

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W Redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1873 do 1 stycznia 1874) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1874 r. rsr. 128 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Kilka słów o epidemii cholery w m. Pińczowie i o leczeniu tejże. Podał Dr. *Gawroński*. — Rozprawy naukowe. Niektóre uwagi w przedmiocie oględzin i grzebania ciał zmarłych. Przez Dra *Brudzyńskiego* (z m. Radomia). — **Kronika zagraniczna.** O powstawaniu krwisteku zamaciecznego i przedmaciecznego. Przez D-ra Karola Schröder'a. Przełożył D-r *St. Kondratowicz* (dokończenie). — **Korrespondencya z Wiednia.** Trzeci międzynarodowy kongres lekarski. — **Wiadomości bieżące.** Prof. Nélaton. — **Dodatek.** Akuszeryi T. I. ark. 42. Chemii lekarskiej ark. 6. Patologii ogólnej ark. 50.

Kilka słów o epidemii cholery w mieście Pińczowie i o leczeniu tejże.

Podał Dr. *Gawroński*.

Żadna z poprzednich epidemij cholery, począwszy od roku 1831 nie srożyła się w Pińczowie tak groźnie, jak obecna, pojawiwszy się bowiem 10 Lipca r. b. przeszło dwa miesiące bez przerwy grasowała, bo też znalazła po temu grunt bardzo wdzięczny, a przytem upały letnie, niezwykle, niemało się przyczyniały do jej podtrzymywania.

Miasto Pińczów leży nad rzeką Nidą, od której lewego brzegu, tarasowato rozpościera się pod góry, od północy toż miasto osłaniające. Grunt miasta piaskowaty, domki po większej części z piaskowca na marglu budowane, atoli wszystkie niskie, brudne, ciasne, zamieszkane przez starozakonnych biednych, żyjących z dnia na dzień z lichego zarobku, a tem samem źle żywiących się i mieszkających gromadnie. Wychodków w całym mieście kilkanaście i to odrażających, czyż to niedosyć, ażeby cholera srożyć się mogła? Wprawdzie na środku miasta, za staraniem moim i b. naczelnika powiatu p. Annenkow, założono od lat kilku ogród spacerowy, w pośrodku którego tryszczy z fontanny woda nadzwyczaj zdrowa, smaczna

i w dostatecznej ilości, i to jedyna dodatna strona naszego miasteczka, wszystko zaś inne, stanowi jego ujemną stronę, gdyż nadmienić wypada, że tylko część principalna miasta, to jest rynek i parę ulic są brukowane, większa zaś część i tak zwany *Mirów*, zamieszkały przez najbiedniejszą część mieszkańców niema bruku, ale zato podwórza ciasne i odrażającej woni, place zaś większe, wypełnione kałużami i nawozem tak ludzkim jak i bydłecem, oto obrazek, dokładnie przedstawiający nasze miasto. Mieszkańcy katolicy, którzy zaledwie trzecią część całej ludności stanowią, zamieszkują w mniejszości porządniejsze domki murowane, wszyscy atoli są mało zamożni, trudnią się w lecie i na wiosnę rolnictwem, w zimie bednarstwem, szewstwem i t. p. rzemiosłami; ponieważ jednak tak rzemiosła jak i rolnictwo prowadzą niedbale, przeto są biedni a przytem bez najniższej oświaty; ze względu atoli, że się mają za tak zwanych obywateli, są zarozumiali i uparci.

Przedstawiwszy tym sposobem stan miejscowości i ludności, nadmieniam, że katolików jest 2122, starozakonnych 3703 czyli razem 5825. Otóż w epidemii niniejszej, której pojawienie się na dwa miesiące przepowiadałem, wnosząc z ciągłych zimnic złośliwych poprzednio gromadnie się pokazujących, zachorowało chrześcian mężczyzn 79, kobiet 123, dzieci 105; starozakonnych mężczyzn 90, kobiet 111, dzieci 96. Z tych wyzdrowiało chrześcian: mężczyzn 57, kobiet 89, dzieci 75; starozakonnych: mężczyzn 71, kobiet 96, dzieci 76; umarło chrześcian: mężczyzn 22, kobiet 32, dzieci 26; starozakonnych: mężczyzn 18, kobiet 15, dzieci 19, czyli razem zachorowało 604, umarło 132, wyzdrowiało 464, pozostaje w kuracyi 8.

Z powyższego wykazu okazuje się, że z całej ludności 10^o/_o zachorowało, a zatem, że epidemia była silna.

Co do niestosunku, jaki zachodzi między tem, że katolików więcej na cholere zapadło i z zapadłych więcej umarło niż żydów, albowiem na 2,122 ludności chrześciańskiej zachorowało 307 na 3703 żydów zachorowało 291 i z liczby chorych katolików 307 umarło 80; z liczby zaś starozakonnych 291 zmarło 52, to objaśnić mogę tem, że jakkolwiek żydzi w nierównie niekorzystniejszych postawieni są warunkach higienicznych, to jednak solidarność ich, chęć niesienia pomocy między sobą, składki na żywienie biednych zbierane, wreszcie ślepe wykonywanie przepisów dyetetycznych i higienicznych, nakoniec ścisłość w przeprowadzaniu samej kuracyi, w czem niezaprzeczenie niósł mi pomoc Rabin swoim wpływem, były przyczyną, że żydów mniej zapadało a z liczby zapadłych mniejszy procent zmarło niż katolików.

Między chrześcianami głupota, zabobon, upór, niezachowanie higieniczne i lekceważenie ostrzeżeń spowodowały to, że ich więcej nierównie na cholere zapadło a ponieważ o pomoc lekarską nie zgłaszali się, aż dopiero w zupełnym okresie martwiczem, a i wtedy polecen lekarskich nie słuchali, wytworzywszy sobie przekonanie, że są trutymi z polecen władz Rządowych, ażeby tym sposobem cholere przeciąć; i dopiero, skoro się obrachowali po dwóch tygodniach trwania cholery, że ich więcej bez porównania zmarło niż żydów, pojęli całą nedorzeczność swego postępowania i sumiennie ratować się zaczęli.

Cholera ukazała się najprzód u starozakonnych, z których pierwszy stolarz będąc przez tydzień na robocie we wsi, w powiecie Jędrzejowskim, gdzie

cholera grasowała, po przybyciu ztamtąd już z biegunką do domu po całotygodniowej pracy i głodzie zjadłszy w szabas obfitszą kolację, w parę godzin zapadł na cholere i w 15 godzin żyć przestał; tego samego dnia zachorowała jego żona, którą przecież wyratowałem, i odtąd cholera z domu przechodząc do domu, przebiegła całą część miasta, leżącą ponad rzeką, szerząc się szczególnie w miejscowościach niebrukowanych, a odznaczających się brudem i brakiem świeżego powietrza. Część mieszkańców zamożniejsza a mianowicie urzędnicy, profesorowie, księża — słowem ludność najintelligentniejsza w mieście, która pojęła całą ważność higieny pod względem czystości, pożywienia i desinfekcyi była od cholery wolną. Z tego przedstawienia wynika, że cholera jako choroba epidemiczna i zaraźliwa (li tylko za pośrednictwem chorych cholerycznych) do swego szerzenia się szuka zawsze odpowiedniego gruntu, a ten znajduje w brudzie i w braku warunków higienicznych. To mając na względzie, zwracałem ciągle baczność mieszkańców i Władz policyjnych na czystość po domach i mieście o ile tylko było to możliwem do przeprowadzenia, dalej na desinfekcyą za pomocą kwasu karbolowego i roztworu koperwasu żelaznego w wychodkach, śmietnikach i ściekach; nadto starałem się obznajmić mieszkańców sam i zapomocą ogłoszeń po kościołach i bóżnicach, jak się w czasie cholery zachowywać i czego strzedz mają. Wyrugowałem z miasta owoce, ogórki, rewidowałem żywność na placach i jatkach, oprócz tego wpoilem w przekonanie bardzo wielu, że i najmniejszej biegunki w czasie panującej cholery niewolno lekceważyć, bez narażenia się na jej wybuch, i ztąd też miałem tę moralną pociechę, że nikt z rozsądniejszych w całym mieście nie zachorował; z liczby zaś na tę chorobę zapadłych prawie ani jednego nie znalazłem, gdziebym nie wy badał namacalnego prawie powodu, usposabiającego do wybuchu cholery, a tem było albo przeziębienie się, albo przeładowanie żołądka pokarmami niestrawnymi lub wywołującymi biegunkę, albo wreszcie pranie bielizny po cholerycznych bez względu czy ci umarli lub wyzdrowieli, zwłaszcza jeżeli bielizna zanieczyszczona dni parę leżała zwiniętą. Badając starannie wszystkie okoliczności, napotykałem często, zwłaszcza w początku epidemii, że wypróżnienia chorych, jako bezwonne i bezbarwne wlewano z niedbalstwa na podwórza, na nawóz, pomimo, że tego od razu przestrzegałem, później atoli, skoro się przekonano, że to jest prawdziwie szkodliwem, kopano doły, w które wypróżnienia po desinfekcyi ich wlewano i zasypywano ziemią, co obok palenia słomy po cholerycznych i rzeczy mniej wartości mających, przyczyniło się niemało do powstrzymania biegu cholery.

