

Warszawa, dnia 18 (30) Października 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi r. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakiegokolwiek związku z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadesłane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się.

Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).

TREŚĆ: Postrzeż. z prak. lek. Leczenie sztucznem powietrzem (Dokończenie) Rozprawy naukowe. O przyczynie przebiegu mocznicy przy zapaleniu nerek po szkariatyne. O względnej niedomykalności zastawek serca. Kronika: O kądy z gorącej wody przeciw tężcowi i szczękosciskowi. — Zator tętnicy ramieniowej prawej — Wiadomości bieżące. — Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szpitalach petersburskich — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu.—Ogłoszenia.

Leczenie sztucznem powietrzem.

(Dokończenie).

Zastosujmyz obecnie te zasady do powyżej przytoczonego chorobnego przypadku. Już poprzednio zwracaliśmy uwagę na łączność przypadłości astmatycznych ze znużeniem mięśni, czyli raczej ich nieudolnością do dłuższego wysilenia. Oba te objawy ustępowały pod wpływem wdechania powietrza, zawierającego znacniejszą ilość tlenu. Jeżeli zaś ten skutek mamy przypisać tlenowi, — a nie ma najmniejszej wątpliwości pod tym względem, to on nie mógł inaczej działać, tylko na podstawie swych wyżej wskazanych własności, t. j. podniecając i ułatwiając rozrób materji, czyli raczej, umożliwiając ostateczne przemiany w mocznik, kwas węglany, wodę i inne wyrzutowe ciała tych związków, które na tej drodze na postaciach pośrednich się zatrzymały i w tkankach uwięzły, upośledzając ich czynności. A ukazuje na to najdowodniej powyżej przytoczone zachowanie się moczu, którego doniosłość w tym względzie zaprzeczyć się nie da. Nie ma przy tém najmniejszej wątpliwości, iż te pośrednie rozrobowe ciała musiały się osadzić we wszystkich tkaninach i organach ustroju; tylk upośledzenie czynności uwydatniło się obiektywnie najwybitniej w mięśniach, pod postacią ich znużenia i zaniemożenia, a zarazem w owych organach, które warunkują objaw napadów duszności, astmy. W tym ostatnim przypadku nie da się zaprzeczyć, że mięśnie oskrzeli, a przedewszystkiem drobniejszych ich gałęzi, zasadniczy biorą w duszności

udział. Lecz główna rzecz w tém, czy ten udział jest samostny, czy też odruchowy, następczy, wywołany wadliwem pobudzeniem nerwów ruchowych, idiopatycznie lub też sympatycznie działających, wywołując kureze oskrzelowych mięśni. Jeżeli nam wolno z naszych obserwacyj wyciągnąć wnioski, to bylibyśmy tego zdania, że w tych przypadkach przynajmniej napady duszności były następstwem ogólnego zaniemożenia mięśni. Kiedyż bowiem jawią się te przypadłości duszności? Podczas chodu, kiedy ruchy oddechowe się przyspieszają, w nocy i rano po przebudzeniu, gdy nagromadzony śluz w oskrzelach wymaga zwiększonej działalności mięśni wydechowych i oskrzelowych, aby mógł być wyrzuconym. Mamy tutaj to samo zjawisko, co i przy wznoszeniu się na wysokości powyżej 8 — 10,000 stóp na górach, gdy brak tlenu w powietrzu upośledza czynności mięśni i wywołuje podobne znużenie i duszność, tylko że tu przyczyna jest chwilowa, przemijająca: brak tlenu w powietrzu wdechanem; w naszym zaś przypadku, złogi nieprawidłowe w mięśniach i brak ciągły tlenu z powodu chorobliwego stanu organów oddechowych, nie zdołających w zwykłym składzie powietrza zaopatrzyć krew w potrzebną ilość tlenu. Jeżeliby ten nasz pogląd był prawdziwym, — a za taki go uważamy i jesteśmy o tém jak najgłębiej przekonani, — tobyśmy uzyskali nową teorią, wyjaśniającą nam powstawanie astmy i bez zaprzeczenia odpowiedniejszą rzeczywistemu stanowi rzeczy od czysto nerwowej, w nierównie większej ilości przypadków.

Byłoby jednak błędem, gdybyśmy zupełnie chcieli wykluczyć nerwowe powstawanie astmy. Wiemy bowiem aż nadto dobrze, że podrażnienie ośrodków nerwowych samodzielne, miejscowe, albo też odruchowe, wywołuje kureze, naj-

gwałtowniejsze nawet, w najrozmaitszych grupach mięśni, a zatem i w grupie mięśni oddechowych jak i oskrzelowych to samo spowodować jest w stanie. Lecz te przypadki są stosunkowo nierównie rzadsze, a przebieg ich i łączność z innymi, mianowicie nerwowymi objawami, wykazuje wkrótce ich podstawę. We wszystkich zaś przypadkach, któreśmy obserwowali, mieliśmy do czynienia z wadliwym stanem płuc, przedstawiającym albo nasięki ze stłumieniem odgłosów przy opukiwaniu i osłuchiwaniu, w skutek różnych przeobrażeń ich tkanki, zwykle po ubiegłych zapaleniach płuc i t. d. wykluczających swobodną wymianę gazów krwi z powietrzem, albo zupełny zanik tkanki, zdolnej do tej wymiany w samych pęcherzykach płucnych, przez co zmniejszoną została objętość ich wewnętrznej powierzchni i spowodowanym upośledzeniem owej wymiany, czyli tak zwana rozedma płuc, albo też jedno i drugie, jak np. u emerytowanego generała R. W każdym zaś razie, za bezpośrednią przyczynę objawów duszności, t. j. astmatycznych napadów, wypada nam uważać niedomagalność, zanieżenie mięśni, w skutek znajdujących się w nich złogów pośrednich ciał rozrobowych i braku stosownej ilości tlenu w krwi, tak do zupełnego tych złogowych ciał usunięcia, jak i umożliwienia prawidłowej czynności mięśni.

Jeżeli więc odpowiednie zwiększenie ilości tlenu w powietrzu wdechanem jest w stanie usunąć i napady astmatyczne, i rozmaite w mięszu organów znajdujące się nasięki i nasięki, rozrobowi materji organicznej zaś przywrócić tok prawidłowy, a w razie istniejącej rozedmy płuc usunąć w organizmie następstwa tego stanu, bez wszelkiego współdziałania mechanicznego czynnika zgęszczonego powietrza pod dzwonem lub za pomocą innych tego rodzaju przyrządów,—jakąż podstawę może mieć teoria mechaniczna leczenia zgęszczonym powietrzem w astmie i w rozedmie płuc? Wprawdzie nie możemy zaprzeczyć, że w niektórych przypadkach astmy, czysto nerwowo-kurczowej natury, użycie zgęszczonego powietrza może skrócić napad, gdy dość prędko przyrząd będzie zastosowany. Dzieje się to jednak takimże samym sposobem, jak przy kurczu łydki, np. gdy nogę wyprężymy i stopę w zgięciu ku przodowi zegnjemy, t. j. gdy nastąpi wyprężenie mięśni łydkowych. Znamy np. sami jednego mężczyznę, w podeszłym już wieku, u którego następuje kurcz łydek natychmiast, gdy potrzebnem się staje jakie nagłe i silniejsze napięcie tych mięśni, np. przy wdziewaniu ubrania, sadowieniu się na zbyt niskim siedzeniu i t. p. I inne grupy mięśni podlegają również takiemu samemu bolesnemu kurczowi przy każdym silniejszym i naglejszym skurczu; np. mięśnie udowe przy wdziewaniu spodni, mięśnie brzuszne i brzuszno-piersiowe przy schyleniu się gwałtownem na jedną lub drugą stronę i t. d. We wszystkich tych przypadkach osoba ta zmuszoną jest jak najprędzej się wyprostować, aby przez podobne przeciwdziałanie usunąć kurcz nader bolesny. Lecz takie działanie zgęszczonego powietrza nie usuwa bezpośrednio przyczyny choroby i takiego działania zwolennicy zgęszczonego powietrza z pewnością nie mają na myśli, broniąc jego użycia i obmyślając coraz to nowe na to przyrządy, które, jak widzimy, żadnej nie zdołają zapewnić korzyści. Ten skutek da się albowiem daleko łatwiejszym i co więcej mniej niebezpiecznym sposobem osiągnąć, działając zarazem i na bezpośrednie podstawy tych bolesnych objawów.

Ten nasz pogląd na istotę astmy, jako choroby powstającej od upośledzenia czynności mięśni, przedewszystkiem oddechowych, przez złogi w nich ciał, przedstawiających nizki

stopień rozrobu materji, prowadzi do jednego jeszcze wniosku, bardzo ważnego, który jednak już do patogenii ogólnej się odnosi. Nie ma zapewne człowieka, któryby nie wiedział, że bez oddechania nie ma życia. Wiadomem również jest powszechnie, że niezbędnym do utrzymania życia jest tlen. Zdawałoby się zatem, że nauka przedewszystkiem w tym kierunku zwróci największe swe usiłowania, aby zbadać warunki, wpływające na ilość tlenu, dostającego się do organizmu, i następstwa, mogące ztąd wyniknąć, gdy stosunek tlenu do potrzeb organizmu zostanie zmieniony. Przedewszystkiem zaś, po uznaniu rozrobu materji, jako podstawy życiowych objawów, a obecności tlenu, jako niezbędnego czynnika tego rozrobu, powinno było powstać to przekonanie, że brak dostatecznej ilości tlenu we krwi musi się stać powodem wielkich zaburzeń w tym rozrobie, a zatem i powodem do powstawania rozmaitych spraw chorobnych. Tymczasem ze zdziwieniem przyznać wypada, że tak nie jest. Usiłowania do pojęcia i uprawnienia tej myśli pobudzą wyłącznie prawie ze strony praktycznej, od osób zastanawiających się nad podstawami naukowymi i uzasadnieniem klimatoterapii, nie zaś od czysto eksperymentalnej i wprost ze stanowiska fizjologicznych i chemicznych zasad wychodzącej patogenii. Wprawdzie, tym ostatnim stoi jeszcze wiele na przeszkodzie zupełna prawie nieznanomość warunków najważniejszych chłonięcia tlenu przez krew, czyli raczej rządzących tem chłonięciem. Nieznane są również, jak już wyżej nadmienionem zostało, jakie ciała odpowiadają rozmaitym stopniom rozrobu materji w organizmie, a tem mniej jeszcze, jaki jest ich stosunek do tlenu. Pomimo to, jeśli hypotetyczne jeszcze dotąd mikrooki i bakterye, jako przyczyny choroby, zrodziły tak olbrzymią literaturę, to tem większa jeszcze powinna była urosć na podstawie badań działania tlenu, które przecież nie jest wcale rzeczą wątpliwą, lecz owszem, niezbitym i niestety bardzo niebezpiecznym pewnością. Ze umysły uczonych nie są zwrócone w tem kierunku, najlepszym dowodem właśnie panowanie teorii o działaniu zgęszczonego powietrza w rozedmie płuc i astmie, będącym w pierwszym przypadku fizyczną i fizjologiczną niedorzecznością, w drugim zaś stosowaniem bezzasadnym.

Tymczasem ów pogląd nasz otwiera nam obszerny, głęboki i daleko sięgający widok na sprawy chorobne, sprowadzające je do najprościejszego wyrazu i odejmując im to wszystko, co jeszcze dotąd było w nich tajemniczego, mistycznego. Jeżeli, jak twierdzi niemiecka szkoła pozytywna, z Dubois-Reymondem i Helmholtzem na czele, znamieniem umiejętności jest sprowadzenie wszystkich objawów do najprościejszych sił, to nasz pogląd czyni zadość w zupełności temu żądaniu. Na podstawie wyniku naszych obserwacji, oraz zasad w nauce już istniejących, jesteśmy tego przekonania mocnego, że mnóstwo chorób dotąd zagadkowych i nieuleczalnych, należy właśnie do rzędu tych, które od owego zaburzenia w stosunku tlenu do potrzeb rozrobu materji są zawisłe. Zaliczymy tutaj np. podagrę, miodomocz, białkomocz, niektóre cierpienia wątroby, owe odłożenia tłuszczowe u pijaków, które dały powód do tego mniemania, że alkohol jest pożywieniem; zaliczamy tu także owe zwyrodnienie skrobiowe (*deg. amyloidea*), które się tak często spostrzegać daje w najrozmaitszych chorobach. Czy gruźelki, sprawa ateromatyczna serca i naczyń, reumatyzm ze wszystkimi swoimi formami i różne inne choroby t. zw. odżywiania tutaj nie należą, to przyszłość dopiero pokaże. To jest pewnem, że gdy ten pogląd się utrwali, uprości się niesłychanie cała

nauka o powstawaniu chorób. Choroby zakaźne, choroby mechaniczne, choroby od nadmiaru lub niedostatku w czynnościach pojedynczych organów pochodzące, i choroby, zawisłe od zaburzenia w stosunkach tlenu do potrzeb rozrobu materji, oto główne podziały, w których się wszystkie chorobliwe sprawy pomieścić dadzą. Lecz nie w tym podziale zaleta tego poglądu. Leży ona głównie w tém, że w ten sposób zyskujemy niezwichnione podstawy do obmyślenia i stosowania środków leczniczych. Nasz przyrząd do stosowania tlenu czyni zadość wszelkim naukowym wymaganiom w tej kategorii chorób, które od zaburzenia w stosunku tlenu do rozrobu zawisły. Nie chcemy przez to powiedzieć, że użycie wprost tlenu, we wszystkich wypadkach i chorobach wystarczy. Wiele z nich, jak np. miodomocz, białkomocz, zwyrodnienie amyloidalne, i t. p. przedstawia z pewnością bardzo zawikłane sprawy, których sprowadzenie do prawidłowości będzie wymagało współczesnego użycia środków pomocniczych, jak to np. obecnie w leczeniu bladaczki ma miejsce, ale to pewna, że zwrócenie się medycyny w tę stronę, którą nasz pogląd wskazuje, otwiera dla niej nowy widnokrąg, nowe i bardzo urodzajne pole do działalności tak naukowej jak i praktycznej, nadzwyczaj ważny i zbawienny, a zarazem obiecującej plon pewny, obfity, będący nieobliczonem dobrodziejstwem dla cierpiącej ludzkości.

