja ta jest godną uwagi; gdy *Zenker* znalazł zatory z nitkami pleśniawkowemi w mózgu, pochodzącymi z pleśniawek gardzieli, i gdy *Wagner* obserwował *Oidium alb.* w gardzieli, którego nitki wciśkały się w naczynia błony śluzowej, zupełnie tak jak to i *Buhl* przy innych grzybkach zauważył. (Patrz *Klinika* Nr. 3 Tom VI).

**Best Paleman.** (*Death from accumulation of hair in the stomach of a woman. Brit. med. Journ. Du 11*). Znalazł przy sekcji bardzo znaczne nagromadzenie włosów w żołądku, u pewnej 30 letniej pokojówki. Od 15 lat bóle i wymioty po jedzeniu. Od 6-ciu lat guz w okolicy żołądka widoczny, od tego też czasu dolegliwości tak się zwiększyły, że chora niezdolna była do pracy. Gdy guz stopniowo zwiększał się; w ostatnich czasach był dosyć okrągły, gładki twardy, mianowicie dolny brzeg, łatwo przy obmacywaniu i opukiwaniu wydawał się; był on ruchomy, przy nacisku niebolesny; lecz długie obmacywanie wywoływało ból i wymioty. Nagle wystąpiły objawy ogólnego zapalenia otrzewni; po 7-u tygodniach cierpienia, śmierć nastąpiła. Przy sekcji znaleziono: *peritonitis perforativa*; żołądek w zupełności wypełniony przez ścisły kłębek z włosów, który ważył 30 uncji.

Po rozcięciu kłębka, włosy w niem okazały się nieco zmacerowane, niektóre miały po rozwinięciu 10—12 cali długości. Ściany żołądka przerosnięte. W tylnej ścianie żołądka otwór wielkości szylinga, odpowiadający zwyczajnemu wrzodowi żołądka. Wszyscy bliżej znajomi zmarłej wyznali, iż ta od lat 15-u miała zwyczaj polykać swe włosy.

Drugi zupełnie podobny przypadek obrzydliwego apetytu, podaje *Inman* u pewnej 34-o letniej kobiety, a 3-ci, — *Russel*. W przypadku opisanym przez *Russela* w żołądku kobiety zmarłej po poronieniu, znaleziono kłębek z włosów ważący 4 funty i 7-em uncji, 12 cali był on długi, 5 cali szeroki i około 4 cale gruby. Żołądek miał położenie pionowe,

tak, że odźwiernik leżał w miednicy. Gdy był obserwowany od lat 17-u przyjmowano go za tumor śledziony, nie przypuszczając, że chora polyka swe włosy. Trawienie w tym przypadku nie było b. zmienione; w żołądku znaleziono tylko mały wrzodzik na wielkiej krzywiznie, i odźwiernik 4-y raz szerszy od normalnego.

### Choroby kiszek.

**Siredey F.** (*Note pour servir à l'étude des concretions muqueuses membraniformes de l'intestin. Union med. Nr. 7—9*). Z okoliczności jednego dokładnie opisanego przypadku, traktuje o formie chronicznego kataru kiszek grubych, z leniwem oddawaniem stolca, przy którym odchodzą od czasu do czasu znaczne ilości skrzepniętego śluzu; śluz ten formuje nieraz obszerne błony, albo też długie taśmy ułożone w wiązki. W opisanym przypadku przy oddawaniu stolca miały miejsce b. silne wydymania (tenesmus) z wypadaniem kiszki stolcowej, jak również Hyperaesthesia i gwałtowne neuralgie w rozmaitych częściach ciała. Powyższe objawy, zmuszając chorego do ciągłego użycia w wielkiej ilości (często  $\frac{1}{2}$  grana na dzień) wstrzykiwań podskórnych morfiny, sprowadziły w wysokim stopniu wynędznienie. Stan ten polepszył się dopiero przy systematycznym użyciu środków wypróżniających. Śluznie Autor w tego rodzaju przypadkach uważa wskazanie na obfite wypróżnienia za najważniejsze, i poleca z tego powodu użycie wody Pülau, Homburg, Nauheim, Kissingen i t. p., obok innych środków przeczyszczających. Autor robi uwagę, że wielkie ilości zgęstniałego śluzu często nie razem ze stolicem, lecz oddzielnie zostają wydalone, co gwałtowne rznięcia w kiszkach poprzedzają. Stwierdza on także i złą inąd wyrobione przekonanie, że opisana choroba kiszek, często jest połączona z objawami Hysterii i Hypochondrii.

**Le Bret** (*Contribution à l'étude des concretions membraniformes de l'intestin, Annale de dermatologie Nr. 3*) opisuje dwa przypadki podobne do poprzedzających, wyleczone w Barèges. U jednego chorego jednocześnie była obszerna łuszczyca (eczema), u drugiego katar gardzieli z granulacjami. Autor stawia te choroby w zależności z katarom kiszek, i z tego powodu naznacza tak zwaną „*Diathèse herpétique*” pewną rolę przy powstawaniu tego ostatniego.

**De Courval** (*Note pour servir à l'étude des concretions muqueuses membraniformes de l'intestin. Union med. Nr. 37*) opisuje również przypadek podobny do poprzedzających, przy którym raz wydalona została rura z fałszywej błony, mająca 8 centymetrów długości, przedstawiająca odlew kiszki grubej. Autor zalecił ławatywy Saletranu srebra, a do wewnątrz użycie chlorku potassu w ilości 5-ciu gram dziennie.

