

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	

Redakcyjja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z kliniki chorób skórnych i przymiotowych w szpitalu Ś-go Łazarza w Warszawie. Kwas salicylowy jako środek do opatrunku szankrów. Spostrzegal i opisał Dr. E. KLINK, ordynator tejże kliniki. — Przegląd piśmiennictwa lekarskiego cudzoziemskiego. W kwestyi przetaczania krwi (*transfusio sanguinis*). Przez prof. PANUM'Ą. Podał w streszczeniu H. KUSZKOWSKI. (Dokończenie). — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Nagła śmierć w czasie operacyi przekłócia klatki piersiowej. Różnicowe rozpoznanie wstrząśnienia i uszkodzenia mózgu za pomocą wzornika ocznego. Mięśniak (*myoma*) kiszki. — Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA Z KLINIKI CHOROÓB SKÓRNYCH I PRZYMOTOWYCH,

W SZPITALU Ś-GO ŁAZARZA W WARSZAWIE.

Kwas salicylowy jako środek do opatrunku szankrów.

Spostrzegal i opisał **Edward Klink**, Ordynator tejże kliniki.

Doświadczenia nasze nad działaniem kwasu salicylowego na owrzodzenia szankrowe, przeprowadziliśmy w 21 przypadkach, z tych przytaczamy tu 12 spostrzeżeń. W ogóle stosowaliśmy kwas salicylowy przy owrzodzeniach szankrowych zwyczajnych 12 razy; przy wrzodach ropadkowych (*u. phagadaenica*) raz 1., przy dymienicach pachwinowych powstających przy szankrach 3; przy wycieku rzeżączkowym z cewki moczowej 3 razy; przy owrzodzeniu powstałym po operacyi stulejki 1; w końcu 2 razy przy owrzodzeniach powstałych na twarzy przy wilku (*lupus vulgaris*), w skutek rozpadających guziczków tego nowotworu, dla zniszczenia przykrego zapachu ztąd powstającego, a następnie jako środka opatrunkowego do zabliźnienia owrzodzenia powstałego po wypaleniu ciastem Landolfa guzików powyżej wspomnianych nowotworów.

Zaleciwszy roztwor kwasu salicylowego (1:300) lub watę salicylową (10%) do opatrunku, zwracaliśmy uwagę naszą przedewszystkiem na 2 momenty, a mianowicie: 1) jaki wpływ wywiera zalecony środek na owrzodzenie szankrowe w okresie jego rozwoju, a więc na jego rozszerzanie się i oczyszczenie, a 2) jaki jest skutek, gdy środek ten stosować będziemy na owrzodzenie znajdujące się w okresie wytwarzania ziarniny, a więc czy przyspiesza wytwarzanie się tejże, a następnie i zabliźnienie owrzodzenia.

Podajemy tu poniżej 12 spostrzeżeń, z których 11 zawiera opis owrzodzeń szankrowych zwyczajnych, a 1 z cechami ropadkowego. Spostrzeżenia te są ułożone tak, aby każdy z kolegów czytając je, sam mógł wy-

tworzyć sobie zdanie o działaniu kwasu salicylowego. Wnioski swoje przytoczę po opisie tych spostrzeżeń, będą one jeszcze opierać się i na tych spostrzeżeniach, o których powyżej wspominaliśmy, a tu nie pomieścili.

Spostrzeżenie I. Feliks J. czeladnik krawiecki, lat 19 liczący, przybył do kliniki dnia 22 Maja b. r. z owrzodzeniami na prąciu; owrzodzenia te powstały przed dwoma tygodniami. W drugim tygodniu trwania choroby niemożna było odciągnąć napletka poza żołądź, z powodu znacznego obrzmienia i następczego zwężenia napletka.

Przy bliższem badaniu okazało się: niemożność odciągnięcia napletka do korony żołądź; na brzegu swobodnym napletka cztery owrzodzenia szankrowe, dosyć powierzchowne, wielkości grochu okrągłego, pokryte cienką warstwą szarego nalotu z nieznacznie podminowanymi brzegami, na dnie wrzodu przebiegała już ziarnina. Z po za napletka wyciekała dosć znaczna ilość płynu śluzowo-ropnego.

Stan ogólny dobry. Zalecono rozwór kwasu salicylowego do przestrzykiwania 3-y razy dniem, między napletek a żołądź, i jako opatrunek na brzeg swobodny napletka. Po każdym wydaleniu moczu wymoczyć członek w wodzie.

Dnia 25 Maja. Z pod napletka wyciek znacznie się zmniejszył, owrzodzenia się oczyściły w zupełności.

Dnia 27. Napletek swobodnie można było odciągnąć po za żołądź, przyczem okazało się, że przyczyną wycieku zpod napletka było zapalenie wewnętrzne listka tegoż, żadnych owrzodzeń nie było. Podminowane brzegi owrzodzeń szankrowych poprzyrastały do dna wrzodu.

Dnia 1 Czerwca. Owrzodzenia w zupełności się zablizniły i chory został wypisany.

Od początku powstania owrzodzenia do ostatecznego jego zabliznienia się upłynęło dni 23. Kwas salicylowy stosowano dni 9.

Spostrzeżenie II. Wojciech Z. wyrobnik lat 45 liczący, przybył do kliniki dnia 27 Czerwca b. r. z owrzodzeniem.

Przy bliższem zbadaniu okazało się: dosyć silne zaciśnięcie żołądźki napletkiem z jednoczesnem obrzmieniem napletka (*paraphimosis*); owrzodzenie szankrowe, pokrywające już zniszczone wędzidelko i część wewnętrznego listka napletka przytykającą do wędzidelka, tak że owrzodzenie miało długości około 2 cent. a szerokości około 1 cent. Owrzodzenie to pokrytem było grubą warstwą rozpadowej masy.

Odprowadzono napletek, a do opatrunku na owrzodzenie zalecono roztwór kwasu salicylowego, tymże rozwozem polecono przestrzykiwać przestrzeń między napletkiem a żołądźką, czynności te wykonywano 4 razy na dobę. Całe prącie okładano płatkami maczanymi w wodzie gulardowej, dla zmniejszenia obrzęku napletka.

Dnia 30. Owrzodzenie wcale się nie rozszerzyło, znacznie się oczyściło, obrzęk napletka znikł.

Dnia 2 Lipca. Na dnie wrzodu powstała dobra ziarnina.

Dnia 4. Napletek swobodnie odciągać się dał po za koronę żołądźki, owrzodzenie poczęło się zablizniać z brzegów.

Dnia 7. Owrzodzenie na żołądź zabliznione, a

Dnia 12 również zablizniło się owrzodzenie na napletku i chory został wypisanym.

Od początku powstania owrzodzenia aż do jego zabliznienia upłynęło dni 22. Opatrunek kwasem salicylowym stosowano dni 15.

Spostrzeżenie III. Jan M. lat 24 liczący, tkacz, przybył do kliniki dnia 2 Czerwca b. r. z powodu owrzodzenia na członku. Owrzodzenie to po spólkowaniu powstałe trwało od 3-ch tygodni. Przy badaniu okazały się dwa owrzodzenia wielkości ziarna pieprzu, po obu stronach wędzidelka na wewnętrznym listku napletka. Owrzodzenia miały dna czyste i dobrą ziarniną pokryte, brzegi przyrośnięte do dna wrzodu.

Do opatrunku zalecono roztwór kwasu salicylowego zmieniać dwa razy na dobę. Po 7 dniach t. j. dnia 9 Czerwca owrzodzenia zablizniły się w zupełności i chorego wypisano.

Od początku powstania owrzodzenia do ostatecznego zabliznienia się upłynęło dni 26; opatrunek z kwasu salicylowego stosowano przez dni 7.