ROZPRAWY NAUKOWE.

O przyczynie i przebiegu mocznicy (*Uraemia*) przy zapaleniu nerek po szkarlatynie.

Pod tym tytułem ogłosił Dr. Hajek (z Wiednia) bardzo zajmującą rozprawę w czasopiśmie *Archiv. f. Kinderheilkunde* 1880, w której zastanawia się nad przyczynami i istotą owego ciekawego zboru objawów, który zowiemy mocznicą, a który w ostatnich czasach jest przedmiotem licznych badań i poszukiwań tak patologów, jakoteż praktycznych lekarzy. Autor zwraca się głównie ze stanowiska praktycznego do zagadnienia: jaki zachodzi związek pomiędzy ostremi wysypkami a zapaleniem nerek (resp. mocznicą)?

Mocznica, mówi autor, łączy się statecznie z rozlanem zapaleniem nerek, a znajduwane na zwłokach uremicznych zmiany odnoszą się do cierpienia mózgu i rdzenia pancerzowego: *oedema meningum et cerebri, medullae spinalis et mening. spin., haemorrhagia arachnoid., et medullae spin.*, które do r. 1861 pożytywane były za następstwa konwulsji towarzyszących mocznicy. W pomienionym roku usiłował prof. Traube wykazać niestosowność tego pojęcia twierdząc, że obrzęk mózgu jast przyczyną włosowatej bezkrwistości tego organu, a ta znowu źródłem śpiączki, kurezów konwulsyjnych i złudzeń zmysłowych w mocznicy. Frerichs starał się dowieść, że objawy mocznicowe są następstwem rozłożenia mocznika na węglan amoniaku i szkodliwości tego ostatniego; Voit zaś uważa zatrzymanie wszystkich lub pojedynczych części rozkładowych w ciele chorego za przyczynę powyższych objawów mocznicowych, które tak zabijają wtedy życie, jak nagromadzony popiół gasi ogień. Cuffer, na zasadzie doświadczeń utrzymuje, że w mocznicy ciała krwi (przez obecność w niej amoniaku) zmieniają się tak co do budowy swej jakoteż

zdolności pochłaniania tlenu, liczba ich zmniejsza się także; Jaksch i Treitz odnoszą chorobę w mowie będącą do wessania amoniaku z tworów rozkładowych w jelitach; Montegaza wyprowadza kureze od nagromadzonego mocznika w krwi, popierając to twierdzenie doświadczeniem, że po wstrzyknięciu mocznika lub zanurzeniu mięśni w roztworze mocznika powstają kureze, — Perls i i. obwiniają o to nagromadzenie w krwi kreatyny i kreatininy w chorobie Brighta. W ogólności, pomijając inne tłumaczenia, wiadomości nasze co do związku pomiędzy zatrzymaniem moczu w zapaleniu nerek i powstającą następnie mocznicą (*Uraemia, Ammoniaemia*) tak są niedostateczne, że Thomas nie waha się wypowiedzieć, że mocznica powstaje w następstwie jakiegoś zбочenia w wydzielaniu moczu. Zaznaczając dalej, że kliniczne obserwacje mocznicy po szkarlatynie dotychczas bardzo są skąpe (kiedy przeciwnie ginekologowie zajmują się troskliwie tą formą u położnic), autor stawia sobie pytanie, jaki ostatecznie jest związek pomiędzy szkarlatyną a zapaleniem nerek? i odpowiada na to: długotrwałe, mniej więcej całkowite zatamowanie przeziwu skór nego.

Dla udowodnienia rzeczonej odpowiedzi powołuje się autor na fakt powszechnie znany, że przy doświadczeniach sztucznego zatamowania przeziwu skór nego (częściowego lub całkowitego pokrycia skóry oliwą, naftą, dekstryną, lakierem) powstaje zawsze moczenie białkowe, pomniejszenie ilości moczu, niżenie temperatury, a po dłuższem doświadczeniu: zбочenie w oddychaniu, duszność, nakoniec konwulsye, śpiączka i śmierć zwierzęcia; po śmierci znajdujemy tu rozlane zapalenie nerek, rozrzucone ogniska zapalne w płucach, sercu i wątrobie. Większa część téż patologów utrzymuje jednoznacznie, że śmierć u tych zwierząt poddanych doświadczeniu, następuje przez mocznicę, wywołaną zatamowaniem czynności skóry.

Przeciwno takfemu pojmowaniu śmierci wynikłej przy doświadczeniach, powstają jedynie Laszkewitsch i Senator mniemając, że przyczyną śmierci tych zwierząt jest podwyższone promieniowanie ciepła w następstwie rozszerzenia naczyń podskórnych.

Lang, który śmierć zwierząt z zatamowaniem przeziwu tłumaczy także mocznicą, mówi, że powodem zatrzymania moczu w tych razach jest cierpienie kanalików moczowych „ponieważ woda w tych wypadkach nie może przechodzić przez skórę a płuca jej w takiej ilości także wydzielić nie są w stanie, to woda, przeznaczona do wydalenia, uchodzić musi tylko przez nerki, które z tego powodu stają się przekrwionemi, powstaje wypocenie do kanalików, te zatykają się i powstaje zatrzymanie moczu a następnie mocznica.“ Fakt ten stwierdza w ostatnich czasach Lassar przez zanurzenie ogołonych królików w lodowej wodzie przez 2—3 minuty, poczem na drugi dzień powstaje moczenie białkowe, obecność wałeczków w moczu, rozlane zapalenie nerek, ogniska zapalne w sercu, wątrobie i płucach, z czego L. wyprowadza wniosek, że oziebiona w obwodzie krew napływa gwałtownie do organów wewnętrznych i wywołuje zapalenie. (Lassar wykonywał bowiem doświadczenia te w innych celach naukowych — skutek atoli przypada do naszego przedmiotu). Do objaśnienia teoryi swej powołuje się autor (Hajek) na obserwacje rozległego w wyższym stopniu oparzenia skóry, przyczem zawsze widzimy: duszność, moczenie białkowe i krwawe, wymioty, konwulsye, niżenie ciepłoty, a na zwłokach; chorobę Brig-

hta, owrzodzenie kiszek, zapalenie płuc — co wszystko w większej części wyprowadza się z zatamowania czynności skóry.

Nie zapuszczając się w rozstrzygnięcie sporów patologów eksperymentalnych ani też kwestyi, co właściwie jest źródłem zatrucia krwi w mocznicy (mocznik zatrzymany, węglan amoniaku lub jakiś pierwiastek wyciągowy), zaznacza autor rozprawy zgodność objawów klinicznych przy rozmaitych sprawach tamujących czynność skóry, niemniej jednozgodne twierdzenie większości patologów, że przyczyną zapalenia nerek jest przetrzymanie w organizmie produktów przemiany materii. Skoro tylko przy zapaleniu nerek ilość moczu zmniejsza się do pewnego stopnia (bliżej oznaczyć się nie dającego), występuje puchlina ogólna i mocznica; kliniczne następstwa pojawiają się zatem warunkowo, gdy tymczasem zapalenie nerek wywężuje się statecznie, jeżeli rzeczony uszkodzenie czynności skóry przybierze rozleglejsze rozmiary.

Wielkie podobieństwo, raczej tożsamość obrazów klinicznych i zmian pośmiertnych przy zapaleniu nerek (pierwotnym lub szkarlatynowym) i przy sztucznym zatamowaniu przeziwu skórno (wywołanym przez wpływy mechaniczne, lub termiczne: oziębienie lub oparzenie skóry) nasuwa wniosek, że i w szkarlatynie także zapalenie nerek i mocznica powstają wskutek tych samych przyczyn tj. zatamowania czynności skóry.

Zdanie to co do szkarlatynowego zapalenia nerek nie jest bynajmniej nowym, wypowiedzieli je już Barthez i Rilliet, którzy puchlinę i moczenie białkowe w tej chorobie wyprowadzają ze zbroczenia czynności skóry, przyczem powstaje „właściwa“ zmiana krwi. Nowym jednakże jest wyjaśnienie autora tego faktu, mianowicie w ten sposób, że „pierwiastki białkowe krwi, potrzebne do regeneracji naskórka, niezużyte, wydzielają się przez nerki i tworzą osad w moczu. Tłumaczenie francuzkich autorów przyjmuje Baginsky, zanim Bohn (Gerhardts *Handb. d. Kinderkr.*), który nadto, wychodząc z zasady, że czynność skóry w szkarlatynie tamują dwie warstwy tj. ciecz puchlinowa i zużyty twardy naskórek, nazwał występującą tu mocznicę „mechaniczną“.

Z tego stanowiska zapatrując się na sprawę w mowie będącą, wypada, że krupowe zapalenie nerek w szkarlatynie nie jest bynajmniej lokalizacją choroby pierwotnej (szkarlatyny), ani też następstwem „zaziębienia“ w okresie łuszczenia się wysypki (jak mniema Frerichs), tylko chorobą wtórną, następującą, samą szkarlatyną, przez nią niby mechanicznie sprowadzoną; tym sposobem także wyjaśnia się puchlina szkarlatynowa, która właściwie niema bezpośredniego związku z moczeniem białkowym.

Takie pojęcie rzeczy podyktowało też autorom francuzkim, Bginskyemu i Bohn'owi rozumne wskazówki terapeutyczne w szkarlatynie, zmierzające do jak najszybszego wywołania łuszczenia się wysypki i pobudzenia czynności skóry przez zalecanie kąpieli, obok czego podawanie środków moczopędnych przy pierwszych objawach zapalenia nerek musi być bardzo korzystnym, ponieważ wiemy, że nawet wstrzykiwanie do krwi mocznika znosi się dobrze, jeżeli jednocześnie pobudzona czynność nerek przez obfite napoje, obcy ten pierwiastek z organizmu wydalić zdoła. W końcu przytacza autor szczegółowo dwa wypadki szkarlatyny z następczą mocznicą,

które jak mówi, naprowadziły go na myśl powyższego tłumaczenia i podały treść do rozprawy, a których tu przytaczać nie widzimy potrzeby.

O względnej niedomykalności zastawek serca wypowiedział Dr Heitler na posiedzeniu Towarzystwa lek. Wiedeńskiego z dnia 12 Marca b. r. rzecz, którą w treści podajemy czytelnikom Gazety:

Autor mówi na wstępie o trudności rozpoznawania chorób w zastawkach sercowych, przyczem zaznacza, iż nierzadko stawi się rozpoznanie wady zastawek u chorych, którzy w rzeczy samej żadnej organicznej choroby serca nie mają, a to z powodu nieuwzględnienia tej okoliczności faktycznej, że zastawki sercowe mogą postradać zdolność szczelnego domykania, bez anatomicznego upośledzenia w tym kierunku, która to zdolność fizyologiczna może być na powrót odzyskana. Heitler wypowiada zdanie, że dotychczasowy podział szmerów na: organiczne i wypadkowe czyli anemiczne jest zbyt czysty i niewłaściwy, ponieważ wielka część szmerów anemicznych powstaje przez względną niedomykalność zastawek. W bezkrwistości słyszeć się dają bardzo często tony serca wyraźnie ograniczone, bez szmerów; gdzie zatem przy bezkrwistości pojawiają się szmery, tam szukać trzeba innej tego przyczyny.

Pierwszy Gendrin zwrócił uwagę na względną niedomykalność zastawek, mianowicie trójkończystych, jako następstwo zastoju krwi w płucach, a jakkolwiek Gendrin zaznaczył to ze stanowiska anatomicznego jedynie, fakt przecież został klinicznie stwierdzony i ogólnie przyjęty. Oprócz zastawki trójkończystej ulegają temu zbroczeniu także inne zastawki, najeczęściej zwłaszcza dwukończyste (*v. mitrales*), a najrzadziej zastawki aorty.

Względna niedomykalność zastawek aorty mało dotychczas znana, występować ma przy rozszerzeniu aorty bez zmiany w zastawkach. Nierównie częściej wydarza się taka niedomykalność w zastawce dwudzielnej.

