

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. M. Rejchmann. Przypadek chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego. — II. Korczyński. O źródłach Morszyńskich, a w szczególności o wodzie gorzkiej Morszyńskiej w porównaniu z innymi wodami gorzkiemi. (Dokończenie). — III. F. Rubinstein. Zboczenie porodowe, wywołane przez nadmierny wymiar barkowy płodu. (Dokończenie). — Korespondencyja. (Dalszy ciąg). — Przegląd biblijograficzny. — *Dział sprawozdawczy:* 33. Mac-
Bridg e. Choroby ogólne z zajęciem narządu słuchowego. — 34. Regnard. Żywienie za pomocą krwi wysuszonej. — Wiadomości bieżące. — Nadesłano do Redakcyi. — Ogłoszenia.

I. PRZYPADEK CHOROBY WZMOŻONEGO WYDZIELANIA SOKU ŻOŁĄDKOWEGO

przez

Mikołaja Rejchmana.

(Rzecz czytana na posiedzeniu klinicznym Warsz. Towarzystwa Lekarskiego d. 20 Czerwca r. b.)

Opisany poniżej przypadek z dwóch względów zasługuje na bliższą uwagę. Najpierw stanowi on przyczynek do nauki o chorobach (patologii) żołądka, a powtóre uczy nas, jak skutecznem może być nasze lecznicze postępowanie, jeżeli ono opiera się na ścisłych wskazaniach, wyprowadzanych z dokładnie obserwowanych faktów chorobowych.

Chory Józef Pielaszek liczy 27 lat wieku, rodziców miał zdrowych, matka umarła wskutek jakiejś choroby gorączkowej, ojciec dotychczas żyje. Młodzieńcze swe lata przepędził na wsi, przy zajęciach gospodarskich. Od dwóch lat przeniósł się do Warszawy, gdzie zajmuje miejsce posługacza szpitalnego. Do 21 roku życia cieszył się zupełnem zdrowiem, przebył szczęśliwie przed piętnastu laty „tyfus“, jak się sam wyraża, następnie „odrę“ i „ospę“, która żadnych śladów po sobie nie pozostawiła. Odżywiał się zawsze dobrze, nadużyć w picciu napojów wysokowych nie robił. Przed 6 laty zachorował na żołądek. Jako przyczynę tej choroby podaje częste picie znacznej ilości zimnej wody źródlanej. Początkowymi objawami choroby były bóle w dołku podsercowym i wymioty. Bóle te trwały ciągle i w dzień i w nocy, występowały to z większem, to znowu z mniejszem nateżeniem. Chory nie przypomina sobie, czy wówczas bóle były silniejsze na czczo, czy też po jedzeniu. Wymioty występowały prawie po każdym przyjęciu pokarmu, massy wymiotne składały się z niestrawionych potraw. Stan taki z krótkotrwałymi polepszeniami i pogorszeniami trwał prawie dwa lata, poczem wymioty ustąpiły, lecz bóle chorego nie opuszczały. Skoro mu one bardzo dokuczały, co się najczęściej wydarzało wieczorem lub w nocy, wówczas wprowadzał palce do gardzieli i wywoływał w ten sposób wymioty, po któ-

rych następowała znaczna ulga. Krwi w masach wymiotowych nigdy nie zauważył.

Chęć do jadła przez cały czas była prawidłową, często nawet nadmierną. Ciągłe bóle, bezsenne wskutek nich noce i wymioty, z początku dobrowolne, a potem wywoływane, wyniszczyły do najwyższego stopnia ustrój chorego.

Obecnie (miesiąc Luty 1882 r.) stan Pielaszka przedstawia się, jak następuje. Stan bezgorączkowy, wychudnienie i niedokrwistość w najwyższym stopniu, tkanka łączna podskórna i mięśnie uległy znacznemu zanikowi, skóra ma odcień szarawy, sucha, blada; widzialne błony śluzowe prawie białe, wargi mają odcień sinawy. Brak sił do tego stopnia, że choremu z trudnością udaje się przejść po pokoju. Badanie fizykalne nie wykrywa nic nieprawidłowego w płucach, sercu, wątrobie i śledzionie. Mocz wydziela się w nieznacznej ilości, białka, ani cukru nie zawiera. Czynność ośrodków nerwowych nie przedstawia żadnych zboczeń; inteligencyja, jak na człowieka niewykształconego, bardzo znaczna. Codziennie późno wieczorem występują skurczowe bóle w okolicy żołądkowej; bóle te trwają przez całą noc i dochodzą do najwyższego natężenia nad ranem, przyczem rozprzestrzeniają się po całym brzuchu. Chory wskutek tych bólów przez całe noce nie sypia, wije się, a twarz jego przyjmuje wyraz najstraszniejszych cierpień. Przyjęcie pokarmu uspokaja te uczucia bolesne, to też w ciągu dnia natężenie ich znacznie się zmniejsza, często zupełnie one ustępują, lecz w nocy na nowo z gwałtowną siłą zaczynają choremu dokuczać. Zgaga i nadzwyczajne pragnienie, szczególnie w nocy. Chęć do jadła wzmózona. Zaparcie stolca. Wymiotów nie ma, choć już od kilku miesięcy sztucznie ich nie wywołuje. Odbijania nigdy chorey nie miał. Brzuch płaski. Przy bezpośrednim opukiwaniu i obmacywaniu okolicy żołądkowej dolną granicę żołądka oznaczyć trudno. Po uprzednim wydeciu żołądka kwasem węglanym, granica ta daje się wymacać i opukać na dwa poprzeczne palce nad poziomem pępka. Przy najgłębszym wprowadzeniu twardej sondy żołądkowej koniec jej z łatwością może być wymacany na lewo na dwa poprzeczne palce nad linią poziomą, przez pępek przeprowadzoną. Długość części zgłębnika od zębów siecznych do końca, opartego o wielką krzywiznę żołądka, wynosi 56 ctm. (Długość ciała 169 ctm., długość kręgosłupa 75 ctm.). Oznaczenie za pomocą poziomu wprowadzonego płynu również wykazuje położenie dolnej granicy żołądka na dwa poprzeczne palce ponad pępkiem ¹⁾.

Rano naczeczono można z żołądka wydobyć około litra płynu mętnego, barwy trawiasto zielonej, zapachu kwaśnego, przypominającego zapach mas wymiotnych. Po pozostawieniu tego płynu na pewien czas w spokoju tworzą się w nim dwie warstwy: dolna gęsta i górna plynna. Dolna warstwa składa się widocznie z resztek bułki i kaszy, o czem można się przekonać za pomocą drobnowidza, wykazującego liczne ciała krochmalowe, pomiędzy któremi widać gdzieś gdzieś czworniak żołądkowy (*sarcina ventriculi*) i grzybki drożdżowe.

¹⁾ Fakty te przemawiają za prawidłową objętością żołądka.

W górnej warstwie pływają nieliczne strzępki „sluzu“. Przy drobnowidzowym badaniu strzępki te okazują się złożonemi przeważnie z kulek tłuszczowych i ciał krochmalowych, a w nieznacznej tylko części z nitek sluzowych. Odczyn płynu kwaśny. Stopień kwasności od 2 do 3 *pro mille*. Farba fioletowa metyloanilinowa pod wpływem tego płynu zmienia się na jasno-niebieską. Trawiastozielona barwa płynu zależy od zmienionego przez kwas barwnika żółciowego, o czym można się przekonać za pomocą reakcy G m e l i n'a. Za pomocą odpowiednich odczynników można w płynie tym wykazać obecność peptonu. Za każdym razem natychmiast po wydobyciu płynu chory czuje się znacznie lepiej, zgaga ustępuje i bóle znikają.

Dla zbadania źródła powyżej opisanego płynu, który codziennie naczczo w tak znacznej ilości może być z żołądka chorego wydobyty, wykonano następujące doświadczenie. Najpierw czterokrotnie późno wieczorem wypompowano z żołądka zawartość, przemyto go dokładnie i zalecono choremu, aby od tej chwili do rannego nazajutrz zbadania, nic a nic nie jadł, ani też nie pił. Nie można, wątpić, iż inteligentny chory dokładnie wypełniał dane mu polecenie, gdyż, widząc poprawę swego zdrowia, poddawał się on chętnie wszelkiego rodzaju badaniom. Z czterech tych doświadczeń przekonaliśmy się, że żołądek chorego, pomimo zupełnego opróżnienia go wieczorem, zawierał rano płyn kwaśny, prawie przezroczysty, mniej lub więcej zielony, bez osadu, w ilości od 180—300 ctm. sześciennych ¹⁾. Zielonawe zabarwienie zależało od przymieszki żółci. Kwaśność tego płynu wynosiła w pierwszym doświadczeniu 2,7 *pro mille*, w drugim 1,5 p. m., w trzecim 2,5 p. m., w czwartym 3,2 p. m., średnio 2,5 *pro mille*. Wydobywany płyn zmieniał żółtą barwę tropeoliny na brunatną, jakoteż fioletową metyloanilinową na jasno niebieską ²⁾. Współczynnik rozdzielności ³⁾ (*coefficient de partage*) został oznaczony w płynie z nadzwyczaj słabym odcieniem zielonkawym, którego stopień kwasności wynosił 3,2 *pro mille*. Współczynnik ten okazał się równym 188. Fakty powyższe są niezbitym dowodem, że kwasność, będącego w mowie, płynu była zależną prawie wyłącznie albo

1) Żołądek człowieka zdrowego jest rano naczczo pusty.

2) Jakkolwiek tropeolina wykrywa minimalne ilości kwasu solnego (w jednej kropli 0,01% roztworu) to jednak dla odróżnienia kwasu solnego od kwasów organicznych przy znacznej kwasności soku żołądkowego lepiej używać farby fioletowej metyloanilonowej, gdyż ta ostatnia jakem się o tem mógł przekonać, zmienia barwę od jednej kropli 0,05% roztworu kwasu solnego, a kwasy organiczne wywołują ten efekt dopiero wówczas, gdy są bardzo stężone (kwas mleczny 20%, kwas octowy i masłowy muszą być jeszcze silniejsze). Tropeolina zaś, jakkolwiek również czulsza na kwas solny, niż na kwasy organiczne, jednak zmienia barwę już pod wpływem nieznacznych ilości tych ostatnich.

3) Współczynnikiem rozdzielności nazywamy stosunek pomiędzy ilością kwasu, pozostała w badanym roztworze, a ilością kwasu, przeszłą do eteru przy kłóceniu równych objętości badanego roztworu i eteru. Dla kwasów nieorganicznych współczynnik rozdzielności jest bardzo wysoki, dla kwasów zaś organicznych bardzo niski. Współczynnik rozdzielności został do nauki wprowadzony przez Berthelot'a, a do badania soku żołądkowego zastosowany przez Riechert'a. Przy oznaczeniu stopnia kwasności, jakoteż współczynnika rozdzielności używaliśmy jako wskaźnika (indykatora) nadzwyczaj czułego odczynnika, fenolu ftaleinowego.

nawet całkowicie od kwasu solnego. W celu przekonania się, czy badany płyn zawiera pepsynę działano nim na włóknik, który w ciepocie 40° C. uległ zupełnej peptonizacji w ciągu 7-miu minut. O obecności w płynie pepsyny przekonaliśmy się w inny jeszcze sposób. Po dodaniu doń absolutnego wysokoku powstał męt, który zebrany na filtrze i rozpuszczony w 0,2% kwasie solnym dał płyn prędko i dokładnie peptonizujący ciała białkowe. Ponieważ można było przypuścić, że źródłem wydobywanego rano płynu jest, w części przynajmniej, polykana ślina (czemu zapytany chory kategorycznie zaprzeczył), przeto płyn ten (z lekkim zielonawym odcieniem) zalkalizowałem i działałem nim w ciepocie 40° C. na krochmal. Chociaż działanie trwało 1½ godziny, jednak przemiana krochmalu na cukier nie nastąpiła.

Z powyżej opisanych własności płynu, znajdującego się naczeczko w żołądku, możemy przyjść do jednego tylko wniosku, że płyn ten jest sokiem żołądkowym, posiadającym znaczny stopień kwaśności.