Spostrzeżenie IV. Gudes M. kobieta publiczna, lat 17 licząca, przybyła do kliniki dnia 8 Czerwca b. r. z owrzodzeniem na częściach płciowych. Owrzodzenie trwało już od 7 dni. Przy badaniu okazało się: w dołku łódkowatym owrzodzenie szankrowe wielkości 10 srebr. groszy; dno pokryte szarym nalotem, brzegi podminowane. Gruczoły chłonne w pachwinie ze strony prawej obrzmiały, z lekka bolesne. Zalecono do opatrunku roztwór kwasu salicylowego 3 razy dniem przykładać na ranę, na prawą pachwinę okłady z wody gulardowej.

Dnia 11 Czerwca. Owrzodzenie wcale się nie rozszerzyło, oczyściło się w zupełności.

Dnia 13. Brzegi podminowane poprzyrastały do dna owrzodzenia. Odtąd zabliznienie postępowało dosyć szybko ku końcowi, tak że

Dnia 23. Owrzodzenie w zupełności się zablizniło i chora wypisaną została.

Od początku powstania owrzodzenia do dnia zabliznienia minęło dni 22. Kwas salicylowy stosowano przez dni 15.

Spostrzeżenie V. Paulina P. wyrobница, lat 25 licząca, przybyła do kliniki dnia 26 Maja b. r. z owrzodzeniem na częściach płciowych. Owrzodzenie chorego spostrzegła przed 4 dniami. Przy badaniu okazały się trzy owrzodzenia szankrowe w dołku łódkowatym: jedno z nich wielkości małego grochu szablastego, a po boku tegoż większego tuż obok dwa mniejsze wielkości ziarnka pieprzu, tak że oddzielone one były jedno od drugiego cienkimi paskami, dno ich pokryte było szarym grubym nalotem, brzegi podminowane. Zalecono do opatrunku 3 razy dniem roztwór kwasu salicylowego.

Dnia 28 Maja. Przesmyki między pojedynczemi owrzodzeniami zostały zniszczone. Chora uskarżała się na palenie i ból w ranie, wkrótce po przyłożeniu opatrunku.

Dnia 30. Rozpad nie powiększył się, tak że wtedy wielkość jednego

owrzodzenia nie przechodziła 5 groszy srebrnych. Owrzodzenie oczyszczało się.

Dnia 2 Czerwca. Dno wrzodu zupełnie czyste, brzegi przyrosły do dna owrzodzenia. Zbliżnienie owrzodzenia postępowało drogą zwykłą i ukończyło się dnia 7 Czerwca, którego to dnia chora wypisaną została.

Owzrodzenie od początku powstania do zbliżenia zupełnego trwało dni 16; kwas salicylowy stosowano dni 11.

Spostrzeżenie VI. Anna S. służąca lat 25 licząca, przybyła do kliniki dnia 8 Czerwca r. b. z powodu licznych owrzodzeń na częściach płciowych.

W chwili przybycia chorej do kliniki wystąpiła miesiączka, tak, iż po raz pierwszy bliżej badaliśmy chorą dnia 11 Czerwca. Owzrodzenia powstały przed 3 tygodniami. Jedno z tych owzrodzeń umiejscowione było w dołku łódkowatym, było ono wielkości 4 groszy miedzianych, dno pokryte było szarym nalotem, niezbyt grubym; na dnie wrzodu tu i owdzie przebijała ziarnina, brzegi były z lekka podminowane. Na skórze uda lewego, na granicy fałdy rodno-udowej drugie owzrodzenie szankrowe, wielkości grochu szablastego, dosyć głębokie z mocno podminowanymi brzegami, pokryte na dnie rozpadową masą. Tuż obok tego owzrodzenia dwa mniejsze nieco owzrodzenia w tymże okresie rozwoju. W tej samej okolicy, lecz ze strony prawej, znajdowały się 3 owzrodzenia szankrowe (jedno większe, dwa pomniejszych), mające te same cechy co i owzrodzenia ze strony lewej. Gruczoły chłonne nieobrzętałe. Stan ogólny dobry. Z krótkiego tu opisu widocznem jest, że owzrodzenie w dołku łódkowatym powstało pierwotnie, a owzrodzenia w fałdach rodno-udowych później—w skutek zaszczepienia z pierwotnego owzrodzenia. Do opatrunku zalecono roztwór kwasu salicylowego, 3 razy na dobę przemieniać.

Dnia 14 Czerwca. Mniejsze owzrodzenia oczyszczyły się. Żadne z powyżej opisanych owzrodzeń nie powiększało się.

Dnia 18. Dwa większe owzrodzenia (jedno w prawej, drugie w lewej fałdzie rodno-udowej) poczęły się oczyszczać, a w mniejszych owzrodzeniach brzegi poprzyrastały do dna wrzodu, i poczynano się ich zbliżnienie.

Dnia 24. Mniejsze owzrodzenia w zupełności się zbliżyły, tak iż pozostały dwa większe, które w zupełności się oczyszczyły i do dna wrzodu poprzyrastały ich podminowane brzegi.

Dnia 1 Lipca. Owzrodzenia te w zupełności się zbliżyły i chora wypisaną została.

Owzrodzenie od początku powstania do zbliżenia trwały dni 42. Kwas salicylowy stosowano dni 19.

Spostrzeżenie VII. Grzegorz G., bednarz, lat 27 liczący, przybył do kliniki dnia 2 Czerwca r. b. z powodu owzrodzenia na członku od dwóch tygodni już trwającego. Przy badaniu okazało się: ze strony prawej i na wewnętrznym listku napletka, poczynając od wędzidelka a idąc ku górze aż po za linię środkową prącia, znajdowało się owzrodzenie obejmujące w postaci półkola prącie ze strony prawej, wędzidelko było

zniszczone. Owrzodzenie to w połowie swojej, bliżej byłego wędzidełka leżącej było obszerne, kształtu okrągłego, wielkości 2 groszy miedzianych; w drugiej połowie, ku górze idącej, podługowate i okrągłe 1 cent. szerokości mające. Owrzodzenie na całej swej powierzchni było pokryte grubą warstwą rozpadowej masy, z brzegami mocno podminowanymi i wywiniętymi, tkanka otaczająca znajdowała się w stanie niezbyt znacznego zapalnego obrzęku. Gruczoły chłonne w pachwinie prawej z lekka bolesne i obrzmiałe. Zalecono roztwór kwasu salicylowego 3 razy dziennie przemieniać.

Dnia 4 Czerwca. Owrzodzenie pokryte już nieco mniej grubą warstwą rozpadowej masy.

Dni następnych owrzodzenie weale się nie zmieniało, tak że:

Dnia 17. Było prawie takiego samego wyglądu, jak w dniu pierwszym naszego spostrzegania. Niemniej i wielkość owrzodzenia nie uległa żadnej zmianie. Tak więc stosowany kwas salicylowy przez dni 16, żadnej zmiany ku lepszemu nie sprowadził.

Dnia 18. Zaleciliśmy do opatrunku roztwór kwasu karbolowego (pół dr. na 6 unc.). W 6 dni a więc — dnia 24 owrzodzenie na całej przestrzeni było czyste i brzegi poprzyrastały do dna wrzodu. Zabliźnienie szło dalej drogą prawidłową i ukończyło się całkowicie dnia 12 Lipca, którego to dnia chory wypisany został.

Owrzodzenie od początku powstania do końca zabliźnienia trwało dni 54; kwas salicylowy stosowano dni 16, kwas karbolowy dni 23.

