

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	„ 2 „ 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	„ 1 „ 25			

TREŚĆ: Rozprawy. Obecny stan wiedzy o umiejscowieniach czynności i zboceń mózgowych. Napisał dr. Wł. Gajkiewicz. (c. d.)—**Kazalstka.** Choroba zagadkowa panująca w powiecie Nowo-Urzieńskim w r. 1877. Podał dr. Szukiewicz Jan, z Charkowa. (dok.)—**Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego** Posiedzenia w Maju r. b. Nowa ustawa aptekarska. Zdudzenie wzroku w obrazie Max'A. Z dziedziny antropologii i archeologii.—**Streszczenia i wyciągi.** Doświadczenia nad rozmnażaniem się włóśni.—**Ogłoszenia.**

OBCENNY STAN WIEDZY

O umiejscowieniach czynności i zboceń mózgowych.

Napisał Władysław Gajkiewicz.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 1—4, 16—18, 22—25.)

Wiadomo że gdy krew wylana do wnętrza mózgu przedostanie się na powierzchnię mózgu lub do jego komór, to prócz nastąpienia nowego napadu apoplektycznego lub pogorszenia istniejącego, prócz nowego obniżenia ciepłoty ciała ¹⁾, następują drgawki kloniczne i toniczne. Te ostatnie zowią zwykle przykurczeniem wczesnem lub pierwotnem (*contractura praecox s. primitiva*), bo powstaje już w czasie napadu apoplektycznego lub wkrótce po nim, trwa krótko, najwyżej kilka dni (bo zwykle następuje śmierć); różni się więc od przykurceń późno występujących w kończynach poprzednio porażonych, a jak widzieliśmy zależnych od zwyrodnienia wtórnego rdzenia kręgowego. Przykurczenie wczesne, rozmąciło tłumaczono. ANDRAL, ONIMUS i inni przypisywali je występującemu po wylewie—zapaleniu mózgu (*encephalitis*). BOUDET, DURAND—FARDEL i inni tłumaczyli je sposobem zwrotnym, w skutek podrażnienia osłony miękkiej, gdy krew się wylewa na ze nątrz mózgu, a ependymy gdy krew wylana toruje sobie drogę do komór mózgowych. Obecnie wiedząc, iż pewne miejsca półkul mózgowych, są pobudliwo-ruchowe, nic łatwiejszego jak wytłumaczyć drgawki kloniczne i toniczne drażnieniem tych

¹⁾ BOURNEVILLE (*Etudes cliniques et thermométriques sur les maladies du système nerveux*. Paris 1873) poszukiwaniami czynionemi w oddziale prof. CHARCOT okazał, iż po nastąpieniu napadu apoplektycznego (bez względu czy takowy zależy od wylewu krwi lub zatoru tętnicy) następuje obniżenie ciepłoty ciała poniżej prawidłowej, potem ciepłota wraca do zwykłej w przypadkach pomysłnych, a w niepomysłnych szybko się podnosi, tak iż badanie ciepłomierzem daje ważne wskazówki i co do rokowania. Patrz także: CHARCOT. *Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques*. Paris 1874.

miejsce krwią wylaną. Że nie zależą one od drażnienia ependymy komór, dowodzą przypadki wylewów krwistych wewnątrzkomórowych, nie objawiające się za życia drgawkami [patrz w tym względzie pracę DURAND FARDEL'A ¹⁾ i 4 spostrzeżenia PITRES'A ²⁾]. Przypadki uważnie spostrzegane (PITRES *l. c. obs.* 50, 51 i 52) dowodzą, iż jeżeli pierwotny krwotok ma miejsce w ciałku prążkowanym lub wzrokowym i otwiera się do komory, nie ma drgawek, a pojawiają się one wtedy gdy krwotok nastąpił na zewnątrz jądra soczewicowatego i nim dostał się do komory zniszczył samo jądro soczewicowate, lub włókna białe czołowo-ciemieniowe, które jak wiemy są pobudliwe. Kurcz toniczny jest jednakowej mocy we wszystkich mięśniach, przez to następuje unieruchomienie, sztywność szczególnie wydatne w stawie łokciowym (CHARCOT). Jeśli ten kurcz nie jest bardzo widoczny, to można go zwiększyć drażniąc nerwy czuciowe lub wykonywując ruchy. Ponieważ prawidłowo w kończynach górnych przeważają mięśnie zginacze, a w dolnych wyprostne, a kurcz jest jednakowej siły we wszystkich mięśniach, to tem tłumaczy się dla czego kończyny górne znajdują się zwykle w półzgięciu a dolne w wyprostowaniu. Ztąd to zgiąwszy np. kończynę dolną w kolanie, po ustaniu działania siły zginającej, powróci ona znów do położenia wyprostnego. [Patrz w tym względzie pracę Cl. GALLOPAIN'A ³⁾ i A. PITSCHPATSC'H'A ⁴⁾].

Podrażnienie tak samo jak przez wylaną krew, może nastąpić i z innych powodów. Przy zapaleniu samego mózgu lub jego osłon, zapaleniu ograniczonym tylko do pewnego miejsca wypukłej powierzchni półkul mózgowych, we wszystkich patologijach czytamy, iż w początkach, w okresie podrażnienia występują drgawki, a później *in stadio depressionis*, porażenia, niekiedy bardzo ograniczone. Dotąd zamierzano o powodzie tych drgawek, a tem bardziej porażen ruchowych. Pierwsze można jeszcze było wytłumaczyć odruchem w skutek podrażnienia nerwów czuciowych osłony twardej mózgowej, lecz od czego zależą porażenia? Obecnie, oba te zaburzenia ruchowe tłumaczą się bardzo prosto: podrażnieniem i zniszczeniem *zonae motoriae corticalis*.

„Przymiot mózgowy (*syphilis cerebialis*) jest przede wszystkim cierpieniem o zmianach korowych” ⁵⁾, nie więc dziwnego iż zaburzenia ruchowe są częste. Wszystko cośmy wyżej powiedzieli o padaczce częściowej lub miejscowej (*epilepsia partialis s. localis*) stosuje się do przymiotu mózgowego, wywołuje on bowiem zmiany anatomiczne ograniczone (gummata), które drażniąc ograniczone miejsca części pobudliwej istoty szarej korowej, powodują drgawki zrazu w części ciała ograniczonej, a potem

¹⁾ DURAND-FARDEL. *De la contracture dans l'hémorrhagie cérébrale. Archives générales de médecine* 1843. str. 300.

²⁾ *l. c.* str. 106—109. Obs. 46, 47, 48, 49.

³⁾ CLOVIS GALLOPAIN. *Des hémorrhagies cérébrales intraventriculaires.* Paris 1877.

