

# 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 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

**TREŚĆ:** Prace oryginalne. O zieleni (chlorophyllu). Przez Tymoteusza Luniewskiego, stud. med. Szk. Gł. Warsz. Postrzeżenia dotyczące cholery czynione w 1867 roku. Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Zasady racjonalnego stosowania wodnej kuracyi (hydrotherapia). Przez Dra Pleniger. Streszcil M. Gruell. **Krytyka.** Przegląd sprawozdania z prac kommissyi, ustanowionj w celu bliższego zbadania chorób węglkowych (karbunkulowych), na nadbrzeżu rzeki Szeksny. Przez prof. Seijmana. **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 48me oddziału chirurgii Tow. lek. Wycięcie języka. Dr. Chwat. Ovariotomia, resekcyja szczęki górnej i szyjki kości udowej. Prof. Girsztowt. Ś. p. Prof. Griesinger. Sprostowanie. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 20, Histologii i histochemii arkusz 20ty, Farmakognozyi arkusz 2gi, Toksykologii arkusz 6ty.

## O zieleni (chlorophyllu).

Przez Tymoteusza Luniewskiego, stud. med. Szkoły Głównej Warszawskiej.

Zieleń, główny barwnik roślinny, jest dotychczas mało zbadaną z powodu wielkiej trudności otrzymania jej w stanie chemicznie czystym. Odsyłając czytelnika do „*Gmelin's Handbuch der organischen Chemie*“ IV, 1866, pag. 1430, gdzie się znajduje literatura tego przedmiotu dotycząca, aż do roku 1865, wspomnę tylko o pracy Pfaundler'a (*Annalen der Chemie*, tom 115, pag. 37), który otrzymał zieleń w sposób następujący: wyciśnięty z trawy sok zagotował aż do ścięcia się białka; białko zawierające zieleń wytrawił alkoholem i otrzymał po oddestylowaniu alkoholu ciemno-zieloną galaretę. Po przemyciu tejże wodą wrzącą pozostały osad rozpuścił w ogrzanym kwasie solnym, po oziębieniu przesączył i ostatecznie stracił zieleń wodą gorącą. Tym sposobem otrzymana zieleń, zawierała oprócz 0,92% popiołu, w którym było żelazo, w przecięciu 60,84% C., 6,38% H. i 32,78% O., bardzo mało azotu (około 0,037 %).

Ponieważ już Verdel (*Comptes rendus*, tom 33, pag. 689) utrzymuje, że zieleń w swym składzie chemicznym jest podobna do hematyny, zawierającj

prócz węglika, wodoru i tlenu, jeszcze azot i żelazo, dla tego zamierzyłem się przekonać, o ile zdanie zasłużonego badacza jest uzasadnioném.

By otrzymać zieleni, o ile możności w stanie chemicznie czystym, postąpiłem w sposób następujący :

Wyciśnięty sok z trawy zagotowałem dla ścięcia białka ; białko, z którym zieleni się oddzieliła, wytrawiłem wrzącym alkoholem i roczyn ten alkoholiczny odparowałem do suchości. Otrzymaną zieleni nieczystą rozpuściłem w gorącym kwasie solnym, przesączyłem i strąciłem wodą. Wydzielony osad rozpuściłem w potażu gryzącym i zieleni strąciłem przez zubożenie roczynu kwasem octowym.

Otrzymany tym sposobem ciemno-zielony proszek po zebraniu na filtrze i osuszeniu rozpuściłem w eterze ; — po odparowaniu eteru pozostały proszek uważałem za zieleni czystą.

Ponieważ mała ilość otrzymanej w ten sposób zieleni nie wystarczyła do zrobienia zupełnej analizy elementarnej, dla tego zmuszony byłem ograniczyć się na zbadaniu, czy tak otrzymana zieleni zawiera azot i żelazo.

Celem wykrycia azotu użyłem metody *L a s s e i g n e'a* polegającej na ogrzaniu suchego proszku z kawałkiem metalicznego potasu, dodaniu małej ilości wody, przesączeniu, dodaniu roczynu siarczanu tlenku i tlenku żelaza, lekkim ogrzaniu i dodaniu kwasu siarczanego w nadmiarze ; osad niebieski jaki powstał, wykazał nam dobitnie obecność azotu.

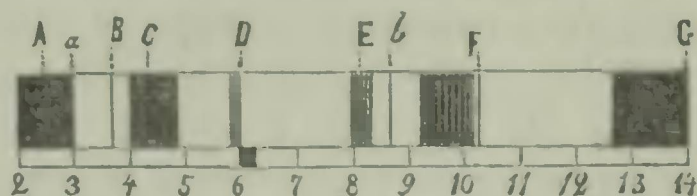
Po spaleniu zieleni, otrzymałem popiół, złożony ze stosunkowo wielkiej ilości żelaza. Jakkolwiek mała ilość proszku (około 0,01 grm.), jaką do tego doświadczenia użyłem, nie pozwoliła mi dokładnie oznaczyć procentowości żelaza, to jednak wnoszę, że zieleni prawdopodobnie nie mniej żelaza zawiera, jak hematyna.

Zieleni rozpuszcza się w alkoholu, eterze, oliwie, olejku ricinowym, ługach gryzących, kwasie solnym i t. d.

Roczyny zieleni (w alkoholu, eterze), odznaczają się dwubarwnością ; przy świetle odbitem są koloru czerwonego, przy świetle załamaniem koloru żółto-zielonego ; czerwona fluorescencya wyróżnia ten barwnik dostatecznie od innych ciał np. od wyciągu z kory *aesculus hippocastanum*, roczynu soli chinowych i t. p. posiadających również własności fluorescencyi ; nawet w bardzo słabych roczynach, zaledwie zabarwionych, poznamy obecność zieleni za pomocą czerwonego ostrokręgu, który powstaje jeżeli soczewką skupione promienie słoneczne na roczyn rzucimy.

Zieleni okazuje charakterystyczne prążki absorbcyjne w aparacie widmowym *B u n s e n'a* i *K i r c h o ffa*. Najpiękniej się one przedstawiają w roczynie eterowym i alkoholowym ; do tych doświadczeń dostatecznym jest proszek ze świeżych liści suszonych wytrawie eterem lub wrzącym alkoholem. Następująca rycina jest zrobiona wedle przyrzędu widmowego wyrobu

D u b o s q'a o jednej pryzmie; podana jest w połowie naturalnej wielkości. Linia sodu zajmowała: 6,0 — 6,4; położenie linii F r a u e n h o f e r'a



wyrachowano wedle skali i później sprawdzono za pomocą znanych linii alkaliów i ziem alkalicznych.

Szerokość prążków absorbcyjnych zależy od stężenia roztworu zieleni; roztwór eterowy odpowiednio rozcieńczony pochłania część czerwoną widma aż do 3,0 albo linii F r a u e n h o f e r'a *a*; dalej widzimy bardzo ciemny prążek 4,0—4,8, po obu stronach linii *C*; słaby najłatwiej przy dalszym rozcieńczeniu znikający prążek 5,7—6,0 przed linią *D*; nierównie silniejszy i stalszy od poprzedniego prążek 8,0—8,5 po obu stronach linii *E* \*); ciemny prążek 9,2—10,3 przed linią *F*; wreszcie od 12,7 część niebieska widma zupełnie jest absorbowana.

Doświadczenia nasze wykonywaliśmy przy świetle lampy B u n s e n'a. Najstalszym i głównie charakterystycznym dla zieleni jest pierwszy prążek 4,0—4,8 w czerwonej części widma się znajdujący.

Rozczyn zieleni w kwasie solnym, który się odznacza kolorem czysto-zielonym i nie posiada dwubarwności, pokazuje tylko prążek absorbcyjny 4,0—4,8; absorbcya zupełna w czerwonej części rozciąga się do 3,0, a w niebieskiej poczyna się od 12,7, zarówno jak przy roztworze eterowym.

Ponieważ podejrzewałem, że zieleń skutkiem działania eteru lub wrzącego alkoholu mogła być zmieniona, dla tego starałem się również zbadać własności absorbcyjne świeżej zieleni. Używałem w tym celu skrawków liści zamkniętych pomiędzy dwoma tafelkami szklannymi, lub też rozgniatałem świeże liście z wodą i tę zlewałem w epruwetkę; drobiny zieleni zawieszona w wodzie pokazywały absorbcyą czerwoną części widma aż do 3,0, główny charakterystyczny prążek 4,0—4,8, wreszcie zupełną absorbcyą od 9,0, a zatem prawie od linii F r a u e n h o f e r'a *b*. Gdy do tej zawiesiny dodał małą ilość potażu gryzącego, roztwór stał się nieco przezroczystszy; z początku nieokazywał nic odmiennego, lecz po krótkim czasie zamiast charakterystycznego prążka przy *C* występowały dwa prążki jasną przestrzenią rozdzielone, mianowicie 4,0—4,2 i 4,7—5,0; zapewne znak poczynającego się rozkładu; w ogóle dodanie potażu przyspieszało znacznie rozkład świeżej zieleni.

Rozczyny zieleni eterowe i alkoholowe, wystawione na działanie światła, zmieniają swój kolor, odbarwiają się; podczas gdy roztwory takie wprost ze świeżych suszonych liści otrzymane, pod wpływem światła słonecznego, w krótkim czasie zupełnie swą barwę traciły, w roztworach tak zwaną czystą zieleni a nawet oczyszczonej tylko przez rozpuszczenie w kwasie solnym i strącenie wodą, po sześciu tygodniach, żadnej prawie zmiany tak co do barwy,

\*) Prążek ten powinien być na rycinie szerszy i ciemniejszy.

jak i prążków absorbcyjnych nie zauważałem. Zapewne przy wytrawianiu liści alkoholem lub eterem przechodzą w roztwór jeszcze inne substancje, które są powodem prędkiego rozkładu, jakiemu zieleni pod wpływem promieni słonecznych ulega; od tych przynajmniej domieszek możemy z łatwością podanym sposobem zieleni oczyścić.

F r e m y, (*Comptes rendus*, tom 50, pag. 405, i tom 61, pag. 188) utrzymuje, że zieleni składa się z dwóch barwników: niebieskiego (*phyllocyanu*) i żółtego (*xanthophyllu*).

Jeżeli do roztworu eterowego *chlorophyllu* (zieleni) dodamy kwasu solnego, to w takim razie kwas solny na dół opadający zabarwi się niebiesko (*phyllocyan*), a eter u góry pozostały przybierze mniej więcej barwę żółtawą (*xanthophyll*). Doświadczenie to łatwe udaje się i wtedy, gdy do roztworu zieleni w kwasie solnym dodamy eteru i płyny te ze sobą skłócimy; pierwotnie zielony kwaśny roztwór *chlorophyllu* osadzi się na dole i przybierze odcień niebieski; eterowa warstwa u góry się zbierająca przyjmie kolor żółtawy. Pytanie zachodzi, czy wniosek, jaki F r e m y z tego doświadczenia wyciągnął, jest uzasadnionym. Już A s k e n a s y i M a r c M i c h e l i (*Botanische Zeitung*, 1867, Nr. 29–30 i Nr. 43) odrzucają wnioski F r e m y'ego.

Jeżeli zieleni w opisany sposób rozszczepioną, poddamy analizie widmowej, zauważymy, że obydwie warstwy, niebieska kwaśna i żółta eterowa pokazują prążek absorbcyjny charakterystyczny dla zieleni.

W tak zwaną dolną warstwę *phyllocyanu* charakterystyczny prążek albo jest bardzo mało widoczny albo też po krótkim czasie zupełnie znika; górna warstwa tak zwanego *xanthophyllu* pokazuje te same prążki, co czysta zieleni. Z tego doświadczenia nic innego wnosić nie możemy, jak to, że kwas solny zieleni rozkłada, a eter przy klóceniu zabiera nierozłożoną jeszcze część i wydzielając się u góry chroni ją od dalszego wpływu kwasu solnego.

Gdyby rzeczywiście pod wpływem kwasu solnego nastąpiło rozszczepienie zieleni, to w takim razie w miarę dodawania kwasu powinnyby zupełnie inne prążki coraz wyraźniej występować, w ogóle własności optyczne zieleni uległyby wyraźnej zmianie; tymczasem tak zwany *xanthophyll* niczym się nie wyróżnia od pierwotnej zieleni. Sądzić zatem wypada, że F r e m y'ego *cyanophyll* nie jest niczym innym, jak mało jeszcze zbadanym produktem rozkładu zieleni, jaki powstaje pod wpływem kwasu solnego. Już roztwór zieleni w kwasie solnym, (bez eteru) po krótkim czasie, traci swe własności optyczne, i nie pokazuje więcej prążków absorbcyjnych.

Że pod wpływem kwasów zieleni rozkłada się i wytwarza barwnik niebieskawy, nie jest zresztą nową rzeczą. Już M a r q u a r t (*Die Farben der Blüten*, Bonn, 1835) podaje, że roztwór zieleni w stężonym kwasie siarczanym za dodaniem alkoholu barwi się indygowo.

Postrzeżenia dotyczące cholery, czynione w 1867 r. w szpitalu dla cholerycznych przy ulicy Marszałkowskiej w Warszawie, oraz krótki rys postępowania lekarskiego stosowanego tamże przeciwko cholercze.

Przez Dra Somnera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Ciąg dalszy \*).

*Spostrzeżenie. V.*

Cholera azjatycka w okresie martwiczym, wstrzykanie do żył wody destylowanej, śmierć w 12 godzin minut 30 od chwili ukończenia operacyi.

Franciszka K....., służąca, lat 30, mierniej budowy i źle odżywiona, włosów ciemno-blond, cery białej, przybyła do szpitala w dniu 31 lipca r. z. zeznając, że dnia poprzedzającego czuła się jeszcze zupełnie zdrową i bez widocznej przyczyny z rana w dniu przybycia do szpitala, dostała silnej biegunki a następnie wymiotów poprzedzonych tłoczeniem w okolicy żołądka, kurezów w tydkach, osłabła na siłach i to ją głównie skłoniło do szukania lekarskiej pomocy. W chwili przybycia przedstawia się z twarzą zmienioną, zasinioną i malującą obawę, gałki oczne w głąb' oczodołów zapadłe, powieki niezupełnie zwarte, błędny wzrok, nos jakby wydłużony, zapadłe policzki, zimne kończyny, skóra na rękach i nogach zimna i sina, nieco pomarszczona, wiotka, sfaldowana leniwo wygląda się. Ciepłota w dole pachowym 36,3° C, w odbytnicy 37,6° C, w jamie ustnej 34,5° C. Tętno 120 małe, nikłe, oddychanie 36, głos cichy, szczególniejszy kładzie nacisk na dokuczliwy i przykry ból w okolicy żołądka, oraz uczucie ciężaru na przedniej ścianie pierśsiowej klatki, czemu towarzyszy biegunka, wymioty, brak moczu, słowem, cały obraz rozwiniętej cholery w okresie martwiczym.

Zalecono: w pełnej dozie korzeń ipeki, poczem mieszankę następnego składu: *Rp. Natri bicarboni ʒj, Aq. menth. pip. ʒj; Trae Valer. aeth. ʒj, Tinct. nuc. vom ʒʒ; Trae Theb. croc. gutt. X. M. D. S. Co 2 godziny łyżkę.* Zimna woda za napój, łykanie kawałeczków lodu podczas nudności, obszerny gorczycznik na okolicę żołądka, sztuczne rozgrzewanie ciała, a podczas kurezów rozcieranie kawałkami lodu lub silne prostowanie.

Wszystkie środki powyższe nie sprawiły żadnego polepszenia, owszém stan chorój pogorszał się prawie z każdą chwilą, tak że życie chorój było w wielkiem niebezpieczeństwie. W tak nagle i z silnym natężeniem przebiegającym wypadku, wśród rokowania najniepomyślniejszego, postanowiliśmy jeszcze szukać ratunku w nastrzykaniu wody do krwi, do czego niebawem przystąpiliśmy wspólnie z Prof. Brodowskim i Hoyerem, oraz D-mi Bernhardem, Czajewiczem i Wł. Nowakowskim,

\*) Zobacz Nr. 17 Gaz. Lek.

w obecności kandydatów medycyny, przy następującym stanie chorój. Twarz i głos cechujące dla cholery, obniżenie ciepłoty całego ciała, w dole pachowym  $33,2^{\circ}$  C, w ustach  $29^{\circ}$  C, w kiszce prostej  $37,1^{\circ}$  C. Tętno niewyczuwalne, tony serca ciche, stłumione i zaledwie u wierzchołka słyszalne, wrażliwość na ciepło i uczucie zmniejszone, przytomność zupełna, chwilami osłabienie prawie do zemdlenia (*syncope*) dochodzące, upadek sił. Oddech utrudniony, uciążliwy i częsty (40). Język zimny i wilgotny, lekko białawo obłożony, nudności, chwilowo wymioty massami wodnistymi w małej ilości; ściskanie w okolicy żołądka i niepokonana chęć zimnego napoju, rzadko powtarzające się wypróżnienia stolcowe wodniste, mętne, białawe, ryżowate.