Przemilczeć nie mogę, że w epidemii powyższej wielu chorych poprzedniemi chorobami osłabionych, jakoto: po katarze kiszek, dysenteryi, skutkiem nadmiernych upałów powstałej, zapaleniu płuc a wreszcie po ospie, która u nas właśnie jeszcze dotlewała, bez wyraźnej i wysłedzić się dającej przyczyny, li tylko pod wpływem miazmatu cholerycznego zapadli na cholere i teje stawali się ofiarą. Wszyscy zaś inni do wybuchu epidemii zdrowi, skutkiem zarazki cholerycznego cierpieli na przypadłości gastryczne i nerwowe, a mianowicie: na gniececie w dołku, odbijanie się, język obłożony, brak apetytu, przelewanie się w kiszkiach, skłonność do biegunki, szum w uszach i zawrót głowy, osłabienie, uczucie mrowienia po ciele, wreszcie skłonność do potów, które to przypadłości, skoro

przeoczónemi bywały lub lekceważonemi i kiedy pomimo ich istnienia niezachowano odpowiedniej diety wtedy wstawiała się biegunka zapowiednia, dzień lub dwa dni trwająca, później choleryna, jako zapowiednia właściwej cholery.

Kilka tylko wypadków zanotowałem, że po jednym wypróżnieniu wolnem, jeszcze zabarwionem, w godzinę a nawet i wcześniej wśród ogólnego osłabienia następowało wypróżnienie nadzbyt obfite, bezwonne, bezbarwne, i wkrótce po nim nastawały wymioty, nikuęło tętno, wstawiała się sinica i zziębnięcie całego ciała, kurcze, bezgłos, ogromne pragnienie—słowem, cały obraz okresu cholery asfiktycznej, który trwał jedną a najdłużej dwie doby. Po okresie tym dosyć często napotykałem wprost zupełne oddziaływanie, a mianowicie: wstawiało się ciepło jednostajne, prawidłowe, po całym ciele, sinica znikwała, tętno się podnosiło zwolna, oddech stawał się prawidłowym, wypróżnienia już zabarwione, okazywały się w miernej ilości, mocz się wydzielał dosyć obficie, w którym zawsze w pierwszym dniu oddziaływania, napotykałem białko w dość obfitej ilości i chlorki w mniejszej, nastawał sen orzeźwiający z lekkim potem, a chorzy po czterech, po sześciu dniach odzyskawszy powoli apetyt, wracali do zdrowia.

W wielu wypadkach dostrzegałem stan niezupełnego oddziaływania, a mianowicie: gdzie zjawiały się wprawdzie pierwsze objawy oddziaływania, ale ciepło na ciele bywało niejednostajnie rozdzielonem, gdzie tułów był gorącym a nogi, ręce i twarz zimne, lub znów występowało wkrótce ogólne zziębnięcie, biegunka trwała ciągle, wydzielanie się moczu nie następowało, lub mocz wydzielał się po odrobinie, tętno nie dobrze się rozwijało, było małym, a z czasem nikuęło napowrót, chorzy czuli się jakby zbici i osłabieni do najwyższego stopnia, głowa zajęta, śpiączka, poczem tacy chorzy, w obec sinicy i braku tętna, skutkiem wyczerpięcia sił umierali. Czasami jeszcze powtórnie wracała reakcyja i silny tyfus pocholeryczny, który narażał chorego na wielkie niebezpieczeństwo.

Rzadziej bez porównania napotykałem obraz wygórowanego oddziaływania, gdzie gorączka pojawiała się silna, z zaczerwienieniem twarzy nastrzyknięciem naczyń spojówki oczów, ruchy serca gwałtowne, tętno często pełne, czasem dwubitne, ból głowy, śpiączka, majaczenie. Jeżeli wtedy wstawiło się obfite wydzielanie moczu, pot obfity lub wystąpiła wysypka, to stan ten lubo groźny, przechodził w wyzdrowienie, a jeżeli nie, to nastawał tak zwany tyfus pocholeryczny, napotykanym najczęściej po ciężkim napadzie okresu martwiczego cholery. Pojawienia się jego spodziewałem się zawsze, skoro pomimo powracającego tętna powstawała sinica i nogi zimne, gdy oddech niebył swobodnym, a chorzy osłabieni uskarżali się na ból głowy cisnący i zajęcie tejże, pozostawali apatycznymi w obec głowy gorącej, nastrzyknięcia łącznicy, głuchoty, ogłupienia, jakby zasnania, gdy język podsychał, pragnienie było wielkie, gorączka, wypróżnienia jeszcze trwały, mocz skąpy i wydalanie jego trudne a chorzy po raz drugi przechodząc największe niebezpieczeństwo, umierali trzeciego lub siódmego dnia. Ci tylko wychodzili z tego stanu, u których te objawy były miernego nateżenia i którzy w przebiegu tyfusu zaczęli oddawać więcej moczu, pocili się, lub po wystąpieniu wysypki.

Obraz ten tyfusu pocholerycznego, często zależnym był albo wprost od si-

nego wstrząśnienia całego organizmu napadem groźnym cholery, a wtedy chorzy wyzdrowiali, albo też wywołało go utrudnione wydzielanie moczu i skutkiem tego mocznica, gdy wydzielanie moczu nie wystawiało się lub czynność ta odbywała się niedostatecznie, mocz zawierał wiele białka przy ciężarze gatunkowym małym, było odurzenie, oddech powolny z długimi przestankami, tętno powolne, brak gorączki, źrenice skurczone i nieruchome, łącznica oczów wydzielala wiele śluzu, język czerwony podsychał, policzki zaczerwienione, głowa gorąca, odnogi zimne, biegunka, (przy czkawce i wymiotach), pot lepki; wtedy albo chory wśród objawów drgawek albo też porażenia, życie kończył.

Wreszcie w tyfusie napotykałem nieraz miejscowe cierpienia, a mianowicie: błonicowe zapalenie błony śluzowej kiszek, odznaczające się stolcami rzadkimi, bardzo smrodliwymi, często krwawymi lub żółciowo-śluzowymi, czasami jakby z ropą pomieszanymi, wzdęciem brzucha, nadczułością tegoż, szczególnie w okolicy кишки ślepej, parciem na stolec, nudnościami, wymiotami, suchym językiem i takąż skórą obok gorączki. Nierzadkiem także bywało zapalenie płuc krupowe lub opadowe, krupowe zapalenie pęcherza moczowego, róża, różne wysypki, ropnie tkanki podskórnej i czyraki. Przytem wydzielanie moczu było obfite bez białka, albo też nadzwyczaj skąpe i mocz białko zawierał; były to ciężkie przejścia dla chorych już i tak cholera wyczerpniętych, którym wielu uległo, najwięcej jeszcze wychodzili cierpiący na błonicowe zapalenie kiszek i wysypki skórne.

Wyzdrowiający przychodzili do siebie prędko, jeżeli napad cholery był lekki, a chorzy poprzednio silni; osłabieni zaś lub po ciężkim napadzie wyzdrowiali bardzo powoli, przedstawiając często rozdrażnienie błony śluzowej przewodu pokarmowego, skłonność do biegunek, a nawet po najlżejszym wybryku w pokarmach, powracał napad cholery, któremu chorzy ulegali.

Wielu chorych po cholery są w stanie zawiędu (*marasmus*), zależnego od niedokrewności, powodowanej złem odżywianiem, parę dzieci wpadło w obłęd (*mania*) kilkodniowy, który jednak ustąpił. Cholery, tak zwanej suchej t. j. bez wypróżnień, obok wszystkich objawów okresu martwiczego, przy czem jednak w kiszkiach i żołądku ogromną ilość płynu wykryć mogłem, napotkałem tylko dwa wypadki, z tych jeden u nałogowego pijaka, i ten zakończył się śmiercią, drugi zaś u osoby nader drażliwej, wątłej, po nagłym przestraszeniu, i ten zakończył się szczęśliwie; obydwaj dowodzą, że błona mięśna żołądka i kiszek już znajdowała się w stanie porażenia, co stanowi znak bardzo zły.

Otóż przedstawiłem obraz epidemii cholery, o ile mogłem wiernie, nie w celu popisania się przed kolegami z jakąś erudycją, do której nie mam zupełnie pretensyi, bo wreszcie nic nowego nie powiedziałem, ale zrobiłem to tem chętniej, że możemy się spodziewać, że cholera u nas częściej pojawiać się będzie, a to z powodu o ile łatwiejszej i szybszej komunikacyi obecnie z jej źródłem, sama zaś stanowi owo X matematyczne; każdy więc z nas niech w miarę sił szpera, bada, zastanawia się, ażeby tym sposobem gromadzić materyał do budowania fortecy, w której obowiążani jesteśmy zabezpieczyć biedny lud, powierzony naszej pieczy,

przed tak groźnym wrogiem, zanim przecież, może kiedyś przez cywilizację i postęp w nauce, owa hydra zduszoną będzie w samym zarodzie.

