

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na pocztę (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

**TREŚĆ: Prace oryginalne.** Przyczynek do patologii zwyrodnienia ziarnistego łącznicy (*trachoma*). Przez Dra *Wolfringa*. (Ciąg dalszy). — Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami. (Ciąg dalszy). Przez Leonarda *Ziemińskiego*, Magistra Farmacyi. — **Kronika Zagraniczna.** O wadze ciała u obłąkanych. Przez Prof. Dra *Cesare Lombroso* z Pawii. Dr. *St. Chomętowski*. — **Korespondenrya** z Krakowa. Komisya Balneologicz. w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskiém. Protokół dziewiątego posiedzenia d. 31 marca 1868 roku. Dr. *Zieleniewski*. — **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 43 oddziału chirurgii, okulistyki i syflografii tow. lek. warsz. — **Od Redakcyi.** — **Dodatek.** Opis szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie (Historya szpitala str. 29—44). Przez *Juliana Bartoszewicza*.

Przyczynek do patologii zwyrodnienia ziarnistego łącznicy (*trachoma*).

Przez Dra *Wolfringa*.

(Ciąg dalszy).

Z ziarnienia łącznicy (*trachoma*). *Stellwag* \*) który pracami swemi wzbogacił anatomie patologiczną trachomy, utrzymuje, iż cechą zasadniczą téj sprawy chorobnej jest obrzęk zapalny produktów, zdolnych do organizowania się, w obfitujących w naczynia częściach łącznicy, t. j. w ciątkach brodawkowych a także około gruczołków znajdujących się w normalnej łącznicy, które to produkta, w następstwie obrzmiewają i wystają w postaci wyniosłości nad powierzchnią łącznicy.

Autor ten, dzieli trachomę na: a) ziarnistą, b) brodawkową, c) mięszaną, d) rozlaną.

Liczne nastrzykiwania naczyń oczu, na sposób *Leber'a*, dokonywane przezemnie w ciągu dwóch lat, w szpitalu ujazdowskim, z początku przy współudziale Prof. *Hoje'r'a* a następnie w towarzystwie lekarza *Dołżeńkowa*, dały mi możność obserwowania nie tylko przypadkowo napotykanych zmian anatomo-patologicznych w różnych tkankach gałki ocznej, lecz przeważnie

\*) *Stellwag v. Carion. Ophthalmologie v. Naturwissenschaftlichem Standpunkte bearbeitet. 2. B. p. 801.*



zaznajomiły mnie z rozmaitemi formami zziarnienia łącznicy. Nadto, staranne nastrzykiwania najdrobniejszych rozgałęzień krwionośnych łącznicy, które początkowo, były jedynym celem moich poszukiwań, ułatwiły mi poznanie stosunku tych ostatnich, do elementów tkanki łącznej a przeważnie do nowo powstającego zziarnienia łącznicy.

Dodać tu muszę, że bardzo liczne spostrzeżenia kliniczne, nad łącznicami, znajdującymi się w stanie zwyrodnienia ziarnistego, jakie napotykam w powierzonem mi oddziale chorych, w szpitalu ujazdowskim (przynajmniej u 80 chorych na 100), skłaniają mię do wniosku, że najtrafniejszy nawet co do formy podział tego cierpienia nie może objąć w sobie dokładnego obrazu tych różnorodnych postaci choroby, jakie napotykamy w praktyce; obok tego, istniejące dziś podziały nie tłómaczą, ani r ó ż n i c z a c h o d z ą c y c h w s p r a w i e c h o r o b o w é j, ani p r o d u k t ó w t e g o p r o c e s u, ani nakoniec o k r e s u c h o r o b y.

Wiadomo dobrze każdemu, kto bliżej zajmował się chorobami łącznicy powiek, jak często napotykamy kilka różnych form zziarnienia, w jednym i tymże samym okresie choroby, na jednej i tejże samej łącznicy. Z tego powodu, opisując powyższe cierpienie, nie będziemy się trzymać żadnych podziałów przytaczanych przez rozmaitych autorów.

Jakkolwiek obraz zziarnienia łącznicy nader rozmaicie przedstawia się, zmiany jednak histologiczne podczas tego procesu powstające, pod względem swego pochodzenia są zawsze jednakie.

Zmiany napotykane przy zziarnieniu łącznicy, jak: z g r u b i e n i e łącznicy na całej przestrzeni, z wystającymi po nad jęj powierzchnię wyniosłościami, w postaci kosmków albo oddzielnych wysepek, lub mięsistych narośli, poprzedzielanych wązkami bruzdami; powstają zawsze w skutku poprzedzającego je przepełnienia (infiltracyi) tkanki śluzowej ciążkami limfoidnemi. Ta infiltracya tkanki może przejść i na głębsze warstwy, należące do chrząstki powiekowej, i stać się przyczyną stopniowego przeistoczenia jęj kształtu, co nie rzadko daje się spostrzegać w długo trwających wypadkach zziarnienia łącznicy.

Zastanawiając się nad budową histologiczną ciał brodawkowych i nad ich zmianami podczas kataru łącznicy, widzieliśmy od czego zależy kształt i powiększenie się ich objętości, oraz wykazaliśmy jaki wpływ wywiera na ten proces, układ anatomiczny naczyń krwionośnych, pulchność samej tkanki, stopień natężenia i długość trwania sprawy zapalnej.

Zmiany zachodzące w tych ciałach przy zziarnieniu łącznicy, są analogiczne z rozrostem ich podczas kataru.

Pojedyncze ciążka brodawkowe, nieco powiększone w swęj objętości, mające kształt kosmków, mogą nadawać powierzchni łącznicy postać podobną do aksamitu; w dalszym jednak ciągu choroby, przy ciągłym przekrwieniu i zależnym od niego przeobrażeniu kształtu ciałek, powierzchnia łącznicy może zmienić swój wygląd i przedstawić się jakby pokrytą mięsistemi naroślami. Warunkiem



do powstania takich narośli mięsistych jest jak wspomniano rozrost i przekrwienie ciałek brodawkowych; te z pomiędzy nich, które leżą na powierzchni chrząstkowej łącznicy, ulegając ciągłemu naciskowi ze strony gałki ocznej, w kierunku od przodu ku tyłowi, niemogą zbyt silnie rozrastać się, tém bardziej, że i obok leżące brodawki wywierają wzajemny na siebie ucisk. Dla tego powierzchnia tych narostów jest płaską, a nadto zauważymy pomiędzy pojedynczemi ich grupami szpary prostolinijne, powstające skutkiem zniesienia bocznego ucisku pod wpływem wywrócenia powieki. Ciałka brodawkowe, znajdujące się bliżej fałdy przejściowej zmienionej w ten sposób łącznicy, mogą dojść do jeszcze znacniejszego powiększenia w objętości; powierzchnia zaś ich będzie zaokrągloną, co zależy od tego, że łącznica powiek, przy fałdzie przejściowej nie jest wystawioną na tak wielki ucisk ze strony gałki ocznej, jak w części chrząstkowej. Obok tych zmian w ciałkach brodawkowych przy fałdzie przejściowej leżących, gruczołki śluzowe K r a u s e'go, nie zachowują się obojętnie: leżące powierzchowniej, obrzękają i przedstawiają się w postaci wyniosłości, które w ciągu zapalenia łącznicy, trudno nam nieraz odróżnić od wyniosłości powstających przy zziarnieniu.

Jeżeli zgrubienie łącznicy i rozrost ciał brodawkowych, nie dochodzi do zbyt wielkiego stopnia, to powrót do stanu normalnego jest więcej prawdopodobnym. Skoro takowy ma miejsce, obraz choroby zmienia się tak dalece, iż napozór wydaje się jak gdyby w takiej łącznicy powstał nowy proces patologiczny, nie mający nic wspólnego z poprzedzającym.

W praktyce bardzo często spotykamy zapalenie kataralne łącznicy, z mniej lub więcej wyraźnem, tak zwanem przekrwieniem ciałek brodawkowych. W dalszym przebiegu choroby, z rozejściem się poprzednich objawów, często *na łącznicy powiek, powstają żółtawe wyniosłości, które w miarę znikania procesu zapalnego, coraz to więcej wystają nad poziomem powierzchni łącznicy, w postaci ziarn; obraz więc choroby zmienia się zupełnie a opisane wyżej zmiany przedstawiają się w postaci nowego procesu patologicznego.*

Rodzi się tu pytanie, czy zjawiające się w tych razach ziarenka (granulacje) powstały wskutek nowej sprawy patologicznej, i jeżeli to w rzeczy samej ma miejsce, w jakim stosunku ta ostatnia, znajduje się do niedawno przebytego zapalenia kataralnego łącznicy?

Dla wyjaśnienia tego pytania przypominamy, że powierzchnia łącznicy powiek w czasie przekrwienia ciałek brodawkowych, co do barwy i nierówności jest na całej przestrzeni prawie jednakową. Najwybitniejszą różnicę spostrzegamy, porównyując fałdę przejściową z częścią leżącą bliżej brzegu rzęсового powiek, gdzie łącznica podlega w początku choroby daleko mniejszym zmianom, jak część jej wchodząca w skład fałdy przejściowej.

Kiedy zapalenie i przekrwienie, w zmienionych w ten sposób łącznicach, tracą na swém natężeniu, to jednocześnie i pojedyncze ciała brodawkowe, zmniejszają się w swój objętości; zmniejszenie to jednak nie na całej przestrzeni jest jednostajne, gdyż jak to już przy katarze łącznicy widzieliśmy: ciała bro-



dawkowe bywają zmienną wielkości, zależnie od miejsca, w jakim się znajdują a infiltracja ich ciążkami limfoidnymi także nie wszędzie jest jednostajną.

Widzieliśmy nawet podczas kataru łącznicy z przekrwieniem ciąż brodawkowych, że wielka ilość tych ostatnich była tak mocno nainfiltrowaną, iż niektóre zawierały w sobie już gotowe torebki trachomatyczne, wtedy, gdy obecności takowych nawet za pomocą lupy nie można było dostrzedz. Przypuszczając tém bardziej, obecność torebek trachomatycznych w takich łącznicach, w których objawy kataru i tak zwanego przekrwienia ciąż brodawkowych są wyrażone jeszcze mocniej niż poprzednio — pojąć możemy, że jeżeli z ustępowaniem objawów zapalenia i przekrwienia, ciążka brodawkowe zawierające w sobie torebki trachomatyczne zmniejszają się, to dzieje się to w sposób daleko powolniejszy niż w tych ciążkach, które jednostajnie są przepełnione (infiltrowane) ciążkami limfoidnymi. W skutek tego łącznica poprzednio prawie jednakowo zgrubiała, ze zmniejszeniem zapalenia i przekrwienia staje się cieńszą, pojedyncze ciążka brodawkowe zmniejszają się, w ogóle zaczyna ona powracać do stanu normalnego; za to ciążka brodawkowe, które podczas zapalenia zawierały trachomatyczne ziarenka przedstawiają się odmiennie. Powyższe ziarenka nie tracąc nic na swą objętość w miarę zmniejszającego się zapalenia i przekrwienia, zaczynają coraz wyraźniej występować w postaci żółtawych punkcików, tworząc coraz widoczniejsze pojedyncze wyniosłości w postaci ziarenek zwanych *trachoma verum*.

Po licznych i starannych badaniach pod mikroskopem takich pojedynczych wyniosłości, przekonałem się, że zawsze każdemu wystającemu ziarenku odpowiadała oddzielna torebka trachomatyczna, otoczona splotem naczyń, tak, jak to widzimy na fig. 1 f. f. Ukazanie się więc tych ziarenek, nie jest związane z nowym procesem patologicznym, któregooby następstwem być miały, bo ziarenka te powstają pod wpływem poprzedzającego je przewlekłego zapalenia kataralnego, i dochodzą szczytu swego rozwoju już wtedy, gdy łącznica przedstawia tak zwane przekrwienie ciążek brodawkowych.

Torebki te mogą się mieścić w pojedynczych rozrostłych ciążkach brodawkowych, jak to widzimy na fig. 1, f i na fig. 2 d; albo też kilka uległych rozrostowi ciąż brodawkowych, zlewając się swoją podstawą, obejmować może stosunkowo większe takie ziarenko; odległość ich od warstwy nabłonkowej, może być rozmaita, to większą, to mniejszą, a wciąż zmieniający się ich stosunek do błony śluzowej łącznicy, nie tylko pociąga za sobą różny stopień jej nierówności, lecz i przyczynia się do nadania tej ostatniej rozmaitego zabarwienia.

Przez długi przeciąg czasu a nawet w ciągu lat całych, torebki takie mogą nieulegać żadnym zmianom, a obecność ich, w danych warunkach, może się stać drażniącym bodźcem dla łącznicy, która przechodząc w zapalenie, da nam znów odmienny obraz pod względem ułożenia i formy ziarenek.

Jeżeli nie ulega wątpliwości, że rozwój torebek trachomatycznych bywa poprzedzany dość często przez zapalenie kataralne łącznicy, z tak zwanym prze-



krwieniem ciałek brodawkowych, co najczęściej daje się spostrzegać w praktyce szpitalnej, to nienależy jeszcze wnosić z tego, aby zziarnienie łącznicy było koniecznym następstwem takiego zapalenia kataralnego tej ostatniej, jakie występuje zwykle przed zjawieniem się mięsistych narośli. Bardzo często ziarenka trachomatyczne powstają pod wpływem powolnego lecz długotrwałego drażnienia, którego chory nawet nie czuje, i które do czasu powstania ziarenek nie sprawia żadnych zmian obiektywnych w łącznicy; inną zaś razą ziarenka nagle zjawiają się w postaci pół-przezroczystych wyniosłości, na całej powierzchni łącznicy i są następstwem mniej lub więcej wyraźnej, poprzedzającej je sprawy zapalnej. Drobne te przeświecające ziarenka, mierzące w średnicy około 0,3 mm, leżą stosunkowo w dość znacznej względem siebie odległości, i dla tego pomiędzy nimi widzimy łącznicę zupełnie zdrową, w miejscu zaś odpowiadającym fałdzie przejściowej są jednostajnie nieco ułożone, i nieraz równoległe z wywinętym brzegiem chrząstki. Podług wielu współczesnych autorów ziarenka te mają tworzyć typ prawdziwych granulacyi trachomatycznych. Po nakłuciu znikają, a wypływająca z nich zawartość przedstawia pod mikroskopem ciała limfoidne. Jeżeli powstawania tych ziarenek nie poprzedziło tak zwane przekrwienie ciałek brodawkowych, widzieć będziemy z czasem, że przy powiększaniu się ich, rozwijają się w około naczyń krwionośnych i otaczają każde z nich mniej lub więcej widocznym splotem, którego w pierwszej chwili nie było. Te ziarenka mogą zniknąć nie zmieniając wcale łącznicy, lub też obecnością swoją wywołać zapalenie na całej powierzchni jej i następczy rozrost ciałek brodawkowych. W tym wypadku obraz choroby ulega zupełnej zmianie, albowiem rozrost i przekrwienie ciałek brodawkowych przykrywa sobą poprzednie ziarenka. Przekrwienie to swoją drogą, może spowodować w ciałkach brodawkowych rozwój nowych torebek trachomatycznych, o jakich mówiliśmy poprzednio niezależnie od już istniejących w łącznicy.

