

REDAKCJA

przy ulicy
Królewskiej
Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi
w Czwartek ka-
żdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5	(złp. 33 gr. 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 7	(złp. 46 gr. 20)
	Półrocznie „ 2 k. 50	(„ 16 „ 20)		Półrocznie „ 3 k. 50	(„ 23 „ 10)
	Kwartalnie „ 1 k. 25	(„ 8 „ 10)		Kwartalnie „ 1 „ 75	(„ 11 „ 20)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

TREŚĆ.—Spostrzeżenia Szpitalne. Przetoka pęcherzo-maciczno-pochwowa po siedmiu latach pomyślnie operowana i opisana przez D-ra J. Rogowicza. — Przegląd Literatury Lekarskiej. *Medycyna ogólna.* (Spraw. St. Markiewicz). — *Kronika Zagraniczna.* Nagrody w paryżkiej Akademii Nauk. — **Odcinek:** Korrespondencja Kliniki. Szczawnica w r. 1868, przez D-ra Sciborowskiego. — **Diobniejsze wiadomości.** — Bromek potassu w obłędzie opileczym. — Rozpoznanie pylephlebitidis. — Operacje przetok pochwo-pęcherzowych (Spraw. Markiewicz). — *Kronika Tygodniowa.* Obrony rozpraw na stopień D-ra Medycyny i Magistra Farmacji. — Rozprawy konkursowe w Szkole Głównej. — Pierwszy zeszyt dzieła profesora Szokalskiego. — Kara na felczera za nieprawne leczenie.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

Przetoka pęcherzo-maciczno-pochwowa (fistula vesico-utero-vaginalis) po siedmiu latach pomyślnie operowana,

i opisana

przez Dra. J. Rogowicza.

Koledzy, którzy uczęszczali podczas swych studjów na wykłady kliniczne prof. *Glisczyńskiego*, pamiętają zapewne *Małgorzatę Olszewską*, 39 lat wieku mającą, posługaczkę szpitalną w oddziale tegoż profesora. Nie wszystkim jednakże wiadomo, że kobieta ta, odbyła w r. 1861 ciężki, bo blisko dwie doby trwający poród czaszkowy w Instytucie Położniczym, po którym powstała u niej przetoka pęcherzo-maciczno-pochwowa. Poród odbył się siłami natury, aczkolwiek był utrudnionym z powodu niesymetrycznej miednicy, w skutek przebytej w dzieciństwie angielskiej choroby (*rachitis*), po której pozostało wyraźne skrócenie prawej kończyny dolnej, w następstwie czego cała miednica została znacznie przechyloną ku prawej stronie. Następnie przebyła w położu częściową zgorzel pochwy macicznej i zapalenie wewnątrz i zewnątrz maciczne, (*endo et perimetritis puerperalis*) i ostatecznie z powodu utworzenia się przetoki pęcherzo-pochwowej odesłaną została do oddziału chorób zewnętrznych kobiet w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Tu pozostawała przez lat cztery, już to jako chora, już też jako posługaczka, kiedy po wielokrotnych a zawsze daremnych usiłowaniach prof. *Glisczyńskiego*, dokonania u niej zeszycia przetoki, pozbawioną została nadziei wyzdrowienia. W r. 1864 poraz pierwszy spotkaliśmy tę kalekę jako obłożnie chorą, z powodu zapalenia otrzewnej w okolicy wątroby i okrężnicy poprzecznej. W następnym roku przy utworzeniu w Szpitalu Dzieciątka Jezus specjalnego oddziału dla chorób ginekologicz-

nych, (¹) *Olszewska* przeszła jako biegła posługaczka w obchodzeniu się z tego rodzaju chorobami, do tegoż oddziału. I tu raz jeszcze prof. *Glisczyński* w naszej obecności usiłował dopełniania operacji przetoki u téj choréj, ale również jak i poprzednio bezskutecznie. Ostatecznie tedy *Olszewska* skazaną być miała na pozostanie aż do śmierci kaleką, z powodu niemożności wykonania u niej operacji. Główną przeszkodą w dopełnieniu operacji u téj choréj stanowiła zbyt duża wrażliwość pochwy macicznej, tak, że 5 minut nawet spokojnie, po założeniu żłobka, do badania i operowania przetok tego rodzaju używanego, w położeniu *w raczka* (*à la vache*) pozostać nie mogła, a ciąglem wydymaniem się, dokładne nawet obejrzenie przetoki niepodobnem czyniła. Chora mimo odbywania licznych ćwiczeń z zakładaniem u niej żłobka i usiłowań wyuczenia jéj należytego leżenia *w raczka*, ani do pierwszego przyzwyczaić się, ani drugiego nauczyć się nie mogła; ku temu ostatniemu znaczne pochylenie miednicy ku prawej stronie największą stanowiło przeszkodę. Jeżeli do tego dodamy znaczną obszerność samej przetoki i bardzo wysokie jéj umieszczenie, nie zdziwimy się, że wśród takich okoliczności, po wielokrotnych daremnych usiłowaniach, uznano wykonanie operacji u téj choréj za niemożliwe.

(¹) Oddział ginekologiczny w Szpitalu Dzieciątka Jezus utworzonym został w r. 1865 w opróżnionym lokalu po Klinice Chirurgicznej, przeniesionej do szpitala Ś-go Ducho. — Ś. p. prof. *Le Brun*, ówczesny Naczelný Lekarz Szpitala Dzieciątka Jezus i Dziekan Wydziału Lekarskiego, uważając corocznie wzmagającą się liczbę chorych kobiet z właściwymi im chorobami, do oddziału chirurgicznego prof. *Glisczyńskiego* zgłaszających się, pragnąc nadto zapewnić studentom formalny wykład kliniczny ginekologii, utworzył oddzielny oddział ginekologiczny, pod kierunkiem prof. *Glisczyńskiego*, a nam dozwolił korzystać z bogatego materiału tegoż oddziału, w charakterze honorowego asystenta. Oddział ten składał się z 50 łóżek, a liczba chorych rocznie do 800 dochodziła; — prócz chorób ginekologicznych, pomieszczano tam chore z procesami połogowymi, po największej części z miasta przybywające, jakoteż i odsyłane z Instytutu Położniczego, lub też w innych oddziałach szpitala niewłaściwie mieszczące się. W oddziale tym, prócz dokonywanych operacji w obec studentów wydziału lekarskiego, 1 lub 2 razy na tydzień, stosownie do liczby ważniejszych przypadków, odbywały się wykłady kliniczne ginekologii dla tychże studentów, kształcili się uczniowie Szkoły Akuszerki w obsłudze chorych niepołożnic, a odbywając tu formalne dyżury, uczyły się zakładania cewnika, przestrzykiwań, stawiania baniek i pijawek i t. p. wreszcie szpital oczyszczał się z chorych rakiem macicy niewyleczalnym dotkniętych, nieraz tygodnie i miesiące nawet w innych oddziałach zalegających; takie chore kwalifikowano tu do oddziału rakowatych w szpitalu Ś-go Łazarza. Tak było aż do m. Kwietnia 1868 r. w którym to czasie oddział ginekologiczny szpitala Dzieciątka Jezus został zwinięty, dla zapewnienia miejsca nadmiernej liczbie chorych tyfusowych mężczyzn, wówczas szpital zalegających. Nie wspominalibyśmy o tem, bo i w dwóch latach poprzednich oddział ten czasowo zwijano, podczas panującej epidemii cholery, zamieniając go na Instytut Położniczy, którego zabudowania dla cholerycznych oddawano. Ale epidemia tyfusu wkrótce ustała, a oddziału ginekologicznego po dziś dzień nie przywrócono i podobno nie będzie go już więcej, gdyż jest *niepotrzebnym!*? podług zdania dzisiejszej władzy szpitalnej. Tak więc już drugi rok nie ma w szkole naszej klinicznego wykładu ginekologii, a uczennice Szkoły Akuszerki kształcą się wyłącznie w Instytucie Położniczym. Znaczący ten fakt, uważaliśmy za stosowne podać do wiadomości przez wdzięczną pamięć dla ś. p. prof. *Le Brun'a*, założyciela byłego oddziału ginekologicznego, w którym skwapliwie czerpaliliśmy naszą wiedzę o chorobach kobiecych.

(Przyp. Aut.)