⁴⁾ Adolf PITSCHPATSC'H. *Ueber motorische Reizerscheinungen bei cerebraler Hemiplegie, Breslau, 1877.*

⁵⁾ Alfred FOURNIER. *Union médicale* 1875.

mogące się uogólniać. Niepodobna aby nie uderzyła, mówi FOURNIER ¹⁾ w historii klinicznej przymiotu mózgowego znaczna częstość pojawiania się 2 rodzajów: z jednej strony zaburzeń intelektualnych, a z drugiej zaś napadów drgawek podobnych do padaczkowych. Anatomija patologiczna przychodzi nam i tu w pomoc i tłumaczy sekret tej częstości, okazując skłonność jaką ma przymiot mózgowy do zmienienia chorobowego okolicy korowej mózgowej, to jest, istoty szarej korowej, której cierpienie wywołuje tak głębokie zboczenie czynności intelligencyi (dowodem porażenie ogólne postępujące), a której drażnienie powoduje drgawki padaczkowe. Przymiot mózgowy jest głównie cierpieniem o zmianach obwodowych, korowych, a widzieliśmy w Części I iż kora ulegając drażnieniu chorobowemu objawia swe cierpienie drgawkami. Punktem wyjścia cierpienia może być zarówno sama istota mózgowia, co bywa rzadziej, lub co najczęściej, osłony mózgowie (*pachymeningitis gummosa circumscripta*) lub kości czaszki. Częściowość zaburzeń ruchowych w przymiocie mózgowym, uważają wszyscy za charakterystyczną. LANCERAUX ²⁾ mówi, iż w przymiocie mózgowym „drgawki zwykle się nie uogólniają ani na całe ciało, ani na jego połowę jak w hemiplegii. Są stale umiejscowione w małej grupie mięśni i to umiejscowienie jest najważniejszym charakterem zaburzeń, które wywołują zmiany umiejscowione osłon mózgowych”. CHARCOT ³⁾ także mówi iż „*epilepsia partialis s. hemiplegica* jest jednym z najczęstszych sposobów objawiania się przymiotu mózgowego”. Tegoż zdania są: A. FOURNIER ⁴⁾, TODD ⁵⁾, H. JACKSON ⁶⁾, BROADBENT ⁷⁾, BUZZARD ⁸⁾ i inni. FOURNIER powiada (*l. c.* str. 211): „opierając się na danych ze spostrzeżeń, padaczka zwykła, czysta, jest padaczką o napadach drgawek ogólnych gdy tymczasem padaczki objawowe (*epilepsiae symptomaticae*) są najczęściej padaczkami o drgawkach częściowych. Im więcej padaczka umiejscawia się, tem bardziej oddala się od typu padaczki właściwej, świadcząc iż początkiem jej jest zboczenie częściowe”. Nadto „taka padaczka częściowa ma jeszcze inne znaczenie, znaczenie anatomiczne, odnośnie prawdopodobnego siedliska cierpienia... świadczy prawie na pewno o cierpieniu ograniczonym do *zonae motoriae corticalis* lub co najmniej części bezpośrednio jej przyległych”. Drgawki zaczynają się zwykle w jednej z kończyn górnych lub twarzy. W pierwszym razie, drgawki pierwiej rozszerzają się na twarz, a dopiero

¹⁾ A. FOURNIER. *La syphilis du cerveau*. Paris. 1879. str. 76. MEDYCINA 1879. Nr. 10—15.

²⁾ LANCERAUX. *Syphilis tertiaire des méninges cérébro-spinales: IX leçon — l'Ecole de médecine 1875*. str. 64

³⁾ CHARCOT. *De l'épilepsie partielle d'origine syphilitique. Leçons sur les maladies du système nerveux*. Paris 1877. T. II. str. 342—361.

⁴⁾ A. FOURNIER. *De l'épilepsie syphilitique tertiaire*. Paris. 1876.

⁵⁾ TODD. *Clinical lecture on paralysis*. London 1856.

⁶⁾ H. JACKSON. *A study on convulsions — Transact. of the St. Andrew's med. grad. Associaii 1870 t. III*.

⁷⁾ BROADBENT. *The Lancet*. 1874. 21 Febr.

⁸⁾ BUZZARD. *Clinical aspects of syphilitic nervous affections*. London 1874.

potem na kończyną dolną. Gdy twarz pierwsza drga, to potem idą w porządku liczebnym: kończyna górna i kończyna dolna. Dopiero gdy drgawki zajęły całą połowę ciała, mogą potem przejść na drugą i wtedy chory utracą przytomność, co nie jest koniecznem, a w padaczce bardzo umiejscowionej zwykle nawet jest prawidłem zupełna przytomność przez cały czas napadu drgawek. W przymocie mózgowym, napady padaczki miejscowej często bywają wieczorem ¹⁾, towarzyszy im zwykle lub poprzedza ból głowy silny, stały, ograniczony do małej przestrzeni, przeważnie okolicy skronio-ciemieniowej strony przeciwnej drgawkom. Drgawki, mimo iż drażnienie trwa ciągle, nie są ciągłemi, lecz powtarzają się co pewien czas. Sposób ten peryjodycznego występowania drgawek, niektórzy uważają również za cechujący przymiot mózgowy [patrz: Ch. MAURIAC ²⁾, C. WUNDERLICH ³⁾ i FOURNIER (*l. c.* str. 457)]. H. JACKSON tłumaczy to tem, iż dopóki cierpienie nie wywoła zniszczenia *zonae motoriae corticalis*, następuje, w skutek drażnienia, rodzaj gromadzenia się sił w tkance nerwowej, które to siły, dopiero od czasu do czasu pod wpływem przyczyn najzwyczajniejszych, często niedostrzeżonych, zostają wydalone pod postacią ruchów niekoordynowanych, drgawek. Ztąd cierpienia te zowią także dynamicznemi (*lésions dynamiques, lésions de décharge, discharging lesions*). Po każdym wydaleniu, wyładowaniu, następuje chwilowe wyczerpanie, osłabienie, objawiające się lekkim porażeniem mięśni w których występowały drgawki. Porażenie to z czasem w skutek postępu cierpienia i zniszczenia istoty nerwowej, staje się stałem. Prof. HEUBNER ⁴⁾ mówi iż porażenia w przymocie mózgowym tem się odznaczają „iż powstają nie pod postacią napadu apoplektycznego, lecz powoli i nie dosięgają nigdy tej zupełności jak po ostatnim (napadzie apoplektycznym), lecz zjawiają się jako *paresis*, lub tylko mierny stan osłabienia, przytem przeważają one najczęściej po jednej stronie. Najczęściej niema utraty mowy (*aphasia*), lecz tylko trudność mówienia (*embarras de parole*), chorzy mówią bardzo wolno, jak gdyby pokonywali jakie trudności lub zacinają się jak gdyby w środku zdania zapominali co chcą mówić. Przytem urabianie głosu (*articulatio*) nie jest zmienione, każda głoska jest dobrze wymawianą, dobrze powtarzają powiedziane im zdanie. Nie mogą także czytać, jakają się czyniąc to. Dowodzi to, iż ma się do czynienia z osłabieniem tych narządów, z których następuje pobudzenie mięśni służących do mowy, a więc narządów które się znajdują w istocie szarej korowej mózgu.

¹⁾ CHARCOT. *l. c.* str. 354 i LAGNEAU. *Maladies syphilitiques du système nerveux*. Paris 1860 str. 125.

²⁾ Charles MAURIAC. *Localisations de la syphilose corticale du cerveau. Aphasie et hémiplégie droite syphilitique à forme intermittente*. *Gaz. hebdomadaire*. 1876 i osobna odbitka. Paris 1877.

³⁾ C. WUNDERLICH. *Ueberluetische Erkrankungen des Gehirns und Rückenmarks* VOLKMANN'A *Sammlung klinischer Vorträge*. 1875. Nr. 93.

⁴⁾ HEUBNER. *Die Syphilis des Gehirns und des übrigen Nervensystems* ZIEMSEN'A *Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie*. 1876. Bd. XI. I. str. 280.

