

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	" 2 " 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	" 1 " 25			

TREŚĆ: Czy zębowanie u dzieci może wywołać drgawki. Przez d-ra SZNABLA, z Warszawy. — Przegląd czasopism lekarskich polskich. „Gazeta Lekarska” za kwartał II-gi r. b. Sprawozdanie d-ra Z. DOBIESZEWSKIEGO. — Odcinek. Służba zdrowia w wojsku tureckim. Podał dr. J. W. (c. d.) — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. O użyciu siarczczanu atropiny przeciw potom chorobliwym. Wodunki w sercu. — Listy otwarte do Redaktora. I. Od p. KARPIŃSKIEGO, z odpowiedzią na zapytanie: jakie własności fizyczne przedstawiać winien stężony rozezyn chlorku chininy do zadawania podskórnego przepisywany. II. Od dra KOŚMIŃSKIEGO, w odpowiedzi na odezwę dotyczącą biblijografii lekarskiej polskiej. — Ogłoszenia.

Czy zębowanie u dzieci może wywołać drgawki?

(Convulsionnes e dentitione).

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego dnia 20 Listopada r. b.)

Przez J. Szablą, z Warszawy.

„Das Geständniß aber, das unser Wissen Stückwerk ist, muss ein lautes, nicht stillschweigend geduldetes sein, das man im concreten Falle mit der Miene der Unfehlbarkeit ignorirt, damit man nach der Wahrheit, die Noth thut, forsche und nicht mehr fordere, als wir heute leisten können”.

P. DEITWEILER. 1)

Kol. KOSMOWSKI w odczycie swym na posiedzeniu Towarzystwa lek. w d. 16 Października r. b. p. n. „Convulsionnes e dentitione” zestawil poglądy niektórych autorów o drgawkach u dzieci podczas pierwszego zębowania i o ile wnoszę starał się dowieść, że w żadnym razie zębowanie nie może być przyczyną drgawek tak częstych w tym okresie dziecięcego rozwoju.

Dużo wprawdzie już rozprawiano o możności lub niemożności występowania drgawek skutkiem zębowania, niejedyn lekarz nowszych, a nawet i dawniejszych czasów zupełnie zaprzeczył możności występowania takowych; inni znów chcieli by odnosić wszystkie nieomal przypadki drgawek, występujących bez widocznych zmian anatomicznych w narządach ciała do zębowania, jako głównej przyczyny. Unikając o ile możności zarzutu jednostronności, przytoczę tu niektóre poglądy i spostrzeżenia cudze i własne, mogące przedmiot niniejszy rozświetlić. Upraszam jednak nieznanego kolegę sprawozdawcę w „Kuryjerze”, ażeby jeżeli uzna za potrzebne wspomnieć „dla użytku publiczności” o moim odczycie, nie nazywał takowego „wyczerpującą pracą o drgawkach u dzieci”, gdyż nie może być takim

1) Berlin. klin. Wochenschr. N. 35 1877.

choćby już dla tego, że dowodzi lub stara się dowieść istnienia tylko jednego momentu przyczynowego drgawek u dzieci, nie mając bynajmniej pretensyj do pracy monograficznej o drgawkach.

Każdemu bezwątpienia lekarzowi, w ciągu kilku- lub kilkunastoletniej praktyki lekarskiej, zdarzyło się spotykać z drgawkami u zębujących dzieci, występującymi bez żadnych widocznych powikłań, gdyż pomimo starannego badania wszystkich narządów, zbroczeń w takowych znanymi sposobami rozpoznawczymi wykryć nie można było; przyczyny występowania takich drgawek mogą być różnorodne i trudne przerzynanie się zębów w pewnych razach do takowych niewątpliwie należy.

Nie przeczę, że nierównie częstszymi są przypadki drgawek w okresie I-go zębowania u dzieci, zależne od cierpień mózgu, jego osłon, lub też narządów oddalonych i że grzeszą ci lekarze (na szczęście zapewne bardzo nieliczni), którzy jakby powodując się zdaniem publiczności nielekarskiej wszystko złe na karb trudnego zębowania kładą; to jednakże bynajmniej nie upoważnia ażeby ostrzegał swiatłych kolegów, co byłoby w pewnej mierze lekceważeniem, aby nie popełniali błędów diagnostycznych, lecząc drgawki a nie choroby je wywołujące, lub też zaprzeczał istnienia momentu przyczynowego, za obecnością którego przemawia doświadczenie, mogące być zresztą poparte dowodami z rozwoju zębów, jako też i fizjologicznymi prawami odruchów do jakich drgawki u dzieci należą.

Prof. W. HENKE w Tybindze ¹⁾ nie uważa ażeby sprawa rozwoju i wzrostu zębów był tak prostą jak się nią napozór wydaje; w obszernym artykule pod tytułem „*der Schädel mit den Zähnen*” wspomnianej pracy, powiada między innymi: „w czasie wzrastania zębów ma niekiedy miejsce pewne rozciąganie, a nawet pęknięcie cienkich i wiotkich warstw kostnych stanowiących ścianki zębodołów, z następnem odtwarzaniem się tkanki kostnej w miejscach pękniętych; być może iż zwolennik śródściennego poglądu o wzroście kości uśmiechnie się z tego objaśnienia, pomimo to jednak uważam, że w pewnych wyjątkowych razach, tak samo jak przypuszcza VOLKMANN w przypadkach patologicznych, twarda tkanka rozpułchnia się i następnie rozsadzoną zostaje. Chociaż więc takie przypadki są wyjątkowe, ale zdarzają się podczas normalnej sprawy rozwojowej, przebiegając gwałtownie jako sprawy patologiczne; dowodzą tego bóle i inne objawy podrażnienia, towarzyszące przerzynaniu się zębów, jako też nie tak rzadkie nieprawidłowości przy występowaniu kłów i zębów siecznych. „Przystosowanie się” do Orthognatii, tej szlachetnej cechy wyróżniającej ród ludzki, jest widocznie bardzo trudnym zadaniem. U zwierząt bowiem, u których kość międzyszczękowa jeszcze jest oddzielną od szczęki górnej, w daleko prostszy sposób zyskuje się dużo miejsca, a to przez utworzenie się nowej tkanki w szwach między powyższemi

¹⁾ *Handbuch der Kinderkrankheiten, herausgeg. v. dr. C. GERHARDT, 1 Bd. 1877,* w pracy pod tytułem: *Zur Anatomie des Kindesalters.*

kośćmi istniejących; z tego jednak powodu dolny odcinek twarzy wyrasta i przedłuża się pod nosem tworząc pysk”.

Jak wiadomo, odruchy mogą powstać nawet przy nadzwyczaj słabych podrażnieniach włókien nerwów czuciowych, a przy mocniejszym podrażnieniu odruchy początkowo ograniczone, mogą się uogólnić i rozszerzyć na całe ciało ¹⁾. U niemowląt wpływ woli na przyrządy mózgowie hamujące lub osłabiające odruchy (umieszczone między półkulami mózgowymi i rdzeniem przedłużonym) jest bardzo ograniczony i to tem bardziej, im niemowlę młodsze; przytem te przyrządy są u nich jeszcze mało wykształcone, ztąd też łatwe powstawanie drgawek w skutek nawet niewielkiego podrażnienia nerwów czuciowych. Według O. SOLTMANN'A i przyrządy nerwowe, hamujące ruchy serca, są u noworodków i niemowląt jeszcze mało rozwinięte, mózg u nich zachowuje się obojętnie, niema odruchów właściwych mózgowych, które powstają dopiero później w skutek doświadczenia i wiązania wyobrażeń; właściwemi zaś są odruchy pierwotne, czysto rdzeniowe; wszelkie zaś ruchy zależne od warstwy korowej półkul mózgowych, — sieliska woli — u noworodków nie istnieją; z tego powodu widzimy u nich powiększone usposobienie do odruchów, i skłonność do drgawek, gdyż wola nie jest w stanie wpływać hamująco na odruchy, a przyrządy hamujące są jeszcze niedostatecznie rozwinięte.