O godz. 1 m. 15, rozpoczęto operację i sposobem podanym przy opisie pierwszego spostrzeżenia wstrzyknięto o godz. 1 min.  $21\frac{1}{2}$  pięć uncji wody destylowanej na  $38^{\circ}$  C. ogrzanej, które w stanie ogólnym chorój żadnej zmiany nie wywołały, jedynie ilość oddechów wzrosła się do 44 razy na minutę; tony serca silniejsze.

O godz. 1 m. 25 zapuszczono drugie  $5\frac{1}{2}$  uncji wody, poczem chora zachowuje się obojętnie, chwilami kureze w tydkach, tony serca jeszcze więcej uwidatniły się, jednakże tętno zupełnie znika, chwilami zaś ledwo wyczuć się daje, ciepłota w dole pachowym  $34^{\circ}$ , oddychań 44, zresztą nic ważniejszego do zanotowania.

Godz. 1 m. 30 zastrzykano jeszcze 4 uncje wody, czyli, że w przeciągu 10-u minut wpuszczono  $\frac{5}{8}$  XV płynu do krwi. Tętno 130 drobne, małe, C  $34,4^{\circ}$  C, oddech 52.

O godz. 1 m. 35, rana już opatrzona, a chorą przeniesiono na przygotowane wygodne łóżko; uskarża się ona na uczucie gorąca w całym ciele bez poprzednich jednakże ziębień, serce kurezy się 88 razy na minutę, tony stłumione bez tętna, ciepłota ciała nie zmienia się i ciągle jest obniżoną, wszystkie objawy rozwiniętej cholery w całej sile trwają i rokowanie czynią złem.

Godz. 2-ga. Niespokojność, zrywanie się z łóżka, co bardzo osłabia chorą, tętno 112 na minutę drobne i małe, oddychanie 52, ciepłota obniżona w odbytnicy  $37,5^{\circ}$  C, w dole pachowym  $34,3^{\circ}$ , w jamie ustnej  $28,8^{\circ}$  C, język chłodny, siny, wilgotny, nudności, usilne łaknienie zimnego napoju, który zostaje w małej ilości lecz często podawany. Twarz coraz przykrzejszy przybiera wygląd, siły wyczerpują się a osłabiają tak mocno chorą, że chwilami ta ostatnia staje się senną.

Zalecono środki pobudzające i rosół, oraz rozgrzewanie ciała,

Godz. 5-a nie godnego do zanotowania; dopiero opisany stan podtrzymuje się z małymi zmianami.

Godz. 6-a. Siły znacznie upadły, głos już zupełnie znikł, przytomność nieco stłumiona, bez tętna, tony serca bardzo słabe, silny tłoczący ból w okolicy żołądka, chwilami uczucie mocnego ściskania, pragnienie ciągle, wymioty nieco obfite, massami wodnistymi, oddychanie 36, ciepłota znacznie obniżona w odbytnicy  $37,5^{\circ}$  C., w dole pachowym  $34,2^{\circ}$  C, w jamie ustnej  $28,5^{\circ}$  C.

Zalecono : *Ammon. carb. gr. j, Camphorae gr. β, Sacchari lactis gr. jjj, m. f. p. d. t. d. No. vj., D. S.* Co godz. proszek.

Godz. 7-a. Ciało, szczególnie kończyny marmurowo zimne, zasinione, chora leży bez ładu i obojętna na wszystko co ją otacza, pozbawiona tętna z utrudnionym i częstym oddychem, pogrążona w nudnościach, które chwilami do wymiotów massami gęstymi, śluzowatymi, żółtawo-zielonawej barwy pobudzają. Taki stan trwał jeszcze przez przeciąg kilku godzin, dopiero około godziny 11-jej wystąpiła znów wielka niespokojność, chora często i ciężko stękała, oddech stawał się coraz częstszy i płytszy, skurcze serca słabe i mniej częste, przytomność stłumiona, chwilami nawet majaczenia, zapytana właściwie odpowiada, później jednakże wcale nie daje odpowiedzi, stan ogólny z każdą chwilą pogorszał się i chora przy objawach wyczerpania sił i upadku czynności serca i płuc życie zakończyła dnia 1 sierpnia o godz. 2-jej po północy, czyli w 12 godzin 30 minut, od chwili ukończenia operacji. Dodać jeszcze winienem, że w tym wypadku mierzenie w odbytnicy ciepłoty wykazało podniesienie się jej o 1,3<sup>o</sup> C. przed samym skonem chorój.

Z powodu zabrania zwłok przez rodzinę w krótkim czasie po skonie, badanie pośmiertne i w tym wypadku nie mogło być wykonane.

(*Dalszy ciąg nastąpi.*)

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zasady racjonalnego stosowania wodnej kuracji (*hydrotherapia*).

Przez Dra Pleniger'a.

(Wiener Mediz. Wochenschrift Nr. 83 i 84 — 1868 r.).

Że kuracja wodna nie zjednała sobie dotychczas racjonalnego ocenienia i powszechnego uznania lekarzy, zależy to w części od zupełnej nieznamomości, w części zaś od błędnego pojmowania zasad, na których ona polega. Choroby leczą się albo według wzoru jaki rutyniści sobie przywłaszczyli, albo li też wprost, bez jasnego postawienia sobie celu do którego się ma dążyć i stosunku środka do dopięcia tego celu użytego. Jakkolwiek skutki zastosowania pojedynczych procedur wodnej kuracji są już po części znane, pomimo to jednak całkowite działanie pojedynczych metod, pod które tamte podciągniętemi być winny, oraz ich wpływ na stany chorobowe zwierzęcego ustroju, nie zostały jasno i prawdziwie uznane i ocenione. Nie chodzi tu po prostu o zastosowanie oddzielnych procedur w danych chorobach, jakimi są: nacierania, obmywania, kąpiele całkowite, polowiczne i częściowe, obwijania i t. d., lecz na to trzeba mieć dokładną fizyologiczną znajomość istoty chorobowych czynności ustroju, podnieść warunki i potrzeby, znać skutek szczególnych metod wodnej kuracji, aby przeprowadzić racjonalne i skuteczne leczenie chorób.

W mojej fizyologii wodnej kuracji, oraz w mej hydroterapii, starałem się postawić zasady stosowania zimnej wody w ogólnych formach chorobnych jako też w pojedynczych chorobach, a nadto położyć podstawę racjonalnego leczenia.

Organizm żyjący przedstawia sumnę czynności, dokonywających się z pewnem napięciem i harmonią. Napięcie to i harmonia są wyrazem stanu różnych organów, których życie lub czynność jednoczy się ze zmianą materji.

Zmiana więc materji oraz czynności organiczne są według tego równoznaczne; napięcie pierwszej odpowiada w zupełności napięciu ostatnich. *Z m i a n i e m a t e r y i*

pośredniczą objawy r u c h u; ten przeto jest skalą siły i szybkości tamtej. W stanie normalnym ustroju ludzkiego, siła i szybkość ruchu trzymać się będą pewnych granic, co niema miejsca w danych chorobach.

To też przy każdym postępowaniu lekarskiem, mamy do czynienia z k i e r o w n i c t w e m organicznego r u c h u m a t e r y i t. j. ze zwiększaniem i zmniejszaniem do normalnych granic, oraz z utrzymywaniem w nich wspomnianego ruchu. Stosownie zatem do natężenia tego ruchu, trzeba nam go będzie wzmocnić lub osłabić; stosownie zaś do prędkości, — przyspieszyć lub opóźnić. Pojęciom tym odpowiadają też zwyczajne metody lecznicze, które wszystkie razem sprowadzić się dadzą do zasady r u c h u m a t e r y i. Tak np. w metodzie przeciwwzapalnej, mamy na celu zmniejszenie i osłabienie ruchu, skoro przez upusty krwi i odciąganie soków odejmujemy ciału materje organiczne i zmniejszamy dowóz żywności.

Metoda podniecająca zajmuje się podniesieniem i przyspieszeniem danego ruchu organicznego, i obejmuje w sobie wszystkie środki drażniące.

Metoda przeistaczająca (*m. alterans*) zajmuje się również przemianą ruchu organicznego, albowiem stawia sobie za zadanie przeistoczenie zmiany materji wewnątrz pewnej tkanki lub organu. Przeistoczenie to polega na przyjęciu nowych, odpowiedniejszych materji od zewnątrz, obok wydalania i wystąpienia innych, mniej właściwych, z granic tkanki lub organu. Jedno i drugie będzie mogło przyjść do skutku częścią przez powiększenie, częścią zaś przez zmniejszenie organicznego ruchu, jak skoro według różnego natężenia ruchu w różnych organach i układach, oznaczoną zostanie nie tylko ilość ale też i jakość utworzonej materji.

Inne też metody jak np. odżywiająca, wzmacniająca i odciągająca (*m. derivans*), wraz z przynależnymi do nich środkami, mogą wywierać swe działanie tylko przy pomocy kierownictwa organiczną zmianą materji t. j. ruchem téj materji. Tak przy metodzie odżywiającej nastąpić winien silniejszy dowóz pożywienia, przy zwiększonym i szybszym przyciąganiu materji i jej wcielaniu; podobnie przy metodzie wzmacniającej odżywianie musi być poprawiane, t. j. odkładanie materji musi być częścią zwiększone, częścią zaś zmienione jakościowo, skoro przez pobudzanie ruchu zmienia się opór w pojedynczych atomach, który sprawia przyciąganie i oddalanie tej materji.

Co się tyczy metody odciągającej i jej środków, to ta polega wyłącznie tylko na odpowiednim r o z d z i e l e n i u ruchu, skoro ten w pewnych częściach organicznych bywa zwiększany, aby w innych odpowiednio się pomniejszył. Że odciąganie znajduje fizjologiczne usprawiedliwienie, jakiego mu w ostatnich czasach odmawiano, jest to bardzo jasnym; pewna oznaczona bowiem summa materji organicznej, z właściwą jej siłą ruchu wewnątrz całego organizmu, zdolną jest do pewnej oznaczonej summy ruchów i to ściśle w granicach danego organizmu. Ze zmienieniem ruchu, zmieni się także rozkład materji t. j. doprowadzanie do pewnych miejsc a oddalanie z innych.

Widzimy tedy, że stosując nasze środki lekarskie mamy na widoku kierowanie ruchem materji organicznej t. j. zmianą materji, o czym nie zawsze nawet wiemy dokładnie. Nie ulega jednak wątpliwości, i widzimy to codziennie, że zastosowaniemi środkami nie zawsze, a częstokroć zupełnie nie osiągamy celu. Nie zawsze bowiem wprowadzanym przez nas do organizmu środkiem lekarskim przepisać możemy z góry pożądany stopień natężenia działania, wywieranie go w pewnych miejscach lub oznaczonych organach a nie wywieranie działania ubocznego, które dla naszych celów szkodliwem nawet stać się może; krótko mówiąc, nie mamy w naszych rękach ani sposobu, ani siły, ani umiejscowienia działania środka lekarskiego.

Zupełnie inaczej rzecz się przedstawia, jeżeli bezpośrednio podziałamy na zmianę materji, jeżeli w pole naszego działania wciągniemy c i e p ł o organiczne i jego ź r ó d ł a. Wytwarzanie się ciepła zwierzęcego idzie krok w krok ze zmianą materji; i ta i tanto są koniecznymi objawami, rezultatami ruchu materji, i stoją do tego ostatniego w ścisłym, prostym stosunku. Lecz zmiana materji zostaje pod szczególnym wpływem układu nerwowego; ruchy zachodzące wewnątrz tego układu przenoszą się na tkanki organiczne w których on się roz-



pościera, przez co wpływają na zmianę materji i powstawanie ciepła zwierzęcego. Przez odciąganie ciepła zwierzęcego, jesteśmy w możności utrzymania ciepłoty organizmu na normalnym poziomie, a przez to powstrzymania podniesionj przez powiększoną ciepłotę przeróbki materji; lecz zarazem przez odciąganie ciepła jesteśmy w stanie opanować źródła tegóż, o ile te są wynikiem czynności układu nerwowego. W mocy jest naszej czynność tę pobudzić i podnieść, ale także zmniejszyć i przytłumić, a tem samem wszystkim ni czynnościami organicznemi dowolnie kierować, nawet działanie ograniczyć do szczególnych organów, bez wywołania niepożądanych dla nas działań ubocznych.

W odciąganiu przeto ciepła za pomocą wodnój kuracyi mamy zupełny, wszelkim wymaganiom odpowiadający środek, zdolny sprowadzić do normy chorobliwe czynności organiczne. Uwzględnić tu należy szczególniej, nie tyle oddzielne procedury leczenia, ile raczej metody, które mieszczą w sobie te pojedyncze procedury i które w następstwie ogólnego wpływu na chory organizm, doprowadzić mogą do wytkniętego celu — zniesienia chorobowych objawów.

Metody te rozpadają się na p o b u d z a j ą c e, które podnoszą ruch organiczny a tem samem i wszystkie czynności, i na s t ł u m i a j ą c e, które przeciwny wywierają skutek.

Według s t o p n i a s i ł y o d c i ą g n i ę c i a c i e p ł a przy każdj z tych metod, według t r w a n i a, s z y b k o ś c i i r o z c i ą g ł o ś c i zmniejszenia ciepła, osiągnąć można tyleż stopniowań w działaniu na chore ciało. To też we wszystkich chorobach gorączkowych, w których czynności organiczne są podwyższone, stosować będziemy metodę s t ł u m i a j ą c ą; we wszystkich zaś chorobach połączonej z opieszalą zmianą materji i upadkiem czynności, — metodę p o b u d z a j ą c ą.

Co się tyczy c h o r ó b g o r ą c z k o w y c h, to charakter ich objawia się raz jako s t e n i c z n y, jak np. w gorączkach zapalnych, to znowu jako e r e t y c z n y jak w gorączkach nieżytowych i procesach tyfusowych, wreszcie jako a s t e n i c z n y przebiegający z prawdziwym osłabieniem. Przy charakterze stenicznym, odciąganie ciepła powinno być powolne, stopniowe, dość energiczne, często o pół do jednego stopnia poniżej normy dochodzące, co da się osiągnąć przez powtarzane, krótkie, mokre, całkowite i miejscowe obwijania, bardzo mokre wycierania, polewania, przez połowiczne kąpiele średniej temperatury, wreszcie przez zastosowanie kąpieli miejscowych na chore części i przez okłady. Ciągłe trzeba mieć to na uwadze, że każda różnica między ciepłotą ciała a ciepłotą zimnego środka działa jako drażnienie, i że natężenie tego drażnienia rośnie w prostym stosunku do wielkości tej różnicy. Dla tego też zimna woda użytą być winna w najbardziej łagodnych stopniach temperatury ( $20 - 10^{\circ}$ ), a im bardziej ciepłota ciała dorównywać zaczyna ciepłocie zimnój wody, tem większe zimno może być stosowanem. Przy cierpieniach miejscowych (zapaleniach), odciąganie ciepła przez cały czas trwania sprawy powinno być nieprzerwanie silném, odpowiednio do wywiązywania się ciepła, aby uczucie ciepła i bólu było o ile można zmniejszoném lub usuniętém. Do tego właściwemi są ciągle, łagodne, zimne oblewania, miejscowe kąpiele, woda i okłady lodowe.

Przy eretycznym charakterze gorączki na miejscu będzie łagodniejsze odciąganie ciepła; bowiem przy tym charakterze ruch materji odbywa się nie dosyć silnie a wytwarzanie się ciepła mniej energicznie, i dlatego ciepło łatwiój bywa odciąganém i mniej szybko znowu się wyrównywa.

Aby praktycznie oznaczyć energję i siłę organicznj przemiany materji, obserwuje się ciągle zachowywanie się organizmu, po każdj procedurze leczniczej. Jeżeli ciepło organiczne da się łatwo, szybko i na dluzj odciągnąć, wtedy przemiana materji jest mniej energiczną i silną; jeżeli zaś ciepło odciąga się trudno i zwolna, jeżeli przez nowowytwarzające się ciepło bądź całego ciała bądź pojedynczych jego części szybko bywa wyrównywaném, jest to dowodem, że zmiana materji odbywa się energicznie i silnie, i w takim razie musi też i odciąganie ciepła być dostatecznie silnem.