Następujące doświadczenia wykazują, w jaki sposób i jak prędko trawią się pokarmy w żołądku naszego chorego. W sześć godzin po obiedzie, złożonym z kotleta, mleka, kaszy i bulki, wydobyto 2½ litra płynu kwaśnego, w którym osiada w obfitej ilości kasza i cząstki bulki. W osadzie tym za pomocą drobnowidza udaje się wykryć nieliczne tylko włókna mięśniowe. Stopień kwaśności płynu wynosi 2,5 p. m. Zawiera on w obfitej ilości pepton i parapepton. Drugim razem rano we 3 godziny po zjedzeniu kotleta i wypiciu około 250 grm. mleka i takiejże ilości wody wydobyto 1½ litra mętnego płynu o stopniu kwaśności, wynoszącym 2,8 p. m., w którym pływały widzialne pod drobnowidzem pojedyncze i bardzo nieliczne włókienka mięśniowe. Innym znowu razem wieczorem w 1½ godziny po zjedzeniu dużego kotleta i kleiku w wydobytym mętym i kwaśnym płynie znaleziono kilka zaledwie widzialnych golem okiem cząsteczek mięsa. Płyn ten zawierał pepton i parapepton, z siarczanem miedzi i sodą gryzącą dawał barwę Nr. V (według mojej skali — patrz Gaz. Lek. z r. 1881 Nr. 33). Stopień kwaśności jego wynosił 2,7 p. m. Kwaśność płynu przy wszystkich tych doświadczeniach zależała, jeżeli nie zupełnie, to przynajmniej przeważnie od kwasu solnego, o czym można się było przekonać za pomocą farby fioletowej metyloanilinowej, jakoteż za pomocą współczynnika rozdzielnosci, który dla pierwszego płynu wynosił 112, dla drugiego 168, a dla trzeciego 162. Taka wielka ilość płynu, mogąca być wydobyta z żołądka po jedzeniu, jakoteż rano na czczo, jeżeli przemywanie żołądka nie było wieczorem wykonane, zależała widocznie nietylko od wydzielanego soku żołądkowego, ale i od niewessanego i do kiszek nie przepchniętego napoju. Na dowód tego mogę przytoczyć następujące doświadczenie. Choremu przeplukano żołądek i wydobyto zeń za pomocą pompki wszystek płyn do ostatniej kropli, następnie wstrzyknięto 4 pompki ciepłej wody: po upływie godziny wydobyto ni mniej ni więcej tylko też same 4 pompki wody, nieco tylko przez sok żołądkowy zakwaszonej (stopień kwaśności 0,4 p. m.).

Zestawiwszy wszystkie dane, jakie nam powyżej opisane badanie dostarczyło, widzimy, żeśmy mieli do czynienia z chorym dotkniętym silnemi skurczo-

wemi bólami żołądka, występującymi ze szczególną gwałtownością w nocy i nad ranem, zgagą, pragnieniem, nadmiernym apetytem, u którego w żołądku wydzielal się ustawicznie sok żołądkowy o znacznym stopniu kwaśności, sok żołądkowy, barwiący się na zielono przez żółc przechodzącą z dwunastnicy do żołądka. Chory trawi mięso bardzo prędko i bardzo dobrze, pokarmy krochmalowe pozostają w żołądku niestrawionemi, przyjęte płyny nie wchłaniają się prawie przez błonę śluzową żołądka i z trudnością przechodzą do kiszek, produkty trawienia pokarmów białkowatych zbyt długo pozostają w żołądku.

Po tem, cośmy powiedzieli, nie trudno się zgodzić na to, że pierwotną przyczynę wszystkich tych zaburzeń stanowi chorobowo wzmożone wydzielanie soku żołądkowego¹⁾. Bóle bezwątpienia zależały od skurezowych ruchów żołądka, drażnionego przez nader kwaśną wydzielinę. Ruchy te rozprzestrzeniały się na dwunastnicę, wywoływały w niej ruchy przeciwbaczkowe, skutkiem czego żółc dostawała się do żołądka. To ostatnie zjawisko, często występujące przy wymiotach, jest bardzo rzadkie w tych razach, w których ruchów wymiotnych nie ma. Rozprzestrzenianie się bólów po całym brzuchu da się wytłumaczyć powstawaniem ruchów w kiszkiach, już też drogą odruchową wskutek przechodzenia bardzo kwaśnej żołądkowej zawartości do kanału kiszkiowego. Łatwe, nawet nieprawidłowo szybkie trawienie mięsa zależało od ciągłej obecności w żołądku znacznej ilości soku żołądkowego o wysokim stopniu kwaśności. Przyczyny długiego pozostawania płynnej zawartości w żołądku mogły być dwojakiiego rodzaju. Z jednej bowiem strony błona śluzowa, zmieniona w swej budowie, czy to pierwotnie, czy też następnie skutkiem ustawicznego drażnienia jej przez kwaśny sok żołądkowy, utraciła zapewne, przynajmniej w części, swą zdolność chłoniczą, a z drugiej strony ruchowa czynność błony mięśniowej z powodu całonocnej pracy wyczerpywała się, stawała się niedostateczną, nie mogła więc z energiją przeprowadzać zawartości żołądkowej do kiszek. Osłabienie błony mięśniowej mogło też niekorzystnie wpływać na sprawę wchłaniania w samym żołądku. Pokarmy krochmalowe musiały długo w żołądku w stanie niezmienionym pozostawać, ponieważ ślina nie mogła na nie w zbyt kwaśnym płynie dostatecznie działać i ponieważ wskutek wyczerpania błony mięśniowej nie mogły one być szybko do kiszek przeprowadzane. Łatwo też zrozumieć, dla czego zawartość żołądkowa nawet w chwilach bardzo odległych od początku trawienia składała się ze znacznej ilości peptonu. Zgaga bez wątpienia zależała od żrącego działania znajdującego się w pustym żołądku kwaśnego soku. W części od tejże samej przyczyny, a w części od braku wody i pierwiastków odżywczych w ustroju (wskutek uposledzonego wchłaniania w żołądku i utrudnionego przechodzenia zawartości żołądkowej do kiszek) zależało straszne pragnienie i nadmierny apetyt chorego.

¹⁾ Być może, iż przyczyną tego chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego było częste picie znacznej ilości zimnej źródlanej wody (bodziec termiczny). Jakkolwiek z drugiej strony można przypuścić, że chory dużo pił z powodu zgagi i pragnienia, zależących od rozwiniętego już wzmożonego wydzielania soku żołądkowego.

Zasady, których należało się trzymać przy leczeniu chorego wypływały z danych, dostarczonych przez zbadanie sposobu powstawania objawów choroby. Przedewszystkiem 2 razy na dobę, wieczorem i rano na czczo wyprowadzaliśmy z żołądka kwaśną zawartość, która wywoływał rozmaite poprzednio opisane zaburzenia i dolegliwości i przepłukiwaliśmy go wodą. Wieczorne przepłukanie oczyszczało żołądek nie tylko od kwaśnego płynu, lecz również od resztek nie strawionej białki i od niewessanego peptonu. Ranne przepłukanie usuwało przez noc nagromadzony sok żołądkowy, żółcią na zielono zabarwiony. Dalej zaleciliśmy choremu spożywać pokarmy prawie wyłącznie białkowe, mianowicie mięso (dwa razy dziennie) i jaja na miękko, raz tylko na dzień bezpośrednio po rannem przepłukaniu żołądka dozwoliliśmy mu zjadać jedną dwugroszową bułkę. Z płynów chory przyjmował 1 kwaterkę mleka i mały talerz rosółu dziennie. Dla usmierzzenia wciąż trwającego pragnienia zaleciliśmy nadto choremu robić sobie 3 razy dziennie lewatywy z czystej letniej wody, lewatywy, któreby w odbytnicy się wchłaniały. Stolce były wywoływane za pomocą lewatyw z zimnej wody, robionych codziennie rano przed lewatywami napojowemi. W celu zwiększenia wchłaniania w żołądku zaleciliśmy choremu gorące i prysznicowskie okłady na okolice żołądkową, jakoteż wycierania całego ciała zimną wodą. Wkrótce po zastosowaniu tego leczenia bóle, pragnienie i zgaga ustały, chory zaczął spać dobrze, uczucie głodu znacznie się zmniejszyło, płynu wydobywano z żołądka coraz mniej, ranny płyn stawał się coraz mniej przez żółć zabarwiony, chory zaczął powoli do sił przychodzić, skóra stała się elastyczniejszą, cera zdrowszą, zapadnięte policzki zaczęły się wypełniać. Po upływie 6-cio tygodniowego leczenia chory czuł się o tyle dobrze, że zaczął się zajmować zwykłymi zajęciami. Ostatni raz widziałem chorego w końcu Maja. Utył on dość znacznie, bólów nie miewa. Karmi się prawie wyłącznie pokarmami białkowatemi. Potrawy mączne we większej ilości szkodzą mu. Co kilka dni sam sobie wprowadza na czczo zgłębnik żołądkowy i nachyliwszy się nisko wypuszcza w ten sposób płyn mętny, kwaśny, przez żółć nie zabarwiony. Przy mnie chory wypuścił tego płynu 120 ctm. sześciennych.

Nie sądzę, żeby opisany powyżej przezemnie przypadek chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego należał do rzadkości. Jeżeli przytrafiają się formy chorobowe, zależne od zwiększenia wydzieliny łez, śliny, moczu, potu, żółci lub nareszcie soku kiszkiowego, to dlaczegożby gruczoły żołądkowe miały pod tym względem stanowić wyjątek. W literaturze dość często spotykamy opisy przypadków chorobowych, w których zawartość żołądkowa po jedzeniu i naczczo odznaczała się dość znacznym stopniem kwaśności, lecz ten odczyn kwaśny przypisywano nie tyle sokowi żołądkowemu ile kwasom organicznym powstającym wskutek fermentacji. Niektórzy autorowie, przeważnie francuzcy, utrzymywali, iż istnieją formy niestrawności, zależne od zwiększenia ilości normalnie w soku żołądkowym zawartego kwasu, nie mogli jednak swej teorii poprzeć dostatecznemi dowodami. Przypadki chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego nie były, o ile mi wiadomo, dotychczas opisane. Nasz przypadek, w którym naczczo w pustym i oczyszczonym poprzednio żołądku

wydzielala się znaczna ilość soku żołądkowego, stanowi dowód, że istnieją tego rodzaju formy chorobowe.

Kończąc ten artykuł, niech mi wolno będzie podziękować Szanownemu profesorowi **B a r a n o w s k i e m u** za oddanie mi pod obserwację powyżej opisanego chorego, przebywającego na klinice dyagnostycznej tutejszego uniwersytetu, jakoteż koledze **J a k o w s k i e m u** za okazaną mi czynną pomoc przy przeprowadzeniu tej obserwacji.

II. O ZDROJACH MORSZYŃSKICH,

A W SZCZEGÓLNOŚCI

O wodzie gorzkiej Morszyńskiej w porównaniu z innymi wodami gorzkiemi.

Napisał

Prof. D-r **K o r c z y ń s k i**.

(Rzecz przedstawiona na posiedzeniu komisji balneologicznej Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w dniu 9 Maja 1882).

(Dokończenie — Patrz Nr. 25).