**Aufrecht E.** (*Amyloid Geschwüre des Darmkanals. Berlin. klin. Wochenschrift Nr. 30*.) znalazł 12 wrzodów w kiszce czczej (Ileum) u pewnej 42-let. kobiety, zmarłej na gwałtowne rozwolnienie. Wrzody zajmowały całą szerokość kiszki, a co do długości różniły się między 2—5.” Między nimi będące części błony śluzowej, w wielu miejscach nie były dłuższe jak same wrzody. Brzegi tych ostatnich gładkie, nieco obrzmiałe, lekko różowo nastrzyknięte, dno blade, na niem gdzie niegdzie rysy promieniste, nieco nad powierzchnią wystające. Wewnątrz niektórych z tych wielkich wrzodów znajdowały się małe, cokolwiek większe od ziarnka soczewicy, sięgające aż do błony mięśniowej, wyglądające jakby wydrążenia o dnie gładkiem i bladym. Cała błona śluzowa kiszek grubych i cienkich, jako też i podstawa wrzodów w niektórych miejscach, dawały wyborny odczyn krochmalowy (z jodem) również jak i ciała *Malpighiego* w śledzionie, nerkach itp. W kosmkach kiszek i błonie śluzowej w około wrzodów, znajdowały się ciała zachowujące się tak, jak *corpuscula amylacea*, tylko cokolwiek większe. Węzeł z tkanki łącznej w wątrobie, przypominał starą syphilis. W każdym płucu, serowate ognisko. Autor przyjmuje, że przerodzenie naczyń, być może odłożenie się *Corpuscula amylacea* w błonie śluzowej kiszek, spowodowało necrosę i powstanie wrzodów.

**Smith, Thomas** (*Two date-stones passed from intestine, which was incarcerated in the sac of an inguinal hernia. Transact of the path. soc. XIX p. 228*) obserwował następujący przypadek: jednoroczny chłopiec, dotknięty podwójną przepukliną pachwinową, połknął 2-ie pestki daktylowe; po 15-u dniach gwałtowne zapalenie prawej przepukliny, bez za-

dnych objawów uwięźnięcia. Przy użyciu kataplazmów, przez dni 14-scie ropień pękł, poczem obie pestki odeszły. Przez pewien czas pozostał mały otwór przetokowy.

**Me Evoy, Fr.** (*A worm discharged through an abscess. med. Press and Circ. July 7.*) oberwował ropień u 14-o letniego chłopczyka, który już poprzednio kilkakrotnie wydalął z siebie wielkie ilości robaków ustami i stolcem. Po długim kataplazmowaniu ropnia, gdy ten pękł, wyciągnięto zeń dużą glistę. W kilka dni ropień zagoił się. Chory później zmarł na *Phthisis*. Sekcja nie była dokonana.

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Dwa odczyty o istocie gorączki połogowej.

miane w m. Lutym r. b. przez prof. Spiegelberg'a, w Klinice Położniczej we Wrocławiu.

Spolszczył Dr. M. Perlmutter.

(Dalszy ciąg.)

#### II.

Powiedziałem Wam, że choroby połogowe są to tylko choroby przyranne (*Wundkrankheiten*), czyli pathologiczne zmiany, które w skutek obrażeń powstają albo w samych obrażonych narządach, albo też w miejscach od nich oddalonych; są to zatem zjawiska reakcyjne, w sąsiedztwie rany, a dalej następowe, tak zwane, metastatyczne processa, spowodowane rozprawdzeniem zapalnych produktów, za pośrednictwem naczyń chłonnych i krwionośnych. Dzięki wybornym pracom anatomów i chirurgów, z których pomiędzy najnowszymi, oprócz prac *Virchow'a* szczególnie zaznaczam prace Waszego profesora *Waldeger'a* <sup>1)</sup> i *Hüter'a* <sup>2)</sup>, poglądy nasze bardzo się wyjaśniły, i jak sądzę, terminologia ich należyście określona została. Podzielając szczególnie zdanie *Waldeger'a*, pod *posocznicą* (*septicaemia*), rozumiem *gnilne wchłonięcie*, które wszędzie niewątpliwie miejsce wtedy, gdy do krwi lub respective do soków mięszczych, dostają się zgnile lub zepsute substancje; pod *ropnicą zatorową* (*pyaemia*) zaś, processa metastatyczne (*przerzutowe*), spowodowane zakrzepem (*trombus*) i zatorem (*embolus*), rozpadłych skrzepów, nareszcie pod *zwyczajną ropnicą* pojmuje zakażenie, w skutek dostania się ropy do naczyń chłonnych albo krwionośnych, — *Ichoraemia Virchow'a*. W ostatnim przypadku, mogą wprawdzie dostać się zarazem także i materje zgnile, lecz przecież nie wtedy, gdy gnilny rozkład ropy wcale miejsca mieć nie może, jak np. w zamkniętych około-naciecznych ropniach. Natomiast wiadomo nam, że i czysta ropa zaraża, i bardzo jest prawdopodobnem, nawet pewnem, że komórki ropne, które wydostały się ze krwi, lub które się utworzyły w tkaninach (*Stricker*) znowu wejść mogą, a głównie mianowicie do naczyń chłonnych. W ten sposób powstają także przy zwyczajnej ropnicy processa przerzutowe, i to ze szczególnym upodobaniem w błonach surowiczych (przerzutowe zapalenia stawów), które są przecież niczem innem, jak tylko wielkimi workami chłonnymi. To zakażenie ropne, głównie wtedy się rozwija, kiedy ropienie szybko się rozpościera na znaczne przestrzenie (*erysipelas*), a szczególnie na duże przestrzenie tkanek histologicznie jednorodnych, jakimi są na przykład podskórna i międzymięśniowa tkanka łączna (*Waldeger*). Taki nieprzerwany pokład wiotkiej tkanki łącznej, mało gdzie jest tak widocznym, jak około macicy, w szerokich więzadłach i w miednicy.

Zadaniu memu, — wykazać tożsamość gorączki połogowej, z wyżej opisanymi procesami, które tak często, niestety, macie sposobność widywać w oddziałach chirurgicznych, — załóżę uczynię, skoro Wam pokażę, że one u każdej położnicy, z rany połogowej rozwinać się mogą, a przy pewnych okolicznościach rozwinać się muszą. Lecz w tym celu niezbędnem jest poznać samą ranę połogową, jej siedlisko i jej właściwości; na to muszę zwrócić głów-

<sup>1)</sup> I. c. *Virchow's Handbuch der Chirurgie*, I. Abthlg. II. Heft. 1.  
<sup>2)</sup> *Pütha-Billroth's, Handbuch der Chirurgie*, I. Abthlg. II. Heft. 1.

na uwagę: wszelkie zaś zmiany jakim ulegają narządy miednicy w czasie ciąży i uszkodzenia, jakich doznają przy porodzie, nie potrzebują naturalnie szczegółowo opisywać, bo one Wam są znane, dostatecznym więc będzie wymienić tylko główne cechy.