W gorączkach astenicznych nie chodzi o istotne z m n i e j s z e n i e c i e p ł a lecz tylko o usunięcie jego nadmiaru, chodzi zaś głównie o pobudzenie układu nerwowego,

i o podniecenie wszystkich czynności organicznych zapomocą krótkich bardzo i łagodnych czynności, do czego najstosowniejszymi się być zdają krótkie, miernie ciepłe nacierania i oblewania, które powtarzają się częściej, stosownie do stanu czynności. Metoda podniecająca właściwą jest w tych wszystkich wypadkach, gdzie ogólne odżywianie jest słabszem, lub jakościowo podupadłem, jak to ma miejsce we wszystkich cierpieniach z charakterem połączonych, w których albo sama krew, albo pojedyncze tkanki i organa są w utkaniu swem zmienione, niedokrwiłe, lub też w skutek zastojów biernych rozpulchnione i przekrwione, — w ogóle gdzie wpływ nerwowy jest zmniejszony. Przecież w większej części tu należących wypadków, obok lenistwa funkcyj w pojedynczych częściach znaleźć można podniesienie czynności w innych organach; obok przekrwień biernych — przekrwienia czynne. To też metoda pobudzająca nie da się tu wyłącznie zastosować; będzie się ona w części zmieniała z metodą stłumiającą miejscowo lub ogólnie, w części zaś ta ostatnia poprzedzi pierwszą aby organizm do niej przygotować. Może się nawet zdarzyć, że miejscowo używać będziemy metody stłumiającej, ogólnie zaś — pobudzającej.

Metoda pobudzająca obejmuje dwa szczególne sposoby. Przy użyciu pierwszego, słabszego sposobu, pobudzenie, stosownie do wrażliwości indywidualum będzie szczuplejszem, i skuteczni się zapomocą niższych ( $5 - 10^0$ ), średnich ( $10 - 15^0$ ), albo nawet wyższych ( $15 - 20^0$ ) stopni ciepłoty; z tem wszystkim odciąganie ciepła działać tu winno tylko jako bodziec, pobudzać czynność nerwową, lecz w żadnym razie, dłuższem swem trwaniem, nie powinno jej zmniejszyć lub zniweczyć. Na ten cel właściwemi są krótkie, mokre nacierania, łagodne oblewania, kropliste skrapiania (*douches*), po czem zawsze następują suche wycierania.

Aby skutek spotęgować, procedury te poprzedzają wilgotne, dłużej trwające (1—2 god.), albo nawet suche okręcania, mające podnieść ciepło a tem samem wrażliwość. Pierwszy sposób metody pobudzającej wskazanym jest w ogóle wszędzie, gdzie indywidualum jest delikatne, słabe i drażliwe, a czynności organiczne łatwo podniecalne. Drażnienie to powtarza się częściej, i to wtedy, gdy organizm przez dłuższy czas pozostawał w spokoju.

Przy drugim sposobie metody pobudzającej drażnienie będzie silniejszém. Tu pobudza się przedewszystkiem, i to wytrwale, uszczuplona wrażliwość i podupadła czynność, a to w celu silniejszego ogólnego i miejscowego podniecenia funkcyj. Ten sposób leczenia ma na celu podniesienie czynności organicznych do tego stopnia siły, aby przez nie usuniętemi być mogły przeszkody w leczeniu, jakie tkwić mogą w ogólnem porażeniu odżywiania oraz w oddzielnych częściach jak np. w układzie nerwowym. Sposób ten wodnej kuracyi jest najenergiczniejszym, i dla tego wymaga wielkiej baczności przy zastosowaniu.

Nadaje on się szczególniej przy zakorzenionych zakażeniach z szczupłą wrażliwością układu nerwowego, i przy porażeniu tegoż. Tu wcześnię już usuniętemi być muszą wszystkie stany podrażnienia, szczególniej w ważnych zachodzące organach. W większej liczbie wypadków przy sposobie tym, podnosi się wrażliwość organizmu przez poprzedzenie procedur mających się dokonać z zimną wodą, suchemi, często aż do potów prowadzącemi zawijaniem, przez co wpływ pierwszych staje się silniejszym.

Wszystkie tu należące procedury odciągać winny ciepło szybko i w znacznej ilości. Dzieje się to przez użycie niższej ciepłoty ( $5 - 10^0$ ), przez zastosowanie większych ilości wody, przez częste zmienianie warstw stykających się z ciałem, przy dłuższem trwaniu ich działania. Tu zaliczyć należy zimne wanny, oblewanie, kąpiele nawałne (*Sturzäder*). Te same zasady które kierować winny lekarzem przy ogólnem leczeniu, powinny być jego przewodnikami i przy miejscowem. Leczenie miejscowe i króć wspierane bywa ogólnem, i tym sposobem pewnięj i prędzej prowadzi do celu.

Metoda miejscowo stłumiająca stosuje się przy wszystkich stanach podrażnienia i przy zapaleniach, i polega na powolnym, głęboko sięgającym, ciąglem i dość długo trwającym odciąganiu zimna. To też tu wszystkie procedury winny być często powtarzane, aby miejscowa ciepłota utrzymywana była znacznie niżej normy, bo inaczej wszystkie inne formy zastosowania będą tylko prostą zabawką.

Metoda miejscowo pobudzająca, dąży do miejscowego podniesienia czynności, przyspieszenia przemiany materji, podniesienia miejscowej ciepłoty, przez zastosowanie krótkich, zimnych, mało ciepła odciągających i często powtarzanych procedur, jakimi są miejscowe obmywania, polewania, nawałne kąpiele, nacierania, wreszcie suche lub wilgotne miejscowe obwijania które zamieniać można wysychającymi.

### K R Y T Y K A.

Przegląd sprawozdania z prac kommissyi, ustanowionej w celu bliższego zbadania chorób węglkowych (karbunkułowych), na nadbrzeżu rzeki Szeksny.

Przez Prof. Seifmana.

(Dokończenie). \*)

W badaniu natury i własności choroby, kommissya, lubo nie zaniedbywała zastanowienia się nad szczegółami, mającemi jakąbądź wartość praktyczną, pominięła przecie zajęcie się kwestjami czysto-teoretycznemi, nieobiecującemi dla zadania jej szukanych korzyści, a odwodzącemi od właściwego założenia.

„ Ani czas, ani środki, ani wreszcie cel naszej kommissyi, — są słowa autora, Dra P e l i k a n a, (str. IV, V), — nie postawiły nas w warunkach przyjaznych przedsięwzięciu doświadczeń, któreby mogły rozjaśnić pewne szczególnie poglądy, subtelności naukowe i dotąd zagadkowe własności choroby, jak np. doświadczeń szczepienia produktów zwykłego zguńego rozkładu, porównawczo do szczepienia materji pochodzących od zwierząt dotkniętych chorobą węglkową, doświadczeń przedsiębranych już przez niektórych badaczy: (D u p u y, H e r t w i g, D a v a i n e i innych), ale w nader szczupłych rozmiarach i sposobami nieodpowiedniemi. Podobnego rodzaju dochodzenia uznajemy za nader pożądane, i my sami, — tak mówi ciągle autor przedmowy —, oświadczamy gotowość przyczynienia się do wyjednania dla ekspertów, (ale przy warunkach innych od tych w jakich nasza kommissya się znajdowała), środków koniecznych do rozstrzygnięcia na drodze experimentalnej, wszystkich tych kwestyj, w których nauka nie wyrzekła dotąd jeszcze ostatniego słowa.“

„ Dla tego to, ostateczne, kategorycznie ułożone wnioski kommissyi, obejmują takie tylko twierdzenia o własnościach chorobowo-twórczego produktu wyziewów błotnych (*malaria carbunculosa*) i o pierwiastkach miazmatycznym i kontagicznym chorób węglkowych, które, posiadając znaczenie faktów stwierdzonych drogą doświadczeń naukowych, mogły się odnieść bezpośrednio do naszego zadania.“

Program kwestyj, — jak je sobie postawiła do rozważenia kommissya Szeksnienska, podzieliwszy się na trzy podkommissye, — jest następujący (str. 4 i 5).

#### O d d z i a ł I.

*O pochodzeniu i wygradzaniu się chorób węglkowych, najbliższej ich przyczynie i własnościach przeniesienia się (zarażenia), porównawczo do innych epizootycznych chorób.*

1. Choroby węglkowe, czy się rozwijają samodzielnie (*spontaneo modo*) w Rosyi europejskiej, czy też są przeniesione z jakiejbądź odległej okolicy (np. z Syberyi).

2. Jeżeli należy przyjąć że zaraza ta rozwija się u nas samodzielnie, to w jakich mianowicie miejscach, to jest przy jakich warunkach, zależnych od gruntu i klimatu.

3. Własności pierwiastku chorobowego węglka jako miazmat i zarazek (*contagium*). Jaką drogą przechodzi on z jednego zwierzęcia na drugie, tego samego, albo drugiego rodzaju.

4. Stosunek chorobowego pierwiastku do człowieka. Czy u człowieka może się rozwinąć zaraza karbunkułowa samorodnie, i czy zaraza ta może się przenieść od człowieka na innych ludzi, albo na zwierzęta.

#### O d d z i a ł II.

*O warunkach sprzyjających epizootycznemu rozszerzeniu się chorób karbunkułowych.*

1. Warunki klimatyczne, wpływ pór roku i zmian atmosfery.

2. Karm i utrzymywanie zwierząt.

\*) Patrz Nr. 17, Gaz. Lek.

3. Przeciążenie zwierząt zbyt dużą pracą, ciasne ich pomieszczenie, nagromadzenie wielu koni.

4. Wpływ dróg holowniczych, wynikający z ich urządzenia, z porządku i systemu przyjętego w pracy na nich.

5. Ukąszenie much, gzów i innych owadów, jako przyczyna powodująca rozszerzenie węglika.

6. Nieostrożne chodzenie około zwierząt chorych i padłych, nie należyte zagrzebywanie padlin, zdjęcie z nich skór, zostawianie padlin na drogach, w lesie i wrzucanie ich do rzeki.

### Oddział III.

#### *O środkach koniecznych dla ograniczenia ile możliwości karbunkułu.*

1. Uczynienie miejscowości nieszkodliwą. Jakie warunki są niezbędne w celu poprawienia miejscowości w której się wyradzają choroby węglikowe. Drogi holownicze, stan ich obecny i niezbędne ich poprawienie, wyrąbywanie lasów, osuszanie bagien, odwietrzanie (*desinfectio*).

2. Ruch (zegluga) statków po Szeksnie. Istniejące sposoby ciągnięcia statków z pomocą koni i ludzi. Rozciągly, jedno lub dwu zmianowy zaprząg, parochody, tuery\*), nagromadzenie się statków; konstrukcyja ich dla oznaczenia siły pociągu, stący, ulepszenie miejsce do przepływu. Roboty hydrotechniczne, mające na celu zmniejszenie liczby koni na Szeksnie. Wydatek potrzebny w przybliżeniu na rzeczne ulepszenia.

3. Urządzenie policji sanitarnéj na Szeksnie. Czy są możebne jakiegobądź środki kwarantannowe, np. otoczenie strażą w celu zerwania stosunków między oddzielnymi miejscowościami.

Punkta strażnicze, ze służbą konną i pieszą.

Oddzielni inspektorowie dla nadzoru jedynie nad drogą holowniczą i rzeką.

Kwarantanny w miejscowościach nagromadzenia koni, podobne do obecnie istniejących dla oddzielenia i leczenia chorych koni, mosty, pogrzebowiska, spalanie padlin.

Weterynarze i usługa przy kwarantannie. Stosunek weterynarzy do nadzoru.

Czasowe szpitale dla ludzi.

Utrzymywanie zwierząt, używanie soli.

Przepisy sanitarne dla posiadaczy statków.

Przepisy dla inspektorów, weterynarzy, służby strażniczej; ich odpowiedzialność.

Poddanie policji sanitarnéj pod władzę komitetów ogólnego zdrowia i zwierzchności gubernialnéj, przy współdziałaniu władz ziemstwa; albo urządzenie (w Rybińsku w sposobie próby) osobnego komitetu dla zarządu policją sanitarną na maryńskim i tychwiskim systemie i podatkiem z koni lub z odległości drogi.

4. Kwestye finansowe odnośnie do wynalezienia środków. Straty w powiatach od choroby węglikowej. Drogość frachtów. Wydatki, czynione przez zarząd komunikacyi od Rybińska do Czajki.

Źródła dochodów. Podatek ziemski skarbowy,  $\frac{1}{4}$  %owy. Obrócenie wpływu z podatków, istniejących kapitałów i środków zbieranych dla utrzymania rybińskiego nawigacyjnego sądu, (jeżeliby się okazało stosowném zniesić takowy), na wydatki konieczne, dla ulepszenia stanu Szeksny. Zdanie komitetów giełdowych rybińskiego i petersburskiego, odnośnie do wynalezienia środków. Podatek od statków lub ładunku. Podatek od właścicieli koni za odległość lub podług koni.

Przytaczając wymienione pytania, należy wspomnieć, że postawienie kwestyi pierwszej oddziału pierwszego, to jest: czy choroby karbunkułowe wywiązują się samorodnie w Rosyi europejskiej,

\*) Tuery, jak się okazuje z objaśnień przywiedzionych przez Dra Pelikana (str. 87), stanowią statki parowe oddzielnéj konstrukcyi, służące od roku 1856 do holowania po Szeksnie, a należące do akcyjnej spółki, noszącej także nazwę Tuery.

lub zostają przeniesione z oddalonej jakiej okolicy, np. Syberyi, — jakkolwiek u nas mogłoby być uważane za zbyt rzadkie; bo nie tylko specjalista — weterynarz, ale i każdy oświecony rolnik ma tu przeświadczenie, o częstym wywiązywaniu się tej choroby spontanicznie, — to przecie było ono zupełnie w właściwym miejscu tam, gdzie kommissya czynność swą odbywała. Albowiem, jak się okazuje z objaśnienia zamieszczonego we wstępie (str. IV), upowszechnione tam nazwisko choroby „zaraza syberyjska“ (сибирская язва), daje nie jednemu mylne przekonanie, że miejscem samorodnego rozwijania się chorób węglkowych jest Syberya.

Ważna kwestya zawarta nieco dalej (w punkcie 4, działu I), a której przedmiotem jest rozważenie, czy choroba węglkowa udzielona człowiekowi, może się następnie przenieść od niego na innych ludzi lub nie?, zostawioną została w ostatecznych wnioskach kommissyi zupełnie bez rozstrzygnięcia. Z relacyi jednak z narad podkommissyi, ustanowionej do rozwiązania 1go i 2go oddziału kwestyj, okazuje się (str. 23), że ona nie została bez uwagi, lecz tylko że co do niej różniły się zdania.

Pięciu członków oświadczyło się stanowczo za niemożnością przejścia zarazy od człowieka na człowieka, kiedy czterech, a między nimi Dr. P e l i k a n i professor R o - ż n o w, wyrzekli, że ze stanowiska fizyologicznego niema zasady do odrzucenia takiej możliwości zarażenia, i z powodu właśnie tej niezgodności zdań, uchwalone zostało, że: „przejście zarazy węglkowej od człowieka na człowieka, albo od człowieka na zwierzęta, nie zostało dotychczas przez nikogo z dokładnością obserwowane.“

Przechylając się ze swój strony do zdania mniejszości, która z fizyologicznego punktu zapatrywania się, nie uznaje za niemożliwe przeniesienia się węglka od człowieka na człowieka, uważam za stosowne dodać, że i owszem nie brak nawet przykładów, możność tę stwierdzających. W tej mierze zaś, dość wymownym jest wypadek, który przed kilkoma laty miał miejsce w okolicach Warszawy, o którym bliższe wiadomości zawiera artykuł podany przezemnie w Nrze 22 Tygodnika lekarskiego, z r. 1862. Jest tam wykazane zarażenie czarną krostą (*pustula maligna*) dziecka, nastąpione od pocałowania go przez własnego ojca, który był dotknięty chorobą, na brodzie, zaraziwszy się od chomonta pochodzącego ze zwierzęcia chorego.

W rozwiązaniu przywiedzionych wyżej pytań, kommissya, po roztrząśnieniu zdań pojedynczych członków współ-działających, po rozważeniu okoliczności o których na miejscu osobście się przekonała, po wzięciu pod uwagę licznych szczegółów, bezpośrednio lub pośrednio odnoszących się do będącej w mowie choroby, do jej domyślnych lub stwierdzonych przyczyn, oraz do żeglugi i holowania statków na rzece Szeksnie, na zasadzie relacyj przedstawionych przez sprawozdawców pojedynczych podkommissyj, przyszła do ostatecznych wniosków, które brzmią jak następuje (str. 35, 36).

Główniejsze wnioski z przełożeń kommissyi, odnośnie do wszystkich trzech oddziałów.