Autor spotykał w rozlicznych chorobach, w okresie poprzedzającym konanie, szmery skurezowe w okolicy końca serca, chociaż zastawki dwukończyste były zupełnie swobodne, co H. tłumaczy zwątlaniem serca i następną względną niedomykalnością zastawek dwudzielnych. Taką samą niedomykalność spotyka się bardzo często przy niedomykalności zastawek aorty, przy znacznym rozroście i wielkiem rozszerzeniu serca, co autor poczytuje za przyczynę przerostu prawej komórki serca u chorych z niedomykalnością zastawek aorty. Przy przeroście i rozszerzeniu lewej komórki w następstwie wrodzonej wąkości aorty u osób młodych, występuje względna niedomykalność zastawki dwudzielnej, jak to na jednym chorym wykazał Lewinsky.

Rozedma płuc (*emphysema*), zwłaszcza następowe rozszerzenie serca, pociąga za sobą także względną niedomykalność zastawki dwudzielnej — podobnież choroba Bright'a z towarzyszącym jej przerostem serca, lub bez tego. Okoliczność ta wklajająca chorobę nerek, bywa nierzadko powodem pomyłki w rozpoznawaniu, gdyż lekarz, słysząc szmer w sercu pomylić może chorobę Bright'a za następstwo wady serca, albo przypuścić, że w biegu tejże powstało świeże zapalenie wsierdzia (*Endocarditis*); przykład taki przytacza autor w ciągu rozprawy. W przebiegu chorób gorączkowych (tyfusa, róży i t. p.) wywiązuje się również często względna niedomykalność zastawki dwudzielnej.

Na szczególniejszą uwagę zasługuje taka niedomykalność w mowie będącej zastawki u osób bezkrwistych, mianowicie u błedniczek. Autor nie chce utrzymywać, żeby wszystkie szmery, słyszane w tych wypadkach były wyłącznie objawem względnej niedomykalności zastawki dwukończystej, zastrzega jednak, że wielką część szmerów tym sposobem tłumaczyć należy. Autor przyznaje, jak wielkie zachodzą trudności w orzeczeniu, czy słyszane w błednicy szmery są wynikiem względnej li niedomykalności zastawki dwudzielnej, czy też anatomicznej wady serca, z powodu, że przy organicznej wadzie zastawek wywiązuje się często ogólna bezkrwistość, która w tym razie jest powikłaniem choroby serca; w podobnych wypadkach rozstrzyga jedynie troskliwa i dłuższa obserwacja, jak tego dowodzi przytoczony przez autora wypadek kliniczny. Silny szmer skurczowy w błednicy, stale utrzymujący się w okolicy końca serca lub w 2-giej przestrzeni żebrów, 2 — 3 palce od mostka, w połączeniu z rozszerzeniem serca w wymiarze poprzecznym i wzmocnieniem drugiego tonu tętnicy płucnej, przemawia raczej za organiczną wadą serca, która wszystkie te przypadłości wywołuje, aniżeli za zбочzeniem wyłącznie czynności nerwowej lub wpływem nieznacznym innego rodzaju.

W końcu wspomina autor o względnej niedomykalności zastawki dwukończystej w okresie rośnienia, przypuszczając, że przy szybkim rośnieniu serce nie rozrasta się odpowiednio szybko do całego ciała i przez zbyt szybkie z tego powodu nasilenie czynności serce ulega chwilowo rozszerzeniu, co powoduje względną niedomykalność zastawek.

Co się tyczy rozpoznawania względnej czyli czasowej niedomykalności zastawek i rozróżnienia jej od organicznej czyli statecznej — orzeczenie to spotyka, wedle autora, wiele trudności.

Niekiedy nasuwa się już przy pierwszym badaniu przypuszczenie, że niedomykalność zastawki dwudzielnej jest tylko chwilową, mianowicie, kiedy szmer u końca serca słyszany zmienia przy każdym skurczu swe nasilenie, kiedy czasem szmerowi towarzyszy czysty ton serca, albo gdy po kilku skurczach szmerowych występuje czysty ton; zjawisko to utrzymuje się przez kilka dni z rozmaitemi zmianami, poczem szmer staje się coraz rzadszym a przeciwnie tony coraz częstsze, aż wreszcie szmer niknie zupełnie a miejsce jego zajmują czyste tony. Rozpoznanie nabiera więc pewności, jeżeli rzeczony zmienny zjawiska przysłuchowe występują i znikają kilkakrotnie w ciągu choroby, jeżeli wymiary serca zmniejszają się i ustępuje wzmocnienie drugiego tonu tętnicy płucnej a równocześnie łagodzą się dolegliwości podmiotowe. W innych wypadkach utrzymuje się szmer wraz z innymi przypadłościami przez dłuższy czas (rzekomo znak wady organicznej), wreszcie słabnie szmer, występuje czasowo ton, zmienia się obraz, jak wyżej powiedziano, i wtedy przekonujemy się, że mamy do czynienia jedynie z niedomykalnością względną; w wadach organicznych serca zmienności takowej w objawach przysłuchowych nie spotykamy wcale. Gdzie szmer utrzymuje się statecznie bez zmiany, tam rozpoznanie właściwe jest arcy trudne i uchronić nas może od pomyłki tylko uwzględnienie tego faktu, że do pewnych chorób przyłącza się względna niedomykalność. Określenie przyczyny względnej niedomykalności nie ma dotąd pewnej podstawy; należy przypuścić, że źródłem jej bywa zбочzenie odżywiania, warunki mechaniczne lub zmiana w czynności nerwowej, w na-

stępstwie czego powstaje zwątlenie mięśnia sercowego i względna niedomykalność.

W rozprawach nad wniesionym przez D-ra Heitler'a tematem zabrał głos prof. Bamberger, zaznaczając, że należy rozróżnić i rozdzielić niedomykalność względną od czynnościowej: względną nazywać trzeba tę niedomykalność, gdzie zastawka nie zakrywa ujścia z powodu szerokości jego — gdy tymczasem czynnościową nazywamy obecnie taki stan, gdzie prawidłowa zastawka niedomyka prawidłowego ujścia z rozmaitych powodów, np. stłuszczenia mięśnia sercowego lub mięśni brodawkowatych, zбочzenia nerwowego i t. p. Niedomykalność względną, mówi prof. B., wytwarza się niewątpliwie, wszakże rozpoznana być ona może tylko w zastawce trójdzielnej, lubo i tu znajdujemy często na trupie zmiany anatomiczne, które mogły być powodem szmerów. W innych zastawkach nie dostrzegał prof. B. nigdy względnej niedomykalności, co stwierdzają oględziny pośmiertne, które przy ogromnym nawet rozszerzeniu ujścia tętnicy płucnej lub aorty, wykazują zawsze prawie powiększone także zastawki odnośne. Prof. B. nie przypuszcza także, żeby przy organicznej niedomykalności zastawek aorty wywiązać się mogła względna niedomykalność zastawki dwukończystej, albowiem rozszerzenie lewej komórki odnosi się tylko do części zwaney *Conus arteriosus*. Względna niedomykalność widział prof. B. często w zastawkach żylnych.—Czynnościowa niedomykalność zastawek także dotychczas stwierdzoną nie została.

(Allg. med. Cntrlzt. 1880. 73).

KRONIKA.

Okłady z gorącej wody przeciw tężcowi i szczękościskowi (*Tetanus, Trismus*) Dr. C. H. Spörer (*St. Petersb. med. Wochens.* 1880. 38)

Autor donosi o trzech wypadkach tężca i szczękościsku, tak pomyślnie wyleczonych okładami z gorącej wody, że środek ten, zresztą łatwy i nieszkodliwy, zasługuje ze wszelkich miar na zastosowanie i stwierdzenie skuteczności.—Pierwszy wypadek, szczegółowo przez autora opisany dotyczy dziecka 16 miesięcy życia liczącego, które Dr Sp. 6go dnia choroby zastał w następującym stanie: głęboka śpiączka, twarz zarumieniona nieco obrzękła, oczy świecące, źrenice mocno zwężone, stępienie słuchu, obrzmienie lewego gruczołu przyuszynego, skóra gorąca, sucha, ciepłota 40—40,5°, tętno 148-156, oddech powierzchowny, przerywany 76—80, kaszel częsty, suchy, w płucu lewym oddychanie oskrzelowe, odgłos perkusyjny wszędzie tu stłumiony; stolce i mocz zatrzymane. Zalecono pijawki za uszami, *Solut. Natri. nitrici* na przemian z kalomelem. W dwa dni potem gorączka się wzmogła, moczu niema; 3go dnia konwulsye, wyprężenia, szczękościsk, powtarzające się co 10—5 minut, bezprzytomność, moczu niema. Zalecono *Kali jodatum* po 1 gr. co godzina i pędzlowanie jodyną tyłogłowia, karku i grzbietu aż do okolicy lędźwiowej, przyczem kurcze z wolna ustępowały i nazajutrz ustąpiły. Dziecię oddało mocz w obfitej ilości, tak samo stolce, gorączka opadła.

W nocy atoli powtórzyły się napady kurczowe z daleko większą gwałtownością, mianowicie tężec w formie *opisthotoni* i szczękościsk, któreto napady ponawiały się co

2—3 minuty: stan taki utrzymywał się przez 10½ godziny. czego autor był świadkiem. W takim rozpaczliwym położeniu odrzucił autor wszystkie lekarstwa i okłady lodowe na głowę, które dotychczas stosowane były i zalecił okładanie karku, grzbietu aż do kości kyprowej, szmatami w gorącej wodzie (55°) maczanymi, nadto podwyższyć temperaturę pokoju do 17—18° R, dla ułatwienia potów. W 10 minut po nałożeniu kompressy złągodniały kurcze widocznie a w 15 minut po nałożeniu drugiej ustąpiły zupełnie i na zawsze, a utrzymały się tylko lekkie drgania mięśni ocznych, twarzowych i pierśiowych, tudzież zwężenie źrenicy lewego oka, przez cały dzień następny; z tego powodu, jak również dla skąpej dotąd ilości moczu, zalecono robić gorące okłady jeszcze przez dwa dni. W nocy wystąpiły bardzo obfite poty na całym ciele, znaczna ilość moczu, kurcze jednak nie powróciły już wcale, pomimo, że dziecię to długo jeszcze na rozmaite choroby obłożnie chorowało.

Drugi wypadek odnosi się do tężca ze szczękościskiem reumatycznej natury: kobieta 33 l. silnie zbudowana, zapada nagle na ostry reumatyzm, który zrazu objawił się zapaleniem stawu rącznego, następnie łokciowego, ramieniowego, i nakoniec zajęciem mięśni karkowych i grzbietowych, przeciwko którym cierpieniom zalecono choręj okłady rozgrzewające Priessnitza.

Po kilku dniach przykrych dolegliwości występuje nagle w nocy tężec ogólny i szczękościsk. Ciało chorej wyprężone spoczywało nominalnie na tyłogłowie i piętach, oddech ciężki, mowa utrudniona, całe ciało zimne, tętno drobne. Autor, odrzuciwszy natychmiast okłady Priessnitza, uciekł się do gorącej wody, i rozciąwszy kołdrę flanelową na dwie połowy, zanurzał jedną z nich w mocno gorącej wodzie (55°C) i wyżawszy ją o ile można, położył na cały grzbiet i kark chorej. Po kilku minutach zwałowały tężcowo skurczone mięśnie, a po drugim okładzie (50° C) ustąpiły kurcze zupełnie; chora usnęła spokojnie, pociła się obficie przez noc i zbudziła się wolna od wszelkich kurczów a nawet od cierpień reumatycznych.

Trzeci wypadek: tężec natury mechanicznej v. traumatycznej. J. H. 17 l. furman, przywieziony do szpitalu 4 Marca 1874 z tężcem i szczękościskiem; przyczyną choroby było podźwignięcie ciężaru (240 f.) z wozu i wyrzucenie go z pleców na wyższe miejsce, poczem natychmiast chory uczył silny ból w krzyżach i wystąpiły rzeczzone kurcze. Zalecono kąpiel ciepłą, *Tinc. opii.* po 3 krople co 2 godziny, smarowanie olejkiem lulkowym z kamforą, lewatywę z tynktury mawkowej; parę dni potem, ponieważ napady tężcowe ponawiały się coraz silniej i częściej: *Morph. acet.*, *Argenti nitr.* aa ⅓ gr., 5 razy dnia.

Z powodu, że kurczowe napady nie tylko nie ustępowały ale przeciwnie powiększały się, wezwany na konsultacyą autor (15 dnia choroby) zalecił gorące okłady, które, podobnie jak w poprzedzającym wypadku, z kołdry flanelowej w wodzie o 42° R. maczanej, zastosowane zostały. W 10 minut niespełna ustąpiły kurcze i przez 3 dni nie ponowiły się wcale. Kiedy jednak na żądanie chorego pozwolono mu wziąć kąpiel (dla czystości), chory w nocy uczył zimno w ciele a rano wystąpiły znowu kurcze tężcowe w całej swój gwałtowności. Wezwany powtórnie autor polecił znowu te same okłady gorące z takimże samym skutkiem. Z przeczności i obawy prowadził lekarz ordynujący w dalszym ciągu okładanie to całego grzbietu i karku jeszcze przez dwa tygo-

dnie, bez żadnych leków, i wreszcie wypuścił chorego ze szpitalu przekonawszy się o zupełnym jego wyzdrowieniu.