Jeżeli rozrost ciałek brodawkowych poprzedzać może powstawanie wzmiankowanych już ziarenek trachomatycznych, to prawdopodobnie te ostatnie mogą powstawać także i następczo, w łącznicy zajętej tak zwanym przekrwieniem ciał brodawkowych. Widzieć takiego powstawania niepodobna, przypuszczać możebność jego jednak drogą analogii wolno.

Wciągu badań moich, stosunkowo nader rzadko zdarzało mi się napotykać łącznicę z tak zwanymi „prawdziwymi granulacyami trachomatycznymi“ bez przekrwienia ciałek brodawkowych. Ziarenka te znajdowałem zawsze mniejsze i w mniejszej liczbie na łącznicy chrząstkowej, liczniejsze zaś i większe na fałdzie przejściowej; tutaj czasami po kilka granulacyi łączyło się w jedno owalne wzniesione ciało. Robiąc z łącznicy podobne ziarenka zawierającej i stwardnioną przez przechowywanie w płynie M ü l l e r'a, skrawki, równoległe do gruczołka M e i b o m'a, tak aby cięcie przechodziło przez jedno lub więcej zia-



renek, zobaczymy pod mikroskopem, że zawartość ich składa się z ciałek limfoidnych oddzielonych od reszty tkanki zbitymi w osłonkę włókienkami.

Znajdujemy więc to samo co i w ciałkach brodawkowych. Czasami w ziarenkach mniejszych, granice osłonki otaczającej je, bywały mniej wyraźnymi, mogłem widzieć stopniowe przejście w normalną tkankę włókienek, tworzących takową. Twory, o których mowa, leżą pod delikatną siatką naczyń, rozciągającą się na powierzchniowej warstwie łącznicy. Siatka ta pokrywając wszelkie mogące powstać nierówności, otacza też i przednią powierzchnię ziarenek trachomatycznych, gdy tylna tychże powierzchnia oddzieloną jest od głębszych warstw łącznicy, rozgałęzieniami małych tętniczek, z wspólnej dla gruczołków M e i b o m'a i ciał brodawkowych tętnicy pochodzących. Tętniczki te leżą cokolwiek głębiej od poprzednio wzmiankowanej siatki, a łącząc się między sobą, otaczają gałązkami komunikującymi i boczne ścianki ziarenek trachomatycznych. W fałdzie przejściowej, z powodu większej grubości łącznicy i innego układu naczyń, każdy nowotwór trachomatyczny otoczony jest przez rozgałęzienie naczynia, z tyłu jego znajdującego się, jak pokazuje fig. 2, d. Ziarna trachomatyczne powiększając się, obecnością swoją drażnią i wzbudzają większe przekrwienie łącznicy, w skutku czego około każdego z nich powstaje splot naczyń mniej lub więcej widzialny gołym już okiem. Część łącznicy pokrywająca chrząstkę powiekową jest jak już wiadomo, ściśle z nią złączona, przez co wszystkie jej warstwy wydają się leżącymi w jednej płaszczyźnie. Ponieważ siatka najpowierzchniejsza naczyń krwionośnych łącznicy, powstaje przeważnie przez podział przednich gałązek, wychodzących z tętnicy wspólnej dla gruczołków M e i b o m'a i ciałek brodawkowych, więc przy powiększaniu się ziarenek trachomatycznych, ciałka te w miejscach tymże odpowiadających, ponad resztą powierzchni wznosić się będą. Jeżeli granulacja czyli ziarenko trachomatyczne powstaje przy początku jednej z wzmiankowanych już przednich gałązek tętnicznych, to pod wpływem powiększania się jej rozmiarów, podniesie się nie tylko część siatki naczyń włosowych ale i tuż leżąca przednia gałązka tętnicza, tworząc takie same wygórowanie na powierzchni łącznicy jakie obserwowaliśmy przy badaniu ciałek brodawkowych. Kształt takiego ciałka zależy od zawartej w niem torebki trachomatycznej.

Jeżeli łącznica podobne utwory zawierająca, nie uległa zmianom pod wpływem następczego kataru powstającym, to takowe niczym nieróżnią się od tych ziarn trachomatycznych, jakie wychodzą na jaw w czasie ustępowania zapalenia kataralnego i zmniejszania się ciałek brodawkowych.

Z tego wynika tożsamość sprawy chorobnej w obu formach trachomy: brodawkowej i ziarnistej. To nam także tłumaczy, tak często w praktyce spotykane przejście jednej formy w drugą, lub jednoczesne istnienie obu: *trachoma mixtum*, i że każda z tych form może zmieniać swą postać, nie zmieniając istoty choroby; sprawy ich jednak zwrotne (*regressio morbi*) mogą być bardzo rozmaite. Powyższe formy trachomy zależą prze-



ważnie od stopnia przekrwienia lub stanu zapalnego łącznicy, a także od rozmiarów ciałek brodawkowych.

Zanim przystąpimy do zbadania: sposobu powstawania utworów trachomatycznych, wspólnych każdemu zziarnieniu, stosunku ich do naczyń limfatycznych i krwionośnych, jak nie mniej i do pierwiastków histologicznych łącznicy; rozpatrzemy zmiany histologiczne, któremi się tak wiele wyróżniają wyżej opisane formy zziarnienia, od cierpienia przedstawiającego się w postaci mięsistych narośli, z jednoczesnym zgrubieniem całej powieki.

Wypadek taki wyraźnego zziarnienia, obserwowałem na zgrubiałej powiece górnej odciętej w celu lekarskim, która była dłuższą od normalnej i przez dość długi czas znajdowała się wywróconą na zewnątrz, przykrywając wywróconym brzegiem nawet dolną powiekę; gałka oczna w tym razie była zanikłą. Powierzchnia tej łącznicy była podobną do surowego mięsa, wydzielanie śluzu odbywało się w niej ciągle w większym lub mniejszym stopniu. W tym wypadku, naczynia krwionośne, nie mogły być poprzednio nastrzykniętymi barwiącą masą. Chcąc zaś wyraźniej wykazać stosunek układu limfatycznego do zwyrodnienia ziarnistego starałem się o nastrzyknięcie samych naczyń limfatycznych.

W tym celu wykonałem nastrzyknięcie szprycą P r a v a z'a, nakłuwając łącznicę w kilku miejscach, nastrzyknięcie naczyń limfatycznych wydało mi się z początku zadawalniającem, lecz przy starannem badaniu pod mikroskopem okazało się, że większa część nastrzykiwaney masy, dostała się do żył, wskutek czego na tej powiece miałem sposobność tylko w niektórych miejscach zbadać stosunki naczyń krwionośnych, które wreszcie nie przedstawiały nic szczególnego. Naczynia te, wszędzie wydawały się daleko grubsze, docierały aż pod warstwę nabłonkową, siatka zaś ich na całej przestrzeni była daleko gęstsza, tak że sploty tych siatek złożonych ze zgrubiałych gałązek, przy powierzchownem wejrzeniu, miały nieco podobieństwa do naczyń limfatycznych.

Grubość warstwy nabłonkowej wynosiła, w miejscach najgrubszych 0,12 mm, pojedyncze jej komórki powiększające się w swęj objętości, w miarę zbliżania się ku wolnej powierzchni, stawały się wrzecionowatemi, granice tych wydłużonych komórek leżące równolegle dowolnej powierzchni, w pewnych miejscach zlewały się z sobą, tak że na histologicznych preparatach, zabarwionych karminem, konturów powierzchniowych komórek w odpowiednich miejscach dostrzedz było niepodobna. Przez zlanie się tych komórek nabłonkowych powstawała bezpostaciowa masa, o wyraźnych granicach, grubości 0,05 mm. mająca, podobna nieco do substancji szklistej. Komórki głębszych warstw nabłonka, miały kształt okrągławy, a ich brzegi opatrzone były ząbieniami wchodzącymi w wklęslenia sąsiednich komórek (*geriffte Zellen*). Powyższe ząbienia, dają się spostrzegać na cieniutkich skrawkach i to nie w każdym miejscu jednakowo wyraźnie. Najgłębsze warstwy nabłonka przybierają kształt walcowaty, a pojedyncze ich komórki są stosunkowo mniejsze. Warstwa nabłonka wyścieła przestrzeń znajdującą się między ugrupowaniami ciałkami brodawkowymi, tak dalece, że ciałka brodawkowe każdej grupy są złączone z sobą nabłonkiem jakby cementem, przez co ten ostatni wypełniając zagłębienia mię-



dzy niemi, przedstawia się na skrawkach wzdłuż zgrubienia powieki, w postaci ząbieni, 0,3—0,7 mm długich, różnaitój formy i wielkości, wnikających miejscami głęboko w substancję łącznicę. U fałdy przejściowej nie widziałem tak głębokiego wnikania warstw nabłonkowych w substancję łącznicę, która i w tój okolicy nierówną przedstawiała powierzchnię. Takie zagłębiające się warstwy nabłonka wypełniają wyłącznie wkłębłości znajdujące się pomiędzy oddzielnymi ciałkami brodawkowymi. Grupy ciałek brodawkowych nie mają jednostajnej wielkości, przedstawiają się w postaci wyniosłości wzgórkowatych, przedzielonych między sobą głębokimi bruzdami, które wysłane są warstwą nabłonka, znacznie cieńszą od tój jaką między oddzielnymi ciałkami znajdujemy.

W najgłębszej warstwie nabłonka, na granicy błony śluzowej, ciałka limfoidne są bardzo skupione a miejscami wnikają nawet w mięsz warstwy nabłonkowej. Takie nacieczenie ciałkami limfoidnymi w miarę zbliżania się ku wolnej powierzchni staje się mniejszém; na skrawkach zabarwionych karminem przedstawia się ono wyraźniej. Ciałka limfoidne ułożone miejscami na kształt agregatów, otoczone są ze wszzech stron warstwą nabłonka.

Dla uniknięcia powikłań, starałem się nie robić ukośnych skrawków, aby część ciałka brodawkowego, ścięta ukośnie, nie dawała pod mikroskopem, obrazu podobnego do agregatów, złożonych z ciałek limfoidnych w zgrubiałej warstwie nabłonka. Obok tego, naczynia ciał brodawkowych były zabarwione i przyczyniały się przez to do uniknięcia omyłki. Łącznica i ciałka brodawkowe na całej przestrzeni okazują się zgrubiałemi, bez wyraźnych granic, w pierwszej trudno dostrzedz włókien tkanki łącznej, gdyż cała przedstawia się jednostajnie wypełnioną (infiltrowaną) pierwiastkami komórkowymi, które z łatwością oddzielają się od włókienek za pociśnięciem szkiełka je przykrywającego; wyraźnych trachomatycznych ziarenek nigdzie nie widać. Przepelnienie pierwiastkami komórkowymi nie ogranicza się do samėj tylko łącznicy, lecz ma miejsce i w głębi na samėj nawet chrząstce.

Pęczki włókien chrząstki wszędzie są rozsunięte przez komórki gromadzące się między niemi, tak że wszystkie odstępy między pęczkami włókien są wypełnione. Jednóm słowem, cała łącznica wraz z leżącą pod nią chrząstką, napełnione są pierwiastkami komórkowymi, aż do samėj warstwy nabłonka; chrząstka powiekowa jednak daje się tu odróżnić od łącznicy nie tylko tём iż posiada gruczoły M e i b o m'a, lecz grubością i ułożeniem pęczków włóknistych składających jój podścielisko. W zrazikach gruczołków M e j b o m'a, które leżą nie normalnie i są wydłużone w rozmaitych kierunkach, wyraźną jest stopniowa zamiana wyściełającego je nabłonka w komórki tłuszczowe, w kierunku od zewnątrz do wewnątrz postępująca.

W celu uwydatnienia stosunków zachodzących między pierwiastkami łącznicy, pęzlowałem tę ostatnią, aby po wydaleniu z niój pierwiastków komórkowych włókna wchodzące w skład siatki należącój do niój i do chrząstki występowały wyraźniej. Preparata pozbawione pierwiastków komórkowych dla większej jasności zabarwiałem karminem, lub jodem; niektóre zaś dla doświadczenia z początku karminem a następnie dopiero jodem. W tym ostatnim razie, w sku-



tek nieprzewidzianego działania słońca, niektóre skrawki tak ściemniały że nie w nich wyróżnić nie mogłem; inne zaś słabiej zabarwione, przedstawiały bardzo piękny i wyraźny obraz, tak włókien jak i pierwiastków komórkowych, a co ważniejsza, że różnica między komórkami tkanki a włóknami polegała nie tylko na większym stopniu pochłoniętego przez pierwsze barwnika, przez co stawały się ciemniejszymi, lecz nadto wyróżniały się nawet odmiennym kolorem: komórki bowiem były koloru ciemno-fioletowego a włókna różowawe.

Na skrawkach tych, pozbawionych o ile to możebnym było przez wypęzlowanie, elementów komórkowych, przekonałem się że pierwiastki komórkowe które z początku przedstawiały jednostajną infiltrację, tworzyły w niektórych miejscach ogniska. Takie, po wypęzlowaniu przedstawiały delikatną siatkę włókienek po środku, w około zaś także włókienka zbliżone do siebie, zbite w postaci osłonki, utwory komórkowe pozostawały w nich po wypęzlowaniu, w mniejszej ilości, niż w częściach sąsiednich. Takie ogniska, co do miejsca odpowiadały nie tylko ciałkom brodawkowym lub głębokim warstwom łącznicy, lecz i samej chrząstce. Wielkość i kształt tych ognisk (ziarenek) nie były jednostajne, od 0,5mm.—1,2mm; w łącznicy, kształty i rozmiary ich zależały od siatki naczyń, w chrząstce zaś przeważnie od otaczających je pęczków włókien. Po wypęzlowaniu z takich ognisk, pierwiastków komórkowych, przekonywamy się że pozostałe komórki nie leżą swobodnie lecz wnikają w drobną siateczkę włókien, które jak i w innych formach łączą się ze zbitymi włóknami, tworzącymi osłonkę ziarenka trachomatycznego. Podobne ogniska, identyczne pod względem budowy z ziarenkami trachomatycznymi, i leżące w chrząstce przedstawiają pewne różnice: pierwiastki komórkowe leżą w nich prawie swobodnie, a po wypęzlowaniu nie ma w nich delikatnej siatki, służącej za podścielisko dla torebki. Włókienka idące w kierunku promienistym dostrzegane były tylko przy samym obwodzie osłonki, od wewnątrz ostatniej, z czego można wnosić, że siatka ziarenek leżących w chrząstce będąc delikatniejszą od opisaną powyżej, mogła przy wymywaniu ciałek limfoidnych zostać zniszczoną.