1. Choroby węglkowe rozwijają się w gubernii Nowogrodzkiej, tak na drogach holowniczych, jak i po wsiach, w skutek warunków gruntu tych miejscowości; zagrażają zaś epizootycznem rozprzestrzenieniem szczególnie w latach, kiedy ma miejsce znaczny wylew wód na wiosnę, gły wody te pozostają na gruntach przez dłuższy czas, a także kiedy panują długo albo znaczne upały letnie.

2. Na drogach holowniczych rzek spławnych, a mianowicie przy Szeksnie, zaraza węglkowa, przy wpływach wspomnianych, znajduje najwięcej warunków sprzyjających epizootycznemu jej rozprzestrzenieniu, i dla tego drogę holowniczą, podług wszelkiej słuszności, nazwać można rozsładnikiem chorób węglkowych.

3. Takie rozprzestrzenienie się choroby na drogach holowniczych zależy, tak od nie należytego ich urządzenia, czyli wadliwości, jak i od nieuniknionych warunków, w jakich się znajdują konie zajmujących się tym przemysłem holowniczym; w szczególności zaś od skupienia wielu koni w miejscach uciążliwych dla pociągu, od wysiłającej pracy samój przez się, przy wpływie jeszcze palących promieni słonecznych.

4. Należyte poprawienie (uzdrowienie) miejscowości, której grunt zawiera w sobie źródło wyradzania chorób węglkowych, mogłoby stanowić środek nie tylko do ograniczenia, ale nawet do wykorzenia choroby. Lecz o ile takie uzdrowienie dałoby się w praktyce wykonać, w jaki sposób, jakimi środkami to by się dało osiągnąć, rozwiązać może tylko przyszłość.

5. Starać się należy o przyspieszenie robót hydrotechnicznych na Szeksnie, w celu umożliwienia transportowania statkami parowemi, przy każdym stanie wody; z tym warunkiem, aby po ukończeniu tych robót, holowanie końmi zostało zupełnie wstrzymane.

6. Termin ukończenia tych robót, powinien być podany do wiadomości powszechnej, ażeby zajmujący się przemysłem transportu statkami parowemi, mogli na właściwy czas zaopatrzyć się w odpowiednią liczbę parochodów, których obecnie niedostateczna ilość, nie wystarcza do transportu wszystkich ładunków po Szeksnie.

7. Tymczasowo zaś, to jest do chwili ustanowienia na Szeksnie żeglugi jedynie parochodowej, należy się starać o należyte poprawianie dróg holowniczych, przed rozpoczęciem żeglugi, o niedopuszczenie nagromadzenia zbyt wielu koni w jednem miejscu, i o ustanowienie odpowiedniej proporcji ładunku do siły koni i konstrukcyi statków. Ładunek nieodpowiedni do konstrukcyi statków, przeciążający zbyt znacznie konie, wstrzymać, podając o tem do wiadomości powszechnej, jeszcze w roku bieżącym.

8. Zbudowanie drogi żelaznej rybińsko-osieczyńskiej, w zaledwie dostrzegalnym stopniu, może osłabić znaczenie systemu maryńskiego, przy obecnie istniejącej terminowej dostawie głównych ładunków zboża, sadła i żelaza; dla tego udzielona teraz koncessya na tę drogę, nie powinna weale, ze względu na ograniczenie zarazy węglkowej, wpływać na wstrzymanie albo odkładanie, niezbędnych na systemie maryńskim robót hydrotechnicznych a szczególnie na Szeksnie.

9. Jeżeli roboty te, uważane są za konieczne jako warunek uchylenia holowania końmi (punkt 5), to w wypadku, gdyby z powodu jakiegobądź przyczyny, nie zostały uwzględnione żądania komisyi odnośnie do usunięcia tegoż holowania; tem ważniejszą stałaby się potrzeba robót hydrotechnicznych wzdłuż Szeksny, w celu usunięcia tych gwałtownych niewygód, w niektórych trudniejszych miejscach Szeksny, od jakich głównie zależą zgubne klęski, zarządzane ludności miejscowej, przez choroby karbunkulowe.

10. W ciągu czasu, póki holowanie końmi będzie trwać na Szeksnie, należy zaprowadzić, stosownie do okoliczności, środki ściślejsze niż dotąd istniejące, dla ograniczenia o ile można zarazy na drodze holowniczej. W tym celu uznaje się użytecznym urządzenie oddzielnej nadbrzeżnej policyi, powiększenie dozoru strażniczego, dostarczenie więcej środków do uprzątania padlin zwierzęcych, przeznaczenie do pewnych punktów weterynarzy, urządzenie osobnego urzędu przybrzeżnych sąłów pokoju, dla rozstrzygania spraw, między robotnikami statków i najmującymi ich, staranie się o przejrzenie przepisów żeglugi i nadzoru na Szeksnie, i o zwinienie rybińskiej izby nawigacyjnej.

11. Uznaje się w ogóle za użyteczne przejrzenie istniejących obecnie postanowień i instrukcyj odnośnie do środków, dążących do zapobieżenia szerzeniu się zarazy węglkowej i udokładnienie ich na zasadach więcej racjonalnych i łatwiej wykonalnych.

12. Jako specjalno sanitarny środek, przedstawiający znaczne korzyści i ze względów ekonomicznych, należy uważać, systematyczne spalanie padlin zwierzęcych, zamiast istniejącego dotąd nader niewygodnego i kłopotliwego zagrzebywania ich.

13. Środki niezbędne na utrzymanie składu osobowego i na wypełnianie wszystkich przepisów sanitarnych na drodze holowniczej, odnieść należy: w celu ulgi miejscowej ludności, do oddzielnego podatku, wnoszonego przez właścicieli statków, ustanowiwszy takowy w stosunku pewnym i koniecznym, z każdego tysiąca pułów ładunku.

Wnioski przywiedzione zalecają, jak widzimy, środki które dążą nie do czasowego, ale do zupełnego wykorzenia groźnej choroby karbunkulowej, na drodze holowniczej rzeki Szeksny, uważając bowiem drogę tę, jako rozsądnik choroby, proponuje komisyja roboty hydrotechniczne i następnie całkowite usunięcie holowania końmi, po uczynieniu rzeki zupełnie dogodną, do żeglugi statkami parowemi. Że taki sposób zaradzenia złemu, milionowe kosz-

ta za sobą pociągnąć musi, nie potrzebuje dowodzenia. Obliczyła to też komissya; ale mając na widoku, z jednej strony ograniczenie nieobliczonych strat zarządzanych karbunkulem, z drugiej zaś, korzyści jakie zapewnić musi udogodnienie żeglugi na rzece, stanowiącej dla handlu tak ważną drogę komunikacyjną, nie wahała się środków wskazanych zalecać. Przewidując jednak iż one nie mogą być tak rychło w czyn wprowadzone, jak tego wymaga ciągle zagrażająca choroba, podała zarazem i środki tymczasowe, które, jeżeli nie w zupełności wytepić, mogą przynajmniej do pewnego stopnia złe ograniczyć.

W téj mierze za użyteczną wskazówkę służyć winiem projekt szczegółowy urządzenia przybrzeżnej służby, policyjno-sanitarnej, podany przez członka komissyi, profesora weterynaryi K o Ź n o w a (str. 80—92), który między innemi zwraca także uwagę na potrzebę niszczenia padlin w pewnych punktach drogi holowniczej, przez spalanie, w tym zaś to celu, szczególnej budowy pieca, przez współczynnego członka komissyi inżyniera Ejdrygiewicza wskazane zostały (str. 124 tablica XL).

Że spalanie padlin odpowiada lepiej celom sanitarnym aniżeli ich zagrzebywanie, nie ulega żadnej wątpliwości; z tem wszystkiem przecie, zastosowanie tego praktycznie, można zalecać tylko przy warunkach, w jakich się znajduje droga holownicza rzeki Szeksny, gdzie zakopywanie, z powodu ogromu padlin i innych miejscowych okoliczności, jest nader uciążliwe, i zajętych około tego ludzi, wiele naraża, i gdzie przewiezienie sztuk padłych do pieca, może być łatwo uskutecznione za pomocą łodzi, zbudowanej podług pomysłu rzeczzonego inżyniera Ejdrygiewicza (str. 100 i tablica XL.).

Kończąc niniejszy przegląd, winieniem zwrócić uwagę, że lubo czynność komissyi odnosi się do miejsc nader od nas odległych, to przecie niektóre z proponowanych przez nią środków, mogłyby i u nas posłużyć za wskazówkę, do ograniczenia strat z karbunkułu wynikających. I w kraju tutejszym, choroby karbunkulowe wyradzają się przeważnie w miejscach niskich, nadrzecznych i wystawionych na wylewy rzek, z kąd drogą zarazy dalej rozszerzać się mogą. Nie mówiąc przeto już o osuszeniu takich miejsc, które oprócz innych korzyści dla rolnictwa, wpłynęłyby niezawodnie i na zmniejszenie wypadków spontanicznego rozwijania się węgliką, wspomnę chociaż o potrzebie powiększenia i u nas liczby weterynarzy, którzy, przyczyniając się nie mało do upowszechnienia racjonalniejszych zasad w higieniczno-dyetycznym postępowaniu ze zwierzętami domowymi, niepośledni także wywierają wpływ na ograniczenie szerzenia się rzeczonych chorób, oraz przeniesienia się ich na ludzi, u których wypadki śmierci i tu niekiedy się zdarzają.

### Wiadomości bieżące.

— W d. 2 b. m. odbyło się 48 posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Tow. lek. warszawskiego, na którym: 1) Dr. C h w a t opowiedział o częściowem odjęciu rakowo przeistoczonego języka za pomocą galwanokaustyki oddając pierwszeństwo temu sposobowi operowania przed ekrazem; 2) Prof. G i r s z t o w t opowiedział o wycięciu torbieli jajnika (*cysta ovarii*) w dniu dzisiejszym przez siebie wykonanem przy pomocy Drów J a n k o w s k i e g o, N e u g e b a u e r a i S u m m e r a oraz studentów wydziału lekarskiego, przyczem przedstawił okaz téj torbieli. Chora K. Z. panna, 28 lat, dobrze zbudowana, przed laty 8miu przypadkowo namacała w prawym boku (*regio iliaca*) guz wielkości dużej pięści, okrągły, nieboleśny, ruchomy. Guz ten stopniowo zwiększał się i po niejakiem czasie doszedł do takich rozmiarów, że naciskiem utrudniał oddychanie, a ciężarem uniemożliwiał prawie chodzenie. Wtedy zrobione było przekłucie guza (*punctio*) i wypuszczenie znacznej ilości surowiczego płynu. Poczém chora czuła się dobrze, jednak w prędkim stosunkowo czasie guz na powrót rosnać zaczął wywołując te same przypadłości. Zrobiono po raz drugi przekłucie i wypuszczenie płynu; nie na długo to pomogło; płyn bowiem znowu zbierał się bardzo prędko i chora czuła się bardziej osłabioną. Operację przekłucia w różnych odstępach czasu powtórzono ośm razy, a po 2ch przekłuciach nastrzyknięto do próżni torbieli *tram jodi*. I to nie przyniosło choréj żadnej korzyści, guz bowiem ciągle wracał, a obok tego w różnych miejscach jamy brzusznej od czasu do czasu występowały boleści, wskazujące na zapalenie otrzewnej; przytém odżywianie choréj stawało się coraz bardziej upośledzonym.

W pierwszych dniach z. m. chora prosiła Prof. G i r s z t o w t a, aby jej wykonał operacyę w celu usunięcia guza. Po szczegółowém zbadaniu choręj w położeniu leżącym, siedzącym, stojącym, Dr. G przyszedł do przekonania, że chora cierpi na torbiel jajnika złożoną, o zawartości konsystencyi oliwnej, i różnej grubości ścianek pojedynczych próżni (*cysta multilocularis seroso-colloidea*). W rozpoznaniu tém bardziej jeszcze upewniło probiercze przekłucie (*punctio probatoria*), po którym przez rurkę trójgrańca wypłynęła bardzo mała ilość płynu lépkiego, ciągnącego się, barwy blado-żółtawej. Badanie przez pochwę wykazało, że macica uniesioną jest do góry, ma położenie ukośne i jakkolwiek otwór szyjki macicznej był zwężony, można jednak było wprowadzić sondę do próżni macicy na 1 1/2 cala. Przy badaniu przez odbytnicę palcem z łatwością wyczuwał się guz okrągły, dający wyraźne chelbotanie, nieco ruchomy. Od czasu do czasu występujące zapalenie otrzewnej kazalo się domyslać istnienia zrostów, które jednak w obec płynu w jamie otrzewnej (*ascites*) znacznemi bardzo być nie mogły. Zważywszy na młody wiek choręj, i jakkolwiek uposledzone było odżywianie, ale niezupełnie wycieńczone siły, oraz biorąc w rachubę wyraźną wolę choręj i nie mając żadnego innego środka pomozenia jej w obec torbieli złożonej, Prof. G. wykonał owariotomię. W wilię operacyi choręj zrobiono ciepłą kąpiel i dano środki przeczyszczające, przed samą zaś operacyą wypuszczono mocz. W ciepłym (22° R.), dużym, dobrze oświetlonym i przewietrzonym pokoju uspieno chorę, odzianą w flanelowe majtki i takież kaftanik, do zupełnego znieczulenia. Po zrobieniu cięcia w przebiegu białej linii na przestrzeni 3ch cali pomiędzy pępkiem a spojeniem łonowém i otworzeniu jamy otrzewnej wylało się z niej kilka szklanek surowiczego płynu. Wprowadzony palec do jamy brzusznej przekonał o istnieniu zrostów na dość znacznej przestrzeni pomiędzy guzem a przednimi ściankami brzuszniemi (*adhaesiones parietales*), ale bynajmniej nie w miejscu odpowiadającym uprzednim kilkakrotnym przekłuciom. Przed przystąpieniem do ich rozdzielania otworzono nasamprzód przez przekłucie trzy duże torbiele trójgrańcem K o e b e r l é g o: z jednej z nich wydzielił się płyn surowicy żółto-zielony, z drugiej płyn gęsty barwy brunatnej; z trzeciej zaś płyn galaretowy lepki, ciągnący się. Z tyłu za temi torbielami było jeszcze kilka cyst znacznej wielkości dla wydobycia których trzeba było przedłużyć cięcie o cal jeden w górę. Potem rozdzielono zrosty jedne palcem, drugie żelazem rozpaloném, inne wreszcie nożyczkami: przebiegające w nich naczynka jużto podwiązano, jużto przyżegnieto. Po opróżnieniu torbieli wydobyte całej masy guza po za obręb jamy brzusznej było łatwe, szypulkę zacisnieto drutem metalicznym za pomocą naciskacza (*serre-noeud*) i odciawszy go nożycami ułożono w dolnym kącie rany. Następnie po oczyszczeniu jamy brzusznej za pomocą ciepłych, miękkich gąbek, brzegi rany złączono szwem podwójnym: głębokim i powierzchownym, do głębokiego szwu użyto szpilek pozłacanych, do powierzchownego zaś zwykłych karlsbadzkich. Po założeniu opatrunku chorę ułożono do ciepłego łóżka; tętno uderzało 84 razy na minutę; chora zupełnie przytomna, na nie się nie skarży. Płyn wypuszczony ze wszystkich torbieli razem wynosił 3 garnce; w ścianach torbieli większych liczne były jeszcze torbiele małe. O dalszym przebiegu kuracyi Dr. G. zawiadomi członków na przyszłym posiedzeniu oddziału; 3) Następnie Prof. G i r s z t o w t przedstawił okaz znekrotyzowanej szczęki górnej, którą przed kilkoma dniami wyrezekował dziewczynce lat 7miu w swęj klinice w szpitalu Dzieciątka Jezus; 4) w końcu Dr. G. pokazał preparat spróchniałej główki i szyjki kości udowej, którą przed trzema tygodniami wyciął 15-letniej dziewczynie takż w swojej klinice.

— † W d. 28 z. m. umarł w Berlinie Prof. G r i e s i n g e r. Ciężka to strata nie tylko dla tamecznego wydziału lekarskiego, którego był ozdobą, ale i dla nauki lekarskiej w ogóle, którą nie jedném wzbogacił odkryciem. Stanowisko jego w obec nauki poznamy w jednym z przyszłych numerów naszego pisma.

*Sprostowanie.* Do zeszłego numeru Gazety Lekarskiej dwa pierwsze arkusze Historji medycyny nie zostały dołączone, chociaż przez pomyłkę w treści pisma wykazano je jako zwyczajny dodatek.