Obecności chlorku sodu zawdzięczają swe wzięcie wody słono-gorzkie np. Kissingeńska lub Friedrichshalska. Są one daleko bardziej stosowne do użycia dłuższego, aniżeli wody gorzkie, które nie zawierają w sobie chlorku sodu, jak np. woda Franciszka Józefa, lub tylko bardzo małą ilość, jak np. woda Wiktoryi. Dotyczy to przedewszystkiem tych przypadków, gdzie istnieje równocześnie niedokrewność lub zwiótczenie błony mięsnej jelit. To też o wodzie Friedrichshalskiej, która wprowadzona została do praktyki lekarskiej przez **B a n e n s t e i n'a** i **E i s e n m a n n'a**, twierdzi **Liebig**, że należy do najbardziej skutecznych właśnie przez to, że zawiera chlorek sodu i chlorek magnu. **M o s l e r** wykazał, że stan ogólny nie podupada nawet przy używaniu większych dawek wody Friedrichshalskiej, i że małe dawki (do 150 grm.) nie zmniejszają ciężaru ciała, co nastaje dopiero wśród używania przez czas dłuższy ilości większych. Powiększanie się ilości mocznika i kwasu siarczanego w moczu wśród dawek czyszczących wody Friedrichshalskiej, jakie wykazał **M o s l e r**, a w nowszym czasie **M e h r i n g**, w porównaniu z doświadczeniami **Z u e l z e r'a**, z których wynika, że wśród używania dawek czyszczących siarczanów alkalicznych zmniejsza się w moczu ilość kwasu siarczanego, fosforu i chlorku, uwydatnia najlepiej różnicę w działaniu ogólnem wód gorzkich, zawierających chlorek sodu, w porównaniu z wodami, w skład których wchodzi tylko siarczan. Nadto wody gorzkie zamożne w chlorek sodu podniecają łaknienie (**H e l f t**, **T h i l e n i u s**, **B e n e k e**, **M e h r i n g**) i nie psują trawienia nawet przy dłuższem używaniu, podczas gdy inne wody gorzkie, w większych dawkach dłużej używane, zmniejszają łaknienie, jak to np. przyznaje **K u n z e** w najnowszej swej broszurze, polecającej wodę gorzką Franciszka Józefa.

Okoliczność ta, że w dawce 100 grm. wody gorzkiej Morszyńskiej znajduje się 1,8 gramów chlorków alkalicznych (w tem 0,5 gramów chlorku potasu

którego działanie jest podobne do działania chlorku sodu, tylko silniejsze), a więc $\frac{1}{6}$ ponad całodzienną zwykłą potrzebę ustroju, podnosi więc znakomicie wartość tej wody, czyni ją nieszkodliwą dla ustroju nawet przy dłuższem używaniu, a co ważne, rozszerza znakomicie zakres wskazań, w których z korzyścią daje się zastosować. Przedewszystkiem chlorki alkaliczne czynią z niej łagodny środek wypróżniający, który nie powstrzymuje trawienia żołądkowego i niebardzo upośledza wsysanie z jelit ciał strawionych, przytem sprowadza skutki ogólne, jakich nie mają wcale wody gorzkie, przeważnie z siarczanu magnu się składające.

Skład chemiczny i działanie fizjologiczne wody gorzkiej Morszyńskiej zbliża je do solanek glauberskich tak dalece, że gdybyśmy za przykładem *D i t t e r i e h'a* chcieli wody gorzkie, zawierające przeważnie siarczan magnu odzielić od wód gorzkich, obfitujących w sól glauberską, który to zresztą podział ma pewne zalety, musielibyśmy nazwać wodę Morszyńską wodą glaubersko-solanowo-gorzka.

Według powyższych wywodów następujące choroby i stany chorobowe stanowiłyby zakres wskazań, w których, kierując się zresztą, jak przy każdym innym leku, bliższymi wskazówkami osobniczemi, z korzyścią użyć by można wody Morszyńskiej:

1) Nawykowe zaparcie stolca (*obstip. habitualis*), osobliwie u osób wątłych i niedokrwistych.

2) Nieżyty żołądka przewlekłe, połączone częstokroć z rozszerzeniem żołądka, z wytwarzaniem się znaczniejszej ilości śluzu i z rozkładem miazgi pokarmowej.

3) Nieżyty jelit przewlekłe, osobliwie u hipochondryków i ludzi prowadzących życie siedzące, lub gdy przyczyną ich jest zastój w żyłce wrotnej.

4) W niedowładzie jelit (*atonía intestinorum*) dla usuwania kału i rozkładających się resztek pokarmów wodę Morszyńską stosować można daleko śmielej bez obawy powiększenia atonii, aniżeli inne wody czyszczące.

5) W krwawnicach (hemoroidach), jeżeli one polegają na mechanicznem drażnieniu jelit grubych przez kał, lub też oparte są na ustroju krwi, używać można wody Morszyńskiej nawet pośród następczej niedokrwistości.

6) W żółtaczkach nieżytowych i zastojach żółci skutkiem kamyków żółciowych woda Morszyńska, osobliwie rozcieńczona sporą ilością wody zwykłej, najlepiej ciepłej, może działać korzystnie tak przez przyspieszenie ruchu robaczkowego jelit, który udziela się przewodem żółciowym, jakoteż przez powiększenie przyływu i parcia żółci.

7) W chorobach wątroby, polegających na przekrwieniu biernem, lub na odwrót wywołujących puchlinę brzuszną lub zastój w zakresie żyły wrotnej. Wpływ korzystny objawić się tu może tak przez przyspieszenie obiegu krwi w żyłce wrotnej, które zawsze nastaje, ilekroć pobudzi się silniej ruch robaczkowy jelit (*Heidenheina*), jakoteż przez wyprowadzenie z ustroju, a przedewszystkiem z zakresu żyły wrotnej większej ilości płynu, wreszcie skutkiem działania rozdzielającego tej części składników, która wessana do naczyń krwionośnych przedewszystkiem wpływ swój rozwinąć może w wątrobie, przez którą najpierw przechodzi.

8) Obrzęki śledziony przewlekłe tak zastoinowe, jakoteż będące następstwem przebytych chorób zakaźnych.

9) Czynne nawaly krwi do narządów wewnętrznych, osobliwie mózgu i płuc bez względu na to, czy są następstwem rozrostu serca, zatkania jelit. lub też przydarzają się w okresie przejściowym u kobiet i t. p..

10) W okresie zwiastunów dny (*arthritis uratica*), osobliwie jeżeli dna polega na zboczeniach w trawieniu żołądkowym lub kiszkowym.

11) W zółkach (*scrophulosis*), szczególnie jeżeli objawiają się nieprawidłowemi rozrostami i zaburzeniami w trawieniu.

12) W krzywicy, zwłaszcza jeżeli towarzyszą jej obrzęki wątroby i śledziony.

13) W wypocinach pozapalnych np. w wypocinach opłucnowych, a co częściej, w wypocinach omacicznych, jeżeli istnieje wskazanie do leków przeczyszczających, lub jeżeli przez zagęszczenie krwi i przez łagodne przyspieszenie przemiany materii podziałać chcemy na wessanie wysięku.

14) W chorobach macicy, polegających na zastoju żylnym, lub pociągających za sobą zastój żylny.

15) W puchlinach ogólnych i to tak wywołanych przez choroby serca, naczyń, rozedmę płucną, jakoteż przez przewlekłe zapalenie nerek, jeżeli nie ma przeciwwskazania do środków przeczyszczających, lub nie ma leku bardziej wskazanego, możemy odnieść z wody Morszyńskiej skutek pomyślny, osobliwie gdy chorzy wstrzymywali się będą od gaszenia pragnienia.

16) W zbytnej otyłości, osobliwie gdy równocześnie zapas krwi i sił nie jest znaczny.

Wogóle we wszystkich przypadkach, gdzie wskazane są wody gorzkie, a gdzie szczerzyć trzeba błony śluzowej przewodu pokarmowego, zapasu krwi i sił, używać można z korzyścią wody Morszyńskiej.

Przeciwwskazania są podobne jak przy innych wodach gorzkich, a nawet z powodu nieosłabiającego działania zakres przeciwwskazań jest nawet mniejszy. A mianowicie nie należy jej używać u osób bardzo osłabionych, u chorych z przewlekłymi biegunkami, ze skłonnością do ostrych nieżytów żołądka i kiszek, przy wrzodach gruźliczych w jelitach, po niedawno przebytem zapaleniu otrzewnej.

Dla przeważnej liczby powyższych wskazań używam od kilku miesięcy wody gorzkiej Morszyńskiej tak w klinice jakoteż w praktyce prywatnej i to w tak poważnej ilości przypadków, że mogłem sobie wyrobić dostatecznie zdanie o jej zaletach i skuteczności. Zdanie to jest dla wody tej ze wszech miar korzystne i odpowiada jak najzupełniej wywodom teoretycznym, wysnutym z jej składu chemicznego.

Jako środek przeczyszczający działa łagodnie, nietylko nie zadrażnia wcale przewodu pokarmowego, ale nadto nie sprawia wzdęcia i odchodzenia cuchnących gazów, jak to czynią wody gorzkie z przeważającą ilością siarczanu magnu. Nadto podnieca znakomicie łaknienie. Nawet w dawkach większych przez czas dłuższy używana wcale nie psuje trawienia i nie podkopuje zapasu sił i odżywiania, jeżeli używaną bywa zrana naczczo, gdy w jelitach cienkich

nie ma już znaczniejszej ilości strawionych a jeszcze nie wessanych pokarmów. W miernych dawkach u ludzi niedokrwistych i osłabionych zastosowana nie tylko że nie powiększa osłabienia, lecz i owszem, poprawiając trawienie, działa korzystnie na stan ogólny.

Jeżeli więc chodzi o zmniejszenie zbyt silnego odżywiania, poskromienia nieprawidłowego bujania tkanki tłuszczowej i zmniejszenia nieprawidłowego zasobu krwi, podawać należy wodę Morszyńską w 5—6 godzin po obiedzie, a wtedy dopiero zauważyć można ten sam skutek jak po innych lekach powściągających nieprawidłową zażywność, o czym także niejednokrotnie już przekonałem się.

Na dowód, że nawet spore dawki wody gorzkiej Morszyńskiej używane czas dłuższy zrana naczczo, nawet u ludzi niedokrwistych nie wzniecają upadku sił i nie zmniejszają ciężaru ciała, jeżeli tylko dba się o należyty dowóz pokarmów pożywczych, których potrzeba zwiększa się nawet skutkiem powiększonego łaknienia, posłużyć może przypadek spostrzegany między innymi w klinice lekarskiej krakowskiej: u chorego niedokrwistego z macinnicą (*hysteria virilis*) trzecztygodniowe podawanie codziennie po 350 grm. wody gorzkiej Morszyńskiej sprawiło nawet podniesienie się ciężaru ciała o 300 grm..

Średnio biorąc, dawka czyszcząca tej wody wynosi 100 grm. t. j. około 3 uncyj u ludzi skłonniejszych do przeczyszczenia, zaś 200 grm. t. j. około 6 uncyj u ludzi oddziałujących silniej na środki przeczyszczające.

W dawkach małych (30—60 grm. t. j. około 1—2 uncyj) oddawała mi woda Morszyńska znakomite usługi w przewlekłych nieżytach żołądka, osobliwie połączonych z rozszerzeniem, gdzie zależało na pobudzeniu błony mięsnej żołądka, w zółzach, krzywicy, obrzękach wątroby, w nieżytach przewlekłych jelit, a więc w przypadkach, które przekraczają zakres wskazań zwykłych dla wód gorzkich, niezawierających w sobie chlorku sodu i magnu.

Z równą korzyścią używałem wielokrotnie wody gorzkiej Morszyńskiej jako dodatek do wód mineralnych alkalicznych lub żelazistych, gdzie zależało na pobudzeniu czynności jelit, na wzmożeniu wpływu na błonę śluzową i mięsną żołądka, lub na łagodnym podnieceniu przemiany pierwiastków jak to ma miejsce np. w nieżytach opartych na tle zółzowem, lub w otyłości połączonej z niedokrwistością.

Różnicę w działaniu przeczyszczającym wody Morszyńskiej w porównaniu z wołami gorzkimi Budzińskimi odczuwali najlepiej sami chorzy i jeżeli poprzednio używali wód gorzkich budzińskich, nie mogli się nachwalić działania wody Morszyńskiej. Dotyczyło przeważnie chorych z zaparciem stolca na tle zwątlenia jelit, gdzie wody gorzkie wzniecały częstokroć tylko stolce płynne i wzdęcie brzucha, a nie wyprowadzały dostatecznej ilości kału, podczas gdy woda Morszyńska wypróżniała jelita lepiej, nie zwiększając zwątlenia, a nawet działała korzystnie na to ostatnie.

Zaletą wody Morszyńskiej jest wreszcie jej taniość. Flaszka, mieszcząca w sobie 775 ctm. sześciennych., kosztuje we Lwowie 26 kr., w Krakowie 28 kr., podczas gdy wszystkie inne wody gorzkie z wyjątkiem tylko wody Suidschutzkiej (flaszka o 850 ctm. sześciennych kosztuje 28 kr.) są droższe, a niektóre

np. Friedrichshalska, (której flaszka zawierająca 655 ctm. sześć. kosztuje 36 kr.) nawet stosunkowo zanadto drogie.