To twierdzenie, że każda położnica przedstawia osobę ranioną—stało się pospolitą od czasu, jak *Cruveilhier* to wyrzekł, i jak *Simpson* dowieść usiłował analogji z raną chirurgiczną. Lecz obydwaj ci badacze byli na fałszywej drodze, gdyż rany szukali tylko w miejscu przyczepienia łożyska.

Wiadomo nam, że ku końcowi ciąży, narządy rodne przebyły proces hyperplastyczny, który najwidoczniejszym jest w macicy, bo najłatwiej tam namacalnym. Jęj błona śluzowa zamieniła się w grubą błonę doczesną (*decidua*) resp. w łożysko; zarazem z błoną mięśniową i z łożyskiem rozwinęły się także nadmiernie naczynia chłonne i krwionośne. To podwyższone życie ciężarnej macicy, wymagało dla zwiększonej zmiany materji, rozleglejszych dróg wyprowadzających. Toż samo się dzieje z pochwą i sromem (*vulva*), co poznajecie z ich naprężenia, z utworzenia się fałdów na ich błonie śluzowej, z obfitych wydzielin, z rozszerzenia żył, które nieraz nadaje całości ciemnosiny kolor. Jednak hyperplasia owa nie ogranicza się li tylko na kanale rodnym, lecz ona również wyraźna jest w jego dodatkach, a szczególnie w szerokich więzadłach i w otaczającej tkance łącznej. Przy porodzie tedy odpada łożysko płodowe i część macierzystego, również powierzchowna warstwa błony doczesnej. Dzięki uprzejmości asystenta tutejszego instytutu fizjologicznego D-ra *Friedländer'a*, który oddawna już się zajmuje badaniem zjawisk połogowego zwijania się macicy (*involutio*)—udało mi się zyskać zupełnie jasny pogląd na to, co się skutecznia na wewnętrznej powierzchni macicy po porodzie. Według tego, należy odróżniać w błonie doczesnej dwie warstwy, jedną górną powierzchowną—warstwę komórkową, która powstaje z tkanki łącznej błony śluzowej, i drugą głębszą—warstwę gruczołową. To co przy porodzie się oddziela, stanowi tylko część warstwy komórkowej błony doczesnej; druga cieńsza jęj część wraz z warstwą gruczołową, pozostaje nieoddzieloną. Tak samo się dzieje z łożyskiem; to co w odpadniętej jego części, nazywamy częścią macierzystą, jest właśnie tylko częścią warstwy komórkowej. W miejscu, gdzie łożysko było przyczone, pozostaje to samo, co na resztującej powierzchni macicy, odróżniają go tylko obnażone i zakrzepłe otwory żył. Nowa warstwa nabłonka, powstaje tylko stopniowo i właśnie bardzo prawdopodobnie z nabłonka gruczołów; tymczasem miewa miejsce obfite tworzenie się i wystąpienie komórek na powierzchni. Te przypadki dają anatomiczną podstawę, do powstania nieżyłowego zapalenia śródmacicy (*endometritis*), którego nie można było zrozumieć wtedy, kiedy sądzono że cała błona śluzowa odpada. Lecz przez to także potwierdza się zdanie, że każda położnica posiada w swej macicy ogromną ranę, jakkolwiek w innem znaczeniu, jak mniemała większa część autorów, którzy miejsce, gdzie było łożysko, porównywali z pieńkiem amputacyjnym; bo błona śluzowa pozbawiona swego nabłonka i powierzchownej warstwy komórkowej, przedstawia przecież taką samą powierzchnię rany, jak obnażona skóra. Łatwo jest pojąć, że znaczenie tej rany jest większe, gdyż znajdują się na jęj powierzchni otwory uszkodzonych żył.

Do tej rany, istniejącej u każdej położnicy w ciągu pierwszych 8—14 dni, trzeba dodać jeszcze lekkie stłuczenia i obnażenia szyi macicy, bez których prawie żaden poród się nie odbywa; dalej, wygryzy (*erosiones*) i rozdarcia u dołu pochwy, w jęj części między-kroczej, na wewnętrznej stronie warg i sromu w ogóle. One są tak częstemi, że mi się prawie nigdy nie zdarzyło ich nie widzieć i w tym względzie zupełnie się zgadzam ze *Schröder'em*, który z 93 położnic, u 89 spostrzegł wyraźne naddarcia błony śluzowej w wylocie pochwy. Ze wraz z ugnieceniem pochwy i szyi macicy, mocno przesiąkniętej podczas porodu surowicą, tkanka łączna miednicy także obrażeniu ulega; że przy przejściu wypełniającej całą miednicę główki płodu, także części dodatkowe macicy, jęj błona surowicza, miąższ szerokich więzadeł, muszą zostać ugniecionemi i w ten sposób łatwo uleść zapalnemu obrzmieniu—to jest jasnym, i nie potrzebuje dowodzenia. Obrażenia tych tkanin, targanie i zcieńczenie tkanki łącznej, są przecież tak znacznemi, że przy badaniu w okresie rodzenia się dziecka (IV-ym) zdaje się, jakoby pomiędzy główką a miednicą, tyl-

ko ściany pochwy się znajdowały. Lecz jakże często do tych, przy każdym porodzie powstających, ran, przylaczają się daleko cięższe: zupełne zeszkrobanie (*abrosio*) błony śluzowej macicy i miejsca przyczepienia łożyska, zdarzające się przy obrotach i wyjęciu łożyska, pozostawianie resztek jaja płodowego, rozdarcie i odtłoczenie szyi macicy przy długotrwałych porodach samodzielnych, przy wązkiej miednicy; zmiążdżenie pochwy, sromu, otaczającej tkanki łącznej, przy operowaniu kleszczami, przy trudnym wywiązywaniu płodu przez pociąganie (*extractio*), przy przedziurawianiu jego czaszki (*perforatio*). I nigdy nie widzicie w tych razach ran czystych, lecz zwykle darte, zmiążdżone, a brzegi ich nieraz już podczas porodu są obumarłe (zmortyfikowane). Nadto obrażenia te powstają w tkaninie zbręklój, przesiąklój, pełnej rozszerzonych żył i naczyń chłonnych, i w takiej która więcej, jak każda inna, sprzyja tworzeniu się ropy i dalszemu takowej rozprowadzaniu. Oprócz tego, proszę zauważać, że rany te znajdują się w sąsiedztwie najrozleglejszej błony surowiczej, największego w całym ciele worka surowiczego. Co z takich ran powstać może, do czego one doprowadzić mogą? to wiecie, lub możecie sobie przez analogję wystawić. Przyjrzyjmy się tym następstwom.