Spostrzeżenie VIII. Lucyjan B., czeladnik tapicerski, lat 28 liczący, przybył do kliniki dnia 28 Maja b. r., z owrzodzeniem na pięciu. Owrzodzenie to trwało już od 8 tygodni. Przy bliższym badaniu okazało się: osobnik bezkrwisty; owrzodzenie szankrowe zajmowało miejsce zniszczonego wędzidełka, na główce niedaleko od ujścia zewnętrznego cewki moczowej, owrzodzenie to było dosyć zagłębione w mięsz żołądź, zaś na wewnętrznym listku napletka, na przestrzeni co do wielkości odpowiadającej owrzodzeniu na główce, znajdowało się drugie owrzodzenie łączące z owrzodzeniem na żołądź; w ogóle długość owrzodzenia wynosiła około 3 centim. a szerokość około 1 cent. Ze strony lewej w rowku żołądźkowym znajdowały się 2 małe owrzodzenia, wielkości grochu okrągłego, więcej ku zewnątrz leżące połączone było z owrzodzeniem na żołądź, dwa ostatnie owrzodzenia były powierzchowne i dno ich żywą ziarniną pokryte. Dno większego owrzodzenia pokryte było skąpą wydzieliną ropną, wśród której przebijała ziarnina błada, brzegi owrzodzenia przyrosłe były do dna, nie było żadnego stwardnienia dna wrzodu, słowem, owrzodzenie to było w okresie poczynającego się zabliźnienia. Zalecono do opatrunku roztwór kwasu salicylowego dwa razy dziennie zmieniać.

Dnia 2 Czerwca. Jedno z dwóch owrzodzeń w rowku żołądźkowym położonych zabliźniło się, owrzodzenie na żołądź wypełniło się bardzo nieznacznie ziarniną bladą.

Dnia 5. Drugie owrzodzenie w rowku żołądźkowym zabliźniło się; owrzodzenie na wewnętrznym listku napletka z brzegów poczęło się zabliźniać, bardzo jednak powolnie.

Dnia 9. Owrzodzenie na żołądź i napletku zmniejszyło się prawie do połowy. Zbliżnienie szło drogą prawidłową, lecz bardzo powoli, nie tak, że dopiero dnia 30 Czerwca w zupełności się ukończyło i chory wypisanym został.

W ogóle owrzodzenie od początku powstania do zbliżenia trwało 3 miesiące; kwas salicylowy stosowano przez dni 30.

Spostrzeżenie IX. Jan S. wyrobnik, lat 25 liczący, przybył do kliniki dnia 18 Maja b. r. z powodu owrzodzeń na częściach płciowych. Owrzodzenia powstały przed 4 tygodniami. Wedle opowiadania chorego, pierwsze owrzodzenie rozwinęło się na skórze prącia w okolicy łonowej, w kilka dni później powstało owrzodzenie na swobodnym brzegu napletka, w następstwie czego wystąpiło znaczne obrzmienie samego napletka i zupełna niemożność odciążenia tegoż po za żołądź.

W tydzień po rozwinięciu się wyżej opisanych owrzodzeń, prawdopodobnie w skutek przeniesienia jadu szankrowego przez samego chorego powstały dwa owrzodzenia szankrowe: jedno na skórze brzucha w okolicy łonowej, drugie poniżej brodawki piersiowej prawej. Przy bliższem badaniu okazało się: przy korzeniu prącia znajdowały się dwa głębokie owrzodzenia, wielkości małego orzecha laskowego, dno dobrą ziarniną pokryte z nieznaczną wydzieliną ropną. Z tych dwóch owrzodzeń górne było nieco większe jak dolne, były one oddzielone od siebie cienkim paskiem skóry zdrowej. Dolna część napletka obrzmiałego, pokryta była jednym owrzodzeniem, którego brzegi były podminowane, dno pokryte grubym szarym nalotem, owrzodzenie to miało długości około $2\frac{1}{2}$ cent a szerokości około 1 cent. Zpod napletka wyciekała dosyć znaczna ilość ropnej eucznącej wydzieliny. Dwa owrzodzenia znajdujące się na skórze brzucha i piersi widocznie powstały później od znajdujących się na prąciu i przedstawiały objawy szankrów w okresie ich rozwoju. Zalecono do opatrunku wszystkich owrzodzeń watę salicylową; roztworem kwasu salicylowego przestrzykiwać jamę napletka; okłady z wody gulardowej na prącie. Watę salicylową zmieniano 4 razy na dobę, poprzednio odmoczywszy takową zwyczajną wodą, przez co bardzo łatwo odlepiła się od powierzchni rany; odrywanie waty na sucho przyczyniało znaczne krwawienie z rany.

Dnia 20 Maja. wrzody przy korzeniu prącia wypełniały się ziarniną, zaś na swobodnym brzegu napletka nie rozprzestrzeniły się, lecz nieco oczyściły, wrzody na brzuchu pozostały *in statu quo*.

Dnia 27. Mniejsze owrzodzenie przy korzeniu prącia w zupełności wypełniło się ziarniną i zbliżniło, większe w połowie było wypełnione ziarniną i z brzegów poczyniło się zbliżniać. Owrzodzenie na brzegu swobodnym napletka nie rozszerzało się, wygląd zewnętrzny rany nie zmienił się.

Dnia 30. Drugie większe owrzodzenie przy korzeniu prącia zbliżniło się w zupełności; owrzodzenie na brzegu napletka oczyściło się, brzegi podminowane tego owrzodzenia poprzyrastały do dna wrzodu. Owrzodze-

nia na brzuchu i piersi oczyszczyły się w zupełności i jedno z nich (poniżej brodawki piersiowej) poczęło zablizniać się z brzegów.

Dnia 2 Czerwca. Zabliznienie owrzodzeń postąpiło, owrzodzenie na brzegu napletka zmniejszyło się do połowy, owrzodzenie pod brodawką piersiową zablizniło się w zupełności, owrzodzenie na brzuchu w większej połowie zabliznione.

Dnia 7. Wszystkie owrzodzenia zablizniły się, tak na brzegu napletka jakoteż i na brzuchu. Owrzodzenie przy korzeniu prącia, na piersi, brzuchu otoczone były wzniesionym po nad bliznę wałeczkiem z zaczerwienionej skóry, który powoli znikał, tak że przy korzeniu prącia, gdzie owrzodzenia najwcześniej się zablizniły, wałeczki te już znikały.

Z powodu dosyć znacznej blizny na brzegu napletka, tego ostatniego nie można było usunąć po za żołądź prącia. Dla usunięcia tej nieprawidłowości wsunęliśmy gąbkę prasowaną pomiędzy napletek a żołądź; blizna na drugi dzień rozciągnęła się, tak iż można już było odciągać napletek. Chory dnia 10 Czerwca wypisanym został.

W ogóle owrzodzenie trwało dni 50, watę salicylową stosowano przez dni 22.

Spostrzeżenie X. Maciej B. wyrobnik lat 30 liczący, przybył do kliniki dnia 1 Czerwca b. r. z powodu owrzodzenia na częściach płciowych. Owrzodzenia te trwały od 2 tygodni. Przy badaniu okazało się: ze strony prawej i lewej wędzidełka w rowku żołądźowym owrzodzenia wielkości grochu szablстого z mocno wywiniętymi i podminowanymi brzegami, pokryte dosyć grubą warstwą rozpadowej masy, obficie ropiejące. Wykonaliśmy zaszczepienie wydzieliny jednego z tych owrzodzeń na skórze uda lewego, chcąc się przeświadczyć, jaki wywiera wpływ wata salicylowa na początkowy rozwój szankra.

Dnia 3 Czerwca. Powstało na miejscu szczepienia nieznaczne owrzodzenie z dnem sadfowatem. Na owrzodzenie około wędzidełka stosowano roztwór kwasu salicylowego, zaś na owrzodzenie na udzie suchą watę salicylową; tak jeden jak i drugi opatrunek zmieniano 3 razy na dobę.