Jedyną ujemną własnością wody gorzkiej Morszyńskiej jest smak mocno słony, który utrudnia używanie jej u dzieci i u wybrednych chorych. Smak ten najlepiej łagodzi dodatek małej ilości w o d y s o d o w e j, a z tą domieszką nie okazuje ona wcale smaku przykrego.

III. Zboczenie porodowe, wywołane przez nadmierny wymiar barkowy płodu.

Podał

Franciszek Rubinstein

lekarz wolnopraktykujący w Petersburgu.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 24).

Dnia 9. VII. o godzinie 12 w południe rozpoczął się poród; po odejściu wód przy ujsciu otwartem na 3 palce, posłano po mnie; lecz nie upłynęło 10 minut po mojem przyjsciu, gdy o godz. 11 wieczorem znalazłem już główkę płodu leżącą między udami, z twarzą zwróconą ku górze i ku prawej kości łonowej, nie dającą znaku życia, urodzoną już od 3-ch minut, w ciągu których akuszerka bezskutecznie starała się wydobyć ramiona płodu. Na twarzy nie widać było ruchów oddechowych i zapytana p. L. stanowczo odrzekła, że od ostatniej mojej wizyty (t. j. w ciągu ostatnich 10 dni) ruchów płodu nie wyczuwała. Przystąpiłem natychmiast do zastosowania metody Praskiej dla wydobycia barku, poleciwszy akuszerce naciskać na dno macicy, lecz rezultat mego działania trwającego 1—2 minut okazał się ujemny; wskutek czego wprowadziłem lewą rękę do pochwy, aby uchwycić za dół pachowy lewego barku znajdując się mającego w prawej połowie miednicy, lecz bark znajdował się nad wchodem miednicy, silnie przyparty do kości bezimiennej, tak że uchwycenie pachy było niemożliwe; próby skierowania tegoż barku w lewą stronę i ku tyłowi, lub ku przodowi i na prawo, a następnie ku przodowi w lewo (to jest zamiana położenia potylicowego 1-go tylnego, albo w 1-sze przodkowe, albo w 2-e przodkowe) przez obracanie główki naokoło osi podłużnej ciała płodu, okazały się bezskutecznymi. Widząc bezskuteczność dotychczasowych manipulacyj, postanowiłem dla wydobycia ramion użyć sposobu w poprzednim przypadku opisanego; ponieważ zaś przeprowadzenie rączki po piersi ściągnęłoby ją do przedniej połowy jamy miednicy, w której dla braku miejsca wszelkie manipulacje byłyby ograniczone, przeto musiałem przedramię płodu przesunąć nie po piersi, ale po grzbiecie a następnie przez pociąganie za rączkę, znajdującą się w pochwie, w kierunku spojenia krzyżo-biodrowego lewego, przeprowadziłem lewy bark do jamy miednicy. Dla wydobycia barku, znajdującego się od przodu, należało go zwrócić ku tyłowi, lecz zwrot ten nie następował pomimo obrotów główki;

wtedy lewą ręką ujawszy za lewy dół pachowy, ściągnąłem lewy bark ku tyłowi i w lewą stronę, a prawą ręką sprowadziłem główkę w położenie z twarzą zwróconą ku prawemu udu matki; następnie zaś tak otrzymane położenie potylicowe 1-e przednie przemieniłem podobną manipulacją na położenie potylicowe 2-gie tylne i tym sposobem prawy bark, znajdujący się od przodu z lewej strony przemieszczony został na prawo i ku tyłowi a następnie pociąganiem za pachę można go było przeprowadzić przez wchód miednicy. Po wydobyciu obu ramion za jednym pociągnięciem reszta płodu wyszła na zewnątrz w 8 minut po mojem przybyciu. Po upływie 5 minut wydałem łożysko sposobem *Credé*-go. Na pierwszy rzut oka płód noworodzony płci męskiej był podobny z rozmiarów swych do dziecka jednorocznego. Na ciele swem przedstawiał liczne ślady wysoko posuniętej maceracyi. Dla braku pod ręką wagi i cyrkla ograniczyć się musiałem do wzięcia kilku wymiarów tasiemką centymetralną, przy czem okazało się, że długość płodu wynosiła 63 ctm., obwód główki poprzeczny 38 ctm., odległość międzybarkowa przy silnem rozrośnięciu ramion 17 ctm. Połóg odbył się zupełnie prawidłowo, ciepłota ciała ani razu nie była wyższą od 37,2° C.; położnica 10-go dnia opuściła łóżko i prędko do sił wróciła.

Zwężona miednica w 1-ym przypadku była dostateczną przyczyną przeciągnięcia się porodu; główka pozbawiona mózgu potrzebowała 14 godzin dla przyjęcia położenia umożliwiającego założenie na nią kleszczy. Wątpliwem jednak jest, aby samo zwężenie mogło wywołać zboczenie porodowe, bo chociaż należało ono do zwężeń 2-go stopnia, doświadczenie jednak uczy, że dopuszcza ono jeszcze poród dziecka bez pomocy sztuki; tu zaś przyłączyło się jeszcze kilka nieprzyjaznych okoliczności; mianowicie, chociaż rodząca była drugi raz ciężarną, ciąża jednak poprzednia w rachubę wziętą być nie może, gdyż jak wiadomo zakończyła się poronieniem w 3-ym miesiącu trwania; tak więc E. N., będąc drugi raz ciężarną, była pierwszy raz rodzącą. Wiek jej 36-letni, jak na pierwszy raz rodzącą, był zadaleko posunięty, a powszechnie wiadomem jest, że kobiety starsze rodzą trudniej. Znaczna wielkość płodu, podczas porodu nieprzewidziana, również wywarła wpływ niepomyślny. Płód chociaż ważył 2900 grm. bez mózgu, waga którego w przybliżeniu wynosi 400—500 grm., a zatem co do wagi należał do normalnych płodów (przecięciowa bowiem waga płodu równa się 3300 grm.), lecz zato co do długości, był on znacznie dłuższym od zwykle napotykanego wymiaru, gdyż o 5—6 ctm.; wymiar barkowy również był o 3 ctm. większy od normalnego. Tym sposobem nie dziwnego, że płód ten bez pomocy sztuki urodzić się nie mógł. Normalnemu mechanizmowi barku stanęły na przeszkodzie oba nieprzychylne warunki: zwężenie miednicy i nadmierne powiększenie wymiaru barkowego. W tym więc przypadku dziwić się nie można, że po sztucznem usunięciu zboczenia niepozwalającego urodzić się główce, w następstwie mieliśmy do zwalenia zboczenie w okresie porodu ramion.

W drugim przypadku warunki porodu były pomyślniejsze: kobieta kilkakrotnie, szczęśliwie rodziła; obdarzona prawidłową miednicą, a choć z opowiadania dowiedzieliśmy się, że przy ostatnim porodzie miało miejsce zboczenie w porodzie barku, mając jednak na uwadze dane otrzymane przy pierwszym badaniu, przypisywaliśmy przyczynę zboczenia niezręcznej manipulacyi akuszerki

wiejskiej i nie przypuszczaliśmy, że będziemy mieli trudności przy porodzie. Obecnie przypuszczamy, że i poprzednia ciąża obdarzyła panią L. szerokobarczystym dzieckiem, chociaż ani budowa ciała, ani wzrost tak pani L. jak i jej męża nie dostarczają nam danych dla przypuszczenia możności rodzenia olbrzymów; przeciwnie starsze dzieci pani L. są nader wątko zbudowane. W każdym razie obecna ciąża wydała na świat płód znacznie większy nie tylko od normalnych ale i wielkich dzieci. Płody długości 60 ctm. są nader rzadkie; na 5000 porodów w Maryjskim Domu porodowym znajdzie się może dwoje dzieci, które tej długości dosięgały, po za nią ani jedno. W mojej praktyce prywatnej prócz płodu pani L. długości 63 ctm. zdarzyło mi się natrafić na płód długi 67 ctm; w każdym razie podobnie długie płody należą do rzadkości. Odpowiednio do długości płodu obwód główki był większy od normalnego. Że ta wielkość główki nie stanęła na przeszkodzie w czasie porodu, znajduje to swe objaśnienie w tej okoliczności, że należała ona do płodu wymiękłego, zatem kości jego były miękkie i jako tako podatne, przez co zbliżała się do zwykłej konfiguracji. Wymiar barkowy był znacznie większy od przeciętnego o całe 4—5 ctm. i jak to okazał przebieg porodu, wielkość ta była przyczyną zбочenia porodu.

W obu więc tych przypadkach zбочenie porodu miało wspólną przyczynę: nadmierny wymiar barkowy. Powyżej oznaczyliśmy granice, przy których ramiona płodu mogą przejść przez miednicę. Zwężenie miednicy w 1-szym przypadku, jako i wymiar barkowy w obu przypadkach, objęte są temi granicami, to też w obu tych przypadkach ramiona płodów (bez zmniejszenia sztucznego ich wymiaru barkowego) mogły być przeprowadzone. Lecz za to wymiar ten znacznie przewyższał w obu przypadkach granicę normalną, dlatego też wywołał zatrzymanie się jego nad wchodem miednicy. W pierwszym przypadku przypuszczalnie wymiar ukośny wchodu równał się $10\frac{1}{2}$ —11 ctm, wymiar barkowy był odcień większy o 4 ctm; w drugim przypadku przewaga ta wynosiła co najmniej 4—5 ctm. Jeśli więc w obu przypadkach kręgosłup płodu znajdował się w środku płaszczyzny wchodu, a zatem w środku wymiaru ukośnego, to każdy bark znajdował się o 2 ctm. po za punktem końcowym tegoż wymiaru, czyli, innymi słowy, na takiej odległości (2 ctm.) opierał się na kości bezimiennej, co jest oparciem dosyć znacznem dla uwieżenia barku. Czy bez naszej interwencji macica byłaby w stanie przewyciężyć ten plus oporu? W pierwszym przypadku prawdopodobniejszą jest przecząca odpowiedź; w drugim zaś nie wyłączamy tej możebności. Odpowiedź ta opiera się na przebiegu porodu; w pierwszym bowiem przypadku poród, trwający 58 godzin, wywołał zupełną bezczynność macicy. Czyby ta sama przeszła,— wątpię? a leki terapeutyczne po większej części są w takich przypadkach bezskuteczne. W drugim przypadku przeciwnie macica nie była wyczerpaną i na wzmocnioną działalność można było rachować mając na uwadze poród poprzedni; lecz w każdym razie usunięcie tego zwiększonego oporu wymagałoby znacznego wzmocnienia działalności macicy i przedłużyłoby znacznie poród. Dlatego uważam za słuszne ten nadmierny wymiar barków uważać za przyczynę z b o c z e n i a p o r o d o w e g o.

Zбочenie to r o z p o z n a n e m zostaje natychmiastowo po urodzeniu się główki przez badanie całą ręką. Warunkowo pomyslny przebieg tego zбочe-

nia w naszych dwóch przypadkach nie daje nam prawa sądzić o jego nieszkodliwości, może ono bowiem stać się groźnem i dla życia płodu. Wszak z urodzeniem się główki, rozpoczyna się samodzielnie życie płodu, dla podtrzymania którego potrzebnem jest należyte rozszerzenie się płuc, wywołane rytmicznymi ruchami klatki piersiowej, a zatrzymanie się jej w miednicy, a tembardziej jeszcze w jamie macicy, znacznie ogranicza, jeśli nawet nie znosi zupełnie potrzebną ruchliwość klatki piersiowej, następstwem czego bywa śmierć płodu od uduszenia. Każda zwłoka w porodzie klatki piersiowej może kosztować życie płodu. Każdy akuszer ma zanotowanych kilka przypadków śmierci płodu, nastąpionej po urodzeniu się główki wskutek zatrzymania się z jakiegokolwiek bądź przyczyny klatki piersiowej w miednicy. Dla matki zboczenie to choć bezpośrednio nie grozi jej życiu, jednak w następstwach swych stać się może groźnem, gdyż, jakśmy wyżej rzekli, dla samodzielnego przejścia zbyt szerokich barków przez wchód miednicy potrzebną jest wzmożona działalność macicy, a wiadomem jest, że po każdej zwiększonej pracy następuje odpoczynek, tak samo i w macicy po wzmocnionej jej działalności następuje jej bezczynność, a bezczynność w macicy w okresie łożyskowym może spowodować niebezpieczny krwotok, w okresie zaś połogowym stać się przyczyną chorób mniej więcej groźnych dla życia, lub w najlepszym razie będących początkiem długotrwałych cierpień. Z tych zasad wychodząc, uważam rokowanie dla tego zboczenia za niepomyślne.