A teraz co do leczenia.

(Dok. nast.)

Niektóre uwagi w przedmiocie oględzin i grzebania ciał zmarłych.

Przez D-ra Brudzyńskiego (z m. Radomia).

Ostatniemi czasy silnie poruszoną u nas została kwestya grzebania ciał zmarłych. Nie rozwodząc się nad ważnością przedmiotu, jako powszechnie uznaną, zamierzam w krótkości zwrócić uwagę na tę gałąź medycyny publicznej—odnośnie do potrzeb miejscowych, czyli wyłącznie kraju naszego dotyczących.

I. O oględzinach ciał zmarłych.

Oględziny ciał zmarłych mają cel trojaki, a mianowicie: sprawdzenie rzeczywistości śmierci, ułatwienie wymiaru sprawiedliwości w wypadkach odnoszących się do sądowego rozpoznania, i wreszcie otrzymywanie dokładnych statystyczno-lekarskich wykazów, odnośnie do każdej miejscowości ¹⁾.

Dla zapobieżenia smutnym następstwom z zawczesnego grzebania zmarłych wynikać mogącym, różne od dawnych czasów obmyślano środki. Wszystkie jakkolwiek różnemi prowadzące drogami, polegają na gruntowném zbadaniu denata.

Obowiązujące przepisy o grzebaniu zmarłych z dnia 31 maja (12 czerwca) 1846 roku przez byłą Radę Administracyjną Królestwa zatwierdzone, stanowią, że w zwyczajnych przypadkach, ciało zmarłego nie wcześniej, jak po upływie 48 godzin może być pogrzebaném. I rzeczywiście przeciąg ten czasu po większej części jest dostatecznym do ujawnienia się najpewniejszego znaku niemyłnej śmierci, jakim jest rozpoczynający się rozkład.

Przepis ten, o ile zapamiętać możemy, był zawsze dość ściśle wykonywany między ludnością chrześcijańskich wyznań—jedni tylko żydzi z powodu zastarzałych przesądów religijnych ²⁾ usilnie wyłamywali się od niego, dopóki rząd nie przedsięwziął najenergiczniejszych środków do powstrzymania nadużyć. Wprowadzone ostatecznie obostrzenia w przedmiocie rewizyi i grzebania ciał zmarłych, postawiły pod tym względem na równi starozakonnych z chrześcianami; ale my-

¹⁾ U nas cel ten ostatni jakkolwiek zbyt ważny, pod względem higieny publicznej, w obecnym stanie rzeczy osiągniętym być nie może, i jedynie przy spodziewanej organizacji służby lekarskiej w gminach, moglibyśmy dojść do rzetelnych w tej mierze rezultatów.

²⁾ Najbliżsi krewni zmarłego nie mogą ani jeść, ani pić, ani umywać się, ani nawet zwyczajnych odmawiać modłów, dopóki trup pogrzebanym nie będzie: jak to przytacza pan B. R., lekarz, wyznania Mojżeszowego, w broszurce: „Uwagi nad terażniejszym stanem starozakonnych pod względem policyjno-lekarskim. Warszawa, 1842”.

liłby się, ktoby sądził, że na tém skończone dzieło, nie już więcej nie pozostawia do życzenia. Owszem jesteśmy przekonani, że i ten jakkolwiek ważny krok na wytkniętej drodze, bezużytecznym pozostanie, jeśli go nie wesprą liczne inne warunki, równie od baczego nadzoru, jak i szczerego współdziałania publicznego zależne.

Zastanawiając się bliżej nad tym przedmiotem, znajdziemy, że powszechnie przyjęte we wszystkich warstwach społeczeństwa naszego postępowanie ze świeżo zmarłymi, mimo dosłownego spełnienia litery prawa, nastęrcza tyle przeszkód do osiągnięcia założonego celu, iż koniecznie i przedewszystkiém od poprawienia złego w samym zarodzie, rozpocząćby należało. I tak przedstawmy sobie przed oczy smutny obraz pierwszych chwil po śmierci człowieka, zaczynając od najmniejszej, czyli najwięcej ucywilizowanej klasy ludności. Chory umiera—cóż się z nim dzieje? — W moment zamknięcia jego powiek, niekiedy nawet jeszcze wcześniej, ustępuje zrozpaczona rodzina, oddając nieboszczyka w opiekę osób obcych, mianowicie babek i dziadów, którzy jedynie w widokach osobistej korzyści, często w nietrzeźwym stanie umysłu, przystępują niezwłocznie do swego dzieła. Cały ten process zaczyna się zwykle od śpiesznego wyciągania członków, dopóki te właściwej giętkości nie utracą — poczem idą z kolei: obmywanie ciała, podwiązywanie brody, przykładanie na oczy ciężkiej miedzianej monety, ubieranie w śmiertelną odzież, i nakoniec złożenie zwłok na twardym tapczanie, na którym one przy poroztwieranych drzwiach i oknach, bez względu na porę czasu, dniem i nocą do chwili pogrzebu pozostają. Czyż można przypuszczać, aby w takich warunkach, w przypadku pozorniej śmierci, mogła się jeszcze rozbudzić zaledwie tlejąca iskra życia? Czyż zimno nocy w porze letniej, a tém więcej mróz zimowy, lub inne, tak nieprzyjazne wpływy, nie są dostateczne do wygaszenia jej w zupełności?

Nierównie gorzej dzieje się w klasie ludzi mniej oświeconych, do której jeszcze dziś, niższego rzędu stan mieszczański i włościanie nasi należą. Tu zdaje się, że wszystkie uczucia w tym razie odwrotny przybierają kierunek. Jeszcze nie wybiła ostatnia chorego godzina, gdy już rozpoczynają się krzykliwe libacje które nie mogą być obojętnymi dla umierającego, niekiedy z konieczności uczestniczącego w tej barbarzyńskiej przedpogrzebowej uczcie. Nie dosyć na tém: przedłużony stan agonii upoważnia do czynnego skrócenia ostatnich chwil życia umierającemu, lub przynajmniej usunięcia go z widoku rodziny. W tym celu wyjmują mu z pod głowy poduszki, składają bez należytego okrycia na równanej słomie, wynoszą w odosobnione miejsca zabudowań, lub wreszcie zupełnie zaniedbanego zostawiają w opustoszałej chacie.

Między wielu smutnymi tego rodzaju widokami, żywo tkwi w pamięci naszej przed paru laty wydarzony przypadek, w którym chory, w ten ostatni sposób przez rodzinę na śmierć skazany, po udzieleniu mu potrzebnej pomocy, dotąd cieszy się zupełnym zdrowiem jak gdyby nigdy nie chorował.

Cóż mówić o wyznańcach starego zakonu, w których oburzające postępowanie ze zmarłymi przechodzi wszelkie granice wyuzdania. Zmarły żyd, bez

względu na wiek, płeć i położenie familijne, według fałszywych pojęć religijnych, po niezwłoczném oczyszczeniu, powinien być jak najrychlej pogrzebanym.

Oczyszczenie pośmiertne żydów zasadza się nie tylko na staranném obmyciu całego ciała naprzód ciepłą, a następnie zimną wodą, lecz głównie na usunięciu z kiszek nieboszczyka, mieszczących się w nich zawartości—co zwykle dopełnianém bywa przez mechaniczne ugniatanie brzucha za pomocą rąk, lub oddzielnie do tego przyrzadzonych wałków drewnianych, a nawet maszyn.

Kto chociaż raz jeden był świadkiem tego rodzaju operacyi, ten zdumiewać się będzie, że tak barbarzyńskie zwyczaje, pod powagą religijnego obrządku, przechowywały się do naszych czasów — a okoliczność ta daje wyobrażenie jak trudną jest walka z dzikim fanatyzmem naszych żydów. Dlatego też starozakonni zmuszeni do wstrzymywania pogrzebu zmarłych, przez prawem oznaczony przeciąg czasu, nie dowodzą swém postępowaniem aby jakkolwiek interes ogólnego dobra w tém postanowieniu rządu uważali — lecz owszem wszelkie w tym kierunku czynione im przestrogi, nie więcej jak prostą szykanę oceniają.

Przybywający dla zrewidowania zwłok lekarz zastaje zwykle trupa leżącego na ziemi, obłożonego na brzuchu ciężkimi metalowemi misami, mającemi na celu powstrzymanie nagromadzenia się gazów. Ubożsi wynoszą ciało zmarłego do domu oczyszczenia, gdzie takowe w nieopalonej i plugawej izbie chwili pogrzebu swego oczekuje. — Zdarza się nawet, że ciała zmarłych z chorób zaraźliwych, przywożone ze wsi dla pogrzebania, w tymże domu czasowo bywają składane.

