

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH

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

Redakcyjna przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z praktyki położniczej prywatnej. Przypadek nieprawidłowej ciąży; rozwiązanie sztuką dokonane etc. Spostrzegał i opisał Dr. J. Rogowicz. (Dokończenie). — Kazyjstka lekarska. Leczenie biegunki krwawej zapomocą enem z kwasu karbolowego i garbuka. Podał Dr. A. SZYMAŃSKI. — Wykłady kliniczne. Wykłady BROWN-SERRNARD'A o bezwładach zwrotnych. Przełożył Dr. Z. DOBIESZEWSKI (Ciąg dalszy.) — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Chloral z makowcem przeciw tężcowi. Atropina przeciw potom nocnym suchotników. Ciekawy przypadek wodowstrętu u człowieka. Chleb tranowy dla dzieci. — Kronika zagraniczna. Palenie ciał osób zmarłych. Podał Dr. E. MODRZEJEWSKI. — Ogłoszenie.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI POŁOŻNICZEJ PRYWATNEJ.

Przypadek nieprawidłowej ciąży, rozwiązanie sztuką dokonane; uporczywe krwawienie z macicy; wyzdrowienie.

Spostrzegał i opisał Dr. **J. Rogowicz.**

(Dokończenie. Zobacz Nr. 43).

Stanowcze rozpoznanie ciąży w opisanym przypadku tak dalece nieprawidłowej, że do przerwania jej bez straty czasu przystąpiliśmy, jak niemniej sposób działania w tym razie, domagając się od nas bliższych wyjaśnień.

Blisko sześć-miesięczna przerwa w miesiączkowaniu u osoby młodej, która przed 10-ciu miesiącami prawidłowo rodziła, a po porodzie po trzykroć w właściwym czasie miesiączkowała, była dla nas bardzo doniosłą wskazówką do sądenia, że chora nasza jest znowu ciężarną. Obliczając czas trwania ciąży według ostatniej miesiączki, wypadło przyjąć co najmniej koniec 5-go lub początek 6-go miesiąca ciąży. Tymczasem wielkość macicy odpowiadała zaledwie pierwszej połowie 4-go miesiąca, z czego wnioskowaliśmy, że prawidłowy rozwój jaja płodowego od dwóch blisko miesięcy powstrzymany został. Ze względu zaś na ciągłe krwawienie z macicy przez 2½ miesiąca trwające, jak niemniej ze względu na ilość i jakość środków ku powstrzymaniu go bezskutecznie przed nami stosowanych, wreszcie mając na uwadze odejście płynu wodnistego, który za wodę płodową uznano, na 5 tygodni przed pierwszym naszym badaniem, które nadto wykazało pewne, aczkolwiek czasowo zawieszono dążności macicy do pozbycia się swej zawartości; wszystko to wskazywało, że ciąża ta nie ma prawa bytu, gdyż jaje płodowe nie tylko uległo nieprawidłowemu rozwojowi, lecz i mocno już nadwerężone zostało. Krótko mówiąc, z powyższych danych powzięliśmy przekonanie: 1^o że płód jeżeli nie odszedł niepostrzeże-

nie z wodą płodową, to z pewnością oddawna już zamarł, co najprawdopodobniej w 3-cim miesiącu jego życia wewnątrz macicznego nastąpiło, a mianowicie w niezbyt odległym czasie od wystąpienia krwawienia; 2^o że pozostałe po niem opłodzie rozwijało się dalej, jak to zresztą zwykle bywa, gdy płód w pierwszych miesiącach ciąży życie utraci, a pozostałe w macicy opłodzie w dostatecznym z nią związku pozostaje. Jeżeli to ma miejsce przed wytworzeniem się łożyska (*placenta*) wtedy, jak wiadomo, kosmówka (*chorion*) jest w bardzo ścisłym połączeniu z macicą *resp.* z jej błoną doczesną (*membr. decidua*) za pomocą licznych kosmków z całej powierzchni kosmówki wyrastających; łatwo tedy pojąć, że obumarcie samego płodu, chociażby z częściowem oddzieleniem kosmówki połączone, niezawsze poronienie sprowadza. Znamy również przykłady, w których obumarcie płodu już po utworzeniu się łożyska nastąpiło, a mimo to łożysko dalej się rozwijało i ciąży się przeciągała, dobiegała zwykłego swego kresu a nawet poza prawidłowy zakres przechodziła ¹⁾.

W obec takiego zapatrywania się na zajmujący nas przypadek, każdy z nami się zgodzi, że wszelkie wyczekiwanie nietylko że nie byłoby uzasadnionem, lecz przeciwnie nagannem, ze względu na ogólny stan chorej, która niewiadomo dla czego już i tak na zbyt długą utratę krwi była wystawioną.

Obecność w macicy nieprawidłowo rozwijającego się opłodzia, była zbyt oczywistym źródłem krwawienia w tym razie, abyśmy nad tem zastanawiać się potrzebowali. Wybór jednak sposobu postępowania i samo jego wykonanie, do skreślenia kilku uwag nastrecza nam sposobność.

Z licznych sposobów dokonania sztuką poronienia, dwa głównie w zajmującym nas przypadku z pomyslnym skutkiem zastosowane być mogły, a mianowicie: szczelne wypełnienie pochwy macicznej (zatykadło, *tampon*) lub wprowadzenie ciała mocno pęczniejącego w przewód szyi macicy (gąbka, albo *laminaria*). Zanim do rozpatrzenia tych dwóch sposobów przystąpimy, chcemy choć w kilku słowach odpowiedzieć na zapytanie: dla czego użycie sporyszu (*secale cornutum*) w tym razie nie było wskazanem, a w szczególności, dla czego poprzednie zastosowanie tego środka, do zamierzonego nie doprowadziło celu?

Aby pobudzone sporyszem skurcze macicy korzystnie na stałą zawartość jej oddziały, potrzeba koniecznie aby taż zawartość była już, że tak powiem, na drodze opuszczenia swego miejsca pobytu. Poznaje się to po tem, że szyja macicy jest wtedy lejkowato, przez zstępującą doń z wnętrza macicy zawartość, rozdętą; oczywiście ujście wewnętrzne przy tem jest co najmniej tak dalece rozwarte jak zewnętrzne, a nawet więcej, i wypełnione przeciskającą się przezeń stałą zawartością jamy macicznej. Gdzie to jeszcze przed zadaniem sporyszu nie nastąpiło, tam najdzielniejsze nawet skurcze macicy nim wzniecone sprawią najczęściej ten skutek, że ujście wewnętrzne i przewód szyi macicy jeszcze bardziej się zacieśni, aniżeli to by-

¹⁾ Zob. K. SCHROEDER'A, Lehrbuch d. Geburtshülfe. Bonn, 1871 str. 244 i nast.

to przed podaniem „proszków na bóle,” jak to nastąpiło i w zajmującym nas przypadku. Brak zatem tego głównego warunku dla korzystnego użycia tego leku, tak w tym jak i w każdym innym podobnym razie, stanowi zbyt ważne przeciwwskazanie aby nań nie zważać; pominięcie go i głośne zapowiadanie mającego nastąpić skutku, prowadzą zawsze do niemilego zdziwienia, które pomimo ujawniania swych poglądów na stan obecny i przyszły przed chorą lub jej otoczeniem, jak to jest we zwyczaju na prowincyi, tylko na niekorzyść pozyskanego poprzednio lub wyrabianego zaufania do lekarza oddziaływać musi, a co gorsze dla wszystkich nieraz bardzo szkodliwego niepokoju staje się powodem. Zatem na powyższy warunek szczególną zwracamy uwagę, gdy chodzi o przyspieszenie rozpoczętego już poronienia lub wydalenie jakiego nowotworu z wnętrza macicy, a zdobyte doświadczenie najzupełniej takie zapatrywanie się usprawiedliwia.

W opisanym przeto przypadku, istniało ważne przeciwwskazanie do użycia sporyszu; pozostawało zatem drogą mechaniczną zmusić macicę do dzielniejszych niż dotąd skurczów. Na tej zaś drodze dwa głównie sposoby się nastroczały: zatykadło pochwowe lub rozszerzadło szyi macicznej. Wybraliśmy ostatnie jako mniej przykre dla chorej i pewniej prowadzące do celu; pierwsze bowiem tylko skurcze macicy wznieca i tym sposobem na rozwarcie się drogi wpływa, kiedy ostatnie współcześnie jako ciało obce skurcze wywołuje i drogę toruje przez zwiększanie swej grubości.