Na tych samych zabarwionych skrawkach, po wypęzlowaniu z nich pierwiastków komórkowych, widzieliśmy jak pęczki włókien chrząstki idące z początku równoległe do jej powierzchni, rozszczepiają się na drobne włókienka wchodzące w siatkę łącznicy, zagłębiające się aż w ciałka brodawkowe, gdzie siatka staje się jeszcze delikatniejszą, i docierające do samej warstwy nabłonka. W takich miejscach najwyraźniej widzimy, że delikatna siateczka ciałek brodawkowych jest przedłużeniem pęczków włókien chrząstki.

Z tego cośmy wyżej przytoczyli przekonaliśmy się łatwo, że: *w zwyrodnieniach trachomatycznych podobnych do mięsistych narośli, różnicę pod względem zmian histologicznych, stanowi nie nowy proces patologiczny, lecz większe i dłużej trwające przekrwienie, znaczniejszy rozwój naczyń krwionośnych, a także większy stopień rozwoju sieci limfatycznej (zależnej od bogactwa układu naczyniowego), i większa hyperplasia pierwiastków komórkowych.*

Zajęcie chrząstki występuje w tej formie cierpienia i przy takim samym stopniu przekrwienia, znacznie później, co zależy od pierwiastkowo mniejszej ilo-



ści mieszczących się w niej naczyń i od większej zbitości tkanki. W ciałkach brodawkowych łącznicy, uległej przewlekłemu katarowi, znajdujemy takie same ziarenka trachomatyczne jakie widzieliśmy w narostach mięsistych, co potwierdza jeszcze bardziej że utwory te powstały pod wpływem sprawy podobnej do téj która sprowadza i inne formy zziarnienia. *(Dokończenie nastąpi).*

Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli piękniidłami i pachniidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzania, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi.

(Ciąg dalszy).

Według Petrona „służebna Typhony wprowadziła Gitona pod pokład okrętu, tam mu włożyła perukę swéj pani, a wydobywszy nadto z pudełka parę brwi i umieściwszy je w miejscu właściwém, powróciła dziecięciu piękność.“

Potrzeba peruki w wielu razach zaprzeczaną być nie może, już poprzednio wspomniało się, że widziano nieraz znikające katary i reumatyzmy głowy po użyciu peruki przez osoby dotknięte temi cierpieniami — lecz częstokroć obecność ich drażni skórę i niszczy resztę pozostałych włosów, jeżeli nadmiar tego nie jest dosyć lekką. Perukarze sami nieraz spostrzegali, iż z chwilą użycia małej peruczki na wierzchu głowy, łysina czyniła znaczniejsze postępy jak przedtém — często się téż zdarza, iż sprężyny utrzymujące peruki, uciskając naczynia, szkodzą obiegowi krwi a tém samém odżywianiu się włosów, które wychodzą, odrastając niedokładnie; — przytwierdzanie środkami lepkiemi również jest nie dobre, wrywają się bowiem tym sposobem włosy i utrudniają transpiracyą.

Żeby peruka była najmniej szkodliwą, trzeba aby była bardzo lekka, np. z tiulu, tak, żeby powietrze pod nią mogło przewiewać i aby nie była sprężynami przytwierdzaną, przytém powinna być często zdejmowana dla odwietrzania, również oczyszczana i odnawiana, napawa się bowiem wydzieliną, której nagromadzenie może sprawić zadrażnienie skóry.

Wykrycie i zastosowanie różnych sposobów do podniesienia wzrostu włosów, ich upiększenia i barwienia nie są jednak ostatecznym wyrazem w przedmiocie opisywanym, wypada bowiem wspomnieć jeszcze o sposobach czyli środkach wytępiających włosy, tak nazwanych przez francuzów Epilatoires, tembardziej, że dotychczas jeszcze nie powołując się na innych, ludność wyznania Mojżeszowego tak liczna w kraju naszym, szczególniej przeważająca część takowój, która ściśle trzyma się przepisów talmudycznych odrzucających golenie narzędziami ostremi brody, używa tychże i unikając sposobów zwyczajnych pozbawia się włosów, brody, i t. p., wytępienie więc włosów jest b. dawne i spotykamy częste wzmianki o tém poczynione przez pisarzy starożytnych. Rzymianie do wytępiania używali Psilothrum i Dropax lub téż pocieranie pumexem.



*Psilothro faciem laevas et drupacem calvam*, — tępią włosy na twarzy, czole, pod pachami, na rękach, ramionach i nogach: *Alter se justo plus colit, alter se justo plus negligit, ille et crura, hic nec alus quidem vellit*. Jeden pielęgnuje się zanadto, drugi za mało, ten wytepią włosy aż na nogach, tamten nie tępi nawet pod pachami.

Najpospoliciej używany bywa do tępienia włosów trójsiarek arsenu  $A S_2$  w pomieszaniu z wapnem, stanowi takowy sławne Rusma Turków w pomieszaniu zaś z tlenkiem ołowiu daje proszek Foresta używający niegdyś wielkiej wziętości. Lecz użycie trójsiarku arsenu nie jest bez niebezpieczeństwa, albowiem w handlu znajdujący się zawiera znaczne ilości kwasu arsenowego  $As O_3$ . P. Guibourt znalazł takowy w stosunku 94 na 100, — wiadomo zaś, że kwas arsenowy oprócz działania szkodliwego miejscowego może być absorbowany i sprawić zatrucie.

Do wytepienia więc włosów ludzkich zamiast przetworów arsenikowych najlepiej i najbezpieczniej używać siarek wapna na masę zarabiany podług metody Boettgera, albo też siarek sodu z wapnem i krochmalem (Boudet); lecz i te środki używać należy ostrożnie i umiejętnie, w przeciwnym bowiem razie mogą stać się niebezpiecznymi, — jak następujący przykład dowodzi: panna D..., artystka dramatyczna chcąc pozbyć się włosów z rąk udała się do pani C..., ogłaszającej się w dziennikach, iż posiada pewne przetwory ku temu celowi z cudownym skutkiem prowadzące. Pani C... zaś nabyła w aptece mieszaninę wapna niegaszonego i siarek sodu t. j. proszek w Francyi znany pod nazwą Boudeta, który nie inaczej jak w pomieszaniu z równą ilością krochmalu winien być użyty; otóż tej ostrożności tylko nie zachowano i proszek w wodzie roztworzony został użyty wywołując silne zapalenie z krostami, których blizny pozostały na zawsze nie zatarte — wypadek ten wywołał process między obiema stronami i sądy p. C. skazały na karę pieniężną i sześć dni więzienia, — dodać przy tém wypada, że p. C., do roztworzenia proszku sprzedawała w flaszeczkach płyn około unc. II mający objętości po cenie 6 franków, który przy dochodzeniu chemiczném okazał się czystą wodą.

Kończąc niniejszy przedmiot o środkach używanych na włosy i przeciw tymże — przerzucając mnogość przepisów zastosowanych do upiększenia i ich ubarwienia, dziwiłoby się należało jak wśród trosk codziennego życia są ludzie, którzy takowe chciwie poszukują, przemysł zaś umie ich wyzyskiwać, gdybyśmy nie wiedzieli, że w modzie będąca sztuka kosmetyków nawet paznokcie, które mniej zasługują na uwagę, poddała swój władzy, stosując różne środki chemiczne w celu ich upiększenia i ubarwienia, — na Wschodzie naprzykład barwią je na czarno, niebiesko lub czerwono — na Zachodzie zaś dla nadania białości i połysku używany bywa w pudełkach kosmetyk do nacierania paznokci, w stanie proszku zawierający objętości około unc. I i który składa się z tlenika cyny uwonionego olejkiem lawendowym i zabarwionego karminem — zalecany bywa także w tym celu kwas cynowy i dwutlenik cyny  $St O_2$ . Po tym opisie piękniadeł w dalszym ciągu wyszczególnią się już tylko piękniadła zębów.



Dwa rodzaje środków używanych na zęby wypada rozróżnić: jedne bowiem są tylko pięknidłami czyli kosmetykami, drugie zaś środkami leczącemi ból — głównie jednak zajmieni się pierwszymi, jakkolwiek trudno nieraz naznaczyć ściśle przedział między obydwoima.

Starania higieniczne około ust zależą na częstym płukaniu wodą zwyczajną lub lekko uwionnioną; lecz ponieważ zęby często pokrywają się powłoką siwą nazwaną kamieniem, oczyszczamy je szczotkami kształtu właściwego znanymi jako szczoteczki do zębów — szczoteczki takie nie powinny być twarde, osobom bowiem mającym dziąsła czerwone łatwo krwawiące wypada używać szczoteczki bardzo miękkie — limfatycy zaś mający dziąsła blade, mogą i powinni nawet używać szczoteczki twardsze — przytem po jedzeniu, ponieważ resztki pokarmów pozostają w wydrążeniach zębów używane są wykalacze, których jednak nadużywać nie należy — powinny zaś być przysposobiane z materyałów nie twardych i giętkich, naprzykład drewnianych; metalowych bezwarunkowo nie należy używać, w każdym jednak razie najpewniej jest zastąpić je kilkakrotnym płukaniem.

(Dok. nast.)

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### O wadze ciała u Obląkanych

przez Prof. Dra Cesare Lombroso z Pawii.

(Rewista clinica di Bologna 1867. r. Annales Medico-Psychologiques. Mars. 1867. p. 215).

Autor zwraca uwagę na mało uwzględniony dotąd w symptomatologii chorób umysłowych objaw zwiększającej się wagi ciała u chorych obląkanych w okresie rekonwalescencyi. Poprzednio już na ten przedmiot zwracali uwagę niektórzy psychiatrzy niemieccy, a mianowicie: Schulz, Erlenmayer, Albers i Nasse. Prof. Lombroso, opierając się na tablicach statystycznych, wykazujących różnicę wagi ciała chorych wstępujących do zakładu jako obląkanych, a wypisanych z tegoż jako zdrowych, wyprowadza wniosek, że różnica ta wynosiła u mężczyzn od 4 do 24 kilogramów, a u kobiet od 10 do 12 kilogr. Żaden z chorych wzmiankowanych nie uległ ponownie obląkaniu. U chorych zaś uleczonych pod względem objawów psychicznych, lecz w których nie obserwowano w ciągu rekonwalescencyi podwyższenia wagi ciała, zazwyczaj następowała wkrótce recydywa umysłowego cierpienia. Tę różnicę wagi autor przypisuje dwom przyczynom: naprzód przyspieszonej zmianie materyi w czasie napadów szaleństwa, a ztąd znakomitej utracie białka i fosforanów, a powtóre zmniejszonej assimilacyi pokarmów, która się zwiększa dopiero w okresie powrotu do zdrowia. Ta ostatnia okoliczność podana przez p. Lombroso, o ile sędzę głównie wpływa na zmniejszenie wagi ciała u obląkanych nie doznających napadów gwałtownego szaleństwa, jak np. podczas posepniczy biernej (Melancholia passiva).

Owa zmniejszona assimilacya pokarmów i leków tak mało uwzględniona dotąd w symptomatologii psychiatrycznej jest również zdaniem mojem nałzwyczaj widoczną u wielkiej liczby obląkanych, u których zwyczajne dawki przepisywane dla zdrowych nie wywierają właściwego fizyologicznego działania i zmuszają lekarzy do użycia bez porównania wyższych dawek niż to ma miejsce u cierpiących na choroby somatyczne. Obserwacya w tutejszym szpitalu Śgo Jana Bożego nad kilkuset chorymi obląkanymi w ciągu roku, codziennie nas przekonywa o prawdziwości powyższego twierdzenia,



Prof. L o m b r o s o utrzymuje jeszcze, że podczas przejścia rozmaitych form chorób umysłowych jednych w drugie, waga ciała się również zmienia. Tak np. przy przejściu w niedołężność umysłową (Dementia) ma się zmniejszać.

Przyznając wszakże iż zbyt małą w tym względzie ma dotąd liczbę obserwacji, zużytkowanie przez autora w psychiatrii Sądowej tego nowego przyczynku symptomatologii chorób umysłowych, przy dochodzeniu czy obłąkanie nie jest symulowane, wydaje się przedwczesnym, gdyż przedmiot ten nie jest jeszcze dosyć dokładnie zbadany i obszerną statystyką udowodniony. Autor zresztą sam wyznaje, że w wypadkach gdzie lekarzowi pozostawiony jest krótki przeciąg czasu na wydanie opinii sądowo-lekarskiej, ważenie ciała pod sądnego nie doprowadza do żadnego pewnego rezultatu. Gdy wszakże lekarz wezwany przez sąd jako biegły ma sobie pozostawiony dłuższy czas do badania, wówczas mając na uwadze tę okoliczność, że obłąkanie nie może być wyleczone bez powiększenia się wagi ciała, winien przy pierwszym zaraz badaniu zważyć chorego. Gdy po pewnym dłuższym przeciągu czasu oznaki obłąkania ustępują, chory winien być poddany powtórnemu ważeniu, a jeżeli okaże się, że waga ciała jego nie została zwiększoną, wówczas powstaje podejrzenie symulacji obłąkania. Z drugiej strony znaczna waga ciała w porównaniu do budowy tegoż i do wzrostu badanego, budzi również podejrzenie że choroba umysłowa jest udawaną. Tym statnim sposobem prof. L o m b r o s o utrzymuje, że wykrył bezwzględnie symulację obłąkania u pewnego skazanego na galery, mającego wzrostu 1 milimetr i  $\frac{61}{100}$  a wagi 80 kilogramów.

## K O R R E S P O N D E N C Y A.

Kraków, 30 maja 1868 r.

Komisya Balneologiczna w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskiem. Protokół dziewiątego posiedzenia d. 31. marca 1868 r.

I. Zanim przystąpiono do porządku dziennego, przewodniczący Dr. D i e t l zdał sprawę z funduszu szpitalnego Krynicy, powstałego jak wiadomo z darów i ze składek przez Aug. i Hon. Zawiszów obyw. ziem. krol. Polskiego uzbieranego a w rękach Dr. D i e t l a spoczywającego.

Fundusz wzmiankowany wynosił w r. 1867 zlr. 1500 oblig. indemn. galicyis., z którego procent i pozostała z r. z. gotowizna, uczyniło w r. 1867 kwotę do rozdania zlr. 77 rs. 90.

Rozchód zaś wynosił zlr. 70., którato kwota rozdzieloną została pomiędzy 5ciu ubogich leczenia zdrojowego w Krynicy w r. 1867 używających, co załączone pokwitowania stwierdzają.