Jakkolwiek cyfra chorych tym sposobem leczonych jest zbyt szczupłą, w każdym razie może być ta metoda leczenia, ile że ona żadnym sposobem szkodliwą być nie może, innym kolegom do użycia poleconą.

Na posiedzeniu Sekcyi lwowskiej Tow. lek. galicyjskich Dr. Tarnawski opisał przypadek: „Zatoru tętnicy ramieniowej prawej“ jak następuje:

„Rzecz, o której mówić zamierzam, jest rzadkością anatomiczną, zasługuje tedy na opisanie a nadto, ponieważ w chwili powstania ją obserwowałem, jest zajmującą i dla klinicysty z powodu objawów, jakie się przedstawiały.

U choręj A. W. czterdziestoletniej kobiety przebywającej na wewn. oddziale tutejszego szpit. z przyczyny zapalenia płuca prawego, już drugi tydzień w okresie wzrastania istniejącego, wystąpiły nagle w prawej ręce dolegliwości, które były dla niej nie do wytrzymania. Pieczenie z bólem, trętwienie całej odnogi, cierpięcie palców,—oto objawy, na które chora nagle zalić się poczęła. Że były one rzeczywiście nadzwyczaj przykre, dowodził fakt, że chora witała się na łóżku z bólów, jęcząc prosiła koniecznie, ażeby uciąć rękę. Macając chorą za puls zdziwiłem się, gdy go na sprychowej tętnicy nie znalazłem, podczas gdy na lewej ręce uderzało tętno dosyć silnie. Pierwszą mą myślą było, iż musiała zajść jakaś przeszkoda w tętnicy tej odnogi; czy jednak uciśnięcie jej, lub też zator? to miało wykryć badanie. Znalazszy tętnicę obojętną bijącą, wykluczyłem uciśnięcie, a idąc dalej ku pasze wymacałem tętnicę tak silnie tętniącą, jak w podwiązaniu tętnicy w pniu od serca. W dalszym kierunku jednak, tj. w początku tętnicy ramieniowej, tętno coraz bardziej się zmniejszało, aż w rozległości trzech cm. znikło. Było tedy zupełnie widocznym, że właśnie w tym miejscu zaszła przeszkoda w krążeniu. Badanie serca wykryło szmery w miejsce pierwszych tonów nad komórkami i nad tętnicami a drugie tony zaostrome; to też rzecz przedstawiła się jako zator z powodu zmian chorobnych śródserdca lub tętnicy głównej. Dziwnym jednakowoż było, dla czego właśnie ta a nie inna tętnica: jak śledzionowa, nerkowa lub która z mózgowych została zaczipowana. Objawy powyżej wspomniane nie ustępowały przez dzień cały, odnoga zaś była chłodna jak po wyciśnięciu krwi za pomocą opaski Esmarcha, a dolegliwości w niej także podobne, jak po zastosowaniu tej elastycznej opaski. Zaleciwszy na rękę ciepłe okłady, przekonałem się na drugi dzień, że tętno w tętnicy ramieniowej o mało co posunęło się niżej, a dolegliwości jeszcze były nieznośne. Wreszcie doszło tętno tylko do zgięcia łokciowego, poniżej jednak nigdzie go wymacać nie było można. W kilka dni ręka się ociepliła i jako tako się odżywiała, musiało tedy powstać uboczne krążenie za pośrednictwem tętnic bocznych łokciowych i tętnicy śródkostnej. Było ono jednak bardzo liche, gdyż i ruch w mięśniach był upośledzony a czucie także zmniejszone, skóra zaś się pomarszczyła i wyschła. Wspomniane bóle i dolegliwości dopiero po jakimś czasie się zmniejszyły. Zapalenie płuc przeszło w naciek serowaty, z którym, chora wyszła ze szpitalu. Po kilku miesiącach przybyła z powodu choroby płucnej na nowo do szpitalu i tamże umarła. Oględziny zwłok stwierdziły rozpoznanie. Tętnica wspomniana już od zgięcia łokciowego

była zanikła; w sercu zaś, powyżej zastawek tętnicy głównej, znajdowały się stare skrzepy włóknikowe, przyczepione do ścian owrzodziały po miażdżycowym przeistoczeniu.

(Przegląd lekarski 1880, 43).

Wiadomości bieżące.

— Dr Levy z Monachium ogłosił w osobnej broszurze (*Mikroskop und Sterilität*) rezultat szczegółowego badania makro- i mikroskopowego, dokonanego na 60 kobietach nieplodnych, dochodząc przyczyny nieplodności. U 57 z tych stwierdził autor długotrwałe zapalenie błony wewnętrznej macicy, obok innych rozmaitego rodzaju zbroczeń patologicznych. Ponieważ badania jego przekonały, że w macicy, która wydziela ciecz patologiczną, nigdy po spółkowaniu nie zachodzą się żywe nitki nasienne (*fila spermatica*), twierdzi autor, że przyczyną nieplodności zawsze jest chorobowa wydzielinowa macicy, w której nitki nasienne giną. Zwężenie szyjki macicznej, które tak często poczytują za przyczynę nieplodności, nie jest przeszkodą do zapłodnienia, jeżeli ono nie jest tak znacznym, żeby zatrzymywało czyszczenia miesięczne. Z powyższej liczby 60 nie zaszło dotąd nigdy w ciążę 39, po przeprowadzonym zaś stosownym leczeniu zapłodnionych zostało 5.

— Pęknięcie śledziony w brzemienności należy do tak rzadkich wydarzeń, że Dr. Schwing, który miał sposobność widzieć taki wypadek, zaledwie 7 ich wyszukał w literaturze, jakkolwiek w innych chorobach występuje to nie rzadko. Kobieta przez Dr. S. wspomniana, liczyła 1. 35, była 4ty raz ciężarną, i zapadała często w życiu na kurczowe cierpienia, ostatnio dniem przed śmiercią po nieznacznej kłótni z mężem. Przyniesiona w stanie zapaści (*Collapsus*) do szpitala w Pradze, umarła po 30 minutach. Przy oględzinach pośmiertnych wykryto; pęknięcie powiększonej śledziony (19 ctm. długości, 11 ctm. szerokości mierzącej), stłuszczenie serca. Autor sądzi, że powiększenie śledziony było następstwem długotrwałej zimnicy, a pęknięcie nastąpiło przy zbroczeniu krążenia krwi w brzemienności, wywołane może przez gwałtowne kurcze.

(*Centralblatt f. Gynäk.* 13. 1880).

— Dr. Terillon używa często etylubromowego w celu miejscowego znieczulenia przy mniejszych operacjach. Związek ten chemiczny ma tę korzyść przed eterem, że nie jest palnym, z której to przyczyny może być użyty przy operacjach z pomocą żegadła termicznego.

(*Gaz. d. hop.* 1880, 48.)

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas 42-go tygodnia (od 10 do 16 Październ.) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii	prawosławnej	praw. małż.	6 niepr.	—
„	rzymsko-katolickiej	„	96	34
„	protestanckiej	„	15	1
„	mojżeszowej	„	36	—

Razem praw. małż. 153 niepr. 35

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 1 odry (*Morbilli*) 3, płończy (*Scarlatina*) 3, durzycy (*Typhus*) 20, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 9, chor. połogowych (*M. puerperales*) 2, zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 27, suchót płucnych (*Phthisis pulm.*) 30, niezytu kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 25, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 15, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 72, niewiadomych przyczyn (*absque diagnosi*) 7. W ogóle mężczyzn 96, kobiet 111, razem umarło 207, poprzedniego tygodnia 140.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 30.15.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 122.

Dnia 28-go Wrz. 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzn 3,848, kobiet 1,829, razem 5,677. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,062 na płończy 33, ospę 8, chor. weneryczne 1084

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 14 do 20 Wrz. r. b. 34,00 (w stosunku do 1000 rocznie) W liczbie zmarłych było na durzycę 32, płończy 5, ospę 2, błonicy 8, zapalenie mózgu 27, zapal. narządów oddechowych 48, suchoty 58, zalew mózgu 11, niezyt jelitowy 80. Śmierć wypadkowa 9 samobójstwo 1.

W Krakowie w 38-ym tygodniu b. r. roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców wynosiła 27,7.—

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludn. na rok) w 37-ym tygodniu b. roku: w Berlinie 33,6 — w Wroclawiu 31,3 — w Królewcu 34,3 — w Strassburgu 26,6, w Mnichowie 29,6, — w Dreźnie 32,3, — w Wiedniu 25,8, — w Pradze 33,8, — w Brukseli 26,1, — w Paryżu 25,1, — w Petersburgu 41,1, — w Odessie 44,2 — w Londynie 19,8, — w Krakowie —, — w Warszawie 37,4.

Podług zawiadomienia otrzymanego w tym czasie przez Redakcję od Zarządu Ruskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża w Warszawie Leon Kobylński zajmujący się specjalnie chorobami zębów, przyrzekł bezpłatnie swoje usługi Towarzystwu i przyjmować będzie odpowiednich chorych w szpitalu dla przychodzących św. Elżbiety co Środa od 12—1 god w południe.

Ogłoszenia.

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY. WODOLECZNICA.

w Nowém Mieście nad Pilicą (gub. Piotrkowska, pow. Rawski)

Sezon zimowy.

Zakład jak w porze letniej, tak i w zimowej przyjmuje chorych. Mieszkania ogrzane i zaopatrzone w wodę, tak, że chorzy biorą kąpiele w swoich pokojach. — Oszklona galerja do przechadzki. — Bilard, czytelnia, dwóch stałych lekarzy. — Wielce skuteczne leczenie wodą podczas zimy w chorobach nerwowych, katarach żołądka i kiszki, niemocy męzkiej i t. d.

Blizsze objaśnienia w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego Senatorska Nr. 480, lub w Nowém Mieście, w Zarządzie Zakładu.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

Kapsułki i Pigułki D-ra Clin, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w doległościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpitacjach, kokiuszach, epilepsji, hysterji, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg moczowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14. — w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop gdzie znajdują się jednocześnie pigułki żelazne d-ra Rabuteau.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

Kapsułki Mathey-Caylus z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych.

„Trójjeana ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączone czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitala Paryżkich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14. — w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

Pigułki Żelazne D-ra Rabuteau

Laureata Instytutu Francyi.

Pigułki żelazne Rabuteau są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez professorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkroistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci* i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych *brakiem krwi.*

Pigułki żelazne Rabuteau nie czernią zębów, dają się trawić najslabszym osobom, nie powodując obstrukcji.

Kuracja żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędną, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA.

6. Szpitalna 6.

Istniejący pod nazwą powyższą zakład leczniczy, przeznaczony jest dla stałego pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiet spodziewających się słabości. W razie potrzeby zupełna tajemnica zapewniona chorym zostaje.

Zakład mieści się w umyślnie na ten cel zbudowanej i urządzonej posesyi, otoczonej ogrodem. Pokoje dla każdego chorego są oddzielne. Leczeniem chorych zajmują się podpisani właściciele zakładu. Na żądanie chorych, do porad wzywani są lekarze do zakładu nie należący.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie, dowiedzieć się można na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu. Ci ostatni udzielają też informacji listownych.

J. Brzezinski (Mazowiecka 10), **K. Dobrski** (Królewska 6), **J. Gutwein** (Plac Grzybowski 10), **A. Thieme** (Marszałkowska 38).

Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego wydawany nakładem tegoż Towarz., pod redakcją **E. Klinka** Zeszyt IV za r. 1880 wyszedł z druku i zawiera:

1. Biesiadecki A. Sprawozdanie o dzumie, która panowała w gub. astrachańskiej w zimie 1878/9. (c. dalszy)
2. Kossowski C. Przyczynek do histologii górnej części kanału pokarmowego.
3. Stankiewicz Wl. Opis choroby śp. Dra Kurcyusza
4. Świerzański E. Przyczynek do dziejów medycyny w Polsce. Nierząd w Polsce do XV w. włącznie (dokończenie).
5. Daniłło St. Przyczynek do anatomii patologicznej rdzenia kręgowego i nerwów obwodowych przy zatruciu fosforem.
6. Mendelsohn M. O pobudzeniu utajonem mięśni u zaby i u człowieka w stanie zdrowia i choroby.
7. Leppert Wl. Przewodnik do chemicznego badania wody pod względem higienicznym (dokończenie).

J. Grätza patentowany przyrząd odciągający artretyzm i reumatyzm.

pod opieką prawa.

Nie jest to lekarstwo na wewnątrz, lecz raczej do używania zewnętrznego: **Najskuteczniejszy** środek oparty na **prawach natury przeciwko artretyzmowi i reumatyzmowi**, przeciw wszelkim cierpieniom nerwowym szczególnie zaś przeciwko **jednostronnemu bólowi głowy** (migrena), przeciwko kurczom w głowie i wszelkim chorobom pochodzącym z nerwów. Również posłużyć może jako dalszy ciąg rozpoczętych kuracyj powyższych chorób u wód mineralnych i przynosi ulgę w przypadkach takich, w których wszystkie inne środki okazały się bezskutecznymi.

Skład główny na Królestwo Polskie w Aptece **W. Borowskiego** w Warszawie ulica Przejazd Nr. 8.

Cena rsr. 4 włącznie z opisem użycia.