Olszewska dręczona swoim kalectwem, pozostawała ciągle w obowiązkach posługaczki zapadając kilka razy do roku na *gastro-enteritis acuta*. Trudno opisać rozpaczliwy stan tej kobiety, która najmniej 50 podobnie cierpiących widziała pomysłnie operowanych przez prof. *Glisczyńskiego* i przezemnie (17), — a sama w ostatnich dwóch latach nie miała już żadnej nadziei wyzdrowienia. Szczerze też żalowaliśmy tej nieszczęśliwej, i nieraz długo myśleliśmy o sposobie, jakimby można dobrać się do jej przetoki. Nareszcie, kiedy w ostatnich czasach zastosowaliśmy wzniętnik żłobkowy *Marion Sims'a* przy operowaniu przetok pęcherzo-pochwowych i znalazłszy takowy nadspodziewanie wygodnym dla operującego, a dla operowanej nierównie znośniejszym aniżeli dotąd używane, postanowiliśmy raz jeszcze próbować dokonania tym sposobem operacji u *Olszewskiej*. Zbadanie przetoki u tej chorej, przy pomocy wspomnianego wzniętnika, doprowadziło nas do przekonania, że takową operować będzie można. A mianowicie znaleźliśmy: przetokę pęcherzo-maciczo-pochwową do 5 centymetrów rozciągłości mającą, powstałą w skutek częściowej zgorzeli tylnych ścian pęcherza moczowego, przodkowej ściany części pochwowej macicy i pochwy macicznej na granicy jej sklepienia, od osi pionowej w $\frac{2}{3}$ częściach na lewo, a w $\frac{1}{3}$ na prawo rozciągającą się; — przetoka miała postać poprzecznie owalnego otworu, przez który przy wydymaniu się chorej, przepukła się przodkowa ściana pęcherza moczowego; kąt jej lewy gubił się w bocznej ścianie pochwy, a prawy na 1 centymetr nie dochodził do jej ściany; brzeg dolny przetoki był miękkim i dosyć cienkim, brzeg zaś górny, gruby i twardy, stanowiła w $\frac{3}{4}$, zaczynając od prawego jej kąta, tylna ściana części pochwowej macicy, której ujście przez przetokę wdążyło do pęcherza moczowego; na 1 centymetr niedochodząc do kąta lewego przetoki, brzeg jej górny był również miękkim i cienkim jak cały brzeg dolny i z kierunku poprzecznego nagle zginał się ku górze; kąt złamania tego brzegu przypadał na przecięciu się lewego brzegu części pochwowej macicy z przodkową ścianą pochwy macicznej. Taka granica w stanie fizjologicznym nie istnieje: w danym zaś przypadku powstała tym sposobem, że macica mocno pochylona ku tyłowi, w skutek zrośnięcia się bocznych brzegów jej części pochwowej z górnym brzegiem przetoki, wdążyła częścią swą pochwową do pęcherza moczowego, ale na tej wysokości, tylna jej ściana była węższą od długości tegoż brzegu przetoki. O ile przodkowa jej ściana i samo ujście były zmienionemi, nie dało się określić, gdyż nie można było takowych wyciągnąć z przetoki, z powodu, jak wspomniałem, zupełnego zrośnięcia się górnego brzegu potoki z bocznymi brzegami części pochwowej macicy. Wreszcie przekonaliśmy się zaprowadzonym do cewki moczowej cewnikiem, że takowa nie jest zarośniętą.

To wszystko wykryliśmy w początkach m. Marca 1868 r. z wykonaniem jednakże samej operacji musieliśmy wstrzymać się do późniejszego czasu, z powodu panujących wów-czas dość silnych mrozów. ⁽²⁾ Nieszczęśliwa *Olszew-*

²⁾ Były oddział ginekologiczny Szpitala Dzieciątka Jezus mieścił się w lokalu po Klinice Chirurgicznej, która z tamtąd została usunięta, z powodu panującej zgorzeli szpitalnej (*gangrena nosocomialis*). — Ztąd to, kilkanaście pierwszych operacji przetok pęcherzo-

ska, ożywiona i umocniona przez nas nadzieją wyzdrowienia, z upragnieniem oczekiwała nastania cieplejszej pory. Niestety! w kilkanaście dni potem oddział ginekologiczny został zwinięty, jak mówią złośliwi *nu zawsze*. Chora nasza, pozostała posługaczką w tymże samym lokalu, w którym najprzód mieszcili się mężczyźni tyfusowi, a następnie kobiety z chorobami gorączkowymi. Z prawdziwą przykrością opuszczaliśmy były oddział ginekologiczny z powodu pozostawienia tej chorób bez operacji. Ale nie zaniechaliśmy starań, aby tę jedną jeszcze przetokę w szpitalu operować—i sposobem wyjątkowym wykonaliśmy operację takową u *Olszewskiej* d. 30 Września r. z.

Nie mam zamiaru opisywania szczegółów sposobu operowania przetoki pęcherzo-pochwowej, jest to bowiem piękny przedmiot do oddzielnej pracy, którą w przyszłości przedsięwziąć zamierzamy, jeśli tylko jakie zdolniejsze pióro nas nie uprzedzi. Odnośnie do danego przypadku podaję ten tylko szczegół, że okrwawienia brzegów przetoki dokonałem tylko na przestrzeni od kąta prawego przetoki aż do zagięcia się brzegu jej górnego ku górze, t. j. że kąt jej lewy pozostawiłem do następnej operacji. Z opisu samej przetoki jasnym jest, że dolny brzeg przetoki, został przyszyty do tylnej ściany części pochwowej macicy, której ujście wdążyło przez przetokę do pęcherza moczowego. Dla spojenia okrwawionych brzegów 6 szwów założyłem. Jakież zaś powody, skłoniły mnie do umyślnego wystawienia chorób na powtórzoną operację, przez pozostawienie lewego kąta jej przetoki nietkniętym, postaram się później wyjaśnić. Obecnie zwracam uwagę na ten niezwykły objaw, że kiedy chorą zaraz po operacji ułożono na łóżku stosownie przyrządzonem i założono jej cewnik do cewki moczowej (dla odpływania tą drogą moczu podczas dziesięciodniowego pozostawiania jej nieruchomie w łóżku), dostrzegliśmy, że przez cewnik spływał mocz mocno krwią zabarwiony, a przez pochwę maciczną sączył się mocz zupełnie czysty, ani śladu krwi nie zawierający, co widzieliśmy z podkładu na którym operowana leżała. Następnego dnia po operacji zjawisko to było mniej wyraźnem, gdyż mocz przez cewnik odpływający zaledwie lekkie ślady krwi zawierał, a trzeciego dnia żadnej już różnicy nie było w kolorze moczu spływającego na podkład i przez cewnik na miseczkę.—Jedenastego dnia po operacji druty wyjęto, przyczem znaleźliśmy najzupełniejsze zabliznienie się przetoki z wyjątkiem lewego jej kąta, który został pominięty. Mimo to, chora chodząc, mogła przez jedną do dwóch godzin mocz w pęcherzu zatrzymywać, poczem mimowolnie odpływał, częścią przez cewkę moczową, częścią przez pochwę maciczną, co operowana doskonale odróżniała, będąc już poprzednio obeznaną z anatomją tej okolicy, przez obsługiwane innych operowanych kobiet z powodu przetoki pęcherzo-pochwowej, którymi we wła-

pochwowych, po których chore leżały w najobszerniejszej sali tego oddziału, pozostało bez skutku. Dopiero kiedy wpadliśmy na pomysł, pomieszczenia takich operowanych na korytarzu (niestety bez pieca), pomyślny skutek wieńczył nasze usiłowania—dotąd daremne. Korytarz nieogrzewany mógł w tym celu służyć tylko od połowy miesiąca Kwietnia do Listopada; to też w innym czasie z pomyślnym skutkiem przetok pęcherzo-pochwowych w Szpitalu nie operowano.

(Przyp. Aut.)

snym interesie, więcej jak innemi zajmowała się. Przy leżeniu zaś na boku prawym, zaledwie pół godziny mogła mocz zatrzymać, a gdy położyła się na wznak lub na boku lewym, mocz spływał bezustannie kroplami przez pochwę maciczną.

Mimo to *Olszewska*, uszczęśliwiona ze skutku dokonanej operacji, w kilka dni po powstaniu z łóżka, dopraszała się o wykonanie takowej powtórnie, co też w tydzień (a w dni 18 po pierwszej operacji), dopełniliśmy.

Przed rozpoczęciem powtórnej operacji przekonaliśmy się raz jeszcze, że na całej rozciągłości poprzednio operowanej nie było ani jednego otworu, a tylko przy kącie lewym pierwotnej przetoki, znajdował się otwór lejkowaty, na dnie zagłębienia, przez fałdę bocznej ściany pochwy utworzonego, przez który ziarno grochu polnego możnaby przecisnąć do pęcherza moczowego. Brzegi tego otworu okrwawiliśmy w ten sposób, że brzeg dolny obcieliśmy jak zwykle t. j. w płaszczyźnie poziomej, brzeg zaś górny bardzo powierzchownie i oszczędnie w płaszczyźnie pionowej; na brzegu zaś lewym części pochwowój macicy ożywiliśmy szeroką powierzchnię, do której zamierzaliśmy przyszyć dolny brzeg przetoki. Trzy szwy, które następnie przeprowadziliśmy, zbliżyły dokładnie dwie powierzchnie ożywione jak łatwo pojąć w ten sposób, że brzeg dolny przetoki pokrył zupełnie powierzchnię okrwawioną, na lewym brzegu części pochwowój macicy. Ztąd też po skręceniu drutów, kierunek zaszycia był prawie pionowym. Igłą przy przeprowadzeniu drutów wnikaliśmy przez całą grubość dolnego brzegu przetoki, a górny staraliśmy się przeniknąć tuż pod powierzchnią okrwawioną, unikając bacznie przeszycia go w całej jego grubości.