Są przykłady, jakkolwiek mniej częste, że i u dorosłych, przy najdoskonalej rozwiniętych czynnościach mózgowych, silne bóle mogą wywoływać odruchy częściowe, a nawet ogólne: LEBERT ²⁾ wspomina o skurczach mięśni goleni i stopy podczas trwania nerwobólu kulszowego; J. TALKO ³⁾ podaje, że po zrobieniu przez niego nacięcia zrostu błoniastego otworu słuchowego, chory który był niedokrwiłym i na padaczkę nie cierpiał, w jednej chwili stracił przytomność i wystąpiły gwałtowne drgawki całego ciała, które trwały blisko 25 minut; u niektórych osób podczas bólu zębów układ nerwowy tak dalece jest pobudzalny, że ciało ich przy każdym silniejszym hałasie wstrząsa się nieomal konwulsyjnie, jak tego niedawno doświadczył kolega F. NAWROCKI. Lecz najciekawszem jest spostrzeżenie Fr. ORŁOWSKIEGO: widział on drgawki ogólne u dorosłego człowieka, w skutek silnego bólu podczas przerywania się zęba trzonowego. Ponieważ przypadek ten jest pouczającym i zapewne rzadkim, więc opiszę go nieco szczegółowiej. Franciszek Starzyński obywatel tutejszy, lat 52 liczący, w jesieni r. z. skarżył się na silny ból głowy i gwałtowny ból zębów żuchwy po stronie lewej, przytem chory gorączkował (ciepłota wieczorem = 39,30 C), głowę miał gorącą, oczy zaczerwienione, na twarzy rumieńce. Dziąsło w miejscu odpowiadającym ostatniemu zębowi trzonowemu (t. zw. „zębowi mądrości.” którego dotąd nie było) było czerwone i mocno obrzmiałe, tworząc twarde wygórowanie napozór podobne do

¹⁾ Prawo PFLÜGER'A.

²⁾ *Handbuch der practischen Medicin* 1871. T. 2.

³⁾ *MEDYCZYNA*. T. 1. N. 4.

ropnia; w nocy wystąpiły drgawki kloniczne całego ciała, najsilniejsze w kończynach górnych, które trwały przez całą noc, przytomność umysłu przytem była zachowaną, ale nie w zupełności, od czasu do czasu bowiem występowały lekkie bredzenia; nazajutrz przytomność wróciła w zupełności, bóle w dolnej szczęce jednakże pomimo zastrzykiwań podskórnych morfiny i podawania wewnątrz chininy nie ustępowały i drgawki trwały bez przerwy dalej. Dopiero po przecięciu nabrzmiałego i twardego dziąsła i odkryciu ostatniego zęba trzonowego, drgawki natychmiast ustały, ból zaś głowy i nerwoból szczęki dolnej dopiero znacznie później, po wyjęciu tegoż dnia wieczorem dwóch zepsutych przedostatnich zębów trzonowych, z czego ważny wynika wniosek, że drgawki wywołane były bezpośrednio silnym bólem podczas przerywania się zęba, a nie towarzyszącem przekrwieniem mózgu, lub bólem dwóch spróchniałych zębów. Był to czwarty „zab mądrości”, trzy poprzednie przerznąły się przed 20-ma czy więcej laty bez żadnych szczególnych przypadłości.

Ponieważ silny napływ krwi do mózgu i jego osłon towarzyszy nieraz okresowi pierwszego zębowania i, działając jako bodziec, może wywołać drgawki, zachodzi pytanie, czy silniejszy ból mający siedlisko w pobliżu mózgu jak np. przy podrażnieniu nerwu trójdzielnego, może spowodować przekrwienie mózgu, lub jego osłon?

Przy każdym podrażnieniu nerwu czucia, jak tego dowiódł LOVEN¹⁾ i FONBERG²⁾, następuje rozszerzenie naczyń w obrębie rozgałęzień podrażnionego nerwu obok zwężenia naczyń reszty ciała, przez co w miejscu podrażnionem następuje silne przekrwienie; przy podrażnieniu nerwu językowego (*n. lingualis*), obok powiększonego wydzielania śliny rozszerzają się zwrotnie (w skutek osłabienia *tonus* mięśni naczyniowych) i tętniczki gruczołu podżuchowego. BERNARD dowiódł, że przy zwrotnem pobudzeniu nerwów naczynioruchowych, początkowy skurek tętnic szybko przechodzi, poczem następuje długo trwające rozszerzenie tętnic, zupełnie tak samo, jak przy działaniu zimna lub bodźca mechanicznego na skórę. LEBERT w opisie nerwobólu nerwu trójdzielnego wspomina o przekrwieniach zdarzających się w obrębie dotkniętych rozgałęzień tego nerwu³⁾. Na pytanie jednak powyższe nie możemy dotąd dać stanowczej odpowiedzi; prawdopodobniej, przekrwienia mózgu i jego osłon tak częste według zdania wszystkich autorów i własnych spostrzeżeń, w okresie pierwszego zębowania, zależą od zupełnie innych przyczyn, a mianowicie od szybkiego rozwoju i powiększonej w tym okresie czynności pewnych narządów ciała, a w szczególności mózgu i wzrostu kości składających czaszkę: im bowiem żywszą jest czynność pewnego narządu, tem większem bywa jego fizjologiczne przekrwienie i gdy przejdzie tę granicę staje się łatwo patologicznem.

¹⁾ LOVEN: *LUDWIG'S Arbeiten der physiologischen Anstalt in Leipzig 1866*. T. 1.

²⁾ FONBERG: *Raboty proizvedennyja w fizjologiceskoj Laboratoriji prof. F. NAWROCKAWO*, 1870. T. 1. S. 1.

³⁾ Według LUDWIG'A, *n. trigeminus* ma dawać gałązki do osłony twardej mózgowia.

Wiadomo, że przekrwienie tak samo jak niedokrwistość, lub złe odżywianie osrodków nerwowych, jeżeli już same przez się nie stanowią bodźca, to przynajmniej podnosząc pobudzalność tych ostatnich, uspasabiają do powstawania drgawek, które wtedy daleko łatwiej występują w skutek podziałania bodźców zewnętrznych, do jakich także należy ból podczas trudnego przerywania się zębów. Nie można jednak zaprzeczyć, że między samą sprawą przerywania się zębów, a jednocześnie przekrwieniami mózgu istnieje pewien przyczynowy związek; niekiedy bowiem podczas wychodzenia każdego zęba występują wyraźne, jakkolwiek najczęściej krótkotrwałe objawy nawału krwi do głowy, nawet bez cierpień żołądkowych; wtedy ciepłota głowy, a niekiedy i całego ciała jest podniesiona, duże ciemię mocno napięte i tętniące, spojówka oczu zaczerwieniona, sen bardzo niespokojny. Przed kilkoma dniami miałem dobrą sposobność spostrzegania wszystkich tych objawów u mego dziecka, podczas przerywania się dwóch pierwszych zębów trzonowych; objawy te dość napozór groźne trwały od wieczora do rana, nazajutrz zupełnie ustąpiły i spostrzegłem zęby przerzniete; poprzedniego dnia w tych miejscach dziąsła było mocno obrzmiałe. J. WEST (na str. 28) powiada: „zaraz po przerznieniu się zęba gorączka ustępuje, głowa chłodnieje i mały chory zdaje się być zupełnie zdrowym, lecz objawy te powtarzają się przed każdym przerznieniem się zęba”.