Nikt zapewne nie powziął by zamiaru zastosowania w danym przypadku przyrządów mechanicznych do rozszerzenia szyi macicznej wynalezionych, ale jedni by głosowali za użyciem gąbki ścieśnionej a inni wraz zenną poprzestaliby na laminarii.

Niepowodzenie jakiego w zamierzonym wprowadzeniu gąbki u naszej chorej doznałszy, zależało głównie od tego, że chcieliśmy to wykonać nie sposobem przez MARION SIMS'A podanym ¹⁾ t. j. przy pomocy jego łyżkowego wziernika, lecz w położeniu chorej na wznak i bez jej obnażania jak to zawsze przy wprowadzaniu laminarii czynimy; nietęgi przytem wyrób samej gąbki (niemiecki, — angielskie gąbki są najlepsze i jedyne do użycia) nie mało także przyczynił się do tego, że wsuwanie jej w szyję maciczną szło opornie, a cieńszy koniec gąbki zbyt szybko rozmiękł, przez co stał się tak podatnym, że niewielkiego nawet oporu jaki napotykał pokonać nie mógł: związał się we dwoje i tym sposobem wprowadzenie jej uniemożliwił.

Niedogodności te nie istnieją przy użyciu laminarii, którą w najwęższy nawet przewód szyi macicznej bez pomocy wzroku z łatwością, rozumie się przy pewnej wprawie, wprowadzić można. Nie tu miejsce na porównawcze zestawienie wad i zalet stożkowatej gąbki i laminarii; jedna i druga ma swoich zwolenników i przeciwników. Za gąbką obstaje M. SIMS, SPIEGELBERG²⁾ i inni; przeciwko niej a na korzyść laminarii przemawiają

¹⁾ Chirurgie utérine. Paris 1866 str. 52.

²⁾ Ueber intrauterine Behandlung. Samml. klin. Vortraege VOLKMANN'A 1871 Nr. 21.

spostreżenia GRÜNEWALD'A, SCOTT'A THOMAS'A, OLSHAUSEN'A ¹⁾ i innych. Od lat 10-ciu blisko używamy jednej i drugiej i, bez uprzedzenia a jedynie własnem doświadczeniem wsparci, przekładamy w wielu razach laminarię nad gąbkę, którą pierwsza prawie w zupełności zastąpić może, nawet wtedy gdy chodzi o znaczne rozszerzenie szyi macicznej; wtedy kilka naraz jak najgrubszych kawałków laminarii zaprowadzaliśmy i nie widzieliśmy nigdy żadnego ztąd dla chorej niebezpieczeństwa, a skutek mechaniczny bywał ten sam, jak po zaprowadzeniu jednej odpowiedniej grubości gąbki. Aby zdanie to nie wydało się zbyt stanowczem i skazującym stożkowatą gąbkę na zupełne wygnanie ze zbrojowni położniczej dodajemy, że w wielu razach gąbka wielkie przynosi korzyści, lecz daleko częściej nastrocza się sposobność i rozumna potrzeba użycia laminarii. Zadanie ustanowienia pewnych wskazówek do zastosowania tego lub owego rozszerzadła i krytyczny ich przegląd, stanowi wdzięczny przedmiot oddzielnej pracy, zwłaszcza, że przy coraz śmielszem zastosowaniu rozlicznych środków leczniczych na macię samą *resp.* jej wnętrze, często do tego rodzaju przygotowawczego działania uciekać się wypada. Zbyt to jednak ważny przedmiot, abysmy go tu po-bieżnie traktować mogli; a jeżeli zaczęliśmy go, to jedynie dla tego, że pilno nam było zwrócić nań uwagę, aby zachęcić innych do naśladowania nas w danym razie. Tąż samą powodowani myślą, jeszcze słów kilka o przestrzykiwaniu jamy macicznej skreślić zapragnęliśmy; dzielny to sposób tamowania krwotoków macicznych i powinienby jak najprędzej się upowszechnić.

Już w r. z. w MEDYCYNIE uczyniliśmy o tem treściwą wzmiankę, dotyczącą głównie zapatrywania się naszego na bezpośrednią przyczynę zbyt częstych i uporezywych krwawień po poronieniu i podaliśmy krótki opis sposobu wykonywania przestrzykiwań macicy. Tu w szczególności wdawać się nie możemy, ani też się powtarzać, odsyłamy więc tam czytelnika ²⁾. Odnosnie zaś do opisanego przypadku zaznaczamy, że macica po wydaleniu swej zawartości, bardzo tępo się zwijała *resp.* kureczyła i że wykryte wygryzy na brzegach ujścia i ścianach przewodu szyi macicznej wnosić kazaly, że coś podobnego w postaci obfitej a zbyt wątflej ziarniny (*granulationes*) ma miejsce na ścianach samej jamy macicy. Dalszy zresztą przebieg to zapatrywanie usprawiedliwił: wygryzy nie zagoiły się a jednak krwawienie ustało. Zatem przestrzykiwanie jamy macicznej podwójnie działać tu musiało: raz, jako środek skurecze macicy wzniceający, a powtóre wpływało na zniszczenie ziarniny na ścianach jej będącej, którą wytworzyło długie pozostawanie nie tracącego swej żywotności opłodzia, a w szczególności kosmówki i istniejącej jako pozostałość po pierwszym połogu niezbyt śródmaciczny (*endometritis catarrhalis*). Dla osiągnięcia pierwszego z tych wpływów wystarczyłaby czy-sta chłodna woda, dla drugiego zaś wypadało użyć środków ściągających; połączyliśmy jedno z drugim w kształcie stężonego roztworu octan ołowiu. Dla czego zaś ten a nie inny przetwórcz również ściągający wybraliśmy, od-

¹⁾ Die blutige Erweiterung des Gebärmutterhalses. Samml. klin. Vort. 1874 Nr. 67.

²⁾ Zob. Nr. 2 T. I, str. 30 i 31.

powiadamy, że tak nas pouczyło doświadczenie, któremu zawdzięczamy i tę praktyczną zdobycz, że przy krwotokach macicznych zależących od obecności nowotworu w ścianach macicy, którego wydobyć niepodobna, przestrzykiwamy z pomyślnym skutkiem jej jamę, czystą nalewką jodową (*t-ra jodii*); smutne zaś wypadki jakie znamy jedynie z opisu sprawiły to, że nigdy nie używamy do rzeczonych przestrzykiwań roztworu półtoro-chlorku żelaza. Nagromadzony przez nas spory zapas materiału, odnoszącego się do leczenia rozmaitych krwawień z macicy przestrzykiwaniami jej jamy, oczekuje odpowiedniego opracowania, co jednak nieprędko, dla braku czasu, nastąpić może, i dla tego prosimy o łaskawe uwzględnienie wyrażenia „tak nas pouczyło doświadczenie”—wyrażenie, którem zbyteczną już niemłodzi praktycy pokrywają całą swoją wiedzę...

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Leczenie biegunki krwawej (*dysenteryi*) za pomocą enem z kwasu karbolowego i garbnika. Przy leczeniu biegunki krwawej, niezaprzeczenie ważną rolę odgrywa działanie miejscowe. W tym celu, zastosowywane bywają rozmaite środki (przeważnie sięgające) w kształcie enem. Środki te, jakkolwiek w pojedynczych przypadkach, mniej więcej skuteczne, nie zawsze jednak osiągamy z ich pomocą zamierzony skutek prędkiego ograniczenia sprawy chorobnej. W epidemii ostatniego lata, z wielką korzyścią stosowałam enem (2 lub 3 uncyjowe) z kwasu karbolowego i garbnika w odwarze kleikowatym, z dodatkiem nalewki makowcowej SYDENHAM'A (*Rp: Acid. Carbolici crist. Tannini puri* po 1 dr. *Decoct. Sem. Lini* funt 1. *Laud. liquid. Sydenhami gtt. XV D. S.*) Co do leczenia wewnętrznego, ograniczałam się na podaniu mleczanki z nalewką makowcową lub też na małych dawkach azotanu bizmutu. Liczba przypadków leczonych wymienionym sposobem, dochodzi do stu, leczenie rozpoczynałam po większej części na 2-gi lub 3-ci dzień od powstania choroby, i we wszystkich obserwowanych przypadkach, otrzymałam zadowolniające wyniki. Sprawa chorobna często ograniczała się po zadaniu pierwszej lub drugiej enem (zalecałam ich 2 — 4 na dobę) a nigdy nie trwała dłużej nad dni 5—7.