Stan zdrowia operowanej podczas leżenia jej po operacji, nie przedstawiał żadnych zaburzeń godnych wspomnienia, a gdy jedenastego dnia druty wyjęto, przekonałem się, że pomyślny skutek uwieńczył nasze usiłowania.

W kilka dni potem przyszła miesiączka, a *Olszewska* przerażona że mocz ze krwią oddaje, przybyła do nas dla porady. Nietrudno nam było wyjaśnić ją, że odtąd już zawsze przez cewkę moczową krew z miesiączki wraz z moczem oddawać będzie; ujście bowiem macicy otwiera się do pęcherza moczowego, a ztąd już nigdy ciężarną nie będzie. Jeszcze przez dwa blisko następne miesiące, po kilkanascie razy przez dobę zmuszana była do oddawania moczu, w przeciwnym bowiem razie, takowy mimowolnie przez cewkę moczową odpływał. Ostatni raz, około Nowego Roku spotkawszy tę kobietę, zaledwie ją poznaliśmy: twarz jej pełna i wesola, przybrała cerę zdrową, odżywianie całego ciała znacznie poprawiło się; przyczem oświadczyła nam, że oddaje mocz drogą naturalną, kilka razy na dzień, jak wszystkie zdrowe kobiety; ale więcej jak trzy szklanki moczu zatrzymać w pęcherzu nie może; czuje wtedy gwałtowną potrzebę do oddania go, czego gdy nie spełni np. podczas snu głębokiego—takowy mimowolnie przez cewkę moczową odpływa.

(Dok. nast.)

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

MEDYCYNĄ OGÓLNA

I. O pochodzeniu elementów komórkowych w nowotworach nabłonkowych i naskórkowych (blizna, konkroid).

(Sprawozdawca **Markiewicz**).

F. Pagenstecher. Ueber die Entwicklung der Epithelzellen bei chronischen Hautkrankheiten und beim Epithelialcarcinom. Wiener acad. Sitzungsab. Math-nat. Cl. 2. Abth. LVII. 655—668. 1. Taf. (Podług referatu w Nr. 4 Centralblatt. 1869.).

Dr. A. Leontowicz. Zur Lehre über die Entstehung des Epithelialkrebses (Cancroid). Vorläufige Mittheilung. Centralblatt f. d. med. Wissenschaften Nr. 13. 1869.

Dr. Julius Arnold, ausserord. Profesor der pathol. Anatomie an der Universität Heidelberg. Die Vorgänge bei der Regeneration epithelialer Gebilde. Experimentell bearbeitet—2 Taf—Virchow's Archiv. 46. Bd. 2 Hft. 1869. pag. 168—208.

Obok obszernej i ze wszech miar ważnej pracy **Arnolda**, zamieszczonej w marcowym zeszycie Archiwu *Virchow'a*, wymienilem dwie prace mniejszych rozmiarów, i o ile się zda, je, mniejszej doniosłości w rozstrzygnienu spornej kwestji pochodzenia nowotwórczo powstających komórek epithelialnych. Trzy wymienione prace są ostatniemi wyrazami w rzeczowanej kwestji. Wiadomo, że *Virchow* uznał powstawanie komórek epithelialnych z elementów tkanki łącznej jako prawidłowo mające miejsce przy powstawaniu nowotworów zwanych konkroidami. Przeciwnie *Thiersch*, a szczególnie *Billroth* w swęj monografji epitheliomatu nie tylko zaprzeczyli takowej genezie rzeczowanego nowotworu, ale nadto wypowiedzieli zdanie o niemożliwości powstawania tkaniny nabłonkowej z elementów tkanki łącznej. Podług nich, nowotwórcze komórki epitheljalne powstają kosztem elementów samego nabłonka czy naskórka.

Z treściwego krótkiego doniesienia **D-ra Leontowicza** dowiadujemy się, że poszukiwania jego oparte na badaniu 38 nowotworów rakowcowych, operowanych w klinice chirurgicznej Charkowskiej w ciągu lat 1865 i 1866, dokonane zostały w pracowni profesora **Chrzaszczewskiego**. Autor w 12-u punktach donosi o wykrytych przez siebie zmianach, jakie przy sprawie rakowcowej przedstawia: Stratum mucosum *Malpighii*, mięśnie, ściany naczyń, nerwy, tkanka łączna śródmięśniowa, tkanka podskórna tłuszczowa, gruczoły limfatyczne, nabłonek, gruczoły śluzowe, gruczoły potowe. Z jednej strony komórki tkanki łącznej w neurilemacie, komórki tkanki łącznej włóknistej i jądra włókien mięśniowych ulegają hyperplazji i przemianie na komórki z charakterem nabłonkowym, dając wprost początek ogniskom rakowcowym. Podobnie powstawać mają komórki nabłonkowe z komórek stromatu tkanki tłuszczowej podskórnej i takichże komórek gruczołów limfatycznych, a więc tak jak i wyżej z komórek tkanki łącznej. Z drugiej strony komórki nabłonka są punktem wyjścia dla sprawy rakowcowej.

Autor przekonał się także o powstawaniu elementów rakowca z komórek nabłonkowych w gruczołach śluzowych i potowych. Z pomiędzy 38 badanych przez autora rakowców, można było, zdaniem jego w 20 przypadkach ($52,7\%$) wykazać pochodzenie jego z elementów tkanki łącznej lub do typu tej tkanki należących; w 12 przypadkach ($31,5\%$) nowotwór brał początek z komórek nabłonkowych, nakoniec w 6 przypadkach ($15,8\%$) pochodzenie rakowca wykryć się nie dało.

Z tych danych przychodzi autor do wniosku: „że tkanka łączna we wszystkich swych odmianach zarówno jak i tkanka nabłonkowa zdolna jest do wytworzenia rakowca.”

Zdanie to więc stoi po środku między poglądem *Virchow'a* i jego przeciwników. Badania dwóch innych na wstępie wymienionych autorów doprowadziły ich do zupełnie nowych rezultatów; ani elementa tkanki łącznej, ani komórki nabłonka nie są podług nich

punktem wyjścia nowotwórczo powstających komórek nabłonkowych. **Pagenstecher** mniema, że tak przy kankroidzie, jak i przy zabliznianiu się powierzchni brodawkowych, przy łuszczycy (psoriasis), chronicznym wyprysku (eczema) punktem wyjścia w chorobnym powstawaniu nowych komórek typu nabłonkowego, muszą być komórki wędrujące „**Wanderzellen**” które znajdował w bliskości wszystkich wyżej wymienionych ognisk chorobnych. Autor opisuje komórki te jako wrzecionowate, i przypuszcza, że takowe pochodzą z emigracji z naczyń krwionośnych. Zdaje się, że do powyższego mniemania o powstawaniu komórek epitelialnych z komórek wędrujących skłoniło autora to głównie, że nie zdołał się przekonać iżby wspomniane komórki wędrujące ginąć miały, a z drugiej strony nie potrafił wykryć innego pochodzenia nowotwórczych komórek nabłonkowych.

Fakta zdobyte przy pomocy nowej metody (badanie odradzania się nabłonka na języku i nodze żywej zaby) przez **Arnold'a**, przekonywają stanowczo o błędności zdania **Pagenstecher'a**, i dowodzą obojętności roli komórek wędrujących w sprawie odradzania się nabłonka.

Przystępując do sprawozdania z pracy **Arnold'a**, zwracam zaraz na wstępie uwagę czytelników na zakres obserwacji i wyprowadzonych z nich wniosków autora. Obserwacje te dotyczą wyłącznie sprawy nowotwórczego odradzania się nabłonka i naskórka przy zabliznianiu się powierzchni brodawkowych; autor w samym początku swej pracy mówi, iż badanie powstawania nabłonka w chorobach skóry, a w szczególności przy kankroidzie przekonało go o niemożności rozstrzygnięcia na tej drodze kwestji pochodzenia nowotwórczej tkanki nabłonkowej. Sądzę więc, że do czasu dalszych poszukiwań, można wypadki badań **Arnold'a** rozciągać jedynie do sprawy *cicatrisationis*, nie podciągając pod nie innych spraw nowotwórczego powstawania nabłonka i naskórka (kankroid, choroby skóry).