Osłabienie dotyka tylko kończynę górną lub dolną, lub obie jednej strony; zdarza się także połowiczne porażenie twarzy. Dostrzega się lekkie opuszczenie barku, pociąganie nogą, zmniejszenie energii pojedynczych ruchów, bez zupełnego zniesienia możliwości chodzenia, podnoszenia ręki, pisania i t. d. I te objawy przebiegają z właściwymi wahaniami, bo niekiedy następuje znów na dłuższy czas powiększona energija... Lecz w końcu, mianowicie przy braku odpowiedniego leczenia, często i pomimo takowego, następuje wzmożenie wszystkich objawów". W opisie przytoczonym widzimy wszystkie cechy cierpienia istoty szarej korowej. FOURNIER utrzymuje również, iż porażenia ruchowe przymiotowe odznaczają się tem iż zwykle są częściowe i niezupełne (niedowłady, *paresis*). Już JAKSCH ¹⁾ przy podobnych objawach na 14 przypadków, znalazł w 12, cierpienie osłon mózgowych lub kory mózgowej. HEUBNER (*l. c.* str. 252): w 26 przypadkach cierpienia (gumata) powierzchni wypukłej, w 20 były drgawki częściowe lub ogólne, w 19 zaś przypadkach tegoż cierpienia, na podstawie mózgu lub w śródmózgowiu; tylko 2 razy widział za życia drgawki. *Zona motoria corticalis* może w przymiocie mózgowym cierpieć i w inny sposób. Dzięki pracom nowoczesnym, jak HEUBNER'A ²⁾, WILKS'A ³⁾, MOXON'A ⁴⁾, JACKSON'A ⁵⁾, LANCERAUX ⁶⁾ i innych, wiadomo iż w przymiocie mózgowym, naczynia krwionośne mogą ulegać zapaleniu przewlekłemu, w skutek którego następuje zwężenie ich światła, ztąd powstać mogą zaburzenia w odżywianiu odpowiednich zwężonym tętnicom zawojów mózgowych, zaburzenia które mogą dojść aż do zupełnego ich obumarcia (*ramollitions*). Często zwłaszcza cierpi początek tętnicy mózgowej średniej, a więc tętnicy odżywiającej część ruchową mózgu.

Wiadomo dzisiaj iż tak zwane porażenie ogólne postępujące (*paralysis generalis progressiva, dementia paralytica, folie paralytique*) zależy od zapalenia przewlekłego śródmiaższowego całego układu nerwowego (mózgowie, rdzeń, nerwy) i jego okryw, zapalenia, którego punktem wyjścia jest jedna z najważniejszych części składowych tkanki nerwowej, naczynia krwionośne ⁷⁾. Temi to zmianami ogólnymi, tłumaczy się stopniowe osłabienie

¹⁾ JAKSCH. *Ueber Syphilis innerer Organe. Prager med. Wochen.* 1864. N. 1—20.

²⁾ HEUBNER. *Dieluetische Erkrankung der Hirnarterien* i t. d. Leipzig. 1874.

³⁾ S. WILKS. *On the syphilitic affections of internal organs. Guy's hospital reports.* 1863.

⁴⁾ MOXON. *Case of acute inflammation of the cerebral arteries during syphilis.*—*The Lancet.* 1869.

⁵⁾ H. JACKSON. *British medical Journal.* 1873.—*The Journal of mental science* 1874.

⁶⁾ LANCERAUX. *Des affections syphilitiques de l'appareil circulatoire.* *Archives générales de médecine.* 1873. t. II.

⁷⁾ MAGNAN. *De la lésion anatomique de la paralysie générale.* Paris 1866; art. *Paralysie générale progressiv.* *Guide du médecin praticien de VALLEIX, revu par LORAIN.* 5 édit. 1866. t. I str. 828.;—*Etude anatomo-pathologique de la paralysie générale.* *Archives de Physiol.* 1868;—*Recherches sur les centres nerveux* 1876.

MIERZEJEWSKI. *Lésions cérébrales dans la paralysie générale.* *Archives de Physiol.* 1875.

C. WESTPHAL. *Ueber den gegenwärtigen Standpunkt der Kenntnisse von der allgemeinen progressiven Paralyse der Irren.* *Archiv f. Psych. u. Nervenkrankh.* I. 1868.

inteligencji, ruchu i czucia (ogólnego i swoistego), to jest, osłabienie wszystkich czynności układu nerwowego, objawy stałe, nieodzowne, porażenia ogólnego postępującego. Lecz wiadomo nadto, iż niekoniecznie wszystkie części układu nerwowego muszą być jednocześnie dotknięte; niekiedy zapalenie przewlekłe ogranicza się przez bardzo długi czas, nawet czasami aż do śmierci, do jednej z części układu nerwowego i to najczęściej do mózgowia (*meningo-encephalitis chronica diffusa, periencephalitis diffusa, encephalitis interstitialis diffusa*). Tak jak nie w jednakowym stopniu mogą cierpieć różne części układu nerwowego, tak samo ma to miejsce i z samym mózgiem. Wszyscy badacze zauważyli iż zmiany anatomo-patologiczne nie są jednostajne na całej np. powierzchni półkul mózgowych, lecz że w różnych okolicach jej spotykają się maksyma tych zmian. Otóż dzisiaj kiedy wiemy, iż niejednakowo objawiają się za życia cierpienia różnych okolic kory mózgowej, pojmiemy łatwo iż zależnie od siedliska tych największych zmian anatomo-patologicznych w porażeniu ogólnem postępującem, do wzmiankowanych objawów stałych dołączają się inne—przypadkowe [napady apoplektyczne po których następuje porażenie ruchu połowiczne (*hemiplegia*) lub ograniczone (*monoplegia*), drgawki ogólne podobne do padaczkowych (*convulsiones epileptiformes*) lub umiejscowione w pewnych częściach ciała, znieczulenia ogólne lub częściowe]. Chociaż zaburzenia ruchowe ogólnie przypisywano działaniu w oddali na zwoje istoty szarej wnętrza mózgu, to jednak już u dawnych autorów jak u PARCHAPPE'A ¹⁾, CALMEIL'A ²⁾, BAILLARGER'A ³⁾ i innych znajdują się opisy przypadków porażenia ogólnego postępującego w których prócz zwykłych objawów, występowały porażenia ruchowe, drgawki i przykurczenia, umiejscowione w połowie ciała lub w jednej z jego części, a po śmierci znaleziono zmiany w istocie szarej korowej strony przeciwnej. Szkoda tylko iż z powodu nieznamości ówczesnej anatomii kory mózgowej, brak dokładnego oznaczenia miejsca cierpiącego. Porażenie ruchu ograniczone tylko do mięśni twarzy lub jednej z kończyn strony przeciwnej, widział także HANOT ⁴⁾. Zależność pewnych zaburzeń ruchowych od cierpienia *zonae motoriae corticalis* w porażeniu ogólnem postępującem przyjmuje także HITZIG ⁵⁾, a NEWCOMBLE ⁶⁾ przypisuje cierpieniu tejże okolicy napady podobne do padaczkowych zdarzające się w przebiegu cierpienia w mowie będącego. Ponieważ objawy niestałe w porażeniu ogólnem postępującem są rozmaite, zależnie od siedliska maksymów zmian, przyszła więc myśl FOVILLE'owi ⁷⁾, czy tym maksimum

¹⁾ PARCHAPPE. *Traité de la folie*. 1841. str. 195, 203, 253, 255.