Owrzodzenie w rowku żołądźowym do dnia 13 Czerwca pozostało prawie bez zmiany, wydzielina ropna ciągle była obfitą, brzegi podminowane, objętość wcale się nie zmniejszyła, owrzodzenie zaś na udzie codziennie się powiększało, tak że dnia 13 Czerwca było już wielkości grochu szablстого.

Dnia 20. Wydzielina ropna na obu owrzodzeniach w rowku żołądźowym znacznie się zmniejszyła, brzegi przylegały do dna wrzodu, gdzie można było spostrzedz już ziarninę. Owrzodzenie na udzie ciągle się powiększało, tak że doszło wielkości 10 groszy srebrnych.

Dnia 24. Owrzodzenie z obu stron wędzidełka w większej części zablizniły się. Owrzodzenie na udzie w niczem się nie zmieniło, dla tego zmuszeni byliśmy odrzucić watę salicylową, a do opatrunku zalecono roztwór kwasu karbolowego.

Dnia 28. Owrzodzenie w rowku żołądźowym ze strony lewej zablizniło się.

Dnia 30. Zabliźniło się także owrzodzenie i ze strony prawej. W ciągu 6 dni owrzodzenie w zupełności się oczyściło, brzegi podminowane przyrastać poczęły do dna wrzodu, które już pokryte było dobrą ziarniną.

Dnia 7 Lipca. Owrzodzenie na udzie w zupełności się zabliźniło.

W ogóle owrzodzenie od początku powstania do zabliźnienia trwało dni 43; kwas salicylowy stosowano dni 30. Owrzodzenie na udzie trwało dni 37, watę salicylową stosowano dni 24.

Spostrzeżenie XI. Tomasz S. policyjant, lat 35 liczący, przybył do kliniki dnia 7 Czerwca z owrzodzeniem na łątku, które trwało już dni 10. Owrzodzenie to umiejscowione było na wewnętrznym listku napletka, na powierzchni przedniej łątki, tuż przy rowku żołądźkowym. Owrzodzenie to było wielkości grochu okrągłego, dosyć zagłębione, ze wszystkimi cechami szankra. Zalecono do opatrunku watę salicylową, opatrunek wykonywano raz na dobę. W ciągu następnych 4 dni, owrzodzenie pod watą powiększyło w obwodzie i głębokości, przyczem chory uskarżał się na palący ból w ranie, w kilka godzin jeszcze po opatrunku trwający. Odrzuciliśmy więc watę, a zalecili roztwór kwasu salicylowego 2 razy dniem zmieniać.

Dnia 19 Czerwca. Owrzodzenie się oczyściło, brzegi przyrosły do dna wrzodu, na którym przebijała ziarnina.

Dnia 30. Owrzodzenie w zupełności się zabliźniło.

Owrzodzenie od powstania do zabliźnienia trwało dni 32, watę salicylową stosowano przez dni 5, roztwór kwasu salicylowego dni 7.

Spostrzeżenie XII. Jan U. czeladnik szewcki, lat 24 liczący, przybył do kliniki dnia 1 Czerwca b. r. z owrzodzeniem na łątku, które już datowało od 3 tygodni. Owrzodzenie to umiejscowione było na skórze łątki, mniej więcej w połowie tegoż, na powierzchni jego tylnej. Owrzodzenie to było wielkości 5 groszy srebrnych z brzegami poczynającymi przyrastać do dna wrzodu, na którym już przebijała ziarnina. Zalecono do opatrunku watę salicylową zmieniać 2 razy w ciągu doby.

Dnia 3 Czerwca. Brzegi przyrosły w zupełności do dna wrzodu. Zabliźnienie owrzodzenia postępowało bardzo powolnie, tak że dopiero dnia 22 Czerwca całkowicie się zabliźniło.

W ogóle owrzodzenie trwało dni 46, watę salicylową stosowano dni 22.

Na mocy przytoczonych spostrzeżeń i innych przyjąć można:

Że roztwór kwasu salicylowego 1:300 przy opatrunku w znacznej większości przypadków nie przyczynia ani bólu ani palenia w ranie, jak to ma miejsce przy posypywaniu wrzodów czystym proszkiem kwasu salicylowego.

Roztwór kwasu salicylowego jest odpowiedniejszym przetworem jak wata salicylowa, gdyż w dwóch naszych przypadkach (spostrzeżenie 10 i 11) owrzodzenia szankrowe pod watą rozprzestrzeniły się, a w jednym przypadku (spostrzeżenie 12) zabliźnienie postępowało bardzo powoli, pomimo że owrzodzenie to było w okresie zabliźnienia się.

Roztwór kwasu salicylowego może być użyty z dobrym skutkiem przeciw wyciekowi z jamy napletka, gdy takowy odciągniętym być nie może, jako środek wstrzymujący rozkład tej wydzieliny, znosi przykry jej zapach, a więc jako środek usuwający czynniki drażniące i podtrzymujące zmiany w ścianach jamy napletka, a w następstwie zmniejszający wyciek w ilości (sposzczenie 1 i 9).

Przy używaniu roztworu kwasu salicylowego w żadnym przypadku nie widzieliśmy aby owrzodzenie szankrowe rozprzestrzeniło się, wyjąwszy jeden raz (sposzczenie 5) gdzie jednak mostki oddzielające od siebie 3 owrzodzenia były już podminowane. Tem to ważniejsze jest dla nas, że jak z przytoczonych powyżej spostrzeżeń widzimy, mieliśmy do czynienia z szankrami zwyczajnymi w okresie ich wzrostu i z szankrem rozpadowym (sposzczenie 7) również w tymże okresie.

Co się tyczy działania kwasu salicylowego na oczyszczenie wrzodów szankrowych, to i tu spostrzeżenia nasze zachęcają do dalszych poszukiwań nad tym środkiem; pod jego bowiem działaniem owrzodzenie oczyszczało się w przeciągu dni od 4—20. Działanie waty salicylowej na oczyszczenie wrzodu jest gorsze jak roztworu kwasu. Nie można tu brać pod uwagę czasu jaki przebiegł między zarażeniem się chorego, a przybyciem jego do kliniki, gdyż większa część chorych leczyła się pokątnie, lub wcale się nie leczyła, a więc były to warunki sprzyjające rozszerzaniu i zanieczyszczaniu się wrzodu. Uwzględniwszy jednak ten moment, czas oczyszczenia się wrzodu nie jest dłuższy jak przy innych środkach opatrunkowych, wynosi bowiem od dni 11—40. W jednym tylko przypadku (sposzczenie 7) po stosowaniu opatrunku roztworu kwasu salicylowego przez dni 16 owrzodzenie szankrowe wcale się nie oczyszcilo, jednakże takowe, co rzecz ważna, nie rozprzestrzeniło się.

Działanie kwasu salicylowego na owrzodzenie, pokryte już dobrą ziarniną, jest takie same jak wszystkich innych środków opatrunkowych, niewylączając czystej wody.

Rozpatrując działanie kwasu salicylowego z punktu, czy on skraca w ogóle przebieg choroby to przyjąć musimy z naszych spostrzeżeń, że w ogóle czas trwania owrzodzeń szankrowych od ich powstania do ostatecznego zabliznienia trwał od dni 16—54, a więc w stosunku do innych środków opatrunkowych czas trwania szankra skraca się, chociaż niezbyt znacznie. Są jednak przypadki (sposzczenie 7) w których kwas salicylowy długi czas stosowany pozostawał bez skutku, a kwas karbolowy w krótkim czasie owrzodzenie w zupełności oczyszczał.

Kwas salicylowy przewyższa kwas karbolowy z powodu, że nie pozwala rozszerzać się owrzodzeniu, co jak wiadomo zdarza się przy kwasie karbolowym, a także przewyższa go z powodu swojej bezwonności.

Potrzeba znacznej liczby przypadków, aby stanowczo wyrzec można, który z tych środków czy kwas karbolowy czy salicylowy, ma wyższość. Spostrzeżenia nasze dowodzą, że kwas salicylowy nie jest gorszy od kwasu karbolowego; są jednak zbyt nieliczne aby można było wypowiedzieć bezwarunkowo zdanie o wyższości jednego z nich nad drugim.

W ogóle kwas salicylowy, jako środek opatrunkowy, ma być stosowany w okresie rozwoju szankra, a nie okresie zablizniania się jego, gdzie lepiej działają środki ściągające.

Kwas salicylowy stosowany przy dymienicach powstających przy szankrach weale nie przewyższa kwasu karbolowego.

Stosowany kwas salicylowy na owrzodzenia niezarazliwe, pokryte już dobrą ziarniną, aż do końca zabliznienia się jego nie przewyższa kwasu karbolowego.

W końcu nadmienić musimy, że stosowaliśmy wstrzykiwania z roztworu kwasu salicylowego przy wyciekach rzeżączkowych z cewki,—z ujemnym wynikiem.

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA LEKARSKIEGO CUDZOZIEMSKIEGO.

W kwestyi przetaczania krwi (*transfusio sanguinis*)

przez D-ra N. P. L. PANUM'A, Professora fizjologii w Kopenhadze

Podał w streszczeniu H. Kuszkowski.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 31 i 32.)

Przeglądając dawne opisy przetaczania krwi owcy lub cielęcia do żyły człowieka, jako też do żyły psa, często się spotyka zaznaczenie, że po przetoczeniu mocz był zabarwiony czarno lub krwisto, że występowały krwotoki, znużenie, bóle lub śpiączka, i że u zwierząt u których śmierć nastąpiła, krew przesączała się lub wylewała w jamy surowicze i tkanki. Z tego powodu przetaczania krwi owczej człowiekowi straciły na zaufaniu. We Włoszech zostały wzbronione, a we Francyi DENIS tylko dla swych osobistych stosunków z królem uniknął sądowego ścigania. Do roku 1873 kwestyja przetaczania krwi zwierzęcej poruszana była tylko przy nielicznych poszukiwaniach fizjologicznych na zwierzętach, jeżeli się pominię pojedyncze przetoczenia dokonane na człowieku krwią owcy i cielęcia (mianowicie jednego przez chirurga ROUSSELA w r. 1792; 1-o przez BLINDUNGA 1839r., jednego przez ESMARSHA w 1860 r. i przez pewnego amerykańskiego lekarza w 1871 r.). Przez poszukiwania na zwierzętach, ROSA i SCARPA przyszli do przekonania, że wypadek jest różny stosownie do tego, o ile zwierzęta których krew się mięsza, należą do mniej lub więcej spokrewnionego z sobą rodzaju. Do zupełnie tegoż samego wyniku doszedł MILNE-EDWARDS. Następnie PREVOST i DUMAS na skutek swych poszukiwań objaśniali, że krew zwierzęcia kręgowego przeniesiona do krwi innego zwierzęcia kręgowego, które należy do innej klasy, rzędu lub rodziny, często działa prawie jak jad; RAYER, LOECKOCK, i inni potwierdzili ten pogląd. Przy późniejszych poszukiwaniach BISCHOFF i BROWN-SEQUARD oświadczyli, że ten przypadek nie zawsze ma miejsce, czego zresztą PREVOST i DUMAS nie utrzymywali. Przyczyny, dla której krew innego rodzaju zwierzęcia niekiedy działa trująco, szukał BISCHOFF naprzód w krzepnięciu włóknika, a w części w tem, że obcy włóknik działa trująco, ponieważ znalazł, że odwłókniona krew była często nieszkodliwą, podczas gdy odpowiednia krew żylna działała trująco. Gdy jednak przekonano się, że krew tętnicza w pewnych okolicznościach działa równie mało szkodliwie jak odwłókniona zmieszana z powietrzem, wniósł że to tylko własności krwi działają trująco. Później BROWN-SEQUARD przyszedł do tych samych wyników, oświadczając że kwas węglany jest tu rzeczy-

wistą trucizną. Z innych stron wykazano i słusznie, że różna wielkość ciałek krwi jest przyczyną trującego działania. Jest jednak jasne, że i to objaśnienie nie zawsze wystarcza, gdyż krew owcy lub cielęcia przetoczona do żyły psa działa trująco, chociaż kulki mają też samą wielkość.

Dla rozwiązania tej kwestyi dokonane przez autora doświadczenia wykazały, że:

Gdy do żyły psa, po uczynionym upuszczeniu, wstrzyknięto odwłóknionej krwi cielęcej zupełnie świeżej, jeszcze cieplej, ilość odpowiadającą 10 do 11% przypuszczalnej ilości krwi psa, t. j. ilość odpowiadającą u człowieka 16 unc., to pies nie zdechł, lecz był słaby, smutny, wydalął mocz krwią zabarwiony, i objawiał wielką skłonność do krwotoków z najmniejszych ranek. Powoli, gdy zginęły barwniki krwi i białko z moczu, stan ogólny poprawił się w ciągu 4—5 dni. Krwisto zabarwiony mocz nie zawierał ani jednego ciałka krwi.

Gdy ilość krwi cielęcej wstrzykniętej do żyły psa, w ten sam sposób jak poprzednio, odpowiadała 14 do 16% ilości krwi psa, t. j. ilość odpowiadającą u człowieka 1½ funta, to śmierć nastąpiła po 30 godzinach. Spostrzegano za życia psa: tak wielkie osłabienie iż nie mógł ustać na nogach, rozszerzenie źrenic, częste tętno, gwałtowne krwotoki z małych ranek, i zupełne zatrzymanie moczu, tak iż w ciągu 30-u godzin ani śladu mocznika nie można było odnaleźć.

W szkle podstawionem pod pudełko obserwacyjne, było około 30 grm. płynu gęstego, krwistego, który nie zawierał skrzepów ani mocznika, lecz wiele barwników krwi i białka. Przy rozczłonkowaniu znaleziono: pęcherz pusty, nerki bardzo przekrwione, krew w sercu i wielkich naczyniach płynną, błonę śluzową przewodu pokarmowego z podciekami, w płucach ociek (*hypostasis*), mięśnie nadzwyczaj ciemne.

Gdy wreszcie po upuszczeniu krwi, przy którym wypłynęło $\frac{3}{5}$ ilości krwi psa i już ustały ruchy oddechowe i ruchy zwrotne powiek, wstrzyknięto psu krew odwłóknioną jagnięcia w ilości nie większej jak 50% pierwiastkowej ilości, to pies odżył, lecz po upływie 3½ godzin zdechł. Po odzyciu pies w tylnych nogach był tak słaby, że się na nich utrzymać nie mógł, lecz szczekał silnie i poruszał gwałtownie głową, nie poznawał i patrzył dziko, był przytem bardzo wrażliwy. Płyn wodny oczu coraz się więcej zabarwiał krwisto. Pies krwawił z małych włosowatych naczynek i trudno było krwawienie tamponowaniem powstrzymać. Ciężkość wzniosła się. Tętno było z początku bardzo silne. Powoli siły upadały aż do śmierci. Płyn wydzielony przez drogi moczowe mocno zabarwiony, zawierał nieco tylko kulek krwi, wiele białka, i zaledwie ślady mocznika. Po rozczłonkowaniu znaleziono: nerki przez nastrzyknięcie prawie czarno zabarwione, w krwistym płynie wodnym (*liquor aqueus*) wcale kulek krwi czerwonych, mięśnie czerwone, w tkankach i jamach wynaczynienia i krwiste podcieki, mózg miękki, szczególnie w szarej tkance mocno nastrzyknięty, płyn mózgu rdzeniowy krwisto zabarwiony.

Tak więc przetoczona krew owcy lub cielęcia do żyły psa z jednej strony zachowuje swą zdolność działania odżywiająco, i jak się zdaje, przez przyjmowanie i oddawanie tlenu spełnia tę samą czynność co hemoglobina zawarta we krwi pierwiastkowej, z drugiej jednakże strony pokazuje się, że kulki krwi zostają rozpuszczone, i gdy ilość przetoczonych krwi jest znaczna następuje śmierć, w części dla tego, że krew przesiąka i wylewa się, lecz głównie dla tego, że powstaje zawał nerkowy i ztąd zatrzymanie wydzielania się mocznika.

Ponieważ objawy tu podane zgadzają się z temiż podanemi przy dokonywanych przetoczeniach krwi zwierzęcej ludziom w XVII wieku, to

można przypuścić, że krew owcy i cielęcina w krwioobiegu człowieka zachowuje się jak w krwioobiegu psa. Szkodliwe działanie krwi zwierzęcia wprowadzonej innemu zwierzęciu nienależącemu do blisko spokrewnionego rodzaju, zdaje się zależyć od licznych przyczyn. Oprócz oddawna uznanego zabójczego działania, które następuje, gdy kulki krwi są za wielkie lub gdy z powodu swego kształtu nie mogą przejść naczyń włosowatych i oprócz szkodliwego działania tylko co wykazanego, gdy przymieszka obcej krwi sprowadza rozpuszczenie (*Auflösung*) ciałek krwi, w pewnych okolicznościach mogą jeszcze działać i inne stosunki. Zaslugują tu także na uwagę rozbiory C. SCHMIDT'A popiołów ciałek krwi i surowicy człowieka, i różnych zwierząt ssących. SCH. znalazł:

	W 100 częściach wagi Popiołów ciałek krwi				W 100 częściach wagi Popiołów surowicy			
	Potażu	Sody	Kwasu fosforowego	Chlora	Potażu	Sody	Kwasu fosforowego	Chloru
u ludzi	41	10	18	21	5	38	6	41
„ owiec	15	38	9	27	7	39	4	41
„ psów	6	36	22	25	3	40	7	37

Prócz tego musimy wspomnieć, że hemoglobina różnych zwierząt ssących przedstawia różne kształty krystaliczne, i że różnaitość pierwiastków wydzielnicych we krwi różnych zwierząt może także stanowić pewne niebezpieczeństwo. Trzebaby także przekonać się (zdanie BISCHOFFA) czy obcy włóknik nie działa trująco, chociaż nie jest on jedyną przyczyną szkodliwego działania krwi.

Tak więc jasnym jest, że przez przetoczenie krwi obcej wystawia się na mnóstwo znanych i nieznanych niebezpieczeństw, których niema, gdy się używa krwi odwłóknionej tegoż samego rodzaju zwierzęcia.

W roku 1873 Dr. GESELIUS wydał w Petersburgu swe studyja nad przetaczaniem krwi, które zakończył wykrzyknikiem „Przelanie krwi owezej będzie stanowić w medycynie nową erę - krew rozdająca” (*blutspendende*). Dr. HASSE w r. 1874 zadziwił świat lekarski przez ogłoszenie 15-tu przetoczeń krwi obcej, dokonanych przez niego samego „ze szczęśliwym zejściem.” Autor krytykuje te prace, zbija szczegółowo dowodzenia D-ra GESELIUS'A utrzymującego, że krew obca jest szkodliwą tylko gdy jest odwłóknioną, a prawdziwość jego doświadczeń podaje w wątpliwość, zapytując się w końcu, gdzie on te masę doświadczeń wykonał, w swym gabinecie, czy też w czyjej pracowni. Zresztą doświadczenia D-ra GESELIUS'a, gdyby rzeczywiście były dokonane, dowodziłyby raczej, że przetoczenie niewielkiej ilości krwi obcej nieodwłóknionej (przetaczał $\frac{1}{21}$ wagi ciała) nie jest zabójczem, lecz nigdy że nie jest szkodliwe, a tem więcej, że jest użyteczne. Dr. GESELIUS z krwią odwłóknioną nie robił doświadczeń, nie mógł więc ocenić różnicy szkodliwości krwi odwłóknionej od nieodwłóknionej; miał niby sprawdzić doświadczenia M. MITTLERA, których tenże wcale nie robił, i powołuje się na zdania, których ten autor nie wypowiedział. Dla objaśnienia szczególnego zjawiska, że Dr. HASSE, jakkolwiek zadowolniony z wyników poprzednio otrzymywanych przy używaniu do przetoczenia krwi ludzkiej odwłóknionej, rzucił się do przetoczeń krwi owezej, autor wymienia usługę jaką mu Dr. GESELIUS przez swe pisma wyświadczył, tak iż ci panowie następnie wzajem się wspierając rodzajem reklamy, powiadają iż: „stanęli do siebie jak dwie ręce, z których jedna drugą myje.”

Przetaczanie krwi owezej rozszerzyło się wciągu 1873 i 1874 jak epidemia na wszystkie strony, z Petersburga do Bonn i Strasburga, do Kiel i Kopenhagi, do Frejburga i Włoch. HASSE szczególniej polecał

przetaczanie krwi owczej przeciwko suchotom (*phthisis*), lecz prócz tego było ono uważane za środek powszechny przeciw wszystkim chorobom połączone z osłabieniem i bezkrwistością.

Przeciwko tej igrasze z życia i zdrowia ludzkiego wystąpiono ze wszystkich stron. Tak O. LEISERING ostro skrytykował studia GESLIUS'A, gdy tym czasem LANDOIS (*Centralblatt f. m. W.* 1873 Nr. 56 i 57) starał się doświadczeniami rzecz rozjaśnić. Wstrzykiwał psom krew ludzi, owiec, cieląt i zająca, owcom krew ludzi, żabom krew psów, królików, ludzi, owiec, cieląt, świnek morskich i gołębi — krew żaby płowej (*rana temporaria*), do żaby zielonej (*rana esculenta*). Z poszukiwań nad zwierzętami ssąciami wypadło:

1) Ze surowica (lub osocze) krwi wielu zwierząt ssących rozpuszcza kulki krwi innych ssących (najsilniej rozpuszczająco działa surowica krwi psa, daleko słabiej królika).

2) Że ciała krwi zwierząt ssących posiadają różną odporność przeciw rozpuszczającemu działaniu surowicy krwi innych zwierząt (ciałka krwi królika łatwo ulegają rozpuszczeniu, podczas gdy psa są daleko odporniejsze). W ciepłe krwi następuje rozpuszczenie szybciej jak przy niższej ciepłocie. Wszystko jest jedno czy użyta jest krew odwłókniona lub nieodwłókniona. Przez szybkie rozpuszczenie ciałek krwi powstaje, stosownie do ilości krwi przelanej w różnym stopniu: duszność, drgawki i nawet śmierć przez uduszenie; w wypuszczonych próbkach krwi znajduje się surowicę rubinowo-czerwoną. Jeżeli surowica zastrzykiwanej krwi rozpuszcza ciała krwi otrzymującego ją zwierzęcia, to naturalnie powstaje niebezpieczeństwo przez zmniejszenie się ilości tychże. Wytwory rozkładu ciałek krwi zostają wydalone szczególnie przez mocę, który, jeśli ilość przetoczony krew jest znaczna, zawiera hemoglobinę i białko. Mniej stałe i w mniejszej ilości wydzielają się wytwory rozkładu krwi przez kiszki, macię, oskrzela i w jamy surowicze. Pewna ilość rozpuszczonego materiału może być przyswojoną (*assimilirt*) przez ciało krew otrzymujące, i wtedy może nie być krwawych wydzielin, szczególnie jeżeli rozpuszczanie odbywa się powoli. W pewnych okolicznościach podług LANDOIS może nastąpić sprzyjające działanie z przetoczenia krwi zwierzęcej: 1) przez doprowadzenie materiału odżywczego (poprzednio już wykazał autor błędność tego przypuszczenia); 2) przez dostarczenie hemoglobiny, która nawet w rozpuszczeniu będąc przyjmuje tlen i doprowadza go do tkanek (za krótka pomoc, gdy niedługo jest wydalony z ustroju, a do tego gdy surowica rozpuszcza pierwotne ciała krwi); 3) przez polepszenie mechanicznych stosunków krwi-obiegu w pewnych okolicznościach (raczej przez przetoczenie krwi pogarsza się, skutkiem powiększenia się ilości kulek). Nareszcie LANDOIS powiada, że zaledwie potrzeba wspominać o tem, iż ciała krwi obcego zwierzęcia tylko pośrednio mogą przyjąć czynność ciałek pierwotnych, braknie jednak doświadczeń odnośnie rodzajów bardzo blisko siebie stojących. Jak szybko barwnik krwi wydziela się z moczem, to zależy od ilości i własności krwi przetoczony. Jeżeli przy przelaniu znacznej ilości krwi obcej dużo ciałek krwi się rozpuściło, to powstają obszerne skrzepienia (*Coagulationen*), które zależą od tworzącego się włóknika przez rozpuszczone kulki krwi; śmierć może być tego następstwem. Przy zmieszaniu różnych rodzajów krwi, albo dodanie obcej surowicy, L. często spostrzegał, że ciała krwi zbierają się w bryłki, które przez zatkanie naczyń włosowatych płuc mogą spowodować niebezpieczeństwo.

Prof. WORM-MÜLLER z Christianii zajmował się tym przedmiotem przez 4-y miesiące w tamtejszej pracowni fizyologicznej i w ogólności do

podobnych doszedł wyników, w części je uzupełnił. Jego sprawozdanie zapewne się wkrótce ukaże. Prof. PONTICK zrobił także sprawozdanie z przetaczania krwi owczej u ludzi (*Berl. Klin. Woch.* 1874 Nr. 28), i jego zapatrywanie zgadza się z temże LANDOIS.

Zresztą wszystko co tylko zwolennicy przetoczeń krwi zwierzęcej w celach leczniczych na korzyść tego sposobu podali, nie jest bardzo zadziwiające, i nie przedstawia żadnego dowodu za jej użytecznością. Poszukiwania autora wykazały, że pies któremu przetoczono krwi cielęcej $\frac{1}{10}$ wagi jego ilości krwi nie zdechł, lecz wyzdrowiał po 4-ch dniach. Można więc domniemywać się, że przetoczenie $\frac{1}{21}$ części nie wywoła żadnej niebezpieczeństwem grożącej zmiany. Przypuściwszy, że przy zmieszaniu krwi ludzkiej i owczej rozpuszcza się także sama ilość ciałek krwi jak przy zmieszaniu krwi psa i cielęcia, czyli że niebezpieczeństwo jest równie wielkie, to musimy oczekiwać, że proponowane przez GESELIUS'A do przetaczania człowiekowi sześć unc. krwi owczej ($\frac{1}{21}$ ilość krwi człowieka) nie grozi u dorosłego człowieka w zwyczajnych okolicznościach żadnem bezpośredniem niebezpieczeństwem. Przy sposobie jednak jaki Dr. GESELIUS poleca, niewątpliwie i ta ilość nie jest przetoczona, a niekiedy nawet, gdy ciśnienie w żyłę odbierającej jest wysokie, weale się do niej nie dostaje, lub zaledwie 1—2 unc. Gdy się zaś według propozycji D-ra HASSE'GO przetacza krew do wystąpienia duszności, to już mówiliśmy, że ta zależy od szybkości przetoczenia, a nie od ilości krwi przetoczonej. Szybkość zaś jest przy przetoczeniu wprost z tętnicy (w porównaniu z przelewaniem strzykawką) w ogólności znaczna, nawet gdy otwór cewki nie jest większy, jak w używanej przez HASSE'GO. Duszność może wystąpić gdy zaledwie 1—2 unc. krwi zostało przelana. Ponieważ więc w przeważnej liczbie przypadków przetoczono tylko niewielkie ilości krwi owczej, nie niema nadzwyczajnego, że niewiele przytoczono przypadków śmierci następującej bezpośrednio po przetoczeniu.

Ostatecznie autor powiada: pewnem jest to, że przetoczenie krwi owczej albo w ogóle krwi zwierząt (być może z wyjątkiem krwi małpy) ludziom, nie jest w stanie wypełnić tego wskazania, które według mnie jest jedyne i jedynie rozumowe, mianowicie, zaradzić brakowi zdolnych do czynności kulek krwi czerwonych, jak to niewątpliwie przez przetoczenie krwi ludzkiej odwłóknionej uczynić można.

KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEDZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Nagła śmierć w czasie operacji przekłócia klatki piersiowej (*thoracocentesis*). W połowie Czerwca r. b. Dr. E. BESNIER przywołany został do chorej, u której tak on, jak i poprzednio leczący ją lekarze rozpoznali zapalenie opłucni z prawej strony (*pleuritis exsudativa dextra*); wysięk był znaczny, upadek sił także. W sercu zmian żadnych. Wedle wszelkiego prawdopodobieństwa wysięk uznano za ropny, brak wszakże objawów zajęcia płuc, brak cuchnącej płwociny—usuwały myśl o zgorzelińowem zapaleniu opłucni. Obfitość wysięku, upadek ogromny sił, sinica, spotęgowana duszność, stan gorączkowy ciągły, skłoniły dra B. do wykonania przekłócia ściany klatki piersiowej. Za pomocą trójgrańca Nr. 2 wedle przyrządu MATHIEU wypuszczono przeszło 350 gramów rozłożonej ropy, z właściwą odrażającą wonią. Zamiast jednak spodziewanej i otaczającym zapowiedzianej ulgi, jakiej miała doznać chora, operujący spostregli, że też ostatnia przestała dawać oznaki życia; z początku wzięto ten stan za omdlenie, wszystkie jednak sposoby przedsięwzięte w celu otrzeźwienia chorej, okazały się bezskutecznymi. Chora żyć przestała. Dr. B. poczytując nagłą śmierć w czasie samej operacji (*thoracocentesis*) za wypadek bardzo rzadki, czyni go zależ-

nym od przerwanej czynności serca (*syncope*) i przypuszcza, że ból sprawiony przez samo przekłócenie ściany klatki piersiowej w danych okolicznościach spowodował wstrzymanie działalności serca, — i mniemanie to swoje popiera wynikami doświadczeń fizjologicznych. Itak CL. BERNARD się przekonał, że u zwierząt poddanych doświadczeniom, nawet wcale nieznaczny ból może wstrzymać ruchy serca w chwili skurczu; CROSSAT zabijał synogarlice, przez głodzenie mocno osłabione, przebijając im łapki, — śmierć następowała przez omdlenie; — w ostatnich zaś czasach M. TARCHANOFF zestawiając doświadczenia GOLTZ'A (*Virchow's Arch.* t. XXVI str. 1) i BERNSTEIN'A (*Centralblatt*, 1863, str. 817) okazał, że lekkie dotknięcie palcem kiszek (żaby) będących w stanie zapalnym może natychmiastowo wstrzymać bicie serca (*Arch. de physiol.* 2 sèrie, t. II, z Maja i Lipca r. b) ¹⁾. Autor mniema, że sądząc z wypuszczonego wysięku (badania pośmiertnego nie było) można przyjąć, że w danym razie było zgorzelinowe zapalenie płucni samoiste (*pleuresie gangréneuse primitive — d'emblée*), że strony bowiem płuc nie było żadnego udziału w sprawie chorobowej, że zatem i pod tym względem dany przypadek zasługuje na uwagę, podręczniki bowiem, a nawet dzieła klasyczne o samoistnym zgorzelinowym zapaleniu płucni przemilczają. LAENNEC, CORBIN przytaczają zaledwie po jednym spostrzeżeniu, a w „*Bulletins de la société anatomique*” — jest wzmianka o trzech przypadkach. Dany przypadek, zdaniem autora, powinien nadto służyć za wskazówkę, że operację przekłócenia ściany klatki piersiowej należy wcześniej uskutecznić, aniżeli to miało miejsce w tym razie, i że trzeba być nader ostrożnym przy wykonywaniu jej u osób silnie osłabionych, i zdradzających wysokie pogniebienie układu nerwowego. (*Ref. w Gaz. Hebdom. Nr. 28 — 1875*). T. Ż — a.

Różnicowe rozpoznanie wstrząśnienia i uszkodzenia mózgu za pomocą wziernika ocznego. Wziernik oczny w tym celu po raz pierwszy w roku 1865 został użytym przez dra BOUCHUR'A, wedle którego w razie wstrząśnienia mózgu nerw wzrokowy zachowuje swą postać, wyrazistość brzegów i zwykłe swoje zabarwienie; żyły zaś siatkówki, podobnie jak sama siatkówka, żadnych zmian nie przedstawiają. Przeciwnie, jeżeli mamy do czynienia z obrażeniem istoty mózgu, połączonym lub nie z zapaleniem jej następstwem, albo też w razie istnienia wylewu surowiczego lub krwotocznego, któremu towarzyszy lub nie złamanie kości czaszki, — nerw wzrokowy i siatkówka zawsze okazują zmiany chorobowe. Nerw przedstawia się obrzmiałym, spłaszczonym, jednostajnej czerwonej barwy, niekiedy więcej unaczynionym, brzegi jego bywają wówczas mniej czyste. Jest on siedliskiem wysięku surowiczego częściowego lub ogólnego, rozciągającego się i na sąsiednie części siatkówki. Niekiedy jeżeli wysięk dosięgnął do pochwy nerwu wzrokowego, tętnice zmniejszają się w swej objętości, żyły zaś siatkówkowe więcej lub mniej rozszerzone wskazują, że nastąpiła przeszkoda w krążeniu krwi w naczyniach czaszki.

(*Gaz. des Hôp. Nr. 84 — 1875*). St. Kw.

Mięśniak (*myoma*) kiszek. G. PELLIZZARI (*L'Imparziale* z r. b. Nr. 3) podaje opis następującego przypadku: młoda, zdrowa dotąd dziewczyna zasięgała w Lipcu 1872 roku porady dra P. we Florencji, z powodu lekkiego stanu gorączkowego. Dr. P. wyczuł w okolicy kiszki ślepej guzowatość okrągłą znacznej wielkości, sięgając prawie do wysokości pępka. Przypuszczano, że guzowatość ta jest nowotworem wychodzącym z jajnika. Chora nie doznawała z początku żadnych z tego powodu dolegliwości, następnie przyłączyły się bólesci w dolnej części brzucha, które w Sierpniu 1874 r. wystąpiły z wymiotami, zatrzymaniem stolca i gorączką. Objawy te zatkania kiszek w Październiku tegoż roku znacznie się pogorszyły, a 18 Października wydzielił się nagle przez kiszkę stolicową guz mięsisty znacznej wielkości. Chora powróciła wkrótce do prawidłowego stanu. Guz

1) Dr. LEGROUX w Nrze 88 *Gaz de Hôp.* z r. b. przytacza spostrzeżenie, w którym w 3 kwadrans po uskutecznieniu operacji i wypuszczeniu 2,000 grm. mętnego wysięku chory nagle zmarł. Przy badaniu pośmiertnym znaleziono przekrwienie lewego płuca. L. przypuszcza, że śmierć, która nastąpiła również przez omdlenie, w tym razie zależała od bezkrwistości (*anaemia*) mózgu, ta zaś powstała skutkiem napływu znacznej ilości krwi do płuca naraz uwolnionego od ucisku jaki wywierał nań obfity wysięk.

(Przyp. podawcy).

ważył 500 grm i był czystym mięśniakiem (*myoma*). P. zwraca uwagę że cały przebieg choroby nie przemawia za tem, aby to miał być mięśniak macicy, który się przedostał do kiszki, lecz że to był raczej mięśniak wytworzony w ścianie kiszkowej (*muscularis*) prawdopodobnie w kiszce ślepej. (Ref. w *Centr. f. Chir. Nr. 14—1875*). E. M.

O g ł o s z e n i a.

GLÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH

lekarskich zagranicznych i krajowych

ze źródeł czerpanych — przy Aptece

Magistra Farmacyi

Leonarda Ziemińskiego

w Warszawie, Marszałkowska wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia, że odbiera ciągle świeże, tegorocznego wiosennego czerpania wody mineralne lekarские następujące: austryjackie, niemieckie, belgijskie i francuzkie, z Galicyjskich; Szczawnickie, Krynickie, Iwonicz i Żegiestów — z krajowych zaś wody Buskie, muł i ług Buski do kąpeli — Ciechocińskie, szlam i ług do kąpeli oraz Solanka.

Za świeżość wód Skład poręcza, mogąc każdemu interesowanemu złożyć faktury przez Zarządy zdrojowe wydane; także przyjmuje wszelkie obstalunki piśmienne i takowe śpiesznie załatwia wysyłając kolejami, bez doliczania kosztów dostawy do Banhofów—dołącza przy tem cenniki i broszury oryginalne o używaniu i skutkach danych wód. Co do wód mineralnych sztucznych, takowe są z całą starannością przyrządzane we własnym Zakładzie, zaopatrzonym w najnowsze aparata takie jak: maszyny kontynentalne, pompy gazowe, przyrząd destylacyjny, i t. p. dozwalające przy wieloletniem prowadzeniu fabrykacyi wód, wyrabiać takowe szybko i dokładnie podług analiz chemicznych, podanych przez Autorów mających ustaloną powagę w dziedzinie nauk balneologicznych.

Leonard Ziemiński.

GALMANIN.

Środek ten zupełnie nieszkodliwy skutecznie zapobiega odparzaniu się ciała, szczególnież palców u nóg, co w czasie gorącego lata osobom zmuszonym dużo chodzić może oddać nieobliczone usługi.—Dość jest raz na kilka dni natrzeć palce u nóg lub miejsca odparzone wspomnianą mieszaniną, ażeby uchronić się od przykrych dolegliwości. Wybornie ona także skutkuje w odparzaniu się ciała u dzieci. Pudełko większe 50 kop., mniejsze 30.

Skład główny znajduje się w Aptece podpisanej w Warszawie Nr. 787, oraz w niektórych Aptekach Petersburga i Moskwy.

W. Karpiński.

Magister Farmacyi.

Wysoka wody mineralne na prowincyję po cenach możliwie umiarkowanych. Składy wód mineralnych znajdują się w większej liczbie aptek Warszawskich, oraz w wielu aptekach na prowincyi i w Cesarstwie. Zakład mój rozporządza 8-ma tysiącami syfonów paryskich, maszyną parową i licznemi aparatami najnowszej budowy, a pojmując rożną konkurencyę, zasadzam ją na ciągłym postępie i jak najdokładniejszym wyrobie. Wody mineralne w butelkach i syfonach, oraz syropy do wód gazowych, znajdują się zawsze na składzie.

W. Karpiński.

GLÓWNY ZAKŁAD WYROBU WÓD MINERALNYCH
W SYFONACH I BUTELKACH
MAGISTRA FARMACJI KARPINSKIEGO W WARSZAWIE № 937

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Дозволено Цензурою. Варшава 29 Июля 1875 г.—w Druk. J. Jaworskiego, Krak.—Przedm. N. 415.
Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (złp. 1).