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 GALEZIOM 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 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

**TREŚĆ: Prace oryginalne.** O zieleni (chlorophyllu). Przez Tymoteusza Luniewskiego, stud. med. Szk. Gł. Warsz. Postrzeżenia dotyczące cholery czynione w 1867 roku. Przez Dra Sommera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Zasady racjonalnego stosowania wodnej kuracyi (hydrotherapia). Przez Dra Pleniger. Streszcil M. Gruell. **Krytyka.** Przegląd sprawozdania z prac kommissyi, ustanowionj w celu bliższego zbadania chorób węglkowych (karbunkulowych), na nadbrzeżu rzeki Szeksny. Przez prof. Seijmana. **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 48me oddziału chirurgii Tow. lek. Wycięcie języka. Dr. Chwat. Ovariotomia, resekcyja szczęki górnej i szyjki kości udowej. Prof. Girsztowt. Ś. p. Prof. Griesinger. **Sprostowanie.** **Dodatek.** Farmakologii arkusz 20, Histologii i histochemii arkusz 20ty, Farmakognozyi arkusz 2gi, Toksykologii arkusz 6ty.

## O zieleni (chlorophyllu).

Przez Tymoteusza Luniewskiego, stud. med. Szkoły Głównej Warszawskiej.

Zieleń, główny barwnik roślinny, jest dotychczas mało zbadaną z powodu wielkiej trudności otrzymania jej w stanie chemicznie czystym. Odsyłając czytelnika do „*Gmelin's Handbuch der organischen Chemie*“ IV, 1866, pag. 1430, gdzie się znajduje literatura tego przedmiotu dotycząca, aż do roku 1865, wspomnę tylko o pracy Pfaundler'a (*Annalen der Chemie*, tom 115, pag. 37), który otrzymał zieleń w sposób następujący: wyciśnięty z trawy sok zagotował aż do ścięcia się białka; białko zawierające zieleń wytrawił alkoholem i otrzymał po oddestylowaniu alkoholu ciemno-zieloną galaretę. Po przemyciu tejże wodą wrzącą pozostały osad rozpuścił w ogrzanym kwasie solnym, po oziębieniu przesączył i ostatecznie stracił zieleń wodą gorącą. Tym sposobem otrzymana zieleń, zawierała oprócz 0,92% popiołu, w którym było żelazo, w przecięciu 60,84% C., 6,38% H. i 32,78% O., bardzo mało azotu (około 0,037 %).

Ponieważ już Verdel (*Comptes rendus*, tom 33, pag. 689) utrzymuje, że zieleń w swym składzie chemicznym jest podobna do hematyny, zawierającj

prócz węglika, wodoru i tlenu, jeszcze azot i żelazo, dla tego zamierzyłem się przekonać, o ile zdanie zasłużonego badacza jest uzasadnioném.

By otrzymać zieleni, o ile możności w stanie chemicznie czystym, postąpiłem w sposób następujący :

Wyciśnięty sok z trawy zagotowałem dla ścięcia białka ; białko, z którym zieleni się oddzieliła, wytrawiłem wrzącym alkoholem i roczyn ten alkoholiczny odparowałem do suchości. Otrzymaną zieleni nieczystą rozpuściłem w gorącym kwasie solnym, przesączyłem i strąciłem wodą. Wydzielony osad rozpuściłem w potażu gryzącym i zieleni strąciłem przez zobojętnienie roczynu kwasem octowym.

Otrzymany tym sposobem ciemno-zielony proszek po zebraniu na filtrze i osuszeniu rozpuściłem w eterze ; — po odparowaniu eteru pozostały proszek uważałem za zieleni czystą.

Ponieważ mała ilość otrzymanej w ten sposób zieleni nie wystarczyła do zrobienia zupełnej analizy elementarnej, dla tego zmuszony byłem ograniczyć się na zbadaniu, czy tak otrzymana zieleni zawiera azot i żelazo.

Celem wykrycia azotu użyłem metody *L a s s e i g n e'a* polegającej na ogrzaniu suchego proszku z kawałkiem metalicznego potasu, dodaniu małej ilości wody, przesączeniu, dodaniu roczynu siarczanu tlenku i tlenku żelaza, lekkim ogrzaniu i dodaniu kwasu siarczanego w nadmiarze ; osad niebieski jaki powstał, wykazał nam dobitnie obecność azotu.

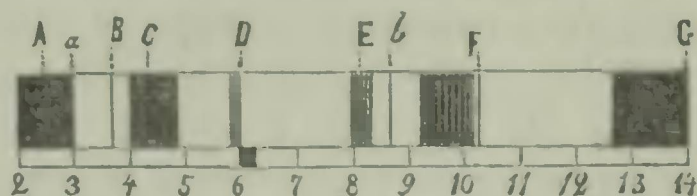
Po spaleniu zieleni, otrzymałem popiół, złożony ze stosunkowo wielkiej ilości żelaza. Jakkolwiek mała ilość proszku (około 0,01 grm.), jaką do tego doświadczenia użyłem, nie pozwoliła mi dokładnie oznaczyć procentowości żelaza, to jednak wnoszę, że zieleni prawdopodobnie nie mniej żelaza zawiera, jak hematyna.

Zieleni rozpuszcza się w alkoholu, eterze, oliwie, olejku ricinowym, ługach gryzących, kwasie solnym i t. d.

Roczyny zieleni (w alkoholu, eterze), odznaczają się dwubarwnością ; przy świetle odbitem są koloru czerwonego, przy świetle załamaniem koloru żółto-zielonego ; czerwona fluorescencya wyróżnia ten barwnik dostatecznie od innych ciał np. od wyciągu z kory *aesculus hippocastanum*, roczynu soli chinowych i t. p. posiadających również własności fluorescencyi ; nawet w bardzo słabych roczynach, zaledwie zabarwionych, poznamy obecność zieleni za pomocą czerwonego ostrokręgu, który powstaje jeżeli soczewką skupione promienie słoneczne na roczyn rzucimy.

Zieleni okazuje charakterystyczne prążki absorbcyjne w aparacie widmowym *B u n s e n'a* i *K i r c h o ffa*. Najpiękniej się one przedstawiają w roczynie eterowym i alkoholowym ; do tych doświadczeń dostatecznym jest proszek ze świeżych liści suszonych wytrawić eterem lub wrzącym alkoholem. Następująca rycina jest zrobiona wedle przyrzędu widmowego wyrobu

D u b o s q'a o jednej pryzmie; podana jest w połowie naturalnej wielkości. Linia sodu zajmowała: 6,0 — 6,4; położenie linii F r a u e n h o f e r'a



wyrachowano wedle skali i później sprawdzono za pomocą znanych linii alkaliów i ziem alkalicznych.

Szerokość prążków absorbcyjnych zależy od stężenia roztworu zieleni; roztwór eterowy odpowiednio rozcieńczony pochłania część czerwoną widma aż do 3,0 albo linii F r a u e n h o f e r'a *a*; dalej widzimy bardzo ciemny prążek 4,0—4,8, po obu stronach linii *C*; słaby najłatwiej przy dalszym rozcieńczeniu znikający prążek 5,7—6,0 przed linią *D*; nierównie silniejszy i stalszy od poprzedniego prążek 8,0—8,5 po obu stronach linii *E* \*); ciemny prążek 9,2—10,3 przed linią *F*; wreszcie od 12,7 część niebieska widma zupełnie jest absorbowana.

Doświadczenia nasze wykonywaliśmy przy świetle lampy B u n s e n'a. Najstalszym i głównie charakterystycznym dla zieleni jest pierwszy prążek 4,0—4,8 w czerwonej części widma się znajdujący.

Rozczyn zieleni w kwasie solnym, który się odznacza kolorem czysto-zielonym i nie posiada dwubarwności, pokazuje tylko prążek absorbcyjny 4,0—4,8; absorbcya zupełna w czerwonej części rozciąga się do 3,0, a w niebieskiej poczyna się od 12,7, zarówno jak przy roztworze eterowym.

Ponieważ podejrzewałem, że zieleń skutkiem działania eteru lub wrzącego alkoholu mogła być zmieniona, dla tego starałem się również zbadać własności absorbcyjne świeżej zieleni. Używałem w tym celu skrawków liści zamkniętych pomiędzy dwoma tafelkami szklannymi, lub też rozgniatałem świeże liście z wodą i tę zlewałem w epruwetkę; drobiny zieleni zawieszona w wodzie pokazywały absorbcyą czerwoną części widma aż do 3,0, główny charakterystyczny prążek 4,0—4,8, wreszcie zupełną absorbcyą od 9,0, a zatem prawie od linii F r a u e n h o f e r'a *b*. Gdy do tej zawiesiny dodał małą ilość potażu gryzącego, roztwór stał się nieco przezroczystszy; z początku nieokazywał nic odmiennego, lecz po krótkim czasie zamiast charakterystycznego prążka przy *C* występowały dwa prążki jasną przestrzenią rozdzielone, mianowicie 4,0—4,2 i 4,7—5,0; zapewne znak poczynającego się rozkładu; w ogóle dodanie potażu przyspieszało znacznie rozkład świeżej zieleni.

Rozczyny zieleni eterowe i alkoholowe, wystawione na działanie światła, zmieniają swój kolor, odbarwiają się; podczas gdy roztwory takie wprost ze świeżych suszonych liści otrzymane, pod wpływem światła słonecznego, w krótkim czasie zupełnie swą barwę traciły, w roztworach tak zwaną czystą zieleni a nawet oczyszczonej tylko przez rozpuszczenie w kwasie solnym i strącenie wodą, po sześciu tygodniach, żadnej prawie zmiany tak co do barwy,

\*) Prążek ten powinien być na rycinie szerszy i ciemniejszy.

jak i prążków absorbcyjnych nie zauważyłem. Zapewne przy wytrawianiu liści alkoholem lub eterem przechodzą w roztwór jeszcze inne substancje, które są powodem prędkiego rozkładu, jakiemu zieleni pod wpływem promieni słonecznych ulega; od tych przynajmniej domieszek możemy z łatwością podanym sposobem zieleni oczyścić.

F r e m y, (*Comptes rendus*, tom 50, pag. 405, i tom 61, pag. 188) utrzymuje, że zieleni składa się z dwóch barwników: niebieskiego (*phyllocyanu*) i żółtego (*xanthophyllu*).

Jeżeli do roztworu eterowego *chlorophyllu* (zieleni) dodamy kwasu solnego, to w takim razie kwas solny na dół opadający zabarwi się niebiesko (*phyllocyan*), a eter u góry pozostały przybierze mniej więcej barwę żółtawą (*xanthophyll*). Doświadczenie to łatwe udaje się i wtedy, gdy do roztworu zieleni w kwasie solnym dodamy eteru i płyny te ze sobą skłócimy; pierwotnie zielony kwaśny roztwór *chlorophyllu* osadzi się na dole i przybierze odcień niebieski; eterowa warstwa u góry się zbierająca przyjmie kolor żółtawy. Pytanie zachodzi, czy wniosek, jaki F r e m y z tego doświadczenia wyciągnął, jest uzasadnionym. Już A s k e n a s y i M a r c M i c h e l i (*Botanische Zeitung*, 1867, Nr. 29–30 i Nr. 43) odrzucają wnioski F r e m y'ego.

Jeżeli zieleni w opisany sposób rozszczepioną, poddamy analizie widmowej, zauważymy, że obydwie warstwy, niebieska kwaśna i żółta eterowa pokazują prążek absorbcyjny charakterystyczny dla zieleni.

W tak zwaną dolną warstwę *phyllocyanu* charakterystyczny prążek albo jest bardzo mało widoczny albo też po krótkim czasie zupełnie znika; górna warstwa tak zwanego *xanthophyllu* pokazuje te same prążki, co czysta zieleni. Z tego doświadczenia nic innego wnosić nie możemy, jak to, że kwas solny zieleni rozkłada, a eter przy klóceniu zabiera nierozłożoną jeszcze część i wydzielając się u góry chroni ją od dalszego wpływu kwasu solnego.

Gdyby rzeczywiście pod wpływem kwasu solnego nastąpiło rozszczepienie zieleni, to w takim razie w miarę dodawania kwasu powinnyby zupełnie inne prążki coraz wyraźniej występować, w ogóle własności optyczne zieleni uległyby wyraźnej zmianie; tymczasem tak zwany *xanthophyll* niczym się nie wyróżnia od pierwotnej zieleni. Sądzić zatem wypada, że F r e m y'ego *cyanophyll* nie jest niczym innym, jak mało jeszcze zbadanym produktem rozkładu zieleni, jaki powstaje pod wpływem kwasu solnego. Już roztwór zieleni w kwasie solnym, (bez eteru) po krótkim czasie, traci swe własności optyczne, i nie pokazuje więcej prążków absorbcyjnych.

Że pod wpływem kwasów zieleni rozkłada się i wytwarza barwnik niebieskawy, nie jest zresztą nową rzeczą. Już M a r q u a r t (*Die Farben der Blüten*, Bonn, 1835) podaje, że roztwór zieleni w stężonym kwasie siarczanym za dodaniem alkoholu barwi się indygowo.

Postrzeżenia dotyczące cholery, czynione w 1867 r. w szpitalu dla cholerycznych przy ulicy Marszałkowskiej w Warszawie, oraz krótki rys postępowania lekarskiego stosowanego tamże przeciwko cholercze.

Przez Dra Somnera, lekarza ordynującego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

(Ciąg dalszy \*).

*Spostrzeżenie. V.*

Cholera azjatycka w okresie martwiczym, wstrzykanie do żył wody destylowanej, śmierć w 12 godzin minut 30 od chwili ukończenia operacyi.

Franciszka K....., służąca, lat 30, mierniej budowy i źle odżywiona, włosów ciemno-blond, cery białej, przybyła do szpitala w dniu 31 lipca r. z. zeznając, że dnia poprzedzającego czuła się jeszcze zupełnie zdrową i bez widocznej przyczyny z rana w dniu przybycia do szpitala, dostała silnej biegunki a następnie wymiotów poprzedzonych tłoczeniem w okolicy żołądka, kurezów w łydkach, osłabła na siłach i to ją głównie skłoniło do szukania lekarskiej pomocy. W chwili przybycia przedstawia się z twarzą zmienioną, zasinioną i malującą obawę, gałki oczne w głąb' oczodołów zapadłe, powieki niezupełnie zwarte, błędny wzrok, nos jakby wydłużony, zapadłe policzki, zimne kończyny, skóra na rękach i nogach zimna i sina, nieco pomarszczona, wiotka, sfaldowana leniwo wygląda się. Ciepłota w dole pachowym 36,3° C, w odbytnicy 37,6° C, w jamie ustnej 34,5° C. Tętno 120 małe, nikłe, oddychanie 36, głos cichy, szczególniejszy kładzie nacisk na dokuczliwy i przykry ból w okolicy żołądka, oraz uczucie ciężaru na przedniej ścianie pierśsiowej klatki, czemu towarzyszy biegunka, wymioty, brak moczu, słowem, cały obraz rozwiniętej cholery w okresie martwiczym.

Zalecono: w pełnej dozie korzeń ipeki, poczem mieszankę następnego składu: *Rp. Natri bicarboni ʒj, Aq. menth. pip. ʒj; Trae Valer. aeth. ʒj, Tinct. nuc. rom ʒʒ; Trae Theb. croc. gutt. X. M. D. S.* Co 2 godziny łyżkę. Zimna woda za napój, łykanie kawałeczków lodu podczas nudności, obszerny gorczycznik na okolicę żołądka, sztuczne rozgrzewanie ciała, a podczas kurezów rozcieranie kawałkami lodu lub silne prostowanie.

Wszystkie środki powyższe nie sprawiły żadnego polepszenia, owszém stan chorój pogorszał się prawie z każdą chwilą, tak że życie chorój było w wielkiem niebezpieczeństwie. W tak nagle i z silnym natężeniem przebiegającym wypadku, wśród rokowania najniepomyślniejszego, postanowiliśmy jeszcze szukać ratunku w nastrzykaniu wody do krwi, do czego niebawem przystąpiliśmy wspólnie z Prof. Brodowskim i Hoyerem, oraz D-mi Bernhardem, Czajewiczem i Wł. Nowakowskim,

\*) Zobacz Nr. 17 Gaz. Lek.

w obecności kandydatów medycyny, przy następującym stanie chorój. Twarz i głos cechujące dla cholery, obniżenie ciepłoty całego ciała, w dole pachowym  $33,2^{\circ}$  C, w ustach  $29^{\circ}$  C, w kiszce prostej  $37,1^{\circ}$  C. Tętno niewyczuwalne, tony serca ciche, stłumione i zaledwie u wierzchołka słyszalne, wrażliwość na ciepło i uczucie zmniejszone, przytomność zupełna, chwilami osłabienie prawie do zemdlenia (*syncope*) dochodzące, upadek sił. Oddech utrudniony, uciążliwy i częsty (40). Język zimny i wilgotny, lekko białawo obłożony, nudności, chwilowo wymioty massami wodnistymi w małej ilości; ściskanie w okolicy żołądka i niepokonana chęć zimnego napoju, rzadko powtarzające się wypróżnienia stolcowe wodniste, mętne, białawe, ryżowate.