Że w obec wymienionych warunków wszelkie przez Rząd przedsiębrane środki policyjno-lekarskie za bezskuteczne uważać należy, aż nadto samo z siebie widoczném się okazuje. A jakkolwiek tolerancya religijna na słuszne uwzględnienie zasługuje, nie można jednak z nią mieszać tak zgubnych zabobonów na szkodę ogółu wpływających.

Z kolei rzeczy zastanówmy się nad tolerowaniami lub zalecaniami przez rządy różnych krajów sposobami zabezpieczania zmarłych do chwili prawem oznaczonego na pogrzebanie terminu. W wielu miejscach, a mianowicie po większych miastach, upowszechnionym jest zwyczaj składania ciał zmarłych w przykościelnych kaplicach. Postępowanie takie w żadnym razie usprawiedliwioném być nie może—bo jeśli przypuszczalność możebnej śmierci pozorniej ma być głównym celem przetrzymywania ciał zmarłych, to pomieszczenie ich w kaplicach, mimo wielu innych niedogodności, już przez sam brak odpowiedniej temperatury powietrza i sąsiednie otoczenie, wcale nie odpowiada swojemu przeznaczeniu. Jeśli zaś kaplice tego rodzaju mają być chwilowém składem ciał, których rzeczywistość śmierci udowodnioną została, to znowu ze względów higienicznych zwyczaj ten na równe potępienie zasługuje, tém więcej, jeżeli jak to się powszechnie praktykuje, kaplice, o których mowa, przy wstępie do kościołów pomieszczane bywają.

(Dok. nast.)

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O powstawaniu krwisteku zamacicznego i przedmacicznego.

Przez D-ra Karola Schröder'a.

Przełożył D-r Stanisław Kondratowicz.

(Dokończenie).

G. Braun (*Wiener med. Wochenschr.* 1872 Nr. 22 i 23) udowodnił w najnowszych czasach sekcyą powstanie krwisteku przedmacicznego. Krwotok w tym wypadku nastąpił prawdopodobnie z przemieszczonego lewego jajowodu, którego wylot brzuszny wystawał do jamy pęcherzo-macicznej.

Rezultat téj sekcyi z łatwością stosuje się do wyżej rozwiniętych poglądów, jakto przedstawiłem w mojej teoretycznej lekcyi.

Obecnie miałem sposobność obserwować jeden wypadek, który na pozór powinien by wszystkie powyżej przytoczone wywody obalić; w wypadku tym przy sekcyi kobiety, zmarłej wskutek pęknięcia jajowodu przy ciąży jajowodowej, znaleziono znaczne wewnątrzotrzewne przedmaciczne ognisko krwotokowe, które sięgało aż do okolicy zewnętrznych ust macicznych, za życia przedstawiało znaczny guz przedmaciczny a było utworzone przez nieotorbioną, zwyczajnie skrzeplą krew.

Wielostronny interes jaki przedstawia wypadek który się zdarzył w praktyce Dra H e t z e l, usprawiedliwi szczegółowy jego rozbiór:

Pani B. oberżystka, lat 33 licząca, rodziła raz jeden przed trzema laty—poród trwał długo, zresztą był normalny. Zawsze była zdrową aż do napadu mdłości, którego doznała przed rokiem, przez cały przeszły rok skarżyła się na bóle krzyża które według jéj opowiadania znacznie jéj dokuczały. Ostatnią regularność miała przed połową Listopada. 15 Grudnia 1872 r. z powodu zatrzymania stolca i bólów krzyża wzywała lekarza, bóle jednak nie ustępowały.

4 Stycznia 1873 r. wieczorem pojawiły się silne bóle krzyża i parcie na stolec, którego nie było od 24 godzin. Brzuch jest bardzo czuły na dotykanie, bóle są najsilniejsze z prawej strony ku dołowi, rozprzestrzeniają się jednak po całym brzuchu a nawet dochodzą do piersi. Bóle są tak silne że chora krzyczy. Ręce chłodne, skóra blada, tętno małe i częste. Bardzo silne parcie w kiszce stolcowej. Poniżej części pochwowój nieznaczne ale bolesne powiększenie odporności. Brzuch nie wzdęty. Po zastosowaniu olejku rycynowego, wody gorzkiej i lawatyw nie było stolca, który nastąpił dopiero po *Inf. sennae*, następnie rozwolnienie. Bóle stopniowo ustępowały i 9 Stycznia chora powróciła do swoich zajęć.

10 Stycznia znowu silny napad (podobny jak pierwszy, lecz silniejszy) nastąpił podczas wysień przy oddawaniu stolca, do tego czasu pozostawała w łóżku.

14 Stycznia podług opowiadania męża nastąpiło poronienie. Odeszły kawałki i wyraźna błona (nie skrzep krwi).

W następnych dniach mniej lub więcej znaczny krwotok, 20 Stycznia powtórny lecz słabszy napad. Podczas niego nie było wcale parcia na stolec. Przy ścisłym zachowaniu spokoju nastąpiło polepszenie.

27 Stycznia w chwili gdy nie była w łóżku nowy napad. Przez całą noc silne bóle przeszywające. Przytem wcale nie było parcia na kiszkę stolcową tylko na pęcherz. Ciągłe parcie na mocz przyczém ból palący. Brzuch wzdęty.

28 Stycznia po południu widziałem chorą. Po zażyciu morfiny cokolwiek uspokoiła się; dolna część brzucha jest nadzwyczajnie czuła na dotykanie i mięśnie tak silnie naprężone że nie wymacać nie podobna. Część pochwowa jest trochę ku tyłowi zwrócona, przednie sklepienie pochwy jest zupełnie wypełnione przez guz sprężysty, śledzenia połączonego (zewnętrznego z wewnętrznym) wykonać nie podobna.

Po za macicą w miejscu odpowiadającym dnu jamy Douglasa można wyczuć ostro wystający rąbek. Przy badaniu przez kiszkę odchodową wyczuwa się guz zupełnie twardy ale od przodu ku tyłowi dość cienki, umiarkowanie wrażliwy na dotykanie.

Rozpoznanie postawiono na *pelveoperitonitis exsudativa*, dawny ściągnięty wysięk w ja-

mie Douglasa i świeży w całej jamie miednicy. Rozpoznanie ciąży jajowodowej i powtarzającego się pęknięcia jaja płodowego, o czém zaraz myślano, było odrzucone, ponieważ objawy ostrój bezkrwistości nie były wyraźne, oraz ponieważ mąż chorej stanowczo zapewniał, że 14 Stycznia było poronienie. Zalecono absolutny spoczynek, by uniknąć nowych napadów. Macicy nie sondowano, by bez potrzeby nie drażnić; zdawało się, że przyczyna najprawdopodobniej leżała w guzie przedmacicznym. 28 Stycznia wieczorem, miała się chora dosyć dobrze, ale 29 St. pojawiły się wymioty, które trwały już aż do śmierci i stan jej ciągle się pogarszał. Nastąpił zupełny upadek sił, tętno było małe i częste i przedstawiał się cały obraz ostrego zapalenia otrzewnej wskutek przedziurawienia. Konanie trwało do 30 Stycznia i o godzinie 3-6j dnia tego chora umarła.

Sekeya dokonana dnia 30 Stycznia 1873 r. o godzinie 10-6j przed południem przez Zenkera i pominawszy rzeczy nietyczące się naszego przedmiotu, przedstawiła co następuje:

Powierzchnia skóry jest blado-żółto-szara, plamy pośmiertne bardzo małe: jasno czerwone, wargi bardzo blade—stężenie pośmiertne nieznaczne; mięśnie dobrze rozwinięte, napięte, jasno-czerwone, sutki mało rozwinięte. Wewnętrzne organa są bardzo niedokrewne.

Na opłucnej pokrywającej przeponę i w tkance tłuszczowej śródpiersia wiele małych, świeżych, czerwonych wynaczynień krwi, po opłucnej przebiegają wielkie, silne, krwią wypełnione naczynia limfatyczne, niektóre gruczoly limfatyczne na przekroju bardzo bogate w krew.