²⁾ CALMEIL. *De la paralysie considérée chez les aliénés*. Paris 1826—i *Traité des maladies inflammatoires du cerveau*. Paris 1859. Vol. I str. 298 et sq.

³⁾ BAILLARGER. *Annales méd.-psych.* 1863.

⁴⁾ *Comptes-rendus des séances de la Société de Biologie*. 1872.

⁵⁾ HITZIG. *Progressive Paralyse der Irren*. ZIEMSEN'A *Hanbuch*. Bd. XI. I. str. 809.

⁶⁾ NEWCOMBLE. *Revue des sciences médicales*. t. X. str. 203.

⁷⁾ FOVILLE. *Annales med.-psych.* t. XVI. Janvier. 1877.

zmian anatomo-patologicznych w pewnych miejscach znajdującym się, nie odpowiadają stale jedne i te same objawy, czyli: czy przypadków porażenia ogólnego postępującego nie możnaby zużytkować dla studyjów o umiejscowieniach mózgowych, a jak w tym razie, istoty szarej korowej. Myśl tę oblekł w szaty rzeczywistości dr. VIEL i widzieliśmy wyżej (Część I. Fizyologija) do jak ciekawych w tym względzie doszedł wyników.

W *pseudoparalysis generalis syphilitica*, cierpieniu zbliżonem do zwykłego porażenia ogólnego postępującego ze względu objawów i zmian anatomo-patologicznych ¹⁾ zaburzenia ruchowe zależą również od zmian w istocie szarej korowej.

Wiadomości w ciągu niniejszej pracy przytoczone, przyczyniły się do pewnych zmian w dotychczasowych pojęciach o hysteryi, padaczce (*epilepia*) i płasawicy (*chorea*).

Zmianami w obrębie części ruchowej mózgu, dadzą się niekiedy wytłumaczyć zaburzenia ruchowe występujące w przebiegu wielu ostrych cierpień gorączkowych. Pomijając osłabienie czynnościowe i zmiany we krwi, dodamy iż POPOFF ²⁾ w pracowni prof. RECKLINGHAUSEN'A w Strasburgu, badając mózg 12 chorych zmarłych w 2 i 3 tygodniu durzycy brzusznej (*typhus abdominalis*), znalazł, iż tkanka mózgowa była nasiąkniętą małemi pierwocinami komórkowemi, podobnemi do komórek limfatycznych lub ziarniny, dalej dzielenie się jąder i t. d., słowem zmiany zapalne takie, jakie napotykaemy w bliskości ropnia. Jeśli one będą miały miejsce w obrębie *zonae motoriae corticalis*, to wytłumaczyć nam mogą utratę mowy (*aphasia*) i inne porażenia w przebiegu durzycy wydarzające się. W tem samem cierpieniu prof. H. CHARLTON BASTIAN ³⁾ widział zatory (*embolia*) małych tętniczek istoty szarej zawojów, białemi ciałkami krwi zebranemi w massy różnej wielkości, powodującemi zmiany wtórne w ciśnieniu krwi i odżywianiu zawojów. Zmiany te, jak i poprzednie, jeśli dalsze badania potwierdzą ich rzeczywistość, powtarzamy jeszcze raz, wytłumaczają pewne dane patologiczne cierpień durzycowych.

Ze wszystkiego cośmy w ciągu tej pracy powiedzieli, widzimy, że jeżeli skutki drażnienia i cierpienia różnych części mózgu nie są jednakowe, to nie odbywa on swej czynności w ten sposób iż każda najmniejsza nawet jego cząstka w jednakowy sposób przyczynia się do wytworzenia tego, co nazywają władzami duszy (odczuwanie wrażeń obwodowych, tworzenie pobudzeń ruchowych dowolnych), tak jak np. wątroba, której każdy zrazik wyrabia żółć (HIRZIG ⁴⁾), lecz że jest zbiorem czynnościowo różnych narządów, to jest, że inną częścią mózgu czujemy a inną poruszamy, a więc

¹⁾ A. FOURNIER. *De la pseudo-paralysie générale d'origine syphilitique. Progrès médical* 1877. Nr. 41, 42 i 43.

²⁾ POPOFF. *Ueber Veränderungen im Gehirn bei Abdominaltyphus und traumatischer Entzündung. Archiv f. pathol. Anat. u. Physiol.* t. LXIII.

³⁾ *British med. Journal* 1869—referat w *Schmidl's Jahrbüch.* 1871 str. 37.

⁴⁾ HIRZIG. *Ueber den heutigen Stand der Frage von der Localisation im Grosshirn VOLKMANN'A Sammlung klinischer Vorträge.* Nr. 112 str. 964.

że istnieją „umiejscowienia mózgowe”. Mózg jest zbiorem narządów, z których każdy obdarzony jest odrębnymi własnościami. Cierpienie jednego z nich pociąga zawieszenie czynności której on przewodniczył i możliwem jest za życia tych zaburzeń czynnościowych wnioskowanie o umiejscowieniu anatomicznem cierpienia. Jakkolwiek daleko jeszcze jesteśmy od znajomości dokładnej umiejscowień fizjologicznych, *eo ipso* patologicznych, każdej części mózgu, to jednak nie możemy zaprzeczyć iż wiadomości nasze w tym względzie coraz więcej rozszerzają się, o czem przekonamy najlepiej przytaczając wynik pracy SANDRAS'A, który w r. 1829 mając za przedmiot rozprawy agregacyjnej: „*An peculiarium encephali et medullae spinalis partium laesionibus sua sint peculiaria signa?*”, zebrałszy wszystkie ówczesne wiadomości, tak je streszcza:

<i>Sunt ne signa laesionum substantiae corticalis? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>substantiae medullaris? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>loborum anteriorum? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>loborum posteriorum? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>corporum striatorum? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>colliculorum nervorum opticorum ¹⁾? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>loborum mediorum? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>ventriculorum? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>partium mediarium? Nulla.</i>	
„ „ „ <i>caeterarum partium? Nulla.</i>	(D. c. n.)

K A Z U I S T Y K A.

Choroba zagadkowa, panująca w powiecie Nowo-Urieńskim w 1877 r.

(Dokończenie. Zob. Nr. 24 i 25.)

D. 1 Lipca zachorował sługa brata mego, wyżej wspomniany Tatar, lat 53 mający. Ziębienie zaczęło się w nocy i trwało godzin cztery, potem nastąpiła gorączka trwająca dzień cały, wymioty, odbijanie, wzdęcie brzucha, ból głowy i w lewem podżebrzu i inne objawy choroby, nieczem się nie wyróżniające od dwóch poprzednich przypadków. Atletycznej budowy chory, już 4 Lipca wstać z pościeli o własnych siłach nie mógł; ciepłota ciała chorego dochodziła do 41,2^o C., tętno 130 na minutę, pragnienie nieczem nie nasycone, język suchy, pokryty żółto-brunatnym szlamem, usta spieczone, majaczenie burzliwe, źrenice zwężone, spojówka ócz i prawie całe ciało cytrynowej barwy, brzuch silnie wzdęty i twardy, stolec czarny i zbity, mocz ciemny i farbujący. Jako woźnica leżał w stajni, przy koniach, lecz tego dnia został przeniesiony do szpichlerza.