Zboczenie to, jako niepomyślne, powinno być jak najwcześniej usunięte. Ponieważ o podobnego rodzaju zboczeniach w literaturze nie napotkałem wzmianki, zatem i sposób usunięcia ich nie był mi wiadomym; użyty wszelako przezemnie w obu przypadkach okazał się skutecznym; z tego też powodu ośmielam się go zalecić. W razie gdyby okazał się bezskutecznym, nie pozostaje nic innego, jak wywnętrzenie klatki piersiowej, które nawet przy żywym płodzie powinno być zastosowane, gdyż przez zwłokę płód bezwarunkowo zginie, a matce zwłoka tylko uszczerbek przynieść musi.

K O R E S P O N D E N C Y J A.

Drugi zjazd lekarzy i przyrodników czeskich w Pradze w 1882 roku.

(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 25).

Uczty i zebrania towarzyskie.

Biesiady należą do niezbędnych punktów programu zjazdowego. Po kilkogodzinnem słuchaniu i notowaniu odczytów, częstokroć nie bez wysiłku w razie niezrozumiałej wymowy mowy lub oddalenia od mównicy, po kilkogodzinnem biesiadowaniu po mieście wśród zwrotnikowego upału dni zjazdowych — uczta wieczorna swobodna, wesola, wśród towarzyszy, powodzi światła i dźwięków doborowej muzyki, wśród stołów śnieżnej białości, na których łamie się światło w szklanicach i kielichach, odbija w butelkach złotawego i czerwonego wina, jest rozkoszą dla oczu, a odpoczynkiem dla głowy. Człowiek rozpiera się wygodnie o po-

ręcz plecami, wesoło gwarzy z sąsiadem, jakiego los zdarzy, a rad sąsiadce, jeśli mu szczęście dopisze. Nie wiem jak inni, co do mnie zazdrościłem zawsze, ilekroć wpatrywałem się we wspaniałe płótna Pawła Cagliari w Wenecyi lub Luwrze, albo podziwiałem ucztę Jordausa i Snydersa, mieniące się purpurą i złotogłowiem, lskniące zastawą i kryształami, na których widok oko napoić się nie może harmoniją barw i ich odcieni srebrzystym polyskiem atlasu, blaskiem stalowego koncerta — zazdrościłem powtarzam. Żem nie mógł tego wszystkiego widzieć w rzeczywistości. Toteż cieszę się ilekroć widzę prawdziwie godne towarzystwo uczujące. Wprawdzie zamiast złototkanego szkarlatu oko napotyka czarną szatę społeczną, jednakże pomimo ubóstwa jednostajnie powtarzającego się kontrastu czerni z białością, wzrok ciekawie spoczywa na twarzy społecznego człowieka, wypracowanej i głębokiej, z której widnieją ślady wysiłków o wyższe cele, która imponuje powagą, jaką nadaje długi bój o egzystencyję, która odbija na sobie wewnętrzne walki i usiłowania, uwieńczone tryumfem lub zawodem. A właśnie przy pierwszym stole wyciągniętym bez końca pod uroczyście przybraną ścianą między wysokim zwierciadłem a popiersem wśród zieleni Pressla, siedział mąż światowego imienia, zaufany wódz narodu, bojownik zwycięski, towarzysz Palackiego, słowem Władysław Rieger, a obok niego Czerkawski, Eiselt, Skramlik, Krejčí, Šafařík, Frič, Radziszewski — pracownicy-przywódcy.

Zapełniła się sala; każdy siadł na przeznaczonem dla siebie miejscu. Zagrała muzyka wojskowa pod kierunkiem kapelmistrza Loessla. Goście jedli spokojnie, gawędząc z najbliższymi sąsiady. Ku końcowi wieczery rozpoczął szereg mów prof. Eiselt. Mówca wspomina o zasługach Purkińskiego, Rokitańskiego i Szkody w dziejach nauki. „Nauka niemiecka, której jesteśmy wychowancami, a którą w największej czci zawsze chowamy, przyznaje tym mężom naszej narodowości najzaszczytniejsze miejsce. Jednakże nie mogliśmy poprzestać natem. Nasze dążenia zmierzały zawsze ku temu, aby nasza praca policzoną była na nasz karb, aby i w wysokim nauczaniu czeskim wyrosć mogli mężowie sławy europejskiej. Wszystka praca długoletnia naszych wodzów, parów, posłów na sejm, dziennikarzy, całego narodu zmierzała ku temu wzniosłemu celowi“. Mówca dziękuje Cesarzowi Franciszkowi Józefowi, któremu naród zawdzięcza utworzenie uniwersytetu i na cześć jego wnosi trzykrotny okrzyk „Slava“, poczem kapela zagrała hymn, który obecni wysłuchali stojąc.

Następnie burmistrz miast praskich Skramlik, mężczyzna słusznego wzrostu, o jasnym wejrzeniu, blond gładko uczesanych włosach, przypominający typ angielski, przemówił dziękując w imieniu Pragi za zaszczyt, jaki miasto spotyka, wznosi puhar na „pocest“ a zdar miłych gości narodu pobratymczego, który niedawno temu tak przyjacielsko, tak łaskawie, tak uroczyście witał naszych braci w Krakowie, a nam Czechom przy każdej sposobności okazuje swą braterską przychylność (Vyborňe). W ręce wszystkich szanownych gości i Polaków, miłych naszych pobratymców“ („Slava Polakům“).

Prezydentowi odpowiedział prof. Rostařínski. Mówca dziękuje za serdeczne słowa skierowane do Polaków. Nie oddziś datuje zbliżenie się Czechów z Polakami. Pochodząc z jednego wspólnego słowiańskiego szczepu, oba narody mają wspólne korzenie, a niejednokrotnie dzieje ich się splatały. Na początku XV stulecia panowie czescy wysłali Wenera z Roupowa do Jagiełły, ofiarując mu tron czeski; wspomina o Zyzce z Trocnowa. Przechodzi następnie do smutnych lat, kiedy sam Dobrovsky wyraził się, że język czeski ma tylko wartość archeologiczną. Tymczasem czeski naród powstał z martwych dzięki pracy, której środkiem jest Praga siedlisko cywilizacyjnych dążeń narodu; niech z niej

przyswiecają pochodnie światła nietylko Czechom, lecz całej Słowiańszczyźnie i ludzkości.

Potem powstał Rieger; ustal szmer w sali; wszyscy Czesi i Polacy, a szczególnie ci ostatni bacznie nateżyli swe ucho na to, co powie wódz narodu czeskiego. Postawy wyniosłej, barczysty, okazałej twarzy, na której rysują się zdaleka czarne duże brwi i grube rysy, ze spojrzeniem głębokiem, poważnem, ręką białą i ruchem arystokratycznym, głosem zda się nie silnym, a słyszalnym, dykcją mocną i pewną powiedział, co następuje:

Szanowni panowie! Zrzadzeniem losów stało się, że naród nasz ze wszystkich gałęzi słowiańskich znalazł się najdalej na zachód wysuniętym. Oblany obcemi żywioły czuł nieraz osamotnienie swe, a spoglądał po braciach szczepu słowiańskiego, a w ten sposób stało się, że u nas zrodziła się idea, aby wszystkie narody słowiańskie jak można najbardziej się do siebie zbliżyły. Między wszystkimi konarami potężnego pnia słowiańskiego najbliższa nam była gałąź narodu polskiego. (Wyborne). Już pod względem prawideł językowych tworzą właśnie oba narody jedną gałąź słowiańszczyzny zachodniej, oba przyjęły cywilizację we wczesnej dobie, oba wiąże nietylko pokrewieństwo języka.

Wszyscy wiemy, iż polscy i nasi Bolesławowie usiłowali stworzyć wspólne państwo czeskopolskie; krew czeska nieraz społem lała się z krwią polską na placu boju, a cały szereg wspomnień historycznych świadczy o tem, żeśmy narody braterskie. Podczas gdyśmy pozostawali bezsilni, zyskali sobie synowie narodu polskiego sympatyje we Francyi.

Skoro zaś oba narody się ożywiły, a do nowego żywota ocknęły, znalazłyśmy się i na polu politycznem. Dawno przechowywane sympatyje stały się czynem, i nie waham się, szanowni panowie, dać prawdzie świadectwo, gdy powiem: jeśliśmy się, my Czechowie, w ostatnich czasach nieco wydobyli, stało się to głównie za przyczynieniem się Polaków. (Wyborne, Oklaski). Był to minister Dunajewski, który się raźnie ujął za uczeiwą naszą sprawą. I nietylko w polityce lecz i na polu pracy naukowej zeszlismy się ze sobą. Przed rokiem nawiedziliśmy Kraków, a wy w poczcie tak ogromnym przybyliście tu do Pragi. Na polu naukowem zejdziemy się po bratersku, damy światu dowód swej wspólnej siły, zbliżymy się, nie będziemy sobie obcymi, będziemy uważać co nasze za wasze, a co wasze za swoje (Wyborne). Będziemy czerpać z jednej studni, o której utrzymaniu należytem wspólnie się postaramy; nasze bogactwo się zdwoi a będzie należało do obu narodów w równej mierze. W ten sposób najlepiej uczynimy sławną naszą przeszłość a zasłużymy się przyszłości obu narodów. Z tej przyczyny wołam: „Na zdar wzajemnosti mezi Polaky a Cechy na poli vědeckem“.

Doskonale to przemówienie, pozbawione wszelkich form retorycznych i zwrotów obliczonych na uczucie, lecz wypowiedziane poważnie, surowo, zrobiło wrażenie głębsze niż niejedna mówka z zapalem wygłoszona.

Prof. Julijan C z e r k a w s k i poseł do Rady państwa wspomina o tem, że księga dziejów pełną jest tylko waśni i wojen, klęsk i nieszczęść; bogini przyjaźni zamyka ciągle swoją świątynię i gdyby badacze przyrody, coraz jej nieotwierali, ludzkości nie wzniosłaby się nigdy z poniżenia i krwawych barbarzyńskich instynktów; w końcu pije na cześć, sławę i szczęście narodu czeskiego. (Przeciągle oklaski).

D-r C h o d o u n s k y, niestrudzony członek komitetu zjazdowego, który niezwykle przyczynił się do świetności zjazdu krzątaniem się przy rozsyłaniu zaproszeń, a następnie w Pradze czuwał wszędzie, aby nam było dobrze, abysmy o wszystkim wiedzieli i wszędzie zdążyli. wniósł toast następujący: „Drugi zjazd nasz ugaszcza drogich i zacnych pobratymców znad Wisły, a ta nasza czeska złota Praga wszędzie ich wita, radując się z ich przybycia. Zastęp Pola-

ków jest tak liczny, że daleko wybiega ponad zwykły poziom liczby reprezentantów na podobnych zjazdach“. Mówca wylicza z kolei wszystkie zakłady, towarzystwa i pisma, które wysłały swoich przedstawicieli, zaznacza ilość pozdrowień przesyłanych telegraficznie, nadmienia z odznaczeniem szczególnem o młodzieży uniwersyteckiej warszawskiej, a kończy w te słowa: „Jakżebysmy mogli nie wspomnieć tu o III Zjeździe w Krakowie, gdzie Polacy zgotowali czeskiej delegacyi przyjęcie prawdziwie królewskie. W sercach naszych niezatartemi głoskami zapisany złoty upominek o drogiem mieście pod Wawelem, a serce nam zabije, ilekroć myśl nasza wzleci do krainy Mickiewicza. Wznoszę przeto puchar na nieskończoną sławę wielkiego, szlachetnego i bohater-skiego narodu polskiego!“ Toast przyjęty okrzykami bez końca, „Slava Polakum“.