Ściany brzuszne płaskie, naprężone; po otworzeniu widać, że przednia ściana trzewiów brzusznych jest pokryta cienką warstwą płynnej krwi, prawie aż do przepony, jama brzuszna zawiera około 2-ch litrów płynnej czystej krwi. W małej miednicy widać grube warstwy suchych skrzepów krwi ciemno-wisniowo-czerwonego koloru. Z pomiędzy nich, przed wzgórkiem kości krzyżowej wystaje pętla kiszki cienkiej, przylegająca ku dołowi swą wklęsłą powierzchnią, a po jej prawej stronie wystaje najwyższa część guza, barwy ciemno-niebiesko-czerwonej. Pozostała przestrzeń wchołu miednicy, napełniona jest wyżej wzmiankowanymi skrzepami. Po usunięciu ich, wchodzi się do jamy wielkości pięści, której to jamy tylną ścianę stanowiła przednia powierzchnia macicy, leżącej ku tyłowi i ku dołowi, oraz oba więzy maciczne. Dno tej jamy dosięga ku dołowi, jak to się daje wykazać przy jednoczesnym śledzeniu przez pochwę, niewywierając przy tem żadnego nacisku, co najmniej wysokości zewnętrznych ust macicznych. Przednią ścianę tworzy tylna powierzchnia pęcherza, który jest zupełnie zapadły i ściągnięty i przylega do spojenia lonowego. Zawartość jamy składa się z wyżej opisanych skrzepów krwi, z wyjątkiem pokładu skrzepłego włókniaka, barwy jasno-czekoladowo-brunatnej, silnie przylegającego i znajdującego się na ograniczonym miejscu przedniej powierzchni lewego szerokiego więzu macicznego. Od góry jama ta nie jest wcale ograniczoną żadną błoną i skrzepy krwi leżą w niej zupełnie wolno.

Po opróżnieniu tego zagłębienia przedmacicznego, widzieć można macicę leżącą nieco głęboko i ku tyłowi w małej miednicy, po za nią zaś i powyżej wzmiankowane, posklejane pętle kiszki, z prawej zaś strony, przy początku jajowodu niebieskawy guz. Od tylnej powierzchni macicy odchodzą ku tylnej ścianie miednicy liczne, nieregularne, szerokie, włókniste paski. Cokolwiek po lewej stronie, w jamce wielkości orzecha włoskiego, ale nieco spłaszczonej, odgraniczonej przez te fałszywe błony, znajduje się płynna, ciemno-wisniowo-czerwona krew. Inne jamki utworzone w jamie Douglasa także przez te fałszywe błony, lecz niezupełnie od siebie pooddzielane, są wypełnione ściśle trzymającymi się jasno-brunatnymi skrzepami włókniaka, a między nimi znajduje się trochę płynnej ciemnej krwi. Dno jamy Douglasa jest barwy szyfrowato-szarej.

Sama macica umiarkowanie powiększona, w dnie 6 ctm. szeroka, 9 ctm. długa; ściany jej ciała do 1,5 ctm. grube, na przecięciu blado-szare, jama macicy pusta (w szyjce zatyczka ze zgęstniałego szklistego śluzu), błona śluzowa zupełnie białoszara, bezkrwista, bardzo strzępiasta. Obok macicy, ze strony prawej, leży guz nieregularnie kulistego kształtu, trochę chleboczący, od 5 do 5,5 ctm. średnicy, cały pokryty świeżymi skrzepami krwi. Na jego ścianie, zwróconej ku górze w części więcej wystającej, usianej wynaczynieniami ciemno-wisniowo-czerwonymi, widać naddarcie w formie szpary na 1 ctm. długości. Po jej rozszerzeniu widać, że ściana ma około 6 milimetrów grubości, bardzo silnie krwią nasiąknięta, na dnie szpary widać napiętą, delikatną, przezroczystą błonę, usianą na zewnętrznej powierzchni delikatnymi strzępkami (strzępkami kosmówkowymi). Dalsze badanie wykazuje, że cały guz ten stanowi zupełnie nienaruszone jaje, zawierające w przezroczystej wodzie płodowej dobrze zachowanego zarodka. Okrywy płodowe przylegają bezpośrednio do ścian wor-

ka, które po większej części są grube na 1—2 milimetrów. W kierunku ku macicy, ściana worka przechodzi bezpośrednio w prawy jajowód. Sieć jest mocno zrosnięta swym dolnym brzegiem na przestrzeni 4,5 ctm. z tymże jajowodem oraz z zewnętrzną powierzchnią worka. Wylot brzuszny prawego jajowodu nie daje się wykazać; na zewnątrz od ściany worka ku tylnej ścianie miednicy znajduje się wiele naprężonych fałszywych błon. Prawy jajnik wielkości prawie normalnej, poczęści otoczony zrostami, przedstawia na przecięciu ciałko żółte, ograniczone wązkim, pofałdowanym, żółtawym paskiem z białym ośrodkiem. W lewym jajniku wylot brzuszny jest zamknięty i przyklejony do jajnika. Przy próbie sondowania prawego jajowodu od strony macicy, nie udaje się wprowadzić nawet cienkiej sondy.

W wypadku więc powyższym był krwistek przedmaciczny, wewnątrz otrzewny, który tworzył od strony pochwy wyraźny przedmaciczny guz, a który był utworzony przez wolno wylaną skrzepniętą krew.

Wbrew jednak powyższym rezultatom, sędzę, że niepowiniennem zmieniać mego wyżej opisanego poglądu na warunki konieczne do wytworzenia krwisteku zamacicznego i sędzę, że wypadek ten da się objaśnić w sposób zadawalniający i zgodnie z tymi warunkami, a nawet mogę po części użyć tego wypadku dla potwierdzenia mego poglądu. Uważam bowiem, że przemieszczenie macicy ku tyłowi nie było skutkiem powstania krwisteku przedmacicznego, ale że konieczne poprzedzić je musiało, uważam dalej uprzednie zarosnięcie jamy Douglasa za właściwy przyczynowy moment utworzenia się guza krwistego w przedmacicznym zagłębieniu otrzewnej, że z powodu usunięcia macicy ku tyłowi wskutek tego zarosnięcia, w następstwie pogłębiła się jama pęcherzo-maciczna od ciśnienia wewnątrz brzusznego i że w niej krew się zebrała i skrzepła.

Muszę tu jeszcze kilka słów dodać o znaczeniu ciśnienia wewnątrz brzusznego na pogłębienie jamy pęcherzo-macicznej. Teoretycznie Schatz (*Arch. f. Gyn. B. IV pag. 452*) ma bezwątpienia słuszność, że powiększenie ciśnienia wewnątrz brzusznego nie może zmienić odnośnego, względnego położenia organów jamy brzusznej. Może ono wpłynąć tylko na obniżenie przylegających do siebie organów małej miednicy, w całej ich masie ku wychodowi miednicy.

W rzeczywistości jednak przy podwyższeniu ciśnienia wewnątrz brzusznego następują znaczne zmiany w stosunkach co do położenia, albowiem opór jaki podwyższonemu ciśnieniu się przeciwstawia, nie jest wszędzie równy. I tak ciało macicy cokolwiek ku przodowi pochylone przy powiększeniu ciśnienia wewnątrz brzusznego będzie więcej ku dołowi zepchnięte jak szyja, wskutek czego macica będzie silniej ku przodowi pochyloną resp. zgiętą ponieważ względnie swobodne ciało przedstawia mniejszy opór aniżeli ustalona szyjka. (Przeciwnie rzecz się ma przy lekkim tyłopochyleniu macicy).

Na tych samych zasadach, przy normalnem położeniu macicy i przy próżnym stanie organów miedniczych, podwyższone ciśnienie działa w kierunku między odbytnicą i macicą i wypukła zagłębienie otrzewnej ku dołowi. (W taki sposób należy sobie w ogóle wytłumaczyć historję rozwoju wypuklenia pozamacicznego otrzewnej). Jeśli zaś macica jest zrosniętą z odbytnicą i wskutek tego, przy opróżnionej odbytnicy, leży bliżej tylnej ściany miednicy, wtedy najbardziej podatna część przegrody zamykającej od dołu jamę brzuszną, znajduje się między pęcherzem i macicą; takim sposobem może się wytworzyć znaczniejsze wypuklenie otrzewnej, w pewnym stopniu wikarna jama Douglasa, czemu sprzyja elastyczność i łatwa przesuwalność otrzewnej.

Takim sposobem wyjaśnia się powstanie w tych okolicznościach większej jamy pęcherzo-macicznej, wypełnionej pętlami kiszki, jeszcze przed krwotokiem. Samo się przez się rozumie, że krew wylana do jamy brzucha musi w to zagłębienie spływać, a przy opróżnionym pęcherzu musi się wytworzyć guz. Jeżeli pęcherz pozostaje próżnym, to krew krzepnie i ponieważ skrzepy krwi tworzą guz sprężysty, można wtedy znaleźć przed macicą guz znacznych rozmiarów, który jednak nie rozsuwa od siebie pęcherza i macicy, nie przyciska pęcherza do spojenia łonowego i nie wypukła przedniego zagłębienia otrzewnej ku dołowi, przy swém powstawaniu, ale który musi w tém miejscu powstać, ponieważ przy przemieszczeniu macicy ku tyłowi i opróżnieniu pęcherza moczowego, ma już miejsce niezwykle pogłębienie przedniego wypuklenia otrzewnej w które krew spływa na mocy warunków fizycznych, ponieważ pogłębienie to jest zależnością jamy brzusznej. Zagłębienie to nie zmniejszało się ponieważ odbytnica pozostawała pustą i pęcherz prawie się nie napełniał, z powodu ciągle trwającego parcia na mocz; w skutek tego krew mogła skrzepnąć i nie będąc otorbioną tworzyć duży przedmaciczny guz dający się przez pochwę wymacać.