Te tak pożądane wyniki, skłoniły mię do oddania pod sąd Szanownych kolegów, sposobu używanego przezemnie; niech liczniejsze doświadczenia rozstrzygną, czy rzeczywiście okaże się skutecznem postępowanie, za którem przemawia racjonalne rozumowanie.

Co do zarzutów, jakieby można postawić, mianowicie: że podobny sposób traktowania, może wywołać zbyt znaczne podrażnienie błony śluzowej chorego jelita lub też, że mieszanina garbnika z kwasem karbolowym, tak chciwie oddziaływającym na istoty organiczne, może uleść prędkiej przemianie chemicznej, te są zupełnie płonne. Przynajmniej w ciągu pierwszej doby, żadne zmiany chemiczne w przytoczonym roztworze spostrzedz się nie dają, a osoby poddane takiemu leczeniu (między którymi były delikatne kobiety i dzieci) zupełnie się nie użalały na najmniejsze podrażnienie.

A. Szymański.

WYKŁADY KLINICZNE.

Wykłady prof. BROWN-SEQUARD¹⁾

O rozpoznawaniu i leczeniu głównych rodzajów bezwładu kończyn dolnych.

Przełożył Dr. Z. Dobieszewski.

LEKCYJA DRUGA.

Rozpoznanie i leczenie bezwładu zwrotnego.

Odpowiedź na niektóre zarzuty przeciwko istnieniu bezwładu zwrotnego przyrządu moczowego.—Choroby przyrządu moczowego mogą powodować bezwład, bądź za pomocą zwykłej czynności zwrotnej, bądź wywołując zapalenie rdzenia kręgowego. — Stan mięśni przy bezwładzie zwrotnym. — Rozpoznanie bezwładu zwrotnego i bezwładu kończyn dolnych, pochodzącego z przyczyny zapalenia rdzenia, zapalenia osłon rdzeniowych, ucisku rdzenia, guza w istocie szarej rdzenia, hysterii, nasieniotołu, wynacznienia krwistego w przewodzie kręgowym lub w istocie rdzenia, przekrwienia, wynacznienia surowiczego, rozmięczenia niezapalnego, przeszkody w krążeniu w tętnicy głównej (*aorta*) lub w wielkich naczyniach, ucisku nerwów i t. d. — Uwagi nad mniemanym bezwładem samodzielnym (*p. essentialis*) czyli idiopatycznym. — Rokowanie przy bezwładzie zwrotnym. — Ogólne zasady leczenia bezwładu zwrotnego. — Środki służące do osłabienia podrażnienia ze wewnętrznego sprowadzającego bezwład zwrotny. — Środki poprawiające odżywianie rdzenia kręgowego. Środki dla uprzedzenia szkodliwych skutków spoczynku, na nerwy i mięśnie podległe bezwładowi.

Podnoszę zarzut przeciwko istnieniu bezwładu zwrotnego przyrządu moczowego, i nad nim tu zastanowić się muszę, albowiem został wygłoszony przez lekarza wielce zasłużonego, Dra W. W. GULL²⁾. W przypadku bezwładu powstałego po rzerzączce, ten znakomity lekarz odkrył, że rdzeń kręgowy, badany golem okiem, był pozornie zdrowym, jednak drobnowidz wykrył jego zapalenie. Przytacza on inne spostrzeżenia bezwładów, pochodzących z zapalenia rdzenia, które poprzedziła choroba przyrządu moczowego. Można by więc wnosić, że w spostrzeżeniach bezwładu przyrządu moczowego, ogłoszonych przez Dra STANLEY³⁾, istniało zapalenie rdzenia, które zostałyby odkryte, gdyby użyto do badania drobnowidza.

Warto zaznaczyć, że sam Dr. GULL ogłosił spostrzeżenie, które dowodzi lepiej niż wszystkie znane mi obserwacje, braku wszelkich zmian chorobnych w rdzeniu i jego osłonach przy bezwładzie zwrotnym przyrządu moczowego. W spostrzeżeniu tem, objawy odpowiadały bezwładowi zwrotnemu, a nie bezwładowi z zapalenia rdzenia pochodzącemu. „Kilka godzin poświęcono, powiada GULL, badaniu drobnowidzowemu, i otrzymano przez nie tę tylko pewność, że nie istniała żadna ocenialna zmiana, wyjąwszy w dwóch miejscach, małego i wątpliwego rozmięczenia³⁾. W tym przypadku drobnowidza użył badacz wprawny i żadny znalezienia jakiegokolwiek zmiany, aby potwierdzić swoje rozpoznanie; a jednak poszukiwania jego dały wypadek przeczący. Bezwątpienia, wszyscy wraz z tym uczonym lekarzem, nabiorą przekonania, że „czynność ruchowa

1) Zob. MEDYCYNA T. II Nr. 40 i 41 z r. b.

2) Medico-Chirurg. Transactions 1856. T. XXXIX str. 195—204.

3) Guy's Hospital Reports. 3 seryja, T. IV spostrz. 17, str. 174.

wa rdzenia kręgowego, może podlegać nagle zaburzeniu, a nawet być zniszczoną zupełnie, bez koniecznej obecności jakiegokolwiek widocznej zmiany anatomicznej⁴⁾.

Fakta przytoczone przez Dra GULL'A, przeciwko twierdzeniom STANLEY'A, nie zaprzeczają im bynajmniej: wykazują one, że zapalenie rdzenia kręgowego, może pochodzić z przyczyny podrażnienia, które w przyrządzie moczowym ma swoje siedlisko, ale nie dowodzi wcale, że podobne podrażnienie, musi konieczne powodować zapalenie rdzenia, ażeby wywołać bezwład, czyli innymi słowy, nie dowodzi, że bezwład pochodzący z przyczyny podrażnienia w przyrządzie moczowym, nie może przyjść do skutku w inny sposób, jak przez rozwinięcie się zapalenia rdzenia.

Spostrzeżenia ogłoszone przez Dra GULL'A, i te których treść podaliśmy w poprzednim wykładzie, jasno dowodzą co następuje:

1^o Jeżeli objawy zapalenia rdzenia istniały w jakim przypadku bezwładu, zdarzyć się może, że dopiero drobnowidz odkrywa, przy sekcji, zmiany anatomiczne w rdzeniu lub jego osłonach; również jest prawdopodobnem, że w jednym lub dwóch spostrzeżeniach Dra STANLEY'A, wykrytooby zaburzenia pochodzące z zapalenia rdzenia, gdyby użyto do badania drobnowidza.

2^o Gdy istniały objawy bezwładu zwrotnego, jak w przytoczonych przypadkach Dra GULL'A, nie można odkryć żadnych zboczeń anatomicznych, nawet przy poszukiwaniu drobnowidzowem.

3^o Bezwład przyrządu moczowego, może być czysto bezwładem zwrotnym, albo być połączonym z zapaleniem rdzenia kręgowego, w trojaki sposób:

A) Zapalenie rdzenia może sprowadzać jednocześnie bezwład i pewne zboczenia w nerkach lub pęcherzu.

B) Cierpienie przyrządu moczowego działając na rdzeń kręgowy, sprowadza przez wpływ nerwowy zapalenie rdzenia a w następstwie tegoż bezwład.

C) Zapalenie żył przyrządu moczowego przechodzi na żyły rdzenia kręgowego; zapalenie rdzenia i bezwład bywa następstwem tego przejścia, jak to widział raz Dr. GULL.

Niepowiem nie więcej o zarzutach podniesionych przez uczonego lekarza szpitala Guy'a, albowiem w lekcji poprzedniej, jak i w uwagach które niebawem uczynię, dla udokładnienia historii bezwładów zwrotnych, każdy znajdzie dość argumentów do odparcia takowych.