Przedewszystkiē widocznē jest, że przy tak znacznej rozległości i przy tak rozmaitych siedliskach rany, odczyn (*reactio*), powstaje raz głównie w błonie śluzowej, drugi raz szczególniej w jej okolicy, często w obu razem. Zupełnie niesłusznē jest uważać we wszystkich chorobach połogowych, wewnętrzną powierzchnię macicy, za pierwotnie dotkniętą, jak to *Kiwisch* <sup>1)</sup>, *Klob* <sup>2)</sup> i *Buhl* <sup>3)</sup> czynią, wszystkie zaś następce cierpienia pośrednio lub bezpośrednio wyprowadzać z zapalenia macicy lub śródmacicza. To zdanie nie odpowiada rzeczywistości; ono również nie dozwala zgodnego z faktami objaśnienia co do powstania chorób; mnie się wydaje, jak gdyby ono zostawało jeszcze pod wpływem teorii o pierwotnē przeistoczeniu krwi, które powinno się naprzód ujawnić w „*locum minoris resistentiae*.” Powinniście w siebie mocno wpoić to przekonanie, że źródłem chorób daleko częściej bywają zranienia sromu, ugniecenia otoczenia macicy (*parametrium*), jak wewnętrznēj powierzchni macicy. Jeśli pomimo to, przy sekcjach tę ostatnią, w większej części przypadków znajdziecie zmienioną, to nie zapominajcie, że rana macicy następco może się zmienić pod wpływem, zkądinąd powstałego zakażenia ciała, nie bierzcie tedy skutku za przyczynę. Właśnie my, klinicyści, mamy sposobność obserwować powstawanie chorób; anatom widzi tylko rzeczy dokonane, i jemu częstokroć niepodobna oznaczyć punktu wyjścia cierpienia. Jednak i roznica połogowa źródło swe ma w otoczeniu macicy (*parametrium*).

Jako odczyn skutkiem zdarē i zgnieceń wywołany, powinniśmy tedy uważać zapalenia sromu i pochwy; również, nierzadko się zdarzające powierzchowne zapalenie śródmacicza (*endometrium*); jasnē zaś jest, że na pozbawionē swego nabłonka błonie śluzowej, łatwo się rozwija proces wysiękowy i nadmierne bujanie komórek — a jak głęboko ten proces sięga, zależy w części wprawdzie od wielkości obrażenia (*trauma*), ale więcej od ogromnej ilości indywidualnych okoliczności, głównie zaś, od stanu samēj macicy i t. p. Jeśli macica nie została mocno obrażoną i działalność jej nie była zbyt natężoną, to choroba nie przechodzi po za granicę zapalenia powierzchownego; najwyżej jeśli przez przyległość cierpi zarazem cokolwiek błona surowicza, i powstaje nieznaczne zapalenie okołomaciczne (*perimetritis*). Nie ulega wszakże wątpliwości, że rana maciczna może się pogorszyć (*endometritis catarrhalis*), w skutek zaziębnienia, błędów dietetycznych, niezżytu kanału pokarmowego; wpływ tych okoliczności widzimy przecież przy innych cierpieniach błon śluzowych, i nie powinniśmy się dziwić, gdy się on objawia na obrażonēj błonie śluzowej części rodnych. Lecz zupełnie inaczej się rzecz ma, gdy części rodne mocniej są obrażone, gdy rana głębsza i poszarpana, szyja macicy zgnieciona, gdy narządy te już podczas porodu, zostały przesiąknięte płynem białkowatym, gdy pochwa i srom zmiążdżone. W skutek wypełnienia ich odpadłemi, zgorzelinowemi częściami, a także skrzepami i resztkami jaja płodo-

<sup>1)</sup> *Klinische Vorträge*. I. 3. Aufl. 1851.

<sup>2)</sup> *Pathol. Anatomie d. weibl. Sexualorgane*. 1864.

<sup>3)</sup> l. c.

wego, które, pod wpływem powietrza, mającego przystęp podczas porodu i po nim, (wtedy częstokroć z naszej winy) ulegają gnilnemu rozpadowi, może przyjść do *gnilnego* wchłonięcia (*putride resorption*) do ropnego i posokowego rozkładu zakrzepów w miejscu przyczepienia łożyska, do ropnicy i posocznicy. Głęboko zmieniony miąższ macicy, także bierze w tém udział; za pośrednictwem jego tkanki łącznej, przesiąkniętą białkową masą i obfitą ilością komórek, proces ten dosięga do tkanki łącznej, otaczającej macicę i jej szyję, a następnie także do miąższu szerokich więzadeł, do tkanki łącznej całej miednicy—słowem, przychodzi tu do ropienia. Do obszernych otworów naczyń chłonnych macicy wstępują płynne i stałe substancje organiczne, pochodzące z jej wnętrza i ścian, zatykają takowe; zakrzepy miękną; na błonie surowiczej powstają wysięki. Lecz to ropienie tkanki łącznej otaczającej macicę (*perimetritis*), tkanki łącznej miednicy, może także mieć swe źródło, jak powiedziałem, w pochwie i w sromie; ono nawet może pierwotnie powstać w otrzewni macicy. Pojmujecie dla czego zgnieciona tkanka sromu i krocza, łatwo obumiera, i jakim sposobem ropienie ztąd łatwo przenika do zostającej z nimi w bezpośrednim związku tkanki łącznej miednicy; a ponieważ przy utrzymaniu się w stosunkowo dobrym stanie części rodnych, otoczenie macicy (*parametrium*), jednak może uleść stłuczeniu i ugnieceniu, to i proces, o którym mowa, bezpośrednio, zrazu, w niem powstać może. Być wprawdzie może, że w tych razach istnieją nieznaczne obrażenia części rodnych, z których zapalenie tkanki łącznej miednicy (*parametritis*), może pochodzić, lecz ich ani za życia, a jeszcze bardziej przy sekcji nie dostrzega się. Mamy tu właściwie do czynienia z cierpieniami, które kiedy niekiedy spostrzegamy także w stanie niepołogowym, jak na przykład przy obrażeniach choć nieznacznych pęcherza i jelita odchodowego; są to przypadki, których powstawanie w tych miejscach *Pirogow*, tak dobrze opisał.