Stan obecny funduszu w d. 24. lutego 1868 r. jest następujący:

Kapitał: Zlr. 1500	oblig. indemn. galic.
„ 75	w kuponach
„ 3 k. 85,	w gotówce.

Przy tej sposobności przewodniczący nadmienil, iż członkom kom. bal. przysłuza prawo przedstawiać do uwzględnienia Dr. D i e t l o w i ubogich, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, a tego roku z funduszu wspomnianego wsparciem obdarzyć się mających.

II. Następnie kol. A l e x a n d r o w i c z miał rzecz „o rozbiórce chemicznym jako ilościowym wody Żegestowskiej” w pracowni swój dokonany, a z wypadków rozbioru wykazało się, że woda Żegestowska należy do szczaw żelazisto-ziemnych nieposledniej wartości.

W rozprawie nad tym przedmiotem zabrali głos przewodniczący Dr. D i e t l, tudzież koledzy C z y r n i a ń s k i, K u c z y ń s k i i S t o p c z a ń s k i.

Przewodniczący życzyłby sobie wiedzieć, czy znana jest ilość wody ze źródła zegestowskiego wytryskającej—dalej przewodniczący pragnie, aby i osady z wody nadmienionej zba-



dano—nadto sądzi, że części organiczne rozbiorem chemicznym w wodzie żegestowskiej wykazane, nie stanowią zalety źródła lekarskiego, bo świadczą o jego zanieczyszczeniu — jak również przewodniczący mniema, że należałoby na miejscu dochodzić, azali woda w samem ocembrowaniu, obecnie nowo uskuteczniomem nie rozkłada się.

Póczem odkorkowano flaszki wodę żegestowską zawierającą i przekonano się, iż ta ma woń gazu wodosiarkowego; koledzy zaś *Alexandrowicz* i *Kozubowski* twierdzą, że woda przy źródle nie posiada woni gazu wodosiarkowego.

Z powodu podanej przez kol. *Alexandrowicza* wiadomości, że za jego radą wszystkie otwory któremi źródło żegestowskie tryszczy, objęte zostały wspólnym kamiennym zbiornikiem na cemencie zbudowanym, do którego wszystkie źródelka ściekają — że w zbiorniku jest otwór, którym woda nagromadzona odplywa; toczyła się żywa dyskusya, w której koledzy *Czyrniański*, *Kuczynski* i *Stopczanski* udział brali: I tak kol. *Czyrniański* i *Stopczanski* sądzą, że nagromadzająca się ilość gazu w zbiorniku, może sprawić, że woda będzie miała utrudniony lub chwilowo wstrzymany odpływ—gdyż gaz przez swe ciśnienie może słup wody do najmniejszości zmniejszyć; kol. zaś *Kuczynski* przypuszcza, że chwilowo gazy wydobywać się mogą otworem dla odpływu wody przeznaczonym; ale wątpi, aby odpływ wody mógł być całkowicie wstrzymanym.

Co do samego rozbioru i jego wypadków, świeżo przez kol. *Alexandrowicza* komisji B. udzielonych, — kol. *Stopczanski* nadmienia, iż o ile słyszał z ogłoszonego odczytu Szan. analityka, kol. *Alexandrowicz* jednakowość pojedynczych źródeł żegestowskich w jeden zbiornik zebranych, głównie oparł na badaniach za pomocą chameleonu; kol. *Stopczanski* pomija milczeniem tę okoliczność, że dzisiaj już mało kto z chemików przykłada wielką wartość do ilościowego oznaczenia żelaza w wodach mineralnych tym odczynnikiem; a tem mniej co do ścisłego oznaczenia żelaza w wodach zawartego; tem zaś bardziej nie można było oprzeć się na rezultacie tego poszukiwania za pomocą chameleonu co do jednakowości źródeł żegestowskich, a następnie takowe wspólnie w jeden zbiornik połączyć, skoro kol. *Alexandrowicz* oprócz nieoznaczonych organicznych materji, jakie w wypadkach swego rozbioru zgromadzeniu dopiero co odczytał, wykrył nadto: kwas octowy, masłowy i propionowy.

Następnie kol. *Stopczanski* wspomina, iż kol. *Alexandrowicz* w ogólnej części dzisiaj kom. Balneol. udzielonego rozbioru twierdzi, że woda żegestowska zawierać ma gaz, który zupełnie od ługu potassowego pochłoniętym zostaje a w wypadkach rozbioru analityk mówi oprócz g. węglowego i o gazie bagiennym—a przeciez ług potassowy takowego nie pochłania.

Co do porównania ilości żelaza w wodzie żegestowskiej (zawierać się mającego) z wodą krynicką—i oświadczenia przez kol. *Alexandrowicza*, iż wskutek (r. 1859) ocembrowania tak ilość zmniejszyła się—sprzeciwia się to wręcz z wypadkiem dawniejszego rozbioru (r. 1858) przez samego *Alexandrowicza* uskuteczniomego—a przez kol. *Stopczanskiego* w r. 1865 i 1866 stwierdzonego <sup>1)</sup>—wreszcie sprawa ta już poprzednio w tém samym zgromadzeniu roztrzygniętą została <sup>2)</sup> i wcale nie jest ani na czasie ani na swoim miejscu dzisiaj wytoczona.

Daléj kol. *Stopczanski* podnosi tę okoliczność, iż rozbiory wód mineralnych, nietylko mają cel jedynie lekarsko-praktyczny — ale zarazem mają i mieć powinny cel umiejętny, zatem należy je wykonywać według postępu nauki chemii analitycznej. Skoro do poszukiwań analitycznych posiadamy dzisiaj przyrząd spektralny, za pomocą którego nie tylko jesteśmy w stanie oznaczyć takie małe ilości ciał, których zwykłymi znanymi odczynnikami więcéj rozpoznać nie możemy—a następnie głównie z powodu, że przyrząd widmowy służy do

<sup>1)</sup> Prof. Dr. *Stopczanski*: Rozbiór chemiczny wody mineralnej ze źródła słowińskiego w Krynicy — Kraków 1868 p. 45.

<sup>2)</sup> Posiedzenia Komisji Baln. d. 6 i 13 Maja 1867 r.



zbadania czystości oznaczonych ważonych połączeń; to też we wszystkich dzisiejszych rozbiórach wód mineralnych, napotykały badania zapomocą przyrządu widmowego; przy rozbiórce zaś kol. A l e x a n d r o w i c z a jest tego brak zupełny.

Następnie kol. S t o p c z a ń s k i mówi, iż w ostatnich czasach chemia analityczna tak postąpiła, że dzisiaj nie potrzeba obliczać wypadków z rozbioru wody mineralnej otrzymanych, na dowolnie przez chemika zestawione domniemane połączenia jakoby w wodzie mineralnej znajdujące się, ale dzisiaj jesteśmy w stanie podaną przez Prof. T h a a n a metodą uskutecznić obliczenia oznaczonych składników wody ze względu równoważników i odsetkowy skład tychże w wodzie rozbióranej — wykazać niejako właściwy skład wody. W prawdzie rozbiórów wody mineral. w ten sposób wykonywanych nie wiele dotąd posiadamy; jednak nowy ten nabytek w umiejętności chemii analitycznej już i dla tego jest ważnym, aby obok dawniejszego obliczenia i to nowe, swe zastosowania znalazło, dla porównania wód mineralnych według ich właściwego składu.

W końcu kol. S t o p c z a ń s k i sądzi, iż dzisiejsze rozbiory wód mineralnych, powinny być wykonywane zgodnie z obecnym postępem chemii analitycznej — tem bardziej jeżeli rozbiory takowe niejako z pod opieki i z ramienia towarzystwa, stojącego na umiejętnej podstawie na świat wychodzą.

W odpowiedzi na to kol. A l e x a n d r o w i c z wspomina, iż żałuje, że nie odczytał całej swój rozprawy, bo z niej kol. A l e x a n d r o w i c z mówi, iż badania spektralne nie nowego nie wykryły — a obliczenia równoważnikowe nie są tak ważne dla rozbioru — zresztą podejmuje się dopełnić w swym rozbiórce wody żegestowskiej niedostatków, przez kol. S t o p c z a ń s k i e g o wykazane, zgodnie z życzeniem Prezydującego.

III. Na zakończenie posiedzenia pan Bog. H o f f. Mag. far. i b. Asyst. przy katedrze chemii Uniwers. Jagiel. odczytał „o napełnianiu flaszek wodą szczawniczką ze źródła Szymona sposobem Frezeniusza”, któryto sposób już poprzednio prof. Dr. S t o p c z a ń s k i współwłaścicielom tego źródła polecił, a p. H o f f na miejscu praktycznie wykonywał.

Prelegent zastanowił się zarazem nad sposobem napełniania flaszek wodą miner. podanym przez H e c h t a, jak wiadomo od r. 1859 w Krynicy zaprowadzonym.

Przy téj sposobności przedstawił P. H o f f kilka flaszek wody szczawniczkiej przereczonym sposobem napełnionych, które po odkorkowaniu, miały smak przyjemny, a woda w nich zawarta okazała się być czystą, t. j. nierozłożoną, a to w 6 miesięcy po napełnieniu.

Dr. Zieleniewski.

---

## Wiadomości bieżące.

— W dniu 8 b. m. odbyło się 43cie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Tow. lek. Warsz., na którym przewodniczący Prof. G i r s z t o w t oznajmił członkom o śmierci ś. p. Prof. Dra L e B r u n'a, pierwszego prezesa oddziału, w krótkich słowach określił wielkość poniesionej straty i wykazał stanowisko jakie zajmuje ś. p. Alexander w rozwoju chirurgii w kraju. Wszyscy członkowie wyrażając żal z powodu tego bolesnego wypadku oddali cześć pamięci L e B r u n'a przez powstanie z miejsc. Następnie Prof. G i r s z t o w t, przedstawiając kilka okazów nowotworów wyciętych z rozmaitych okolic ciała, podniósł kwestyę ich powrotności (*recidiva*) i faktycznie dowiódł, że mięsak (*sarcoma*) w szeregu powrotności guzów zajmuje pierwsze miejsce; recydywa mięsaków tém się cechuje szczególnie, że przy ciągłym ich rozwoju gruczoły limfatyczne najdłużej zostają nie zajęte i ogólne odżywianie chorego najmniej cierpi, na czas zaś czyli prędkość recydywy stanowczo wpływają rozmaite zewnętrzne bodźce, na które wystawiona jest okolica nowotworu; na dowód przytoczył mięsaka tylniej części szyi, który w ciągu lat 4ch po raz 5ty wyciął u chorego maszynisty kol. żel. warsz. wied., ciągle wystawionego na działanie wiatru, zmiany pogody, drażnienie węglem kamiennym i t. p. Rak należy do nowotworów naj-



prędzej wracających i wikłających się zajęciem gruczołów i szybkim ogólnym rozposzczeniem (*generalisatio*), które zawsze prowadzi chorego do grobu; rakowiec (*cancroid*) jakkolwiek długi czas pozostaje przywiązany do miejsca pierwotnego wystąpienia, częstą jednak odznacza się recydywą i ciągłym miejscowym szerzeniem się w rozmaite strony, bardziej na powierzchni, aniżeli wgłąb; na dowód przytoczył kilka wycięć tego nowotworu z wargi dolnej, gdzie pomimo zrobienia *ch e i l o p l a s t y k i* nowotwór ten wciąż dalej się rozrastał. Dr. K w a ś n i c k i z własnej praktyki przytoczył kilka wypadków wycięcia guzów z powrotem połączonych; Dr. N o w a k o w s k i opowiedział o wycięciu jądra (*orchiotomia*) z powodu włókniaka wykonanego w klinice chirurgicznej przez ś. p. Prof. L e B r u n a, a zakończonem śmiercią chorego w 58 godzin po operacji. Wycięcie zrobiono nożem a *funiculus spermaticus* podwiązano *en masse*. Dr. C h w a t opowiada również o *orchiotomii* przez niego wykonanej w skutku *sarcocele*, zwraca przy tém uwagę kolegów na niedogodności przecinania powrózka nasiennego przy téj operacji odgniataczem (*écraseur*), przytaczając wypadki krwotoku następczego i radzi podwiązywać naczynia każde z osobna. Prof. G i r s z t o w t opowiedział w końcu o tenotomii wykonanej (w d. 27 maja) przez niego na *musc. extensor digitorum longus pedis* przy *pes varus* w obec Drów. K w a ś n i c k i e g o i W s z e b o r a, przy czém zawiązała się obszerna dyskusya o zбочeniach w ogóle rozwijających się na stopach u dzieci, ich przyczynach i rozmaitych sposobach leczenia; Prof. G i r s z t o w t szczególnie zalecał zastosowanie opatrunków gipsowych zaraz po zrobionéj *tenotomii* i przytaczał przykłady pomyślnego zejścia choroby. Posiedzenie zamknięte zostało dyskusyą nad *phlegmone umbilicalis*.

**OD REDAKCYI.** Z m. lipcem 1868 r. rozpoczyna się pierwsze półrocze trzeciego roku czyli tom piąty **Gazety Lekarskiej**, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby dla uniknienia zwłoki w przesyłce pierwszych numerów 5go tomu, raczyli wcześniej zgłaszać się do prenumeraty w miejscowych urzędach i stacyach pocztowych, lub téż wprost do Redakcyi. Cena **Gazety Lek.** w **Warszawie** rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt. W **Królestwie i Cesarstwie** w Redakcyi (w opasce), rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy; w Redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. siedem, półrocznie r. sr. trzy, kop. pięćdziesiąt.

Również z m. lipcem rozpoczyna się trzecie półrocze wydawnictwa **Biblioteki Umiejętności Lekarskich**, w którém wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z **Gazetą Lekarską** zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 lipca b. r. do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą **Bibliotekę** — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumerotorowie **Biblioteki Umiejętności Lekarskich**, którzy są już abonentami **Gaz. Lek.**, oprócz tego złożyć zechcą za ubiegłe pierwsze dwa półrocza r. sr. trzynaście i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem rs. dwadzieścia ośm; nie prenumerujący zaś **Gazety Lekarskiej** wniosą za pierwsze dwa półrocza r. rs. dziewiętnaście kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem rs. trzydzieści cztery, kop. pięćdziesiąt.

---

Do dzisiejszego Nru **Gazety Lekarskiej** dla PP. prenumeratorów **Biblioteki Umiejętności Lekarskich** dołącza się *Akuszerji* ark. 17ty i 18, *Chirurgii operacyjnej* ark. 21szy, 22gi i 23ci, *Patologii i terapii szczegółowej* ark. 14ty.

---

Redakcyja **Gazety Lekarskiej** i **Biblioteki Umiejętności Lekarskich** przy rogu ulicy **Jasnej** i **Zielonego placu**, w domu **Berensztejna**, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni **Gazety Polskiej**.—Za pozwoleniem **Cenzury Rządowej**.