K. E. HASSE ¹⁾ do przyczyn chorobliwie podniesionej pobudzalności układu nerwowego zalicza także okresy rozwoju: okres zębowania i rozwoju płciowego. „Im dziecię młodsze tem mniej świadomie odczuwa, jednakże wrażliwość jest znaczną i objawia się najczęściej w postaci odruchów jak np. drgawek różnego rodzaju, wymiotów, biegunki i t. p. Drażnienie błon śluzowych i skóry często sprowadza drgawki zwrotne; gwałtowność i rozprzestrzenianie się takowych są bardzo rozmaite i nie zawsze odpowiadają natężeniu i ważności przyczyn nam znanych; nieznaczny bodziec zwrotny wstrząsa konwulsyjnie całym ciałem, gdy powolny rozwój największych zwyrodnień w mózgu i rdzeniu kręgowym częstokroć żadnych objawów pobudzenia t. j. drgawek nie wywołuje, w końcu tylko sprowadza porażenie. Drgawki u dzieci zdarzają się w ogóle w pierwszym roku życia i w okresie pierwszego zębowania, wyjątkowo tylko później. Zaburzenia w odżywianiu zdolne są wywołać niedostrzegalne dla nas zmiany i w układzie nerwowym, usposabiając takowy do oddziaływania w sposób niezwykły na bodźce zewnętrzne. Najczęstszą przyczyną drgawek u dzieci jest podrażnienie nerwów czuciowych. Silne pobudzenie narządów zmysłowych, silniejsze bóle są częstym powodem drgawek, tak samo drażnienie błon śluzowych i przerywanie się zębów”.

Poglądy na powstawanie drgawek „z zębowania” są różne: jedni autorowie zaliczają pewną część drgawek bez widocznych powikłań, spo-

¹⁾ *Krankheiten des Nervensystems*, w VIRCHOW'A *Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie*. 4 Bd. 1 Abth. 1869.

strzeganych w okresie I-go zębowania do odruchów, bezpośrednio występujących w skutek silnego bólu przy podrażnieniu gałęzi szczękowych nerwu trójdzielnego; w przypadkach takich przyczyną drgawek jest niedostrzegalna, jeżeli jednak takowe występują przy przerzynaniu się każdego, lub też kilku zębów bez żadnych powikłań, wtedy słusznie ból może być uważanym za najbliższą przyczynę. Inni są zdania, że wtedy tylko lekarz ma prawo uważać trudne zębowanie za przyczynę drgawek, jeżeli znajdzie w jamie ustnej niemowlęcia podczas przerzynania się zęba niewątpliwe objawy zapalenia dziąseł, lub okostni szczękowej, albo też silne zapalenie nieżytowe jamy ustnej i gardzieli, spowodowane drażnieniem zębem. Niektórzy znowu nie sądzą, ażeby drgawki mogły powstawać bezpośrednio z podrażnienia nerwu trójdzielnego i dowodzą, że podczas trudnego zębowania przewód pokarmowy jest wrażliwszym na bodźce zewnętrzne, z powodu lekkiego stanu nieżytego przeniesionego z jamy ustnej. W takim razie najmniejszy błąd w dyjecie, lub obecność wnetrzaków jest najbliższą przyczyną drgawek, występujących również sposobem odruchu przez podrażnienie czuciowych włókien nerwów trzewiowych (*nn. splanchnici*). Przerzynanie się więc zębów byłoby w takich razach przyczyną pośrednią drgawek. Poprzednio już wspomniałem o wielkiej łatwości powstawania drgawek w obec powiększonej pobudzalności przekrwionego, niedokrwiłego lub źle odżywianego mózgu, obok przytępienia hamującego odruchy wpływu woli, przy współdziałaniu różnych bodźców, a więc i bodźca zębowego; niektórzy zatem uważają, co zresztą jest prawdopodobnem, że między trudnem i bolącym przerzynaniem się zębów, a nabiegami krwi do głowy, zachodzi częstokroć ścisły genetyczny związek.

Wspomnę teraz o dwóch przypadkach drgawek, które niedawno spostrzegalem. U *J ó z e f a M a j a*, 12-sto miesięcznego dziecka, źle odżywianego lecz nie krzywicowego, na bardzo krótki czas przed wyjściem pierwszego zęba siecznego dolnego, wystąpiły drgawki ogólne, które z licznymi przerwami trwały przez trzy dni i ustały po przernięciu się zęba; po upływie paru tygodni podczas przerzynania się drugiego zęba, znowu wystąpiły drgawki; powtarzały się one podczas każdego następnego przerzynania się zębów. W ten sposób wyszło sześć zębów siecznych, nie było przytem żadnych widocznych powikłań, a nawet w jamie ustnej i nosowej nie spostrzegłem nieżytku. Obecnie mały pacjent jest zdrow i liczy półtrzecia roku; chodzić zaczął mając półtora roku.

Brat jego młodszy, *S t e f a n M a j*, dziecko 9-cio miesięczne, w roku bieżącym bez widocznej przyczyny dostał drgawek, które trwały przez trzy kwadransy; po upływie tygodnia drgawki się powtórzyły i sprowadziły po upływie kilku minut śmierć, zęby jeszcze się nie przernęły. W obu tych przypadkach źle odżywianie było widoczną przyczyną usposabiającą, a w pierwszym przerzynanie się zębów bezpośrednio wywołało drgawki drogą odruchu.

(d. c. n.)

PRZEGLĄD CZASOPISM LEKARSKICH POLSKICH.

„Gazeta Lekarska”,

Czasopismo tygodniowe, poświęcone wszystkim gałęziom umiejętności lekarskich, farmacyi i weterynarii, wydawane przez prof. d-ra GRSZTOWTA. Kwartał II-gi 1877 r.

N-rów trzynastcie (od 14 do 26).

Sprawozdanie dra med. Z. Dobieszewskiego.

Drugi kwartał GAZETY LEKARSKIEJ nie jest bogatszy w artykuły oryginalne, od rozebranego już przez nas, kwartału pierwszego. Zawiera on kilka sprawozdań ze zdrojowisk krajowych i cesarstwa rosyjskiego, między któremi wyróżnia się sprawozdanie z chorób leczonych w Busku, d-ra DYMICKIEGO, z kolei już XIX, z tej zwłaszcza przyczyny, że sprawozdanie to uwzględnia szczególnie działanie źródeł siarczanych na przebieg i leczenie przymiotu.

Poglądy dra D. znane są kolegom, z prac tego autora, tak w KLINICE, SŁUŻBIE ZDROWIA, jak i w MEDYCYNIE ogłaszanych; sprawozdanie to zatem, jest dalszym przyczynkiem do skuteczności źródeł buskich, przy chorobie przymiotowej, lecz w bliższe szczegóły sprawy o zdania tego wdawać się nam niepodobna. Oprócz opisu niektórych przypadków leczonych w Busku, pomieszcza autor spostrzeżenia meteorologiczne oraz wiadomości o rozwoju zakładu. Z tego, z żalem się dowiadujemy, że zakład nieszczególnie postępuje, a w administracyi jego taka panuje ospałość, że kontrakt dzierżawy, który już wyekspirował, na dwa miesiące, przed otwarciem pory kąpielowej, jeszcze nie został przedłużony ani nie innego, na miejsce jego nie obmyślano.

Sprawozdanie to, rozpoczęte w kwartale pierwszym, ciągnie się przez N-ra: 14, 15, 17, 21, 22, 23, 24 i 25.

Dr. NOWICKI, lekarz ordyn. w zakł. wód miner. w Lipiecku, pomieścił. „Spostrzeżenie dotyczące wpływów kuracyi kąpielowej na cierpienia mózgowę” początek jego mięści się w N-rze 13, koniec w 16-tym.

Spostrzeżenie to napisane z zamiarem wykazania czytelnikowi, że lipieckie wody mineralne skutecznie działają w chorobach nerwowych, dotyczy bowiem osoby cierpiącej drgawki, na które inne środki żadnego nie wywierały działania, gdy wody lipieckie, użyte w postaci kąpeli długi czas stosowanych, zupełnie ją uleczyły. Autor dodaje, że wpływ zbawienny tych kąpeli, spostrzega ciągle u epileptyków, tak że z tego rodzaju chorób, ledwie tylko część trzecia podlega, podczas kuracyi, napadom drgawek i to znacznie łagodniejszym i krócej trwającym niż w domu. To samo spostrzegał i w przypadkach płasawicy.