5 Lipca, stan chorego nie polepszył się.

6 Lipca, z rana, chory cicho majaczył, coś szeptał po tatarsku, często się uśmiechał, lecz powieki miał opadłe, chociaż oczy ciągle były w ruchu; w nocy spociał się trochę.

¹⁾ Tak za przykładem SOEMMERING'A niektórzy nazywali wzgórkę wzrokowe.

8 Lipca, gorączka zmniejszyła się znacznie; tętno 90, skóra wilgotna, chory spał, czasami przez sen majaczył i śpiewał. Światło go raziło; chęci do jadła brak zupełny, stolec zwykły, w nocy zaś silne poty.

10 Lipca, chory mógł już siedzieć, a nawet przechadzać się, trzymając się ściany.

12 Lipca, pierwszy raz jadł z apetytem, tętno 80, ciepota 39° C.

14 Lipca, prosił, ażeby odwiedzić go do żony, obiecując powrócić nazajutrz, powrócił jednak, dopiero 19 Lipca, lecz chodzić nie mógł z przyczyny ropni gruczołów pachwinowych, które mu bardzo dolegały. Ciepłe kąpieli zmniejszyły bóle, oba ropnie pękły jednocześnie, d. 23 Lipca. Chory zeznał, że w nocy z 5 na 6 Lipca w chwilach przytomności, dopadł do wódki, która stała w szpichlerzu, a ponieważ miał wielkie pragnienie, więc pił często i niemało, czując zaś ulgę, powtarzał toż samo i we dnie, tak, że do 10 Lipca wypił $\frac{3}{4}$ wiadra. (Więcej wódki ani w szpichlerzu ani w domu nie było). Zwrot, zabronionego przez Proroka napoju był przyczyną jego odjazdu; jako sługa uczciwości nieposzlakowanej, po chorobie, nie tylko przestał pić wódkę, ale nawet jej zapachu znieść nie mógł, do 1 Października.

W Lipcu odwiedził nas sędzia pokoju, silnej budowy, lat 69. Wyjechał od nas o północy, w drodze poczuł dreszcz, a o świcie dostał wymiotów; czując zaś silny ból w lewym boku, nie mógł siedzieć w powozie. Gdy zaczęła się gorączka, chory wszedł do rzeki i przebywał w wodzie przeszło godzinę, bóle i gorączka zmniejszyły się, tak, że mógł dalej jechać. Gdy wrócił do domu, wszedł znowu do wody, bo miał silną gorączkę, wielkie pragnienie, odbijanie, ból głowy i w lewym podżebrzu; siedział w wodzie tak długo, aż dostał dreszczów, w czasie których pił herbatę, na przemian to z winem to z rumem; w nocy spał i pocił się. Po kilku dniach, pokazała się na całym ciele wysypka świerzbliwa, pokrzywka, a potem obrzmienie gruczołów pachwinowych, z wytworzeniem się ropni które otworzyły się dziewiątego dnia choroby; widziałem tylko ostatnie. Objawy choroby i leczenie opisuję jedynie z opowiadania chorego. U córki zaś jego, do której byłem wezwany dnia 22 Lipca, choroba zaczęła się niewielkim dreszczem z gorączką 17 Lipca; przytem miała ból w lewym boku; odbijanie i ból głowy trwały tylko dwa dni; chora była na nogach, ropień gruczołowy zjawił się pod pachą.

O innych podobnych chorych, to tylko mogę powiedzieć, że przywożono ich do mnie zawsze ze stepów, nie ze wsi sąsiednich, ale z południowych aułów. Dzieci z krostami ropiejącemi miały takowe na karku złane w jeden pęcherz; u dorosłych zaś, najczęściej były krosty na kości krzyżowej. Obrzmienie gruczołów pachwinowych, ropnie i czyraki poprzedzane zawsze były gorączką, trwającą od pięciu dni do dwóch tygodni. Najwięcej i najcięższych chorych ze stepów przybyło w przeciągu czterech dni: od 14 do 17 Lipca.

U tych chorych, którym zadawałem siarczan chininy w małych dawkach polepszenia nie dostrzegałem. Przy użyciu zaś wielkich da-

wiek chorzy byli jakby odurzeni. Chlorek rtęci nietylko osłabiał, ale i nie zmniejszał ciepłoty ciała, często nawet wywoływał wymioty; najlepiej działał wyskok zadawany w ilości upajającej, w jakiegokolwiek bądź postaci: czy to w postaci piwa, wina, rumu, wódki, a najlepszym okazał się kumys ¹⁾; tym ostatnim przeważnie leczyłem, gdyż miałem go obficie. Ci co wypijali dziennie kumysu niemniej $\frac{1}{4}$ wiadra, nie doznawali majaczenia burzliwego, było ono ciche i wesołe, skóra pokrywała się potem i im go było więcej, tem chorzy czuli się lepiej, liczba uderzeń tętna zmniejszała się, ciepłota ciała także spadała, chorzy nie chudli i prędko powracali do zdrowia.

U pierwszego chorego oglądając ropiejące krosty mylnie uważałem chorobę jego jako *Febris bullosa, Pompholix acutus* VILLAN'A, gdyż jak się okazało, chory nietylko niebył dyskratyczny, ale nawet swędzenia skóry i palenia nie doznawał; potem gdy zadawał siarczan chininy myślałem, że mam do czynienia z gorączką zwalniającą; nakoniec gdy zadawał kumys, przestałem łamać głowę nad nazwą choroby, śledziłem i leczyłem symptomata.

Choroba nie była zaraźliwą, jako *contagium*; przy koloniscie chorym, otaczających go osób było cztery; przy bracie moim także cztery osoby, oprócz mnie, czuwały. W kibitkach kirgizkich i baszkirskich, gdzie cała rodzina jest skupiona, bywał zwykle jeden tylko chory; nawet matki karmiące swą piersią chore dzieci, nie ulegały tej chorobie.

Ze choroba szła z południa i była w stepach, przytaczam następną dowód: mając polecenie od ziemstwa, musiałem codziennie prawie robić wycieczki 20 i 25 wiorstowe. Byłem we wsiach Mikołajówce, Wirchazowce, Nowopendelce, nawet dalej w Altacie, Derkaczach, Orłowym gaju, nigdzie podobnej choroby nie było, a po 17 Lipca, to jest po burzy i gradzie nowych chorych do mnie już więcej nie przywożono, bo o ile mi wiadomo, choroba zupełnie ustała.

1 października 1877 r., wyjeżdżając do Charkowa, pożegnałem moich byłych chorych i zdawało mi się, że każdy z nich był zdrów zupełnie; a jednak o koloniscie nic nie wiem, mówią, że wyjechał do Ameryki.

Sługa Tatar umarł nagle w lutym 1878 r.

Brat mój 9 kwietnia t. r. nagle życie skończył.

Sędzia pokoju także nagle umarł 17 listopada.