Powyższy wypadek przedstawiam więc sobie jak następuje:

Podczas trwania ciąży jajowodowej nastąpiło 4 Stycznia naddarcie worka płodowego i swobodny krwotok do jamy brzusznej. Jak to wykazuje napelnienie organów miedniczych, spłynęła wylana krew do jamy Douglasa, wzniciła tam zapalenie, skutkiem którego wytworzyło się wiele silnych zrostów, które przednią ścianę odbytnicy zlepily z tylną powierzchnią macicy. Krwotok i zapalenie ograniczyły się 10 Stycznia; 20 Stycznia nastąpiło nowe naddarcie i umiarkowany krwotok. Między temi dniami, 14 Stycznia nastąpiło wydalenie błony doczesnej macicy, aż do 27, w skutek podrażnienia surowiczej powłoki przedniej powierzchni odbytnicy, trwało ciągle dokuczliwe parcie na stolec tak że przez powiększenie czynności tłoczni brzusznej pęcherzo maciczne zagłębienie otrzewnej niezwykle się wypukliło ku dołowi.

27 Stycznia nastąpiło nowe przedarcie, przy czém wylana krew, z powodu zarośnięcia jamy Douglasa, spłynęła do zagłębienia utworzonego przed macicą i stanowiącego nieodłączoną część jamy brzusznej. W skutek podrażnienia przez krew pojawiło się ciągle trwające parcie na mocz, przez co pęcherz nie mógł się znacznie napelnić tak że aż do 28 wieczorem krew w powiększonym pęcherzo macicznym zagłębieniu otrzewnej była już skrzepniętą.

W tym to dniu przy śledzeniu znaleziono część pochwową skierowaną ku tyłowi, w jamie Douglasa guz twardy i w kierunku od przodu ku tyłowi cienki przedstawiający rodzaj rąbka, przed macicą guz wielki, odporny, nadzwyczaj czuły na dotykanie utworzony przez skrzepy krwi. W skutek krwotoku który potem nastąpił i z którego pochodziła mała ilość płynnej krwi znaleziona przy seceyi—chora umarła.

Sądzę więc że wypadek ten nadaje się do potwierdzenia wyżej rozwiniętego poglądu, ponieważ tutaj nie wytworzył się weale właściwy krwistek zamaciczny, gdyż tylko mała ilość krwi znajdowała się w jamie Douglasa między odbytnicą i macicą a krwistek przedmaciczny powstał dopiero po zarośnięciu jamy Douglasa.

Byłoby do życzenia, żeby przy seceyach zwracano uwagę na stosunki przedniego zagłębienia otrzewnej po zarośnięciu tylnego, dla wykazania, czy zagłębienie to, jak to wyprawdzamy, w podobnych okolicznościach prawidłowo ku dołowi się wypukla i zastępuje w pewnym stopniu wikarnie jamę Douglasa. Że podobna etiologia możliwą jest i przy powstawaniu krwisteku zamacicznego, to jest niewątpliwem; rzadko jednak zdarza się, żeby macica, nie będąc ku przodowi wypartą, nie przylegała do spojenia lonowego i podobnego wypadku można się jeszcze spodziewać po wycięciu jajnika, jeśli krótka szypulka będzie przytwierdzoną w dolnym kącie rany.

KORESpondENCYA.

Wiedeń, dnia 4 Października 1873 r.

Trzeci międzynarodowy kongres lekarski.

(Odbył się w Wiedniu w czasie od d. 1 do 8-go Września 1873 r.).

Podczas trwania wystawy powszechnej w Wiedniu w z. m. Wrześniu odbył się trzeci międzynarodowy kongres lekarski (1-szy odbył się w Paryżu, drugi we Florencyi), zostający pod protektoratem J. C. W. Arcy-Księcia Rainera.

Uroczyste otwarcie.

Jego Ces. Wysok. Arcy-Książę Rainer punkt o godzinie 10 zjawił się w wielkiej sali posiedzeń pawilonu przysięgłych w towarzystwie Prezesa kongresu rady tajnego Rokitan-sky'ego i całego komitetu wykonawczego.

Tuż przy trybunie nastąpiło przedstawienie komitetu i delegowanych członków kongresu, poczem Jego Ces. Wysok. wstąpił na trybunę i zajął miejsce w fotelu dla Niego przeznaczonym. Z prawej strony Arcy-Księcia zajęli miejsca Prezydujący Radea Tajny Rokitansky, z lewej Prof. Hebra. Dalej z obudwóch stron Prof. v. Sigmund, gener. sekret. Dr. Schnitzler i Prof. Benedikt. Na trzymającego pióro wybranym został dr. W. Schlesinger.

W pierwszym szeregu na parterze zajęli miejsca Jego Ekscelencya generalny Dyrektor Schwarz—Seuborn, Namiestnik niższej Austrii baron Konrad v. Eibesfeld, burmistrz miasta Wiednia Dr. Felder i inne znakomitości. Reszta sali była zapełniona delegowanymi i innymi członkami kongresu. Miejsca na galeryi zajęła znaczna liczba kobiet.

Jego Cesarska Wysokość zabrał głos (zgrupowani wstają).

Z prawdziwą przyjemnością witam uprzejmie członków trzeciego międzynarodowego lekarskiego kongresu w stolicy Wiedniu, miejscu międzynarodowej Wystawy powszechnej.

Wystawa powszechna byłaby niepełną, gdyby mieściła w sobie tylko uzyskane już rezultaty pracy. Jakkolwiek świetnym jest widok jaki nam ona przedstawia—wienna jednakoż Wystawa, tak jak owoc, mieścić w sobie zarodek dla przyszłości.

Narady mężów nauki, którzy, jakby atmosfera duchowa Wystawę otaczają, stanowią własni o dziełach przyszłości. A między nimi jedno z pierwszych miejsc zajmuje także i kongres lekarski.

Kwestye, które najznakomitsi lekarze cywilizowanego świata usiłują rozwiązać, posiadają istotnie międzynarodowe znaczenie. Wy Panowie! macie na celu dobro ludzkości całej. Jeśli Rządy swoje najwyższe zadanie upatrują w trosce o dobro duchowe i fizyczne ludów, i o pomyślność ich,—to Wy, Panowie, jesteście dzielnymi współpracownikami w tem dziele. Celem Waszym jest *mens sana in corpore sano*. Wy, Panowie, uzdrawiacie chorych; lecz wielkie Wasze zadanie do którego obecnie dążycie jest zachować zdrowie ludzi uchronić od choroby.

Przy obecnym rozwoju społecznym, staranie o odwrócenie złego pierwsze zajmuje miejsce. Terazniejsza cywilizacya wytwarza ogromne ogniska ludzi z wielkimi niedogodnościami i niebezpieczeństwem; wymaga ona nowych środków zaradczych dla pokonania złego, które zagraża ludzkości. Wy, Panowie, wielokrotnie i ze skutkiem wzięliście cel ten pod rozwagę, jesteście, przed wszystkimi innymi uzdolnieni i powołani do podania pomocy. Uda się Panom bez wątpienia wielkie to dzieło osiągnąć jak już w dwóch poprzednich zebraniach. Zasłużycie się na nowo ludzkości, a pamięci międzynarodowej Wystawy powszechnej w Wiedniu przydadcie nowy wieniec sławy, jeden z najpiękniejszych.

Witam Was przeto Panowie! życząc Wam powodzenia w ważnej pracy, której poświęciliście się. (Rozległo się głośnie „niech żyje”). Prof. R a t t i (z Rzymu) delegowany od Rządu włoskiego, prosi o głos i wygłosił w języku włoskim następującą mowę:

Wasza Cesarska Wysokość!

Trzy lata temu we Florencyi jednozgodnie obrano staro-dawne miasto Wiedeń za siedlisko trzeciego międzynarodowego kongresu lekarskiego. Postanowienie to, przedsięwzięte we Włoszech raczyła Jego Cesarska Mość przyjąć jako wyraz najpoddanniejszego uczucia i cel powyższy udało się doprowadzić do skutku na miejscu, gdzie zebrane jest wszystko, co przemysł ludzki wszystkich krajów z trzech królestw przyrody zebrać mógł—na miejscu, na którym zgromadzone są maszyny i aparaty, za pomocą których przemysł ma dojść do nowych rezultatów, uwzględniających nasze potrzeby i czyniących zadosyć naszemu smakowi.