W przypadku opisanym, przebieg choroby był bardzo zajmującym: napady występowały najprzód (przed leczeniem) dwa razy dziennie, o godz. 9 i o 3-ciej, później typ ten zmienił się na trzydniowy i przez miesiąc występował dwa razy dziennie, lecz o 9 rano i o 4-jej po południu. Następnie rok prawie zdarzał się raz na dobę, o 9-tej rano lub o 4-toj po południu, potem przez miesiąc występował raz na dobę, o 4-tej i zniknął zupełnie. W typowości tej nie upatruje autor zimniczej przyrody cierpienia, bo ze strony sledziony żadnych zaburzeń nie spostrzegał, lecz odnosi je do cierpienia nerwu społecznego. Wpływ pomyślny na wyleczenie choroby, przypisuje autor nie żelazu, pokarmom, powietrzu, ale wyłącznie kąpielom. Autor bowiem, polegający na swem dwudziestoletniem doświadczeniu, skórę uważa za najpewniejszą i najszerszą drogę, dla wpływów le-

karskich na fizjologiczne i patologiczne sprawy ustroju, a odpowiedzialność za te pojęcia wyłącznie autorowi zostawić musimy. Wpływu tego nie odnosi autor bynajmniej do własności wsiąkania przez skórę, owszem wpływu tego nieprzyznaje, a że wszystkich wpływów jakie kąpiel wywiera na ustrój, za najważniejszy uważa wpływ nerwowy, bo „każdy punkt skóry, jest w stanie przesłać wrażenia, wstrząsając w głębi cały ustrój”.

Dr. L. MIECZKOWSKI nareszcie, pomieścić: „Postrzeżenia z praktyki lekarskiej u wód mineralnych w Ciechocinku”, rozpoczęte w kwartale pierwszym, a ciągnące się przez NN. 17 i 20.

W sprawozdaniu swem, przytacza autor leczone przez siebie przypadki żołądów kwitnących (*scrophulosis florida*) i otepiałych, które autor nazywa gnuśnemi (*scroph. torpida*) i kilka przypadków nerwowych. Z przypadków tych zasługuje na uwagę, szczególnie jeden żołądów otepiałych, odnoszący się do młodego człowieka, z nadzwyczaj przerosłemi gruczołami chłonniemi. Młody mężczyzna, dobrze odżywiony, dotknięty taką postacią żołądów, podległ także takiej samej postaci przewlekłego niezytu jelit, z przeważającym objawem zaparcia stolca. Autor podał mu wody karlsbadzkie, ze źródła Schlossbrunn, po poprzednim wypróżnieniu jelit wodą gorzką (*Hunyady Janos*), a że jak się należało spodziewać, wody te niesprowadziły wypróżnienia, dodawał po 1 do 2 łyżeczek soli karlsbadzkiej, co musiał przez całe sześć tygodni codziennie powtarzać. Przyczem, dla tem silniejszego ożywienia przemiany materji i obudzenia łatwiejszego wchłaniania węglowodorów (tłuszczów), podawał kąpiele solankowe 5%, z dodatkiem od 1—3 garncy szlamu i lugu na kąpiel, a w miarę stężenia roztworu obniżał ciepłość z 30 na 28° R. Nareszcie stosował okłady szlamowe i wcierał masę jodową w obrętkę gruczoły. Chociaż trawienie chorego się poprawiło, łaknienie ożywiło, ale w gruczołach nie zaszła żadna zmiana; zastosował więc kąpiele błotne, polecając zanurzać się choremu po szyję i przesiadywać po półtoiej godzinie; oprócz tego zastosował prąd galwaniczny, na gruczoły szyjowe, zauszne i podżuchwowe o 4 do 6 elem. STHÖRER'A przez 20 minut, trzy razy na tydzień. Takie postępowanie, spowodowało zmniejszenie gruczołów, ale też i upadek na siłach, tak, że ów młody człowiek, przywykły po całych dniach chodzić, po pół godzinnem chodzeniu, był zmuszony długo odpoczywać. Wówczas, nie przerywając użycia wody karlsbadzkiej, zastosował autor zimne natryski i obmywania przy nich; pod koniec 8-go tygodnia, ogólnego leczenia, chory ze znaczną poprawą w swem zdrowiu, powrócił do domu. Autor nie widział potrzeby, przepisywać choremu jakichkolwiek wód wzmacniających (żelazistych), będąc przekonany że uregulowanie trawienia wpłynie stanowczo na poprawę odżywiania. Nie łomaczy autor, tego nagłego upadku sił, które u wspomnianego chorego wystąpiło, a które było wecale niepożądane. My upatrujemy przyczynę tego, w bardzo długiem i w wielkiej ilości stosowania soli średnich, mianowicie wód karlsbadzkich, do zastosowania zresztą wód karlsbadzkich, więcej, zdaniem naszym, było przeciwwskazań niżli wskazań; przy upartych bowiem zaparciach stolca, zwłaszcza u osobników żołądowych, przy postaci otepiałej, zwykle sole średnie opieszale działają, więc ich działanie wzmacniamy wtedy, podaniem tych samych soli średnich w postaci źródeł zimnych, obfitujących w kw. węglany, jak marienbadzkie lub w przypadkach mniej upartych, Kissingen; sam nawet ten przypadek wskazuje ile woda zimna była dla tego chorego pożądaną, gdy go natryski i kąpiele bardzo szybko wzmocniły i poprawiły odżywianie.

Rozumowanie nasze co do różnicy w działaniu wód gläubersko-solnych zimnych i gorących, potwierdza zupełnie sam autor, w następującym zaraz przypadku chorobowym. Przypadek ten należy do działu ch o r ó b

nerwowy ch, który ważne miejsce zajmuje wśród rozbieranego „sprawozdania”. Odnosi się on do 32 letniego mężczyzny, który cierpiał, według podania autora na padaczkę, lecz przytem miał uparty i przewlekły niezbyt jelit, który niezawodnie podtrzymywał napady drgawek. Dla usunięcia niezytu, stosowano sposobem rutynowym, jak się to bardzo często zdarza, wody Karlsbadzkie (*Schlosbrunn*), bezskutecznie i autor zamienił je na Marienbadzkie (*Kreuzbrunn*), z uwagi na otepiałość przypadku. Tu jednak, wielkiego skutku nieotrzymywał, bo chociaż stolce się uregulowały i były obfite, tylko jednodniowe przestanki otrzymywał i dopiero zastosowanie bromku sodu zupełnie uleczyło chorego. Cały stan fizyczny i umysłowy chorego zmienił się do niepoznania.

Co do tego przypadku i następnego, bardzo don podobnego, taką widzimy się zmuszeni zrobić uwagę, że nieznajdując, w sprawozdaniu, opisu drgawek, ośmielilibyśmy się uważać je za drgawki podobne do padaczki (*accès epileptiformes*), często występujące przy niezyciach przewlekłych i otepiałych przewodu pokarmowego i które mogło uleczyć jednoczesne uregulowanie wypróżnień i podanie bromku sodu. Przypadek ten jednak, niebył traktowany weale wodami ani kąpielami ciechocińskimi, w końcu tylko zastosowano natryski z wody zimnej, lecz tak dobrze mógł być niem leczony w Ciechocinku jak w każdym innym miejscu. Wprawdzie autor utrzymuje że kąpielom ciechocińskim przypisuje ostateczne uleczenie dwóch wymienionych przypadków i że obaj chorzy używali tego środka bezskutecznie przez kilka miesięcy poprzednio, lecz tego ze sprawozdania nie widzimy, a owszem ze słów autora na str. 261 w wierszu 20 i 21, wnosić nam wolno, że poraz pierwszy wtedy zaczął go chorey używać.

Z innych przypadków nerwowych, autor opisuje kilka przypadków rwy między żebrowej i kulszowej, wyleczonych pomyślnie, oraz przypadek rwy twarzowej niepomyślnie leczony, oraz mówi o pomyślnem leczeniu przypadków porażen. W ogóle sprawozdanie opracowane dosyć starannie, prawideł jakich się trzyma autor przy leczeniu, nie przytacza, gdyż takowe ogłosił już poprzednio (GAZETA LEKARSKA T. XVIII 1875 str. 248 i 251).