Bijące w oczy różnice istnieją między objawami bezwładu zwrotnego i różnemi postaciami bezwładów, mających swe źródło w cierpieniu ośrodków nerwowych, jak to widzieć można na zamieszczonej poniżej tablicy, w której ugrupowane zostały główne cechy dwóch najcharakterystyczniejszych bezwładów kończyn dolnych, przez czynność zwrotną, albo przez choroby ośrodków nerwowych, spowodowanych, t. j. bezwładów powstałych przez wpływ zwrotny przyrządu moczowego i bezwładów z powodu zapalenia rdzenia wynikłych.

Bezwład zwrotny przyrządu moczowego.

1^o Poprzedza go cierpienie pęcherza, nerek lub gruczołu krokowego (*prostata*).

Bezwład powstały z powodu zapalenia rdzenia kręgowego.

1^o Zazwyczaj nie istnieje cierpienie przyrządu moczowego, wyjąwszy jako następstwo bezwładu lub zapalenia rdzenia.

⁴⁾ Loc. cit. str. 175.

2^o Zazwyczaj tylko kończyny dolne podlegają bezwładowi.

3^o Bezwład nie postępuje stopniowo ku kończynom górnym.

4^o Zazwyczaj bezwład niezupełny.

5^o Niektóre mięśnie więcej, drugie mniej podlegają bezwładowi.

6^o Czynność zwrotna, ani żywsza ani zupełnie upadła.

7^o Pęcherz i odbytnica rzadko podlega bezwładowi, albo przynajmniej w lekkim stopniu.

8^o Kurcze w mięśniach bezwładnych nadzwyczajnie rzadkie ¹⁾.

9^o Bardzo rzadko bóle w przebiegu stosu kręgowego, dowolne lub wywołane przez ucisk, wypukiwanie, ciepłą wodę, lód i t. d.

10^o Uczucie bólu, albo ściśnienia około brzucha lub klatki piersiowej nie istnieje wcale.

11^o Nie ma mrowienia, nie ma klócia (*pricking*), nie ma również nieprzyjemnego uczucia wrzekomego zimna lub gorąca.

12^o Znieczulenie objawia się rzadko i nigdy nie bywa zupełnym.

13^o Zazwyczaj zaburzenia uparte w trawieniu.

14^o Wielkie zmiany w napięciu bezwładu, odpowiednio do stanu narządów moczowych.

15^o Wyleczenie często otrzymujemy nagle, niekiedy przychodzące dobrowolnie, po otrzymaniu wyraźnej poprawy albo po uleczeniu choroby przyrzędu moczowego.

2^o Zazwyczaj inne narządy podlegają bezwładowi, niezależnie od bezwładu kończyn dolnych.

3^o Zazwyczaj bezwład posuwa się stopniowo ku częściom górnym.

4^o Bardzo często bezwład zupełny.

5^o Stopień bezwładu jest jednostajny w różnych mięśniach odnóg dolnych.

6^o Czynność zwrotna często zupełnie upadła, czasami wyraźnie wzrasta.

7^o Pęcherz i odbytnica w ogólności bezwładowi podległe i często zupełnie albo niezupełnie.

8^o Zawsze są kurcze, drgawki, lub przynajmniej drgania włókienkowe (*twitchings*).

9^o Prawie zawsze przychodzą bóle, objawiające się albo samodzielnie, albo spowodowane podrażnieniem zewnętrznym; skoro potrzymamy kawałek lodu na stosie kręgowym, bardzo często występuje uczucie palenia.

10^o Zazwyczaj uczucie opasania sznurem silnie obciążonym około ciała, na wysokości górnej granicy bezwładu.

11^o Zawsze istnieje mrowienie albo uczucie klócia, jako też, bardzo często uczucie, przychodzącego na raz gorąca i zimna ²⁾.

12^o Znieczulenie niezupełne albo zupełne, bardzo bywa często, a przynajmniej zawsze drętwienie.

13^o Czynność żołądka prawidłowa, chyba jeżeli zapalenie rdzenia sięga już górnej jego części.

14^o Poprawa rzadko się spostrzega i nie zależy bynajmniej od stanu narządów moczowych.

15^o Często postęp powolny i stopniowy, prowadzący do smutnego zakończenia; rzadko wyraźna poprawa, a jeszcze radsze zupełne uleczenie.

Niniejsza tablica objawów bezwładu zwrotnego, została ułożoną na podstawie licznych spostrzeżeń Drów: STANLEY'A, RAYER'A, Raoul LEROY

¹⁾ Od czasu ogłoszenia tej porównawczej tablicy, miałem często sposobność przekonać się, że w bezwładzie zwrotnym, ruchy mimowolne członków bezwładowi podległych, są dosyć częste. Widocznie powoduje je podrażnienie nerwów czulnych przyrzędu moczowego lub innych narządów, w których się mieści pierwotna przyczyna bezwładu. Są to odruchy, podobne do tych, które wykonywa wiele osób w stanie zdrowia, gdy się je łecze pod podeszwy.

²⁾ Należy mieć na uwadze, że objawy zapalenia rdzenia, podane w niniejszej tablicy, należą do zapalenia przewlekłego, dotyczącego całą istotę rdzenia, t. j. część jego szarą i białą. Poniżej wykazemy objawy różnicowe zapalenia różnych warstw istoty szarej i białej rdzenia.

d'ETIOLLES'A, LANDRY'EGO, MACARIO'A, SPENCER-WELLS'A i moich własnych. Podałem powyżej krótki opis tych spostrzeżeń.

Porównanie objawów bezwładu zwrotnego, z bezwładem mającym swe źródło w cierpieniu ośrodków nerwowych, wykazuje o ile jest ważnym przekonać się, czy bezwładu nie poprzedziła choroba przyrzędu moczowego lub innych przyrzędów ustroju. Lecz również nie należy spuszczać z uwagi, że zapalenie rdzenia pochodzić może, a zatem następować po chorobie przyrzędu moczowego; czyli, niekiedy zatem trudno oznaczyć dokładnie jaki zachodzi stosunek między podrażnieniem zewnętrznem a bezwładem. U pewnego chorego Dra Spencer THOMSON'A, który kiedyś zasięgał mej rady, dawna choroba gruczolu krokowego została uleczoną, gdy pewnego dnia, po wielkiem zmęczeniu, napadł go ból w dolnej części stosu kręgowego; mocz chorego stał się alkalicznym i wystąpił bezwład. Mocz szybko odzyskał prawidłowe swe oddziaływanie, ale bezwład nie ustąpił. W tym przypadku, zdawałoby się błędem wyprowadzać bezwład od cierpienia dróg moczowych, gdyby historia choroby i objawy nie wskazywały, iż istotnie był to ten rodzaj bezwładu. Powrót ruchów dowolnych nastąpił zanim leczenie ręką, które mu zastosowano, miało czas objawić swój skutek.

Stan mięśni przy bezwładzie zwrotnym. Zazwyczaj przy bezwładzie zwrotnym, mięśnie nie zanikają i zachowują swą pobudliwość jak u osób zdrowych. Wyjątki jednak od tego prawidła, są dość częste; widziałem bowiem dwa przypadki bezwładu zwrotnego, jeden pochodzący z zapalenia stawu kolanowego, drugi z nerwobólu kulszowego (*ischias*), ze znacznym zanikiem mięśni łydki i kilku mięśni uda. W jednym przypadku, objętość prawidłowa i pobudliwość (kurczliwość) mięśniowa szybko wróciły po użyciu stosownem prądu galwanicznego. Studium nad stanem mięśni w przypadkach bezwładu zwrotnego, i nad ich stanem w innych gatunkach bezwładu, wykazuje, jakem to już dowiódł gdzieindziej, że nagły zanik i strata kurczliwości nie pochodzą od zawiśnięcia czynności układu nerwowego, ale od chorobliwego działania tego układu na mięśnie ¹⁾.

¹⁾ Patrz *Journal de la physiologie de l'homme etc.* T. IV 1859, str. 112—114 *).