Co się zaś dotyczy córki sędziego, odwieziono ją w sierpniu 1877 r. do Petersburga, gdzie się wychowywała, lecz w maju przywieziono ją napowrót do Nowo-Urieńska. Widziałem ją wtedy w stanie następnym: krzywica,

¹⁾ W roku 1878 w posiadłości mojej Aleksandrówce, w powiecie Nowo-Urieńskim profesor Chemii technicznej, uniwersytetu Charkowskiego N. JACUKOWICZ, dokonał rozbioru co do ilości wyskoku zawartej w kumysie, który był świeżo przygotowany w tursuku (skórzany kubek); po upływie 12 godzin znaleziono w nim już $3\frac{1}{2}\%$ wyskoku. Kumys zaś robiony w Moskwie, według podania d-ra SZTALBERG'A, nie różniący się niczem od stepowego, dwudniowy, według rozbioru GARTIE'GO zawierał zaledwie $1,22\%$ wyskoku.

skóra żółta, nieżyt przewodu pokarmowego, *prolapsus ani*, *incontinentia urinae*, na brzuchu z lewej strony, złane wrzody atoniczne, gorączka trawiąca, pokarmu żadnego znieść nie mogła; bulijon i mleko wychodziły stolcem nie strawione, jednakże miała ona być uleczoną przez lekarza ziemstwa d-ra BEYER'A i odwiezioną napowrót do Petersburga we wrześniu.

W 1878 roku nie było ani jednego przypadku opisanej choroby.

Obeenie gdy niedawno epidemia w Wetlance tyle nam napędziła strachu, a Naum Prokofiew, dostąpił europejskiego rozgłosu; gdy powagę naukową i rozpoznanie choroby prof. BOTKIN'A starają się zachwiać i obalić, niech mi wolno będzie, stanąć przeciwko gazeciarskiej klice i przypomnieć jej, że nigdy objawy zapalenia przymiotowego gruczołów pachwinowych, nie idą w parze z symptomatami wyżej opisanymi, a jeszcze więcej u chorych przymiotem niedotkniętych, przynajmniej za moich chorych ręcę. Że wyżej opisana choroba, mająca miejsce w 1877 r. była w powietrzu i dla mnie jest nie pojęta, do tego się przyznaję, ale że to była choroba nowa i mająca pewne z dżumą pokrewieństwo, to nie ulega zaprzeczeniu, gdyż w 1877 roku dżuma była w Reszcie; czy mieli styczność chorzy Baszkirowie i Kirgizi z Persami, nie wiem.

Pamiętam dobrze durzycę w czasie wojny krymskiej (1854—55 r.) i jej zboczenia z tej ścieżki po której szła w uniwersytecie na lekcjach gdy był jeszcze słuchaczem. Zboczenia zaś, jako przełom u chorych przezemnie leczonych, objawiały się, zamiast przez zapalenie ślinianek przyusznych (*parotitis*) zapaleniem gruczołów BARTOLINI'EGO i przejściem w zgorzel warg sromnych większych u dziewicy 27-letniej; zapaleniem powieki i gruczołów MEYBOM'A z wypadnięciem rzęs u żołnierza; a owe wypociny w jamę piersiową (metastazy), szkorbut i dzisiejsza durzyca chodząca, poronna (*typhus ambulatorius*, *abortivus*), pierwsza tak trudna do leczenia, a ostatnia niepotrzebująca ani lekarza, ani lekarstw, czyż nie są jedną i tą samą chorobą co do istoty, a różnią się jedynie postacią. Takie zmiany postaci mogą zachodzić i z dżumą. Tam gdzie jest choroba i chorzy, tam dla żartów i wysmiewania nie miejsce; na rozpoznanie choroby Nauma Prokofiewa wydrwiwane w gazetach, odpowiem starą naszą bajeczką:

Żartował, aż od śmiechu trzymał się za boki,
Na ślepego, kompana, patrząc jednooki.
Przyszedł co krzywo patrzył, nadszedł stary,
I ten się śmiał włożywszy na nos okulary;
Przyszedł nakoniec jeden z dobrze patrzących,
Żałował i wysmianych i wysmiewających.

Mojem zdaniem ostatnie dwa wiersze mogą być zastosowane, w danej chwili, całkowiec do prof. BOTKIN'A.

Jan Szukiewicz.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenia w Maju 1879 r.

Nowa ustawa farmaceutyczna.—Złudzenie wzroku w obrazie MAX'A.—Z dziedziny antropologii i archeologii.

Posiedzenie zwyczajne d. 6 Maja poświęcono wyłącznie sprawom farmaceutycznym. Zesłęj zimy Towarzystwo ze strony wyższej władzy zawiadomione zostało, że przygotowuje się nowa ustawa farmaceutyczna, która ma także i Królestwo obowiązywać. Ponieważ zaś pokazuje się, że dotychczasowa nasza ustawa zawiera wiele zastrzeżeń bardzo praktycznych i długoletniemi już stwierdzonych doświadczeniem, uwzględniając przeto miejscowe stosunki, Ministerium spraw wewnętrznych za pośrednictwem Generał-gubernatora, zaważało Towarzystwo nasze do skrupulatnego przejrzenia tejże ustawy i do wskazania paragrafów które by w całości lub w części zachować należało, nie wyłączając wszelako ulepszeń oddawna już jako konieczne uznanych. Czyniąc temu wezwaniu zadosyć, powierzono przegląd osobnemu komitetowi; ponieważ zaś dowiedziano się współcześnie, że i Towarzystwo farmaceutyczne Warszawskie otrzymało jednobrzmiące zaważanie, a w Towarzystwie lekarskiem naszym zasiada tytułem członków przybranych kilku farmaceutów i to głównych przedstawicieli Towarzystwa farmaceutycznego, postanowiono zatem wspólnie z tem Towarzystwem rzecz całą opracować. Oba zatem komiteta pod przewodnictwem prezesa Towarzystwa lekarskiego HOYERA obradowało razem, a p. LILPOP, prezes Towarzystwa farmaceutycznego spisał sprawozdanie, które właśnie na posiedzeniu o którym tu piszemy przedstawionem zostało. Sprawozdanie to przyjęto, polecono przetłumaczyć na język państwowy, podpisano przez przewodniczących w obu Towarzystwach, i tam gdzie przynależy odesłanym zostanie. Z uwagi że obszerne to przedstawienie w PAMIĘTNIKU Towarzystwa naszego, oraz w WIADOMOŚCIACH FARMACEUTYCZNYCH niezawodnie drukiem ogłoszone zostanie w całości, wstrzymujemy się zatem od jego bliższego rozbioru.

Posiedzenie zwyczajne d. 20 Maja zajęły głównie dwie prace: kol. GAJKIEWICZA O porażeniu ośrodkowym nerwu rocznego i sprawozdanie MODRZEJEWSKIEGO z rozprawy kolegi JASIŃSKIEGO pod tytułem: Dzieje i znaczenie przeciwpasożytnego leczenia ran. Ponieważ pierwsza z tych prac ma być w MEDYCYNIE pomieszczoną w całości, a przedstawienie treści ostatniej, tenże sam sprawozdawca podał w ROCZNIKU medycyny polskiej na rok bieżący, przeto o tych pracach mówić tu nie widzimy potrzeby.