Autor badania swoje rozpoczął szeregiem eksperymentów nad sposobem zablizniania się sztucznie obnażonych z naskórka lub z nabłonka powierzchni na grzbiecie, na głowie i na podniebieniu u psa, przyczem wszelki udział sąsiedniego naskórka czy nabłonka był wykluczony przez ciągle powtarzane obcinanie tegoż. Gdy eksperymenta na grzbiecie robione z powodu przesuwalności skóry psa, nie dały dosyć pewnych rezultatów, natenczas przeszedł autor do eksperymentów na głowie a szczególnie na podniebieniu twardem i tu przekonał się z całą pewnością, że na brodawkowej powierzchni miejsca obnażonego zupełnie ze skóry i zdala od otaczającego naskórka, powstają z czasem wysepki tkanki nabłonkowej (bliznowatę). Na szczególniejszą zasługują uwagę te eksperymenta autora, w których miał do czynienia z błoną śluzową u psów, na których podniebieniu były czarne plamy. Wycinając w tych miejscach kawałki błony śluzowej w całej jej grubości, przekonał się autor, iż powstający w tym razie wyspowato nabłonek nigdy nie posiadał czarnego barwnika, co najlepiej dowodzi iż nie pochodził z komórek nabłonka zabarwionego, przylegających do miejsca obnażonego.

Badając pod mikroskopem tak wysepki nowo powstałego nabłonka, jak i miejsca pokrywające się przy obwodzie nabłonkiem, zauważył, iż bardzo rzadko w takich miejscach napotykać się dają komórki nabłonkowe o kilku jądrach. Poszukiwania te dokonywał głównie na rogówce żab, z której pędzelkiem ścierał warstwę nabłonkową i po dniach paru badał odradzającą się warstwę. Fakt powyższy mocno nieprawdopodobnem czynił odradzanie się nabłonka przez dzielenie się (*praeekzystujących*) i nowo powstałych komórek nabłonkowych. Dla przekonania się czy czasami nadzwyczajna szybkość dzielenia się tych ostatnich nie staje na przeszkodzie w znalezieniu owych komórek wielojądrowych, będących formą przechodnią w akcie dzielenia, autor przedsięwziął poszukiwania pod sprawą odradzania się nabłonka u żywego zwierzęcia, a mianowicie głównie w tym celu badał język zaby. Poszukiwania te przekonały go, że istotnie żaden akt dzielenia się bądź jąder bądź też komórek nabłonkowych nie ma w tym razie miejsca; nadto badania te doprowadziły go do pewności, iż i ciążka tkanki łącznej nie biorą bynajmniej udziału przy odradzaniu się nabłonka, a w szczególności, że ciążka te ani też utwory z ich podziału powstające, nie przemieniają się w komórki nabłonkowe.

Z konieczności więc musiał autor zwrócić całą uwagę swą na rolę, jaką w tej sprawie

odgrywają komórki wędrujące. Badania w tej mierze rozmaitemi metodami dokonywane (między innymi i za pomocą wstrzykiwań cynobru do worków limfatycznych i do krwi u żab) zmuszają autora do wypowiedzenia zdania, iż komórki wędrujące bezpośrednio żadnej roli w sprawie odradzania się nabłonka nie odgrywają.

Po szczegóły co do sposobu wykonywania eksperymentów autora i co do danych z każdego szeregu eksperymentów otrzymanych, odesłać muszę czytelników do oryginału. Tu podać chcę tylko streszczenie ostatecznego rezultatu poszukiwań jego. Autor opisuje z kolei eksperymentu dokonywane na języku u żywych żab, na rogówce żab, przyczem w jednym szeregu poszukiwań autor badał rogówkę bez żadnych dodatków, w drugim zaś podawał ją rozmaitym działaczom chemicznym; dalej przechodzi do opisu poszukiwań nad odradzaniem się naskórka, badaniem na łapie żywej żaby, nad zachowaniem się w tej sprawie komórek wędrujących podczas badania rogówki żab, którym wstrzyknięto cynober do krwi lub do worków limfatycznych; z kolei idą eksperymenty z błoną śluzową twardego podniebienia u psów i ze skórą na głowie u psów.

Autor chcąc utworzyć sobie pogląd oparty na przytoczonych tu eksperymentach, bierze za punkt wyjścia w swych uwagach te pojęcia, które dotychczas najpowszechniejsze miały uznanie wśród badaczy w kwestji odradzania się nabłonka, a to dla dojścia czy i o ile zachodzi zgodność lub sprzeczność pomiędzy postrzeżeniami jego a wyobrażeniami, które dotychczas uznanie miały.

Zaczyna więc od zastanawiania się nad najogólniej dziś rozpowszechnionem mniemaniem: o powstawaniu nowotwórczem nabłonka wyłącznie z komórek praeexystującego nabłonka. Gdyby powstawanie to odbywało się na drodze dzielenia się komórek nabłonka, w którychby poprzednio następował podział jąder (właściwe dzielenie się komórek „fissipare Theilung”), natenczas w miejscach odradzania się nabłonka a szczególnie na brzegu powierzchni z nabłonka obnażonej, musiano by spostrzegać formy przechodnie, jako to komórki wielojądrowe i komórki w których jądra są w fazie dzielenia się. Form tych zaś autor nie wykrył ani podczas długich obserwacji języka żywej żaby, ani przy badaniu rogówki.

Badania autora mniej jeszcze czynią prawdopodobnem, iżby odradzanie się nabłonka odbywało się przez dzielenie się wielokrotne jądra w praeexystujących komórkach nabłonkowych (endogeniczne mnożenie się jąder „endogene Kernvermehrung”). W tym bowiem razie koniecznie powinny by się dać wykryć twory komórkowe wiele jąder zawierające, a przynajmniej spostrzegacby musiano odpowiednie powiększenie się objętości praeexystujących komórek nabłonkowych. Tymczasem żadnej z tych zmian autor nie znalazł; znajdujące przezeń płaskie masy protoplazmy, kilka jąder zawierające, nie mogą być poczytane za komórki z endogenicznem mnożeniem się jąder, gdyż jądra w massach takich zawarte nie były w jednakowym stopniu rozwoju, jak to musi mieć miejsce przy mnożeniu się jąder z jąder praeexystujących, a raczej przedstawiały się w różnych fazach rozwoju; niektóre miały zaledwie wyraźne kontury, otaczające środkowe jąderko.

Opierając się na swych spostrzeżeniach, autor uważa również za fałszywe wyobrażenie niektórych badaczy, jakoby nowe komórki nabłonkowe powstawać miały przez swobodne tworzenie się nowych komórek w komórkach praeexystujących nabłonka („endogene freie Zellenbildung”). Nie podobnego bowiem nie zauważył przy spostrzeżeniach swych nad językiem żywej żaby czynionych. Toż samo się tyczy możliwości powstawania nowych komórek z części komórek praeexystujących i tworzenia się w tych oddzielonych częściach jąderka i jądra.

Nikt zdaje się nie twierdzi, iżby nowe komórki epitelialne, przez prostą przemianę bezpośrednio z komórek tkanki łącznej powstawać miały. Ale wielu badaczy mniema, iż przemianie takiej ulegają komórki powstałe z rozdziału (z bujania) komórek tkanki łącznej. W takim razie koniecznem byłoby w tkaninie odradzającego się nabłonka wykrycie drobnych komórek o wyraźnych jądrach, posiadających własności typu tak zwanych komórek twórczych (Bildungszellen). Autor komórek takich bynajmniej nie znajdował a nadto tak na języku żywej żaby, jak i na innych preparatach nie dostrzegł nic coby wskazywało odbywanie się aktu dzielenia w elementach tkanki łącznej.

Odpowiadając na pytanie czy komórki wędrujące amoeboidowe—bez względu na ich pochodzenie—nie są punktem wyjścia przy odradzaniu się nabłonka, czy nie przemieniają się stopniowo w komórki nabłonkowe, (najstosowniejszymi są do badania w tym kierunku preparata z żab, którym poprzednio wstrzyknięto cynober do worków limfatycznych), niezawodnym jest podług obserwacji autora, że komórki te są stale obecne w normalnej tkaninie nabłonkowej, że jednak liczba ich znacznie wzrasta podczas odradzania się nabłonka. Z drugiej strony wszakże przekonał się *Arnold*, że ani w stanie fizjologicznym ani przy chorobnym odradzaniu się nabłonka, komórki jego nie powstają z przemiany komórek wędrujących; głównie rozstrzygającymi w tej mierze są jego spostrzeżenia na języku żywej żaby czynione.