M. ZALEWSKI magister weter. zamieścił: „Kilka uwag nad rezultatami szczepienia owiny (*variola ovina*)”. N. 18.

Do ogłoszenia tego artykułu, pobudziła autora ospa owcza, pojawiająca się obecnie w niektórych okolicach kraju, przyczem miał sposobność poczynienia doświadczeń nad wynikami szczepienia tej ospy. Mówiąc o następstwach szczepienia, pomija opis i przebieg ospy, odmiany jej i t. p., wspomina tylko, iż jest nadzwyczajnie nawet bardziej niż księgosusz, zaraźliwa; dla ochronienia zaś owczarni od tej kłeski, jedynym środkiem jest szczepienie.

Przystępując do przedmiotu, zaznacza autor, że trzy istnieją sposoby szczepienia ospy: ochronny, zapobiegawczy i przymusowy. Pierwszy, polega na corocznem zaszczipianiu, przybywającego, młodego pokolenia, a sposób ten okazał się do niczego nieprowadzącym, zatem należy pozostać na drugim i przed pojawieniem się ospy, w danem stadzie, zwłaszcza gdy już się zjawi w okolicy, należy szczepić wszystkie, bez wyjątku owce. Miejscem szczepienia, jest ogon na 2—3 cali poniżej otworu stolcowego i wewnętrzna strona muszli ucha. Szybsze w skutkach jest szczepienie w ogon, niż na muszli ucha; dla czego, objaśnić obecnie trudno, to tylko dowiedziono, że płyny wstrzyknięte w ogon, (w część spodnią, obnażoną z włosów), nadzwyczaj łatwo wchłaniane bywają. Autorowie nie zastanawiają się nad różnymi wynikami szczepienia w jedno lub drugie miejsce, nie wykazują różnicy w szczepieniu większej lub mniejszej ilości limfy, nareszcie nieokreślają różnicy następstw po szczepieniu wykonanem szybko lub powoli.

Otóż opierając się na własnym doświadczeniu, przychodzi autor do wniosku, że po zaszczerpieniu w muszle ucha, ospa ogranicza się do jednej krosty, t. j. ogranicza się; przeciwnie, po szczepieniu w ogon, bardzo często choroba się uogólnia i ztąd też w pierwszym razie, odsetka śmiertelności od $\frac{1}{3}$ do $\frac{1}{15}$, bo 20 do 30% owiec dostaje ospy rodnej, kiedy po szczepieniu w ucho, 3 do 4 sztuk na 1000 podlega ospie rodnej, a upadek stanowi $\frac{1}{2}$ do 20/100.

Dalej, z doświadczenia własnego, autor zbija przekonanie tych pisarzy, którzy utrzymują że szczepienie w ucho jest niepewne podczas zimy; dalej, że użycie za wielkiej ilości limfy, wpływa na pomnożenie wypadków śmiertelności. Z jednej krosty, limfa starczyć powinna do zaszczerpienia 50 do 300 sztuk owiec.

Nareszcie, dla pomysłowości w skutkach, operacyja szczepienia powinna być szybko dokonywana. Sto sztuk szczepić na godzinę, nie nazywa się szczepić szybko, im zaś pospieszniej i dokładniej się to wykonywa, tem skutki są pewniejsze. Przy szczepieniu należy unikać skaleczeń głębszych, wraz z krwią bowiem, wypływa i limfa i szczepienie się nie udaje. Autor poleca częste obmywanie rąk operatora jak i jego pomocników, oraz zwilżanie miejsca szczepienia, roztworem kw. karbolowego. Nakoniec autor powiada, iż jednaki otrzymywał skutek, tak że szczepienia limfy z ospy rodnej, jak i z krost powstałych po szczepieniu. Tylko w przypadkach złośliwej ospy, należy początkowo zaszczerpić kilku sztukom dla złagodzenia.

Dr. RYDYGIER z Berlina pomieścił art. „O działaniu chloroformu” w N-rze 19.

Jest to autor, z którego pracami spotkałiśmy się już w PRZEGLĄDZIE LEKARSKIM krakowskim, wspomniany artykuł ogłoszony został w zamiarze udowodnienia, że w przypadkach zatrucia chloroformu, zawieszenie chorego nogami do góry, jest racjonalne i z pożytkiem może być stosowane.

Autor przytacza doświadczenia HÜRER'A, w których osobiście uczestniczył, dokonywane na żabach chloroformowanych, z których przekonał się ten badacz, iż chloroform jest trucizną krwi, że działa on na czerwone ciała tej cieczy, zamieniając ich kulistą postać w gwiazdkowatą, a skutkiem tego powstaje zastój w mózgu, skutkiem zatoru gałązkowatego w tętnicach tego narządu.

Ażeby ów zastój usunąć i wpłynąć, przez to, na dokładniejsze odżywianie mózgu, radzono różne sposoby, między innymi przetoczenie krwi, lecz wszystko one okazały się niepraktyczne w zastosowaniu.

HÜRER przekonał się że, u zachloroformowanej żaby, krążenie krwi w górnych odnogach i w naczyniach języka, było o wiele wolniejsze niżli w naczyniach dolnych kończyn i ich pletw, że żaba o wiele prędzej, pod wpływem chloroformu usypiała, jeżeli ją umieszczono w pozycji głową do góry, przeciwnie, daleko trudniej usypiała i uspiona budziła się gdy ją umieszczono w położeniu z głową na dół.

Z tego wyprowadził wniosek, że i u człowieka, w razie grożącej z powodu chloroformowania śmierci, gdy dodamy do tłoczącej siły serca, siłę ucisku słupa krwi, poczynającego się od kończyn włosowatych naczyń kończyn dolnych, a kończący się na podstawie serca, zdołamy przewyciężyć zastoiny i odżywić mózg odpowiednio i z tego to powodu, zawieszanie za nogi człowieka zatrutego chloroformem jest racjonalne i skuteczne być może.

Dr. WYCZAŁKOWSKI, lekarz szpitala św. Aleksandra w Płocku, pomieścił „Sprawozdanie z czynności lekarskiej” tegoż szpitala, za r. 1876, w NN. 19 i 20.

Ze sprawozdania tego dowiadujemy się, że w r. 1876, leczono w ogóle

175 osób, z których 42 było płci męskiej, 128 płci żeńskiej, 5 dzieci; mniej w ogólności, niż w r. 1875-ym; że szpital ten mieści chorych dotkniętych przymiotem i chorobami skóry. Sprawozdanie to bardzo niewiele poucza, bo gdy się zeń dowiadujemy, że rtec jest skuteczną w *syphilis* i dawać ją można w różnych postaciach tej choroby, że HUTCHINSON uważa ją za antydot przeciwko przymiotowi, to nie warto było czytać sprawozdania, gdyż mniemamy, że niema lekarza, któryby o tem wszystkim, bez owego sprawozdania nie wiedział.

Autor pomieszcza następnie opis czterech przypadków chorobnych, w których nie widzimy ani w samej postaci chorobnej, ani w przebiegu, ani w leczeniu nie pouczającego, owszem pewne zabałamucenie zwłaszcza co do leczenia. Np. w przyp. I-ym, chory z *erythema papulosum*, z wrzodami syfilitycznemi i wodostekiem moszen (*hydrocele*), dostaje wcierania pół drachmowe maści szarej, po 30 wtarciach guziczki na różnych miejscach pobjadły, wrzody na nogach się zablizniły, wtedy przystąpiono do wypuszczenia wodosteku. Po obejrzeniu chorego, zauważano na dloniach łuszczycę (*psoriasis*); dla czego tego wcześniej nie spostrzeżono? Czy nie dogładano chorego, czy też łuszczycy nie było, autor nie mówi. Na lewym zaś końcu skrzydła nosa, guziczek, z którego powstał głęboki okrągły wrzód i t. d. a zająwszy później część skrzydła nosa i warg i przyjąwszy kształt wrzodu pełzającego, nie ustępował przed żadnemi środkami. Wówczas to choremu podano odwar ZITTMANN'A, a gdy wypił go 36 funtów, wrzody zaczęły przybierać wygląd łagodniejszy i zablizniać się i jednocześnie na nosznych, zaczęły występować guziczki, w rodzaju *erythema papuloso-squamosum*, na łokciu guziczki rozpadające się i tworzące wrzody pełzające. Wtedy postanowił autor dać sublimat (gr. 1 na 6 uncyj, po dwie łyżki dziennie) i od tego czasu, wszystko się poprawiać zaczęło, a wrzody się pozablizniały. Po sześciu miesiącach takiego leczenia, chory opuścił szpital z polepszeniem.