Warszawa, dnia 18 (30) Października 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi r. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakiegokolwiek związku z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadesłane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się.

Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).

TREŚĆ: Postrzeż. z prak. lek. Leczenie sztucznem powietrzem (Dokończenie) Rozprawy naukowe. O przyczynie przebiegu mocznicy przy zapaleniu nerek po szkariatyne. O względnej niedomykalności zastawek serca. Kronika: O kądy z gorącej wody przeciw tężcowi i szczękościskowi. — Zator tętnicy ramieniowej prawej — Wiadomości bieżące. — Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szpitalach petersburskich — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu. — Ogłoszenia.

Leczenie sztucznem powietrzem.

(Dokończenie).

Zastosujmyż obecnie te zasady do powyżej przytoczonego chorobnego przypadku. Już poprzednio zwracaliśmy uwagę na łączność przypadłości astmatycznych ze znużeniem mięśni, czyli raczej ich nieudolnością do dłuższego wysilenia. Oba te objawy ustępowały pod wpływem wdechania powietrza, zawierającego znacniejszą ilość tlenu. Jeżeli zaś ten skutek mamy przypisać tlenowi, — a nie ma najmniejszej wątpliwości pod tym względem, to on nie mógł inaczej działać, tylko na podstawie swych wyżej wskazanych własności, t. j. podniecając i ułatwiając rozrób materji, czyli raczej, umożliwiając ostateczne przemiany w mocznik, kwas węglany, wodę i inne wyrzutowe ciała tych związków, które na tej drodze na postaciach pośrednich się zatrzymały i w tkankach uwięzły, upośledzając ich czynności. A ukazuje na to najdowodniej powyżej przytoczone zachowanie się moczu, którego doniosłość w tym względzie zaprzeczyć się nie da. Nie ma przy tém najmniejszej wątpliwości, iż te pośrednie rozrobowe ciała musiały się osadzić we wszystkich tkaninach i organach ustroju; tylk upośledzenie czynności uwydatniło się obiektywnie najwybitniej w mięśniach, pod postacią ich znużenia i zaniemożenia, a zarazem w owych organach, które warunkują objaw napadów duszności, astmy. W tym ostatnim przypadku nie da się zaprzeczyć, że mięśnie oskrzeli, a przedewszystkiem drobniejszych ich gałęzi, zasadniczy biorą w duszności

udział. Lecz główna rzecz w tém, czy ten udział jest samostny, czy też odruchowy, następczy, wywołany wadliwem pobudzeniem nerwów ruchowych, idiopatycznie lub też sympatycznie działających, wywołując kureze oskrzelowych mięśni. Jeżeli nam wolno z naszych obserwacyj wyciągnąć wnioski, to bylibyśmy tego zdania, że w tych przypadkach przynajmniej napady duszności były następstwem ogólnego zaniemożenia mięśni. Kiedyż bowiem jawią się te przypadłości duszności? Podczas chodu, kiedy ruchy oddechowe się przyspieszają, w nocy i rano po przebudzeniu, gdy nagromadzony śluz w oskrzelach wymaga zwiększonej działalności mięśni wydechowych i oskrzelowych, aby mógł być wyrzuconym. Mamy tutaj to samo zjawisko, co i przy wznoszeniu się na wysokości powyżej 8 — 10,000 stóp na górach, gdy brak tlenu w powietrzu upośledza czynności mięśni i wywołuje podobne znużenie i duszność, tylko że tu przyczyna jest chwilowa, przemijająca: brak tlenu w powietrzu wdechanem; w naszym zaś przypadku, złogi nieprawidłowe w mięśniach i brak ciągły tlenu z powodu chorobliwego stanu organów oddechowych, nie zdołających w zwykłym składzie powietrza zaopatrzyć krew w potrzebną ilość tlenu. Jeżeliby ten nasz pogląd był prawdziwym, — a za taki go uważamy i jesteśmy o tém jak najgłębiej przekonani, — tobyśmy uzyskali nową teorią, wyjaśniającą nam powstawanie astmy i bez zaprzeczenia odpowiedniejszą rzeczywistemu stanowi rzeczy od czysto nerwowej, w nierównie większej ilości przypadków.

Byłoby jednak błędem, gdybyśmy zupełnie chcieli wykluczyć nerwowe powstawanie astmy. Wiemy bowiem aż nadto dobrze, że podrażnienie ośrodków nerwowych samodzielne, miejscowe, albo też odruchowe, wywołuje kureze, naj-

gwałtowniejsze nawet, w najrozmaitszych grupach mięśni, a zatem i w grupie mięśni oddechowych jak i oskrzelowych to samo spowodować jest w stanie. Lecz te przypadki są stosunkowo nierównie rzadsze, a przebieg ich i łączność z innymi, mianowicie nerwowymi objawami, wykazuje wkrótce ich podstawę. We wszystkich zaś przypadkach, któreśmy obserwowali, mieliśmy do czynienia z wadliwym stanem płuc, przedstawiającym albo nasięki ze stłumieniem odgłosów przy opukiwaniu i osłuchiwaniu, w skutek różnych przeobrażeń ich tkanki, zwykle po ubiegłych zapaleniach płuc i t. d. wykluczających swobodną wymianę gazów krwi z powietrzem, albo zupełny zanik tkanki, zdolnej do tej wymiany w samych pęcherzykach płucnych, przez co zmniejszoną została objętość ich wewnętrznej powierzchni i spowodowanym upośledzeniem owej wymiany, czyli tak zwana rozedma płuc, albo też jedno i drugie, jak np. u emerytowanego generała R. W każdym zaś razie, za bezpośrednią przyczynę objawów duszności, t. j. astmatycznych napadów, wypada nam uważać niedomagalność, zanieżenie mięśni, w skutek znajdujących się w nich złogów pośrednich ciał rozrobowych i braku stosownej ilości tlenu w krwi, tak do zupełnego tych złogowych ciał usunięcia, jak i umożliwienia prawidłowej czynności mięśni.

Jeżeli więc odpowiednie zwiększenie ilości tlenu w powietrzu wdechanym jest w stanie usunąć i napady astmatyczne, i rozmaite w mięszu organów znajdujące się nacieki i nasięki, rozrobowi materji organicznej zaś przywrócić tok prawidłowy, a w razie istniejącej rozedmy płuc usunąć w organizmie następstwa tego stanu, bez wszelkiego współdziałania mechanicznego czynnika zgęszczonego powietrza pod dzwonem lub za pomocą innych tego rodzaju przyrządów,—jakąż podstawę może mieć teoria mechaniczna leczenia zgęszczonym powietrzem w astmie i w rozedmie płuc? Wprawdzie nie możemy zaprzeczyć, że w niektórych przypadkach astmy, czysto nerwowo-kurczowej natury, użycie zgęszczonego powietrza może skrócić napad, gdy dość prędko przyrząd będzie zastosowany. Dzieje się to jednak takimże samym sposobem, jak przy kurczu łydki, np. gdy nogę wyprężymy i stopę w zgięciu ku przodowi zegnjemy, t. j. gdy nastąpi wyprężenie mięśni łydkowych. Znamy np. sami jednego mężczyznę, w podeszłym już wieku, u którego następuje kurcz łydek natychmiast, gdy potrzebnym się staje jakie nagłe i silniejsze napięcie tych mięśni, np. przy wdziewaniu ubrania, sadwieniu się na zbyt niskim siedzeniu i t. p. I inne grupy mięśni podlegają również takiemu samemu bolesnemu kurczowi przy każdym silniejszym i naglejszym skurczu; np. mięśnie udowe przy wdziewaniu spodni, mięśnie brzuszne i brzuszno-piersiowe przy schyleniu się gwałtownym na jedną lub drugą stronę i t. d. We wszystkich tych przypadkach osoba ta zmuszoną jest jak najprędzej się wyprostować, aby przez podobne przeciwdziałanie usunąć kurcz nader bolesny. Lecz takie działanie zgęszczonego powietrza nie usuwa bezpośrednio przyczyny choroby i takiego działania zwolennicy zgęszczonego powietrza z pewnością nie mają na myśli, broniąc jego użycia i obmyślając coraz to nowe na to przyrządy, które, jak widzimy, żadnej nie zdołają zapewnić korzyści. Ten skutek da się albowiem daleko łatwiejszym i co więcej mniej niebezpiecznym sposobem osiągnąć, działając zarazem i na bezpośrednie podstawy tych bolesnych objawów.

Ten nasz pogląd na istotę astmy, jako choroby powstającej od upośledzenia czynności mięśni, przedewszystkiem oddechowych, przez złogi w nich ciał, przedstawiających nizki

stopień rozrobu materji, prowadzi do jednego jeszcze wniosku, bardzo ważnego, który jednak już do patogenii ogólnej się odnosi. Nie ma zapewne człowieka, któryby nie wiedział, że bez oddechania nie ma życia. Wiadomym również jest powszechnie, że niezbędnym do utrzymania życia jest tlen. Zdawałoby się zatem, że nauka przedewszystkiem w tym kierunku zwróci największe swe usiłowania, aby zbadać warunki, wpływające na ilość tlenu, dostającego się do organizmu, i następstwa, mogące ztąd wyniknąć, gdy stosunek tlenu do potrzeb organizmu zostanie zmieniony. Przedewszystkiem zaś, po uznaniu rozrobu materji, jako podstawy życiowych objawów, a obecności tlenu, jako niezbędnego czynnika tego rozrobu, powinno było powstać to przekonanie, że brak dostatecznej ilości tlenu we krwi musi się stać powodem wielkich zaburzeń w tym rozrobie, a zatem i powodem do powstawania rozmaitych spraw chorobnych. Tymczasem ze zdziwieniem przyznać wypada, że tak nie jest. Usiłowania do pojęcia i uprawienia tej myśli pobudzą wyłącznie prawie ze strony praktycznej, od osób zastanawiających się nad podstawami naukowymi i uzasadnieniem klimatoterapii, nie zaś od czysto eksperymentalnej i wprost ze stanowiska fizjologicznych i chemicznych zasad wychodzącej patogenii. Wprawdzie, tym ostatnim stoi jeszcze wiele na przeszkodzie zupełna prawie nieznanomość warunków najważniejszych chłonięcia tlenu przez krew, czyli raczej praw rządzących tym chłonięciem. Nieznane są również, jak już wyżej nadmienionem zostało, jakie ciała odpowiadają rozmaitym stopniom rozrobu materji w organizmie, a tym mniej jeszcze, jaki jest ich stosunek do tlenu. Pomimo to, jeśli hypotetyczne jeszcze dotąd mikrooki i bakterye, jako przyczyny choroby, zrodziły tak olbrzymią literaturę, to tym większa jeszcze powinna była urosć na podstawie badań działania tlenu, które przecież nie jest wcale rzeczą wątpliwą, lecz owszem, niezbitym i niestety bardzo niebezpiecznym pewnością. Ze umysły uczonych nie są zwrócone w tym kierunku, najlepszym dowodem właśnie panowanie teorii o działaniu zgęszczonego powietrza w rozedmie płuc i astmie, będącym w pierwszym przypadku fizyczną i fizjologiczną niedorzecznością, w drugim zaś stosowaniem bezzasadnym.

Tymczasem ów pogląd nasz otwiera nam obszerny, głęboki i daleko sięgający widok na sprawy chorobne, sprowadzające je do najprościejszego wyrazu i odejmując im to wszystko, co jeszcze dotąd było w nich tajemniczego, mistycznego. Jeżeli, jak twierdzi niemiecka szkoła pozytywna, z Dubois-Reymondem i Helmholtzem na czele, znamieniem umiejętności jest sprowadzenie wszystkich objawów do najprościejszych sił, to nasz pogląd czyni zadość w zupełności temu żądaniu. Na podstawie wyniku naszych obserwacyj, oraz zasad w nauce już istniejących, jesteśmy tego przekonania mocnego, że mnóstwo chorób dotąd zagadkowych i nieuleczalnych, należy właśnie do rzędu tych, które od owego zaburzenia w stosunku tlenu do potrzeb rozrobu materji są zawisłe. Zaliczymy tutaj np. podagrę, miodomocz, białkomocz, niektóre cierpienia wątroby, owe odłożenia tłuszczowe u pijaków, które dały powód do tego mniemania, że alkohol jest pożywieniem; zaliczamy tu także owe zwyrodnienie skrobiowe (*deg. amyloidea*), które się tak często spostrzegać daje w najrozmaitszych chorobach. Czy gruźliki, sprawa ateromatyczna serca i naczyń, reumatyzm ze wszystkimi swoimi formami i różne inne choroby t. zw. odżywiania tutaj nie należą, to przyszłość dopiero pokaże. To jest pewnym, że gdy ten pogląd się utrwali, uprości się niesłychanie cała

nauka o powstawaniu chorób. Choroby zakaźne, choroby mechaniczne, choroby od nadmiaru lub niedostatku w czynnościach pojedynczych organów pochodzące, i choroby, zawisłe od zaburzenia w stosunkach tlenu do potrzeb rozrobu materji, oto główne podziały, w których się wszystkie chorobliwe sprawy pomieścić dadzą. Lecz nie w tym podziale zaleta tego poglądu. Leży ona głównie w tém, że w ten sposób zyskujemy niezwichnione podstawy do obmyślenia i stosowania środków leczniczych. Nasz przyrząd do stosowania tlenu czyni zadość wszelkim naukowym wymaganiom w tej kategorii chorób, które od zaburzenia w stosunku tlenu do rozrobu zawisły. Nie chcemy przez to powiedzieć, że użycie wprost tlenu, we wszystkich wypadkach i chorobach wystarczy. Wiele z nich, jak np. miodomocz, białkomocz, zwyrodnienie amyloidalne, i t. p. przedstawia z pewnością bardzo zawikłane sprawy, których sprowadzenie do prawidłowości będzie wymagało współczesnego użycia środków pomocniczych, jak to np. obecnie w leczeniu bladaczki ma miejsce, ale to pewna, że zwrócenie się medycyny w tę stronę, którą nasz pogląd wskazuje, otwiera dla niej nowy widnokrąg, nowe i bardzo urodzajne pole do działalności tak naukowej jak i praktycznej, nadzwyczaj ważny i zbawienny, a zarazem obiecującej plon pewny, obfity, będący nieobliczonym dobrodziejstwem dla cierpiącej ludzkości.