Potem wznosił puchar J o r d a n, prezes Towarzystwa lekarskiego Galicyjskiego za pomyślność starej, złotej Pragi.

Następnie prof. matematyki S t u d n i c k a odezwał się w te słowa: siwo-włosy mówca, mówił zwolna, zaglądając od czasu do czasu do kartki, a takt wybijał sobie binoklem; przemowa przerywana była wesółym śmiechem, a przyjęta hucznie oklaskami, jako rzecz nadzwyczaj stosowna, przygodna a pełna myśli głębokich:

Velecteni panové!

„Odbywając drugi zjazd lekarzy i przyrodników czeskich, staramy się zaiste wszyscy ujawnić stanowisko nauk przyrodniczych, a zarówno widocznym uczynić olbrzymi postęp, jaki ludzkość na podstawie nauk przyrodniczych uczyniła na drodze wrastającej kultury. A jednak żadne liczenie akademickie, żadne porównania statystyczne nie wystarczają, aby nam tak jasno a wyraźnie stawiły przed oczy rezultaty i usługi, jakie ludzkości przynoszą te nauki w najszerszym ich zakresie, jakby to zrobiło nagle zjawienie się człowieka przedhistorycznego w naszym dzisiejszem zebraniu. Wystawcie bowiem sobie tylko panowie, żeby się między nami tu gadającymi ocknął starożytny dziki obywatel np. S z a r k i (miejsowość, gdzie dużo znaleziono wykopalisk), którego sprzęty nasi archeologowie z taką pobożnością, jako świadków tak zwanych czasów przedhistorycznych przechowywują, a raczcie sobie wyobrazić wrażenie, jakieby wywarło całe nasze zgromadzenie na jego antydylnialne oczy, a jakie by wzbudziło jego wejrzenie na nas, wychowanców dwutysiącletniego postępu kulturnego. *On* kryje się w swoją niewyprawną skórę niedźwiedzia jaskiniowego, *my* zmieniamy swoją toaletę z każdym nowym numerem czasopisma, wydawanego przez europejską akademiję ubiorów; *on* młotem ubija w niebezpiecznej walce samowtórnej dzikiego zwierza, którego nasz myśliwy z bezpiecznego ukrycia kładzie trupem błyskawicznej chyżości kulą; *on* pracowicie rozszczepia długie piszczele swojego łupu dzikiego, aby szpikiem ich podniósł grubą swoją kuchnią, *my* delectujemy wybredny swój język przeróżnemi ekstraktami w porządku, skomponowanym przez mistrzów kulinarnych; *on* chroni się w domu przed mrozem w jaskini dzikiej przy kopącym ognisku, *my* odpoczywamy sobie w artystycznych budynkach na miękkich łóżach, w ciepłym powietrzu, zmienianem przez kaloryfery. Zbliża się burza, a tu nasz przeddziejowy rodak trzęsie się i prosi P e r u n a, by go zachował przed swym gromowym blaskiem, gdy tymczasem nasz tegoczesny rodak patrzy, czy drut od konduktora w porządku. *My* steno-foto- i tele-grafujemy i -fonujemy, tam gdzie szarecki pramieszkaniec zaledwie ostrym kamieniem rył mizerne karby runowe na białej korze brzozej.

Niechę dalej porównywać obu wieków tak bardzo od siebie oddalonych, a zaznaczam tylko, iż człowiek opanował całą ziemską lito- i hydrosferę a zaczyna nawet wkładać swe pęta na atmosferę, aby sobie podbić ciekawe jej

warstwy. Nieskończenie większe mamy zatem prawo powtórzyć słowa Sofoklesa, które w Antygonie wypowiada:

„πολλὰ τὰ δεινὰ κ' ὡσαύτ' ἀνθρώπων δεινότερον πέλει“.
(Wiele (jest) potężnych (rzeczy), wszelako nie ma potężniejszego nad
człowieka). (D. c. n.)

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY.

D-r Th. Billroth. *O pielęgnowaniu chorych w domu i szpitalu.* Warszawa. Nakładem „Kroniki Lekarskiej“ 1882.

Niezmiernie pożyteczny i wyborowy podręcznik, wydany został pod powyższym tytułem w tłumaczeniu polskim.

Przedewszystkiem musimy złożyć wyraz uznania wydawcom „Kroniki Lekarskiej“, którzy nieszczędzili pracy i kosztów, aby wydać tak pożądaną i niezbędną podręcznik. W podręczniku tym na 300-stu blisko stronicach druku zawarte są w 9-u rozdziałach najważniejsze wskazówki, odnoszące się do pielęgnowania wszelkiego rodzaju chorych. W sposób jasny, popularny i zajmujący przedstawione są w nim wszystkie dane, odnoszące się do pielęgnowania chorych, uwzględnione wszystkie okoliczności, które mogą przynieść choremu nie tylko pożytek, lecz ulgę a nawet i przyjemność. Dzielko to rozbiera również najnowsze sposoby opatrywania ran tak mało znane naszym dozorczyńiom, oraz podaje najnowsze zdobycze nauki odnośnie zakażenia, odwietrzania i t. p..

Szczególniej zwracamy uwagę na podane w tym podręczniku: Miss Florence Nightingale. Trafne spostrzeżenia i uwagi o właściwościach rozmaitych chorych i zachowaniu się dozorczyń względem nich.

Tłumaczenie jest staranne, druk doskonały, format książki odpowiedni, cena przystępna (rs. 1).

W zakończeniu niniejszej wzmianki o podręczniku profesora Billroth'a niech nam wolno będzie zrobić propozycję: aby wszystkie szpitale i domy zdrowia nabyły po kilka egzemplarzy tego pożytecznego dziełka i rozdały takowe siostrom miłosierdzia oraz dozorczyńiom, aby ich obznajmić z obowiązkami przy chorych, o których to obowiązkach bardzo często mają niedostateczne pojęcie, zawsze zaś prawie nieodpowiednie z najnowszymi wymaganiami i zasadami nauki lekarskiej. Również matkom możemy gorąco zalecić ten podręcznik, gdyż znajdują w nim cenne wskazówki jak przynieść ulgę, a nieraz i uratować życie najdroższych dla siebie istot.

E. Modrzejewski.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

33. Mac-Bridge. Choroby ogólne z zajęciem narządu słuchowego.

Antor postawił sobie za zadanie rozebrać choroby, którym już to częściej, już rzadziej towarzyszą cierpienia uszów. Jest ono niezbędnem dlatego, że chorzy tacy znajdują się pod opieką zwyczajnych lekarzy praktyków a przeto uszy mało zostają uwzględnione, a ztąd i pozostawiane bez leczenia. I O d r a i p ł o n i c a. Przy tych cierpieniach napotykamcy często zapalenie

nieżytowe ucha średniego, przechodzące w ropienie. Według spostrzeżeń *Burchardta*—*Meriana* cierpienie ucha w płonicy występuje najczęściej w okresie luszczania. Czy jama bębenkowa pierwotnie zostaje zajęta, czy też sprawa chorobowa przechodzi na nią z gardzieli, dotąd niewiadomo. W niektórych przypadkach płonicy zauważył *Trölsch* zapalenie ucha zewnętrznego i ropienie błędnika błoniastego. II. *Ospa*. Pryszczki ospowe pojawiają się około otworu gardzielowego trąbki Eustachjusza. Pryszczki napotyka się tylko w przewodzie chrząstkowym, lecz mogą one spowodować przekrwienie i obrzmienie części kostnej przewodu. Ucho środkowe bywa prawidłowe w 19% wszystkich przypadków ospy. III. *Błonica*. Błony dyfterytyczne napotyka się w przewodzie słuchowym, lecz nie często; natomiast zapalenie ucha średniego należy do zwykłych objawów błonicy. *Wendt* znajdował niekiedy część chrząstkową trąbki Eustachjusza wypełnioną błonami dyfterytycznymi. IV. *Tyfus wysypkowy Hartmann* zbadał 130 takich chorych i u 36 znalazł cierpienie uszu, a mianowicie w 14 przypadkach był nieżyt trąbki Eustachjusza i jamy bębenkowej; w 4 — *otitis media acuta* bez przedziurawienia; w 9 — z przedziurawieniem; w 3 — istniejące przedtem stopienie słuchu i *tinnitus* wzmogły się po tyfusie; w 3 — zużeszono cierpienie błędnika, a w 1 — odnowił się wyciek ropny, który przed chorobą zatrzymał się był. Według *Botkina* chorzy zaczynają się skarżyć na dolegliwości w uszach po ustąpieniu tyfusu ¹⁾ V. *Tyfus brzuszny*. Tu cierpienia uszne są bardzo częste. *Liebermeister* spostrzegał zwykle cierpienie trąbki Eustachjusza i ucha średniego. *Hoffmann* widział często przedziurawienie błony bębenkowej. *Moos* zauważył nasięk komórkowy błędnika błoniastego. VI. Zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. Tu spotykamy następujące cierpienia uszu: 1) zapalenie ostre ropne ucha średniego; 2) przekrwienie i nasięknienie ropne błędnika; 3) ucisk i nasięknienie ropne nerwu słuchowego. Według *Gottsteina* ta forma zapalenia błędnika, którą *Voltolini* uważa za formę pierwotną i która po kilkudniowej gorączce sprowadza głuchotę i chód niepewny stanowi lekkie zapalenie opon mózgordzeniowych. Nareszcie przytacza autor zdanie *Moosa*, według którego chorzy przy takiej głuchocie, słyszący lepiej tony wysokie aniżeli niskie, mają więcej widoków pozbycia się swego cierpienia aniżeli z objawami odwrotnymi. *Tinnitus* w takich razach uważany jest za objaw pomyślny w znaczeniu prognostycznym. VII. *Koklusz* stanowi częstą przyczynę ostrego cierpienia uszu, a prawdopodobnie także cierpienia przewlekłego. Nadto błona bębenkowa może uleść rozerwaniu skutkiem silnych napadów kaszlu. VIII. *Malaria* sprowadza nerwoból uszny przepuszczający (*otalgia intermittens*), poprzedzony zapaleniem nieżytkowym ucha. Nerwoból ten bywa dokuczliwym szczególnie w nocy. Istnieje prócz tego zapalenie ucha średniego przepuszczające zależne od jadu błotnistego. IX. *Podagra i góściec* sprowadzają najróżnorodniejsze cierpienia uszne; tak np. *Toynbee* twierdzi, że zrosnięcie (*ankylosis*) strzemięcia z okienkiem owalnym powstaje pod wpływem tych chorób. X. *Białaczka (leukaemia)* w dwóch przypadkach powikłana została przez nagłą głuchotę, przyczem zauważono także zawroty głowy. Głuchota była całkowitą. Śmierć nastąpiła w obu przypadkach, oględzin pośmiertnych nie robiono. XI. *Choroba Brighta* staje się niekiedy przyczyną wylewów krwawych na błonie bębenkowej, podobnie jak na siatkówce i jeżeli krew wylana nie zostaje wchłonięta, to prowadzi do ropienia.

¹⁾ Jestto bardzo naturalnem, gdyż podczas tyfusu, będąc najczęściej nieprzytomnymi, nie mogą objaśnić nas o tym objawie, podobnie jak o wielu innych. (Ref.)