W drugim przypadku, podobnym do pierwszego, chora używała *hydrargyrium iodatum flavum* i odwar ZITTMANN'A.

W trzecim przypadku (12 letni starozakonny chłopiec); *erythema papulosum*, *psoriasis plantaris et palmaris*, *condylomata lata*, z uwagi że rodzice zdrowi i że chory, nabył przymiotu, prawdopodobnie przez naczynie, dostał tylko 30 wtarciań maści szarej i wyzdrowiał.

W czwartym przypadku, (wyróbica z owrodzeniem krtani), przechodziła przed 2-ma laty przymiot, dostała wcierania drachmowe maści szarej, a w kilka dni przy objawach bezdechu, (a więc obrzęku głośni), zmarła. Badanie pośmiertne wykryło owrodzenie krtani.

Oto całe sprawozdanie, bez żadnego zgoła rozumowania, tak jakby wypisane zostało z karty szpitalnej. Dla czego w dwóch pierwszych przypadkach podawano odwar ZITTMANN'A obok rteci, dla czego w trzecim dawano tylko wcierania, autor sprawozdania zgoła nie objaśnia.

Dr. MAYZEL, asystent przy katedrze histologii, zamieścił: „Dalszy przyczynek do sprawy dzielenia się jąder komórkowych” w N-rze 26.

Jest to praca drobnowidzowa, dokonana w pracowni prof. HOYER'A, a nosi na sobie znamię ściśle naukowe, jak i inne prace autora, jak wszystkie zresztą wychodzące z pracowni prof. HOYER'A. Streszczać tej pracy niepodobna, zaznaczymy tylko, że autor badał dzielenie się jąder komórkowych w jajkach i zarodkach rybich, oraz w jajkach trytona i na młodych pływających trytonikach.

Oto treść wszystkich artykułów oryginalnych, pomieszczonych w 13-stu numerach 2-go kwartału r. b. GAZETY LEKARSKIEJ. Widzimy z tego, iż treść ta uboższą jest jeszcze od treści kwartału pierwszego, więcej niż po-

przednio jeszcze zajmują miejsca tłumaczenia różnych dzieł, z których jedno dopiero (listy o balneologii F. W. BENEKE'GO) doczekało się nareszcie ukończenia w ostatnim N-rze będącego w mowie kwartału. Inne tłumaczenia jeszcze nie ukończone; d-ra STRICKER'A: „O przyczynach chorób”, przeniesiono na drugie półrocze, zawsze pod napisem „Kroniki zagranicznej”.

Dział „Wiadomości bieżących”, równie bez ładu jak w poprzednim kwartale jest prowadzony: nikt nie rozumie, dla czego np. artykuł taki jak d-ra KURCYJUSZA p. n. „Nowy sposób stosowania przymoczek ogrzewających” Nr. 21, pomieszczono pod bieżącymi wiadomościami. Artykuł ten stanowi streszczenie wszystkiego prawie, co się do tego odnosi przedmiotu, ma nierównie trwalszą wartość, niż bieżącą i niżli wiele artykułów pomieszczonych w GAZECIE. Również opis choroby, p. n. „Dziwny i rzadki zapewne okaz choroby” zamieszczony w Wiadomościach bieżących w N-rze 23, przez d-ra SZPILEWSKIEGO, z Moskwy może należyć, do działu Kazuistyki, lecz nigdy do Wiadomości bieżących, stanowi bowiem opis choroby, w której chore oddaje po 21000 do 27000 ctm. sz. moczu na dobę, bez zmiany składu jakościowego. Dział ten mieści zresztą jak zwykle wyciągi z pism zagranicznych, są one już nieco świeższe niż w pierwszym kwartale, bo sięgają roku 1876, a nawet początków r. b. Mieszczą się też i nekrologi zmarłych kolegów, jak: AKSAMITOWSKIEGO, ROSICKIEGO, WOYDE'GO, POPOW'A, ogłoszenia o wyjściu dzieł nowych, przeważnie do składu Biblioteki Umiejętności Lek. należących, zawiadomienie (jedno) o nowych odkryciach w dziedzinie badań lekarskich (o poszukiwaniu d-ra MAYZEL'A, o którym dopiero mówiliśmy i które ogłoszenie samego artykułu na tydzień wyprzedziło), ogłoszenia od lekarzy przy zdrojowiskach praktykujących i t. p. Jednym słowem, dział ten powinienby nosić nazwę inną, jest to bowiem *olla podrida*, w całym tego wyrazu znaczeniu.

Z powodu wzmianki, w poprzednim sprawozdaniu, o składzie Redakcyi GAZETY, musimy dodać, że według umieszczonego tytułu w drugim kw. r. b., liczba 14 dozeszła 8 redaktorów, ściśle zaś rzeczy biorąc, na siedmiu, boć nie pojmujemy jak d-ra MIANOWSKIEGO, oddawna nie mieszkającego w Warszawie i nie pomieszczającego żadnych prac w GAZECIE, można zaliczać do składu redakcyi.

ODCINEK.

Służba zdrowia w wojsku tureckiem.

Podał Dr. W. J.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 21, 22, 25, 26, 29, 30, 32, 38, 41, 42, 43, 47 i 48).

W kilku słowach chciałbym jeszcze skreślić wizytę i pobyt w pośród nas Inspektora RYFAT-bey'a, o którego wysłaniu ze Stambułu i powodach udania się do Hercegowiny powyżej już wspominałem. Stary ten Turzek, poważny i swą otyłością i ilością lat, do tego członek głównej rady lekarskiej w ministryryum wojny, przybywając na inspekcję urządzeń sanitarnych w Hercegowinie, wpajał w każdego przekonanie, że od chwili jego przybycia rozpocznie się nowa era, zacznie się porządny bieg czynności służby zdrowia tem więcej, że zaszczycony zaufaniem panującego i pełnomocnictwem ministra wojny, Inspektor mógł rozporządzać środkami jakich nie mieli dotychczasowi naczelnicy służby zdrowia. O ile jednak

wielką była urzędowa powaga Inspektora, o tyle znowu osobisty jego charakter, brak energii i niechęć narażania się miejscowym władzom, choćby najsluszniejszymi wymaganiami, sparaliżowały zaraz na wstępie wprowadzenie spodziewanych ulepszeń. Ztąd też i cała czynność Inspektora ograniczała się tylko do odwiedzania szpitali, powiedzenia chorym kilku pocieszających frazesów i wreszcie wstawienia się u władz za lekarzami kontraktowemi, którzy gwałtownie domagali się zapłaty pensyi zaległej. Zapoznanie się zaś z biegiem i niedostatkami służby, zadośćuczynienie naglącem jej potrzebom, były to kwestyje, w które inspektor wcale się nie wdawał. Miał wprawdzie ku temu bardzo słuszną racyję. Jako Turek i członek najwyższej rady służby zdrowia, wiedział on bardzo dobrze z praktyki, że jego posłannictwo jest tylko dopełnieniem formalności i że wszelkie kroki jakieby przedsięwziął, zawsze pozostaną próżnem usiłowaniem, niepodobnem do urzeczywistnienia. Rozumiejąc więc stan rzeczy pozostawił wszystko tak jak zastał, przyrzekając tylko uroczyscie, że z chwilą przybycia do stolicy, przedstawi ministrowi ogólny charakter służby zdrowia i poprze usilnie potrzebę wprowadzenia koniecznych ulepszeń. Łatwo rozczulający się starzec nie jedną uronił łzę nad złym stanem służby, której święte i humanitarne zadanie rozumiał nie jako Turek, ale jako już człowiek serca i szlachetnego charakteru, dla której jednak osobiście nic nie był w stanie zrobić. Wreszcie dokonawszy wycieczki w porze zimowej z Mostaru przez Stolac do Trebini i napowrót, na dobitkę przeziębwszy się jeszcze, Inspektor nabrał najdokładniejszego przekonania o ogólnym stanie rzeczy i odwiedzenie innych garnizonów uważał już za zbyteczne. Miał zupełną słusność; to bowiem co zauważył w jednym, było także i w pozostałych. Od chwili zaś odwiedzin RYFAT-Bey'a upływa rok prawie, a pozostawione nam przyrzeczenia jeżeli i były przedstawione ministrowi, to pozostały aż dotąd martwą tylko literą. Korzyści więc z wizyty jednego z członków zarządu służby zdrowia w armii nie otrzymano żadnych. Jako zaś fakt urzeczywistniony, w czyn bezpośrednio po przybyciu Inspektora do stolicy, było wysłanie do Hercegowiny młodych lekarzy, wykształconych już w prawdziwym systemacie tureckim, to jest takich których uczono sztuki lekarskiej na dziełach przetłomaczonych na język turecki. Panowie ci, przybywając do Hercegowiny, dumni że w języku narodowym odbyli swe studia, chcieli tem zaimponować tak całemu ogółowi jak i swym współwyznawcom. Nie znając jednak innego języka nad turecki konwersacyjny, zabłąkani w labiryncie terminów lekarskich, nie mogli być dopuszczeni do czynnej służby w szpitalu, już to z powodu że nie znajdowali aptekarzy, którzyby rozumieli ich naukowy język i mogli wykonywać przepisy, a powtóre, że brakowało im zupełnie praktyki obchodzenia się i traktowania chorych, których w swej zreformowanej szkole widzieli w bardzo małej ilości i to tylko w nędznie prowadzonych klinikach. Pozostali więc stale po za obrębem służby, zapisani tylko do odpowiednich batalijonów, a to dzięki naczelnikowi służby zdrowia MECHMET-bey'owi, który nie tylko nie chciał im powierzyć sal z choremi, ale nawet nie pozwolił im zapisania się na dyżury. Z tej więc przyczyny, rząd ze swych wychowanców w zreformowanej szkole lekarskiej wykształconych, nawet i w czasie powstania nie mógł mieć żadnego pożytku.