O godz. 1 m. 15, rozpoczęto operację i sposobem podanym przy opisie pierwszego spostrzeżenia wstrzyknięto o godz. 1 min.  $21\frac{1}{2}$  pięć uncji wody destylowanej na  $38^{\circ}$  C. ogrzanej, które w stanie ogólnym chorój żadnej zmiany nie wywołały, jedynie ilość oddechów wzrosła się do 44 razy na minutę; tony serca silniejsze.

O godz. 1 m. 25 zapuszczono drugie  $5\frac{1}{2}$  uncji wody, poczem chora zachowuje się obojętnie, chwilami kureze w tydkach, tony serca jeszcze więcej uwidacznili się, jednakże tętno zupełnie znika, chwilami zaś ledwo wyczuć się daje, ciepłota w dole pachowym  $34^{\circ}$ , oddychań 44, zresztą nic ważniejszego do zanotowania.

Godz. 1 m. 30 zastrzykano jeszcze 4 uncje wody, czyli, że w przeciągu 10-u minut wpuszczono  $\frac{5}{8}$  XV płynu do krwi. Tętno 130 drobne, małe, C  $34,4^{\circ}$  C, oddech 52.

O godz. 1 m. 35, rana już opatrzona, a chorą przeniesiono na przygotowane wygodne łóżko; uskarża się ona na uczucie gorąca w całym ciele bez poprzednich jednakże ziębień, serce kurezy się 88 razy na minutę, tony stłumione bez tętna, ciepłota ciała nie zmienia się i ciągle jest obniżoną, wszystkie objawy rozwiniętej cholery w całej sile trwają i rokowanie czynią złem.

Godz. 2-ga. Niespokojność, zrywanie się z łoża, co bardzo osłabia chorą, tętno 112 na minutę drobne i małe, oddychanie 52, ciepłota obniżona w odbytnicy  $37,5^{\circ}$  C, w dole pachowym  $34,3^{\circ}$ , w jamie ustnej  $28,8^{\circ}$  C, język chłodny, siny, wilgotny, nudności, usilne łaknienie zimnego napoju, który zostaje w małej ilości lecz często podawany. Twarz coraz przykrzejszy przybiera wygląd, siły wyczerpują się a osłabiają tak mocno chorą, że chwilami ta ostatnia staje się senną.

Zalecono środki pobudzające i rosół, oraz rozgrzewanie ciała,

Godz. 5-a nie godnego do zanotowania; dopiero opisany stan podtrzymuje się z małymi zmianami.

Godz. 6-a. Siły znacznie upadły, głos już zupełnie znikł, przytomność nieco stłumiona, bez tętna, tony serca bardzo słabe, silny tłoczący ból w okolicy żołądka, chwilami uczucie mocnego ściskania, pragnienie ciągle, wymioty nieco obfite, massami wodnistymi, oddychanie 36, ciepłota znacznie obniżona w odbytnicy  $37,5^{\circ}$  C., w dole pachowym  $34,2^{\circ}$  C, w jamie ustnej  $28,5^{\circ}$  C.

Zalecono : *Ammon. carb. gr. j, Camphorae gr. β, Sacchari lactis gr. jii, m. f. p.*  
*d. t. d. No. vj., D. S.* Co godz. proszek.

Godz. 7-a. Ciało, szczególnie kończyny marmurowo zimne, zasinione, chora leży bez ładu i obojętna na wszystko co ją otacza, pozbawiona tętna z utrudnionym i częstym oddychem, pogrążona w nudnościach, które chwilami do wymiotów massami gęstymi, śluzowatymi, żółtawo-zielonawej barwy pobudzają. Taki stan trwał jeszcze przez przeciąg kilku godzin, dopiero około godziny 11-jej wystąpiła znów wielka niespokojność, chora często i ciężko stękała, oddech stawał się coraz częstszy i płytszy, skurcze serca słabe i mniej częste, przytomność stłumiona, chwilami nawet majaczenia, zapytana właściwie odpowiada, później jednakże wcale nie daje odpowiedzi, stan ogólny z każdą chwilą pogorszał się i chora przy objawach wyczerpania sił i upadku czynności serca i płuc życie zakończyła dnia 1 sierpnia o godz. 2-jej po północy, czyli w 12 godzin 30 minut, od chwili ukończenia operacji. Dodać jeszcze winienem, że w tym wypadku mierzenie w odbytnicy ciepłoty wykazało podniesienie się jej o 1,3<sup>o</sup> C. przed samym skonem chorój.

Z powodu zabrania zwłok przez rodzinę w krótkim czasie po skonie, badanie pośmiertne i w tym wypadku nie mogło być wykonane.

(*Dalszy ciąg nastąpi.*)

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zasady racjonalnego stosowania wodnej kuracji (*hydrotherapia*).

Przez Dra Pleniger'a.

(Wiener Mediz. Wochenschrift Nr. 83 i 84 — 1868 r.).

Że kuracja wodna nie zjednała sobie dotychczas racjonalnego ocenienia i powszechnego uznania lekarzy, zależy to w części od zupełnej nieznamomości, w części zaś od błędnego pojmowania zasad, na których ona polega. Choroby leczą się albo według wzoru jaki rutyniści sobie przywłaszczyli, albo li też wprost, bez jasnego postawienia sobie celu do którego się ma dążyć i stosunku środka do dopięcia tego celu użytego. Jakkolwiek skutki zastosowania pojedynczych procedur wodnej kuracji są już po części znane, pomimo to jednak całkowite działanie pojedynczych metod, pod które tamte podciągniętemi być winny, oraz ich wpływ na stany chorobowe zwierzęcego ustroju, nie zostały jasno i prawdziwie uznane i ocenione. Nie chodzi tu po prostu o zastosowanie oddzielnych procedur w danych chorobach, jakimi są: nacierania, obmywania, kąpiele całkowite, polowiczne i częściowe, obwijania i t. d., lecz na to trzeba mieć dokładną fizyologiczną znajomość istoty chorobowych czynności ustroju, podnieść warunki i potrzeby, znać skutek szczególnych metod wodnej kuracji, aby przeprowadzić racjonalne i skuteczne leczenie chorób.

W mojej fizyologii wodnej kuracji, oraz w mej hydroterapii, starałem się postawić zasady stosowania zimnej wody w ogólnych formach chorobnych jako też w pojedynczych chorobach, a nadto położyć podstawę racjonalnego leczenia.

Organizm żyjący przedstawia sumnę czynności, dokonywających się z pewnem napięciem i harmonią. Napięcie to i harmonia są wyrazem stanu różnych organów, których życie lub czynność jednoczy się ze zmianą materji.

Zmiana więc materji oraz czynności organiczne są według tego równoznaczne; napięcie pierwszej odpowiada w zupełności napięciu ostatnich. *Z m i a n i e m a t e r y i*

pośredniczą objawy r u c h u; ten przeto jest skalą siły i szybkości tamtej. W stanie normalnym ustroju ludzkiego, siła i szybkość ruchu trzymać się będą pewnych granic, co niema miejsca w danych chorobach.

To też przy każdym postępowaniu lekarskiem, mamy do czynienia z k i e r o w n i c t w e m organicznego r u c h u m a t e r y i t. j. ze zwiększaniem i zmniejszaniem do normalnych granic, oraz z utrzymywaniem w nich wspomnianego ruchu. Stosownie zatem do natężenia tego ruchu, trzeba nam go będzie wzmocnić lub osłabić; stosownie zaś do prędkości, — przyspieszyć lub opóźnić. Pojęciom tym odpowiadają też zwyczajne metody lecznicze, które wszystkie razem sprowadzić się dadzą do zasady r u c h u m a t e r y i. Tak np. w metodzie przeciwwzapalnej, mamy na celu zmniejszenie i osłabienie ruchu, skoro przez upusty krwi i odciąganie soków odejmujemy ciału materje organiczne i zmniejszamy dowóz żywności.

Metoda podniecająca zajmuje się podniesieniem i przyspieszeniem danego ruchu organicznego, i obejmuje w sobie wszystkie środki drażniące.

Metoda przeistaczająca (*m. alterans*) zajmuje się również przemianą ruchu organicznego, albowiem stawia sobie za zadanie przeistoczenie zmiany materji wewnątrz pewnej tkanki lub organu. Przeistoczenie to polega na przyjęciu nowych, odpowiedniejszych materji od zewnątrz, obok wydalania i wystąpienia innych, mniej właściwych, z granic tkanki lub organu. Jedno i drugie będzie mogło przyjść do skutku częścią przez powiększenie, częścią zaś przez zmniejszenie organicznego ruchu, jak skoro według różnego natężenia ruchu w różnych organach i układach, oznaczoną zostanie nie tylko ilość ale też i jakość utworzonej materji.

Inne też metody jak np. odżywiająca, wzmacniająca i odciągająca (*m. derivans*), wraz z przynależnymi do nich środkami, mogą wywierać swe działanie tylko przy pomocy kierownictwa organiczną zmianą materji t. j. ruchem tej materji. Tak przy metodzie odżywiającej nastąpić winien silniejszy dowóz pożywienia, przy zwiększonym i szybszym przyciąganiu materji i jej wcielaniu; podobnie przy metodzie wzmacniającej odżywianie musi być poprawiane, t. j. odkładanie materji musi być częścią zwiększone, częścią zaś zmienione jakościowo, skoro przez pobudzanie ruchu zmienia się opór w pojedynczych atomach, który sprawia przyciąganie i oddalanie tej materji.

Co się tyczy metody odciągającej i jej środków, to ta polega wyłącznie tylko na odpowiednim r o z d z i e l e n i u ruchu, skoro ten w pewnych częściach organicznych bywa zwiększany, aby w innych odpowiednio się pomniejszył. Że odciąganie znajduje fizjologiczne usprawiedliwienie, jakiego mu w ostatnich czasach odmawiano, jest to bardzo jasnym; pewna oznaczona bowiem summa materji organicznej, z właściwą jej siłą ruchu wewnątrz całego organizmu, zdolną jest do pewnej oznaczonej summy ruchów i to ściśle w granicach danego organizmu. Ze zmienieniem ruchu, zmieni się także rozkład materji t. j. doprowadzanie do pewnych miejsc a oddalanie z innych.

Widzimy tedy, że stosując nasze środki lekarskie mamy na widoku kierowanie ruchem materji organicznej t. j. zmianą materji, o czym nie zawsze nawet wiemy dokładnie. Nie ulega jednak wątpliwości, i widzimy to codziennie, że zastosowaniemi środkami nie zawsze, a częstokroć zupełnie nie osiągamy celu. Nie zawsze bowiem wprowadzanym przez nas do organizmu środkiem lekarskim przepisać możemy z góry pożądany stopień natężenia działania, wywieranie go w pewnych miejscach lub oznaczonych organach a nie wywieranie działania ubocznego, które dla naszych celów szkodliwem nawet stać się może; krótko mówiąc, nie mamy w naszych rękach ani sposobu, ani siły, ani umiejscowienia działania środka lekarskiego.

Zupełnie inaczej rzecz się przedstawia, jeżeli bezpośrednio podziałamy na zmianę materji, jeżeli w pole naszego działania wciągniemy c i e p ł o organiczne i jego ź r ó d ł a. Wytwarzanie się ciepła zwierzęcego idzie krok w krok ze zmianą materji; i ta i tanto są koniecznymi objawami, rezultatami ruchu materji, i stoją do tego ostatniego w ścisłym, prostym stosunku. Lecz zmiana materji zostaje pod szczególnym wpływem układu nerwowego; ruchy zachodzące wewnątrz tego układu przenoszą się na tkanki organiczne w których on się roz-



pościera, przez co wpływają na zmianę materji i powstawanie ciepła zwierzęcego. Przez odciąganie ciepła zwierzęcego, jesteśmy w możności utrzymania ciepłoty organizmu na normalnym poziomie, a przez to powstrzymania podniesionj przez powiększoną ciepłotę przeróbki materji; lecz zarazem przez odciąganie ciepła jesteśmy w stanie opanować źródła tegóż, o ile te są wynikiem czynności układu nerwowego. W mocy jest naszej czynność tę pobudzić i podnieść, ale także zmniejszyć i przytłumić, a tem samem wszystkie ni czynnościami organicznemi dowolnie kierować, nawet działanie ograniczyć do szczególnych organów, bez wywołania niepożądanych dla nas działań ubocznych.

W odciąganiu przeto ciepła za pomocą wodnój kuracyi mamy zupełny, wszelkim wymaganiom odpowiadający środek, zdolny sprowadzić do normy chorobliwe czynności organiczne. Uwzględnić tu należy szczególniej, nie tyle oddzielne procedury leczenia, ile raczej metody, które mieszczą w sobie te pojedyncze procedury i które w następstwie ogólnego wpływu na chory organizm, doprowadzić mogą do wytkniętego celu — zniesienia chorobowych objawów.

Metody te rozpadają się na p o b u d z a j ą c e, które podnoszą ruch organiczny a tem samem i wszystkie czynności, i na s t ł u m i a j ą c e, które przeciwny wywierają skutek.

Według s t o p n i a s i ł y o d c i ą g n i ę c i a c i e p ł a przy każdj z tych metod, według t r w a n i a, s z y b k o ś c i i r o z c i ą g ł o ś c i zmniejszenia ciepła, osiągnąć można tyleż stopniowań w działaniu na chore ciało. To też we wszystkich chorobach gorączkowych, w których czynności organiczne są podwyższone, stosować będziemy metodę s t ł u m i a j ą c ą; we wszystkich zaś chorobach połączonych z opieszalą zmianą materji i upadkiem czynności, — metodę p o b u d z a j ą c ą.

Co się tyczy c h o r ó b g o r ą c z k o w y c h, to charakter ich objawia się raz jako s t e n i c z n y, jak np. w gorączkach zapalnych, to znowu jako e r e t y c z n y jak w gorączkach nieżytowych i procesach tyfusowych, wreszcie jako a s t e n i c z n y przebiegający z prawdziwym osłabieniem. Przy charakterze stenicznym, odciąganie ciepła powinno być powolne, stopniowe, dość energiczne, często o pół do jednego stopnia poniżej normy dochodzące, co da się osiągnąć przez powtarzane, krótkie, mokre, całkowite i miejscowe obwijania, bardzo mokre wycierania, polewania, przez połowiczne kąpiele średniej temperatury, wreszcie przez zastosowanie kąpieli miejscowych na chore części i przez okłady. Ciągłe trzeba mieć to na uwadze, że każda różnica między ciepłotą ciała a ciepłotą zimnego środka działa jako drażnienie, i że natężenie tego drażnienia rośnie w prostym stosunku do wielkości tej różnicy. Dla tego też zimna woda użytą być winna w najbardziej łagodnych stopniach temperatury ( $20 - 10^0$ ), a im bardziej ciepłota ciała dorównywać zaczyna ciepłocie zimnój wody, tem większe zimno może być stosowanem. Przy cierpieniach miejscowych (zapaleniach), odciąganie ciepła przez cały czas trwania sprawy powinno być nieprzerwanie silném, odpowiednio do wywiązywania się ciepła, aby uczucie ciepła i bólu było o ile można zmniejszoném lub usuniętém. Do tego właściwemi są ciągle, łagodne, zimne oblewania, miejscowe kąpiele, woda i okłady lodowe.

Przy eretycznym charakterze gorączki na miejscu będzie łagodniejsze odciąganie ciepła; bowiem przy tym charakterze ruch materji odbywa się nie dosyć silnie a wytwarzanie się ciepła mniej energicznie, i dlatego ciepło łatwiej bywa odciąganém i mniej szybko znowu się wyrównywa.

Aby praktycznie oznaczyć energję i siłę organicznj przemiany materji, obserwuje się ciągle zachowywanie się organizmu, po każdj procedurze leczniczej. Jeżeli ciepło organiczne da się łatwo, szybko i na dluzj odciągnąć, wtedy przemiana materji jest mniej energiczną i silną; jeżeli zaś ciepło odciąga się trudno i zwolna, jeżeli przez nowowytwarzające się ciepło bądź całego ciała bądź pojedynczych jego części szybko bywa wyrównywaném, jest to dowodem, że zmiana materji odbywa się energicznie i silnie, i w takim razie musi też i odciąganie ciepła być dostatecznie silnem.