Okoliczności, powodujące owo ropienie (błonicze zapalenie, złojuwacenie (*speckige Einlagerungen*) w otrzewni macicy, po części dają się wykazać, po części zaś są tylko domysłnemi. Na pierwszym planie należy tu umieścić rany „zakażone”, t. j. rany przesiąknięte i zaszczerpione rozkładzinami (*zersetzte Stoffe*) i materjami zgnilnemi, zbutwiałemi, bez względu na to, czy te materje przyniesione są z zewnątrz, czy też powstały w miejscu. Tu się odbywa tedy to samo, co w skutek podobnych ran spostrzegać możemy na skórze i w tkance łącznej podskórnej. Lecz to samo powstać może także bez zakażenia, skutkiem nieznacznych nawet obrażeń. W tych tedy razach, trzeba mieć na względzie stan samej otrzewni macicy, która może być już dawno cierpiącą, lecz uszło to naszej bezpośredniej uwagi, niemniej także indywidualne okoliczności i zewnętrzne, więcej oddalone przypadkowo wpływy szkodliwe; szczególnie zaznaczyć tu należy stopień uszkodzenia, wylania krwi w tkankę, stan żywotności, zaziębnienie lub zamoczenie podczas porodu. I tu się okazuje to samo, co widzimy także w stanie niepołogowym,—mianowicie, możność powstawania ropnych zapaleń, w skutek nieznacznych obrażeń, nawet przy zdrowej powierzchni. To co *Virchow* <sup>1)</sup>,—którego imię przy wszystkich kwestiach ginekologicznych na pierwszym zawsze stawiać Wam będę planie, w tym względzie wyrzekł, każdy klinicysta słowo w słowo potwierdzić tylko może, u nikogo nie znajdziecie w mowie będące zjawiska tak jasno nakreślonymi.

(d. c. n.)

## ODCINEK.

### O pierwotnym pojawie ospy krowiej na ludziach, przypadkowo od niej zarażonych.

Pomimo, że Dr. *Carro* twierdzi, jakoby ospa krowia miała być znaną w starożytności, i stanowić u *Braminów* środek ochronny od ospy naturalnej;

<sup>1)</sup> Patrz między innemi: *Monatsschr. f. Geburtsk.* XXIII. S. 406.

a *Marius* pierwszy biskup Lozański w swych pamiętnikach dowodzi, iż ospę krowią znano jeszcze w 571 r., że miała ludziom się udzielać i ich chronić od skutków ospy naturalnej (*Magasin Encyclopedique* T. 1. p. 542); to jednak pierwsze odkrycia co do tej okoliczności, tyle zbawiennę dla całego rodu ludzkiego, nastąpiły dopiero w końcu 17-go wieku.

Ospę krowią spostrzeżono najprzód w Anglii, i tak: angielscy lekarze *Sutton* i *Fleuster*, zajmujący się wyłącznie szczepieniem ospy w r. 1768, znali wakcyne jako środek ochronny, po udzieleniu się onej włóścianom.

W r. 1769, ospa krowia bardzo się rozpostarła pomiędzy krowami, co spowodowało króla *Jerzego III-go*, że dnia 9-go Stycznia 1770 r., wniósł mowę do Parlamentu o skuteczności tejże ospy, jako o środku ochronnym od ospy naturalnej ludzkiej, a to z powodu powszechnego rozgłosu, iż ludzie, którzy przez styczność z ospowatemi krowami, dostawali na powierzchni ciała wysypki, pozostali od ospy naturalnej na zawsze oswobodzeni.

Ospa krowia była również znaną protestanciemu duchownemu *Rabaut-Pomier* w *Montpellier* w r. 1781, który dowiedziawszy się o jej skuteczności, od tamtejszego wiejskiego ludu, uwiadomił zaraz *D-ra Pew*, a ten przyjaciela swego *Jennera*; obok tego zalecił, aby się ludzie tą ospą umyślnie зараżali.

Nauczyciel wiejski niejaki *Plett* w *Stackendorf*, niedaleko Kiel w Holsztynie, znał także skutki wakcyny, przez to, że wtedy już wieśniacy holsztyńscy, dla ocalenia życia i piękności swych dzieci, kazali im szczepić wakcyne (*de Carro* r. 1802 str. 33).

Pomimo skutków zabezpieczających, jakie wakcyna w początkach swego objawu okazywała, ludzie jednak niebardzo temu zabezpieczeniu ufali, aż gdy po powtórném szczepieniu, tym samym indywiduum materją z ospy ludzkiej, ta na nich najmniejszego śladu choroby ospowej nie pokazała, wtedy dopiero w zbawienne skutki krowiej ospy uwierzono.

Anglią zaiste uważać należy za ojczyznę tego cudownego odkrycia. *Dr. Jenner* <sup>1)</sup> a za nim i inni lekarze angielscy, jak: *Fry*, *Fermor*, *Darke*, *Tienny*, tudzież niemieccy: *Münz*, *Hellweg* i *Klein*, chcąc się upewnić o zabezpieczających skutkach wakcyny, zaszczepiali ją osobom, które z powodu wypadkowego zarażenia się od krów ospowatych, dostały wyrzutów na skórze, lecz szczepienie to najmniejszego śladu ospy nie wywołało.

Pierwszy pojaw wakcyny w Anglii, okazał się w dystrykcie, *Berkłej* (*the Hundred of Berkley*) w hrabstwie *Glocester*, pomiędzy właścicielami słynnymi z wzorowego chowu bydła i w innych okolicach tego kraju, jako to: w *Wilts*, *Sommerst*, *Buckingham*, *Devon* i *Hands*,—w *Suffolk*, *Norfolk*, w hrabstwie *Leicester* i *Stefford*, oraz w mleczarniach *Middlesex*. (*An Inquiry concerning the History of the Cowpox* 67. *Dr. Pearson*).