---



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

**TREŚĆ: Prace oryginalne.** Przyczynek do patologii zwyrodnienia ziarnistego łącznicy (*trachoma*). Przez Dra *Wolfringa*. (Ciąg dalszy). — Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami. (Ciąg dalszy). Przez Leonarda *Ziemińskiego*, Magistra Farmacyi. — **Kronika Zagraniczna.** O wadze ciała u obłąkanych. Przez Prof. Dra *Cesare Lombroso* z Pawii. Dr. *St. Chomętowski*. — **Korespondenrya** z Krakowa. Komisya Balneologicz. w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskiem. Protokół dziewiątego posiedzenia d. 31 marca 1868 roku. Dr. *Zieleniewski*. — **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 43 oddziału chirurgii, okulistyki i syflografii tow. lek. warsz. — Od Redakcyi. — **Dodatek.** Opis szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie (Historya szpitala str. 29—44). Przez *Juliana Bartoszewicza*.

Przyczynek do patologii zwyrodnienia ziarnistego łącznicy (*trachoma*).

Przez Dra *Wolfringa*.

(Ciąg dalszy).

Z ziarnienia łącznicy (*trachoma*). *Stellwag* \*) który pracami swemi wzbogacił anatomie patologiczną trachomy, utrzymuje, iż cechą zasadniczą téj sprawy chorobnej jest obrzęk zapalny produktów, zdolnych do organizowania się, w obfitujących w naczynia częściach łącznicy, t. j. w ciątkach brodawkowych a także około gruczołków znajdujących się w normalnej łącznicy, które to produkta, w następstwie obrzmiewają i wystają w postaci wyniosłości nad powierzchnią łącznicy.

Autor ten, dzieli trachomę na: a) ziarnistą, b) brodawkową, c) mięszaną, d) rozlaną.

Liczne nastrzykiwania naczyń oczu, na sposób *Leber'a*, dokonywane przezemnie w ciągu dwóch lat, w szpitalu ujazdowskim, z początku przy współudziale Prof. *Hoyle'a* a następnie w towarzystwie lekarza *Dółżenkowa*, dały mi możność obserwowania nie tylko przypadkowo napotykanych zmian anatomo-patologicznych w różnych tkankach gałki ocznej, lecz przeważnie

\*) *Stellwag v. Carion. Ophthalmologie v. Naturwissenschaftlichem Standpunkte bearbeitet. 2. B. p. 801.*



zaznają miły mnie z rozmaitemi formami zziarnienia łącznicy. Nadto, staranne nastrzykiwania najdrobniejszych rozgałęzień krwionośnych łącznicy, które początkowo, były jedynym celem moich poszukiwań, ułatwiły mi poznanie stosunku tych ostatnich, do elementów tkanki łącznej a przeważnie do nowo powstającego zziarnienia łącznicy.

Dodać tu muszę, że bardzo liczne spostrzeżenia kliniczne, nad łącznicami, znajdującymi się w stanie zwyrodnienia ziarnistego, jakie napotykam w powierzonym mi oddziale chorych, w szpitalu ujazdowskim (przynajmniej u 80 chorych na 100), skłaniają mię do wniosku, że najtrafniejszy nawet co do formy podział tego cierpienia nie może objąć w sobie dokładnego obrazu tych różnorodnych postaci choroby, jakie napotykamy w praktyce; obok tego, istniejące dziś podziały nie tłómaczą, ani r ó ż n i c z a c h o d z ą c y c h w s p r a w i e c h o r o b o w é j, ani p r o d u k t ó w t e g o p r o c e s u, ani nakoniec o k r e s u c h o r o b y.

Wiadomo dobrze każdemu, kto bliżej zajmował się chorobami łącznicy powiek, jak często napotykamy kilka różnych form zziarnienia, w jednym i tymże samym okresie choroby, na jednej i tejże samej łącznicy. Z tego powodu, opisując powyższe cierpienie, nie będziemy się trzymać żadnych podziałów przytaczanych przez rozmaitych autorów.

Jakkolwiek obraz zziarnienia łącznicy nader rozmaicie przedstawia się, zmiany jednak histologiczne podczas tego procesu powstające, pod względem swego pochodzenia są zawsze jednakie.

Zmiany napotykane przy zziarnieniu łącznicy, jak: z g r u b i e n i e łącznicy na całej przestrzeni, z wystającymi po nad jęj powierzchnię wyniosłościami, w postaci kosmków albo oddzielnych wysepek, lub mięsistych narośli, poprzedzielanych wązkimi bruzdami; powstają zawsze w skutku poprzedzającego je przepełnienia (infiltracyi) tkanki śluzowej ciążkami limfoidnymi. Ta infiltracja tkanki może przejść i na głębsze warstwy, należące do chrząstki powiekowej, i stać się przyczyną stopniowego przeistoczenia jęj kształtu, co nie rzadko daje się spostrzegać w długo trwających wypadkach zziarnienia łącznicy.

Zastanawiając się nad budową histologiczną ciał brodawkowych i nad ich zmianami podczas kataru łącznicy, widzieliśmy od czego zależy kształt i powiększenie się ich objętości, oraz wykazaliśmy jaki wpływ wywiera na ten proces, układ anatomiczny naczyń krwionośnych, pulchność samej tkanki, stopień natężenia i długość trwania sprawy zapalnej.

Zmiany zachodzące w tych ciałach przy zziarnieniu łącznicy, są analogiczne z rozrostem ich podczas kataru.

Pojedyncze ciążka brodawkowe, nieco powiększone w swęj objętości, mające kształt kosmków, mogą nadawać powierzchni łącznicy postać podobną do aksamitu; w dalszym jednak ciągu choroby, przy ciągłym przekrwieniu i zależnym od niego przeobrażeniu kształtu ciałek, powierzchnia łącznicy może zmienić swój wygląd i przedstawić się jakby pokrytą mięsistymi naroślami. Warunkiem



do powstania takich narośli mięsistych jest jak wspomniano rozrost i przekrwienie ciałek brodawkowych; te z pomiędzy nich, które leżą na powierzchni chrząstkowej łącznicy, ulegając ciągłemu naciskowi ze strony gałki ocznej, w kierunku od przodu ku tyłowi, niemogą zbyt silnie rozrastać się, tém bardziej, że i obok leżące brodawki wywierają wzajemny na siebie ucisk. Dla tego powierzchnia tych narostów jest płaską, a nadto zauważymy pomiędzy pojedynczemi ich grupami szpary prostolinijne, powstające skutkiem zniesienia bocznego ucisku pod wpływem wywrócenia powieki. Ciałka brodawkowe, znajdujące się bliżej fałdy przejściowej zmienionej w ten sposób łącznicy, mogą dojść do jeszcze znacniejszego powiększenia w objętości; powierzchnia zaś ich będzie zaokrągloną, co zależy od tego, że łącznica powiek, przy fałdzie przejściowej nie jest wystawioną na tak wielki ucisk ze strony gałki ocznej, jak w części chrząstkowej. Obok tych zmian w ciałkach brodawkowych przy fałdzie przejściowej leżących, gruczołki śluzowe K r a u s e'go, nie zachowują się obojętnie: leżące powierzchowniej, obrzękają i przedstawiają się w postaci wyniosłości, które w ciągu zapalenia łącznicy, trudno nam nieraz odróżnić od wyniosłości powstających przy zziarnieniu.

Jeżeli zgrubienie łącznicy i rozrost ciał brodawkowych, nie dochodzi do zbyt wielkiego stopnia, to powrót do stanu normalnego jest więcej prawdopodobnym. Skoro takowy ma miejsce, obraz choroby zmienia się tak dalece, iż napozór wydaje się jak gdyby w takiej łącznicy powstał nowy proces patologiczny, nie mający nic wspólnego z poprzedzającym.

W praktyce bardzo często spotykamy zapalenie kataralne łącznicy, z mniej lub więcej wyraźnem, tak zwanem przekrwieniem ciałek brodawkowych. W dalszym przebiegu choroby, z rozejściem się poprzednich objawów, często *na łącznicy powiek, powstają żółtawe wyniosłości, które w miarę znikania procesu zapalnego, coraz to więcej wystają nad poziomem powierzchni łącznicy, w postaci ziarn; obraz więc choroby zmienia się zupełnie a opisane wyżej zmiany przedstawiają się w postaci nowego procesu patologicznego.*

Rodzi się tu pytanie, czy zjawiające się w tych razach ziarenka (granulacye) powstały wskutek nowej sprawy patologicznej, i jeżeli to w rzeczy samej ma miejsce, w jakim stosunku ta ostatnia, znajduje się do niedawno przebytego zapalenia kataralnego łącznicy?

Dla wyjaśnienia tego pytania przypominamy, że powierzchnia łącznicy powiek w czasie przekrwienia ciałek brodawkowych, co do barwy i nierówności jest na całej przestrzeni prawie jednakową. Najwybitniejszą różnicę spostrzegamy, porównywając fałdę przejściową z częścią leżącą bliżej brzegu rzęсового powiek, gdzie łącznica podlega w początku choroby daleko mniejszym zmianom, jak część jej wchodząca w skład fałdy przejściowej.

Kiedy zapalenie i przekrwienie, w zmienionych w ten sposób łącznicach, tracą na swém natężeniu, to jednocześnie i pojedyncze ciała brodawkowe, zmniejszają się w swój objętości; zmniejszenie to jednak nie na całej przestrzeni jest jednostajne, gdyż jak to już przy katarze łącznicy widzieliśmy: ciała bro-



dawkowe bywają zmienną wielkości, zależnie od miejsca, w jakim się znajdują a infiltracja ich ciążkami limfoidnymi także nie wszędzie jest jednostajną.

Widzieliśmy nawet podczas kataru łącznicy z przekrwieniem ciąż brodawkowych, że wielka ilość tych ostatnich była tak mocno nainfiltrowaną, iż niektóre zawierały w sobie już gotowe torebki trachomatyczne, wtedy, gdy obecności takowych nawet za pomocą lupy nie można było dostrzedz. Przypuszczając tém bardziej, obecność torebek trachomatycznych w takich łącznicach, w których objawy kataru i tak zwanego przekrwienia ciąż brodawkowych są wyrażone jeszcze mocniej niż poprzednio — pojąć możemy, że jeżeli z ustępowaniem objawów zapalenia i przekrwienia, ciążka brodawkowe zawierające w sobie torebki trachomatyczne zmniejszają się, to dzieje się to w sposób daleko powolniejszy niż w tych ciążkach, które jednostajnie są przepełnione (infiltrowane) ciążkami limfoidnymi. W skutek tego łącznica poprzednio prawie jednakowo zgrubiała, ze zmniejszeniem zapalenia i przekrwienia staje się cieńszą, pojedyncze ciążka brodawkowe zmniejszają się, w ogóle zaczyna ona powracać do stanu normalnego; za to ciążka brodawkowe, które podczas zapalenia zawierały trachomatyczne ziarenka przedstawiają się odmiennie. Powyższe ziarenka nie tracąc nic na swą objętość w miarę zmniejszającego się zapalenia i przekrwienia, zaczynają coraz wyraźniej występować w postaci żółtawych punkcików, tworząc coraz widoczniejsze pojedyncze wyniosłości w postaci ziarenek zwanych *trachoma verum*.

Po licznych i starannych badaniach pod mikroskopem takich pojedynczych wyniosłości, przekonałem się, że zawsze każdemu wystającemu ziarenku odpowiadała oddzielna torebka trachomatyczna, otoczona splotem naczyń, tak, jak to widzimy na fig. 1 f. f. Ukazanie się więc tych ziarenek, nie jest związane z nowym procesem patologicznym, któregooby następstwem być miały, bo ziarenka te powstają pod wpływem poprzedzającego je przewlekłego zapalenia kataralnego, i dochodzą szczytu swego rozwoju już wtedy, gdy łącznica przedstawia tak zwane przekrwienie ciążek brodawkowych.

Torebki te mogą się mieścić w pojedynczych rozrostłych ciążkach brodawkowych, jak to widzimy na fig. 1, f i na fig. 2 d; albo też kilka uległych rozrostowi ciąż brodawkowych, zlewając się swoją podstawą, obejmować może stosunkowo większe takie ziarenko; odległość ich od warstwy nabłonkowej, może być rozmaita, to większą, to mniejszą, a wciąż zmieniający się ich stosunek do błony śluzowej łącznicy, nie tylko pociąga za sobą różny stopień jej nierówności, lecz i przyczynia się do nadania tej ostatniej rozmaitego zabarwienia.

Przez długi przeciąg czasu a nawet w ciągu lat całych, torebki takie mogą nieulegać żadnym zmianom, a obecność ich, w danych warunkach, może się stać drażniącym bodźcem dla łącznicy, która przechodząc w zapalenie, da nam znów odmienny obraz pod względem ułożenia i formy ziarenek.

Jeżeli nie ulega wątpliwości, że rozwój torebek trachomatycznych bywa poprzedzany dość często przez zapalenie kataralne łącznicy, z tak zwanym prze-



krwieniem ciałek brodawkowych, co najczęściej daje się spostrzegać w praktyce szpitalnej, to nienależy jeszcze wnosić z tego, aby zziarnienie łącznicy było koniecznym następstwem takiego zapalenia kataralnego tej ostatniej, jakie występuje zwykle przed zjawieniem się mięsistych narośli. Bardzo często ziarenka trachomatyczne powstają pod wpływem powolnego lecz długotrwałego drażnienia, którego chory nawet nie czuje, i które do czasu powstania ziarenek nie sprawia żadnych zmian obiektywnych w łącznicy; inną zaś razą ziarenka nagle zjawiają się w postaci pół-przezroczystych wyniosłości, na całej powierzchni łącznicy i są następstwem mniej lub więcej wyraźnej, poprzedzającej je sprawy zapalnej. Drobne te przeświecające ziarenka, mierzące w średnicy około 0,3 mm, leżą stosunkowo w dość znacznej względem siebie odległości, i dla tego pomiędzy nimi widzimy łącznicę zupełnie zdrową, w miejscu zaś odpowiadającym fałdzie przejściowej są jednostajnie nieco ułożone, i nieraz równoległe z wywinętym brzegiem chrząstki. Podług wielu współczesnych autorów ziarenka te mają tworzyć typ prawdziwych granulacyi trachomatycznych. Po nakłuciu znikają, a wypływająca z nich zawartość przedstawia pod mikroskopem ciała limfoidalne. Jeżeli powstawania tych ziarenek nie poprzedziło tak zwane przekrwienie ciałek brodawkowych, widzieć będziemy z czasem, że przy powiększaniu się ich, rozwijają się w około naczyń krwionośnych i otaczają każde z nich mniej lub więcej widocznym splotem, którego w pierwszej chwili nie było. Te ziarenka mogą zniknąć nie zmieniając wcale łącznicy, lub też obecnością swoją wywołać zapalenie na całej powierzchni jej i następczy rozrost ciałek brodawkowych. W tym wypadku obraz choroby ulega zupełnej zmianie, albowiem rozrost i przekrwienie ciałek brodawkowych przykrywa sobą poprzednie ziarenka. Przekrwienie to swoją drogą, może spowodować w ciałkach brodawkowych rozwój nowych torebek trachomatycznych, o jakich mówiliśmy poprzednio niezależnie od już istniejących w łącznicy.