Na posiedzeniu bijologicznem dnia 27 Maja, przemawiał naprzód kol. SZOKALSKI, zwracając uwagę na przyczyny złudzenia jakie nam sprawia obraz MAX'A który był wystawiony na widok publiczny w Resursie obywatelskiej. Obraz ten przedstawia rozpiętą na desce chustkę Ś-tęj Weroniki, na której wedle biblijnego podania miało się odzworować

oblicze Chrystusa idącego na mękę. Otóż oblicze to przedstawia nam dwa oddzielne wyrazy twarzy, w miarę tego czy się zdaleka czy zblizka weń wpatrujemy. W pierwszym razie oczy wydają się otwarte i zwrócone błagalnie do nieba, a w drugim zamknięte i cechujące rzeczywistość jakąś niezgłębioną tajemniczość myśli, tak iż bardzo prawdopodobnie artysta miał zamiar postawić nam przed oczy w jednym malowidle obraz podwójnej: boskiej i ludzkiej natury Zbawiciela, według chrześcijańskiego dogmatu. Dochodzi on do tego przez bardzo prostą s z t u c z k ę, nie odpowiednią wcale zwyczajom klassycznej sztuki, lecz niezaprzeczenie pozwalającą wysoki osiągnąć efekt. Na zamkniętych oczach obrazu, trzymany w głębokim półcieniu, w miejscu odpowiedniem górnej części zakrytych gałek ocznych, umieszczono dwa cienie w kształcie plamek, które uchodzą uwagi patrzącego z blizka, lecz występują wyraźnie, gdy się patrzy zdala, skoro uwaga nie jest już zdolna ogarniać pojedynczych szczegółów malowidła. Plamki owe naśladowują źrenice zwrócone do góry i nadają całej fizjognomfi właściwe piętno. Wszystko to mało by nas obchodziło tutaj, gdyby wyobraźnia nasza przez ową sztukę nie była wyzywana do uzupełniania sobie tego na co się rzeczywiście patrzy, tak że nakoniec patrzący dopatruje się w obrazie tego czego w nim nie ma. Obraz więc jest li tylko motywem przez artystę podanym, według którego umysł nasz tworzy sobie pojęcie według swego usposobienia. Są ludzie którzy pomimo wszelkich dawanych im instrukcyj nie widzą żadnych zmian w obrazie ale są znów i tacy którym on się przed oczyma mieni, podług ich woli w miarę tego czy jeden lub drugi chcą wyraz twarzy zobaczyć. Tak jak w pełni księżyca upatruje się człowieka oblicze, lub walkę olbrzymów w pędzących po niebie obłokach, tak i tu upatruje otwarte oczy, a za nimi i zmianę w ogólnym wyrazie twarzy. Wszakże i we wszystkich innych naszych wzrokowych pojęciach wyobraźnia nasza dorzuca nam swoje, poetyzuje to co rzeczywiście widzimy, łącząc poniekąd p r z y w i d z e n i e z bezpośredniem zmysłowem wrażeniem. Stąd pochodzi że jedno i to samo, nie wszyscy jednak widzą, pomimo że jednako na przedmioty patrzą i jednak od nich pochodzące wrażenie chwytają. Kończąc SZOKALSKI nadmieniam, że jakkolwiek estetyczne poglądy nie wchodzą w zakres rzeczy lekarskich, to jednak sztuka tak ściśle się łączy z teorią zmysłów z jednej strony, a umysłem człowieka z drugiej, że dla fizjologa i psychologa być obojętną nie może.

W dalszym ciągu swojego wykładu z dziedziny antropologii i archeologii zabrał głos kol. DUDREWICZ i zastanawiał się nad odpadkami pokarmowemi (*Kiökkenmödinger*) ludów skandynawskich, nad pozostałościami archeologicznymi w torfowiskach i nakoniec nad palafitami czyli zabudowaniami nawodnemi. Śmiećiska przedhistoryczne zwane także spizarnianami wzgórzami, stanowią w Danii, Szwecyi i innych nadmorskich krajach obszernie przy brzegach płaskowzgórza w środku zagłębione. Owo zagłębienie było siedliskiem osady, okoliczny zaś wał powstawał z nagromadzonych śmiećisk, jakoto; muszli spożytych ostryg lub innych mię-

szaków, skorup z naczyń glinianych, szczątków kości zwierząt zjedzonych, szczątków narzędzi krzemienych i t. p. Wszystko to dziś pokryte jest ziemią i murawą. Epoka powstania tych śmieciisk odnosi się do okresu szlifowanego kamienia (około 8000 lat), a w każdym razie była późniejszą od okresu renifera. Wszystkie *antidiluwialne* zwierzęta już były wtedy wyginęły, w śmieciiskach znajdują się li tylko kości, dziś jeszcze istniejących. Sam jeden pies tylko był zwierzęciem domowym bo też za jego dopiero pośrednictwem ujarzmiono inne. Ludy te były rybackie, szukały swego pożywienia nawet na głębokiem morzu na łodziach, których ciekawe okazy dotąd jeszcze znajdują w torfach. Były one krótkogłowe zbliżone do rasy laponskiej, o kącie twarzowym dobrze rozwiniętym przy którym zęby sieczne zamiast zachodzić na siebie jak u nas, przeciwnie na siebie padały tak iż nietylko do krajania pokarmu lecz i do ich żucia zarówno były używane. Odpadki pokarmowe, chociaż głównie w Danii badano, znajdują się na całym wybrzeżu dzisiejszego oceanu Atlantyckiego i wszędzie jednakie noszą na sobie cechy, na dowód ogromnego owych ludów rozszerzenia się.

Torflowiska Skandynawskie nieraz na 10 stóp grube, na pokładach gliny złożone mieszczą w sobie pnie ogromnych drzew które stopniowo znikaly, w miarę zmian klimatu: na samym dole znajdują pnie ogromnych jodeł, nad nimi pnie kolosalnych dębów, a na wierzchu dopiero pnie buków które i dziś bardzo obficie tam rosną. Ponieważ zaś do uformowania torflowiska powyższej grubości potrzeba około 8000 lat, a szczątki ludzkiego przemysłu znajdują się nawet najgłębiej, rachunek jest więc możliwy, a zarazem i dowód że śmieciiska pokarmowe były jodłom współczesne, gdyż kości cietrzewia, owego obywatela lasów jodłowych, żywiącego się młodemi jodeł pędami, w śmieciiskach się obficie znajdują.

Przechodząc następnie do mieszkań nawodnych (*palafitów*) DUDREWICZ kresli ich historję według starożytnych podań (HERODOT'A, HIPOKRATES'A), a następnie opisuje odkrycie ich szczątków dokonane na jeziorze Zurychskim w r. 1854 przez d-ra KELLER'A. Okoliczność ta, oraz przedmiot ten o którym mowa zanadto jest znanym ażeby go szczegółowo dotykać. Dostyc nadmienić, że odkrycie KELLER'A ogromne zrobiło wrażenie, tak że wszędzie osad nawodnych szukać zaczęto i znaleziono ich dotąd około 400 rozsianych we wszystkich niemal krajach od Atlantyku do Kaukazu z niewielkimi przerwami, tak iż razem z pomnikami megalitycznymi dają nam one bardzo obfity materiał, pozwalający badać pierwsze kroki ludzkości na drodze cywilizacyi. Palafity stanowiły przez długie wieki właściwy budownictwa system, wskazany przez bezpieczeństwo osad lecz odnoszą się one do różnych epok: kamiennej, brązowej, a nawet żelaznej; bywały zaś mniejsze lub większe, a czasem do 5000 lub więcej mieszkańców liczące. Wszakże i dzisiaj jeszcze wiele osad Indyjskich i Polinezyjskich zamieszkuje wśród rzek lub jezior na polach, a nasz europejski Amsterdam i Wenecya są ostatnimi palafitów reprezentantami. Budowlę nawodną z czasem znacznym zazwyczaj ulegały zmianom, prze-