W Irlandji znano wakcyne w okolicach *Kork* (*Cork*) pod nazwą „*Schinagli*,” (*the Medical and Physical Journal* Vol. III. pag. 509).

W okolicach *Lombardji* i *Fryzji* (*Instruction für die zur Impfung der Kuh oder Schutzpocken*. Breslau 1804 str. 11), pojawiła się krowia ospa w r. 1778 i 79, która ten sam skutek na ludziach sprawiła jak w Anglii.

W r. 1805, widziano ją znowu w tych samych miejscach; w r. 1810 pokazała się u krów w *Overüssel*, a w latach 1810 i 16 w południowej Holandji.

*Dr. Braun*, donosi o ospie krowiej zauważanej w *Utrechcie* r. 1823.

<sup>1)</sup> *Edwardi Jenneri. Disquisitio de causis et effectibus variolarum vaccinarum. Ex Anglicis in latinum conversa ab Aloysio Careno Vindobonae a. 1799.*

W Niemczech spostrzegana była często w południowych i północno-zachodnich okolicach, tudzież w Holsztyńskiem i t. d.

We wszystkich tych miejscach skutki wakcyny pokazały się wszędzie jednakie, to jest: że wyrzut ospowy przeniesiony wypadkowo z wymienia krowy na ręce ludzi oprząających takowe, utworzył małe pęcherzyki chroniące ich od ospy naturalnej.

Wieśniacy angielscy za czasów *Jennera* i *Pearsona*, uważali ospę krowią za rodzaj choroby syfilitycznej, mniemając, że z wrzodnika wakcyny powstać może z czasem wenerja. (1795).

Wieśniacy we Francji tego samego byli mniemania, i przeto słowa „la vérole czyli la vérole grosse” brali za wenerję.

Dr. *Pearson* w Anglii, dał ospie krowiej nazwę „*Cowpock*” pochodzącą od słowa „*Pow Pock*” pęcherze. Nazwanie to rozpowszechniło się w całej Anglii i dotąd niezmiennem pozostało.

Professor *Odier* we Francji, nazwał ją „*la Vaccine*”, a Lekarze we Włoszech, w miejsce dawniej nazwy „*Vajnolo*”, – „*Vaccina*” i t. d.

#### Zdania pod względem pierwotnego pojawu ospy krowiej.

Pierwiastkowe powstanie ospy u krów, przypisać chciano zarażeniu się krów ospa ludzką, ale późniejsze doświadczenia dowiodły, że zdania te były mylne, lubo obie choroby mają do siebie wielkie podobieństwo.

Niektórzy z dawniejszych badaczy (*Hufelands Journal* a. a. o. T. 13., oddział 1 str. 109–10) mniemali, że ospa krowia powstała przez zarażenie się krów ospą z owiec, tą chorobą dotkniętych, z którymi razem były w owczarniach umieszczone, i gdzie mierzwa po nich nie została uprzątnięta.

Dr. *Jenner* dowodzi znów, że pierwotny pojaw ospy u krów, pochodzi od choroby koni, mającej swe siedlisko pod pęciną, do grudy końskiej bardzo podobnej i znaniej w Anglii pod nazwą „*Grease*”. Zauważano bowiem, że posługacze angielscy, przeznaczeni do opatrywania takich chorych koni, i zarazem użyci do wydoju krów, zarażali ostatnie, przez co na wymionach ospa powstać miała. To samo potwierdza w nowszych czasach Dr. *Ritter* w Kiel. (Zdanie D-ra *Stöller* w *Hufelands Journal* str. 178).

Niektórzy lekarze (*Turner* i *Lervo*) przypisywali pochodzenie pierwotne krowianki od ospy ludzkiej, a to dla tego, że one (ospa ludzka i krowianka) są bardzo do siebie podobne. Rzeczzone mniemanie nie zostało jednak dotąd stwierdzone doświadczeniem, gdyż ospa naturalna ludzka, zaszczerpiiona krowom, właściwego skutku na ostatnich nie okazała. (*Grundriss der gesammten veterinaer medicin etc. v. Dr. M. Kreutzer* 1853 r. str. 793–94).

Późniejsi lekarze dowiedli, że krowianka powstawać zwykła u krów sama z siebie, z przyczyn dotąd nieznanych, i że najczęściej spostrzegana bywa podczas wilgotnego stanu powietrza atmosferycznego, tudzież u krów na tłustych pastwiskach przebywających (*Pfaffs mittheilung*. Kiel 1833–2 Jahrgang 2 Heft. Juli p. 196).

#### O objawie krowianki i własności téjże.

Dr. *Sacco* zapewnia, że ospa krowia zdarza się tylko u krów świeżo-dojnych, zaraz po ocieleniu.

*Viborg* i *Tscheilin* twierdzą, że ospa u krów bywa najczęściej na wiosnę.

Dr. *Roemer*, widział ją w okolicach miasta *Hasselt*, w końcu Maja, a Dr. *Joritsma*, spostrzegł ospę krowią w miesiącu Sierpniu, i u takich krów, które się w Marcu i Kwietniu cielily.

Niektórzy nawet mniemają, iż krowy w czasie podwyższonego popędu

pleciowego, dostają pewnego rodzaju kataru, z owrzodzeniem błon nozdrzy, mającym wielkie podobieństwo do ospy krowiej.

Dr. *Hering* w Hamburgu, spostrzegał najczęściej ospę krowią w stajniach biedniejszej klasy ludzi, i zapewnia, że pochodzić ma od przemiany paszy z suchej na soczystą, i że tak u świeżych dójek (jałowic), jak u starych krów okazać się może.

Naszym jednak zdaniem jest: że ani położenie miejsca, ani natura gruntu, ani klimat, nie wpływają bynajmniej na okazywanie się ospy pomiędzy krowami; — wypuszczania bydła na pastwiska, za przyczynę ospy uważać nie należy; — pastwiska wysokie lub niskie jednaki wpływ wywierają.