Jeżeli rozrost ciałek brodawkowych poprzedzać może powstawanie wzmiankowanych już ziarenek trachomatycznych, to prawdopodobnie te ostatnie mogą powstawać także i następczo, w łącznicy zajętej tak zwanym przekrwieniem ciałek brodawkowych. Widzieć takiego powstawania niepodobna, przypuszczać możebność jego jednak drogą analogii wolno.

Wciągu badań moich, stosunkowo nader rzadko zdarzało mi się napotykać łącznicę z tak zwanymi „prawdziwymi granulacyami trachomatycznymi“ bez przekrwienia ciałek brodawkowych. Ziarenka te znajdowałem zawsze mniejsze i w mniejszej liczbie na łącznicy chrząstkowej, liczniejsze zaś i większe na fałdzie przejściowej; tutaj czasami po kilka granulacyi łączyło się w jedno owalne wzniesione ciało. Robiąc z łącznicy podobne ziarenka zawierającej i stwardnionej przez przechowywanie w płynie M ü l l e r'a, skrawki, równoległe do gruczołka M e i b o m'a, tak aby cięcie przechodziło przez jedno lub więcej zia-



renek, zobaczymy pod mikroskopem, że zawartość ich składa się z ciałek limfoidnych oddzielonych od reszty tkanki zbitymi w osłonkę włókienkami.

Znajdujemy więc to samo co i w ciałkach brodawkowych. Czasami w ziarenkach mniejszych, granice osłonki otaczającej je, bywały mniej wyraźnymi, mogłem widzieć stopniowe przejście w normalną tkankę włókienek, tworzących takową. Twory, o których mowa, leżą pod delikatną siatką naczyń, rozciągającą się na powierzchniowej warstwie łącznicy. Siatka ta pokrywając wszelkie mogące powstać nierówności, otacza też i przednią powierzchnię ziarenek trachomatycznych, gdy tylna tychże powierzchnia oddzieloną jest od głębszych warstw łącznicy, rozgałęzieniami małych tętniczek, z wspólnej dla gruczołków M e i b o m'a i ciał brodawkowych tętnicy pochodzących. Tętniczki te leżą cokolwiek głębiej od poprzednio wzmiankowanej siatki, a łącząc się między sobą, otaczają gałązkami komunikującymi i boczne ścianki ziarenek trachomatycznych. W fałdzie przejściowej, z powodu większej grubości łącznicy i innego układu naczyń, każdy nowotwór trachomatyczny otoczony jest przez rozgałęzienie naczynia, z tyłu jego znajdującego się, jak pokazuje fig. 2, d. Ziarna trachomatyczne powiększając się, obecnością swoją drażnią i wzbudzają większe przekrwienie łącznicy, w skutku czego około każdego z nich powstaje splot naczyń mniej lub więcej widzialny gołym już okiem. Część łącznicy pokrywająca chrząstkę powiekową jest jak już wiadomo, ściśle z nią złączona, przez co wszystkie jej warstwy wydają się leżącymi w jednej płaszczyźnie. Ponieważ siatka najpowierzchniejsza naczyń krwionośnych łącznicy, powstaje przeważnie przez podział przednich gałązek, wychodzących z tętnicy wspólnej dla gruczołków M e i b o m'a i ciałek brodawkowych, więc przy powiększaniu się ziarenek trachomatycznych, ciałka te w miejscach tymże odpowiadających, ponad resztą powierzchni wznosić się będą. Jeżeli granulacja czyli ziarenko trachomatyczne powstaje przy początku jednej z wzmiankowanych już przednich gałązek tętnicznych, to pod wpływem powiększania się jej rozmiarów, podniesie się nie tylko część siatki naczyń włosowych ale i tuż leżąca przednia gałązka tętnicza, tworząc takie same wygórowanie na powierzchni łącznicy jakie obserwowaliśmy przy badaniu ciałek brodawkowych. Kształt takiego ciałka zależy od zawartej w niem torebki trachomatycznej.

Jeżeli łącznica podobne utwory zawierająca, nie uległa zmianom pod wpływem następczego kataru powstającym, to takowe niczym nieróżnią się od tych ziarn trachomatycznych, jakie wychodzą na jaw w czasie ustępowania zapalenia kataralnego i zmniejszania się ciałek brodawkowych.

Z tego wynika tożsamość sprawy chorobnej w obu formach trachomy: brodawkowej i ziarnistej. To nam także tłumaczy, tak często w praktyce spotykane przejście jednej formy w drugą, lub jednoczesne istnienie obu: *trachoma mixtum*, i że każda z tych form może zmieniać swą postać, nie zmieniając istoty choroby; sprawy ich jednak zwrotne (*regressio morbi*) mogą być bardzo rozmaite. Powyższe formy trachomy zależą prze-



ważnie od stopnia przekrwienia lub stanu zapalnego łącznicy, a także od rozmiarów ciałek brodawkowych.

Zanim przystąpimy do zbadania: sposobu powstawania utworów trachomatycznych, wspólnych każdemu zziarnieniu, stosunku ich do naczyń limfatycznych i krwionośnych, jak nie mniej i do pierwiastków histologicznych łącznicy; rozpatrzemy zmiany histologiczne, któremi się tak wiele wyróżniają wyżej opisane formy zziarnienia, od cierpienia przedstawiającego się w postaci mięsistych narośli, z jednoczesnym zgrubieniem całej powieki.

Wypadek taki wyraźnego zziarnienia, obserwowałem na zgrubiałej powiece górnej odciętej w celu lekarskim, która była dłuższą od normalnej i przez dość długi czas znajdowała się wywróconą na zewnątrz, przykrywając wywróconym brzegiem nawet dolną powiekę; gałka oczna w tym razie była zanikłą. Powierzchnia tej łącznicy była podobną do surowego mięsa, wydzielanie śluzu odbywało się w niej ciągle w większym lub mniejszym stopniu. W tym wypadku, naczynia krwionośne, nie mogły być poprzednio nastrzykniętymi barwiącą masą. Chcąc zaś wyraźniej wykazać stosunek układu limfatycznego do zwyrodnienia ziarnistego starałem się o nastrzyknięcie samych naczyń limfatycznych.

W tym celu wykonałem nastrzyknięcie szprycą P r a v a z'a, nakłuwając łącznicę w kilku miejscach, nastrzyknięcie naczyń limfatycznych wydało mi się z początku zadawalniającym, lecz przy starannym badaniu pod mikroskopem okazało się, że większa część nastrzykiwaną masę, dostała się do żył, wskutek czego na tej powiece miałem sposobność tylko w niektórych miejscach zbadać stosunki naczyń krwionośnych, które wreszcie nie przedstawiały nic szczególnego. Naczynia te, wszędzie wydawały się daleko grubszymi, docierały aż pod warstwę nabłonkową, siatka zaś ich na całej przestrzeni była daleko gęstsza, tak że sploty tych siatek złożonych ze zgrubiałych gałązek, przy powierzchownym wejrzeniu, miały nieco podobieństwa do naczyń limfatycznych.

Grubość warstwy nabłonkowej wynosiła, w miejscach najgrubszych 0,12 mm, pojedyncze jej komórki powiększające się w swą objętość, w miarę zbliżania się ku wolnej powierzchni, stawały się wrzecionowatymi, granice tych wydłużonych komórek leżące równolegle dowolnej powierzchni, w pewnych miejscach zlewały się z sobą, tak że na histologicznych preparatach, zabarwionych karminem, konturów powierzchniowych komórek w odpowiednich miejscach dostrzedz było niepodobna. Przez zlanie się tych komórek nabłonkowych powstawała bezpostaciowa masa, o wyraźnych granicach, grubości 0,05 mm. mająca, podobna nieco do substancji szklistej. Komórki głębszych warstw nabłonka, miały kształt okrągławy, a ich brzegi opatrzone były ząbieniami wchodzącymi w wklęslenia sąsiednich komórek (*geriffte Zellen*). Powyższe ząbienia, dają się spostrzegać na cieniutkich skrawkach i to nie w każdym miejscu jednakowo wyraźnie. Najgłębsze warstwy nabłonka przybierają kształt walcowaty, a pojedyncze ich komórki są stosunkowo mniejsze. Warstwa nabłonka wyścieła przestrzeń znajdującą się między ugrupowaniami ciałkami brodawkowymi, tak dalece, że ciałka brodawkowe każdej grupy są złączone z sobą nabłonkiem jakby cementem, przez co ten ostatni wypełniając zagłębienia mię-



dzy niemi, przedstawia się na skrawkach wzdłuż zgrubienia powieki, w postaci ząbieni, 0,3—0,7 mm długich, różnej formy i wielkości, wnikających miejscami głęboko w substancję łącznicą. U fałdy przejściowej nie widziałem tak głębokiego wnikania warstw nabłonkowych w substancję łącznicą, która i w tej okolicy nierówną przedstawiała powierzchnię. Takie zagłębiające się warstwy nabłonka wypełniają wyłącznie wkłębłości znajdujące się pomiędzy oddzielnymi ciątkami brodawkowymi. Grupy ciątek brodawkowych nie mają jednostajnej wielkości, przedstawiają się w postaci wyniosłości wzgórkowatych, przedzielonych między sobą głębokimi bruzdami, które wysłane są warstwą nabłonka, znacznie cieńszą od tej jaką między oddzielnymi ciątkami znajdujemy.

W najgłębszej warstwie nabłonka, na granicy błony śluzowej, ciątka limfoidalne są bardzo skupione a miejscami wnikają nawet w mięsz warstwy nabłonkowej. Takie nacieczenie ciątkami limfoidalnymi w miarę zbliżania się ku wolnej powierzchni staje się mniejszym; na skrawkach zabarwionych karminem przedstawia się ono wyraźniej. Ciątka limfoidalne ułożone miejscami na kształt agregatów, otoczone są ze wszech stron warstwą nabłonka.

Dla uniknięcia powikłań, starałem się nie robić ukośnych skrawków, aby część ciątka brodawkowego, ścięta ukośnie, nie dawała pod mikroskopem, obrazu podobnego do agregatów, złożonych z ciątek limfoidalnych w zgrubiałej warstwie nabłonka. Obok tego, naczynia ciął brodawkowych były zabarwione i przyczyniały się przez to do uniknięcia omyłki. Łącznica i ciątka brodawkowe na całej przestrzeni okazują się zgrubiałymi, bez wyraźnych granic, w pierwszej trudno dostrzedz włókien tkanki łącznej, gdyż cała przedstawia się jednostajnie wypełnioną (infiltrowaną) pierwiastkami komórkowymi, które z łatwością oddzielają się od włókienek za pociśnięciem szkiełka je przykrywającego; wyraźnych trachomatycznych ziarenek nigdzie nie widać. Przepętnienie pierwiastkami komórkowymi nie ogranicza się do samej tylko łącznicy, lecz ma miejsce i w głębi na samej nawet chrząstce.

Pęczki włókien chrząstki wszędzie są rozsunięte przez komórki gromadzące się między niemi, tak że wszystkie odstępy między pęczkami włókien są wypełnione. Jednym słowem, cała łącznica wraz z leżącą pod nią chrząstką, napełnione są pierwiastkami komórkowymi, aż do samej warstwy nabłonka; chrząstka powiekowa jednak daje się tu odróżnić od łącznicy nie tylko tem iż posiada gruczoły M e i b o m'a, lecz grubością i ułożeniem pęczków włóknistych składających jej podścielisko. W zrazikach gruczołków M e j b o m'a, które leżą nie normalnie i są wydłużone w rozmaitych kierunkach, wyraźną jest stopniowa zamiana wyściełającego je nabłonka w komórki tłuszczowe, w kierunku od zewnątrz do wewnątrz postępująca.

W celu uwydatnienia stosunków zachodzących między pierwiastkami łącznicy, pęzlowałem tę ostatnią, aby po wydaleniu z niej pierwiastków komórkowych włókna wchodzące w skład siatki należącej do niej i do chrząstki występowały wyraźniej. Preparata pozbawione pierwiastków komórkowych dla większej jasności zabarwiałem karminem, lub jodem; niektóre zaś dla doświadczenia z początku karminem a następnie dopiero jodem. W tym ostatnim razie, w sku-



tek nieprzewidzianego działania słońca, niektóre skrawki tak ściemniały że nie w nich wyróżnić nie mogłem; inne zaś słabiej zabarwione, przedstawiały bardzo piękny i wyraźny obraz, tak włókien jak i pierwiastków komórkowych, a co ważniejsza, że różnica między komórkami tkanki a włóknami polegała nie tylko na większym stopniu pochłoniętego przez pierwsze barwnika, przez co stawały się ciemniejszymi, lecz nadto wyróżniały się nawet odmiennym kolorem: komórki bowiem były koloru ciemno-fioletowego a włókna różowawe.

Na skrawkach tych, pozbawionych o ile to możebnym było przez wypęzlowanie, elementów komórkowych, przekonałem się że pierwiastki komórkowe które z początku przedstawiały jednostajną infiltrację, tworzyły w niektórych miejscach ogniska. Takie, po wypęzlowaniu przedstawiały delikatną siatkę włókienek po środku, w około zaś także włókienka zbliżone do siebie, zbite w postaci osłonki, utwory komórkowe pozostawały w nich po wypęzlowaniu, w mniejszej ilości, niż w częściach sąsiednich. Takie ogniska, co do miejsca odpowiadały nie tylko ciałkom brodawkowym lub głębokim warstwom łącznicy, lecz i samej chrząstce. Wielkość i kształt tych ognisk (ziarenek) nie były jednostajne, od 0,5mm.—1,2mm; w łącznicy, kształty i rozmiary ich zależały od siatki naczyń, w chrząstce zaś przeważnie od otaczających je pęczków włókien. Po wypęzlowaniu z takich ognisk, pierwiastków komórkowych, przekonywamy się że pozostałe komórki nie leżą swobodnie lecz wnikają w drobną siateczkę włókien, które jak i w innych formach łączą się ze zbitymi włóknami, tworzącymi osłonkę ziarenka trachomatycznego. Podobne ogniska, identyczne pod względem budowy z ziarenkami trachomatycznymi, i leżące w chrząstce przedstawiają pewne różnice: pierwiastki komórkowe leżą w nich prawie swobodnie, a po wypęzlowaniu nie ma w nich delikatnej siatki, służącej za podścielisko dla torebki. Włókienka idące w kierunku promienistym dostrzegane były tylko przy samym obwodzie osłonki, od wewnątrz ostatniej, z czego można wnosić, że siatka ziarenek leżących w chrząstce będąc delikatniejszą od opisaną powyżej, mogła przy wymywaniu ciałek limfoidnych zostać zniszczoną.