Tak wykluczwszy wszystkie dotychczas podawane sposoby powstawania nowych komórek nabłonkowych, autor przechodzi do opisu sposobu, który miał sposobność poznać i we wszystkich fazach na żywym zwierzęciu obserwować:

Pierwsze zmiany jakie spostrzegać się dają w miejscach pozbawionych swęj epitelialnej powłoki, są następujące:—Luka wypełniona zostaje już to w zupełności, już też tylko w swęj części obwodową substancją drobnoziarnistą, cokolwiek mętną i zawierającą w sobie liczne molekule, dające się rozpoznać tylko przy użyciu znacznych powiększeń. W miejscach w których nowotwórcze powstawanie nabłonka najpierw występuje, a więc przy brzegu nienaruszonego nabłonka, najpierw następuje przemiana tej mętnęj substancji na masę szklistą, która różni się od pierwszęj odmiennem a właściwem sobie łamaniem światła. Jakże mianowicie głębsze zmiany przy tej metamorfozie zachodzą, wyrzec to trudno, zapewne jednak polega ona na zlanu się drobnych ziarnistości z zasadniczą substancją, w której są zawieszone w jedną jednorodną masę; tę ostatnią wypada podobno uznać za właściwą protoplasmę, w niej bowiem odbywają się dalsze sprawy nowotwórcze, które poniżej opisane będą:—Tak powstałe protoplasma występuje po większęj części w postaci mass płaskich, rzadzięj kulistych i posiadających rozmaite wymiary, tak, że niekiedy nie przechodzą wielkości jednéj lub kilku komórek nabłonkowych, niekiedy zaś równają się wymiarom 6 lub 10 takich komórek, lub wreszcie zajmują mniejszą lub większą część całego brzegu nabłonka otaczającego lukę. Wielkość ich zawisła od wielkości przestrzeni na jakiej odbywa się wspomniana metamorfoza. Te blaszki (*Platten*) protoplasmatu przylegają jedną swoją powierzchnią do leżącej pod niemi tkaniny, druga ich zaś powierzchnia górna albo jest całkiem wolna lub też w pewnéj części pokryta mniej lub więcej wykształconym nabłonkiem. W tych do skupieniach protoplasmatu występują zjawiska dzielenia się, a mianowicie występują w nich jasne linje, które je przeżynają i dzielą początkowo na większe tylko, wkrótce jednak i na mniejsze działki bardzięj kulistego lub też bardzięj kańciastego kształtu. Autor porównywa akt ten z zjawiskami podziału jednolitéj substancji jajka (*Furchung*). Powstałe ztąd działki posiadają bardzo różne wymiary i bywają dwa, trzy i więcej razy większe jedne od drugich,—niektóre są wielkości komórek nabłonka, inne zaś są od nich trzy i sześć razy większe. Ponieważ przemiana mętnęj substancji na masę szklistą najpierw zwykle występuje przy brzegu nienaruszonego nabłonka, w tem więc też miejscu najpierw spostrzegać się dają zjawiska dzielenia się, a to w ten sposób, że tworzące się graniczne linje, począwszy od brzegu nabłonka, najpierw zachodzą w głąb ku massie protoplasmowęj, dając przez to początek bocznym granicom działków; potem zaś dopiero w równych lub nierównych odstępach boczne te granice linjami poprzecznemi przeżynane zostają, przez co utworzenie się granicy zewnętrznej i wewnętrznej działków przychodzi do skutku. Linje poprzeczne zewnętrzne (bliżęj brzegu nabłonkowego) występują zwykle wcześnięj, wewnętrzne zaś dopiero późnięj, tak że działki massy protoplasmowęj bywają z trzech stron zakonturowane, ze strony zaś wewnętrznej zlewają się w jedną masę z całą blaszką protoplasmową. Proces dzielenia się blaszek protoplasmowych odbywa się w ogólności z pewną prawidłowością; na samym brzegu znajdujemy obok drobnoziarnistéj mętnęj massy niepodzielone jeszcze massy protoplasmowe, a dalej na zewnątrz (ku obwodowi luki) idą niezupełnie zakonturowane blaszki, a dalej za temi jeszcze działki ze wszech stron już zakonturowane.

W tak powstających zakonturowanych działkach massy protoplasmowęj, wkrótce spo-

strzegać się dają dalsze zmiany. Najpierw występują w nich błyszczące ziarnka (jąderka) około których zjawiają się koliste kontury z początku bardzo słabo widzialne: są to pierwsze zjawiska tworzenia się jąder. Na zewnątrz (ku obwodowi luki) zwrócona część jądra nieraz bywa wcześniej wyraźną aniżeli część jego wewnętrzną. Kontury jąder coraz wyraźniejszymi się stają, aż w końcu zupełnie skończony kontur otacza wprawie powstałe jąderko. Jednocześnie w przezroczystej reszcie działka, głównie w jego zewnętrznym odcinku, zjawiają się drobniotkie ziarnistości, które coraz wyraźniejszymi się stają; utworzone jądro także ziarnistości te przedstawiać zaczyna, później jednak znowu się rozjaśnia. W ten sposób przychodzi do skutku utworzenie się komórki nabłonkowej, początkowo małej, drobnodziarnistej, o jasnym, nie zawsze wyraźnie zakonturowanym jądrze, której dalsze przemiany polegają na dalszym zziarnieniu jej zawartości, wyraźniejszym wystąpieniu konturów jądra i wzroście wszystkich jej składowych części. Autor wyjątkowo spostrzegał pojawianie się jąderka w niezakonturowanych jeszcze działkach, lub też tworzenie się licznych jąderek i jąder w jednej wielkiej blaszce masy protoplasmowej. Powstające ztąd postacie wielkie przedstawiają podobieństwo z komórkami, w których się odbywa wolne endogeniczne tworzenie komórek; autor nie może ich jednak poczytać za takowe, gdyż wielkość ich przechodzi 6 do 10 razy wymiary komórki nabłonkowej, a nadto przy obserwacji języka żywej żaby nigdy nie dostrzegł przejścia komórek sąsiedniego nabłonka na twory wspomniane. Autor poczytuje takowe postacie za produkta anormalnie wstrzymanego aktu dzielenia się masy protoplasmowej.

Tworzenie się wielowarstwowej tkaniny nabłonkowej odbywa się w ten sposób: iż najpierw powstałe twory nabłonkowe pierwotnie leżą najgłębiej, to jest bezpośrednio na tkance rogówki, skóry czy błony śluzowej, z czasem zaś w miarę swego rozwoju podnoszą się ku górze, a tymczasem pod nimi z nowo gromadzącego się protoplasmatu nowe komórki nabłonkowe powstają.

Odpowiadając na pytanie jaką rolę odgrywają komórki amoeboidowe przy odradzaniu się nabłonka, autor nie sądzi by im zupełnie należało odmówić znaczenia w tej sprawie. Przekonał się bowiem, że liczba ich znacznie wzrasta w miejscu odradzania się nabłonka, a nadto zdaje mu się, że nowotwórcze jego powstawanie żywiej się odbywa w miejscach w których komórki amoeboidowe przez czas dłuższy pozostawały. W massach protoplasmowych nie przedstawiających początkowo żadnych zjawisk dzielenia, występowały kontury cząstkowych działek, po dojściu do nich komórek amoeboidowych i pozostawaniu w nich przez czas jakiś. Zdawałoby się więc mogło jakoby w komórkach amoeboidowych tkwił bodziec wywołujący podział masy protoplasmowej na cząstkowe działki.

Zachodzi jeszcze pytanie: z jakąd pochodzi drobnodziarnista substancja, dająca początek w tej sprawie masie protoplasmowej? Za pochodzeniem (wysiękaniem) jej z otaczających komórek nabłonkowych przemawia ta okoliczność, że najczęściej sprawa nowotwórcza u obwodu się poczyna i ku środkowi luki postępuje. Autor jednak bardziej się skłania do przypuszczenia, iż protoplasmowa masa jest produktem wysikania elementów komórkowych rogówki, skóry czy błony śluzowej, gdyż eksperymenta na skórze głowy i na błonie śluzowej podniebienia u psa robione przekonały go o niewątpliwiej możliwości wypowiętowania odradzania się nabłonka zdala od brzegu nabłonkowego. Autor sądzi, że rola tego ostatniego polega może tylko na określeniu charakteru nowotwórczo powstających elementów. Nie mniej ważnym jest dopływ soku odżywczego do miejsca, w którym się sprawa nowotwórcza odbywa;— Autor przekonał się, że sprawa ta ustaje na przedniej powierzchni rogówki po odcięciu jej od twardówki, chociaż tkanina samej rogówki jeszcze przez 36 godzin potem daje się w stanie życia utrzymać. Ustawienie, odradzania się nabłonka podczas obserwacji języka żywej żaby, w skutek sztucznie utrudnionego krwi dopływu i żywsze odbywanie się sprawy odrodczej w miejscach blizkich wejścia naczyń krwionośnych, świadczą o ważności materiału odżywczego przy opisanym nowotwórczym powstawaniu nabłonka.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Nagrody naznaczone przez Akademię Nauk w Paryżu odnoszące się do nauk lekarskich. Nagroda 5000 fr. za napisanie dzieła o zastosowaniu elektryczności w terapii.