Czy zdarzają się pewne epoki (lata) i pory roku, w których wakcyna szczególnie się objawia, dotąd niedostrzeżono; spostrzegano ją wprawdzie najczęściej z wiosny, a zwłaszcza w miesiącach Maja i Czerwcu, chociaż ona i kiedy indziej przytrafia się<sup>1)</sup>. Zmiana paszy z suchej na soczystą — odsadzenie cieląt od krów — przepędzanie krów z jednego miejsca na drugie — szybkie pędzenie na targi i jarmarki, przy wstrzymaniu wydaju mleka w tym czasie — zbyt szybkie rozgrzanie bydła i t. d., wywierają może nie mały wpływ na pojaw ospy u krów. Wreszcie — krowy wyłącznie posiadają tylko usposobienie do dostawiania pierwotnie ospy; byczki zaś i wolce, mogą ją także dostać, lecz jedynie, po zarażeniu się od krów dotkniętych ospą.

Wielu lekarzy zapewnia, że buhaje (byki — stadniki) i woły, podpadają tak samo ospie jak krowy, która z powodu wielkiej swej łagodności, rzadko kiedy u nich spostrzedz się daje (*Ueber die Erkennung und Kur der Krankheiten des Rindviehes* — Wagenfeld str. 92).

Inni znów dowodzą, że u krów na brzegach powieki nozdrzy, tworzą się niekiedy wyrzuty, wielkie podobieństwo do ospy, mające; znów inni są tego zdania, że krosty ospowe zajmują u krów całą podskórną przestrzeń, które wszakże z powodu grubości i zbitości samej skóry, oraz długości sierści, na wierzchu nie występują; przeto wymie, jako mające ciekłą, delikatną skórę i złożone z samych cząstek gruczołowych (*pars glandulosa*), uważano za jedyne miejsce, na powierzchni którego, ospa najwyraźniej okazywać się zwykła. Że wymie jest jedynym siedliskiem ospy krowiej, zapewniają nas spostrzeżenia i doświadczenia najświetlejszych w Europie lekarzy.

Jakich lat krowy najczęściej ospy dostawać mogą, tego z pewnością oznaczyć dotąd nie było można; spostrzegano ją zarówno u krów 4-o—6-o letnich jak i 8-mio — 10-cio letnich.

Najwięcej usposobienia do tego posiadają świeżo dojne krowy, będące 3—4 tygodnie lub 3 miesiące po ocieleniu, zaś 4-o—9-o miesięczne dójki są mniej ku temu usposobione.

Dla czego świeże dójki mają więcej skłonności od starych, to przypisaćby należało następującym okolicznościom:

a). Że przy cieleniu się i w czasie dopuszczania cieląt do krów dla ssania, napływ krwi w wymieniu bywa obfitszy; i

b). Że wymie pozostaje w związku z macicą, zatem zmiana czynności

<sup>1)</sup> W okolicach Wirtembergu ospa krowia bardzo często pomiędzy krowami widziana bywa. W ciągu 10-ciulat, t. j. odr. 1827 do 1837 pojawiła się ona 69 razy, i za każdym razem po 80 krów takową dostawały. (*E. Hering. Ueber Kuhpocken an Rühen*, Stuttgart 1839 *E. Hering, Repertorium der Thierheilkunde* 9—10 Jahrgang—Stuttgart 1840).

W Mohylewskiej Gubernii (w Ces. Rossyjskiem) spostrzeżono r. 1858 u krów ospę naturalną na wymieniu, z której limfę zaszczepiono kilkorgu dzieciom z pomyślnym rezultatem. Zebraną u tych dzieci limfę przesłano Departamentowi Medycznemu spraw. wew. i szczepione nią dzieci w Cesarskim szpitalu, zbawiennego doznały skutku. (*Dr. Bulmering w M. Ż. część 94, str. 11, 1859 r.*).

téjże w ciągu cielnosci krowy, tudzież codzienny udój mleka po ocieleniu, sprawia miejscowe drażnienie (*irritatio*) i przyczynia się może do łatwego wystąpienia krost ospowych na wymieniu.

Młode jałowice i byczki nie mają powyższej skłonności do pierwotnego dostania ospy, albowiem nie mają nigdzie na swój powierzchni miejsca, ani téż wymię u nich, nie posiada takiej ilości razem zebranych cząstek, czyli ziarenek gruczołowych, w jaką wymię dojnej krowy jest zaopatrzone; z których każde stanowi u ostatniej początek niezliczonej mnogości najdelikatniejszych naczyń mlecznych, zamieniające się na przewody mleczne i wpadające do małych jamek znajdujących się w strzykach, czyli brodawkach.

Ze zarodek ospy znajduje się istotnie w macicy krów, potwierdzają krosty, które występowały na rękach ludzi, użytych do doju, lub do udzielenia ręcznej pomocy, przy trudném ocieleniu się krów, a które do prawdziwej wakcyny wielkie miały podobieństwo. (*Erfahrungen aus dem Gebiete der Thierheilkunde*,—Düsseldorf 1835 str. 61.)

### O pierwotném szczepieniu ludziom krowianki.

Kiedy więc coraz bardziej przekonywano się, iż ludzie zarażeni przypadkowo ospą krowią, pozostali wolnymi od ospy naturalnej, poczęto baczniejszą zwracać uwagę, czyliby przez sztuczne zaszczepienie krowiankinie dało się pewnie zabezpieczyć ród ludzki od zabójczej zarazy ospowej, niż przez użycie materji z ospy naturalnej. Wtedy to (1791) nauczyciel *Plett* w Holstyińskiem, odbył pierwszą próbę szczepienia krowianką na trojgu dzieciach, i bardzo szczęśliwy otrzymał rezultat, bo te dzieci od ospy naturalnej ocalone zostały; jednak próba ta jego, nie miała żadnego powodzenia, ponieważ ówczesni ludzie w skutki krowianki nie wierzyli.