*) Przypisek Tłomacza. Na zaburzenia w układzie mięśniowym, a przeważnie na zanik mięśni, i inni autorowie zwracają uwagę. Godnem zastanowienia jest fakt, że zanik taki występuje po większej części tylko przy nerwobólach, a jeszcze ważniejsze, że ze wszystkich nerwobólów, najczęściej spostrzegano go przy nerwobólu kulszowym (*ischias*). VALLEIX na 14 przypadków tej choroby, raz tylko zanik spostrzegł; LOUIS na 21 przypadków 4, a NOTHNAGEL na 30 przypadków 5 razy. Z mej własnej praktyki, przytoczyć mogę jeden taki przypadek, a fakt ten tem jest godniejszy zanotowania, że nerwoból nie był bardzo rozwinięty, t. j. niezbyt znaczne towarzyszyły mu bóle. Tem więc jest, wedle mego przekonania, ważniejszy, albowiem wielu autorów tłomaczy zanik mm. tem, że ból nie dozwala choremu poruszać członkiem i brak ten ruchu zanik spowodował. Naukowem wytłomaczeniem objawu zaniku mięśni, zajmował się NOTHNAGEL w ostatnich czasach (*Trophische Störungen bei Neuralgien. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, herausg. v. Dr. MAYER u. WESTPHAL T. II*), a opisując dwa ważne spostrzeżenia zaniku mm. przy nerwobólu kulszowym, przyczynę zaniku widzi w kurczu tętnic pni nerwowych, oraz w kurczu tychże tętnic, towarzyszących nitkom nerwowym rozgałęzionym w skórze. W istocie tłomaczenie to jest zupełnie wystarczające, ale nie objaśnia bynajmniej, jakim sposobem przychodzi do skutku owo cierpienie nitek i pni nerwowych, spowodujące kurcz tętnic wspomnianych? Tu uciec się musimy do teorii bezwładów zwrotnych BROWN-SÉQUARD'A, gdyż tłomaczenie „cierpieniem nerwów zwojowych (troficznych),” nie zgoła nie objaśnia. Tłomaczenie bezwładem zwrotnym, jest stosowniejszem, tem więc

Odmiany bezwładu.

Zazwyczaj łatwo jest odróżnić bezwład zwrotny od innych rodzajów bezwładu odnóg dolnych; przegląd zaś pobieżny różnych gatunków bezwładów, wykaże na jakich zasadach rozpoznanie wspierać się powinno.

1^o **Zapalenie rdzenia kręgowego (*myelitis*).** Przedstawiłem już cechy odróżniające bezwład z zapalenia rdzenia pochodzący od bezwładu zwrotnego przyrzędu moczowego; dodam tu, że mocz w tym gatunku bezwładu jest prawie zawsze alkaliczny, kiedy tymczasem przy bezwładzie zwrotnym, któremu nie towarzyszy cierpienie samych narządów przyrzędu moczowego, mocz jest zazwyczaj kwaśnym jak w stanie prawidłowym. Nakoniec bezwład zależny od jakiegokolwiek podrażnienia z obwodu pochodzącego, wzrasta, zmniejsza się, albo znika zupełnie wraz z tem podrażnieniem, przedstawiając szczególne objawy, o którychśm mówili, pogorszające się przy zastosowaniu środków zwykle używanych w zapaleniu rdzenia, a przeciwnie leczące się albo wolniejące przy użyciu leków niepotrzebnych lub szkodliwych w zapaleniu rdzenia. To wszystko nie pozwala pomieścić bezwładu zwrotnego, z bezwładem z powodu zapalenia rdzenia powstałym.

2^o **Zapalenie osłon rdzeniowych (*meningitis*).** Bezwład zależny od zapalenia osłon rdzeniowych, różni się przedewszystkiem od bezwładu zwrotnego kurczowemi ściąganiem (*contractiones tonicae*) mięśni grzbietu, bólem bardzo gwałtownym, który wywołuje lada poruszenie odnóg dolnych, albo stosu kręgowego, nakoniec, bólami ostremi, które występując samodzielnie, rozpromieniają się od grzbietu ku kończyom, oraz często występującemi kurczami i t. p.

3^o **Ucisk rdzenia kręgowego przez nowotwory, kostniaki lub chrząstko-kostniaki.** Zobaczymy poniżej, że objawy ucisku rdzenia kręgowego, różnią się od tych, jakie zazwyczaj opisują w dziełach. Tu wspomniemy pobieżnie, że zapalenie osłon rdzeniowych albo samego rdzenia, pochodzi często od nowotworu, choroby kości, chrząstek międzykręgowych, i że objawy dwóch ostatnich chorób pomieszane niekiedy bywają z objawami ucisku rdzenia. Ztąd dla rozpoznania ważnem jest wiedzieć, że przy ucisku osrodków nerwowych istnieje zazwyczaj uczucie ściśnienia, ból podobny do nerwobólowego, albo pewien stopień mrowienia, umiejscowionego w punkcie ciała, który zaopatrują nerwy pochodzące z ucisnionej części; jeżeli występuje zapalenie osłon lub samego rdzenia, objawy te istnieć mogą na całej przestrzeni znajdującej się poniżej ucisnionego miejsca. W ogólności ból i czułość istnieje w stosie kręgowym w punkcie, w którym się mieści przyczyna bezwładu. Widzimy zatem, jak dalece ten rodzaj bezwładu różni się od bezwładu zwrotnego.

4^o **Nowotwór w istocie szarej rdzenia kręgowego.** Bezwład powstający z przyczyny takiego nowotworu, posiada cechę wyróżniającą go od innych, tę mianowicie: że zuicczenie występuje tu od samego początku choroby, i dosięga wyższego stopnia natężenia niż w innych bezwładach; nie podobnego nie spostrzegamy przy bezwładzie zwrotnym. Co więcej, w przypadku nowotworu, czynność zwrotna w części położonej poniżej cierpienia, jest tak wygórowaną, że najlżejsze podrażnienie jest w stanie wywołać najgwałtowniejsze odruchy.

5^o **Bezwład hysteryczny.** Tutaj, jednym ważnym odróżniającym objawem, jest to, że bezwład towarzyszy objawom hysterii,

cej, że zanik mięśni, jakem się przekonał, usuwa dość szybko prąd elektryczny, tak stały jak przerywany, szczególnie zaś pierwszy. Jeśli chorzy nie znoszą przez długi czas działania jego, to należy posiedzenia przerywać, i potem do nich znów powracać.

albo też po nich następuje; lecz co utrudnia niekiedy rozpoznanie, to okoliczność, że bezwład zwrotny pochodzi z tej samej co hysteryja przyczyny, jak cierpienie jajników lub macicy; w podobnym przypadku rozróżnienie bardzo dokładne, jest zresztą zbyteczne, albowiem jedno i to samo leczenie w obydwóch razach zastosowane być winno. Dodajemy tylko, że najczęściej, jeżeli niezawsze, bezwłady hysteryczne są bezwładami zwrotnymi.

6^o **Bezwłady powstające przy nasieniotoku** (*spermatorrhoea*) Badanie drobnowidzowe, przekona o obecności żyłatek nasiennych w moczu i śluzie gruczołu krokowego, ale co do objawów bezwładu zwrotnego, to te są jednakowe zawsze, tak przy nasieniotoku, jak i przy bezwładzie zwrotnym przyrzędu moczowego i bardzo jest prawdopodobnem, że przy cierpieniu przyrzędu moczowo-płciowego, mechanizm powstawania bezwładu zawsze jest ten sam, bez względu na to czy istnieje lub nie istnieje nasieniotok.

7^o **Wynacznienie krwiste do przewodu rdzenia**owego. Bezwład z tej przyczyny pochodzący, różni się od bezwładu zwrotnego obecnością nieokreślonego bólu wzdłuż stosu kręgowego, występującego na pewien czas przed zjawieniem się bezwładu, przez szybkość swego powstawania, przez jednoczesną obecność gwałtownych drgawek lub co najmniej, drgań kurczowych (spazmatycznych), które bardzo pospolicie przy tem cierpieniu występują.

8^o **Wynacznienie krwiste w istotę szarą rdzenia kręgowego.** Bezwład z tej przyczyny powstający, rozwija się szybko i towarzyszy mu wyraźne zmniejszenie czucia; kiedy przeciwnie przy bezwładzie zwrotnym, dwie te cechy są niezmiernie rzadkie. Oprócz tego, przy bezwładach zwrotnych utratę ruchu poprzedzają zaburzenia w trzewiach, skórze, błonie śluzowej etc.