Z własnych spostrzeżeń (referent) dodać muszę:

XI. *Suchoty płucne*; tym niekiedy towarzyszy zapalenie ropne obu-
dwu jam bębenkowych, ze znacznem zniszczeniem błon bębenkowych; bywa ono
pierwotne lub bywa następstwem próchnienia kości skroniowych, rozwijającego
się w przebiegu suchot płucnych lub krtaniowych; sluch przytem bywa dość do-
brze zachowany. Zapalenie uszu jest niekiedy pierwszym objawem zapo-
wiadającym cierpienie płuc lub krtani gruźlicze. W bardzo rzadkich przy-
padkach cierpienie ucha staje się punktem wyjścia suchot płucnych u osób
przedtem zupełnie zdrowych, o czem i *Trölsch* wspomina. XIII. *Przymiot*. Tu napotykamy dosyć często zapalenie nieżytowe obu dwu trąbek
Eustachiusza i jam bębenkowych. Cierpienie to jest bardzo uparte. Przy tem
bywa zwykle nieżyt nosa, często go jednak nie ma i dla tego przypuścić muszę,
że choroba uszu często jest pierwotną, a nie dalszym ciągiem cierpienia gar-
dzeli. Nareszcie *D-r Maurice Raynaud* (*Annales des maladies de l'oreille, du*
larynx etc. Nr. 2182 1881 wspomina o cierpieniach uszów przy. XIV. *Cukromoczu*.
Spostrzegał on jeden taki przypadek, gdzie był mianowicie bardzo bolesne
zapalenie ucha średniego prawego z przedziurawieniem błony bębenkowej w od-
cinku przednim i następczą wydzieliną z początku krwistą, a potem surowiczą
bardzo obfitą, w której atoli śladów cukru nie było a tylko białko i leukocytna.
W płynie z obrzęku moszen cukier dał się wykazać.

Wspomniawszy treściwie o chorobach ogólnych, którym towarzyszą cier-
pienia uszu, żałować należy, że dotąd nie mamy danych, któreby nam dozwoli-
ły określić, jaka różnica zachodzi w przebiegu i charakterze tego lub owego cier-
pienia usznego przy rozmaitych chorobach ogólnych; opierając się bowiem na
analogii chorób innych narządów, taka różnica prawdopodobnie istnieć musi
i przypuścić trzeba, że choroby uszne stosownie do podstawy choroby ogólnej,
na której się rozwinęły i przebiegają, powinny mieć także odmienny charak-
ter kliniczny i anatomo-patologiczny. *T. Heimann.*

(*Edinburgh med. Journal. 1882. Luty, Marzec.*)

34. *Regnard*. **Żywienie za pomocą krwi wysuszonej**. Na ostatniem posiedzeniu Towarzy-
stwa biologicznego paryskiego *Regnard* przedstawił wyniki z doświadczeń swoich nad żywie-
niem zwierząt za pomocą krwi wysuszonej. Użył w tym celu 6 jagniąt sierot, z których trzy żywił
w sposób zwyczajny, trzem zaś do zwykłej porcy pokarmu dodawał zawsze pewną ilość krwi wy-
suszonej; pierwsze trzy wyniszczały i zalechły jak to po największej części bywa, drugie zaś trzy
przeciwnie znakomicie się rozwijały i rosły.

Toż samo spostrzeżenie zrobił *Regnard* u dziecka 18-miesięcznego, krzywicowatego (*rha-
chitis*), u którego ten sposób żywienia dał nadspodziewanie doskonały wynik.

Należałoby szczególnie w zakładach dla podrzutków przeprowadzić z tym środkiem odpo-
wiednie spostrzeżenia, należałoby również u innych dzieci i dorosłych stosować ten sposób leczenia.

(*Progres medicale Nr. 32. 1882.*)

W. Grosstern.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Przez wymienionych w poprzednim numerze, Towarzystwo lekarskie tutejsze
wybrało na swych członków korespondentów: *D-ra Mięlię* jednateła jednej z sekcij odbytego
zjazdu i *D-ra Thomayer'a* redaktora „*Oznamovatela druhého sjezdu českých lékařův a přírodop-
zpytcův*“.

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

Bartoszewicz. *Traitement des affections cutanées par les scarifications*. Paris. 1882.

Wydawca *Dr. St. Kondratowicz*.

Redaktor odpowiedzialny *Dr. Wł. Gajkiewicz*.

Доводлено Цензурою, Варшава 17 Іюня 1882 г.

Druk *K. Kowalewskiego*, Królewska. 23

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. M. Rejchmann. Przypadek chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego. — II. Korczyński. O źródłach Morszyńskich, a w szczególności o wodzie gorzkiej Morszyńskiej w porównaniu z innymi wodami gorzkiemi. (Dokończenie). — III. F. Rubinstein. Zboczenie porodowe, wywołane przez nadmierny wymiar barkowy płodu. (Dokończenie). — Korespondencyja. (Dalszy ciąg). — Przegląd biblijograficzny. — *Dział sprawozdawczy:* 33. Mac-
Bridg e. Choroby ogólne z zajęciem narządu słuchowego. — 34. Regnard. Żywienie za pomocą krwi wysuszonej. — Wiadomości bieżące. — Nadesłano do Redakcyi. — Ogłoszenia.

I. PRZYPADEK CHOROBY WZMOŻONEGO WYDZIELANIA SOKU ŻOŁĄDKOWEGO

przez

Mikołaja Rejchmana.

(Rzecz czytana na posiedzeniu klinicznym Warsz. Towarzystwa Lekarskiego d. 20 Czerwca r. b.)

Opisany poniżej przypadek z dwóch względów zasługuje na bliższą uwagę. Najpierw stanowi on przyczynek do nauki o chorobach (patologii) żołądka, a powtóre uczy nas, jak skutecznem może być nasze lecznicze postępowanie, jeżeli ono opiera się na ścisłych wskazaniach, wyprowadzanych z dokładnie obserwowanych faktów chorobowych.

Chory Józef Pielaszek liczy 27 lat wieku, rodziców miał zdrowych, matka umarła wskutek jakiejś choroby gorączkowej, ojciec dotychczas żyje. Młodzieńcze swe lata przepędził na wsi, przy zajęciach gospodarskich. Od dwóch lat przeniósł się do Warszawy, gdzie zajmuje miejsce posługacza szpitalnego. Do 21 roku życia cieszył się zupełnem zdrowiem, przebył szczęśliwie przed piętnastu laty „tyfus“, jak się sam wyraża, następnie „odrę“ i „ospę“, która żadnych śladów po sobie nie pozostawiła. Odżywiał się zawsze dobrze, nadużyć w picciu napojów wysokowych nie robił. Przed 6 laty zachorował na żołądek. Jako przyczynę tej choroby podaje częste picie znacznej ilości zimnej wody źródlanej. Początkowymi objawami choroby były bóle w dołku podsercowym i wymioty. Bóle te trwały ciągle i w dzień i w nocy, występowały to z większem, to znowu z mniejszem nateżeniem. Chory nie przypomina sobie, czy wówczas bóle były silniejsze na czczo, czy też po jedzeniu. Wymioty występowały prawie po każdym przyjęciu pokarmu, massy wymiotne składały się z niestrawionych potraw. Stan taki z krótkotrwałymi polepszeniami i pogorszeniami trwał prawie dwa lata, poczem wymioty ustąpiły, lecz bóle chorego nie opuszczały. Skoro mu one bardzo dokuczały, co się najczęściej wydarzało wieczorem lub w nocy, wówczas wprowadzał palce do gardzieli i wywoływał w ten sposób wymioty, po któ-

rych następowała znaczna ulga. Krwi w masach wymiotowych nigdy nie zauważył.

Chęć do jedła przez cały czas była prawidłową, często nawet nadmierną. Ciągłe bóle, bezsenne wskutek nich noce i wymioty, z początku dobrowolne, a potem wywoływane, wyniszczyły do najwyższego stopnia ustrój chorego.

Obecnie (miesiąc Luty 1882 r.) stan Pielaszka przedstawia się, jak następuje. Stan bezgorączkowy, wychudnienie i niedokrwistość w najwyższym stopniu, tkanka łączna podskórna i mięśnie uległy znacznemu zanikowi, skóra ma odcień szarawy, sucha, blada; widzialne błony śluzowe prawie białe, wargi mają odcień sinawy. Brak sił do tego stopnia, że choremu z trudnością udaje się przejść po pokoju. Badanie fizykalne nie wykrywa nic nieprawidłowego w płucach, sercu, wątrobie i śledzionie. Mocz wydziela się w nieznacznej ilości, białka, ani cukru nie zawiera. Czynność ośrodków nerwowych nie przedstawia żadnych zboczeń; inteligencyja, jak na człowieka niewykształconego, bardzo znaczna. Codziennie późno wieczorem występują skurczowe bóle w okolicy żołądkowej; bóle te trwają przez całą noc i dochodzą do najwyższego natężenia nad ranem, przyczem rozprzestrzeniają się po całym brzuchu. Chory wskutek tych bólów przez całe noce nie sypia, wije się, a twarz jego przyjmuje wyraz najstraszniejszych cierpień. Przyjęcie pokarmu uspokaja te uczucia bolesne, to też w ciągu dnia natężenie ich znacznie się zmniejsza, często zupełnie one ustępują, lecz w nocy na nowo z gwałtowną siłą zaczynają choremu dokuczać. Zgaga i nadzwyczajne pragnienie, szczególnie w nocy. Chęć do jedła wzmózona. Zaparcie stolca. Wymiotów nie ma, choć już od kilku miesięcy sztucznie ich nie wywołuje. Odbijania nigdy chorey nie miał. Brzuch płaski. Przy bezpośrednim opukiwaniu i obmacywaniu okolicy żołądkowej dolną granicę żołądka oznaczyć trudno. Po uprzednim wydeciu żołądka kwasem węglanym, granica ta daje się wymacać i opukać na dwa poprzeczne palce nad poziomem pępka. Przy najgłębszym wprowadzeniu twardej sondy żołądkowej koniec jej z łatwością może być wymacany na lewo na dwa poprzeczne palce nad linią poziomą, przez pępek przeprowadzoną. Długość części zgłębnika od zębów siecznych do końca, opartego o wielką krzywiznę żołądka, wynosi 56 ctm. (Długość ciała 169 ctm., długość kręgosłupa 75 ctm.). Oznaczenie za pomocą poziomu wprowadzonego płynu również wykazuje położenie dolnej granicy żołądka na dwa poprzeczne palce ponad pępkiem ¹⁾.

Rano naczeczono można z żołądka wydobyć około litra płynu mętnego, barwy trawiasto zielonej, zapachu kwaśnego, przypominającego zapach mas wymiotnych. Po pozostawieniu tego płynu na pewien czas w spokoju tworzą się w nim dwie warstwy: dolna gęsta i górna płynna. Dolna warstwa składa się widocznie z resztek bułki i kaszy, o czem można się przekonać za pomocą drobnowidza, wykazującego liczne ciała krochmalowe, pomiędzy którymi widać gdzieś gdzieś czworniak żołądkowy (*sarcina ventriculi*) i grzybki drożdżowe.

¹⁾ Fakty te przemawiają za prawidłową objętością żołądka.

W górnej warstwie pływają nieliczne strzępki „sluzu“. Przy drobnowidzowym badaniu strzępki te okazują się złożonemi przeważnie z kulek tłuszczowych i ciał krochmalowych, a w nieznacznej tylko części z nitek sluzowych. Odczyn płynu kwaśny. Stopień kwasności od 2 do 3 *pro mille*. Farba fioletowa metyloanilinowa pod wpływem tego płynu zmienia się na jasno-niebieską. Trawiasto zielona barwa płynu zależy od zmienionego przez kwas barwnika żółciowego, o czym można się przekonać za pomocą reakcy G m e l i n'a. Za pomocą odpowiednich odczynników można w płynie tym wykazać obecność peptonu. Za każdym razem natychmiast po wydobyciu płynu chory czuje się znacznie lepiej, zgaga ustępuje i bóle znikają.

Dla zbadania źródła powyżej opisanego płynu, który codziennie naczczo w tak znacznej ilości może być z żołądka chorego wydobyty, wykonano następujące doświadczenie. Najpierw czterokrotnie późno wieczorem wypompowano z żołądka zawartość, przemyto go dokładnie i zalecono choremu, aby od tej chwili do rannego nazajutrz zbadania, nic a nic nie jadł, ani też nie pił. Nie można, wątpić, iż inteligentny chory dokładnie wypełniał dane mu polecenie, gdyż, widząc poprawę swego zdrowia, poddawał się on chętnie wszelkiego rodzaju badaniom. Z czterech tych doświadczeń przekonaliśmy się, że żołądek chorego, pomimo zupełnego opróżnienia go wieczorem, zawierał rano płyn kwaśny, prawie przezroczysty, mniej lub więcej zielony, bez osadu, w ilości od 180—300 ctm. sześciennych ¹⁾. Zielonawe zabarwienie zależało od przymieszki żółci. Kwaśność tego płynu wynosiła w pierwszym doświadczeniu 2,7 *pro mille*, w drugim 1,5 p. m., w trzecim 2,5 p. m., w czwartym 3,2 p. m., średnio 2,5 *pro mille*. Wydobywany płyn zmieniał żółtą barwę tropeoliny na brunatną, jakoteż fioletową metyloanilinową na jasno niebieską ²⁾. Współczynnik rozdzielności ³⁾ (*coefficient de partage*) został oznaczony w płynie z nadzwyczaj słabym odcieniem zielonkawym, którego stopień kwasności wynosił 3,2 *pro mille*. Współczynnik ten okazał się równym 188. Fakty powyższe są niezbitym dowodem, że kwasność, będącego w mowie, płynu była zależną prawie wyłącznie albo

1) Żołądek człowieka zdrowego jest rano naczczo pusty.