ROZPRAWY NAUKOWE.

O przyczynie i przebiegu mocznicy (*Uraemia*) przy zapaleniu nerek po szkarlatynie.

Pod tym tytułem ogłosił Dr. Hajek (z Wiednia) bardzo zajmującą rozprawę w czasopiśmie *Archiv. f. Kinderheilkunde* 1880, w której zastanawia się nad przyczynami i istotą owego ciekawego zboru objawów, który zowiemy mocznicą, a który w ostatnich czasach jest przedmiotem licznych badań i poszukiwań tak patologów, jakoteż praktycznych lekarzy. Autor zwraca się głównie ze stanowiska praktycznego do zagadnienia: jaki zachodzi związek pomiędzy ostremi wysypkami a zapaleniem nerek (resp. mocznicą)?

Mocznica, mówi autor, łączy się statecznie z rozlanym zapaleniem nerek, a znajduwane na zwłokach uremicznych zmiany odnoszą się do cierpienia mózgu i rdzenia pancerzowego: *oedema meningum et cerebri, medullae spinalis et mening. spin., haemorrhagia arachnoid., et medullae spin.*, które do r. 1861 pożytywane były za następstwa konwulsji towarzyszących mocznicy. W pomienionym roku usiłował prof. Traube wykazać niestosowność tego pojęcia twierdząc, że obrzęk mózgu jast przyczyną włosowatej bezkrwistości tego organu, a ta znowu źródłem śpiączki, kurezów konwulsyjnych i złudzeń zmysłowych w mocznicy. Frerichs starał się dowieść, że objawy mocznicowe są następstwem rozłożenia mocznika na węglan amoniaku i szkodliwości tego ostatniego; Voit zaś uważa zatrzymanie wszystkich lub pojedynczych części rozkładowych w ciele chorego za przyczynę powyższych objawów mocznicowych, które tak zabijają wtedy życie, jak nagromadzony popiół gasi ogień. Cuffer, na zasadzie doświadczeń utrzymuje, że w mocznicy ciała krwi (przez obecność w niej amoniaku) zmieniają się tak co do budowy swej jakoteż

zdolności pochłaniania tlenu, liczba ich zmniejsza się także; Jaksch i Treitz odnoszą chorobę w mowie będącą do wessania amoniaku z tworów rozkładowych w jelitach; Montegaza wyprowadza kureze od nagromadzonego mocznika w krwi, popierając to twierdzenie doświadczeniem, że po wstrzyknięciu mocznika lub zanurzeniu mięśni w roztworze mocznika powstają kureze, — Perls i i. obwiniają o to nagromadzenie w krwi kreatyny i kreatininy w chorobie Brighta. W ogólności, pomijając inne tłumaczenia, wiadomości nasze co do związku pomiędzy zatrzymaniem moczu w zapaleniu nerek i powstającą następnie mocznicą (*Uraemia, Ammoniaemia*) tak są niedostateczne, że Thomas nie waha się wypowiedzieć, że mocznica powstaje w następstwie jakiegoś zбочenia w wydzielaniu moczu. Zaznaczając dalej, że kliniczne obserwacje mocznicy po szkarlatynie dotychczas bardzo są skąpe (kiedy przeciwnie ginekologowie zajmują się troskliwie tą formą u położnic), autor stawia sobie pytanie, jaki ostatecznie jest związek pomiędzy szkarlatyną a zapaleniem nerek? i odpowiada na to: długotrwałe, mniej więcej całkowite zatamowanie przeziwu skór nego.

Dla udowodnienia rzeczonej odpowiedzi powołuje się autor na fakt powszechnie znany, że przy doświadczeniach sztucznego zatamowania przeziwu skór nego (częściowego lub całkowitego pokrycia skóry oliwą, naftą, dekstryną, lakierem) powstaje zawsze moczenie białkowe, pomniejszenie ilości moczu, niżenie temperatury, a po dłuższym doświadczeniu: zбочenie w oddychaniu, duszność, nakoniec konwulsje, śpiączka i śmierć zwierzęcia; po śmierci znajdujemy tu rozlane zapalenie nerek, rozrzucone ogniska zapalne w płucach, sercu i wątrobie. Większa część też patologów utrzymuje jednoznacznie, że śmierć u tych zwierząt poddanych doświadczeniu, następuje przez mocznicę, wywołaną zatamowaniem czynności skóry.

Przeciwno takfemu pojmowaniu śmierci wynikłej przy doświadczeniach, powstają jedynie Laszkewitsch i Senator mniemając, że przyczyną śmierci tych zwierząt jest podwyższone promieniowanie ciepła w następstwie rozszerzenia naczyń podskórnych.

Lang, który śmierć zwierząt z zatamowaniem przeziwu tłumaczy także mocznicą, mówi, że powodem zatrzymania moczu w tych razach jest cierpienie kanalików moczowych „ponieważ woda w tych wypadkach nie może przechodzić przez skórę a płuca jej w takiej ilości także wydzielić nie są w stanie, to woda, przeznaczona do wydalania, uchodzić musi tylko przez nerki, które z tego powodu stają się przekrwionemi, powstaje wypocenie do kanalików, te zatykają się i powstaje zatrzymanie moczu a następnie mocznica.“ Fakt ten stwierdza w ostatnich czasach Lassar przez zanurzenie ogołonych królików w lodowej wodzie przez 2—3 minuty, poczem na drugi dzień powstaje moczenie białkowe, obecność wałeczków w moczu, rozlane zapalenie nerek, ogniska zapalne w sercu, wątrobie i płucach, z czego L. wyprowadza wniosek, że oziebiona w obwodzie krew napływa gwałtownie do organów wewnętrznych i wywołuje zapalenie. (Lassar wykonywał bowiem doświadczenia te w innych celach naukowych — skutek atoli przypada do naszego przedmiotu). Do objaśnienia teorii swej powołuje się autor (Hajek) na obserwacje rozległego w wyższym stopniu oparzenia skóry, przyczem zawsze widzimy: duszność, moczenie białkowe i krwawe, wymioty, konwulsje, niżenie ciepłoty, a na zwłokach; chorobę Brig-

hta, owrzodzenie kiszki, zapalenie płuc — co wszystko w większej części wyprowadza się z zatamowania czynności skóry.

Nie zapuszczając się w rozstrzygnięcie sporów patologów eksperymentalnych ani też kwestyi, co właściwie jest źródłem zatrucia krwi w mocznicy (mocznik zatrzymany, węglan amoniaku lub jakiś pierwiastek wyciągowy), zaznacza autor rozprawy zgodność objawów klinicznych przy rozmaitych sprawach tamujących czynność skóry, niemniej jednoznaczne twierdzenie większości patologów, że przyczyną zapalenia nerek jest przetrzymanie w organizmie produktów przemiany materii. Skoro tylko przy zapaleniu nerek ilość moczu zmniejsza się do pewnego stopnia (bliżej oznaczyć się nie dającego), występuje puchlina ogólna i mocznica; kliniczne następstwa pojawiają się zatem warunkowo, gdy tymczasem zapalenie nerek wywiera się statecznie, jeżeli rzeczony uszkodzenie czynności skóry przybierze rozleglejsze rozmiary.

Wielkie podobieństwo, raczej tożsamość obrazów klinicznych i zmian pośmiertnych przy zapaleniu nerek (pierwotnym lub szkarlatynowym) i przy sztucznym zatamowaniu przeziwu skórno (wywołanym przez wpływy mechaniczne, lub termiczne: oziębienie lub oparzenie skóry) nasuwa wniosek, że i w szkarlatynie także zapalenie nerek i mocznica powstają wskutek tych samych przyczyn tj. zatamowania czynności skóry.

Zdanie to co do szkarlatynowego zapalenia nerek nie jest bynajmniej nowym, wypowiedzieli je już Barthez i Rilliet, którzy puchlinę i moczenie białkowe w tej chorobie wyprowadzają ze zbrożenia czynności skóry, przyczem powstaje „właściwa“ zmiana krwi. Nowym jednakże jest wyjaśnienie autora tego faktu, mianowicie w ten sposób, że „pierwiastki białkowe krwi, potrzebne do regeneracji naskórki, niezużyte, wydzielają się przez nerki i tworzą osad w moczu. Tłumaczenie francuzkich autorów przyjmuje Baginsky, zanim Bohn (Gerhardts *Handb. d. Kinderkr.*), który nadto, wychodząc z zasady, że czynność skóry w szkarlatynie tamują dwie warstwy tj. ciecz puchlinowa i zużyty twardy naskórek, nazwał występującą tu mocznice „mechaniczną“.

Z tego stanowiska zapatrując się na sprawę w mowie będącą, wypada, że krupowe zapalenie nerek w szkarlatynie nie jest bynajmniej lokalizacją choroby pierwotnej (szkarlatyny), ani też następstwem „zaziębienia“ w okresie łuszczenia się wysypki (jak mniema Frerichs), tylko chorobą wtórną, następującą, samą szkarlatyną, przez nią niby mechanicznie sprowadzoną; tym sposobem także wyjaśnia się puchlina szkarlatynowa, która właściwie niema bezpośredniego związku z moczeniem białkowym.

Takie pojęcie rzeczy podyktowało też autorom francuzkim, Baginskyemu i Bohn'owi rozumne wskazówki terapeutyczne w szkarlatynie, zmierzające do jak najszybszego wywołania łuszczenia się wysypki i pobudzenia czynności skóry przez zalecanie kąpieli, obok czego podawanie środków moczopędnych przy pierwszych objawach zapalenia nerek musi być bardzo korzystnym, ponieważ wiemy, że nawet wstrzykiwanie do krwi mocznika znosi się dobrze, jeżeli jednocześnie pobudzona czynność nerek przez obfite napoje, obcy ten pierwiastek z organizmu wydalić zdoła. W końcu przytacza autor szczegółowo dwa wypadki szkarlatyny z następczą mocznicą,

które jak mówi, naprowadziły go na myśl powyższego tłumaczenia i podały treść do rozprawy, a których tu przytaczać nie widzimy potrzeby.

O względnej niedomykalności zastawek serca wypowiedział Dr Heitler na posiedzeniu Towarzystwa lek. Wiedeńskiego z dnia 12 Marca b. r. rzecz, którą w treści podajemy czytelnikom Gazety:

Autor mówi na wstępie o trudności rozpoznawania chorób w zastawkach sercowych, przyczem zaznacza, iż nierzadko stawi się rozpoznanie wady zastawek u chorych, którzy w rzeczy samej żadnej organicznej choroby serca nie mają, a to z powodu nieuwzględnienia tej okoliczności faktycznej, że zastawki sercowe mogą postradać zdolność szczelnego domykania, bez anatomicznego upośledzenia w tym kierunku, która to zdolność fizyologiczna może być na powrót odzyskana. Heitler wypowiada zdanie, że dotychczasowy podział szmerów na: organiczne i wypadkowe czyli anemiczne jest zbyt czysty i niewłaściwy, ponieważ wielka część szmerów anemicznych powstaje przez względną niedomykalność zastawek. W bezkrwistości słyszeć się dają bardzo często tony serca wyraźnie ograniczone, bez szmerów; gdzie zatem przy bezkrwistości pojawiają się szmery, tam szukać trzeba innej tego przyczyny.

Pierwszy Gendrin zwrócił uwagę na względną niedomykalność zastawek, mianowicie trójkończystych, jako następstwo zastoju krwi w płucach, a jakkolwiek Gendrin zaznaczył to ze stanowiska anatomicznego jedynie, fakt przecież został klinicznie stwierdzony i ogólnie przyjęty. Oprócz zastawki trójkończystej ulegają temu zbrożeniu także inne zastawki, najeczęściej zwłaszcza dwukończyste (*v. mitrales*), a najrzadziej zastawki aorty.

Względna niedomykalność zastawek aorty mało dotychczas znana, występować ma przy rozszerzeniu aorty bez zmiany w zastawkach. Nierównie częściej wydarza się taka niedomykalność w zastawce dwudzielnej.