Jest tedy rzeczą naturalną, gdy ja, jako Włoch, od rządu mego delegowany; jako reprezentant w tym prześwietnym zgromadzeniu—choć między zebranymi tu mężami podrzędne zajmuję miejsce—występuję jako wierny tłumacz uczucia wdzięczności, jakim przejęci jesteście dla Waszjej Cesarskiej Wysokości (zgromadzeni objawili swoje zadowolenie); ośmielam się zarazem wynurzyć Waszjej Cesars. Wysok., który raczył kongres uroczyście otworzyć, naszą najgłębszą wdzięczność.

Kongres ten winien, jak sądzę wywrzeć ważniejszy wpływ niż poprzednie, gdyż wziął sobie za zadanie wyprowadzić na zasadzie znanych faktów naukowych praktyczne rezultaty, ważne dla higieny publicznej, i ujednostajnienie postępowania w tym względzie o ile to jest możebnem, we wszystkich krajach. Jestem najmocniej przekonany, że dzięki inicjatywie Rządu Cesarskiego i innych państw, które przysłały swoich reprezentantów, a zarazem dzięki współdziałaniu licznie zebranych mężów nauki, którzy z wszystkich części świata przybyli, higiena publiczna stanie się nareszcie nauką międzynarodową, mającą na celu dobro i szczęście ludów, i przyszłych pokoleń; a cel ten, w skutek osobistego współdziałania Waszjej Ces. Wysok. tymbardziej osiągnięty zostanie, że kongres, jako miłujący postęp, opiekun umiejętności, zadania swego z pewnością dokona (Brawo).

Następnie podniósł się prezydujący kongresu tajny radca Dr. Karol Rokitansky i wygłosił następującą uroczystą mowę:

Mowa uroczysta radcy tajnego Rokitanskiego.

Wielce Szanowni Panowie!

Na mnie spadł zaszczyt otwarcia trzeciego międzynarodowego kongresu lekarskiego zwołanego do Wiednia. Wyrazy, któremi pozwalam sobie przemówić do Panów, nie mogą

mieć nie innego na celu, jak objaśnienie znaczenia naszego zebrania. Zebraliście się Panowie w tym celu, aby swoje pomysły i mniemania w krótkich słowach wygłosić i tym sposobem stać się pobudką do pracy, przed obliczem której stoimy. Spodziewam się, że doznacie Panowie jak najlepszego przyjęcia i serdecznie pozdrawiam Was, w imieniu tu-tejszych lekarzy. Stoje przed mężami przybyłymi z bliska i zdala, w części przed mężami zaufania Rządów, stowarzyszeń, — w części zaś przed mężami, którzy zebrali się tu z własnego popędu, w celu roztrząsania kwestyj, dotyczących się najważniejszych celów ludzkości. Stoje Panowie, po większej części przed ustalonymi już poglądami i przekonaniem, które mają się z sobą zjednoczyć, aby prędzej lub później stać się podwaliną powszechnego postępowania, całego cywilizowanego świata. Stowarzyszenia specjalistów mające przeciwdziałać szkodliwościom nieprzyjaznych żywiołów, należą do najpierwotniejszych i najstarszych. Jakkolwiek zdawać by się mogło, żeśmy się długo bezczynnie przypatrywali nieprzyjacielowi i opustoszeniu jego, nim zdecydowaliśmy zebrać się; musimy jednak zwrócić uwagę, pomijając już wszystkie inne trudności, że trzeba było pracy pokoleń całych, dla uzyskania odpowiednich podstaw dla porozumienia się przy osobistym zebraniu. Trzeba było najprzód ścisłych studyów organicznego i nieorganicznego świata; trzeba było najprzód starać się wysledzić z widokami powodzenia nieprzyjaciela w ognisku jego; zebrać gruntowne wiadomości odnośnie do powstawania, przebiegu, — warunki sprzyjające albo wstrzymujące ich szerzenie się, nim się udało uzyskać pewne dane, wątpliwości już nieulegające, i ułożyć pewne temata do rozpraw.

Panowie! zebraliśmy się w celu rozbierania takich pytań na międzynarodowym kongresie. Od końca przeszłego wieku począwszy, zebrania ludzi, przybywających z daleka i którzy musieli przebyć granice danego państwa, otrzymały nazwę kongresów. Samo się przez się rozumie, że byli to co najmniej wysoko postawieni ludzie, mający bardzo wiele, a niektórzy z nich wszystko do powiedzenia, powody zaś zebrania się ich musiały być bardzo ważne — tyczyć się wielu narodów. Nazwy międzynarodowego kongresu, zebrania te nie miały, jakkolwiek zajmowano się na tych zebraniach sprawami międzynarodowego interesu. Dopiero przekonanie się panujących i ich rządów o dojrzałości ludów umożliwiło urzeczywistnienie wolnych zebrań, specjalistów wszystkich ludów w tym celu, aby porozumieć się w kwestjach ogólnego znaczenia, utorować drogę albo osiągnąć jedność poglądów, i aby na zasadzie tych danych powziąć lub zakreślić plan wspólnego postępowania.

Wspólność interesów wszystkich ludów, która w naszych czasach stała się przekonaniem, coraz bardziej daje powód osobistego porozumienia, gdyż z postępem cywilizacji, mnożą się też i powody. A powodami temi u ludów, które doszły do samowiedzy są: potrzeba osiągnięcia ogólnego dobra, albo walka przeciw powszechnemu złemu, bez względu na to, czy źródło jego tkwi w jednym czy w wielu krajach i przekonanie, że jedno jak i drugie tylko wspólnymi siłami, przez zgodność teoretycznych poglądów i wykonania ich w praktyce, urzeczywistnionym być może. Im bardziej podobne potrzeby są wspólne wszystkim ludom, im bardziej obchodzą każdego w najróżnorodniejszych warunkach życia, im większą jest wartość mającego się osiągnąć dobra, im większym jest złe, którego uniknąć chcemy, im konieczniejszym jest w tym lub owym celu współdziałanie wszystkich, tym ważniejszym jest kongres, i tym bardziej staje się zebraniem mężów zaufania ludów. Najbliższe zadanie takiego kongresu polega na tem, że różne poglądy i zdania w kwestjach, mających być roztrząsanymi, mogą być osobiście bronione; że odnośnie do pytania, które przed tym były w prasie rozbierane, żywe słowo słyseć się daje i tym sposobem wychodzi na jaw jakie zdanie w daną chwilę przeważa i panuje. Ludzie którzy wygłosili swoje zdanie piśmienne, jakoteż i Ci którzy tego w żadnym kierunku nie uczynili, mają tu osobiście swoje mniemania bronić ustnie i za pomocą głosowania. Zebranie takie ma zadanie wspomóc i uzupełnić działalność prassy a to nie tylko dając jej wskazówki, lecz także i to szczególnie dając przykład poświęcenia, liberalności, mocy charakteru swoich członków; ma za zadanie za pomocą bezwzględnej dyskusji ożywić ogólny interes, pobudzić dlań interes wszystkich warstw ludności, nie obawiając się przesądów starych zakorzenionych mniemań, jakoteż i krytyki. Zebranie nasze ma dalej za zadanie, uwzględniając dokładne objaśnienia dane przez specjalistów różnych co do kwestyj rozbierać się mających, dowieść swego międzynarodowego znaczenia i dzięki znaczenia swoich członków stać się przewodnikiem w swoim zakresie.

Jakkolwiek w części delegowani, po większej jednak części członkowie międzynarodowego kongresu szli za wewnętrznym popędem i reprezentują odnośną wiedzę cywilizowanego świata i na tym opierają postępowanie swoje jako specjaliści.

Wszyscy jako tacy mają mandat najwyższej instancyi i dzięki temu także posiadają i rękojmię, że orzeczenia kongresu, będą miały wpływ stanowczy i pouczający na ludy jak i rządy.

Po tem wszystkiem cośmy powiedzieli, pragnę jeszcze na końcu zwrócić uwagę na jedno. Jeżeliby kiedykolwiek; przywołane do życia międzynarodowe kongresy, o znaczeniu których tylko co mówiliśmy miały upaść, nastąpi to nie z innego powodu jak z przyczyny powątpiewania o możności wydoskonalenia ludów.

Panowie! zebrałiśmy się na taki międzynarodowy kongres jako lekarze, pozwólcie przeto, że jeszcze parę słów odnośnie do tego ostatniego powiem.

Gdzie są ważniejsze wspólne interesa wyżej wspomnianego rodzaju, jak nie na polu zdrowia publicznego?