Na tych samych zabarwionych skrawkach, po wypęzlowaniu z nich pierwiastków komórkowych, widzieliśmy jak pęczki włókien chrząstki idące z początku równoległe do jej powierzchni, rozszczepiają się na drobne włókienka wchodzące w siatkę łącznicy, zagłębiające się aż w ciałka brodawkowe, gdzie siatka staje się jeszcze delikatniejszą, i docierające do samej warstwy nabłonka. W takich miejscach najwyraźniej widzimy, że delikatna siateczka ciałek brodawkowych jest przedłużeniem pęczków włókien chrząstki.

Z tego cośmy wyżej przytoczyli przekonaliśmy się łatwo, że: *w zwyrodnieniach trachomatycznych podobnych do mięsistych narośli, różnicę pod względem zmian histologicznych, stanowi nie nowy proces patologiczny, lecz większe i dłużej trwające przekrwienie, znaczniejszy rozwój naczyń krwionośnych, a także większy stopień rozwoju sieci limfatycznej (zależnej od bogactwa układu naczyniowego), i większa hyperplasia pierwiastków komórkowych.*

Zajęcie chrząstki występuje w tej formie cierpienia i przy takim samym stopniu przekrwienia, znacznie później, co zależy od pierwiastkowo mniejszej ilo-



ści mieszczących się w niej naczyń i od większej zbitości tkanki. W ciałkach brodawkowych łącznicy, uległej przewlekłemu katarowi, znajdujemy takie same ziarenka trachomatyczne jakie widzieliśmy w narostach mięsistych, co potwierdza jeszcze bardziej że utwory te powstały pod wpływem sprawy podobnej do téj która sprowadza i inne formy zziarnienia. *(Dokończenie nastąpi).*

Ogólne uwagi nad kosmetykami i perfumami czyli piękniidłami i pachniidłami pod względem części składowych tychże, ich przyrządzania, zastosowania i sprzedaży z treściwym poglądem historycznym na użycie takowych od najdawniejszych czasów.

Przez Leonarda Ziemińskiego, Magistra Farmacyi.

(Ciąg dalszy).

Według Petrona „służebna Typhony wprowadziła Gitona pod pokład okrętu, tam mu włożyła perukę swéj pani, a wydobywszy nadto z pudełka parę brwi i umieściwszy je w miejscu właściwém, powróciła dziecięciu piękność.“

Potrzeba peruki w wielu razach zaprzeczaną być nie może, już poprzednio wspomniało się, że widziano nieraz znikające katary i reumatyzmy głowy po użyciu peruki przez osoby dotknięte temi cierpieniami — lecz częstokroć obecność ich drażni skórę i niszczy resztę pozostałych włosów, jeżeli nadomiar tego nie jest dosyć lekką. Perukarze sami nieraz spostrzegali, iż z chwilą użycia małej peruczki na wierzchu głowy, łysina czyniła znaczniejsze postępy jak przedtém — często się téż zdarza, iż sprężyny utrzymujące peruki, uciskając naczynia, szkodzą obiegowi krwi a tém samém odżywianiu się włosów, które wychodzą, odrastając niedokładnie; — przytwierdzanie środkami lepkiemi również jest nie dobre, wrywają się bowiem tym sposobem włosy i utrudniają transpiracyą.

Żeby peruka była najmniej szkodliwą, trzeba aby była bardzo lekka, np. z tiulu, tak, żeby powietrze pod nią mogło przewiewać i aby nie była sprężynami przytwierdzaną, przytém powinna być często zdejmowana dla odwietrzania, również oczyszczana i odnawiana, napawa się bowiem wydzieliną, której nagromadzenie może sprawić zadrażnienie skóry.

Wykrycie i zastosowanie różnych sposobów do podniesienia wzrostu włosów, ich upiększenia i barwienia nie są jednak ostatecznym wyrazem w przedmiocie opisywanym, wypada bowiem wspomnieć jeszcze o sposobach czyli środkach wytępiających włosy, tak nazwanych przez francuzów Epilatoires, tembardziej, że dotychczas jeszcze nie powołując się na innych, ludność wyznania Mojżeszowego tak liczna w kraju naszym, szczególniej przeważająca część takowój, która ściśle trzyma się przepisów talmudycznych odrzucających golenie narzędziami ostremi brody, używa tychże i unikając sposobów zwyczajnych pozbawia się włosów, brody, i t. p., wytępienie więc włosów jest b. dawne i spotykamy częste wzmianki o tém poczynione przez pisarzy starożytnych. Rzymianie do wytępiania używali Psilothrum i Dropax lub téż pocieranie pumexem.



Psilothro faciem laevas et drupacem calvam, — tępią włosy na twarzy, czole, pod pachami, na rękach, ramionach i nogach: Alter se justo plus colit, alter se justo plus negligit, ille et crura, hic nec alus quidem vellit. Jeden pielęgnuje się zanadto, drugi za mało, ten wytepią włosy aż na nogach, tamten nie tępi nawet pod pachami.

Najpospoliciej używany bywa do tępienia włosów trójsiarek arsenu  $A S_2$  w pomieszaniu z wapnem, stanowi takowy sławne Rusma Turków w pomieszaniu zaś z tlenkiem ołowiu daje proszek Foresta używający niegdyś wielkiej wziętości. Lecz użycie trójsiarku arsenu nie jest bez niebezpieczeństwa, albowiem w handlu znajdujący się zawiera znaczne ilości kwasu arsenowego  $As O_3$ . P. Guibourt znalazł takowy w stosunku 94 na 100, — wiadomo zaś, że kwas arsenowy oprócz działania szkodliwego miejscowego może być absorbowany i sprawić zatrucie.

Do wytepienia więc włosów ludzkich zamiast przetworów arsenikowych najlepiej i najbezpieczniej używać siarek wapna na masę zarabiany podług metody Boettgera, albo też siarek sodu z wapnem i krochmalem (Boudet); lecz i te środki używać należy ostrożnie i umiejętnie, w przeciwnym bowiem razie mogą stać się niebezpiecznymi, — jak następujący przykład dowodzi: panna D..., artystka dramatyczna chcąc pozbyć się włosów z rąk udała się do pani C..., ogłaszającej się w dziennikach, iż posiada pewne przetwory ku temu celowi z cudownym skutkiem prowadzące. Pani C... zaś nabyła w aptece mieszaninę wapna niegaszonego i siarek sodu t. j. proszek w Francyi znany pod nazwą Boudeta, który nie inaczej jak w pomieszaniu z równą ilością krochmalu winien być użyty; otóż tej ostrożności tylko nie zachowano i proszek w wodzie roztworzony został użyty wywołując silne zapalenie z krostami, których blizny pozostały na zawsze nie zatarte — wypadek ten wywołał process między obiema stronami i sądy p. C. skazały na karę pieniężną i sześć dni więzienia, — dodać przy tém wypada, że p. C., do roztworzenia proszku sprzedawała w flaszeczkach płyn około unc. II mający objętości po cenie 6 franków, który przy dochodzeniu chemiczném okazał się czystą wodą.

Kończąc niniejszy przedmiot o środkach używanych na włosy i przeciw tymże — przerzucając mnogość przepisów zastosowanych do upiększenia i ich ubarwienia, dziwiłoby się należało jak wśród trosk codziennego życia są ludzie, którzy takowe chciwie poszukują, przemysł zaś umie ich wyzyskiwać, gdybyśmy nie wiedzieli, że w modzie będąca sztuka kosmetyków nawet paznokcie, które mniej zasługują na uwagę, poddała swój władzy, stosując różne środki chemiczne w celu ich upiększenia i ubarwienia, — na Wschodzie naprzykład barwią je na czarno, niebiesko lub czerwono — na Zachodzie zaś dla nadania białości i połysku używany bywa w pudełkach kosmetyk do nacierania paznokci, w stanie proszku zawierający objętości około unc. I i który składa się z tlenika cyny uwonniowanego olejkiem lawendowym i zabarwionego karminem — zalecany bywa także w tym celu kwas cynowy i dwutlenik cyny  $St O_2$ . Po tym opisie piękniadeł w dalszym ciągu wyszczególnią się już tylko piękniadła zębów.



Dwa rodzaje środków używanych na zęby wypada rozróżnić: jedne bowiem są tylko pięknidłami czyli kosmetykami, drugie zaś środkami leczącemi ból — głównie jednak zajmieni się pierwszymi, jakkolwiek trudno nieraz naznaczyć ściśle przedział między obydwoima.

Starania higieniczne około ust zależą na częstém płukaniu wodą zwyczajną lub lekko uwionnioną; lecz ponieważ zęby często pokrywają się powłoką siwą nazwaną kamieniem, oczyszczamy je szczotkami kształtu właściwego znanymi jako szczoteczki do zębów — szczoteczki takie nie powinny być twarde, osobom bowiem mającym dziąsła czerwone łatwo krwawiące wypada używać szczoteczki bardzo miękkie — limfatycy zaś mający dziąsła blade, mogą i powinni nawet używać szczoteczki twardsze — przytem po jedzeniu, ponieważ resztki pokarmów pozostają w wydrążeniach zębów używane są wykalacze, których jednak nadużywać nie należy — powinny zaś być przysposobiane z materyałów nie twardych i giętkich, naprzykład drewnianych; metalowych bezwarunkowo nie należy używać, w każdym jednak razie najpewniój jest zastąpić je kilkakrotném płukaniem.

(Dok. nast.)

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### O wadze ciała u Obląkanych

przez Prof. Dra Cesare Lombroso z Pawii.

(Rewista clinica di Bologna 1867. r. Annales Medico-Psychologiques. Mars. 1867. p. 215).

Autor zwraca uwagę na mało uwzględniony dotąd w symptomatologii chorób umysłowych objaw zwiększającój się wagi ciała u chorych obląkanych w okresie rekonwalescencyi. Poprzednio już na ten przedmiot zwracali uwagę niektórzy psychiatrzy niemieccy, a mianowicie: Schulz, Erlenmayer, Albers i Nasse. Prof. Lombroso, opierając się na tablicach statystycznych, wykazujących różnicę wagi ciała chorych wstępujących do zakładu jako obląkanych, a wypisanych z tegoż jako zdrowych, wyprowadza wniosek, że różnica ta wynosiła u mężczyzn od 4 do 24 kilogramów, a u kobiet od 10 do 12 kilogr. Żaden z chorych wzmiankowanych nie uległ ponownie obląkaniu. U chorych zaś uleczonych pod względem objawów psychicznych, lecz w których nie obserwowano w ciągu rekonwalescencyi podwyższenia wagi ciała, zazwyczaj następowała wkrótce recydywa umysłowego cierpienia. Tę różnicę wagi autor przypisuje dwom przyczynom: naprzód przyspieszonej zmianie materyi w czasie napadów szaleństwa, a ztąd znakomitej utracie białka i fosforanów, a powtóre zmniejszonej assimilacyi pokarmów, która się zwiększa dopiero w okresie powrotu do zdrowia. Ta ostatnia okoliczność podana przez p. Lombroso, o ile sędzę głównie wpływa na zmniejszenie wagi ciała u obląkanych nie doznających napadów gwałtownego szaleństwa, jak np. podczas posepniczy biernój (Melancholia passiva).

Owa zmniejszona assimilacya pokarmów i leków tak mało uwzględniona dotąd w symptomatologii psychiatrycznej jest również zdaniem mojem nałzwyczaj widoczną u wielkiej liczby obląkanych, u których zwyczajne dawki przepisywane dla zdrowych nie wywierają właściwego fizyologicznego działania i zmuszają lekarzy do użycia bez porównania wyższych dawek niż to ma miejsce u cierpiących na choroby somatyczne. Obserwacya w tutejszym szpitalu Śgo Jana Bożego nad kilkuset chorymi obląkanymi w ciągu roku, codziennie nas przekonywa o prawdziwości powyższego twierdzenia,



Prof. L o m b r o s o utrzymuje jeszcze, że podczas przejścia rozmaitych form chorób umysłowych jednych w drugie, waga ciała się również zmienia. Tak np. przy przejściu w niedołężność umysłową (Dementia) ma się zmniejszać.

Przyznając wszakże iż zbyt małą w tym względzie ma dotąd liczbę obserwacji, zużytkowanie przez autora w psychiatrii Sądowej tego nowego przyczynku symptomatologii chorób umysłowych, przy dochodzeniu czy obłąkanie nie jest symulowane, wydaje się przedwczesnym, gdyż przedmiot ten nie jest jeszcze dosyć dokładnie zbadany i obszerną statystyką udowodniony. Autor zresztą sam wyznaje, że w wypadkach gdzie lekarzowi pozostawiony jest krótki przeciąg czasu na wydanie opinii sądowo-lekarskiej, ważenie ciała pod sądnego nie doprowadza do żadnego pewnego rezultatu. Gdy wszakże lekarz wezwany przez sąd jako biegły ma sobie pozostawiony dłuższy czas do badania, wówczas mając na uwadze tę okoliczność, że obłąkanie nie może być wyleczone bez powiększenia się wagi ciała, winien przy pierwszym zaraz badaniu zważyć chorego. Gdy po pewnym dłuższym przeciągu czasu oznaki obłąkania ustępują, chory winien być poddany powtórnemu ważeniu, a jeżeli okaże się, że waga ciała jego nie została zwiększoną, wówczas powstaje podejrzenie symulacji obłąkania. Z drugiej strony znaczna waga ciała w porównaniu do budowy tegoż i do wzrostu badanego, budzi również podejrzenie że choroba umysłowa jest udawaną. Tym statnim sposobem prof. L o m b r o s o utrzymuje, że wykrył bezwzględnie symulację obłąkania u pewnego skazanego na galery, mającego wzrostu 1 milimetr i  $\frac{61}{100}$  a wagi 80 kilogramów.

## K O R R E S P O N D E N C Y A.

Kraków, 30 maja 1868 r.

Komisya Balneologiczna w c. k. Towarzystwie Naukowym Krakowskiem. Protokół dziewiątego posiedzenia d. 31. marca 1868 r.

I. Zanim przystąpiono do porządku dziennego, przewodniczący Dr. D i e t l zdał sprawę z funduszu szpitalnego Krynicy, powstałego jak wiadomo z darów i ze składek przez Aug. i Hon. Zawiszów obyw. ziem. krol. Polskiego uzbieranego a w rękach Dr. D i e t l a spoczywającego.

Fundusz wzmiankowany wynosił w r. 1867 zlr. 1500 oblig. indemn. galicyis., z którego procent i pozostała z r. z. gotowizna, uczyniło w r. 1867 kwotę do rozdania zlr. 77 rs. 90.