W gorączkach astenicznych nie chodzi o istotne z m n i e j s z e n i e c i e p ł a lecz tylko o usunięcie jego nadmiaru, chodzi zaś głównie o pobudzenie układu nerwowego,

i o podniecenie wszystkich czynności organicznych zapomocą krótkich bardzo i łagodnych czynności, do czego najstosowniejszymi się być zdają krótkie, miernie ciepłe nacierania i oblewania, które powtarzają się częściej, stosownie do stanu czynności. Metoda podniecająca właściwą jest w tych wszystkich wypadkach, gdzie ogólne odżywianie jest słabszem, lub jakościowo podupadłem, jak to ma miejsce we wszystkich cierpieniach z charakterem połączonych, w których albo sama krew, albo pojedyncze tkanki i organa są w utkaniu swem zmienione, niedokrwiłe, lub też w skutek zastojów biernych rozpulchnione i przekrwione, — w ogóle gdzie wpływ nerwowy jest zmniejszony. Przecież w większej części tu należących wypadków, obok lenistwa funkcyj w pojedynczych częściach znaleźć można podniesienie czynności w innych organach; obok przekrwień biernych — przekrwienia czynne. To też metoda pobudzająca nie da się tu wyłącznie zastosować; będzie się ona w części zmieniała z metodą stłumiającą miejscowo lub ogólnie, w części zaś ta ostatnia poprzedzi pierwszą aby organizm do niej przygotować. Może się nawet zdarzyć, że miejscowo używać będziemy metody stłumiającej, ogólnie zaś — pobudzającej.

Metoda pobudzająca obejmuje dwa szczególne sposoby. Przy użyciu pierwszego, słabszego sposobu, pobudzenie, stosownie do wrażliwości indywidualum będzie szczuplejszem, i skuteczni się zapomocą niższych ( $5 - 10^{\circ}$ ), średnich ( $10 - 15^{\circ}$ ), albo nawet wyższych ( $15 - 20^{\circ}$ ) stopni ciepłoty; z tem wszystkim odciąganie ciepła działać tu winno tylko jako bodziec, pobudzać czynność nerwową, lecz w żadnym razie, dłuższem swem trwaniem, nie powinno jej zmniejszyć lub zniweczyć. Na ten cel właściwemi są krótkie, mokre nacierania, łagodne oblewania, kropliste skrapiania (*douches*), po czem zawsze następują suche wycierania.

Aby skutek spotęgować, procedury te poprzedzają wilgotne, dłużej trwające (1—2 god.), albo nawet suche okręcania, mające podnieść ciepło a tem samem wrażliwość. Pierwszy sposób metody pobudzającej wskazanym jest w ogóle wszędzie, gdzie indywidualum jest delikatne, słabe i drażliwe, a czynności organiczne łatwo podniecalne. Drażnienie to powtarza się częściej, i to wtedy, gdy organizm przez dłuższy czas pozostawał w spokoju.

Przy drugim sposobie metody pobudzającej drażnienie będzie silniejszém. Tu pobudza się przede wszystkim, i to wytrwale, uszczuplona wrażliwość i podupadła czynność, a to w celu silniejszego ogólnego i miejscowego podniecenia funkcyj. Ten sposób leczenia ma na celu podniesienie czynności organicznych do tego stopnia siły, aby przez nie usuniętemi być mogły przeszkody w leczeniu, jakie tkwić mogą w ogólnem porażeniu odżywiania oraz w oddzielnych częściach jak np. w układzie nerwowym. Sposób ten wodnej kuracyi jest najenergiczniejszym, i dla tego wymaga wielkiej baczności przy zastosowaniu.

Nadaje on się szczególniej przy zakorzenionych zakażeniach z szczupłą wrażliwością układu nerwowego, i przy porażeniu tegoż. Tu wcześnię już usuniętemi być muszą wszystkie stany podrażnienia, szczególniej w ważnych zachodzące organach. W większej liczbie wypadków przy sposobie tym, podnosi się wrażliwość organizmu przez poprzedzenie procedur mających się dokonać z zimną wodą, suchemi, często aż do potów prowadzącemi zawijaniem, przez co wpływ pierwszych staje się silniejszym.

Wszystkie tu należące procedury odciągać winny ciepło szybko i w znacznej ilości. Dzieje się to przez użycie niższej ciepłoty ( $5 - 10^{\circ}$ ), przez zastosowanie większych ilości wody, przez częste zmienianie warstw stykających się z ciałem, przy dłuższem trwaniu ich działania. Tu zaliczyć należy zimne wanny, oblewanie, kąpiele nawałne (*Sturzäder*). Te same zasady które kierować winny lekarzem przy ogólnem leczeniu, powinny być jego przewodnikami i przy miejscowem. Leczenie miejscowe i króć wspierane bywa ogólnem, i tym sposobem pewnięj i prędzej prowadzi do celu.

Metoda miejscowo stłumiająca stosuje się przy wszystkich stanach podrażnienia i przy zapaleniach, i polega na powolnym, głęboko sięgającym, ciąglem i dość długo trwającym odciąganiu zimna. To też tu wszystkie procedury winny być często powtarzane, aby miejscowa ciepłota utrzymywana była znacznie niżej normy, bo inaczej wszystkie inne formy zastosowania będą tylko prostą zabawką.

Metoda miejscowo pobudzająca, dąży do miejscowego podniesienia czynności, przyspieszenia przemiany materji, podniesienia miejscowej ciepłoty, przez zastosowanie krótkich, zimnych, mało ciepła odcinających i często powtarzanych procedur, jakimi są miejscowe obmywania, polewania, nawałne kąpiele, nacierania, wreszcie suche lub wilgotne miejscowe obwijania które zamieniać można wysychającymi.

### K R Y T Y K A.

Przegląd sprawozdania z prac kommissyi, ustanowionej w celu bliższego zbadania chorób węglkowych (karbunkułowych), na nadbrzeżu rzeki Szeksny.

Przez Prof. Seifmana.

(Dokończenie). \*)

W badaniu natury i własności choroby, kommissya, lubo nie zaniedbywała zastanowienia się nad szczegółami, mającemi jakąbądź wartość praktyczną, pominęła przecie zajęcie się kwestjami czysto-teoretycznymi, nieobiecującymi dla zadania jej szukanych korzyści, a odwodzącymi od właściwego założenia.

„ Ani czas, ani środki, ani wreszcie cel naszej kommissyi, — są słowa autora, Dra P e l i k a n a, (str. IV, V), — nie postawiły nas w warunkach przyjaznych przedsięwzięciu doświadczeń, któreby mogły rozjaśnić pewne szczególnie poglądy, subtelności naukowe i dotąd zagadkowe własności choroby, jak np. doświadczeń szczepienia produktów zwykłego zguńego rozkładu, porównawczo do szczepienia materji pochodzących od zwierząt dotkniętych chorobą węglkową, doświadczeń przedsiębranych już przez niektórych badaczy: (D u p u y, H e r t w i g, D a v a i n e i innych), ale w nader szczupłych rozmiarach i sposobami nieodpowiedniami. Podobnego rodzaju dochodzenia uznajemy za nader pożądane, i my sami, — tak mówi ciągle autor przedmowy —, oświadczamy gotowość przyczynienia się do wyjednania dla expertów, (ale przy warunkach innych od tych w jakich nasza kommissya się znajdowała), środków koniecznych do rozstrzygnięcia na drodze experimentalnej, wszystkich tych kwestyj, w których nauka nie wyrzekła dotąd jeszcze ostatniego słowa.“

„ Dla tego to, ostateczne, kategorycznie ułożone wnioski kommissyi, obejmują takie tylko twierdzenia o własnościach chorobowo-twórczego produktu wyziewów błotnych (*malaria carbunculosa*) i o pierwiastkach miazmatycznym i kontagicznym chorób węglkowych, które, posiadając znaczenie faktów stwierdzonych drogą doświadczeń naukowych, mogły się odnieść bezpośrednio do naszego zadania.“

Program kwestyj, — jak je sobie postawiła do rozważenia kommissya Szeksnienska, podzieliwszy się na trzy podkommissye, — jest następujący (str. 4 i 5).

#### O d d z i a ł I.

*O pochodzeniu i wygradzaniu się chorób węglkowych, najbliższej ich przyczynie i własnościach przeniesienia się (zarażenia), porównawczo do innych epizootycznych chorób.*

1. Choroby węglkowe, czy się rozwijają samodzielnie (*spontaneo modo*) w Rossyi europejskiej, czy też są przeniesione z jakiejbądź odległej okolicy (np. z Syberyi).

2. Jeżeli należy przyjąć że zaraza ta rozwija się u nas samodzielnie, to w jakich mianowicie miejscach, to jest przy jakich warunkach, zależnych od gruntu i klimatu.

3. Własności pierwiastku chorobowego węglka jako miazmat i zarazek (*contagium*). Jaką drogą przechodzi on z jednego zwierzęcia na drugie, tego samego, albo drugiego rodzaju.

4. Stosunek chorobowego pierwiastku do człowieka. Czy u człowieka może się rozwinąć zaraza karbunkułowa samorodnie, i czy zaraza ta może się przenieść od człowieka na innych ludzi, albo na zwierzęta.

#### O d d z i a ł II.

*O warunkach sprzyjających epizootycznemu rozszerzeniu się chorób karbunkułowych.*

1. Warunki klimatyczne, wpływ pór roku i zmian atmosfery.

2. Karm i utrzymywanie zwierząt.

\*) Patrz Nr. 17, Gaz. Lek.

3. Przeciążenie zwierząt zbyt dużą pracą, ciasne ich pomieszczenie, nagromadzenie wielu koni.

4. Wpływ dróg holowniczych, wynikający z ich urządzenia, z porządku i systemu przyjętego w pracy na nich.

5. Ukąszenie much, gzów i innych owadów, jako przyczyna powodująca rozszerzenie węglika.

6. Nieostrożne chodzenie około zwierząt chorych i padłych, nie należyte zagrzebywanie padlin, zdjęcie z nich skór, zostawianie padlin na drogach, w lesie i wrzucanie ich do rzeki.

### Oddział III.

#### *O środkach koniecznych dla ograniczenia ile możliwości karbunkułu.*

1. Uczynienie miejscowości nieszkodliwą. Jakie warunki są niezbędne w celu poprawienia miejscowości w której się wyradzają choroby węglikowe. Drogi holownicze, stan ich obecny i niezbędne ich poprawienie, wyrąbywanie lasów, osuszanie bagien, odwietrzanie (*desinfectio*).

2. Ruch (zegluga) statków po Szeksnie. Istniejące sposoby ciągnięcia statków z pomocą koni i ludzi. Rozciągly, jedno lub dwu zmianowy zaprząg, parochody, tuery\*), nagromadzenie się statków; konstrukcyja ich dla oznaczenia siły pociągu, stący, ulepszenie miejsce do przepływu. Roboty hydrotechniczne, mające na celu zmniejszenie liczby koni na Szeksnie. Wydatek potrzebny w przybliżeniu na rzeczne ulepszenia.

3. Urządzenie policji sanitarnéj na Szeksnie. Czy są możebne jakiegobądź środki kwarantannowe, np. otoczenie strażą w celu zerwania stosunków między oddzielnymi miejscowościami.

Punkta strażnicze, ze służbą konną i pieszą.

Oddzielni inspektorowie dla nadzoru jedynie nad drogą holowniczą i rzeką.

Kwarantanny w miejscowości: i nagromadzenia koni, podobne do obecnie istniejących dla oddzielenia i leczenia chorych koni, mosty, pogrzebowiska, spalanie padlin.

Weterynarze i usługa przy kwarantannie. Stosunek weterynarzy do nadzoru.

Czasowe szpitale dla ludzi.

Utrzymywanie zwierząt, używanie soli.

Przepisy sanitarne dla posiadaczy statków.

Przepisy dla inspektorów, weterynarzy, służby strażniczej; ich odpowiedzialność.

Poddanie policji sanitarnéj pod władzę komitetów ogólnego zdrowia i zwierzchności gubernialnéj, przy współdziałaniu władz ziemstwa; albo urządzenie (w Rybińsku w sposobie próby) osobnego komitetu dla zarządu policją sanitarną na maryńskim i tychwiskim systemie i podatkiem z koni lub z odległości drogi.

4. Kwestye finansowe odnośnie do wynalezienia środków. Straty w powiatach od choroby węglikowej. Drogość frachtów. Wydatki, czynione przez zarząd komunikacyi od Rybińska do Czajki.

Źródła dochodów. Podatek ziemski skarbowy,  $\frac{1}{4}$  %owy. Obrócenie wpływu z podatków, istniejących kapitałów i środków zbieranych dla utrzymania rybińskiego nawigacyjnego sądu, (jeżeliby się okazało stosowném zniesie takiowy), na wydatki konieczne, dla ulepszenia stanu Szeksny. Zdanie komitetów giełdowych rybińskiego i petersburskiego, odnośnie do wynalezienia środków. Podatek od statków lub ładunku. Podatek od właścicieli koni za odległość lub podług koni.

Przytaczając wymienione pytania, należy wspomnieć, że postawienie kwestyi pierwszej oddziału pierwszego, to jest: czy choroby karbunkułowe wywiązują się samorodnie w Rosyi europejskiej,

\*) Tuery, jak się okazuje z objaśnień przywiedzionych przez Dra Pelikana (str. 87), stanowią statki parowe oddzielnéj konstrukcyi, służące od roku 1856 do holowania po Szeksnie, a należące do akcyjnej spółki, noszącej także nazwę **T u e r**.

lub zostają przeniesione z oddalonej jakiej okolicy, np. Syberyi, — jakkolwiek u nas mogłoby być uważane za zbyt rzadkie; bo nie tylko specjalista — weterynarz, ale i każdy oświecony rolnik ma tu przeświadczenie, o częstym wywiązywaniu się tej choroby spontanicznie, — to przecie było ono zupełnie w właściwym miejscu tam, gdzie kommissya czynność swą odbywała. Albowiem, jak się okazuje z objaśnienia zamieszczonego we wstępie (str. IV), upowszechnione tam nazwisko choroby „zaraza syberyjska“ (сибирская язва), daje nie jednemu mylne przekonanie, że miejscem samorodnego rozwijania się chorób węglkowych jest Syberya.

Ważna kwestya zawarta nieco dalej (w punkcie 4, działu I), a której przedmiotem jest rozważenie, czy choroba węglkowa udzielona człowiekowi, może się następnie przenieść od niego na innych ludzi lub nie?, zostawioną została w ostatecznych wnioskach kommissyi zupełnie bez rozstrzygnięcia. Z relacyi jednak z narad podkommissyi, ustanowionej do rozwiązania 1go i 2go oddziału kwestyj, okazuje się (str. 23), że ona nie została bez uwagi, lecz tylko że co do niej różniły się zdania.

Pięciu członków oświadczyło się stanowczo za niemożnością przejścia zarazy od człowieka na człowieka, kiedy czterech, a między nimi Dr. P e l i k a n i professor R o - ż n o w, wyrzekli, że ze stanowiska fizyologicznego niema zasady do odrzucenia takiej możliwości zarażenia, i z powodu właśnie tej niezgodności zdań, uchwalone zostało, że: „przejście zarazy węglkowej od człowieka na człowieka, albo od człowieka na zwierzęta, nie zostało dotychczas przez nikogo z dokładnością obserwowane.“

Przechylając się ze swęj strony do zdania mniejszości, która z fizyologicznego punktu zapatrywania się, nie uznaje za niemożliwe przeniesienia się węglka od człowieka na człowieka, uważam za stosowne dodać, że i owszem nie brak nawet przykładów, możność tę stwierdzających. W tej mierze zaś, dość wymownym jest wypadek, który przed kilkoma laty miał miejsce w okolicach Warszawy, o którym bliższe wiadomości zawiera artykuł podany przezemnie w Nrze 22 Tygodnika lekarskiego, z r. 1862. Jest tam wykazane zarażenie czarną krostą (*pustula maligna*) dziecka, nastąpione od pocałowania go przez własnego ojca, który był dotknięty chorobą, na brodzie, zaraziwszy się od chomonta pochodzącego ze zwierzęcia chorego.

W rozwiązaniu przywiedzionych wyżej pytań, kommissya, po roztrząśnieniu zdań pojedynczych członków współ-działających, po rozważeniu okoliczności o których na miejscu osobście się przekonała, po wzięciu pod uwagę licznych szczegółów, bezpośrednio lub pośrednio odnoszących się do będącej w mowie choroby, do jej domyślnych lub stwierdzonych przyczyn, oraz do żeglugi i holowania statków na rzece Szeksnie, na zasadzie relacyj przedstawionych przez sprawozdawców pojedynczych podkommissyj, przyszła do ostatecznych wniosków, które brzmią jak następuje (str. 35, 36).