W pięć lat później, znalazł się w hrabstwie *Glocester* lekarz angielski *Edward Jenner* (Dr. *Jenner* urodził się roku 1749 umarł 1823) z *Berkeley*, który swém staraniem usiłował rozpowszechnić szczepienie krowianki. Czynność tę rozpoczął dnia 14-go Maja 1796 roku, i działając wspólnie z lekarzami: *Woodville*, *Pearson* i *Adams* zaszczepił krowiankę w ciągu dwóch lat dwudziestu sześciu tysiącom dzieci, poczem dopiero zbawienne skutki tego przedsięwzięcia ogłosił publicznie.<sup>1)</sup>

Za przykładem nieśmiertelnego *Jennera* poszli inni; i tak: wprowadzono zaraz szczepienie w Paryżu i Hanowerze. Wprzód jednak Francja wysłała (w r. 1798) D-ra *Aubert* do Anglii, dla naocznego przekonania się o prawdzie; po powrocie którego założono natychmiast Instytut szczepienia. Zachęcona tym przykładem Akademia Lekarska w *Montpellier* i Towarzystwo Lekarskie w *Lugdunie*, przystąpiły również do tego zbawionego odkrycia.

Dr. i professor *Zenker* oraz Rada Tajny *Hajm*, rozpowszechnili to szczepienie w Berlinie (*Hufelands Journal* a — a — o T. 17, str. 119, Poszyt 4); zaś w innych okolicach Niemiec, wstawili się szczepieniem ospy D-rowie *Ballhorn*, *Stromejer* i *De Carro*. Ostatni był pierwszym, który wprowadził szczepienie w Wiedniu w r. 1798; w Konstantynopolu zaś zaszczepił najprzód synowi ambasadora Brytanii *Lorda Elgini*; a oprócz tego rozesłał limfę wakcyny do Persji i Indji Wschodnich.

D-rowie *Wichmann*, *Lentin*, *Reil*, *Hufeland*, *Rose*, *Frank*, *Sömering*, *Wiedemann*, *Himly*, *Osiander* i wielu innych, rozpowszechnili szczepienie w Szwecyi, Rosyi, Turcji europejskiej i w Ameryce południowej.

<sup>1)</sup> An Inquiry into the causes and effects, of the Variolae Vaccinae disease, discovered in some Western-Counties of England etc. London 1798 roku.

Dr. Dziarkowski wprowadził ów zbawienny środek w Warszawie w r. 1801, zaszczepiwszy najprzód krowiankę własnemu swemu siedmio-letniemu synowi i obcym dwunastu dzieciom, od jednego do trzech lat wieku mającym, w skutku czego, Rząd polegając na opinii *Collegium Medicum*, wydał pod dniem 7 Czerwca 1802 r. do Lekarzy okólnik, nakazujący szczepienie wakcyną<sup>2)</sup>.

### L i t e r a t u r a .

Was sind die Kuhpocken eigentlich? und wozu nutzen sie etc.—*Brünn* 1801.—*Georg Wedekind* — Theoretisch-praktische Abhandlung von den Kuhpocken etc. *Basel* 1802. — *Buchholtz* — Ueber Kuhpocken, Berlin 1802. — Instruction für die zur Impfung der Kuh oder Schutz-pocken etc. berechtigten Personen. *Breslau* 1804.—*Dr. Numann* — Verhandlung ueber die Kuhpocken etc. mit Abbildungen. *Utrecht* 1831.—*Hering* — Ueber die Kuhpocken an Kühen, mit einer kolorirten Tafel.—*Stuttgart* 1839.—*Robert Ceely* — Beobachtungen ueber die Kuhpocken — die Vaccination — Revaccination und Variolaten der Kühe (aus dem Englisch. v. Heim) *Stuttgart* 1842 r. — *Dr. Mich. Reiter* — Beiträge zur richtigen Beurtheilung und erfolgreichen Impfung der Kuhpocken. 2-te Auflage. *München* 1852. Tenze autor — Würdigung der grossen Vortheile der Kuhpocken Impfung für das Menschliche Geschlecht. *München* 1852. — *Dr. Carl Friedinger* Die Kuhpocken Impfung etc. *Wien* 1857. — *Ch. L. Hochstetter*. Die Kuhpocken Impfung vor dem aufgeklärten Theil von Europa etc. *Stuttgart* 1858.

Umieszczone są także artykuły o krowiance w *Journal de Vétérinaires du midi*, *Recueil de médecine Vétérinaire*. *Annales de médecine Vétérinaire de Bruxelles*. *Le clinique Vétérinaire de Paris* 1862 r..

### KRONIKA TYGODNIOWA.

**Cholera** w gubernii Warszawskiej, o pojawieniu się której w N-rze 22 donosiliśmy, w dalszym ciągu od dnia 3 (15) Listopada do 13 (25) t. m. tak pod względem natężenia jak i miejscowości przez nią zajętych, nie przedstawiała prawie żadnej różnicy. W przeciągu tych dni 10-ciu zachorowało osób 88; dodawszy do tego 40 chorych, pozostałych na kuracji z poprzedniego miesiąca, ogólna liczba chorych wynosiła 128, z których wyzdrowiało 62, umarło 40, pozostało 26. W ogóle od początku epidemii 2 (14) Października do 13 (25) Listopada r. b. zachorowało osób 311, wyzdr. 180, zmarło 105, pozostało 26. Najwięcej zachorowało w Żychlinie bo aż 115 osób, z których zmarło 38. Największe jednakże natężenie epidemii było dotąd w powiecie Gostyńskim, a mianowicie z 25, zmarło 14, wyzdrowiało 6, pozostało 5.

— **Od Redakcji.** Portret prof. *Szokalskiego* wraz z życiorysem, w końcu m. Stycznia r. p. 1871, rozesłanym zostanie. Przypominamy o tém naszym czytelnikom, i prosimy tych, którzyby zechcieli jeszcze wziąć udział w uczczeniu długoletniej zasługi i wysokiej znacności profesora, aby przedpłatę (rs. 1) do tego czasu nadesłać raczyli. Rachunek z wydatków każdy otrzyma.

— **Ustawę Uniwersytetu Warszawskiego** z przepisami egzaminacyjnymi na stopni: lekarza, doktora medycyny, d-ra med. i chir., lekarza powiatu, członka urzędu lekarskiego, operatora i akuszerza tegoż urzędu, inspektora urzędu lekarskiego i dentysty, można nabyć w Redakcji Kliniki za 20 kop. sr.

<sup>2)</sup> Zbiór pism w materji szczepienia ospy krowiej, wydanych pod wyrok publiczny, oddany w Warszawie 1802 r. str. 4 — 5.

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski