

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

W a r u n k i p r e d p l a t y :

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

TREŚĆ: Z kazuistyki sądowo-lekarskiej. Czy może nastąpić pęknięcie błony bębenkowej skutkiem uderzenia w twarz? Podał Dr. G. FRITSCHÉ. — Stosunek miesięczkowania i jego zbożeń do żołądka. Leczenie zdrojowo-kąpielne tychże zbożeń na tle żołądkiem się pojawiających. Podał Dr. B. LUTOŚTAŃSKI. (Ciąg dalszy). — Przegląd piśmiennictwa cudzoziemskiego. Mięso jako pokarm ze stanowiska zdrowotnego i policyjno-lekarskiego. Przez A. C. GERLACH'A. Sprawozdanie Dr. Z. DOBIEŠZEWSKI.—Sprawozdania z posiedzeń Towarzystw lekarskich. Towarzystwo lekarzy lubelskich. Posiedzenie z dnia 4 Maja r. b.—Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Z KAZUISTYKI SĄDOWO-LEKARSKIEJ.

Czy może nastąpić pęknięcie błony bębenkowej skutkiem uderzenia w twarz?

Podał Gustaw Fritsche.

Błona oddzielająca jamę bębenkową od przewodu usznego zewnętrznego składa się, jak wiadomo, z trzech dokładnie dających się od siebie oddzielić warstw: wewnętrzna jest przedłużeniem błony śluzowej wyściełającej jamę bębenkową i posiada wszystkie te same własności; zewnętrzna jest naskórkiem, który z przewodu usznego na tę błonę przechodzi; blaszka środkowa (błona właściwa, *membrana propria*) składa się z dwóch warstw włókien, z których jedne przebiegają w kierunku promieni, a drugie w kierunku koła. Kombinacyja taka włókien nadaje tej błonie ogromną wytrzymałość, jakiejby nikt w takim małym i cienkim przyrządzie nie przypuszczał. GRUBER wykazał, że można wyjętą z trupa błonę bębenkową dopóty ciężarami obciążać, dopóki nie powiększy się jej powierzchni o $\frac{1}{3}$ część jej wielkości prawidłowej, a doświadczenia wykonywane także na trupach dowiodły, że błona bębenkowa wytrzymuje ciśnienie 3-ch do 4-ch atmosfer bez pęknięcia; doświadczenia te wykonywane były na błonach prawidłowych. Zupełnie inaczej rzecz się ma, jeżeli błona ta skutkiem ogólnych lub miejscowych przyczyn uległa chorobliwym zmianom jak: zanikowi, stłuszczeniu, zabliznieniu i t. p. Ogólnymi przyczynami wywołującymi te zmiany w bębenku, są choroby przewlekłe, wycieńczające jak rak, gruźlica, żołądki, przymiot i t. p. Błona bębenkowa ulega wtedy, równie jak wszystkie inne narządy w ciele, sprawie wstecznej, i traci najzupełniej swoją wyżej opisaną wytrzymałość. Wcale nie rzadko daje się widzieć że chorzy dotknięci suchotami w ostatnim okresie, skutkiem kichnięcia, silnego wy-

tarcia nosa lub wielkiego wyteżenia przy kaszlu, dostają nagle wypływu z ucha i przytępienia słuchu, a bliższe badanie przy pomocy wziernika usznego wykazuje, iż błona bębenkowa uległa pęknięciu. Jeżeli zapalenie średniego ucha nieżytowe lub ropiejące (*otitis media catarrhalis et suppurativa*) przechodzi na błonę bębenkową, co prawie zawsze ma miejsce (*myringitis primitiva* — zapalenie bębena samoistne jest niesłychaną rzadkością), to najczęściej następuje pęknięcie tej błonki. Pęknięcia takie okazują wielką skłonność do zrośnięcia się, jeżeli tylko brzeg ich nie jest ograniczony rękojęścią młoteczką albo obrączką chrząstkową bębena (*annulus cartilagineus tympani*). W klinice POLITZER'A widziałem chorego któremu już 37 razy przecinano błonę bębenkową (*paracentesis membranae tympani*) a ciciecia te zawsze tak dokładnie zarastały, że najwprawniejsze oko nie mogłoby ich śladów dostrzedz. Blizny jednak stąd powstałe nadzwyczaj są podatne i mało wytrzymałe, o czem się można bardzo łatwo przekonać, patrząc za pomocą wziernika usznego na błonę bębenkową w chwili, kiedy się przez cewnik powietrze do trąbki EUSTACHIUSZA wtłacza, lub kiedy chory tak zwane doświadczenia VALSALV'Y wykonywa, wtedy bowiem tkaneczka bliznowa (jeżeli blizna jest nieco większą) znacznie się na zewnątrz wypukła, a sama błona bębenkowa mały tylko ma udział w tem wypukaniu, skutkiem czego powstają w miejscach blizn jakby małe, powietrzem napełnione pęcherzyki. Nieco gwałtowniejsze wtłoczenie powietrza wystarcza do przerwania tych blizn. Silne uderzenie w twarz może w takich razach z łatwością cienką, zwyrodniałą błonę lub taką bliznę przerwać, gdyż uderzająca ręka trafia zwykle na zewnętrzne ucho i wtłacza gwałtownie do przewodu usznego powietrze. Jeżeli mamy przed sobą osobnika który skutkiem uderzenia w twarz narzeka na zaburzenie w przyrządzie słuchu jak: szmery w uchu, przytępienie słuchu, wypływ z ucha, zawroty głowy i t. p. a sprawa ta wytoczoną została przed sąd, to sędzia stawia lekarzowi obducentowi pytania: 1) czy zaburzenie w przyrządzie słuchowym nastąpiło skutkiem uderzenia w twarz? i 2) czy cierpienie to zaliczyć należy do działu uszkodzeń lekkich, dających się bez żadnych złych następstw dla poszkodowanego wyleczyć, czy też do ciężkich sprowadzających na całe życie kalectwo?

Przedewszystkiem winien lekarz stwierdzić stan przedmiotowy i przekonać się, czy otwór w błonie bębenkowej istnieje. Przy pomocy wziernika usznego i pewnej wprawie w jego użyciu, z wielką łatwością można otwór w błonie bębenkowej dostrzedz, a ostre jego zarysy, nieraz zakrwawione brzegi, pozwalają ocenić jego urazową przyrodę. Otwory powstałe skutkiem chorób mają kształt okrągły, owalny, nerkowaty i t. d. i tem się od powyższej przerwy odróżniają. Ponieważ jednak użycie wziernika usznego bardzo mało między lekarzami jest rozpowszechnionem, przeto zachodzi ważne pytanie: czy i bez takowego można rozpoznać pęknięcie bębena i rozróżnić dwa rodzaje otworów powyżej wzmiankowane? Otóż doświadczenie nas uczy, że jest to przy ściślem a umiejętnem badaniu możliwem: jeżeli chory przy zatkanym nosie i zamkniętych ustach silnie powietrze wy-

dźwięku (t. z. doświadczenie VALSAV'Y), to w razie istnienia otworu w bębnie słyszymy bardzo cechujący szmer, rodzaj syczenia lub świstu; szmer ten, powstający skutkiem przejścia przez otwór w bębnie powietrza wtłaczanego do trąbki EUSTACHIUSZ'A, jest o tonie wysokim i podobny więcej do gwizdania, jeżeli otwór nastąpił skutkiem chorób średniego ucha, a przeciwnie jest o tonie niskim i podobny raczej do chuchania, jeżeli mamy przed sobą pęknięcie urazowe. Przyczyną tego zjawiska jest ta okoliczność, że przy cierpieniach średniego ucha najczęściej i trąbka EUSTACHIUSZ'A nie jest prawidłową, lecz zapełnioną wydzielinami a błona jej słuzowa jest zawsze trochę obrzmiała, skutkiem czego powietrze z mniejszą lub większą trudnością przez nią się przeciska i cienkim prądem na bębenek trafia; przy urazowym pęknięciu przejście przez trąbkę EUSTACHIUSZ'A jest zwykle swobodnem, a duży prąd powietrza niższy ton wydaje. Rozumie się samo przez się, że przy zatłoczonej stale lub chwilowo trąbce EUSTACHIUSZ'A jesteśmy pozbawieni tego znaku rozpoznawczego; zdarza się to jednak nadzwyczaj rzadko. Przy udzielaniu odpowiedzi na pierwsze pytanie, należy się zatem przytoczonymi wskazówkami kierować. Co się tyczy drugiego pytania, to trzeba przedewszystkiem mieć na oku, że w większości przypadków pęknięcia bębna bez żadnych złych dla chorego następstw zarastają, w niektórych jednak razach, chociaż rzadko, następuje skutkiem przerwania bębna zapalenie ropięjące jamy bębnowej które bywa zawsze ciężkiem i niebezpiecznem cierpieniem: sprowadza ono nieraz zrośnięcie kostek słuchowych lub ich zwicznienie i zupełną głuchotę, zniszczenie bębna, ropnie opuszczające się po tylnej ścianie gardzieli (*abscessus retropharyngealis*) albo w podniebieniu miękkim, przejście zapalenia na osłonę mózgową, opuszczenie się ropy do komórek wyrostka sutkowego, zapalenie błony kostnej, zgorzeli kości i t. d. Wszystkie podobne objawy należy oczywiście dokładnie badać i odpowiednio przy udzielaniu świadectwa ocenić. Drugie smutne następstwo, które w skutek uderzenia w twarz i pęknięcia bębna czasem, chociaż na szczęście dosyć rzadko spostrzegamy, jest wstrząśnięcie błędniaka (*labyrinthus*). Zawroty głowy, szum w uszach, głuchota, która może na zawsze pozostać, są objawami tego smutnego stanu. Z udzieleniem odpowiedzi na pytanie: czy pęknięcie bębna w danym razie jest uszkodzeniem lekkim czy też ciężkiem, należy się wstrzymać, przeczekać wszystkie możliwe następstwa i stosownie do nich orzeczenie swoje wydać.