9^o **Nawał krwisty** (*congestio*) do rdzenia kręgowego i jego osłon. Przyczynę tę bezwładów zbadał dokładnie OLLIVIER z Angers; takowe wieloma objawami różnią się od bezwładów zwrotnych. Różnicę najwytworniejszą przy nawale rdzeniowym stanowi to, że chory po spoczynku nocnym, czuje się bardziej bezwładnym, niż po chodzeniu lub siedzeniu przez czas jakiś; przy bezwładzie zwrotnym zazwyczaj co innego spostrzegamy. W przypadkach nawalu występują niektóre objawy zapalenia rdzenia, chociaż w niewielkim stopniu; objawów tych brakuje zgoła przy bezwładzie zwrotnym.

10^o **Wylew surowiczy w przewod rdzeniowy.** Szybkość pochodzenia bezwładu, ból w wielu punktach grzbietu, a bardzo często drgawki, służą do odróżnienia bezwładu który ta choroba sprowadza od bezwładu zwrotnego.

11^o **Rozmięczenie rdzenia bez sprawy zapalnej.** Cierpienie to, które powstaje albo skutkiem zatkania naczynia krwionośnego skrzepem, bądź też skutkiem wielkiego zwężenia naczynia, lub skutkiem upadku albo zmniejszenia się odżywiania istoty rdzeniowej (sprowadzając zwapnienie lub stłuszczenie ścian naczynia), bywa niekiedy bardzo trudnem do odróżnienia od bezwładu zwrotnego. Jednakże pierwsze z tych cierpień, rozpoznaje się zazwyczaj po braku przyczyny podrażnienia zewnętrznego, wpływającego na rdzeń kręgowy, po bardzo powolnym przebiegu bezwładu, niekiedy po „luku starczym” na rogówce, narzecie po obecności zwapnienia naczyń krwionośnych powierzchownych w czasie i w członkach i t. d.¹⁾

¹⁾ Od czasu wydania tych wykładów w języku angielskim, miałem sposobność przekonać się dokładnie, że zdanie ogólnie przyjęte, a które i ja podzielałem, co do

12^o Bezwład pochodzący z przeszkody w krążeniu krwi w tętnicy głównej (*aorta*) lub jej główniejszych rozgałęzieniach w miednicy. Ten rodzaj bezwładu bardzo często się zdarza u koni i dobrze zbadany został przez weterynarzy. Liczne jego przypadki spostrzegali: Dr. BARTH¹⁾, Dr. W. W. GULL i mój przyjaciel Dr. CHARCOT²⁾. Oprócz objawów które wywołuje przyczyna sprowadzająca przeszkodę w krążeniu (pospolicie tętniak), ten rodzaj bezwładu może być odróżnionym od bezwładu zwrotnego po następujących cechach: brak przyczyn sprowadzających bezwład zwrotny, zaburzenie w odżywianiu i bóle w członkach bezwładem dotkniętych, nade wszystko zaś szybki postęp bezwładu po wszelkiem zmęczeniu odnóg dolnych i powrót czynności ruchu po spoczynku³⁾.

13^o Bezwład pochodzący od ucisku nerwów w miednicy. Podczas ciąży lub w przypadkach nowotworów miednicy, ucisk nerwów splotu krzyżowego może spowodować bezwład zupełny. Bardzo często ucisk podobny sprowadza lekki stopień bezwładu. W większości podobnych przypadków przybywa tu jeszcze inna działająca przyczyna: ucisk naczyń krwionośnych. Ten rodzaj bezwładów członków dolnych łatwo odróżnić od bezwładów zwrotnych przez obecność bólów gwałtownych tak w miednicy jak i w wielu punktach kończyn dolnych, przez kurecze i t. d.

Bezwład zwany *s a m o d z i e l n y m* (*paralysis idiopatica*) nie powinien być brany tu pod uwagę przy rozpoznaniu różnicowym bezwładów zwrotnych. Nie znamy przypadków bezwładów odnóg dolnych zasługujących na nazwę „samodzielných.” Większość ogłoszonych tego rodzaju spostrzeżeń przez MACARIO'A i Leroy d'ÉTIOLLES'A, są przypadkami bezwładu zwrotnego, albo też spostrzeżeniami rzeczywistych cierpień rdzenia (szczególniej nawałów i wynaczynienia surowiczego). Nie myślimy utrzymywać, iż zawsze łatwym jest rostrzygnąć za życia chorego, a nawet po dochodzeniu pośmiertnem, jaka przyczyna bezwład odnóg dolnych wywołała; bardzo być może, że przyczyna ta niekiedy pozostanie ukryta zupełnie; my utrzymujemy tylko, że niepodobna przyjąć istnienia szczególnej postaci bezwładu, zasługującej na nazwę bezwład samodzielný (*essentialis v. idiopatica*), a któryby się odznaczał szczególnymi (właściwymi sobie), objawami lub zmianami anatomicznymi.

Co do innych postaci bezwładu, np. takich, które się łączą z dną (podagra) gośćcem (*rheumatismus*), albo występujące po gorączkach lub po cholerycznych etc.; musimy powiedzieć, że one zazwyczaj zależą od wylewów surowicznych do przewodów kręgowego lub zastoiny żylnéj, i wchodzą niekiedy w zakres bezwładów zwrotnych. Dla tego nie zajmowaliśmy się temi odmianami bezwładów przy rozpoznawaniu bezwładów zwrotnych.

wartości „łuku starczego” (*arcus senilis*) dla rozpoznania, jest zupełnie błędnem, i że nie ma najmniejszego związku pomiędzy istnieniem owego łuku na rogówce a stłuszczeniem naczyń rdzenia kręgowego i mózgu, sprowadzającym rozmiękczenie białe ośrodków nerwowych. (*Przyp. aut. w wydaniu francuzkiem*).

1) Archives gén. de médecine 1835. T. VIII, str. 26, 2 Seryja.

2) Mémoires de la Société de biologie 1858. T. V, Seryja 2, str. 225.

3) Zobacz bardzo ciekawy przypadek tego rodzaju, ogłoszony przez ABERCROMBIE'GO (*Pathological and Practical Researches on Diseases of the Brain, etc.* 4 wyd. Edimburg 1845., str. 281—283), w którym samodzielne skrzepnięcie krwi miało miejsce w licznych tętnicach ciała do tego stopnia, iż niepodobna było wyczuć tętnienia w żadnej tętnicy, aż dopiero w tętnicach szyjowych. Bardzo jest godnem uwagi, że w tym przypadku jak i w innych licznych znanych nam przypadkach wstrzymania krążenia w głównych tętnicach, bezwład nie był zupełny. Krążenie w naczyniach włosowatych, zdaje się zdolne było podtrzymać w pewnem stopniu czynność nerwów i mięśni.

Oprócz różnych odmian bezwładów o których mówiliśmy, znajdują się jeszcze inne łatwe do rozpoznania, gdyż ich przyczyna jest widoczną. Mam tu szczególnie na uwadze bezwładę pochodzącą z zatrucia kw. węglanym (CO^2), ołowiem, arsenikiem, rtęcią, makowcem, wileczą jagodą, tytoniem, kamforą, grzybami, rybami i t. d. i nareszcie takie, które pochodzą z utraty krwi albo wstrząśnienia, złamania lub zwiechnięcia stosu kręgowego.

Na zakończenie rozpoznania bezwładów zwrotnych, zbyt czerne prawie dodawać, że w tej chorobie, jak w innych nerwowych, nie jest niezbędnym zbiór wszystkich cechujących ją objawów do jej rozpoznania. Wystarczą dla rozpoznania bezwładu zwrotnego, następujące znaki: brak objawów cechujących dla choroby organicznej stosu kręgowego lub jej zawartości; obecność niezupełnego bezwładu kończyn dolnych, rozwijającego się powoli, bądź to po cierpieniu przyrzędu moczowo-płciowego, albo innych trzewiów w brzusznych, bądź to po zapaleniu płuc lub oplucni, bądź nakoniec po podrażnieniu nerwu w jego pniu albo rozgałęzieniach skórnym.

W wielkiej liczbie przypadków na innych podstawach rozpoznania naszego wesprzeć nie możemy. Zresztą, rozpoznanie nabierze większej pewności, skoro odkryjemy związek pomiędzy różnymi stopniami bezwładu a chorobami trzewiów lub podrażnieniem zewnętrznym, które mu prawdopodobnie dały początek. (dok. nast.)

KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEDZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Chloral z makowcem przeciw tężcowi. Dr. DELSOL z Palaiseau we Francji, opisuje obszernie cztery przypadki tężca traumatycznego, z których 3 pomyślnie się zakończyły, co autor przypisuje użyciu chloralu z makowcem. Pierwszy przypadek dotyczył młodego żołnierza, który był zraniony w łopatkę i którego rana dobrze, przy obfitem ropieniu się goiła, kiedy naraz 12-go dnia przystąpił tężec, który w mniejszej lub większej sile trwał dni 30, potem zaczynał słabnąć i pacjent zupełnie wyleczony opuścił szpital. Drugi przypadek zdarzył się u 15-o letniego chłopca, któremu odłamek granatu oderwał i strzaskał rękę, którą musiano odjąć. Tężec objawił się 15-go dnia, trwał cały miesiąc i pacjent został zupełnie wyleczony. U trzeciego chorego ranionego także odłamkiem granatu, tężec zjawił się 10-go dnia, ale pacjent w 30 godzin później życie zakończył. Nakoniec czwarty chory miał z jednej strony rękę, z drugiej przedramię odjęte; krwotok następowy. 11-go dnia spostrzeżono pierwsze objawy tężca który po 34-ch dniach ustąpił. We wszystkich tych przypadkach podawał D. następującą mieszankę: Płynu 150,0, Chloralu 4,0, Tinct. Opii gtt. 40, co godzinę łyżkę. Dawkę chloralu powiększał do 6,0, a nalewki makowcowej do 50 kropeł lub zmniejszał je w miarę potrzeby. (Gaz. hebdom. de méd. et de chir. 1874 Nr. 31.)

Atropina przeciw potom nocnym suchotników. Dr. WILLIAMSON opisuje skutek, jaki odniósł z użycia atropiny w 16 tego rodzaju przypadkach. Podawał on ten środek w postaci pigulek, w połączeniu z wyciągiem goryczki (*extr. gentianae*), gdyż roztwór jego wodny prędko się psuje; zaczynał od $\frac{1}{50}$ części grana, a później przechodził do większych ale $\frac{1}{50}$ grana była największą z zalecanych przez niego dawek. We wszystkich 16-u przypadkach wpływ użycia atropiny na poty był niezaprzeczony; 4 razy skutek był natychmiastowy i tak trwały, że po kilkutygodniowym użyciu tego środka, poty bezpowrotnie na kilka miesięcy zniknęły; dalej, w czterech przypadkach pacjenci nie pocili się jak tylko na noc pigułkę zażyli, ale gdy tego zaniechali, poty natychmiast wracały. U siedmiu chorych, poty się wprawdzie

zmniejszyły, ale kiedy okazała się potrzeba podwyższenia dawki, objawy zatrucia tak były silne że nie można było dalej kuracji tej przedłużać. Nakoniec u jednego pacjenta, czułość na atropinę, okazała się tak wielką że najmniejsza dawka (gr. $\frac{1}{80}$) już nadzwyczaj silne objawy zatrucia wywoływała, w skutek czego oczywiście środek weale użytym być nie mógł. W. zachęca do użycia atropiny także przeciwko potom w czasie innych chorób, jak np. gośceca, i obiecuje sobie wielkie z niej korzyści.

(*Lancet*—July—25—1874.)

Przypadek wścieklizny powstałej w 2 $\frac{1}{2}$ roku po ukąszeniu przez psa. Dr. FERROL przedstawił Akademii lekarskiej w Paryżu ciekawy opis następującego przypadku wścieklizny: Człowiek 48-letni, który zawsze był zdrow i w rodzinie którego choroba umysłowa się nie spotykała, po kilkodniowym uczuciu smutku, nagle zachorował i przy najwyraźniejszych objawach wodowstrętu, po trzech dniach umarł. Przy rozbiórce zwłok znaleziono tylko znaczniejszy przypływ krwi do ośrodków nerwowych i nieznaczne wylewy krwi (*ecchymoses*), ale cała tchawica i większe oskrzela zapelnione były płynem pianistym czerwono zabarwionym. Dwa lata i pół przed chorobą, która pacjentowi śmierć spowodowała, był on ukąszony przez sukę chorą, jak to zaświadczył weterynarz który jej sekcję robił, na wściekliznę; oprócz tego suka ta karmiła szczenię które w trzy tygodnie po matce zalechło. Objawy u pacjenta były następujące: Stan bezgorączkowy, wielkie pognębienie, bezsenność, ból w kończynie kiedyś ukąszonej, dalej, kurcz kraniowo-przełykowy objawiał się za każdym spostrzeżeniem przedmiotu świecącego, na samo wspomnienie płynu lub aktu polykania w skutek pokazania flaszeczki z eterem; pamięć i inteligencyja w zupełności zachowane; uczucie najwikszej trwogi i niepokoju objawiające się bezustanną chęcią zmiany miejsca. Pod wpływem perswazyi osób otaczających, chory zgodził się na przyjęcie niewielkiej ilości pokarmu a nawet na wypicie paru kropel wody, poczem w skutek enemu z chlorału, na krótki czas zasnął; ale natychmiast po przebudzeniu się chory na nowo wszystkich opisanych objawów dostał. Ustawicznie przepraszał otaczających za zmartwienie jakie im sprawia, obiecywał użyć całej swojej siły żeby się chorobie nie poddać, aż nareszcie wpadł w ogólny bezwład, w którym trzeciego dnia spokojnie życie zakończył. (*Gaz. hebdom. de médec. et de chirurgie* 1874 Nr. 33.)

Chleb tranowy, CARRE i LEMOINE przygotowują w ten sposób, że funt chleba zawiera 2 uncję tranu i 3 uncje mleka; każdy zaś kawalek tego śnieżnej białości i smacznego chleba, ważący 5 uncj zawiera 2 łyżeczki tranu. Takie 5-cio uncjowe kawalki daje się dzieciom na śniadanie, które chętnie chleb ten spożywają.

(*Lancet*—Septembre—2—1873.) G. F.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Palenie ciał osób zmarłych¹⁾. W Lipcowym zeszycie „*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*” (2-e Serie T. XLII) z roku bieżącego, pomieszczoną jest ciekawa praca Dra DE PIETRA SANTA, streszczająca wszystko co dotychczas uczyniono, tak w naukowym jak i państwowym względzie, w tej tak ważnej i żywotnej kwestyi, palenia ciał osób zmarłych.

Autor rozebrawszy naukowo, że palenie ciał osób zmarłych, jest kwestyją mającą wszystkie warunki bytu (*raison d'être*), podaje historyczny przebieg palenia ciał, stosowanego już w odległej starożytności, jak to wykazują pisma HOMER'A, pisarzy rzymskich i proroków żydowskich, i przechodzi następnie do doświadczeń i metod, dokonanych w celu zupełnego spopielenia ciała, jak najszybciej i jak najmniejszym kosztem.

Największe i jedyne rzec można zasługi, położyli w tym względzie uczeni włoscy. Autor opisuje cztery sposoby palenia ciał, Drów: POLLI, GORINI, BRUNETTI i CLERICETTI.

¹⁾ La Crémation des morts en France et à l'Étranger, par le Docteur Prosper de PIETRA SANTA.

Dr. POLLI robił doświadczenia na psach w Medyolanie. Umieścił on psa wagi 10 kilogrammów, w retorcie służącej do destylacji węgla kamiennych, i ogrzewał takową gazem oświetlającym zmieszany z powietrzem. Spalenie ciała trwało godzin kilka, ze znaczną ilością gęstego dymu, lecz odbyło się całkowicie, tak, że pozostał tylko popiół wagi 850 grm. t. j. $\frac{1}{12}$ pierwotnej wagi ciała. W drugim doświadczeniu, pies wagi 19 kil., dał ilość popiołu równą 973 grm. Doświadczenia te wykazują możliwość zupełnego spalania ciała, zwykłym gazem oświetlającym.