stwory bowiem między palami wypełniano kamieniami w celu ich umocnienia, lub też wypełniły się same pogniłem drzewem, szlamem lub śmiećciami, aż po powierzchnię wody, a nawet ponad nią. Tym sposobem powstały sztuczne wyspy służące do pomieszczenia nowych budowli, a gdy następnie jeziora powysychały, wzgórza owe zaczęły się przedstawiać jako wzgórza na torfowiskach lub na nizinach (*terramary*) podobne do owych śmiećcisk przedhistorycznych duńskich, o których wspomnieliśmy powyżej. Z owych wzgórz powytwarzały się same poniekąd przez się pozycyje obronne, na wielu przeto w średnich wiekach pozakładano zamki albo kościoły. Ludy nawodne były niezaprzeczenie Aryjskiego pochodzenia trudniły się rolnictwem, polowaniem i chodowlą bydła. Wszystkie niemal rodzaje zboża i wszystkie rodzaje domowych zwierząt były im już znane. Wszystko też dowodzi u nich wysoko już rozwiniętej cywilizacyi. Zнали wypiek chleba, znali wyrób tkanin, umieli szyć, ich ceramika wyższej już dosięgała cywilizacyi, we wszelkich razach swego domowego życia umieli sobie radzić z zadziwiającym sprytem. Ów szczepek więc Aryjski z Azji przybyły, przyniosłszy ze sobą już wyższą kulturę rozsiadł się szeroko po Europie i nowe rozpoczął życie. Ludy palafitów i ludy dolmanów były jednym i tym samym ludem, stale osiadłym, rolniczym i Aryjskim. Byli to protoplaści dzisiejszego naszego europejskiego plemienia. Palafity i *terramary* to ich ogniska domowe; dolmany zaś, *monotidy*, *kromlochy*, *bołdy* i t. d. to pomniki ich czei bogom i zmarłym przodkom poświęcone, oraz zabytki ich publicznego życia.

*
*
*

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Doświadczenia nad rozmnażaniem się włośni (*trichinae*) wykonane przez BELFIELD'A i ALWOOD'A w Chicago (*The Boston Med. and Surg. Journal. Dec. 19 1878*) wykazały, że szczury małe mi ilościami włośniowego mięsa karmione nie przedstawiają żadnych objawów tej choroby. Jednemu szczurowi (dwie uncyje ważącemu) zadawano co 2—3 dzień małe ilości mięsa z włośniami przez 6 tygodni i zwierzę to niczem nie zdradzało najmniejszego chociażby niedomagania, pomimo, że po zabiciu go znaleziono w jego ciele mnóstwo włośni, których liczbę wymienieni badacze na 100000 obliczyli. Z doświadczeń swoich autorowie wyprowadzają ten wniosek, że zwierzęta i ludzie małe ilości włośni bez szkody spożywać mogą, że nierównie więcej jest ludzi włośniami zarażonych aniżeli to powszechnie jest przyjętem, a nawet że większa część ludzi daje bezkarnie pomieszczenie dla włośni w mięśniach swoich. O prawdziwości wymienionych poglądów autorowie są tak silnie przekonani, że jeden z nich, BELFIELD spożył 12 żywych włośni 20 Listopada r. z., a po 3-ich tygodniach jeszcze najmniejszych przypadłości chorobowych nie doznawał. Wreszcie zasługuje na uwagę jeden jeszcze wynik wymienionych doświadczeń a mianowicie, że szynki peklowane w wodzie słonej, do której dodano nieco kwasu siarczanego, zawierały wszystkie włośnie obumarłe, a tem samem już nieszkodliwe. Stosunek wody słonej do kwasu nie jest ściśle oznaczony, lecz w każdym razie dodatek kwasu siarczanego jest tak mały, że spożywanie takiego mięsa żadnej szkody przyczynić nie może.

(*Ref. w Allg. Wiener med. Ztg.—1879—14*). J. R.

OGŁOSZENIA.

Pozostałe egzemplarze grupy jubileuszowej przedstawiającej prof. d-ra Szokalskiego, w otoczeniu 15-stu okulistów polskich, nabyć można u d-ra TALKO w Warszawie (Nowy Świat, 19). Pamiątkowa ta, wielkich rozmiarów rycina, wykonana w pierwszorzędnej litografii, może służyć do upiększenia gabinetu każdego lekarza. Cena 5 rs., z przesyłką 6 rs.

Redakcyja Wędrowca i Słownika geograficznego Królestwa Polskiego i krajów przyległych przenosi się z d. 1 Lipca r. b. na Nowy-Świat, 59. Redakcyja prosi o nadsyłanie materyjałów geograficznych i statystycznych do Słownika.



Główny Zakład Wyrobu Wód Mineralnych, w syfonach i butelkach, Magistra farmacyi **W. Karpińskiego**, w Warszawie Nr. 937.



Wysyła **Wody Mineralne** na prowincyję, po cenach możliwie umiarkowanych. Składy Wód Mineralnych znajdują się w większej części aptek warszawskich, oraz w wielu aptekach na prowincyi i w Cesarstwie.

Zakład mój rozporządza 10-ma tysiącami syfonów paryzkich, maszyną parową i licznemi aparatami najnowszej budowy, a pojmując **rozumne współzawodnictwo**, zasadzam je na ciągłym postępie i jak najdokładniejszym wyrobie.

Wody Mineralne w butelkach i syfonach, oraz **Syropy** do wód gazowych, znajdują się zawsze na składzie. **W. Karpiński.**

SKŁAD GŁÓWNY Wód mineralnych naturalnych czerpanych ze źródeł

przy Aptece Magistra Farmacyi **Leonarda Ziemińskiego** w Warszawie, ulica Marszałkowska wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia, że nadeszły z zdrojowisk zagranicznych, świeże tegorocznego wiosennego czerpania transporta następujących wód:

Adelheidsquelle, Arpad, Bilin, Bourboule, Eggerskie, Emskie, Fachingen, Friedrichs-haller, Gieshübler, Homburg, Hunyady, Karlsbadzkie, Kissingen, Krankenheiler, Kreuznach, Marienbadzkie, Obersalzbrunn, Pálnauer, Pymont, Sejdshütz, Schwalbach, Selters, Soden, Spaa, Tarasp, Vals, Vichy, Weilbach, Wildungen. Z krajowych: Buska, Ciecocińska, z Galicyjskich zaś: Iwonicz, Krynickie i Szczawnickie.

Oprócz wód mineralnych Skład posiada wszelkie produkta źródlane jak: pastylki, sole, lugi, szlamy i t. p., tak do wewnątrz jak i do zewnątrz używane.

Obstalunki załatwiają się odstawiając takowe do domów i kolei, bez doliczania kosztów odwózki, wysyłają się także na tak zwane przekazy kolejowe (*Nachnahme*).

Stale biorącym w większych ilościach odstępuje się odpowiedni rabat — na żądanie przedstawia się do przejrzenia faktury administracyi zdrojowych, dowodzące czas czerpania wód.

Adres na pocztę zwyczajny, dla telegramów następujący:

Warszawa, Ziemiński Aptekarz.

Z dniem 5 Lipca r. b. Biuro Redakcyi i Administracyi Medycyny i mieszkanie Redaktora, przeniesione zostaną do domu d-ra J. Rogowicza przy ulicy Nowogrodzkiej, 20 (drugi dom od Marszałkowskiej).

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.