Autor spotykał w rozlicznych chorobach, w okresie poprzedzającym konanie, szmery skurezowe w okolicy końca serca, chociaż zastawki dwukończyste były zupełnie swobodne, co H. tłumaczy zwątlaniem serca i następną względną niedomykalnością zastawek dwudzielnych. Taką samą niedomykalność spotyka się bardzo często przy niedomykalności zastawek aorty, przy znacznym rozroście i wielkiem rozszerzeniu serca, co autor poczytuje za przyczynę przerostu prawej komórki serca u chorych z niedomykalnością zastawek aorty. Przy przeroście i rozszerzeniu lewej komórki w następstwie wrodzonej wąkości aorty u osób młodych, występuje względna niedomykalność zastawki dwudzielnej, jak to na jednym chorym wykazał Lewinsky.

Rozedma płuc (*emphysema*), zwłaszcza następowe rozszerzenie serca, pociąga za sobą także względną niedomykalność zastawki dwudzielnej — podobnież choroba Bright'a z towarzyszącym jej przerostem serca, lub bez tego. Okoliczność ta wklajająca chorobę nerek, bywa nierzadko powodem pomyłki w rozpoznawaniu, gdyż lekarz, słysząc szmer w sercu, może czytać chorobę Bright'a za następstwo wady serca, albo przypuścić, że w biegu tejże powstało świeże zapalenie wsierdzia (*Endocarditis*); przykład taki przytacza autor w ciągu rozprawy. W przebiegu chorób gorączkowych (tyfusa, róży i t. p.) wywiązuje się również często względna niedomykalność zastawki dwudzielnej.

Na szczególniejszą uwagę zasługuje taka niedomykalność w mowie będącej zastawki u osób bezkrwistych, mianowicie u błedniczek. Autor nie chce utrzymywać, żeby wszystkie szmery, słyszane w tych wypadkach były wyłącznie objawem względnej niedomykalności zastawki dwukończystej, zastrzega jednak, że wielką część szmerów tym sposobem tłumaczyć należy. Autor przyznaje, jak wielkie zachodzą trudności w orzeczeniu, czy słyszane w błednicy szmery są wynikiem względnej li niedomykalności zastawki dwudzielnej, czy też anatomicznej wady serca, z powodu, że przy organicznej wadzie zastawek wywiązuje się często ogólna bezkrwistość, która w tym razie jest powikłaniem choroby serca; w podobnych wypadkach rozstrzyga jedynie troskliwa i dłuższa obserwacja, jak tego dowodzi przytoczony przez autora wypadek kliniczny. Silny szmer skurczowy w błednicy, stale utrzymujący się w okolicy końca serca lub w 2-giej przestrzeni żebrów, 2 — 3 palce od mostka, w połączeniu z rozszerzeniem serca w wymiarze poprzecznym i wzmocnieniem drugiego tonu tętnicy płucnej, przemawia raczej za organiczną wadą serca, która wszystkie te przypadłości wywołuje, aniżeli za zбочzeniem wyłącznie czynności nerwowej lub wpływem nieznacznym innego rodzaju.

W końcu wspomina autor o względnej niedomykalności zastawki dwukończystej w okresie rośnięcia, przypuszczając, że przy szybkim rośnięciu serce nie rozrasta się odpowiednio szybko do całego ciała i przez zbyt szybkie z tego powodu nasilenie czynności serce ulega chwilowo rozszerzeniu, co powoduje względną niedomykalność zastawek.

Co się tyczy rozpoznawania względnej czyli czasowej niedomykalności zastawek i rozróżnienia jej od organicznej czyli statecznej — orzeczenie to spotyka, wedle autora, wiele trudności.

Niekiedy nasuwa się już przy pierwszym badaniu przypuszczenie, że niedomykalność zastawki dwudzielnej jest tylko chwilową, mianowicie, kiedy szmer u końca serca słyszany zmienia przy każdym skurczu swe nasilenie, kiedy czasem szmerowi towarzyszy czysty ton serca, albo gdy po kilku skurczach szmerowych występuje czysty ton; zjawisko to utrzymuje się przez kilka dni z rozmaitemi zmianami, poczem szmer staje się coraz rzadszym a przeciwnie tony coraz częstsze, aż wreszcie szmer niknie zupełnie a miejsce jego zajmują czyste tony. Rozpoznanie nabiera więcej pewności, jeżeli rzeczony zmienny zjawiska przysłuchowe występują i znikają kilkakrotnie w ciągu choroby, jeżeli wymiary serca zmniejszają się i ustępuje wzmocnienie drugiego tonu tętnicy płucnej a równocześnie łagodzą się dolegliwości podmiotowe. W innych wypadkach utrzymuje się szmer wraz z innymi przypadłościami przez dłuższy czas (rzekomo znak wady organicznej), wreszcie słabnie szmer, występuje czasowo ton, zmienia się obraz, jak wyżej powiedziano, i wtedy przekonujemy się, że mamy do czynienia jedynie z niedomykalnością względną; w wadach organicznych serca zmienności takowej w objawach przysłuchowych nie spotykamy wcale. Gdzie szmer utrzymuje się statecznie bez zmiany, tam rozpoznanie właściwe jest arcy trudne i uchronić nas może od pomyłki tylko uwzględnienie tego faktu, że do pewnych chorób przyłącza się względną niedomykalność. Określenie przyczyny względnej niedomykalności nie ma dotąd pewnej podstawy; należy przypuścić, że źródłem jej bywa zбочzenie odżywiania, warunki mechaniczne lub zmiana w czynności nerwowej, w na-

stępstwie czego powstaje zwątlenie mięśnia sercowego i względna niedomykalność.

W rozprawach nad wniesionym przez D-ra Heitler'a tematem zabrał głos prof. Bamberger, zaznaczając, że należy rozróżnić i rozdzielić niedomykalność względną od czynnościowej: względną nazywać trzeba tę niedomykalność, gdzie zastawka nie zakrywa ujścia z powodu szerokości jego — gdy tymczasem czynnościową nazywamy obecnie taki stan, gdzie prawidłowa zastawka niedomyka prawidłowego ujścia z rozmaitych powodów, np. stłuszczenia mięśnia sercowego lub mięśni brodawkowatych, zбочzenia nerwowego i t. p. Niedomykalność względną, mówi prof. B., wytwarza się niewątpliwie, wszakże rozpoznana być ona może tylko w zastawce trójdzielnej, lubo i tu znajdujemy często na trupie zmiany anatomiczne, które mogły być powodem szmerów. W innych zastawkach nie dostrzegał prof. B. nigdy względnej niedomykalności, co stwierdzają oględziny pośmiertne, które przy ogromnym nawet rozszerzeniu ujścia tętnicy płucnej lub aorty, wykazują zawsze prawie powiększone także zastawki odnośne. Prof. B. nie przypuszcza także, żeby przy organicznej niedomykalności zastawek aorty wywiązać się mogła względna niedomykalność zastawki dwukończystej, albowiem rozszerzenie lewej komórki odnosi się tylko do części zwaney *Conus arteriosus*. Względna niedomykalność widział prof. B. często w zastawkach żylnych.—Czynnościowa niedomykalność zastawek także dotychczas stwierdzoną nie została.

(Allg. med. Cntrlzt. 1880. 73).

KRONIKA.

Okłady z gorącej wody przeciw tężcowi i szczękościskowi (*Tetanus, Trismus*) Dr. C. H. Spörer (*St. Petersb. med. Wochens.* 1880. 38)

Autor donosi o trzech wypadkach tężca i szczękościsku, tak pomyślnie wyleczonych okładami z gorącej wody, że środek ten, zresztą łatwy i nieszkodliwy, zasługuje ze wszelkich miar na zastosowanie i stwierdzenie skuteczności.—Pierwszy wypadek, szczegółowo przez autora opisany dotyczy dziecka 16 miesięcy życia liczącego, które Dr Sp. 6go dnia choroby zastał w następującym stanie: głęboka śpiączka, twarz zarumieniona nieco obrzękła, oczy świecące, źrenice mocno zwężone, stępienie słuchu, obrzmienie lewego gruczołu przyuszynego, skóra gorąca, sucha, ciepłota 40—40,5°, tętno 148-156, oddech powierzchowny, przerywany 76—80, kaszel częsty, suchy, w płucu lewym oddychanie oskrzelowe, odgłos perkusyjny wszędzie tu stłumiony; stolce i mocz zatrzymane. Zalecono pijawki za uszami, *Solut. Natri. nitrici* na przemian z kalomelem. W dwa dni potem gorączka się wzmogła, moczu niema; 3go dnia konwulsje, wyprężenia, szczękościsk, powtarzające się co 10—5 minut, bezprzytomność, moczu niema. Zalecono *Kali jodatum* po 1 gr. co godzina i pędzlowanie jodyną tyłogłowia, karku i grzbietu aż do okolicy lędźwiowej, przyczem kurcze z wolna ustępowały i nazajutrz ustąpiły. Dziecię oddało mocz w obfitej ilości, tak samo stolce, gorączka opadła.

W nocy atoli powtórzyły się napady kurczowe z daleko większą gwałtownością, mianowicie tężec w formie *opisthotoni* i szczękościsk, któreto napady ponawiały się co

2—3 minuty: stan taki utrzymywał się przez 10½ godziny. czego autor był świadkiem. W takim rozpaczliwym położeniu odrzucił autor wszystkie lekarstwa i okłady lodowe na głowę, które dotychczas stosowane były i zalecił okładanie karku, grzbietu aż do kości kyprowej, szmatami w gorącej wodzie (55°) maczanymi, nadto podwyższyć temperaturę pokoju do 17—18° R, dla ułatwienia potów. W 10 minut po nałożeniu kompressy złągodniały kurcze widocznie a w 15 minut po nałożeniu drugiej ustąpiły zupełnie i na zawsze, a utrzymały się tylko lekkie drgania mięśni ocznych, twarzowych i pierśiowych, tudzież zwężenie źrenicy lewego oka, przez cały dzień następny; z tego powodu, jak również dla skąpej dotąd ilości moczu, zalecono robić gorące okłady jeszcze przez dwa dni. W nocy wystąpiły bardzo obfite poty na całym ciele, znaczna ilość moczu, kurcze jednak nie powróciły już wcale, pomimo, że dziecię to długo jeszcze na rozmaite choroby obłożnie chorowało.

Drugi wypadek odnosi się do tężca ze szczękościskiem reumatycznej natury: kobieta 33 l. silnie zbudowana, zapada nagle na ostry reumatyzm, który zrazu objawił się zapaleniem stawu rącznego, następnie łokciowego, ramieniowego, i nakoniec zajęciem mięśni karkowych i grzbietowych, przeciwko którym cierpieniom zalecono chorą okłady rozgrzewające Priessnitza.

Po kilku dniach przykrych dolegliwości występuje nagle w nocy tężec ogólny i szczękościsk. Ciało chorej wyprężone spoczywało nominalnie na tyłogłowie i piętach, oddech ciężki, mowa utrudniona, całe ciało zimne, tętno drobne. Autor, odrzuciwszy natychmiast okłady Priessnitza, uciekł się do gorącej wody, i rozciąwszy kołdrę flanelową na dwie połowy, zanurzał jedną z nich w mocno gorącej wodzie (55°C) i wyżawszy ją o ile można, położył na cały grzbiet i kark chorej. Po kilku minutach zwałowały tężcowo skurczone mięśnie, a po drugim okładzie (50° C) ustąpiły kurcze zupełnie; chora usnęła spokojnie, pociła się obficie przez noc i zbudziła się wolna od wszelkich kurczów a nawet od cierpień reumatycznych.

Trzeci wypadek: tężec natury mechanicznej v. traumatycznej. J. H. 17 l. furman, przywieziony do szpitalu 4 Marca 1874 z tężcem i szczękościskiem; przyczyną choroby było podźwignięcie ciężaru (240 f.) z wozu i wyrzucenie go z pleców na wyższe miejsce, poczem natychmiast chory uczył silny ból w krzyżach i wystąpiły rzeczony kurcze. Zalecono kąpiel ciepłą, *Tinc. opii.* po 3 krople co 2 godziny, smarowanie olejkami lulkowym z kamforą, lewatywą z tynktury mawkowej; parę dni potem, ponieważ napady tężcowe ponawiały się coraz silniej i częściej: *Morph. acet.*, *Argenti nitr.* aa 1/15 gr., 5 razy dnia.

Z powodu, że kurczowe napady nie tylko nie ustępowały ale przeciwnie powiększały się, wezwany na konsultacyą autor (15 dnia choroby) zalecił gorące okłady, które, podobnie jak w poprzedzającym wypadku, z kołdry flanelowej w wodzie o 42° R. maczanej, zastosowane zostały. W 10 minut niespełna ustąpiły kurcze i przez 3 dni nie ponowiły się wcale. Kiedy jednak na żądanie chorego pozwolono mu wziąć kąpiel (dla czystości), chory w nocy uczył zimno w ciele a rano wystąpiły znowu kurcze tężcowe w całej swój gwałtowności. Wezwany powtórnie autor polecił znowu te same okłady gorące z takimże samym skutkiem. Z przeczności i obawy prowadził lekarz ordynujący w dalszym ciągu okładanie to całego grzbietu i karku jeszcze przez dwa tygo-

dnie, bez żadnych leków, i wreszcie wypuścił chorego ze szpitalu przekonawszy się o zupełnym jego wyzdrowieniu.