Prof. GORINI wykonywał w r. 1873 publicznie, w pracowni swej w Lodi, ciekawe nadzwyczaj doświadczenia. Rozpuścił on w tyglu znacznej wielkości, pewną ilość przetworu, przez niego wynalezionej, którego skład pozostaje dotąd w tajemnicy. Skoro mieszanina ta dosięgła odpowiedniego stopnia wrzenia, umieszczał w niej część ciała ludzkiego (głowę, nogę i t. p.), która za zetknięciem z płynem wrzącym w tyglu zostawała natychmiast objętą jasnym płomieniem i w 20 minut całkowicie spaloną. Części lotne (gazy) uchodziły w powietrze, części stałe (popiół) opadły na delikatną siatkę metalową, umieszczoną na spodzie tygla. Dzieło zniszczenia odbyło się szybko, spokojnie, bez wszelkiego trzeszczenia i bez zapachów nieprzyjemnych.

Metoda Dra BRUNETTI, polega na paleniu ciał w przyrządzie przez niego obmyślanym, który pomieszczonym był w oddziale włoskim wystawy Wiedeńskiej. Przyrząd ten składa się z czworobocznego pieca ceglanoego, w którego górnej części, odpowiednio urządzonej dla zgęszczenia płomienia, pomieszczoną jest obręcz żelazna, a na tej spoczywa cienka blacha, do której za pomocą drutów żelaznych, przymocowane zostają zwłoki.

Przy spalaniu ciała w tym przyrządzie, odróżnić można trzy następujące okresy: 1-y Objęcie ciała płomieniem, co następuje w pół godziny po rozpaleniu ognia w przyrządzie. 2-gi Zwęglenie ciała, co wymaga dwóch godzin czasu. 3-ci Spopiczenie części miękkich i zwąpienie kości.

Prof. BRUNETTI ostatnie swe doświadczenie wykonywał na trupie wagi ciała 51 kil., która to waga po spalaniu opadła do 1-go kil. 770 grm. Ilość drzewa potrzebna do spalania wynosiła 70 — 80 kilogrammów.

Dr. CLERICETTI ulepszając sposób Dra POLLI, starał się nadać piecowi więcej artystyczne kształty. Przyrząd jego składa się z walec, zbudowanego z jakiegokolwiek materiału ogniotrwałego, którego wewnątrz wysłane jest spiralną cewą gazową, posiadającą otwory boczne, tak, że ciało objęte jest nieprzerwaną koroną ognia, otrzymanego z mieszaniny gazu oświetlającego z powietrzem. Walec ten pomieszczony jest w urnie artystycznie wyrobionej, a ta w malej kapliczce, której ściany są również odpowiednio ozdobione.

W doświadczeniu dokonaniem z tym przyrządem w Londynie, ciało zwierzęcia wagi 140 funtów, spalonem zostało po 50-u minutach, bez nieprzyjemnego zapachu, i dało pozostałości 4 funty.

Zarzuty, które stawiają przeciwnicy palenia ciał osób zmarłych, dotyczą jedne względów moralnych, duchowych, inne względów materialnych t. j. niedogodności, któreby wyniknąć mogły z obszernego zastosowania ciała-palenia.

Zwłoki drogiej osoby, palone na stosie, niktące, że tak powiem, w jednej chwili, i dające jako całą pozostałość garść popiołu, niemile zapewne wywołają uczucie u nieprzyzwyczajonych do tego obrzędu, a metoda sama znajdzie stanowczy opór, u wielu nierozumiejących jej dogodności i korzyści. Bądź co bądź, nie może to być przeszkodą do wprowadzenia w użycie ogólne tej metody, pozostawiając jedynie do woli każdego (*facultative*) użytkowanie z takowej.

Ważniejsze są względy naukowe. Dr. Amédée LATOUR utrzymuje, że gdyby zwyczaj palenia ciał, był stosowany od czasów SOKRATES'A, cały materiał palny byłby oddawna zużyty i ludzkość wyginęłaby skutkiem zima. Ponieważ przy paleniu ciał, tak jak i przy ich grzebaniu, nie ginie, tak z części gazowych, jak i z części mineralnych oddawanych ziemi, trudno więc zrozumieć, dla czego cały materiał palny miałby zniknąć. Zresztą zarzut ten upada już przez to, że do spalania ciał, nie potrzeba dziś zupełnie ogromnych stosów drzewa, używanych w starożytności; gaz oświetlający wystarcza.

Drugi zarzut stawia metodzie palenia ciał prof. GRANDESSO-SILVESTRI, występując w imieniu antropologii i frenologii. „Groby, powiada uczony włoski, poczynając od jaskiń mamutów i reniferów, przechodząc następnie do 6-ciu tysięcy lat oddzielających nas od mumii, skreśliły nam w kolei wieków całą chronologię rodu ludzkiego. Czyż chronologia ta nie byłaby zniknęła, gdyby palenie ciał było obowiązkowe? Przy wprowadzeniu palenia ciał, następcy nasi znajdą niewątpliwie niemalą próżnię tak w historii jak i w nauce.”

Jedna z gazet lekarskich włoskich (*Gazette médicale des provinces vénitienes*) na zarzuty te odpowiedziała w następujący sposób: „Nauka nie może wypowiadać wojny nauce! Czyż nie można zachować charakterów dotyczących tak skieletów naszej epoki, jak i epok następnych, wypełniając zbiory naukowe odpowiednimi typami? Sztuka zresztą nowoczesna, czyż nie daje środków dla utrwalenia nasyc h podobizn i cech zoologicznych? Rzeźba, miedziorytnictwo, malarstwo, litografia, fotografia, stoją na usługi uczonych, chcących przekazać wiekom przyszłym, cechy teraźniejszych pokoleń.”

Najważniejszym zarzutem przeciw paleniu ciał, jest zarzut odnoszący się do medycyny sądowej. Po spaleniu ciała wykrycie występku, które ma nieraz miejsce przez exhumację trupa, jest niemożliwe. Jedyna na to jest rada, naukowe sprawdzenie przez lekarza jakości śmierci, t. j. rozbiór zwłok wszystkich osób zmarłych. Korzyści które się przez to osiągnie, będą podwójne: anatomia patologiczna zyska obfity materiał naukowy, oraz będzie to najpewniejszy sposób, aby uchronić od pogrzebania w przypadkach pozornej śmierci.

D-rowie CAFFE i RUDLER proponują urządzenie przy każdym zakładzie służącym do palenia ciał, pracowni chemicznej, w której byłyby rozbierane wątroba i jelita tych osób zmarłych, których wskaże lekarz robiący rozbiór zwłok i komisarz policyjny.

Jeszcze dwa zarzuty, które stawiają przeciwnicy palenia ciał są: potrzeba znaczne-go miejsca dla pomieszczenia urn z popiołami wszystkich osób zmarłych i koszt znaczny, który pociąga za sobą zupełne spalenie ciała. Pierwszy zarzut nie ma znaczenia, gdyż skoro nie zabrakło dotąd miejsca na cmentarze, wystarczy i na urny, które zresztą tak jak wszystko, nie ostoją się przed zębem czasu.

Co do znacznych kosztów potrzebnych dla spalenia ciała, to takowe z udoskonaleniem metody palenia ciał i przy pomocy chemii nowoczesnej, zmniejszą się znacznie i metoda stanie się dostępną nawet dla najbiedniejszych. Dotychczas ze wszystkich sposobów najtańszym jest prof. BRUNETTI.

W pozostałej części swej pracy, autor rozbiiera stan kwestyi palenia ciała we Francyi, Anglii, Włoszech, Austrii i Szwajcaryi. Nigdzie dotąd nie postanowiono nic stanowczego w tym względzie, dla tego tę część pracy autora pomijam, odsyłając ciekawych do oryginału.

E. Modrzejewski.

O g ł o s z e n i a.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIÉT

D-RÓW ROGOWICZA I BERNHARDA

w Warszawie, aleja Ujazdowska, Nr. 14.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami kobiecymi oprócz nieuleczalnych i ostrych zaraźliwych wysypek. Opłata za leczenie i utrzymanie wynosi: w pokojach oddzielnych rs. 3, w pokojach wspólnych dla dwóch osób rs. 2 kop. 50 dziennie od osoby. Za operacje opłata oddzielna.

Osoba chora lub ciężarna, chcąca pozostawać w Zakładzie z towarzyszką swoją z drową zajmuje wraz z nią pokój wspólny i opłaca za siebie rs. 3, a za utrzymanie towarzyszki rs. 1 dziennie, gdyż ta po za Zakładem stołować się nie może. W razie potrzeby zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Krak.—Przedm. N. 416.—Cena pojedynczego N. k. 15 (zł. 1.)