Każdy człowiek, co więcej, każda żyjąca istota, od chwili przyjścia na świat aż do śmierci, wszędzie i zawsze, w dniach zdrowia i choroby—chce zdrowie zachować, albo zachorowawszy, zdrowie odzyskać. Życzeniem naszym jest, abyśmy tak jedno jak i drugie w zupełności dopiąć mogli. Tak jednak jak rzeczy dotychczas stoją, ani jedno ani drugie nie jest możebnem; nie możemy nawet z nadzieją skutku jednego lub drugiego kiedybądź spodziewać się. Musielibyśmy przedewszystkiem poznać chorobę, aby ocenić zdrowie; lecz musielibyśmy również starać się zbadać, w jakich warunkach choroba się rozwinęła, pod jakimi wpływami choroba w właściwy sposób się zmienia, nie daje się leczyć, jakoteż pod jakimi warunkami choroba nie wystąpiła, albo jeśli wystąpiła, to słabiej, lub w zmienionej postaci aby się dowiedzieć, jakby się choroby ustrzedz, albo jakby ją leczyć wypadało.

Na tem polu mamy do czynienia przedewszystkiem z epidemiami, które już to czasowo samodzielnie występują, już to jako towarzysze i następstwa innych czynników, ludzi dziesiątkują; albo też z epidemiami stale między nami gniewiącymi się i podkopującymi zdrowie pokoleń całych. Te to właśnie epidemie, wzbudzające okrzyk zgrozy i wołanie o pomoc narodów; epidemie, które na wysokości swojej, zagrażają społeczeństwu rozprężeniem wszelkich węzłów, a po wygaśnięciu swoim, pozostawiają ogólne osłabienie, sprzyjające nowemu powstaniu choroby; są to mianowicie te epidemie, które wymagają energicznego współdziałania i rozpaczyńskich środków zaradczych ze strony towarzystwa i umiejętności.

Chociaż nawet w naszych czasach nie brak przykładów omyłki ludów względem przyczyny nieszczęść narodowych i stosowania nieodpowiednich celowi środków, to jednakowoż nie upatrujemy już więcej w epidemiach gniewu bogów i kary za grzechy, spowodowanej z powodu kazirodztwa, w którym bez swojej wiedzy i t. d. i t. d., nie wyprowadza się więcej zarazy od złych duchów, od gwiazd itd., nikt też sobie nie daje więcej wmówić, że postęp w naukach i oświata są przyczyną chorób, lecz udają się wszyscy do lekarza o wyświecenie, i u niego szukają pomocy. A ten ostatni stoi na posterunku wszędzie: przy pojedynku, przy łóżku chorego i jako doradca w wojnie, jaką wypowiedamy chorobie w samem jej ognisku.

Panowie! każdy stan rozwija u nas właściwego rodzaju odwagę i pochop do działalności, to jest każdy stan polega właściwie na tem; żaden jednak stan nie rozwija obudwóch tych żądz w tym stopniu gotowość do ofiar i zaparcie się w tak świetnym stopniu jak stan lekarski.

W tym właśnie leży etyczne znaczenie naszego stanu, które laików najbardziej też w oczy uderza, a w usiłowaniu medycyny zapobieżenia i zwalczania zarazy, najbardziej się uwidacznia.

W tym ostatnim też leży socyalne znaczenie medycyny. Obok szczegółowego zadania przy łóżku chorego, lekarz za przedmiot swoich obserwacyj i umiejętnego badania obiera towarzystwo we wszystkich zakresach fizycznego i psychicznego życia, pod najrozmaitszymi wpływami, za cel zaś: zachowanie ludzi w zdrowiu, uchronienie ich od chorób, wzmocnienie siły odporniej, jakoteż prowadzić ich do szczęścia, w nieszczęściu zaś pocieszyć.

Starałem się w krótkich słowach myśl swoją wypowiedzieć; wszak Panowie, z takim przekonaniem i dla osiągnięcia podobnych celów do Wiednia przybyliście i zebrałiście się pod godłem „dobro ludzkości”. Z tego powodu nie chcę bliżej zastanowić się ani nad ważnością pojedynczych punktów programu, ani nad koniecznością roztrząsania ich na kongresie międzynarodowym. Pozwalam sobie jednak co się tyczy tego ostatniego nadmienić: idzie tu o to, aby utorować drogę albo osiągnąć zgodność w poglądach specjalistów z rozmaitych stron świata—poglądów, któreby ze stanowiska naukowego i z całą sumiennością mogły być zalecane właściwym Władzom w celu ich wykonania.

Na cokolwiek byśmy się zgodzili, jakikolwiek byłby rezultat naszych roztrząsań, nie możemy zaręczyć, że dojdziemy do zadawalniających wniosków, w niektórych zaś kwestiach, wnioski nasze zaledwie wątpliwymi być mogą. Gdy zaś pożądane skutki nie mogą się osiągnąć, tam odpowiednio do ważności kwestyi, zrobiono rozległe doświadczenia,

których nieudanie się, naprowadza nas na nowe drogi, wskazuje inny punkt wyjścia. Jedno jak i drugie pokazuje jednak, jak dzisiaj wszelkie kwestye zdrowia publicznego posilkuja się kongresami dla rozstrzygnięcia celów swoich, których publiczna działalność pobudza do ciągłych badań; uwagę Rządów coraz bardziej zaprzęta, najbardziej też jest w stanie zyskać zaufanie ludów, że cel do którego dążymy a mianowicie zniszczenie ognisk zarazy, przynajmniej wśród cywilizowanego świata osiągnięty zostanie a w razie powstania nie znajdą nas nieprzygotowanymi.

Oby działalność tego kongresu doprowadziła nas do tego celu; oby zebralo się mnóstwo faktów i oby z ovladnięcia tego materiału i rozebrania go wypłynęły jeszcze poglądy i wszechstronnie uzasadnione wnioski. Przystąpmy Panowie do roboty, jako ludzie, którzy dzięki swemu powołaniu wzięli mandat od ludzkości całej! I w tym celu ogłaszam, trzeci międzynarodowy kongres lekarzy w Wiedniu jako otwarty (przeziagle oklaski).

Wiadomości bieżące.

— Prof. Nélaton. Po długich cierpieniach (*vitium cordis*) umarł w Paryżu dr. Nélaton, profesor kliniki chirurgicznej, od lat kilku emeryt. Niema lekarza na kuli ziemskiej, któryby nie znał tego sławnego i powszechnie poważanego imienia. Nélaton był ostatnim przedstawicielem wiekopomnej szkoły chirurgicznej, którą utworzył Dupuytren i w której kształcili się chirurgowie całej Europy. Nélatonowi dostała się w udziale szczęśliwa dola wskrzeszenia sławy chirurgii francuzkiej i godnego jej podtrzymywania w ciągu ostatnich lat 20. Niepospolity musiał to być talent, który zjednał mu zaszczytną nazwę Dupuytrena drugiego. Żeby godnie ocenić zasługi naukowe Nélatona, trzeba by skreślić dzieje chirurgii XIX wieku; szczupłe jednak ramy pisma zniewalają nas do poprzestania na wykazaniu główniejszych zarysów jego działalności naukowej. Nélaton urodził się d. 17 Czerwea 1807 r., w grudniu 1836 r. otrzymał on godność doktora medycyny i posadę chirurga w szpitalach paryzkich, a w r. 1851 z konkursu powołany został na profesora kliniki chirurgicznej fakultetu paryzkiego. W r. 1856 został członkiem akademii lekarskiej, potem akademii umiejętności, nareście senatorem i prezesem towarzystwa lekarzy Sekwany; działalność naukową Nélaton rozpoczął od zajęć szpitalnych, do których największą przywiązywał wagę a w ciągu całego życia uzbierany tamże materiał był podstawą przy opracowaniu dzieła „*Éléments de pathologie chirurgicale*“ które zaczynając od r. 1844 wyszło w 5-ciu tomach (ostatni w r. 1859), a w 10 lat potem ukazało się w 2-gim wydaniu. Rozprawa jego „*de la position dans les maladies chirurgicales*“ jakkolwiek nie wielką objętością, zawiera w sobie nader cenne uwagi kliniczne. Największą jednak zasługę w obec nauki i publiczności lekarskiej ma Nélaton nie tyle jako autor, ile jako klinicista, wymownym słowem szerzący prawdy naukowe pomiędzy tysiącami słuchaczy ze wszystkich części świata. Zawdzięczamy mu również kilka nowych sposobów operowania, jakoto: kamienia, polipów i w. i. każdemu lekarzowi znanych. Nadto Nélaton sławą imienia swego wznosił dawne złote czasy chirurgów, kiedy za jedną operację płacono po pół miliona franków, jak to wycieczka jego do Szwecyi wymownie zaświadcza. Rozgłos jaki zjednał sobie Nélaton wydobyciem kuli Garibaldiemu, wyrobił mu godność Leib-chirurga Napoleona III i oznaki legii honorowej.

— Cholera w Warszawie W dniu 11 października nie było już w Warszawie żadnego nowego wypadku cholery, epidemię więc obecną uważać należy prawie za skończoną; w szpitalach cholerycznych znajduje się jeszcze chorych na cholere, jako rekonwalescentów, mężczyzn 10, kobiet 13, dzieci 16. Od 30 maja (początek cholery w r. b. w Warszawie) zachorowało 4118 osób, wyzdrowiało 1975, umarło 1530.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

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

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.