Nagroda *Bordin* na r. 1869. Opisanie (monografia) jednego ze zwierząt niekręgowych. Na r. 1870. Anatomja porównawcza pierścienic (*des annélides*). Na r. 1871. „Wykazać podobieństwo i różnice zachodzące między tworami organicznymi, znajdującymi się na rozmaitych punktach trzech części świata: Afryki, Ameryki środkowej i Australji, jak najmniej miejscowościach pośrednich, przyczem oznaczyć przyczyny którymby można owe różnice przypisać.” 3000 fr.

Nagroda *Serres'a* Na r. 1872. Za napisanie ogólnej historii rozwoju (embriologii) z zastosowaniem jak najściślejszem do fizjologii i medycyny. 7500 fr.

Nagroda z fizjologii doświadczalnej, *Montyon'a*. Za pracę drukowaną lub w rękopiśmie, najbardziej przyczyniającą się do postępu fizjologii doświadczalnej.

Nagroda z medycyny lub chirurgji, *Montyon'a*. Za dzieło w którym będzie dokładnie opracowany nowy fakt (*découverte*) naukowy, uznany za najużyteczniejszy w terapii.

Nagroda z medycyny publicznej, *Montyon'a*. Za wykazanie sposobu za pomocą którego można daną sztukę lub rzemiosło uczynić jak najmniej zdrowiu szkodliwą.

ODCINEK.

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Szczawnica w r. 1868.

przez D-ra Władysława Sciborowskiego z Krakowa.

Rok ubiegły 1868 jest piątym z kolei, w którym porę zdrojową przepędziwszy w Szczawnicy, jako lekarz ordynujący obecnie, dorocznym zwyczajem zdaję sprawę z ruchu, jaki miał miejsce w nadmienionem zdrojowisku. Jeszcze nie było roku, w którymby tak znaczna liczba gości przybyła do Szczawnicy podczas pory zdrojowej, jak w ubiegłym. Dotychczas najwyższa cyfra wykazana za rok 1867 wynosiła 1,277 osób; obecna przewyższyła poprzednią o 374. Nic dziwnego zatem, że pomimo corocznie prawie przybywających zabudowań, podczas największego zjazdu gości, w miesiącu Lipcu zdarzały się przypadki, iż goście przybywający, którzy poprzednio o mieszkanie się nie postarali, po kilka dni musieli się mieścić w domkach włościańskich w Niższej Szczawnicy, oczekując na opróżnienie pomieszczenia w domach, znajdujących się w zakładzie górnym, lub na Miodziusiu.

Ogółem przybyło do Szczawnicy w ciągu pory zdrojowej (od 23 Maja do końca Września) 869 rodzin, złożonych z 1,651 osób (732 mężcz., 762 kob., 157 dzieci) licząc już w to służbę restauratorów, muzykusów, kupców, kramarzy, rzemieślników oraz osoby przybyłe dla zwiedzenia Szczawnicy.

Co do pochodzenia było:

Z krajów pod berłem austryjackiem zostających, osób 1,079 a uianowicie.

z Galicji wschodniej i zachodniej	734
z Krakowa i W. Kstwa. Krakowskiego	221
z Węgier	85
z Czech	25

z Wiednia	9
z Bukowiny	3
z Tyrolu	2
Z krajów ościennych i dalszych osób 572, a w szczególności:	
z gubernii Królestwa Polskiego	452
z innych gubernii Cesarstwa	73
z Poznańskiego i Pruss zachodnich	44
z Francji	1
z Ameryki	2

Dwie trzecie zatem osób pochodziło z krajów pod panowaniem austriackiem zostających, z Królestwa Polskiego i prowincyj przyległych było 520 osób, co czyni blisko trzecią część ogólnej liczby; a mieliśmy też gości z stron bardzo odległych, jak z Francji, Petersburga, Odessy, Krasnojarska w Syberji środkowej; a nawet 2 osoby przybyły z drugiej półkuli, oceanem Atlantyckim od nas oddzielonej.

Z téj ogólnej liczby około 1,200 osób leczyło się; przybyło dla zarobku 110, reszta już to towarzyszyła chorym, już przybyła w celu zwiedzenia zakładu, lub pięknych okolic Szczawnicy.

Lekarzy dwudziestu kilku w roku zeszłym było w Szczawnicy, z tych czterech stale bawiąc w Szczawnicy przez cały czas pory zdrojowej udzielało rady chorym do zdrojowiska przybywającym; byli to ciż sami co i w latach poprzednich, mianowicie: Dr. *Trembecki Onufry*, Dr. *Doskowski Józef*, Dr. *Kryda Aleksander* oraz kreślący niniejsze sprawozdanie.

Prócz tych byli w Szczawnicy z Krakowa: Dr. *Stopczanski Alex.* prof. U. J., Dr. *Rydel Lucyan*, dok. U. J., Dr. *Szalay Alojzy* lek. pułkowy, Dr. *Bulikowski Stanisław*, Dr. *Czerwiakowski Felix*, Dr. *Grabowski Kazimierz*, Dr. *Parzeński Stanisław*; z Warszawy: Dr. *Hirschfeld* prof. Szk. Gł., Dr. *Świątlicki Stanisław* Adj. Szk. Gł., Dr. *Lutostański Bolesław* i Dr. *Tabaczynski*; dalej Dr. *Armatys Hipolit* ze Lwowa; Dr. *Starkel Józef* z Tarnowa, Dr. *Warmann* i Dr. *Ślabik* ze Sącza, Dr. *Kowalewski Julian* z Ciechanowa, Dr. *Chrzanowski Włodzimierz* z Rabbor, Dr. *Babiński Romuald* z Radomia, Dr. *Biliński* z Nowego Miasta, Dr. *Kozłowski Stanisław* z Wilna, Dr. *Maryjański Edward* z Jarmoliniec, Dr. *Wilanowski Wilhelm* z Krasnojarska w Syberji, Dr. *Tomaszkiewicz Tadeusz* z Poznańskiego i Dr. *Moskowitz* z Koszyc na Węgrzech.

Z chorób leczonych, jak zwykle bywa w Szczawnicy i w tym roku, najwięcej było chorób narzędzi oddechowych, a w szczególności: nieżyty czyli katary oskrzelowe, krtaniowe, gruźlica płucna, rozdzęcie płuc, dalej nieżyty żołądka, kiszek, obrzmienia pozimnicze trzew brzusznych i t. d.; z gruźlicą płuc i nieżytem narzędzi oddechowych było przeszło 500 osób. Z chorych na nieżyt oskrzelowy prawie wszyscy, z małemi bardzo wyjątkami, jeżeli nie zostali zupełnie uleczonemi, to przynajmniej ze znacznym polepszeniem odjechali; co do chorych na gruźlicę, mieliśmy kilka przypadków uderzających gruźlicy dość daleko nawet posuniętej, w której chorzy po kilkakrotnie powtórzonem leczeniu zdrojowem w Szczawnicy zupełne zdrowie odzyskali; ale téż zdarzały się przypadki gruźlicy już długo trwającej, daleko posuniętej w okresie rozpadu gruźledek z gorączką, dreszczami, biegunką, potami wyniszczającymi, w których Szczawnica nie wiele pomogła, a nawet kilku z tego rodzaju chorych pozostało na cmentarzu miejscowym. Słowem, w gruźlicy im przypadek świeższy tem lepszego skutku po leczeniu w Szczawnicy spodziewać się można. Prócz wód lekarskich działanie swe tutaj wywiera wyborne górskie powietrze, któremu równego w niewielu miejscach znaleźć można.

Pora czasu w roku ubiegłym należała do najpiękniejszych, jakie mieliśmy w bieżącym dziesięcioleciu. Dnie po większej części były ciepłe, pogo-

dne, ciepłota w miesiącu Lipcu dochodziła do $+28\frac{1}{2}$ R., najniższa w ciągu pory zdrojowej w godzinach rannych od Września zeszła do $+7^0$ i tak:

Stan ciepłoty obliczony podł. term. Reamura.

	najwyższy	średni	najniższy
w Czerwcu.....	$+28^0$	$+18^0$	$+7^0$
w Lipcu.....	$+28\frac{1}{2}^0$	$+17^0$	$+9^0$
w Sierpniu.....	$+24^0$	$+16^0$	$+10^0$
we Wrześniu.....	$+21^0$	$+11^0$	$+7^0$

Co do pogody był stan następujący.

	dni pogodnych	dni pochmurnych	dni deszczowych
w Czerwcu.....	17	3	10
w Lipcu.....	21	4	6
w Sierpniu.....	19	3	9
we Wrześniu.....	20	4	6

Najsilniejsze upały były w Lipcu, niekiedy utrzymujące się aż do wieczora. Spostrzeżeń barometrycznych nie robiono z powodu braku dobrego narzędzia. W roku bieżącym będą robionemi ściśle spostrzeżenia meteorologiczne; komisja fizjograficzna z Tow. U. K. urządziła tutaj stać meteorologiczną; co do robienia spostrzeżeń miejscowego proboszcza zobowiązała.