Obok bardzo czynnego w zakresie służbowym, lecz nadzwyczaj szorstkiego w obejściu naczelnika MECHMET-bey'a, z liczby kilku szefów szpitali prowincjonalnych, których nazwiska powyżej zacytowałem, jeden wyłącznie zasługuje na wzmiankę jako osobistość nader wiele myśląca o stopniu własnych zdolności. Osobistością tą był szef szpitala w Trebini dr. MAURAFRYDI. Ani wykształcenie fachowe otrzymane w szkole lekar-

skiej w Stambule ani doświadczenia zdobyte w kilkonasto-letniej praktyce w rozmaitych korpusach armii, nie zdołały zatrzeć wadliwych cech charakteru lewantyńca, zkadłinnąd cechującego się dostatecznym zasobem wiedzy. Dr. MAUROFRYDI, zwany inaczej GREGOAR-bey, podobnie jak wyżej wspomniani tureccy lekarze wyniesiony do stopnia szefa szpitala, zapragnął stać w obec innych kolegów jako człowiek gruntownej nauki, lecz zaraz na wstępie w pierwszej rozmowie zdradził natychmiast wątpliwość swych fachowych przekonań. Przedstawiając się z frazesem na ustach, że każda choroba jest dla niego stanem wyleczalnym, że siaraczan chininy winien figurować w leczeniu każdej sprawy patologicznej i że krawawa biegunka panująca w szpitalach z charakterem epidemicznym, da się usunąć tylko użyciem silnego wywaru tamarynd zdobył sobie nazwę „*médecin des merveilles*”, niczem jednak nie zdoławszy udowodnić swych twierdzeń, niewiedomo wreszcie z jakiego poczerpniętych źródła. Każdy bowiem przypadek, jaki szef wyrwał z rąk młodych lekarzy, kończył się zwykle nieszcześnie. Niezrażało to jednak greckiego „polikarpa” i z największą arogancją, krzewiąc w młodych niedoświadczonych umysłach własne zasady, posuwał się co gorsza do chorób rozpoznawania, których ani przebieg, ani też sposoby leczenia wcale nie zdołały potwierdzić. Z tego jednak kłopotu, w cierpieniach wewnętrznych, cuda czyniący szef łatwo jeszcze mógł się wywikłać. Lecz daleko było mu trudniej, poradzić sobie z cierpieniami, należącymi do zakresu chirurgii, w której uznając się za specjalistę, popełniać by był gotów szkodliwe błędy, gdyby w swym zapale nie był powstrzymany oporem ze strony lekarzy, którym były powierzone oddziały z choremii chirurgicznymi. Spory więc ztąd powstałe schodząc z drogi naukowych rozpraw, spowodowały zaskarżenie szefa przed władzami, proces i wreszcie usunięcie szefa z dotychczas zajmowanego urzędu.

Chociaż powyższa wzmianka nie może zainteresować naszego ogółu, to jednak pozwoliłem sobie na jej przytoczenie, jedynie w celu wydatnienia jednej osobistości ze służby zdrowia w Hercegowinie. Podawanie bowiem szczegółowej charakterystyki każdego z lekarzy tu pozostających, byłoby tą rzeczą zbyt nużącą. Przykład takiego GREGOAR-bey'a będzie dostatecznym do wydania sądu o ogóle, który w wielu razach stał jeszcze daleko niżej, niżeli szef szpitala w Trebini. Ostatniemu bowiem niepodobna zupełnie odmówić, ażeby się nie starał o zdobycie pozytywnych podstaw nauki, przez uwzględnienie chęci jaką okazywał tak w zajęciu służbowem, jak również i w studyjach fachowych. (d. c. n.)

Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej zagranicą.

O użyciu siarczanu atropiny (*atropinum sulph.*) przeciw potom chorobliwym,
 W r. 1873 prof. VULPIAN w Paryżu, widząc zupełną bezskuteczność lub niewielki wpływ używanych dotychczas różnych środków (hubki modrzewiowej, — *agaricus albus*), garbnika (*tanninum*), garbnianu chininy i t. d. przeciw potom u suchotników, zaczął używać w tymże celu, na swym oddziale w szpitalu *de la Charité* siarczanu atropiny, środka, chwalonego jako przeciwpotny (*antidiaphoreticum*) przez WILSON'a w Ameryce, SIDNEY RINGER'a w Anglii i FRAENTZEL'a w Niemczech. Od pierwszego zaraz użycia, przyznał mu wyższość nad wszystkimi innymi środkami zalecanymi dla powstrzymania potów rozplywnych. Zdania tego nie zmienił po trzechletnim użyciu siarczanu atropiny, jak tego dowodzi sprawozdanie jego na posiedzeniu Akademii lekarskiej Paryżkiej w dniu 6 Listopada r. b. Spstrzeżenia przez niego zrobione, mogą czytelnicy znaleźć zebrane w rozprawie doktorskiej J. ROYER'a (*De l'emploi du sulfate d'atropine contre les sueurs pathologiques*. Paris. 1877. *Thèse* Nr. 371). Najdogodniejszą postacią zadawania siarczanu atropiny, są pigułki,