Pęknięcie błony bębnowej skutkiem uderzenia w twarz zdarza się w Wiedniu dosyć często; w czasie mojego sześciotygodniowego tam pobytu widziałem dwa takie przypadki w klinice usznej POLITZER'A.

Stosunek miesięczkowania i jego zбочeń do zołżów (*Scrophulosis*).
 Leczenie zdrojowo-kąpielne tychże zбочeń na tle zołżowem
 się pojawiających.

(Ustęp ze sprawozdania lekarskiego z pory zdrojowej w Iwoniczu ¹⁾)

Podał Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 21, 22 i 23).

Zanim przystąpimy do leczenia zdrojowo-kąpielnego zбочeń miesięczkowania, na tle zołżowem pojawiających się, zastanówmy się najprzód, w jaki sposób wyżej przedstawiony związek zołżów ze sprawą miesięczkowania da się fizjologicznie objaśnić.

Lubo nie ma zamiaru roztrząsania na tem miejscu teoryi zołżów, tudzież szczegółowego zastanawiania się nad ich „istotą”, to jednak wypada mi w celu rozwiązania zadanego pytania, przedstawić w krótkości sposób zapatrywania się na tę chorobową sprawę.

Wychodząc z przekonania, że wszelkie teoryje anatomiczne dawniejszych (SYLVIVS ²⁾, ACKERMANN ³⁾, BAILLIE, PORTAL ⁴⁾, KORTUM, HUFELAND ⁵⁾ i nowszych lekarzy (BUHL, VIRCHOW ⁶⁾), bynajmniej nie wyjaśniają istoty zołżów, a tem więcej klinicznych ich postaci, skłonny jestem do uważania zołżowatości i zołżów za następstwo przewlekłych zmian w mieszaninie cieczy, czyli soków krążących w ustroju. Stanowisko to, mojem zdaniem, mimo ogromnych postępów patologicznej histologii w nowszych czasach, nie zostało w niczem zachwiane i jest ze względów klinicznych może najodpowiedniejszym. Otóż cokolwiekbądź o istocie zołżów powiedziano aż po dzisiejsze czasy, uważam ostatecznie tę chorobę jako zakażenie krwi, powstałe wskutek ogólnego zбочenia odżywiania, skutkiem choroby przemiany materji. Właściwej istoty tego zakażenia, dokładnie, prawdę rzekłszy, nie znamy; godzi się jednak mniemać, iż to zakażenie, jak każde inne przewlekłe, jest wynikiem ilościowych zaburzeń w prawidłowych stosunkach składników chemicznych i histologicznych, zaburzeń spowodowanych wszelkimi szkodliwymi wpływami które upośledzają, lub też zmieniają, prawidłową przemianę materji. Ta właściwa chorobowa mieszanina krwi, to zakażenie zołżowe, albo zołżowatość (*diathesis, cachexia scrophulosa, vitium scrophulosum*), lub zołży utajone (*scrophulosis latentia*), poprzedzające pojawienie się znanych miejscowych cierpień zołżowych, czyli zołżów umiejscowionych (*scrophulosis confirmata*), powstają wskutek szeregu opóźnień, czyli zwolnień (*retardatio*) przemiany materji, albo też inaczej mówiąc, skutkiem osłabionej dzielności tejże przemiany.

Przyczynami tych zбочeń w prawidłowym wzorze przemiany ma-

¹⁾ Obecnie jest to już tylko przedruk z rzezonego sprawozdania za r. 1875, które w połowie m. Czerwca r. b. w Krakowie wyszło; opóźnienie powstało wyłącznie z winy autora, który część tylko tej pracy, poprzednio w Medycynie ogłoszoną, w rękopiśmie nam nadesłał, oczywiście z zapewnieniem, że w miarę postępu druku resztę rękopismu nam dostarczy. Tymczasem inaczej się stało, i po daremnym kilkutygodniowem oczekiwaniu zmuszeni byliśmy u myśleć jedynie jeden egzemplarz rzezonego sprawozdania z Krakowa sprowadzić, gdyż takowe dotąd w księgarniach Warszawskich się nie znajduje. (*Red.*)

²⁾ *Praxeos medicae Append. tractus IV. §. 53 i 59.*

³⁾ KORTUM. *Commentarius de vitio scrophuloso.* 1789. T. I p. 297.

⁴⁾ WALDENBURG. l. c. str. 176.

⁵⁾ HUFELAND. *Ueber die Natur der Scrophelkrankheit.* Berlin 1785.

⁶⁾ *Die Krankhaften Geschwülste.* Bd. 2. str. 588.

teryi, są: 1) nieprawidłowe ilościowe stosunki spożywek czyli nieodpowiednie żywienie; 2) czynnościowe zboczenia ogólnych regulatorów przemiany materii, działaczy wpływających na przeróbkę spożywek w ustroju. Do tych regulatorów należą: a) działacze zewnętrzne (brak świeżego powietrza, światła, zimno wilgotne, i t. d.); b) żyjące przyrządy anatomiczne; c) wpływy psychiczne.

Ostatecznie wadliwa przemiana materii, powstała wskutek wzmiankowanych przyczyn, sprawia zmiany w mieszaninie krwi, polegające na znacznem powiększeniu się ilości ciał białkowych (a w części i bezazotowych) we krwi, tudzież na znacznem zmniejszonej ilości fosforanów ziemnych we krwi zawartych. Oto są, jak słusznie zdaje się że twierdzi BENEKE ¹⁾, fizjologiczne cechy zolżowej mieszaniny, zolżowego zakażenia krwi — zolżów utajonych.

Zastanawiając się nad powszechnie podawanemi przez klinicistów przyczynami zolżów, przyznać należy, że wszystkie one ostatecznie dadzą się sprowadzić do upośledzonego t. j. wadliwego unerwienia. Przykłady rzecz tę nam bliżej objaśnia.

Wadliwe żywienie jest często, jak wiadomo, przyczyną zolżów. Przy zbytowym dowozie do ustroju pokarmów, przy t. z. „przepasieniu dzieci”, pewna część spożywek nie ulega prawidłowemu rozkładowi, wskutek czego we krwi nagromadzają się nieprawidłowe twory fizjologiczne, t. z. twory stłumiające czynność układu nerwowego (*ermüdende Stoffe*), których działanie objawia się wadliwym unerwieniem, ogólną ociężałością, uczuciem przygnębienia i niezdrovia. Drugą ważną przyczyną wytwórczą zolżów jest pobyt w ciasnym, dusznym, ciemnym i wilgotnym mieszkaniu. Przebywanie w takich przestrzeniach zamkniętych zgubnie działa na odżywianie krwi i układu nerwowego, wskutek nagromadzonego kwasu węglowego, zaduchu izbowego (*Zimmermiasma*), tudzież braku światła, przez co zmniejsza się dzielność układu nerwowego. Podobnież zimne, wilgotne powietrze działa szkodliwie na obwodowy układ nerwowy, zmniejszając wielkość unerwienia. To jego osłabienie wpływa szkodliwie na chemizm odżywiania w taki sposób, iż, przy dostatecznem nawet pożywieniu, dostarczona ustrojowi ilość spożywek nie może być należycie przerobioną, przez co powstaje opóźniona przemiana materii. W ten sposób na rzecz się zapatrując, mamy pewne prawo mniemać, że najczęstszą przyczyną opóźnień przemiany materii, powodujących usposobienie do zolżów, ogólną zolżowatość, bywa upośledzone unerwienie, brak dostatecznej ilości bodźca nerwowego (najważniejszego regulatora przemiany materii) do ostatecznej przeróbki wprowadzonych do ustroju spożywek ²⁾. To wadliwe unerwienie może być pierwotnem lub następowem.

Do pierwszej postaci należy pewna wrodzona wadliwość układu nerwowego czyli mała odporność ustroju, której ani anatomicznie ani chemicznie objaśnić dziś nie umiemy, którą jednak wytrawni lekarze praktyczni, zwłaszcza zdrojowi, często spostrzegają. Być może, że to wrodzone słabe unerwienie na tle ogólnej słabowitości, zawisło częstokroć od wrodzonej drobnosci średnicy układu tętniczego, na co znów BENEKE ³⁾ zwraca uwagę. Że na takiej podstawie anatomicznej, odżywianie układu nerwowego i przemiana materii musi być słabszą; rzecz ta, zdaje się, nie po-

¹⁾ *Soolthermen* l. c. str. 239.

²⁾ BENEKE. *Grundlinien d. Pathologie d. Stoffwechsels*. 1874. str. 37.

³⁾ l. c. st. 25.

trzebuje bliższego tłumaczenia. Postać ta pierwotnego wadliwego unerwienia zazwyczaj wyraża żolży wrażliwe.

Drugą postać może być nabytą wskutek: *a)* wadliwego żywienia co do jakości i ilości spożywek; *b)* siedzącego życia w przestrzeniach źle przewietrzanych, ciasnych i wilgotnych mieszkaniach; *c)* chorób narządów anatomicznych, mianowicie płuc, skłonności do nieżyków oskrzelowych, nieżyków szczytowych, śródmiąższowych (*interstitialis*) spraw w płucach, które, jak wiadomo, sprawiają opóźnienie przemiany materii, zmniejszenie ilości fosforanów ziemnych we krwi, i t. d. Choroby te, według moich spostrzeżeń w Szczawnicy i Iwoniczu czynionych, często wklajają się z żołązami, które u takich osób rozwijają się w postaci żołązów wrażliwych (eretycznych); *d)* wadliwe unerwienie powstaje dalej wskutek wyczerpania jego przez choroby długotrwałe, ciężkie ciąży, porody i połogi i t. d.; *e)* wskutek wyczerpania unerwienia przez nadmierną pracę umysłową, zwłaszcza u dzieci w okresie szkolnym będących; gorączkowego życia pełnego wrażeń, bujania wyobraźni (u dziewczę w okresie pokwitania), nadużycie nerwowych i samogwałtu; *f)* wreszcie wskutek przygniatających wpływów psychicznych (zmarwien, trosk, kłopotów, smutku, i t. d.).

Opisane zboczenie przemiany materii, rozwijające się skutkiem upadku unerwienia, a według mego na rzecz zapatrywania się, będące już usposobieniem do żołązów, czyli żołązami utajonemi, przy dłuższem trwaniu, wytwarza to, co VIRCHOW¹⁾ nazywa „chorobliwą konstytucją”, „pewną wątlnością szczególnych tkanin i okolic”, „pewną niedokładnością w odżywianiu, a ztąd i w budowie gruczołów i ściśle z niemi związanych narządów, jak błon śluzowych i skóry”. Ta słabość, czyli wątlność narządów objawia się niezmierną wrażliwością, albo ranliwością (*vulnerabilitas*), tudzież wielką uporczywością (*pertinacitas*) istniejących zaburzeń.

Tym sposobem powstaje podstawa dla żołązów wyraźnych, czyli umiejscowionych, t. j. niezwykłej skłonności do przewlekłych spraw zapalnych, powstających z błahych i zaledwie dostrzedz się dających przyczyn, które to nader uporczywe sprawy zapalne samoistnie się rozwijają i zazwyczaj się kończą ropieniem lub zserowaceniem (*tyrosis*), w rzadkich zaś tylko przypadkach przybierają cechę prostej sprawy rozrostowej.

Nie jednemu z czytelników wydawać się może powyższe objaśnienie żołązowości, czyli żołązów utajonych, zbyt śmiałem przedsięwzięciem z mej strony, gdy tacy uczeni jak LEBERT, VIRCHOW, ROKITANSKY, BERGERET, nie podali dotychczas określenia usposobienia do żołązów. I w rzeczy samej, ze stanowiska anatomii patologicznej jest to rzeczą dotychczas niemożliwą. Jeżeli z innego stanowiska ośmieliłem się określić żołązowość ogólną, czyli żolży utajone, na podstawie znakomitych prac BENEKE'GO, to nie sądzę, aby owo objaśnienie było bez pewnej wartości. Wypada najprzód powiedzieć, że nie jest ono prostą teorią, a tem bardziej śmiałem przypuszczeniem, gdyż opiera się na spostrzeganiu klinicznem i o tyle jest pożytecznem, że z niego wysnuć się dają wnioski praktyczne co do wczesnego rozpoznania zakażenia żołązowego, albo żołązów utajonych, tudzież co do ustanowienia wskazań leczniczych w ogóle, a w szczególności zaś dla leczenia zdrojowo-kąpielnego. Zresztą jest to moje przekonanie, którego nikomu nie narzucam; w każdym zaś razie takie objaśnienie może służyć, ile mi się zdaje, za wskazówkę dla przyszłych badań.

Zobaczmy teraz, czy klinicznie da się rozpoznać to zakażenie żołązowe, usposobienie do żołązów, żolży utajone, polegające na właściwem opóźnieniu lub osłabieniu przemiany materii.

¹⁾ l. c. str. 588. I, II.

Wraz z BENEKE'M do cech rozpoznawczych zółzów utajonych, lub zółzowatości ogólnej, zaliczam: a) słabo rozwinięty układ kostny w postaciach wrodzonych (dziedzicznych); b) powiększoną ilość fosforanów ziemnych w moczu, zwłaszcza w przypadkach nabytych; c) powiększoną ilość kwasu moczowego w moczu; d) wydzielanie się kwasów tłuszczowych z powierzchni płuc i skóry, tak zwany oddech cuchnący (*foetor ex ore*) i pot cuchnący; e) prędkie męczenie się w skutek ruchu fizycznego i pracy umysłowej, oraz skłonność do potów, jako pewne oznaki upośledzonego unerwienia; f) senność, mdły wzrok, wyraz zmęczenia na twarzy; g) wysypki skórne (u dzieci wypryski, w okresie zaś pokwitania zaskórniki (*comedones*), trądzik (*acne*), niesztowiec (*ecthymata*), czyraki (*furunculosis*), polegające już to na atonicznych przekrwieniach skóry, już też powstające skutkiem powiększonej i jakościowo zmienionej wydzieliny gruczołów łojowatych; h) skłonność do rozrostów (*hyperplasiae*) o słabej sile rozwojowej, zwłaszcza gruczołów chłonnych; i) nieprawidłowe wahanie wagi ciała lub też zmniejszanie się teje u dzieci dobrze karmionych.

Krytycznej oceny, wartości klinicznej tych oznak poczynającej się w ustroju sprawy zółzowej, w tej chwili podać nie mogę z braku ścisłych spostrzeżeń i doświadczeń, które może w przyszłości uda mi się uskutecznić w Iwoniezu, a przez to sprawdzić teorię i twierdzenia BENEKE'GO.

Obecnie mogę tylko powiedzieć, iż w rzeczy samej oddech cuchnący spostrzegałem u znacznej większości chorych zółzowych, zwłaszcza w młodym wieku zostających—i że znikanie tego objawu, o którym przytoczony autor z wielkim naciskiem wspomina, było jedną z pierwszych oznak rozpoczynającego się polepszenia w ogólnym stanie chorego.

Bądź co bądź za słusznością twierdzeń BENEKE'GO wiele przemawia dowodów teoretycznych i praktycznych. Co do mnie, do przytoczonych już oznak zółzów utajonych, dodałbym jeszcze na podstawie moich spostrzeżeń, brak (późne pojawianie się) i zatrzymanie miesiączki u niewiast, zбочenie czynności żywotnej, będącej, według słów HUFELAND'A, *signum et praesidium sanitatis*.

Ta okoliczność skłania nas do bliższego zastanowienia się nad istotą miesiączki i objaśnienia jej stosunku do zółzów.

Istnieją rozmaite teorie objaśniające istotę i fizjologiczne znaczenie miesiączkowania. Pomijając dawniejsze, jak również teorię ALLEN THOMPSON'A ¹⁾, uważającego odpływ miesiączkowy za nadmiar materiału odżywczego w ustroju niewieścim, wymienimy tutaj główne poglądy na fizjologię miesiączkowania, po dziś dzień w nauce istniejące.

Aż do najnowszych czasów, za przykładem SCANZONI'EGO ²⁾, powszechnie uważano miesiączkę jako następstwo okresowego dojrzewania jaja człowieka w pęcherzyku GRAAF'A. Według tej teorii zwanej jajową (*Ovulationstheorie*), głównym źródłem krwi miesiączkowej są jajniki, a w szczególności pęcherzyki GRAAF'A. Z biegiem czasu do tej głownej teorii jajowej wprowadzono niejaki zmiany (ROBERT BARNEES ³⁾, HEWITT ⁴⁾ i inni), a wyraz tej zmienionej teorii znajdujemy w najnowszym dziele gynecologicznem prof. SCHROEDER'A ⁵⁾. Według tych autorów, wydzielanie krwawe z narządów płciowych jest objawem tętniczego przekrwienia tychże,

¹⁾ *Generation w TODD Encyclopädie*. Vol. II. str. 441.

²⁾ *Lehrbuch d. Krankheiten d. weiblichen Sexualorgane*. Wien, 1867, str. 344.

³⁾ *British medical Journal*. 1873. Vol. I. str. 453.

⁴⁾ *Diagnose, Pathol. u. Therapie d. Frauenkrankheiten*. Deutsch herausgegeben v. BEIGEL 1873, str. 23.

⁵⁾ *Handbuch d. Krankheiten d. weiblichen Geschlechtsorgane*. Leipzig, 1874, str. 295.

powtarzającego się okresowo, którego wynikiem jest pęknięcie torebek GRAAF'A (jajowanie, *ovulatio*) i zmiany błony śluzowej macicy, skutkiem znów których pojawia się odpływ krwawy (miesiączkowanie, *menstruatio*).

Nadmieniają oni nadto, że jajowanie i miesiączkowanie pozostają z sobą w ścisłym związku, jako następstwa jednej i tej samej przyczyny, t. j. okresowego rozwoju jaja i pęcherzyka GRAAF'A, sprowadzającego obfity napływ krwi do narządów rozrodczych, który znowu ma sprawiać rozrastanie się błony śluzowej macicy, szczegółowo zbadane przez KUNDRAT'A i ENGELMAN'A ¹⁾. Dziś więc większość ginekologów, na podstawie badań tych dwóch lekarzy, przyjmuje, że krwawienie miesięczne jest sprawą wstecznej przemiany, podczas której stłuszczałe powierzchowne warstwy błony śluzowej macicy odłuszcza się, przyczem pojawia się zranienie błony śluzowej, obrażenie naczyń i krwawienie miesięczne.

Niektórzy ginekologowie, np. COHNSTEIN ²⁾, idą nieco dalej utrzymując, że jajowanie i miesiączkowanie zazwyczaj jednocześnie przypadają, wzajemne zaś wyprzedzanie się tych spraw zależy od miejscowych i osobniczych stosunków. Obydwie sprawy okazują pewną samoistość i niezawisłość, lubo zazwyczaj bywają jednocześnie wywoływane przez napływ krwi do macicy i jajników. Wreszcie COHNSTEIN nadmienia, że przyczyny tych napływów krwi typowo powtarzających się, wcale nie znamy, jak również wpływów nerwowych, od których mają one zależeć.

Jak widzimy, żaden z przytoczonych autorów nie podaje przyczyny, która sprawia okresowe przekrwienie jajników i macicy. Niejakie wyjaśnienia w tej mierze, daje nam PFLÜGER ³⁾, według którego „dojrzewanie torebki GRAAF'A i wydalanie jajeczek (*emissio ovuli*) nie jest właściwą przyczyną miesiączkowania, której okresowość zarówno dziś nie jest wyjaśnioną jak i jednoczesne oddzielanie się jajeczek”. Dalej mówi on: „widzimy więc w krwawieniu i oddzieleniu się jajeczka dwa zjawiska zależne od jednej i tej samej przyczyny, mianowicie od miesięczkowego krwi napływu. Stateczna okresowość miesięczki stąd pochodzi, iż słabe podniecenie nerwów jajnikowych długo pracować musi, zanim w rdzeniu kręgowym nagromadzi się napięcie odruchowe w odpowiedniej ilości do wywołania należytego skutku. W obec równowagi właściwej wszystkim narządom ciała ludzkiego, jajniki również dostarczają codziennie pewną ilość podniecia dla ośrodkowego układu nerwowego, z czego koniecznie wynikać musi stateczna okresowość miesiączkowania”. Te rozumowania PFLÜGER'A dały początek nerwowej teorii miesiączkowania. Przedstawicielem tej teorii jest BEIGEL.

Liczne przypadki miesiączkowania, spostrzegane po wycięciu obu jajników, dostatecznie nas przekonywają o zupełnej niezależności miesiączkowania od jajników i jajowania (*ovulatio*). Równie liczne przypadki zajścia w ciążę przy zupełnym braku wydzieliny miesięczkowej, jakoteż możliwość poczęcia w każdej chwili, dowodzą niewątpliwie niezawisłości zapłodnienia (*conceptio*) i ciąży od miesiączkowania. W obec tych faktów, jak łatwo pojąć, słusznie należy mniemać, że miesiączkowanie zależy od podniecia nerwowej, wywołanej popędem płciowym, okresowo pojawiającym się, podobnie jak uczucie głodu, pragnienie, potrzeba snu i t. d. Owa to podniecia nerwowa jest przyczyną znacznego przekrwienia tętniczego, przepełnienia naczyń włosowatych jajników, błony śluzowej macicy,

¹⁾ STRICKER'S *medic. Jahrb.* 1873. 2. Heft. str. 139.

²⁾ *Grundriss d. Gynäkologie*, 1876, str. 26.

³⁾ *Ueber die Bedeutung und Ursache der Menstruation. — Untersuchungen, aus d. physiol. Laboratorium in Bonn.* Berlin. 1865, p. 62.

a prawdopodobnie i jajowodów, przyczem jajniki odgrywają bierną rolę, podobnie jak inne części niewieściego przyrzędu rodnego, jakkolwiek wskutek odmiennej swej budowy odmienne podczas miesiączkowania spełniają zadanie, polegające na zwiększaniu się i pękaniu torebek GRAAF'A, skutkiem li tylko napływu krwi i powiększania się ciekłej treści owych torebek. (D. c. n.)

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA CUDZOZIEMSKIEGO.

Mięso jako pokarm, ze stanowiska zdrowotnego i policyjno-lekarskiego.

Przez A. C. GERLACH'A, prof. i dyrektora szkoły weterynaryjnej w Berlinie ¹⁾.

Sprawozdawca Dr. Z. Dobieszewski.

Dzieło to, którego doniosłość w dziedzinie medycyny społecznej, a bardziej jeszcze policyi lekarskiej już sam tytuł dostatecznie wskazuje, składa się z dwóch części: w pierwszej autor mówi o szkodliwości i nieszkodliwości, tudzież o pożywności mięsa; w drugiej zaś części zastanawia się nad urządzeniem kontroli nad mięsem używanem na pokarm dla ludzi.

Zdrowie zależy istotnie od artykułów do pożywienia używanych: bez zdrowego powietrza i pokarmu nie podobna utrzymać stałości zdrowia.

W ostatnich czasach medycyna społeczna zajęła się bardzo skrętnie poszukiwaniami nad własnościami wody używanej do picia i powietrza, i starała się szkodliwe ich własności usunąć; na należyte własności jednak pokarmów, a szczególnie zwierzęcych jeszcze dostatecznej nie zwrócono uwagi. Zaniedbanie to pochodziło z braku zajęcia się tym przedmiotem policyi lekarskiej, a nowsze jednak poszukiwania wykazały, iż mięso używane do pożywienia może przynosić tak groźne szkody dla ustroju, o jakich dotychczas nie miano wyobrażenia.

Szkodliwe wpływy jakie żywienie się mięsem zwierzęcem wywiera na ustrój ludzki, zależy od chorób zwierząt używanych do rzezi, a rozpoznanie tych chorób zależy od postępu weterynaryi. Dawniej stanowiła ona część nauk lekarskich i przy ogólnym rozwoju medycyny pobieżnie była traktowana; dopiero w ostatnich czasach zaczęto ją uprawiać oddzielnie a stąd też i postęp jej stał się szybszym. Jakkolwiek więc obie gałęzie wspomniane rozwijają się samodzielnie, przecież istnieje neutralne pole, na którem wykryć należy wszystkie choroby zdarzające się u człowieka, których przyczyny w chorobach zewnątrz szukać należy, jak również choroby jakim podlegają zwierzęta, szczególnie domowe a przyczyny których w chorobach ludzkiego ustroju szukać należy.

Poglądy na niebezpieczeństwa wynikające dla zdrowia ludzkiego, owołu żywienia się mięsem, zmieniały się tak jak mody.

W odległej starożytności surowo było zabronionem używanie mięsa ze zwierząt chorych i padłych. W połowie VIII wieku, po zaprowadzeniu sądów obyczajowych (*Sittengerichte*) do kościoła katolickiego, powiada autor, zostało zakazanem używanie mięsa z chorych i padłych zwierząt; później było to ścigane przez sądy świeckie; w połowie XVI wieku zakaz użycia na pokarm mięsa z chorych zwierząt widzimy coraz częściej się zjawiający w rozporządzeniach targowych, a w końcu XVIII wieku, używanie mięsa z chorych zwierząt we wszystkich krajach oświeconych, w ogólności

¹⁾ *Die Fleischkost des Menschen vom sanitären und marktpolizeilichen Standpunkte.* Berlin 1875 str. 176.

surowo zabronionem zostało. W Wenecyi podczas zarazy na bydło w r. 1599, senat zabronił pod karą śmierci sprzedaży mięsa wołowego, a w r. 1711, także podczas zarazy wydany został również dekret zabraniający tej samej sprzedaży.

Później gdy sztuka weterynaryjna rozwijać się zaczęła, zaczęto dochodzić, opierając się na surowem doświadczeniu, do wprost przeciwnego wniosku.

Zaczęto przytaczać coraz więcej przypadków dowodzących, że mięso z chorych zwierząt nie jest szkodliwe dla zdrowia; spostrzeżenia to poczyniono w wielkich miastach, a szczególnie w Paryżu. Z powodu niedostatku mięsa na pożywienie, a bardziej wskutek wyzyskiwania tej potrzeby przez spekulantów, powstały w Paryżu, wielkie rzeźalnie do których dostawały się nawet sztuki bydła od oprawców (z hycelni). Wszelkie szkodliwe pierwiastki, jakieby się w mięsie takim zawierać mogły, miały nikać przez przygotowywanie mięsa (pieczenie, gotowanie), albo przez sprawę trawienia, lub zmieniać się w taki sposób, iż się stawały nieszkodliwymi dla zdrowia; świnię i kaczki miały dostarczać fizjologicznego dowodu że narządy trawienia nie powinny ponosić żadnej szkody z żywienia się takim mięsem.

W tych pojęciach wiele jest prawdy, ale też i dużo błędu; i autor rozbieranego przez nas dzieła położył sobie za zadanie, naukowo przedmiot ten rozebrać i udowodnić, że podobne rozumowania szkodliwe miewają następstwa.

W wydanem przez FODERÉ'GO: „*Traité de médecine legale et d'hygiène publique*” 1813 r. w Paryżu, znajdujemy zdania o nieszkodliwości używania na pokarm mięsa chorych zwierząt stojące w zupełnej sprzeczności z urzędowemi rozporządzeniami, a przekonania takie chętny znalazły posłuch u publiczności, bo ją uspakajały że mięso, które w każdym razie stanowi nieodzowny składnik pożywienia nie będzie w żadnym razie szkodliwe. W końcu zatem XVIII i początkach XIX stulecia, pojedyncze spostrzeżenia, dowodzące szkodliwości używania takiego mięsa, przyjmowano albo z powątpiewaniem, albo je całkiem odrzucano, i kontrola nad jakością mięsa na pożywienie przeznaczonego, dokonywała się bardziej ze względu wymagań policyjno-administracyjnych, aniżeli ze stanowiska wymagań zdrowotnych.

Pojęcia podobne trwają jeszcze do dziś dnia: przyzwyczajenie silniejszym jest niż doświadczenia naukowe; wprawdzie przypadki śmiertelne ze spożycia mięsa włośnicami (*trichinos*) dotkniętego obudziło trwogę, ale odpowiednich rozporządzeń władzy nie wywołało; również najnowsze odkrycie możliwości zakażenia gruźliczego, ani większej uwagi w publiczności nie obudziło, ani lepszej kontroli nad mięsem nie spowodowało.

Przy obecnej drożyznie mięsa z jednej strony, a konieczności jego użycia na pokarm z drugiej, ważnem zadaniem weterynaryi jest wykazać naukowo w jaki sposób ubezpieczyć zdrowie ludzkie od szkodliwego nań działania mięsa z chorych zwierząt. Wedle tych wskazań oglądanie bydła (*Fleischschau*) musi być uregulowane, obecnie bowiem odbywa się takowe wedle zupełnie dowolnych poglądów oglądającego, i właśnie w tym kierunku autor swoje doświadczenia i spostrzeżenia przeprowadzał.

I. O szkodliwości i nieszkodliwości, oraz pożywności i niepożywności mięsa.

Przy oznaczeniu jakie mięso będzie szkodliwem lub niezdolnem do pożywienia (niestosownem), a jakie będzie odpowiedniem do żywienia ludzi, będziemy mieli na uwadze oczywiście mięso pochodzące ze

zwierząt chorych. W dzisiejszem jednak stanowisku nauki niepodobna nam stanowczo ten przedmiot oznaczyć i w wielu razach znajdziemy się istotnie w wielkim kłopotcie. W takim położeniu rzeczy postąpimy stosowniej, jeżeli we wszystkich podobnych okolicznościach wypadki wątpliwe uważać będziemy za szkodliwe, dopóki postęp nauki inaczej o nich nie orzecze. Ztąd autor radzi wyrażenie „szkodliwy” zamienić na wyraz „niestosowny do pożywienia” (*ungeniessbar*) i tym wyrazem objąć wszystkie przypadki pewne i wątpliwe. Rzeczoznawca bowiem obowiązany jest zdecydować się doraźnie co do szkodliwości lub nieszkodliwości w danym przypadku; a sędzia pyta go się: czy dane mięso jest szkodliwem, czy zdrowie ludzkie może być przez jego spożycie na szwank narażone? Policja żąda odpowiedzi na pytanie: czy można pozwolić na sprzedaż tego mięsa? a właściciel tego bydłęcia nareszcie pragnie wiedzieć, czy dane zwierze zabijać albo je na rzeź sprzedawać można? Otóż na podobne pytania niezmiernie jest trudno a nawet niepodobna odpowiedzieć prostem „tak” lub „nie”. Rzeczoznawca mięs chcąc uniknąć trudności, lepiej zrobi gdy się w sferze „stosowności lub niestosowności do pożywienia”, trzymać będzie i na to pytanie, opierając się na zdobytych już spostrzeżeniach nauki, zdoła odpowiedzieć.

Każde mięso, które już przy samem jego przygotowaniu, może obudzić podejrzenie niebezpieczeństwa zarażenia, jeżeli przy tych samych lub im podobnych okolicznościach złe następstwa ze spożycia były spostrzegane, i takie, gdy samo obejrzenie zwierzęcia szkodliwość mięsa przyjąć nakazuje, za niestosowne do pożywienia musi być uważane.

Wielką trudność przy oznaczeniu stosowności użycia mięsa na pożywienie przedstawiają choroby zwierzęcia, i nie też dziwnego, że pod tym względem poglądy rzeczoznawców często różnią się między sobą; dla uniknięcia tych trudności, autor radzi również, że względu na choroby bydła podzielić mięso na zdatne i niezdatne (albo odpowiednie i niestosowne) do użycia.

Szkodliwość użycia pewnego mięsa zależną jest: od pewnych chorób zwierzęcia, od czerwiów (*Parasiten*), które dostawszy się do ustroju ludzkiego mogą się dalej rozwijać, albo szkodzić mu na tym stopniu już swego rozwoju, w jakim w chwili oględzin pozostają; dalej od już istniejących trucizn (a raczej zakażeń), nakoniec od stanu zgnilizny.

Wszystkie przytoczone tu przyczyny różnemi drogami szkodzą człowiekowi: raz działając na jego narządy trawienia, drugi raz na naczynia chłonne, na krew (zakażając takową), a przez tę ostatnią na różne inne części ustroju. Wszystkie te szkodliwości działają najczęściej w połączeniu z sobą. Występują tu jak przy otruciach w mniejszym lub większym stopniu zaburzenia w przewodzie pokarmowym; niekiedy mogą występować w nieznanym stopniu, lecz powtarzać się zwykły, a szczególnie kiedy spożywanie nieodpowiedniego do pożywienia mięsa powtarza się, i wówczas to zaburzenia te przybierają charakter otruc przewlekłych. Tu właśnie występują choroby których źródła pospolicie nawet się nie domyślamy i nieraz ani przypuszczać można, że z powodu używania mięsa powstały; dla tego przewlekłe choroby powstające z użycia mięsa niestosownego do pożywienia są tak mało zbadane i wiemy o nich zaledwie tylko z doświadczenia. Przytoczyć tu tylko możemy zakażenia ze spożywania mięsa z gruźliczych zwierząt powstające. Szkody wyrządzone

zdrowiu przez spożywanie zepsutego mięsa są nierównie większe niżby z objawów na razie spostrzeganych można się było spodziewać. Przyzwyczajono się bowiem w ogólności oczekiwać ostro występujących chorobnych objawów po zjedzeniu niezdrowego mięsa, i jeżeli takie objawy nie wystąpią, uważać je za nieszkodliwe dla zdrowia.

1) Mięso ze zwierząt zdechłych z powodu choroby wewnętrznej, albo zabitych podczas konania.

Nie ze wszystkich padłych zwierząt mięso bywa niezdrowem pożywieniem, jakto pospolicie utrzymują; panuje jeszcze błąd utrzymujący się od dawna a dosyć rozpowszechniony, że szkodliwość (raczej niewłaściwość do pożywienia) mięsa padłych zwierząt mieści się w tem, że zwierzęta te nie zostały pozbawione swej krwi. Błąd ten pochodzący z czasów patologii humoralnej, wedle pojęć której we krwi mieścić się miała właściwa zaraźliwa materyja (*materia peccans*), niebyłby jeszcze tak niebezpiecznym, gdyby nie prowadził do drugiego jeszcze szkodliwszego, a równie błędnego pojęcia, wedle którego mięso chorych zwierząt przestaje być szkodliwem pożywieniem, jeżeli ze zwierzęcia krew w obfitości odpłynie, a tym sposobem takowe z materyi zakaźnej się oczyści. A wszakże większy lub mniejszy wpływ krwi ze zwierzęcia zależy od sposobu zabijania, i jak według jednego sposobu całkowicie prawie krew wypuszczano ze zwierzęcia, tak znowu według innego sposobu, w zupełności ją zatrzymywano. W Anglii szczególniejsz sposób ten miał długi czas zwolenników, gdyż według niego mięso ma być delikatniejszym, smaczniejszem, metoda jednak przeciwna (z wypuszczeniem krwi) dla tego znowu ma być lepszą, że mięso nie tylko lepiej wygląda, ale trudniej podlega zgniliznie.

Odpływ krwi ze zwierzęcia tak samo nie poprawia szkodliwego do pożywienia mięsa, jak zatrzymanie krwi w zwierzęciu zdrowego mięsa nie psuje. W oceniu szkodliwości, a więc niewłaściwości do pożywienia danego mięsa, zwracać winniśmy na inne okoliczności uwagę, a mianowicie: każde chore zwierzę które w chwili konania zostało zarżniętem albo zabitem, jako zdechłe uważanem być musi, ale na szkodliwość lub nieszkodliwość mięsa nie będzie mieć wpływu, czy zwierzę od razu zabitem zostało, czy przypadkiem niedobite później skonało, czy samo sobie roztrzaskało czaszkę i natychmiast żyć przestało; ale nie pozostanie bez wpływu na mięso, jeżeliby po roztrzaskaniu czaszki żyło czas jakiś i potem zdechło; wówczas wybierze to za chore przyjąć musimy. Jeżeli zwierzę zdrowe ginie, pamiętać tylko na to należy, iż jego mięso łatwo przechodzi w zgniliznę. Zwierzę które wskutek obrażenia zewnętrznego szybko ginie, uważa autor (odnośnie do przedmiotu o który tu idzie) za zwierzę zdrowe, które skutkiem wewnętrznych zaburzeń, zalewów krwistych i t. p. nagle, ale bez wewnętrznego obrażenia żyć przestało. Jeśli jednak zwierzę, po obrażeniu zewnętrznem, długi czas jeszcze żyje, należy je uważać jako umierające z choroby wewnętrznej. W ogólności autor uważa za niewłaściwe do pożywienia dla ludzi, mięso takich tylko zwierząt które giną w skutek choroby wewnętrznej. Wszakże nawet tak postawiwszy tę kwestyję pragnie być bardzo ostrożnym, niepodobna bowiem we wszystkich przypadkach szkodliwości mięsa z takich zwierząt wykazać i owszem często się zdarza, że biedni ludzie zdechłe zwierzęta zjadają. Wiadomo, że indyjanie zdechłe zwierzęta za zabite przez Boga uważają i z wielkim apetytem zjadają, a szkody przez to nie ponoszą żadnej, ale jeżeli szkodliwości wyraźnie i z dokładnością w każdym przypadku wykazać się nieda, to wstręt wykształconych ludów do spożywania padłych sztuk zwierząt jest pod każdym względem usprawiedliwiony, i mimo że do-

świadczenie wskazuje przypadki, w których podobne mięso nie szkodzi zdrowiu, już sam wstręt wystarcza, ażeby użytku z takiego mięsa nie uogólniać, i sprzedaży jego zakazywać bezwarunkowo.

Zwierzęta na rzeź przeznaczone, padające z wyczerpania sił, zasługują również na szczególną uwagę. Rzadko się zdarza aby zwierzę padało trupem z nadmiernej pracy; dość często jednak bywa, że świnie, a szczególnie spasiono, po nadzwyczajnie usilnem spędzeniu, zdychają, albo w chwili samego pędzenia, lub w parę godzin później. Mięso takich zwierząt, zresztą zupełnie zdrowych, zawsze jest mniej lub więcej odbarwione i miękkie, a włókna mięśniowe straciły poprzeczne swe prążki częściowo lub w zupełności; krew ich bywa płynną i czarniawa; płuca przekrwione i mniej lub więcej obrzękłe (*oedema*), w worku sercowym płyn żółty lub czerwonawy; taki sam w jamie piersiowej i brzusznej, mięso to łatwo podlega zgniliznie.

Mięso tak wyglądające, jest nieodpowiedniem do pożywienia, złe bowiem następstwa z jego spożycia były już spostrzegane.

„Konia wierzehowego usiłowano ujeździć; lecz że był bardzo uporny, bito go okropnie i długi czas przepędzano, do tego stopnia, że zwierzę z wysiłku padło. Mięso jego było jakby ugotowane i obfitowało w krew. Dano je 4 świniom, które cheiwie je pożarły, lecz wnet dostały wymiotów, rozwolnienia i pozdychały. (Kühnerkt *Mittheilungen aus der thierärztlichen Praxis in preussischem Staate. 15 Jahrgang. Str. 176.*)

Autor zwraca uwagę, że w tym przypadku należałoby się upewnić, czy mięso do pożarcia dane, nie przechodziła już w stan gnicia, godnem wszakże w każdym razie jest uwagi, że takie mięso coś szczególnie niedrowego zawierać musi, kiedy świnie, przyzwyczajone ze swej natury, do spożywania padliny, tak szybko zdechły. (d. c. n.)

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich.

TOWARZYSTWO LEKARZY LUBELSKICH.

Posiedzenie z d. 4 Maja r. b.

Prezes: Dr. Kwaśniewski.

1) Sekretarz złożył przysłane do biblioteki Towarzystwa książki i monografię od BIELIŃSKIEGO (sprawozdanie z działalności zakładu nad Pilicą), BERMANA (prelekcye higieniczne czytane dla żołnierzy) i SKUBOWICZA, który przez kilku drukowanych rozprawek, ofiarował Towarzystwu trepan. Postanowiono podziękować ofiarodawcom.

2) Weterynarz gubernijalny SERAFIŃSKI złożył do muzeum Towarzystwa dwugłowy potwór jagnięcia, urodzonego 24 Marca r. b., w dobrach Gardzieniec z 3-letniej maciorzki pierwiastki; poród odbył się pośludkami. Potwór żył godzinę i minut 15. Przy rozczłonkowaniu okazało się, że począwszy od 4-go kręgu szyjowego, kręgosłup widelkowato rozdzielał się ku przodowi na dwie oddzielne części. Przełyk i tchawica również dzieliły się na dwoje dla jam pyskowych obu głów jednakowej wielkości; każda głowa opatrzona dwoma uszami i dwoma oczami; w każdej jamie pyskowej był język i po dwa zęby przednie. Wszystkie narządy jamy piersiowej i brzusznej prawidłowo wykształcone i pojedyncze ¹⁾. Mag. farm. ROŻAŃSKI obiecał ten potwór odpowiednio wypchać dla zachowania go w muzeum.

¹⁾ *Przyp. spraw.* Według FÖRSTER'A rozróżniamy 3 klasy potworów podwójnych: a) rozdzielonych w przedniej części kolumny pancerzowej (201 przyp. w tej liczbie dwugłowych 140); b) w tylnej (86 przyp.) i c) połączonych narządami obwodowemi przy zupełnie rozdzielonych kolumnach pancerzowych, s. *terata anakata didyma* (135 przyp.) W pierwszej klasie dwugłowe (*dicephali*) są najczęstsze (140 przyp.); potwory takie często żyją dość długo: niedawno w jeziorze Achensee, w Tyrolu, pewien rybak złowił dużą dwugłową rybę, którą jako osobliwość pokazuje w urządzonym w tym celu wodozbiornie.

3) Kol. ŻYLIŃSKI przedstawił okaz tasiemca niezbrojnego v. przewierconego (*taenia inermis* s. *mediocanellata*), którego mu się udało wydalić z 9-letniej dziewczynki, za pomocą 20 gr. kussiny (w 5 gr. dawkach). Chorę tę z powodu upadku odżywiania od 2-go roku życia karmiono surowem wołowym mięsem, chora wszakże nie doznawała poprawy i wzmocnienia sił fizycznych, od 3-go zaś roku zaczęła podlegać napadom podobnym do padaczkowych. Opisawszy tę odmianę tasiemca kol. Ż., opierając się na swych i cudzych spostrzeżeniach, twierdzi, że ten rodzaj tasiemca spozstrzega się li tylko po spożyciu mięsa wołowego i cielęciny. Spostrzeżenie swoje zakończył temi słowy: „Przypadek obecny służy do wyprowadzenia wniosku, że użycie mięsa surowego, nietylko wieprzowego ale i wołowego, powinno być zaniechanem. Korzyści z użycia surowego mięsa więcej są teoretyczne i przez analogiją domniemane, aniżeli w skutkach swoich sprawdzone; przeto użycie takowego nie powinno mieć miejsca, a to dla ochronienia ustroju ludzkiego od zatrucia zarodkami niższego rodzaju paszytów, które wywołują rozmaite groźne przypadłości, a nawet śmierć (wągrę w mózgu).”

Kol. GŁOGOWSKI jakkolwiek nie podzielał równie jak i inni członkowie opinii ŻYLIŃSKIEGO, opowiedział również przypadek tasiemca u 70-letniego starca, odżywianego samem mięsem wołowym, a kol. DOLIŃSKI wspominał, iż sam chorował na tasiemca od użycia surowej wieprzowiny (czy nie wołowej? *Red.*)

Członkowie prosili p. SERAFIŃSKIEGO o zebranie dla muzeum całej kolekcei wnętrzniaków, spozstrzeganych u zwierząt, co też p. S. chętnie przyobiecał uskuteczyć.

4) Kol. DOLIŃSKI, odczytał następujący opis przypadku przechodnie j niemoty po durzycy. Chory F. B. lat 40, dobrej budowy, doskonale odżywiany, zapadł w miesiąc Marcu na durzycę wysypkową, którą przedtem jego żona również przechodziła. W pierwszych dniach choroby gorączka była wysoka, ciepłota dochodziła 40 następnie 41^o, ze zwolnieniami rannemi 39,5, 39,7^oC:t.d. Obrzmienie śledziony znaczne, wysypka wyraźna i obfita, niezbyt ostry oskrzeli i otepienie w wysokim stopniu. W ósmym dniu choroby był nieprzytomny, ciągle bredzenie, niespokojność, wymioty i czkawka. Ciepłota w d. 12, 13 i 14 dochodziła wieczorami 41,4^oC.; w ogóle cały przebieg był ciężkim. Dnia 18 nastąpiło przesilenie, ciepłota spadła do 36, chory się poccił obficie. Dnia 20 chory rozmawiał ze mną, skarżąc się na silny ból prawej stopy, oraz strzykanie w prawej łydce i pod kolaniem. Nagle mowa jego stała się niewyraźna, począł bełkotać, wydając niezrozumiałe dźwięki. Na zapytanie moje co mu się stało, potrząsał głową siląc się na odpowiedź, nareszcie zniecierpliwiony wypowiedział wyraźnie co to jest? następnie nie b o t o j e h wskazał na głowę, i już nie więcej dowiedzieć się od niego nie mogłem. Zaniepokojony takim stanem, w kilka godzin przybyłem powtórnie; zadnego odczynu gorączkowego nie było, ciepłota 37,3, źrenice równomierne, oddziaływały na światło dobrze, język mógł chory wysuwać i poruszać prawidłowo, żadnych objawów porażenia nie było. Podałem mu książkę, prosząc aby co przeczytał. Począł czytać biegle lit a n i j e wymawiając wyraźnie i szybko każdy wyraz, skoro jednak wziąłem książkę i kazałem mu powtarzać za sobą wyraz m a t k a, wymówił pierwszą zgłoskę m a, drugiej zaś wymówić nie mógł w żaden sposób. Najłatwiejszych wyrazów jak: m a m a, t a t a, b o l i — również nie mógł powtórzyć, bełkocząc m a t o j e h t a j s a j, b o — t a j i t. p. Podałem papier i ołówek, prosząc, aby się podpisał z imienia i nazwiska. Zamiast pierwszej litery B napisał P duże, zamiast u, literę d, następnie z i kilka niewyraźnych gzygzaków. Zniecierpliwiony rzucił ołówek, popatrzył na mnie i opuścił ręce, jakby w zwątpieniu, że nic nie może poradzić. Przez trzy dni ponawiałem próby, z tym samym skutkiem; czwartego dnia począł wymawiać wyraźniej, a piątego dnia mówił już zająkując się prawie co wyraz. Przytem drżały mu ręce, czuł się bardzo osłabionym, a wyraz twarzy i oczu zdradzał głupowatość i otepienie. Przez cały ten czas podawałem wino, kamforę i dyjetę pożywną. Siły powracały stopniowo, tętno słabe i dochodzące 60 uderzeń, przechodziło powoli do stanu prawidłowego, a mowa z każdym dniem stawała się wyraźniejszą i łatwiejszą. Najdokuczliwszym objawem był nerwoból umiejscowiony w podszewie prawej stopy, który nocą spać choremu nie dozwalał; zresztą chory z wolna przychodził do siebie i władze umysłowe wracały do dawniejszej skali. Zapomniał jednak chory pa-

cierza, a także nazw niektórych mniej znanych przedmiotów, a w miesiąc później dłuższe wyrazy wymawiał z trudnością i pewnym wysiłkiem, dowodząc, że język ma s p e t a n y. Obecnie prócz wynędznienia spowodowanego długą chorobą, żadnych innych dolegliwości nie doznaje, siły mu jeszcze nie dopisują, mówi dobrze, pisze wyraźnie, czyta płynnie, słowem: stan jego zdrowia jest na dobrej drodze. Zastanawiając się nad przytoczonym przypadkiem, sądzić można, skoro nie było ani objawów porażenia, ani żadnych innych zdradzających materialne zmiany mózgu, że owa niemota przechodnia, powstała w skutek wyniszczenia sił fizycznych i umysłowych przez długą i ciężką durzycę wysypkową, którą chory przeżywał. Znane są bowiem długo pozostające otepienia (*hebetudo*), osłabienie pamięci i w ogóle władz fizycznych i umysłowych po durzycy. JACCOUD twierdzi, że otepienie osłabiając umysł i ciało, uniemożliwia wszelką pracę czynną i dowolną, wpływa przeto niekorzystnie na swobodne wytwarzanie się myśli, a także na przyobleczenie tej myśli w postać wyrazową. Nieudolność albo pochodzi ztąd, że myśl jest pomieśzaną i słabo się zarysowywa, tak, iż nie jest w stanie obudzić pracy intelektualnej, albo też, że praca ta jako ciężar zbyt wielki, przechodzi istniejącą w danym razie potęgę unerwienia. Ta ostatnia przyczyna jest u naszego chorego aż nadto widoczną: drżenie rąk, rozdrażnienie, słabe tętno, brak snu, wszystko to wskazuje na wysoki rozstrój nerwowy i wielkie osłabienie. Przyczyna choroby jest jasną; idzie więc obecnie o to, do jakiej postaci klinicznej taką niemotę zaliczyć należy? Opierając się na powadze FRANK'A, TROUSSEAU i JACCOUD, sądzę, że podstawą tego zaburzenia była bezpamięć e w y r a z o w a (*amnesia verbalis*) zwłaszcza, że chory zeznaje, iż podczas niemoty nie rozumiał co czytał, zapomniał liter pisanych, i dla tego nie mógł pisać, a nie mówił z tej przyczyny, że wyrazów nie pamiętał, bo jeszcze dzisiaj zapomina niektórych wyrazów i nazw mniej znanych przedmiotów.

5) Kol. KWAŚNIEWSKI odczytał „O obowiązkowych oględzinach zwłok”. Z uwagi, że prawo zabraniające chowania ciał zmarłych przed upływem trzech dni, nie było ściśle wykonywane zwłaszcza między ludnością starozakonną, której przepisy religijne nakazują natychmiastowe chowanie zwłok, jeszcze w końcu 1871 r., zrobił kol. K. odpowiednie przedstawienie do władzy, aby godząc przepisy religii fanatycznej ludności z obowiązującym prawem, polecono urzędnikowi stanu cywilnego przed spisaniem aktu zejścia i wydaniem pozwolenia na pochowanie ciała, żądać przedstawienia kartki od lekarza ordynującego, wyjaśniającej na jaką chorobę zmarły był leczonym, jak również, że śmierć rzeczywista stwierdzoną została. Wydane w tym względzie rozporządzenie, było w początkach dosyć ściśle spełniane; po upływie jednak pewnego czasu wykonanie onego osłabło, rozbijając się głównie o niechęć synów izraela upatrujących w tem zbyt uciążliwe dla siebie nowatorstwo i zamach wymierzony na ich kieszenie. Nie ulega wątpliwości, że tak jak zbyt pośpieszne chowanie ciał zmarłych bez uprzednich oględzin, wywołuje niebezpieczeństwo pogrzebania człowieka w stanie pozornej śmierci, tak z drugiej strony przetrzymywanie ciała ulegającego rozkładowi, zwłaszcza w porze letniej, między ludnością gnieżdżącą się w piwnicach, suterenach, na poddaszach, jest wstrętnem i nader dla zdrowych niebezpiecznym. Wprawdzie od lat kilku istnieje u nas dom przedpogrzebowy, w którym na ten cel jest jedna sala odpowiednio urządzona, uboga ludność jednak wiele lub bardzo mało korzysta z tego udogodnienia; nierównie częściej wystawiane są zwłoki w kaplicy przy kościele po Bernardyńskim (wśród miasta), co znowu dla biednych nie jest bardzo dostępnem. W Niemczech, Francji, Anglii, gdzie policja lekarska wzorowo jest urządzonej i przepisy jej z wszelką dokładnością są spełniane, oględziny pośmiertne są obowiązującymi. Potrzeby zaprowadzenia takowych w Warszawie, dowiódł wymownymi słowy prezes Towarzystwa lek. Warsz. SZOKALSKI na posiedzeniu w d. 28 Marca r. b. odbytem. Przez oględziny ciał zmarłych nabywa się pewnika, że człowiek rzeczywiście zmarł, przez co unika się niebezpieczeństwa pochowania go w stanie pozornej śmierci, jak niemniej, że zmarł śmiercią naturalną, a nie został zabitym. Następnie zyskujemy pewne dane co do przyczyn wywołujących częstsze pojawianie się pewnych chorób w danej miejscowości, zwiększającej się śmiertelności, które to wiadomości posłużyć mogą jako wskazówki, w jaki sposób szkodliwe czynniki usuwać należy. Wydawane przez lekarzy rewidentów kartki

schematyczne, posłużyłyby jako cenny materiał do układania statystycznych wykazów lekarskich. Zaprowadzenie obowiązkowych oględzin pośmiertnych dałoby się i u nas z wszelką łatwością uskuteczyć. Należałoby podzielić miasto na 4-ry dzielnice, wyznaczając do każdego z nich jednego lekarza; zważywszy, że w Lublinie umiera rocznie od 850 do 950 osób, wypadłoby na jednego z nich w przecięciu 225 oględzin. Wynagrodzenie za tę czynność byłoby ściągane przy opłacaniu pokładnego, wysokość zaś takowego zależałaby od zamożności interesantów i wynosiłaby pół rubla, 1 rs. i 2 rs.; biedni byłiby zupełnie zwolnieni od opłaty. Po upływie roku lub półroczu, lekarze odbieraliby należne im wynagrodzenie, którego wysokość dochodziłaby mniej więcej do 240 rs. rocznie.

Wszyscy członkowie wypowiedzieli w tej kwestyi swoje zdanie i uznali słuszność i potrzebę wprowadzenia w czyn projektu przewodniczącego kolegi, który obiecał poprzeć go w komisji sanitarnej naszego miasta.

6) Kol. TALKO czytał „o przyrodniczych torbielach surowicznych oczodołu” i przedstawił dziecko z taką wadą rozwojową obu oczodołów i gałek ocznych. Spostrzeżenie to będzie drukowanem w MEDYCYNIE.

7) Choroby panujące w m. Kwietniu były: zapalenie płuc, gościeciec, wodogłowie (*hydrocephalus acutus*—kol. DOLIŃSKI 5 przyp.), a przeważnie zimnice. Dr. Józef Talko.

Korrespondencyja Redakcyi i Administracyi.

W-mu Drowi J. J. w Odesse. Przedewszystkiem przepraszamy za dwumiesięczne opóźnienie w przesłaniu żądanych książek, niezupełnie z winy naszej powstałe; pośredniczymy tylko, a nie wysyłamy dzieł wiadomych. Jeszcze d. 10 Czerwca (n. s.) przesłaliśmy adres i pieniądze dokąd należało, 24 t. m., poleciliśmy wysłanie tych książek powtórnie na nasz rachunek księgarńi, która zdawało nam się, że ekspedycyją tych wydawnictw się zajmuje, lecz jak się obecnie okazuje również bezskutecznie. Przed tygodniem zatem zlecieliśmy to tym, których nam kol. DOBRSKI wskazał i dopilnujemy tego, aby żądana przesyłka śpiesznie dokonana została. Na skutek objawionego pod koniec r. z. życzenia, abyśmy MEDYCYNĘ i w r. b. wysłali chociażby nadesłanie przedpłaty doznało opóźnienia, wysłaliśmy nasze czasopismo bez przerwy pod dawniejszym adresem i dopiero po reklamacyi wysłaliśmy takowe powtórnie do Odessy.

Co do stosowania natrysków z wody ciepłej przy krwotokach macicznych, nie z własnego doświadczenia powiedzieć nie możemy, gdyż tego sposobu tamowania krwotoków dotąd nie używaliśmy i nie słyszeliśmy, aby kto go u nas stosował. W jednym z następnych Nrów MEDYCYNY w dziale „Krótkie sprawozdania etc.”, podamy wyniki spostrzeżeń Dra WINDELBAND'A do jakich on doszedł po dwuletniem stosowaniu tego sposobu w licznych i różnorodnych przypadkach krwotoków macicznych.

W-mu Drowi W. T. w Wisznieach. O tyle tylko w przyjmowaniu przedpłaty na „Dwutygodnik higieniczny” pośredniczyć możemy, że pieniądze i adres odsyłamy do księgarńi Gebethnera i Wolffa, gdzie jest skład główny i ekspedycyja tego czasopisma na Cesarstwo i Królestwo Polskie; otrzymaliśmy rs. 1, dołożyliśmy kop. 25 dla uzupełnienia przedpłaty za bieżące półroczce; kopiejkę przyjmujemy markami pocztowemi. Nie wiemy co było powodem, że dotąd żądane książki nie doszły; my ich nie wysyłamy, a tylko pośredniczymy; przed tygodniem poleciliśmy powtórnie ich wysłanie; MEDYCYNĘ bez przerwy wysyłamy tak samo jak w pierwszym półroczu.

W-mu Drowi H. W. w Sopotkach i n. ch. „Dwutygodnik higieniczny” na bieżące półroczce w księgarńi za gotówkę zapisałiśmy; z tego powodu przypada nam do zwrotu rs. 1 kop. 25.

W-mu Drowi J. T. w Dmistrzowsku. List z kwotą rs. 3, aczkolwiek do nas adresowany lecz nie do nas pisany, odesłaliśmy tam, gdzie treść jego wskazywała; tym sposobem przedpłata za bieżące półroczce jeszcze nas nie doszła.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Redakcyja Medycyny i Pamiętnika Tow. Lek. Warszaw. ulica Marszałkowska Nr. 45.