Pora lecznicza rozpoczęła się w ostatnich dniach Maja z przybyciem pierwszych gości do zakładu. Pogodne pierwsze dni Czerwca sprowadziły liczniejszych niżli po inne lata gości, tak, że w d. 15 Czerca było już w Szczawnicy 92 rodzin, złożonych z 143 osób; do końca Czerwca przybyło 207 rodzin z 509 osób, największy zjazd jak zwykle był w Lipcu i wtedy to zdarzały się przypadki, że mieszkań wolnych w domach zakładowych nie było wcale. W pierwszej połowie Lipca przybyło około 400 osób, w drugiej 350, w ciągu miesiąca Sierpnia około 300, przy pięknych dniach Wrześniowych, w tym jeszcze miesiącu przybyło do leczenia się kilkanaście osób i pozostało aż do pierwszych dni Października; z powodu chłodnych ranków pito wodę później niżli w miesiącach Lipcu i Sierpniu.

Chorób panujących w roku ubiegłym nie było żadnych; podczas upałów tylko, jak to zwykle bywa, częstszemi były zajęcia nieżytowe przewodu pokarmowego, objawiające się odbijaniem, brakiem łaknienia, a najczęściej rozwolnieniem, które przy użyciu łagodnych środków, jak dwuwęglanu sodowego, rabarbaru (rheum) i t. p. wkrótce ustępowały.

Kąpieli żelazistych z wody źródła Szymona, tak całkowitych jako i nasiadowych udzielono około 5000, w tej liczbie pareset ubogim bezpłatnie.

Wody czerpanej ze źródeł rozesłano 60,000 faszek, (20,000 więcej niżli w r. 1867); w zeszłym roku po raz pierwszy rozesłano wodę ze źródła Wandy (silną Szczawę słono-alkaliczną), której do 1500 faszek sprzedano.

Pastyłków Szczawnickich sprzedano na miejscu lub rozesłano do aptek krajowych pareset pudełek, po 64 szt. zawierających; soli wyługowanej z wody źródeł Magdaleny i Wandy nie wiele zużyto, co pochodzi głównie z tego powodu, iż przy znacznych kosztach otrzymywania cena funta wied. jest dość wysoka, dochodzi bowiem do 2 fl. w. a. (8 złp.), a ponieważ do kąpieli nieraz cały funt i więcej dodać trzeba, lek tak kosztowny można zalecać tylko osobom najmniejszym, u uboższych trzeba go zastępować tańszą solą kuchenną.

Apteka zostawała pod kierunkiem Mag. Farm. p. Boświeckiego, utrzymującego aptekę w Starym Sączu. On też zajmował się oczyszczaniem żentycy, dostarczanej z okolicy przez górali. Sposób ten po części był niedogodnym, z powodu iż górale nieraz późno przynosili żentycę, do oczyszczania jej także pewnego czasu było potrzeba, a tak pierwsi goście, przychodzący do źródeł, na żentycę niekiedy czekać musieli. W czasie największego zjazdu gości

w drugiej połowie Lipca i pierwszej Sierpnia czasem zapas żentycy nie wystarczał. Zwraca się na tę okoliczność uwagę Zarządu, aby nadal temu zaradzono.

Restauracji, prócz paru pomniejszych i właścicieli mieszkańcom domów swoich dostarczających pożywienia, było trzy. Jedna w górnym zakładzie utrzymywana przez pp. *Garanow*, obecnie przez p. *Shmida* z Krakowa, druga na Miodziusiu, trzecia pp. *Garanow* w ich własnym domu. W roku ubiegłym przyznać należy restauratorom, iż współubiegając się, po większej części zadawalniali gości, lecz starania ich nieraz rozbijały się o brak dobrego mięsa, który niekiedy dotkliwie czuć się dawał.

Pieczyswa smacznego i dobrze wypieczonego dostarczały dwie piekarnie; nie brakowało też ciast wykwintniejszych, wyrobu cukierniczego, których cena jednakże w porównaniu z miejską była nieco wygórowaną.

Nabiału, mleka, masła, jaj, jak corocznie dostarczały kobiety wiejskie z wiosek pobliskich, po cenach stosunkowo dość niskich, wyjąwszy jaja, które wykupowane przez handlarzy starozakonnych i wywożone, w roku ubiegłym prawie dwa razy tak drogo kosztowały jak po inne lata.

Z owoców, poziomek dużych pachniących, tak pięknych jab mało gdzie na równinach znaleźć można, poczynwszy od pierwszych dni Lipca aż do końca pory zdrojowej, dostarczano w wielkiej ilości i po cenie bardzo niskiej. Inne owoce przy leczeniu wodami mineralnymi nie są dozwolonemi, tylko w kompotach, w tym celu dostarczają czereśni i moreli z sąsiednich Węgier.

Z przyjemności i rozrywek wymienimy muzykę sprowadzoną z Pragi Czeskiej, złożoną z 10 osób, która codziennie z rana po parę godzin grywała przy źródach w zakładzie głównym, po południu zaś naprzemian—raz w zakładzie górnym, a drugi raz na Miodziusiu.

Zebrania towarzyskie wieczorne połączone zwykle z tańcami, kończącemi się dla wielu zawczasie, gdyż z uderzeniem godziny 12-jej, odbywały się co kilka dni, albo w sali górnego zakładu, albo na Miodziusiu; tego rodzaju zebrania odbyło się kilkanaście.

Artyści przejeżdżający dali kilka koncertów instrumentalnych, i tak panowie, *Szczepanowski* i *Odrzywolski* na gitarze, p. *Guniewicz* na fisharmonji a pan *Władysław Górski* młody artysta, uczeń szkoły muzycznej Warszawskiej, a następnie konserwatorium berlińskiego, na skrzypcach. Ostatni, jako wykonany przez biegłego i utalentowanego artystę, który i w większych miastach naszego kraju zyskał zasłużone uznanie i oklaski, sprawił prawdziwą przyjemność gościom Szczawnickim.

Staraniem zacnych dam bawiących w zdrojowisku, urządzono loterję fantową, złożoną z kilkuset fantów, z której dochód, wynoszący przeszło 200 fl. w. a., rozdzielono jako wsparcie między osoby ubogie bez różnicy wyznania, leczące się w Szczawnicy, a za małą część pozostałą postanowiono zakupić kilkadziesiąt książeczek do czytelní dla ludu.

Wycieczki w uroczne Pieniny, do Czerwonego klasztoru, do starych zamczysk w Czorsztynie i Niedzicy, do Jaworek, grotty Aksamitki, na Sewerynowkę i w inne miejsca pobliskie, przy sprzyjającej pogodzie były bardzo częstymi, tak, że mało który dzień przeszedł bez wycieczek przez mniejsze lub większe towarzystwo odbywanych. Na dalsze wycieczki kilku dni wymagające, jak do Morskiego oka i doliny Kościelickiej, do Szmeksu, na Łomnicę, puszczali się tylko zdrowi i silniejsi, którym wyjazd nie robił przerwy w leczeniu.

Czasopism kilka utrzymywał zakład i te znajdowały się w sali restauracyjnej; czytelnia sprowadzana z Krakowskiej księgarni p. *Jaworskiego*, była do rozporządzenia gości, za opłatą 2 fl. miesięcznie.

Dla wygody gości, co dwa tygodnie drukowano listę osób przybyłych do Szczawnicy.

Z nowych urządzeń, dokonanych w roku przeszłym lub rozpoczętych, wymienimy następujące:

1^o Zajmowano się zakładaniem rur wypalanych z glinki, na cement osadzonych, w celu sprowadzenia na dół wody ze źródeł Wandy i Anieli, na wzgórzu się znajdujących. Gdy jednak woda w ten sposób sprowadzona traci na swój dobroci, postanowiono urządzić stosowne nakrycie w miejscu wytrysku źródła, ujętych w czasie kamienne; a obecnie urządzają się ścieżki wygodne z małą pochyłością i ławeczkami dla odpoczynku, tak że nawet słabsi bez zmęczenia do źródeł będą mogli dochodzić.