Rozchód zaś wynosił zlr. 70., którato kwota rozdzieloną została pomiędzy 5ciu ubogich leczenia zdrojowego w Krynicy w r. 1867 używających, co załączone pokwitowania stwierdzają.

Stan obecny funduszu w d. 24. lutego 1868 r. jest następujący:

Kapitał: Zlr.	1500	oblig. indemn. galic.
„	75	w kuponach
„	3 k. 85,	w gotówce.

Przy tej sposobności przewodniczący nadmienil, iż członkom kom. bal. przysłuza prawo przedstawiać do uwzględnienia Dr. D i e t l o w i ubogich, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, a tego roku z funduszu wspomnianego wsparciem obdarzyć się mających.

II. Następnie kol. A l e x a n d r o w i c z miał rzecz „o rozbiórze chemicznym jako ilościowym wody Żegestowskiej” w pracowni swój dokonany, a z wypadków rozbioru wykazało się, że woda Żegestowska należy do szczaw żelazisto-ziemnych nieposledniej wartości.

W rozprawie nad tym przedmiotem zabrali głos przewodniczący Dr. D i e t l, tudzież koledzy C z y r n i a ń s k i, K u c z y ń s k i i S t o p c z a ń s k i.

Przewodniczący życzyłby sobie wiedzieć, czy znana jest ilość wody ze źródła zegestowskiego wytryskającej—dalej przewodniczący pragnie, aby i osady z wody nadmienionej zba-



dano—nadto sądzi, że części organiczne rozbiorem chemicznym w wodzie żegestowskiej wykazane, nie stanowią zalety źródła lekarskiego, bo świadczą o jego zanieczyszczeniu — jak również przewodniczący mniema, że należałoby na miejscu dochodzić, azali woda w samem ocembrowaniu, obecnie nowo uskuteczniomem nie rozkłada się.

Póczem odkorkowano flaszki wodę żegestowską zawierającą i przekonano się, iż ta ma woń gazu wodosiarkowego; koledzy zaś *Alexandrowicz* i *Kozubowski* twierdzą, że woda przy źródle nie posiada woni gazu wodosiarkowego.

Z powodu podanej przez kol. *Alexandrowicza* wiadomości, że za jego radą wszystkie otwory któremi źródło żegestowskie tryszczy, objęte zostały wspólnym kamiennym zbiornikiem na cemencie zbudowanym, do którego wszystkie źródelka ściekają — że w zbiorniku jest otwór, którym woda nagromadzona odpływa; toczyła się żywa dyskusya, w której koledzy *Czyrniański*, *Kuczynski* i *Stopczanski* udział brali: I tak kol. *Czyrniański* i *Stopczanski* sądzą, że nagromadzająca się ilość gazu w zbiorniku, może sprawić, że woda będzie miała utrudniony lub chwilowo wstrzymany odpływ—gdyż gaz przez swe ciśnienie może słup wody do najmniejszości zmniejszyć; kol. zaś *Kuczynski* przypuszcza, że chwilowo gazy wydobywać się mogą otworem dla odpływu wody przeznaczonym; ale wątpi, aby odpływ wody mógł być całkowicie wstrzymanym.

Co do samego rozbioru i jego wypadków, świeżo przez kol. *Alexandrowicza* komisji B. udzielonych, — kol. *Stopczanski* nadmienia, iż o ile słyszał z ogłoszonego odczytu Szan. analityka, kol. *Alexandrowicz* jednakowość pojedynczych źródeł żegestowskich w jeden zbiornik zebranych, głównie oparł na badaniach za pomocą chameleonu; kol. *Stopczanski* pomija milczeniem tę okoliczność, że dzisiaj już mało kto z chemików przykłada wielką wartość do ilościowego oznaczenia żelaza w wodach mineralnych tym odczynnikiem; a tem mniéj co do ścisłego oznaczenia żelaza w wodach zawartego; tem zaś bardziój nie można było oprzeć się na rezultacie tego poszukiwania za pomocą chameleonu co do jednakowości źródeł żegestowskich, a następnie takowe wspólnie w jeden zbiornik połączyć, skoro kol. *Alexandrowicz* oprócz nieoznaczonych organicznych materyi, jakie w wypadkach swego rozbioru zgromadzeniu dopiero co odczytał, wykrył nadto: kwas octowy, masłowy i propionowy.

Następnie kol. *Stopczanski* wspomina, iż kol. *Alexandrowicz* w ogólnej części dzisiaj kom. Balneol. udzielonego rozbioru twierdzi, że woda żegestowska zawierać ma gaz, który zupełnie od ługu potassowego pochłoniętym zostaje a w wypadkach rozbioru analityk mówi oprócz g. węglowego i o gazie bagiennym—a przeciez ług potassowy takowego nie pochłania.

Co do porównania ilości żelaza w wodzie żegestowskiej (zawierać się mającego) z wodą krynicką—i oświadczenia przez kol. *Alexandrowicza*, iż wskutek (r. 1859) ocembrowania tak ilość zmniejszyła się—sprzeciwia się to wręcz z wypadkiem dawniejszego rozbioru (r. 1858) przez samego *Alexandrowicza* uskuteczniomego—a przez kol. *Stopczanskiego* w r. 1865 i 1866 stwierdzonego <sup>1)</sup>—wreszcie sprawa ta już poprzednio w tém samym zgromadzeniu roztrzygniętą została <sup>2)</sup> i wcale nie jest ani na czasie ani na swoim miejscu dzisiaj wytoczona.

Daléj kol. *Stopczanski* podnosi tę okoliczność, iż rozbiory wód mineralnych, nietylko mają cel jedynie lekarsko-praktyczny — ale zarazem mają i mieć powinny cel umiejętny, zatem należy je wykonywać według postępu nauki chemii analitycznej. Skoro do poszukiwań analitycznych posiadamy dzisiaj przyrząd spektralny, za pomocą którego nie tylko jesteśmy w stanie oznaczyć takie małe ilości ciał, których zwykłymi znanymi odczynnikami więcéj rozpoznać nie możemy—a następnie głównie z powodu, że przyrząd widmowy służy do

<sup>1)</sup> Prof. Dr. *Stopczanski*: Rozbiór chemiczny wody mineralnej ze źródła słowińskiego w Krynicy — Kraków 1868 p. 45.

<sup>2)</sup> Posiedzenia Komisji Baln. d. 6 i 13 Maja 1867 r.



zbadania czystości oznaczonych ważonych połączeń; to też we wszystkich dzisiejszych rozbiórach wód mineralnych, napotyamy badania zapomocą przyrządu widmowego; przy rozbiórze zaś kol. A l e x a n d r o w i c z a jest tego brak zupełny.

Następnie kol. S t o p c z a ń s k i mówi, iż w ostatnich czasach chemia analityczna tak postąpiła, że dzisiaj nie potrzeba obliczać wypadków z rozbioru wody mineralnej otrzymanych, na dowolnie przez chemika zestawione domniemane połączenia jakoby w wodzie mineralnej znajdujące się, ale dzisiaj jesteśmy w stanie podaną przez Prof. T h a a n a metodą uskutecznić obliczenia oznaczonych składników wody ze względu równoważników i odsetkowy skład tychże w wodzie rozbiorenej — wykazać niejako właściwy skład wody. W prawdzie rozbiórów wody mineral. w ten sposób wykonywanych nie wiele dotąd posiadamy; jednak nowy ten nabytek w umiejętności chemii analitycznej już i dla tego jest ważnym, aby obok dawniejszego obliczenia i to nowe, swe zastosowania znalazło, dla porównania wód mineralnych według ich właściwego składu.

W końcu kol. S t o p c z a ń s k i sądzi, iż dzisiejsze rozbiory wód mineralnych, powinny być wykonywane zgodnie z obecnym postępem chemii analitycznej — tem bardziej jeżeli rozbiory takowe niejako z pod opieki i z ramienia towarzystwa, stojącego na umiejętnej podstawie na świat wychodzą.

W odpowiedzi na to kol. A l e x a n d r o w i c z wspomina, iż żałuje, że nie odczytał całej swjej rozprawy, bo z niej kol. A l e x a n d r o w i c z mówi, iż badania spektralne nie nowego nie wykryły — a obliczenia równoważnikowe nie są tak ważne dla rozbioru — zresztą podejmuje się dopełnić w swym rozbiórze wody żegestowskiej niedostatków, przez kol. S t o p c z a ń s k i e g o wykazane, zgodnie z życzeniem Prezydującego.

III. Na zakończenie posiedzenia pan Bog. H o f f. Mag. far. i b. Asyst. przy katedrze chemii Uniwers. Jagiel. odczytał „o napełnianiu flaszek wodą szczawniczką ze źródła Szymona sposobem Frezeniusza”, któryto sposób już poprzednio prof. Dr. S t o p c z a ń s k i współwłaścicielom tego źródła polecił, a p. H o f f na miejscu praktycznie wykonywał.

Prelegent zastanowił się zarazem nad sposobem napełniania flaszek wodą miner. podanym przez H e c h t a, jak wiadomo od r. 1859 w Krynicy zaprowadzonym.

Przy téj sposobności przedstawił P. H o f f kilka flaszek wody szczawniczkiej przereczonym sposobem napełnionych, które po odkorkowaniu, miały smak przyjemny, a woda w nich zawarta okazała się być czystą, t. j. nierozłożoną, a to w 6 miesięcy po napełnieniu.

Dr. Zieleniewski.

---

## Wiadomości bieżące.

— W dniu 8 b. m. odbyło się 43cie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syflografii Tow. lek. Warsz., na którym przewodniczący Prof. G i r s z t o w t oznajmił członkom o śmierci ś. p. Prof. Dra L e B r u n'a, pierwszego prezesa oddziału, w krótkich słowach określił wielkość poniesionej straty i wykazał stanowisko jakie zajmuje ś. p. Alexander w rozwoju chirurgii w kraju. Wszyscy członkowie wyrażając żal z powodu tego boleśnego wypadku oddali cześć pamięci L e B r u n'a przez powstanie z miejsc. Następnie Prof. G i r s z t o w t, przedstawiając kilka okazów nowotworów wyciętych z rozmaitych okolic ciała, podniósł kwestyę ich powrotności (*recidiva*) i faktycznie dowiódł, że mięsak (*sarcoma*) w szeregu powrotności guzów zajmuje pierwsze miejsce; recydywa mięsaków tém się cechuje szczególnie, że przy ciągłym ich rozwoju gruczoły limfatyczne najdłużej zostają nie zajęte i ogólne odżywianie chorego najmniej cierpi, na czas zaś czyli prędkość recydywy stanowczo wpływają rozmaite zewnętrzne bodźce, na które wystawiona jest okolica nowotworu; na dowód przytoczył mięsaka tylniej części szyi, który w ciągu lat 4ch po raz 5ty wyciął u chorego maszynisty kol. żel. warsz. wied., ciągle wystawionego na działanie wiatru, zmiany pogody, drażnienie węglem kamiennym i t. p. Rak należy do nowotworów naj-



prędzej wracających i wikłających się zajęciem gruczołów i szybkim ogólnym rozposzczeniem (*generalisatio*), które zawsze prowadzi chorego do grobu; rakowiec (*cancroid*) jakkolwiek długi czas pozostaje przywiązany do miejsca pierwotnego wystąpienia, częstą jednak odznacza się recydywą i ciągłym miejscowym szerzeniem się w rozmaite strony, bardziej na powierzchni, aniżeli wgłąb; na dowód przytoczył kilka wycięć tego nowotworu z wargi dolnej, gdzie pomimo zrobienia *ch e i l o p l a s t y k i* nowotwór ten wciąż dalej się rozrastał. Dr. K w a ś n i c k i z własnej praktyki przytoczył kilka wypadków wycięcia guzów z powrotem połączonych; Dr. N o w a k o w s k i opowiedział o wycięciu jądra (*orchiotomia*) z powodu włókniaka wykonanego w klinice chirurgicznej przez ś. p. Prof. L e B r u n a, a zakończonem śmiercią chorego w 58 godzin po operacji. Wycięcie zrobiono nożem a *funiculus spermaticus* podwiązano *en masse*. Dr. C h w a t opowiada również o *orchiotomii* przez niego wykonanej w skutku *sarcocele*, zwraca przy tém uwagę kolegów na niedogodności przecinania powrózka nasiennego przy tej operacji odgniataczem (*écraseur*), przytaczając wypadki krwotoku następczego i radzi podwiązywać naczynia każde z osobna. Prof. G i r s z t o w t opowiedział w końcu o tenotomii wykonanej (w d. 27 maja) przez niego na *musc. extensor digitorum longus pedis* przy *pes varus* w obec Drów. K w a ś n i c k i e g o i W s z e b o r a, przy czém zawiązała się obszerna dyskusya o zбочeniach w ogóle rozwijających się na stopach u dzieci, ich przyczynach i rozmaitych sposobach leczenia; Prof. G i r s z t o w t szczególnie zalecał zastosowanie opatrunków gipsowych zaraz po zrobionej *tenotomii* i przytaczał przykłady pomyślnego zejścia choroby. Posiedzenie zamknięte zostało dyskusją nad *phlegmone umbilicalis*.

**OD REDAKCYI.** Z m. lipcem 1868 r. rozpoczyna się pierwsze półrocze trzeciego roku czyli tom piąty *Gazety Lekarskiej*, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby dla uniknienia zwłoki w przesyłce pierwszych numerów 5go tomu, raczyli wcześniej zgłaszać się do prenumeraty w miejscowych urzędach i stacyach pocztowych, lub téż wprost do Redakcyi. Cena *Gazety Lek.* w W a r s z a w i e rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt. W Królestwie i Cesarstwie w Redakcyi (w opasce), rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy; w Redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. siedem, półrocznie r. sr. trzy, kop. pięćdziesiąt.

Również z m. lipcem rozpoczyna się trzecie półrocze wydawnictwa *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, w którym wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z *Gazetą Lekarską* zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 lipca b. r. do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą *Bibliotekę* — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumeratorowie *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, którzy są już abonentami *Gaz. Lek.*, oprócz tego złożyć zechcą za ubiegłe pierwsze dwa półrocza r. sr. trzynaście i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem rs. dwadzieścia ośm; nie prenumerujący zaś *Gazety Lekarskiej* wniosą za pierwsze dwa półrocza r. rs. dziewiętnaście kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem rs. trzydzieści cztery, kop. pięćdziesiąt.

---

Do dzisiejszego Nru *Gazety Lekarskiej* dla PP. prenumeratorów *Biblioteki Umiejętności Lekarskich* dołącza się *Akuszerji* ark. 17ty i 18, *Chirurgii operacyjnej* ark. 21szy, 22gy i 23ci, *Patologii i terapii szczegółowej* ark. 14ty.

---

Redakcyja *Gazety Lekarskiej* i *Biblioteki Umiejętności Lekarskich* przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni *Gazety Polskiej*.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---