Jakkolwiek cyfra chorych tym sposobem leczonych jest zbyt szczupłą, w każdym razie może być ta metoda leczenia, ile że ona żadnym sposobem szkodliwą być nie może, innym kolegom do użycia poleconą.

Na posiedzeniu Sekcyi lwowskiej Tow. lek. galicyjskich Dr. Tarnawski opisał przypadek: „Zatoru tętnicy ramieniowej prawej“ jak następuje:

„Rzecz, o której mówić zamierzam, jest rzadkością anatomiczną, zasługuje tedy na opisanie a nadto, ponieważ w chwili powstania ją obserwowałem, jest zajmującą i dla klinicysty z powodu objawów, jakie się przedstawiały.

U chorą A. W. czterdziestoletniej kobiety przebywającej na wewn. oddziale tutejszego szpit. z przyczyny zapalenia płuca prawego, już drugi tydzień w okresie wzrastania istniejącego, wystąpiły nagle w prawej ręce dolegliwości, które były dla niej nie do wytrzymania. Pieczenie z bólem, trętwienie całej odnogi, cierpienie palców,—oto objawy, na które chora nagle zalić się poczęła. Że były one rzeczywiście nadzwyczaj przykre, dowodził fakt, że chora witała się na łóżku z bólów, jęcząc prosiła koniecznie, ażeby uciąć rękę. Macając chorą za puls zdziwiłem się, gdy go na sprychowej tętnicy nie znalazłem, podczas gdy na lewej ręce uderzało tętno dosyć silnie. Pierwszą mą myślą było, iż musiała zajść jakaś przeszkoda w tętnicy tej odnogi; czy jednak uciśnięcie jej, lub też zator? to miało wykryć badanie. Znalazszy tętnicę obojętną bijącą, wykluczyłem uciśnięcie, a idąc dalej ku pasze wymacałem tętnicę tak silnie tętniącą, jak w podwiązaniu tętnicy w pniu od serca. W dalszym kierunku jednak, tj. w początku tętnicy ramieniowej, tętno coraz bardziej się zmniejszało, aż w rozległości trzech cm. znikło. Było tedy zupełnie widocznym, że właśnie w tym miejscu zaszła przeszkoda w krążeniu. Badanie serca wykryło szmery w miejsce pierwszych tonów nad komórkami i nad tętnicami a drugie tony zaostrome; to też rzecz przedstawiła się jako zator z powodu zmian chorobnych śródserdca lub tętnicy głównej. Dziwnym jednakowoż było, dla czego właśnie ta a nie inna tętnica: jak śledzionowa, nerkowa lub która z mózgowych została zaczopowaną. Objawy powyżej wspomniane nie ustępowały przez dzień cały, odnoga zaś była chłodna jak po wyciśnięciu krwi za pomocą opaski Esmarcha, a dolegliwości w niej także podobne, jak po zastosowaniu tej elastycznej opaski. Zaleciwszy na rękę ciepłe okłady, przekonałem się na drugi dzień, że tętno w tętnicy ramieniowej o mało co posunęło się niżej, a dolegliwości jeszcze były nieznośne. Wreszcie doszło tętno tylko do zgięcia łokciowego, poniżej jednak nigdzie go wymacać nie było można. W kilka dni ręka się ociepliła i jako tako się odżywiała, musiało tedy powstać uboczne krążenie za pośrednictwem tętnic bocznych łokciowych i tętnicy śródkostnej. Było ono jednak bardzo liche, gdyż i ruch w mięśniach był upośledzony a czucie także zmniejszone, skóra zaś się pomarszczyła i wyschła. Wspomniane bóle i dolegliwości dopiero po jakimś czasie się zmniejszyły. Zapalenie płuc przeszło w naciek serowaty, z którym, chora wyszła ze szpitalu. Po kilku miesiącach przybyła z powodu choroby płucnej na nowo do szpitalu i tamże umarła. Oględziny zwłok stwierdziły rozpoznanie. Tętnica wspomniana już od zgięcia łokciowego

była zanikła; w sercu zaś, powyżej zastawek tętnicy głównej, znajdowały się stare skrzepy włóknikowe, przyczepione do ścian owrzodziałych po miażdżycowym przeistoczeniu.

(Przegląd lekarski 1880, 43).

Wiadomości bieżące.

— Dr Levy z Monachium ogłosił w osobnej broszurze (*Mikroskop und Sterilität*) rezultat szczegółowego badania makro- i mikroskopowego, dokonanego na 60 kobietach nieplodnych, dochodząc przyczyny nieplodności. U 57 z tych stwierdził autor długotrwałe zapalenie błony wewnętrznej macicy, obok innych rozmaitego rodzaju zbożeń patologicznych. Ponieważ badania jego przekonały, że w macicy, która wydziela ciecz patologiczną, nigdy po spółkowaniu nie zachodzą się żywe nitki nasienne (*fila spermatica*), twierdzi autor, że przyczyną nieplodności zawsze jest chorobowa wydzielin macicy, w której nitki nasienne giną. Zwężenie szyjki macicznej, które tak często poczytują za przyczynę nieplodności, nie jest przeszkodą do zapłodnienia, jeżeli ono nie jest tak znacznym, żeby zatrzymywało czyszczenia miesięczne. Z powyższej liczby 60 nie zaszło dotąd nigdy w ciążę 39, po przeprowadzonym zaś stosownym leczeniu zapłodnionych zostało 5.

— Pęknięcie śledziony w brzemienności należy do tak rzadkich wydarzeń, że Dr. Schwing, który miał sposobność widzieć taki wypadek, zaledwie 7 ich wyszukał w literaturze, jakkolwiek w innych chorobach występuje to nie rzadko. Kobieta przez Dr. S. wspomniana, liczyła 1. 35, była 4ty raz ciężarną, i zapadała często w życiu na kurczowe cierpienia, ostatnio dniem przed śmiercią po nieznacznej kłótni z mężem. Przyniesiona w stanie zapaści (*Collapsus*) do szpitala w Pradze, umarła po 30 minutach. Przy oględzinach pośmiertnych wykryto; pęknięcie powiększonej śledziony (19 ctm. długości, 11 ctm. szerokości mierzącej), stłuszczenie serca. Autor sądzi, że powiększenie śledziony było następstwem długotrwałej zimnicy, a pęknięcie nastąpiło przy zbożeniu krążenia krwi w brzemienności, wywołane może przez gwałtowne kurcze.

(*Centralblatt f. Gynäk.* 13. 1880).

— Dr. Terillon używa często etylu bromowego w celu miejscowego znieczulenia przy mniejszych operacjach. Związek ten chemiczny ma tę korzyść przed eterem, że nie jest palnym, z której to przyczyny może być użyty przy operacjach z pomocą żegadła termicznego.

(*Gaz. d. hop.* 1880, 48.)

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas 42-go tygodnia (od 10 do 16 Październ.) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii	prawosławnej	praw. małż.	6 niepr.	—
„	rzymsko-katolickiej	„	96	34
„	protestanckiej	„	15	1
„	mojżeszowej	„	36	—

Razem praw. małż. 153 niepr. 35

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 1 odry (*Morbilli*) 3, płonicy (*Scarlatina*) 3, durzycy (*Typhus*) 20, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 9, chor. połogowych (*M. puerperales*) 2, zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 27, suchót płucnych (*Phthisis pulm.*) 30, niezytu kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 25, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 15, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 72, niewiadomych przyczyn (*absque diagnosi*) 7. W ogóle mężczyzn 96, kobiet 111, razem umarło 207, poprzedniego tygodnia 140.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 30.15.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 122.

Dnia 28-go Wrz. 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzn 3,848, kobiet 1,829, razem 5,677. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,062 na płonicę 33, ospę 8, chor. weneryczne 1084

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 14 do 20 Wrze. r. b. 34,00 (w stosunku do 1000 rocznie) W liczbie zmarłych było na durzycę 32, płonicę 5, ospę 2, błonicę 8, zapalenie mózgu 27, zapal. narządów oddechowych 48, suchoty 58, zalew mózgu 11, niezyt jelitowy 80. Śmierć wypadkowa 9 samobójstwo 1.

W Krakowie w 38-ym tygodniu b. r. roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców wynosiła 27,7.—

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludn. na rok) w 37-ym tygodniu b. roku: w Berlinie 33,6 — w Wroclawiu 31,3 — w Królewcu 34,3 — w Strassburgu 26,6, w Mnichowie 29,6, — w Dreźnie 32,3, — w Wiedniu 25,8, — w Pradze 33,8, — w Brukseli 26,1, — w Paryżu 25,1, — w Petersburgu 41,1, — w Odessie 44,2 — w Londynie 19,8, — w Krakowie —, — w Warszawie 37,4.

Podług zawiadomienia otrzymanego w tym czasie przez Redakcję od Zarządu Ruskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża w Warszawie Leon Kobylński zajmujący się specjalnie chorobami zębów, przyrzekł bezpłatnie swoje usługi Towarzystwu i przyjmować będzie odpowiednich chorych w szpitalu dla przychodzących św. Elżbiety co Środa od 12—1 god w południe.

Ogłoszenia.

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY. WODOLECZNICA.

w Nowém Mieście nad Pilicą (gub. Piotrkowska, pow. Rawski)

Sezon zimowy.

Zakład jak w porze letniej, tak i w zimowej przyjmuje chorych. Mieszkania ogrzane i zaopatrzone w wodę, tak, że chorzy biorą kąpiele w swoich pokojach. — Oszklona galerja do przechadzki. — Bilard, czytelnia, dwóch stałych lekarzy. — Wielce skuteczne leczenie wodą podczas zimy w chorobach nerwowych, katarach żołądka i kiszki, niemocy męzkiej i t. d.

Blizsze objaśnienia w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego Senatorska Nr. 480, lub w Nowém Mieście, w Zarządzie Zakładu.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

Kapsułki i Pigułki D-ra Clin, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w doległościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpitacjach, kokiuszach, epilepsji, hysterji, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg moczowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14. — w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop gdzie znajdują się jednocześnie pigułki żelazne d-ra Rabuteau.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

Kapsułki Mathey-Caylus z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych.

„Trójjeana ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitala Paryżkich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14. — w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

Pigułki Żelazne D-ra Rabuteau

Laureata Instytutu Francyi.

Pigułki żelazne Rabuteau są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez professorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkroistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci* i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych *brakiem krwi.*

Pigułki żelazne Rabuteau nie czernią zębów, dają się trawić najslabszym osobom, nie powodując obstrukcji.

Kuracja żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędną, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA.

6. Szpitalna 6.

Istniejący pod nazwą powyższą zakład leczniczy, przeznaczony jest dla stałego pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiet spodziewających się słabości. W razie potrzeby zupełna tajemnica zapewniona chorym zostaje.

Zakład mieści się w umyślnie na ten cel zbudowanej i urządzonej posesyi, otoczonej ogrodem. Pokoje dla każdego chorego są oddzielne. Leczeniem chorych zajmują się podpisani właściciele zakładu. Na żądanie chorych, do porad wzywani są lekarze do zakładu nie należący.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie, dowiedzieć się można na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu. Ci ostatni udzielają też informacji listownych.

J. Brzezinski (Mazowiecka 10), **K. Dobrski** (Królewska 6), **J. Gutwein** (Plac Grzybowski 10), **A. Thieme** (Marszałkowska 38).

Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego wydawany nakładem tegoż Towarz., pod redakcją **E. Klinka** Zeszyt IV za r. 1880 wyszedł z druku i zawiera:

1. Biesiadecki A. Sprawozdanie o dzumie, która panowała w gub. astrachańskiej w zimie 1878/9. (c. dalszy)
2. Kossowski C. Przyczynek do histologii górnej części kanału pokarmowego.
3. Stankiewicz Wl. Opis choroby śp. Dra Kurcyusza
4. Świerzański E. Przyczynek do dziejów medycyny w Polsce. Nierząd w Polsce do XV w. włącznie (dokończenie).
5. Daniłło St. Przyczynek do anatomii patologicznej rdzenia kręgowego i nerwów obwodowych przy zatruciu fosforem.
6. Mendelsohn M. O pobudzeniu utajonem mięśni u zaby i u człowieka w stanie zdrowia i choroby.
7. Leppert Wl. Przewodnik do chemicznego badania wody pod względem higienicznym (dokończenie).

J. Grätza patentowany przyrząd odciągający artretyzm i reumatyzm.

pod opieką prawa.

Nie jest to lekarstwo na wewnątrz, lecz raczej do używania zewnętrznego: **Najskuteczniejszy** środek oparty na **prawach natury przeciwko artretyzmowi i reumatyzmowi**, przeciw wszelkim cierpieniom nerwowym szczególnie zaś przeciwko **jednostronnemu bólowi głowy** (migrena), przeciwko kurczom w głowie i wszelkim chorobom pochodzącym z nerwów. Również posłużyć może jako dalszy ciąg rozpoczętych kuracyj powyższych chorób u wód mineralnych i przynosi ulgę w przypadkach takich, w których wszystkie inne środki okazały się bezskutecznymi.

Skład główny na Królestwo Polskie w Aptece **W. Borowskiego** w Warszawie ulica Przejazd Nr. 8.

Cena rsr. 4 włącznie z opisem użycia.