z których każda zawiera go gr. $\frac{1}{120}$ ($\frac{1}{2}$ milligrama). Z powodu działania bardzo energicznego siarczanu atropiny, koniecznem jest podawanie dawek dokładnie wymierzonych. Należy zaczynać od dawek maleńkich, gdyż pewni chorzy są nadzwyczaj czuli na działanie alkaloidu belladony. Pierwszego dnia daje się 1 pigułkę, która najczęściej nie wywiera żadnego skutku,—drugiego dnia—2 pigułki, zwykle nie przechodzące już bez działania; lecz jeśli wypadkiem po 2 pigułkach branych 2—3 dni, nie widzimy jeszcze żadnego wpływu na ilość wydzielanego potu, to należy zwiększyć ilość pigułek do 3. Rzadko tylko trzeba ich 4 lub nawet więcej. Taki przypadek widział VULPIAN u hysteryczek. Aby siarczan atropiny działał, winien być podany na kilka godzin przed czasem wystąpienia potów; tak więc, gdy się podaje 1 pigułkę—należy ją dać 2—3 godzin przed zaśnięciem, a więc między godziną 8—10 wieczorem. Gdy ich się daje 2, to chory musi 1 wziąć w czasie dopiero co wymienionym, a 2-gą na dwie godziny przedtem;—przedział ten jest konieczny by uniknąć objawów zatrucia. Gdy dopiero 3 pigułki działają, to 2 z nich zadać jak opisano, a trzecią również w przedziale najmniej dwugodzinnym; a więc np. 1 z rana, lub popołudniu 2-gą między 4—6, 3-cią między 8—10 wieczorem. Czas trwania podawania, zależy od skuteczności leku. Często poty ustępują już 2-go lub 3-go dnia po podawaniu 2-ch pigułek. Nie należy jednak zaraz ich odstawić w takim razie, lecz każe się brać dawkę, która się okazała skuteczną, jeszcze przez kilka dni. Gdy skutek pomyślny utrzymuje się 4—5 dni, to zrazu tylko zmniejsza się dawkę a dopiero po kilkudniowym zadawaniu tak zmniejszonej, odstawia się zupełnie siarczan atropiny. Średnio, dla otrzymania działania trwałego, potrzeba go brać 12 dni;—lecz często termin ten jest dłuższy, co nie powinno zrażać i wpływać na zaniedbanie wymienionego leczenia. Tak jak podawania przez krótki czas, winniśmy się strzedz także drugiej ostateczności, zwłaszcza iż po pewnym czasie, gdy ustroj się przyzwyczai i działanie atropiny stanie się mniej widocznem, należałoby zwiększyć dawkę. W razie ponowienia się potów, VULPIAN powraca na nowo do siarczanu atropiny. Użycie jej nie przeszkadza jednoczesnemu przyjmowaniu innych leków. VULPIAN widział także skuteczność siarczanu atropiny u cierpiących na gościec stawowy (*reumatismus acutus*), u których zazwyczaj wydzielina potu jest silnie powiększoną.

W. Gajkiewicz.

Wodunki (echinococcus) w sercu. METTENHEIMER opisuje (w „*Memorabilien*“⁴) tego rodzaju przypadek, który po krótkim spostrzeganiu go śmiercią się zakończył. Chory przedstawiał objawy zapalenia płuca lewego: miał gwałtowny ból w piersiach i wielką gorączkę, objawy fizyczne wskazywały że dolny zraz lewego płuca jest siedliskiem choroby. Wskutek zaleconego leczenia chory zdawał się mieć znacznie lepiej, jednakże wkrótce wystąpiły znowu gwałtowne bóle w piersiach i drgawki, których jeden napad przedstawiał wydatne cechy drgawek padaczkowych; wśród jednego takiego napadu chory zmarł. Rozbór zwłok wykazał: Obydwa płuca w wysokim stopniu przekrwione. W sercu na przebiegu tętnicy jego okężnej mocny rozwój tłuszczu; obydwie komórki sercowe puste. W ścianie mięśniowej lewej komórki znaleziono torbiel z zawartością trzęsinowatą w której znajdowała się wodunka. Massa mózgowa bardzo nie dokrwista, zresztą nic nieprawidłowego nie wykryto. Później znalazł M. jeszcze dwie również wielkości grochu wodunki w ścianach lewej komórki sercowej i jeszcze jedną (czwartą) wodunkę, takiejże samej jak poprzednie wielkości w beleczce (*trabecula carnea*) prawej komórki sercowej. Lecz w innych narządach ustroju, pomimo bardzo szczegółowego badania, ani jednej wodunki nie znaleziono. Wreszcie znaleziono pod osiercą słoninowatą warstwę na 1—2 linii grubą, jako też niezwykle ciemno-szare zabarwienie szarej istoty wielkiego mózgu. Czy napady padaczkowe i śmierć chorego zostawały z sobą w przyczynowej zależności, pozostaje to zdaniem autora nierozjaśnionem.

(Ref. w „*Allg. W. med. Ztg.*“ N. 45—1877). J. R.

Listy otwarte do Redaktora „Medycyny”.

Szanowny Panie Redaktorze! Na zapytanie pańskie w Nr. 46 „Medycyny,” jakie własności fizyczne przedstawiać winien stężony roztwór chlorku chininy do zadawania podskórnego przepisywam, w stosunku: *Chinini muriat. dr. 1 solve sine acido in aquae destillat. calidae dr. 4*, przesyłam Szanownemu Panu następujące wyjaśnienie.

Chlorek chininy w tym stosunku na gorąco całkowicie rozpuszcza się w wodzie i stanowi mniej więcej płyn bezbarwny, lub z lekkim odcieniem żółtawym; po pewnym jednak przeciągu czasu t. j. po upływie kilku lub kilkunastu godzin w miarę stygnięcia, chlorek chininy krystalizuje albo w igielki albo brodawkowato i pp. lekarze przy użyciu takiego roztworu który skryształizował, powinni ogrzać go z szaszczką w wodzie gorącej. 1^o Jeżeli zaś roztwór chininy jest przezroczysty, bez żadnego osadu, i przy niższeniu ciepłoty i po pewnym czasie nie krystalizuje, miałbym podejrzenie że dodano doń kilkanaście kropli kwasu. 2^o Jeżeli płyn jest przezroczysty z osadem na dnie papkowatym lub krystalicznym, powstałym dopiero po pewnym przeciągu czasu, roztworowi takiemu nie zarzucić nie można, bo taki być powinien. 3^o Jeżeli cała zawartość flaszki przedstawia się jakby kreda mialka z niewielką ilością wody zmieszana, rzuca to podejrzenie na wydającego w aptece, że prosto rozmieszał chlorek chininy z wodą bez ogrzewania.

Łączę wyrazy prawdziwego szacunku i poważania z jakim pozostaje.

W. Karpiński, właściciel apteki w Warszawie.

Odezwa D-ra DUREAU, powtórzona przez szanownego kolegę w Jego cennem czasopiśmie (N. 48) niewątpliwie znajdzie łaskawe ucho u wielu, dla których nie jest obojętną nasza przeszłość naukowa, tak mało, niestety, cudzoziemcom znana. Przez zestawienie drukowanych prac, snadniej niż przez gołosłowne wywody, przekonać możemy oszczerców sławy naszych przodków, że kraj nasz już przed czterema wiekami nie mało się przyczynił do rozwoju umiejętności w ogóle a nauki lekarskiej w szczególności. Zajmując się od lat kilkunastu historiją medycyny w Polsce, zdołałem zebrać bogaty materiał bibliograficzny i takowy przed dwoma miesiącami wręczyłem nieodżałowanemu redaktorowi „Gazety Lekarskiej”; do druku przystąpiono niezwłocznie. Dotąd opuściła prasę część bibliografii, obejmująca wiek XV i XVI (przeszło 300 dzieł). Mam nieplonną nadzieję, że śmierć prof. GIRSZOWTA nie przerwie tej pozytywnej publikacyi, i że za kilka miesięcy będziemy mieli zupełną bibliografią lekarską polską.

Wydrukowany spis prac naukowych polskich z wieku XV i XVI w tych dniach wyszłę d-rowsi DUREAU. Łącząc wyraz wysokiego poważania etc.

Warszawa, d. 2 Grudnia 1877 r.

Kośmiński,

OGŁOSZENIA.

PAMIĘTNIK WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO.

Wydzie i w roku następnym w 4-ch, mniej więcej dziesięcio-arkuszowych zeszytach; zeszyt 1 opuści prasę jeszcze w roku bieżącym.

Prenumerata roczna wynosi odtąd dla wszystkich bez wyjątku w Warszawie i na prowincyi (z przesyłką) **rs. 3** Najdogodniej prenumerować bezpośrednio w redakcyi (K. DOBRSKI, Królewska, 6) lub za pośrednictwem redakcyi Medycyny. **Nowi prenumeratorzy** otrzymają bezpłatnie „Wykaz rzeczy zawartych w 72 tomach Pamiętnika”, ułożony przez Dr. S. KOSMIŃSKIEGO.

PISA: Dr. Steinschneider, jak lat poprzednich praktykuje w Pizie, Lungarno Medicco Nr. 6.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biurow Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.