2^o Ponieważ przechodzenie z zakładu górnego na Miodzius, drogą po której jeżdżą pojazdy, jest niewygodnem i niemiłym zwłaszcza dla kurzu, postanowiono obie te części połączyć szeroką i wygodną ścieżką dla pieszych, poniżej góry Bzyarki poprowadzoną. Pieniądze potrzebne na ten cel już są przeznaczone; idzie tylko o nabycie gruntów, przez które ścieżka ma przechodzić należących do kilku włościan. Gdy zaś niektórzy z tych gruntów nie chcą ustąpić, na wniosek p. Dra *Madejskiego* ze Lwowa, zrobiono do Wydziału krajowego podanie, złożone przez p. *Arnolda Rapporta* Dra. o. p., podpisane przez właścicieli i gości zdrojowych, z prośbą o możność wywłaszczenia przymusowego za stosownem wynagrodzeniem, tam gdzie idzie o dobro zakładu i publiczności. Spodziewamy się, że podanie odniesie pożądaný skutek, a wtedy ścieżka zaraz będzie się urządzać.

Postanowiono też urządzić brzegiem Dunaju wygodną ścieżkę w Pieniny i kilka innych mających ułatwić komunikację jednych części zakładu z drugimi, ale o tych doniesiemy dopiero gdy będą skończonemi.

3^o Urządzono dwie studnie dostarczające wody słodkiej, jedną około restauracji głównej, drugą na wzgórzu po nad źródłami Józefiny i Stefani.

4^o Budowa mostu na Dunajcu pod Krościelcem już została rozpoczęta i podług obietnicy na Lipiec będzie skończoną. Jest to znakomite ulepszenie; w ten sposób bowiem usunie się potrzeba przewożenia na promie, dla wielu osób trwożliwych, zwłaszcza kobiet nerwowych niemiłego, a które w razie wylewu wód Dunajca, nieraz na kilka dni bywało przerwanem.

5^o Właściciel Szczawnicy p. *Szalay* uzyskał rozporządzenie władz krajowych, aby przez cały czas pory zdrojowej, codziennie jeździł do Szczawnicy z Krakowa powóz pocztowy drogą na Mogilany, Myślenice i Nowy targ; w ten sposób ułatwi się dogodne i niedrogie dostanie się na miejsce lub z powrotem.

Z domów żaden nowy nie przybył, tylko duży dom pp. *Garanów* dawniej wystawiony, w roku przeszłym ostatecznie został wykończonym, urządzonym i na użytek gości oddanym.

(Dok. nast.)

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

W kilku przypadkach **delirium potatorum** pożądaný skutek otrzymał Burr (*St. Louis méd. and. surg. Journ.* 1868. V. p. 495) podając **kalium bromatum** (Dr. 1 p. dozi) 3 razy dniem a nawet częściej. Sen następował szybko. (*Centralblatt.* Nr. 11).

Fraentzel, opisując przypadek **pylephlebitidis** obserwowany w klinice *Traubego*, mówi o wskazanych przez tego ostatniego momentach rozpoznawczych téj choroby za jakie uważa nieperjodyczność w powtarzaniu się napadów gorączki, niekiedy po 3 i 4 razy na dobę; dalej do rozpoznania służy znaczny i szybko powstający tumor lienis.

(*Berlin. Klin. Wchsft.* 1869. Nr. 1 i 2.)

Od czasu używania szwów metalicznych i wziernika *Sims'a*, operacja przetoki pochwo-pęcherzowej stała się tak ułatwioną, że około 400 przypadków operowanych było w ostatnich latach przez *Emmet'a* (8-vo. *New-York.* 1868) po części w „Hospital for Women”

po części w wolnej praktyce, z dobrym w ogólności skutkiem, gdyż z 270 przypadków (do końca 1867) tylko 5 było niewyleczonych. (Centralblatt. Nr. 14.) Markiewicz.

KRONIKA TYGODNIOWA.

Mieliśmy znowu dwie promocje w naszej Szkole Głównej. Pan *Szymon Portner*, wychowawiec tutejszej Szkoły, bronił w dniu 25 b. m. rozprawy na stopień Doktora Medycyny, na drugi dzień Pan *Emil Werner*, który ukończył nauki farmaceutyczne także w tutejszej Szkole Głównej bronił rozprawy na stopień Magistra Farmacji. Obaj przedstawili rozprawy na własnych doświadczeniach oparte, które w pracowni prof. *Hoyera* dokonali. Rozprawa P. *Portnera* nosi tytuł: *O działaniu soli potażowych na krążenie krwi*, oponentami z urzędu byli profesorowie *Kryszka* i *Nawrocki*. Pan *Werner* napisał rozprawę *O nasionach rici-nowych*, oponowali mu profesorowie *Kryszka* i *Fudakowski*. Pierwszą będą czytelnicy mieli w *Dodatk*u do *Kliniki* zamieszczoną, z drugą postaramy się ich zapoznać.

— W dniu 26 b. m. Wydział Lekarski Szkoły Głównej przyznał dwa złote medale, za rozprawy na temat przez siebie oznaczony: *O tworzeniu się ropy*, czyli innemi słowy: czy ropa składa się tylko z samych białych ciałek krwi, czy też tkanki otaczające przyjmują udział w jej tworzeniu się? Za dostateczne wyjaśnienie kwestji naznaczył medal złoty. PP. *Rode* i *Mayzel* stud. med. przedstawili rozprawy; były one napisane równie dobrze, a jakkolwiek różniły się obrobieniem przedmiotu, dokładnie go jednak wyczerpywały. Profesorowie wydziału nie mogąc dać jednej nad drugą pierwszeństwa, a mając do rozporządzenia tylko jeden medal, postanowili kupić drugi za własne pieniądze. Czyn ten pozostanie na zawsze pamiętnym w dziejach naszej Szkoły, a my zapisujemy go ze czcią i uznaniem.

Obie rozprawy oparte są na własnych badaniach ich autorów, które w pracowni profesora *Hoyera* dokonali. Widzimy z tego, że w pracowniach fizjologicznych naszej Szkoły Głównej kształci się młodzież akademicka i lekarska do studjów, w których przed tem można było tylko się ćwiczyć zagranicą. W obecnym miesiącu pięć prac wyszło na widok publiczny z pracowni prof. *Hoyera*, prof. *Nawrocki* przedstawił jedną na posiedzeniu oddziału nauk przyrodzonych Towarzystwa Lekarskiego, dokonaną przez P. *Grabowskiego* studenta medycyny w jego pracowni, kilka było drukowanych w *Gazecie Lekarskiej*, a nowe niedługo się ukązą.

— W dniu dzisiejszym opuścił prasę sześćoarkuszowy zeszyt dzieła prof. *Szokałskiego*: *O chorobach przyządu wzrokowego u człowieka*, zawiera on rys historyczny teorii widzenia oraz historję patologji i terapii oka, znane czytelnikom z zeszytu próbnego, i część wstępu w którym się mieści teoria użycia oftalmoskopu. Opatrzony jest 22 drzeworytami. Dzieło to poświęcone jest pamięci Edwarda Księcia *Lubomirskiego*, założyciela Instytutu Oftalmicznego, którego autor jest Naczelnym Lekarzem; na odwrotnej stronie tytułu znajduje się dewiza *Salve meliori!* w niej mieści się myśl przewodnicząca całemu żywotowi autora. Oddając w ręce publiczności lekarskiej owoc długoletniej swjej pracy, woła do niej: macie to na co się zdobyć mogłem, jeżli ktokolwiek z was napisze lepiej, ja pierwszy powiem mu: niech ci będzie chwała! Następne zeszyty wychodzić będą według ogłoszenia w prospekcie co 1-szy i 15 dzień każdego miesiąca. Zeszyt II-gi wyjdzie 15-go Lipca. Prenumerata na cały Tom I-szy wynosi rs. pięć. Przesyłkę można mieć bezpłatnie, lecz nieinaczej jak nadsyłając prenumeratę **wprost do Redakcji Kliniki**.

Prenumerując w Warszawie placą za zeszyt I-szy 2 rs., za następne po 1 rs., ostatni wraz ze spisem rzeczy i okładką ogólną otrzymają bezpłatnie.

Kara za nieprawne leczenie. Urząd Lekarski m. Warszawy, śledząc nieustannie nadużycia popełniane przez osoby nie należące do ciała lekarskiego, w zakresie praktyki lekarskiej, pociągnął do odpowiedzialności sądowej *Michała Stokband*, fclczera pod Numerem 2494 mieszkającego, za przygotowanie i udzielenie samowolne proszków kamelowych pewnej chorj kobiecie. Zgodnie z wyrokiem sądowym, pomieniony fclczler osadzony został na trzy dni w areszcie policyjnym.

Redaktor, Z. Dobieszewski.