Główniejsze wnioski z przełożeń kommissyi, odnośnie do wszystkich trzech oddziałów.

1. Choroby węglkowe rozwijają się w gubernii Nowogrodzkiej, tak na drogach holowniczych, jak i po wsiach, w skutek warunków gruntu tych miejscowości; zagrażają zaś epizootycznem rozprzestrzenieniem szczególnie w latach, kiedy ma miejsce znaczny wylew wód na wiosnę, gły wody te pozostają na gruntach przez dłuższy czas, a także kiedy panują długo albo znaczne upały letnie.

2. Na drogach holowniczych rzek spławnych, a mianowicie przy Szeksnie, zaraza węglkowa, przy wpływach wspomnianych, znajduje najwięcej warunków sprzyjających epizootycznemu jej rozprzestrzenieniu, i dla tego drogę holowniczą, podług wszelkiej słuszności, nazwać można rozsładnikiem chorób węglkowych.

3. Takie rozprzestrzenienie się choroby na drogach holowniczych zależy, tak od nie należytego ich urządzenia, czyli wadliwości, jak i od nieuniknionych warunków, w jakich się znajdują konie zajmujących się tym przemysłem holowniczym; w szczególności zaś od skupienia wielu koni w miejscach uciążliwych dla pociągu, od wysiłającej pracy samęj przez się, przy wpływie jeszcze palących promieni słonecznych.

4. Należyte poprawienie (uzdrowienie) miejscowości, której grunt zawiera w sobie źródło wyradzania chorób węglkowych, mogłoby stanowić środek nie tylko do ograniczenia, ale nawet do wykorzenia choroby. Lecz o ile takie uzdrowienie dałoby się w praktyce wykonać, w jaki sposób, jakimi środkami to by się dało osiągnąć, rozwiązać może tylko przyszłość.

5. Starać się należy o przyspieszenie robót hydrotechnicznych na Szeksnie, w celu umożliwienia transportowania statkami parowemi, przy każdym stanie wody; z tym warunkiem, aby po ukończeniu tych robót, holowanie końmi zostało zupełnie wstrzymane.

6. Termin ukończenia tych robót, powinien być podany do wiadomości powszechnej, ażeby zajmujący się przemysłem transportu statkami parowemi, mogli na właściwy czas zaopatrzyć się w odpowiednią liczbę parochodów, których obecnie niedostateczna ilość, nie wystarcza do transportu wszystkich ładunków po Szeksnie.

7. Tymczasowo zaś, to jest do chwili ustanowienia na Szeksnie żeglugi jedynie parochodowej, należy się starać o należyte poprawianie dróg holowniczych, przed rozpoczęciem żeglugi, o niedopuszczenie nagromadzenia zbyt wielu koni w jednem miejscu, i o ustanowienie odpowiedniej proporcji ładunku do siły koni i konstrukcyi statków. Ładunek nieodpowiedni do konstrukcyi statków, przeciążający zbyt znacznie konie, wstrzymać, podając o tem do wiadomości powszechnej, jeszcze w roku bieżącym.

8. Zbudowanie drogi żelaznej rybińsko-osieczyńskiej, w zaledwie dostrzegalnym stopniu, może osłabić znaczenie systemu maryńskiego, przy obecnie istniejącej terminowej dostawie głównych ładunków zboża, sadła i żelaza; dla tego udzielona teraz koncessya na tę drogę, nie powinna weale, ze względu na ograniczenie zarazy węglkowej, wpływać na wstrzymanie albo odkładanie, niezbędnych na systemie maryńskim robót hydrotechnicznych a szczególnie na Szeksnie.

9. Jeżeli roboty te, uważane są za konieczne jako warunek uchylenia holowania końmi (punkt 5), to w wypadku, gdyby z powodu jakiegobądź przyczyny, nie zostały uwzględnione żądania komisyi odnośnie do usunięcia tegoż holowania; tem ważniejszą stałaby się potrzeba robót hydrotechnicznych wzdłuż Szeksny, w celu usunięcia tych gwałtownych niewygód, w niektórych trudniejszych miejscach Szeksny, od jakich głównie zależą zgubne klęski, zarządzane ludności miejscowej, przez choroby karbunkulowe.

10. W ciągu czasu, póki holowanie końmi będzie trwać na Szeksnie, należy zaprowadzić, stosownie do okoliczności, środki ściślejsze niż dotąd istniejące, dla ograniczenia o ile można zarazy na drodze holowniczej. W tym celu uznaje się użytecznym urządzenie oddzielnej nadbrzeżnej policyi, powiększenie dozoru strażniczego, dostarczenie więcej środków do uprzątania padlin zwierzęcych, przeznaczenie do pewnych punktów weterynarzy, urządzenie osobnego urzędu przybrzeżnych sąłów pokoju, dla rozstrzygania spraw, między robotnikami statków i najmującymi ich, staranie się o przejrzenie przepisów żeglugi i nadzoru na Szeksnie, i o zwinienie rybińskiej izby nawigacyjnej.

11. Uznaje się w ogóle za użyteczne przejrzenie istniejących obecnie postanowień i instrukcyi odnośnie do środków, dążących do zapobieżenia szerzeniu się zarazy węglkowej i udokładnienie ich na zasadach więcej racjonalnych i łatwiej wykonalnych.

12. Jako specjalno sanitarny środek, przedstawiający znaczne korzyści i ze względów ekonomicznych, należy uważać, systematyczne spalanie padlin zwierzęcych, zamiast istniejącego dotąd nader niewygodnego i kłopotliwego zagrzebywania ich.

13. Środki niezbędne na utrzymanie składu osobowego i na wypełnianie wszystkich przepisów sanitarnych na drodze holowniczej, odnieść należy: w celu ulgi miejscowej ludności, do oddzielnego podatku, wnoszonego przez właścicieli statków, ustanowiwszy takowy w stosunku pewnym i koniecznym, z każdego tysiąca pułów ładunku.

Wnioski przywiedzione zalecają, jak widzimy, środki które dążą nie do czasowego, ale do zupełnego wykorzenia groźnej choroby karbunkulowej, na drodze holowniczej rzeki Szeksny, uważając bowiem drogę tę, jako rozsądnik choroby, proponuje komisyja roboty hydrotechniczne i następnie całkowite usunięcie holowania końmi, po uczynieniu rzeki zupełnie dogodną, do żeglugi statkami parowemi. Że taki sposób zaradzenia złemu, milionowe kosz-

ta za sobą pociągnąć musi, nie potrzebuje dowodzenia. Obliczyła to też komissya; ale mając na widoku, z jednej strony ograniczenie nieobliczonych strat zarządzanych karbunkulem, z drugiej zaś, korzyści jakie zapewnić musi udogodnienie żeglugi na rzece, stanowiącej dla handlu tak ważną drogę komunikacyjną, nie wahała się środków wskazanych zalecać. Przewidując jednak iż one nie mogą być tak rychło w czyn wprowadzone, jak tego wymaga ciągle zagrażająca choroba, podała zarazem i środki tymczasowe, które, jeżeli nie w zupełności wytepić, mogą przynajmniej do pewnego stopnia złe ograniczyć.

W tój mierze za użyteczną wskazówkę służyć winiem projekt szczegółowy urządzenia przybrzeżnej służby, policyjno-sanitarnej, podany przez członka komissyi, profesora weterynaryi K o Ź n o w a (str. 80—92), który między innemi zwraca także uwagę na potrzebę niszczenia padlin w pewnych punktach drogi holowniczej, przez spalanie, w tym zaś to celu, szczególnej budowy pieca, przez współczynnego członka komissyi inżyniera Ejdrygiewicza wskazane zostały (str. 124 tablica XL).

Że spalanie padlin odpowiada lepiej celom sanitarnym aniżeli ich zagrzebywanie, nie ulega żadnej wątpliwości; z tem wszystkiem przecie, zastosowanie tego praktycznie, można zalecać tylko przy warunkach, w jakich się znajduje droga holownicza rzeki Szeksny, gdzie zakopywanie, z powodu ogromu padlin i innych miejscowych okoliczności, jest nader uciążliwe, i zajętych około tego ludzi, wiele naraża, i gdzie przewiezienie sztuk padłych do pieca, może być łatwo uskutecznione za pomocą łodzi, zbudowanej podług pomysłu rzeczzonego inżyniera Ejdrygiewicza (str. 100 i tablica XL.).

Kończąc niniejszy przegląd, winieniem zwrócić uwagę, że lubo czynność komissyi odnosi się do miejsc nader od nas odległych, to przecie niektóre z proponowanych przez nią środków, mogłyby i u nas posłużyć za wskazówkę, do ograniczenia strat z karbunkułu wynikających. I w kraju tutejszym, choroby karbunkulowe wyradzają się przeważnie w miejscach niskich, nadrzecznych i wystawionych na wylewy rzek, z kąd drogą zarazy dalej rozszerzać się mogą. Nie mówiąc przeto już o osuszeniu takich miejsc, które oprócz innych korzyści dla rolnictwa, wpłynęłyby niezawodnie i na zmniejszenie wypadków spontanicznego rozwijania się węglika, wspomnę chociaż o potrzebie powiększenia i u nas liczby weterynarzy, którzy, przyczyniając się nie mało do upowszechnienia racjonalniejszych zasad w higieniczno-dyetycznym postępowaniu ze zwierzętami domowymi, niepośledni także wywierac mogą wpływ na ograniczenie szerzenia się rzeczonych chorób, oraz przeniesienia się ich na ludzi, u których wypadki śmierci i tu niekiedy się zdarzają.

### Wiadomości bieżące.

— W d. 2 b. m. odbyło się 48 posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Tow. lek. warszawskiego, na którym: 1) Dr. C h w a t opowiedział o częściowem odjęciu rakowo przeistoczonego języka za pomocą galwanokaustyki oddając pierwszeństwo temu sposobowi operowania przed ekrazem; 2) Prof. G i r s z t o w t opowiedział o wycięciu torbieli jajnika (*cysta ovarii*) w dniu dzisiejszym przez siebie wykonanem przy pomocy Drów J a n k o w s k i e g o, N e u g e b a u e r a i S u m m e r a oraz studentów wydziału lekarskiego, przyczem przedstawił okaz tój torbieli. Chora K. Z. panna, 28 lat, dobrze zbudowana, przed laty 8miu przypadkowo namacała w prawym boku (*regio iliaca*) guz wielkości dużej pięści, okrągły, nieboleśny, ruchomy. Guz ten stopniowo zwiększał się i po niejakiem czasie doszedł do takich rozmiarów, że naciskiem utrudniał oddychanie, a ciężarem uniemożliwiał prawie chodzenie. Wtedy zrobione było przekłucie guza (*punctio*) i wypuszczenie znacznej ilości surowiczego płynu. Poczem chora czuła się dobrze, jednak w prędkim stosunkowo czasie guz na powrót rosnać zaczął wywołując te same przypadłości. Zrobiono po raz drugi przekłucie i wypuszczenie płynu; nie na długo to pomogło; płyn bowiem znowu zbierał się bardzo prędko i chora czuła się bardziej osłabioną. Operację przekłucia w różnych odstępach czasu powtórzono ośm razy, a po 2ch przekłuciach nastrzyknięto do próżni torbieli *tram jodi*. I to nie przyniosło chorój żadnej korzyści, guz bowiem ciągle wracał, a obok tego w różnych miejscach jamy brzusznej od czasu do czasu występowały boleści, wskazujące na zapalenie otrzewnej; przytém odżywianie chorój stawało się coraz bardziej upośledzonym.

W pierwszych dniach z. m. chora prosiła Prof. G i r s z t o w t a , aby jej wykonał operacyę w celu usunięcia guza. Po szczegółowém zbadaniu choręj w położeniu leżącym, siedzącym, stojącym, Dr. G przyszedł do przekonania, że chora cierpi na torbiel jajnika złożoną, o zawartości konsystencyi oliwnej, i różnej grubości ścianek pojedynczych próżni (*cysta multilocularis seroso-colloidea*). W rozpoznaniu tém bardziej jeszcze upewniło probiercze przekłucie (*punctio probatoria*), po którym przez rurkę trójgrańca wypłynęła bardzo mała ilość płynu lépkiego, ciągnącego się, barwy blado-żółtawej. Badanie przez pochwę wykazało, że macica uniesioną jest do góry, ma położenie ukośne i jakkolwiek otwór szyjki macicznej był zwężony, można jednak było wprowadzić sondę do próżni macicy na 1 1/2 cala. Przy badaniu przez odbytnicę palcem z łatwością wyczuwał się guz okrągły, dający wyraźne chlebnotanie, nieco ruchomy. Od czasu do czasu występujące zapalenie otrzewnej kazalo się domyslać istnienia zrostów, które jednak w obec płynu w jamie otrzewnej (*ascites*) znacznemi bardzo być nie mogły. Zważywszy na młody wiek choręj, i jakkolwiek uposledzone było odżywianie, ale niezupełnie wycieńczone siły, oraz biorąc w rachubę wyraźną wolę choręj i nie mając żadnego innego środka pomozenia jej w obec torbieli złożonej, Prof. G. wykonał owariotomię. W wilię operacyi choręj zrobiono ciepłą kąpiel i dano środki przeczyszczające, przed samą zaś operacyą wypuszczono mocz. W ciepłym (22° R.), dużym, dobrze oświetlonym i przewietrzonym pokoju uspieno chorę, odzianą w flanelowe majtki i takież kaftanik, do zupełnego znieczulenia. Po zrobieniu cięcia w przebiegu białej linii na przestrzeni 3ch cali pomiędzy pępkiem a spojeniem łonowém i otworzeniu jamy otrzewnej wylało się z niej kilka szklanek surowiczego płynu. Wprowadzony palec do jamy brzusznej przekonał o istnieniu zrostów na dość znacznej przestrzeni pomiędzy guzem a przednimi ściankami brzuszniemi (*adhaesiones parietales*), ale bynajmniej nie w miejscu odpowiadającym uprzednim kilkakrotnym przekłuciom. Przed przystąpieniem do ich rozdzielania otworzono nasamprzód przez przekłucie trzy duże torbiele trójgrańcem K o e b e r l é g o : z jednej z nich wydzielił się płyn surowicy żółto-zielony, z drugiej płyn gęsty barwy brunatnej; z trzeciej zaś płyn galaretowy lepki, ciągnący się. Z tyłu za temi torbielami było jeszcze kilka cyst znacznej wielkości dla wydobywania których trzeba było przedłużyć cięcie o cal jeden w górę. Potem rozdzielono zrosty jedne palcem, drugie żelazem rozpalonem, inne wreszcie nożyczkami: przebiegające w nich naczynka jużto podwiązano, jużto przyżegnieto. Po opróżnieniu torbieli wydobyte całej masy guza po za obręb jamy brzusznej było łatwe, szypulkę zacisnieto drutem metalicznym za pomocą naciskacza (*serre-noeud*) i odciawszy go nożycami ułożono w dolnym kącie rany. Następnie po oczyszczeniu jamy brzusznej za pomocą ciepłych, miękkich gąbek, brzegi rany złączono szwem podwójnym: głębokim i powierzchownym, do głębokiego szwu użyto szpilek pozłacanych, do powierzchownego zaś zwykłych karlsbadzkich. Po założeniu opatrunku chorę ułożono do ciepłego łóżka; tętno uderzało 84 razy na minutę; chora zupełnie przytomna, na nie się nie skarży. Płyn wypuszczony ze wszystkich torbieli razem wynosił 3 garce; w ścianach torbieli większych liczne były jeszcze torbiele małe. O dalszym przebiegu kuracyi Dr. G. zawiadomi członków na przyszłym posiedzeniu oddziału; 3) Następnie Prof. G i r s z t o w t przedstawił okaz znekrotyzowanej szczęki górnej, którą przed kilkoma dniami wyrezekował dziewczynce lat 7miu w swęj klinice w szpitalu Dzieciątka Jezus; 4) w końcu Dr. G. pokazał preparat spróchniałej główki i szyjki kości udowej, którą przed trzema tygodniami wyciął 15-letniej dziewczynie takż w swojej klinice.

— † W d. 28 z. m. umarł w Berlinie Prof. G r i e s i n g e r . Ciężka to strata nie tylko dla tamecznego wydziału lekarskiego, którego był ozdobą, ale i dla nauki lekarskiej w ogóle, którą nie jednem wzbogacił odkryciem. Stanowisko jego w obec nauki poznamy w jednym z przyszłych numerów naszego pisma.

*Sprostowanie.* Do zeszłego numeru Gazety Lekarskiej dwa pierwsze arkusze Historji medycyny nie zostały dołączone, chociaż przez pomyłkę w treści pisma wykazano je jako zwyczajny dodatek.

---

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.

---