2) Jakkolwiek tropeolina wykrywa minimalne ilości kwasu solnego (w jednej kropli 0,01% roztworu) to jednak dla odróżnienia kwasu solnego od kwasów organicznych przy znacznej kwasności soku żołądkowego lepiej używać farby fioletowej metyloanilinowej, gdyż ta ostatnia jakem się o tem mógł przekonać, zmienia barwę od jednej kropli 0,05% roztworu kwasu solnego, a kwasy organiczne wywołują ten efekt dopiero wówczas, gdy są bardzo stężone (kwas mleczny 20%, kwas octowy i masłowy muszą być jeszcze silniejsze). Tropeolina zaś, jakkolwiek również czulsza na kwas solny, niż na kwasy organiczne, jednak zmienia barwę już pod wpływem nieznacznych ilości tych ostatnich.

3) Współczynnikiem rozdzielności nazywamy stosunek pomiędzy ilością kwasu, pozostała w badanym roztworze, a ilością kwasu, przeszłą do eteru przy kłóceniu równych objętości badanego roztworu i eteru. Dla kwasów nieorganicznych współczynnik rozdzielności jest bardzo wysoki, dla kwasów zaś organicznych bardzo niski. Współczynnik rozdzielności został do nauki wprowadzony przez Berthelot'a, a do badania soku żołądkowego zastosowany przez Riechert'a. Przy oznaczeniu stopnia kwasności, jakoteż współczynnika rozdzielności używaliśmy jako wskaźnika (indykatora) nadzwyczaj czułego odczynnika, fenolu ftaleinowego.

nawet całkowicie od kwasu solnego. W celu przekonania się, czy badany płyn zawiera pepsynę działano nim na włóknik, który w ciepłocie 40° C. uległ zupełnej peptonizacji w ciągu 7-miu minut. O obecności w płynie pepsyny przekonaliśmy się w inny jeszcze sposób. Po dodaniu doń absolutnego wysokoku powstał męt, który zebrany na filtrze i rozpuszczony w 0,2% kwasie solnym dał płyn prędko i dokładnie peptonizujący ciała białkowe. Ponieważ można było przypuścić, że źródłem wydobywanego rano płynu jest, w części przynajmniej, polykana ślina (czemu zapytany chory kategorycznie zaprzeczył), przeto płyn ten (z lekkim zielonawym odcieniem) zalkalizowałem i działałem nim w ciepłocie 40° C. na krochmal. Chociaż działanie trwało 1½ godziny, jednak przemiana krochmalu na cukier nie nastąpiła.

Z powyżej opisanych własności płynu, znajdującego się naczecz w żołądku, możemy przyjść do jednego tylko wniosku, że płyn ten jest sokiem żołądkowym, posiadającym znaczny stopień kwaśności.

Następujące doświadczenia wykazują, w jaki sposób i jak prędko trawią się pokarmy w żołądku naszego chorego. W sześć godzin po obiedzie, złożonym z kotleta, mleka, kaszy i bulki, wydobyto 2½ litra płynu kwaśnego, w którym osiada w obfitej ilości kasza i cząstki bulki. W osadzie tym za pomocą drobnowidza udaje się wykryć nieliczne tylko włókna mięśniowe. Stopień kwaśności płynu wynosi 2,5 p. m. Zawiera on w obfitej ilości pepton i parapepton. Drugim razem rano we 3 godziny po zjedzeniu kotleta i wypiciu około 250 grm. mleka i takiejże ilości wody wydobyto 1½ litra mętnego płynu o stopniu kwaśności, wynoszącym 2,8 p. m., w którym pływały widzialne pod drobnowidzem pojedyncze i bardzo nieliczne włókienka mięśniowe. Innym znowu razem wieczorem w 1½ godziny po zjedzeniu dużego kotleta i kleiku w wydobytym mętym i kwaśnym płynie znaleziono kilka zaledwie widzialnych golem okiem cząsteczek mięsa. Płyn ten zawierał pepton i parapepton, z siarczanem miedzi i sodą gryzącą dawał barwę Nr. V (według mojej skali — patrz Gaz. Lek. z r. 1881 Nr. 33). Stopień kwaśności jego wynosił 2,7 p. m. Kwaśność płynu przy wszystkich tych doświadczeniach zależała, jeżeli nie zupełnie, to przynajmniej przeważnie od kwasu solnego, o czym można się było przekonać za pomocą farby fioletowej metyloanilinowej, jakoteż za pomocą współczynnika rozdzielnosci, który dla pierwszego płynu wynosił 112, dla drugiego 168, a dla trzeciego 162. Taka wielka ilość płynu, mogąca być wydobyta z żołądka po jedzeniu, jakoteż rano na czczo, jeżeli przemywanie żołądka nie było wieczorem wykonane, zależała widocznie nietylko od wydzielanego soku żołądkowego, ale i od niewessanego i do kiszek nie przepchniętego napoju. Na dowód tego mogę przytoczyć następujące doświadczenie. Choremu przeplukano żołądek i wydobyto zeń za pomocą pompki wszystek płyn do ostatniej kropli, następnie wstrzyknięto 4 pompki ciepłej wody: po upływie godziny wydobyto ni mniej ni więcej tylko też same 4 pompki wody, nieco tylko przez sok żołądkowy zakwaszonej (stopień kwaśności 0,4 p. m.).

Zestawiwszy wszystkie dane, jakie nam powyżej opisane badanie dostarczyło, widzimy, żeśmy mieli do czynienia z chorym dotkniętym silnemi skurczo-

wemi bólami żołądka, występującymi ze szczególną gwałtownością w nocy i nad ranem, zgagą, pragnieniem, nadmiernym apetytem, u którego w żołądku wydzielal się ustawicznie sok żołądkowy o znacznym stopniu kwaśności, sok żołądkowy, barwiący się na zielono przez żółc przechodzącą z dwunastnicy do żołądka. Chory trawi mięso bardzo prędko i bardzo dobrze, pokarmy krochmalowe pozostają w żołądku niestrawionemi, przyjęte płyny nie wchłaniają się prawie przez błonę śluzową żołądka i z trudnością przechodzą do kiszek, produkty trawienia pokarmów białkowatych zbyt długo pozostają w żołądku.

Po tem, cośmy powiedzieli, nie trudno się zgodzić na to, że pierwotną przyczynę wszystkich tych zaburzeń stanowi chorobowo wzmożone wydzielanie soku żołądkowego¹⁾. Bóle bezwątpienia zależały od skurczowych ruchów żołądka, drażnionego przez nader kwaśną wydzielinę. Ruchy te rozprzestrzeniały się na dwunastnicę, wywoływały w niej ruchy przeciwbaczkowe, skutkiem czego żółc dostawała się do żołądka. To ostatnie zjawisko, często występujące przy wymiotach, jest bardzo rzadkie w tych razach, w których ruchów wymiotnych nie ma. Rozprzestrzenianie się bólów po całym brzuchu da się wytłómaczyć powstawaniem ruchów w kiskach, już też drogą odruchową wskutek przechodzenia bardzo kwaśnej żołądkowej zawartości do kanału kiskowego. Łatwe, nawet nieprawidłowo szybkie trawienie mięsa zależało od ciągłej obecności w żołądku znacznej ilości soku żołądkowego o wysokim stopniu kwaśności. Przyczyny długiego pozostawania płynnej zawartości w żołądku mogły być dwojakiiego rodzaju. Z jednej bowiem strony błona śluzowa, zmieniona w swej budowie, czy to pierwotnie, czy też następnie skutkiem ustawicznego drażnienia jej przez kwaśny sok żołądkowy, utraciła zapewne, przynajmniej w części, swą zdolność chłoniczą, a z drugiej strony ruchowa czynność błony mięśniowej z powodu całonocnej pracy wyczerpywała się, stawała się niedostateczną, nie mogła więc z energiją przeprowadzać zawartości żołądkowej do kiszek. Osłabienie błony mięśniowej mogło też niekorzystnie wpływać na sprawę wchłaniania w samym żołądku. Pokarmy krochmalowe musiały długo w żołądku w stanie niezmienionym pozostawać, ponieważ ślina nie mogła na nie w zbyt kwaśnym płynie dostatecznie działać i ponieważ wskutek wyczerpania błony mięśniowej nie mogły one być szybko do kiszek przeprowadzane. Łatwo też zrozumieć, dla czego zawartość żołądkowa nawet w chwilach bardzo odległych od początku trawienia składała się ze znacznej ilości peptonu. Zgaga bez wątpienia zależała od żrącego działania znajdującego się w pustym żołądku kwaśnego soku. W części od tejże samej przyczyny, a w części od braku wody i pierwiastków odżywczych w ustroju (wskutek uposledzonego wchłaniania w żołądku i utrudnionego przechodzenia zawartości żołądkowej do kiszek) zależało straszne pragnienie i nadmierny apetyt chorego.

¹⁾ Być może, iż przyczyną tego chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego było częste picie znacznej ilości zimnej źródlanej wody (bodziec termiczny). Jakkolwiek z drugiej strony można przypuścić, że chory dużo pił z powodu zgagi i pragnienia, zależących od rozwiniętego już wzmożonego wydzielania soku żołądkowego.

Zasady, których należało się trzymać przy leczeniu chorego wypływały z danych, dostarczonych przez zbadanie sposobu powstawania objawów choroby. Przedewszystkiem 2 razy na dobę, wieczorem i rano na czczo wyprowadzaliśmy z żołądka kwaśną zawartość, która wywoływał rozmaite poprzednio opisane zaburzenia i dolegliwości i przepłukiwaliśmy go wodą. Wieczorne przepłukanie oczyszczało żołądek nie tylko od kwaśnego płynu, lecz również od resztek nie strawionej białki i od niewessanego peptonu. Ranne przepłukanie usuwało przez noc nagromadzony sok żołądkowy, żółcią na zielono zabarwiony. Dalej zaleciliśmy choremu spożywać pokarmy prawie wyłącznie białkowe, mianowicie mięso (dwa razy dziennie) i jaja na miękko, raz tylko na dzień bezpośrednio po rannem przepłukaniu żołądka dozwoliliśmy mu zjadać jedną dwugroszową bułkę. Z płynów chory przyjmował 1 kwaterkę mleka i mały talerz rosółu dziennie. Dla usmierzzenia wciąż trwającego pragnienia zaleciliśmy nadto choremu robić sobie 3 razy dziennie lewatywy z czystej letniej wody, lewatywy, któreby w odbytnicy się wchłaniały. Stolce były wywoływane za pomocą lewatyw z zimnej wody, robionych codziennie rano przed lewatywami napojowemi. W celu zwiększenia wchłaniania w żołądku zaleciliśmy choremu gorące i prysznicowskie okłady na okolice żołądkową, jakoteż wycierania całego ciała zimną wodą. Wkrótce po zastosowaniu tego leczenia bóle, pragnienie i zgaga ustały, chory zaczął spać dobrze, uczucie głodu znacznie się zmniejszyło, płynu wydobywano z żołądka coraz mniej, ranny płyn stawał się coraz mniej przez żółć zabarwiony, chory zaczął powoli do sił przychodzić, skóra stała się elastyczniejszą, cera zdrowszą, zapadnięte policzki zaczęły się wypełniać. Po upływie 6-cio tygodniowego leczenia chory czuł się o tyle dobrze, że zaczął się zajmować zwykłymi zajęciami. Ostatni raz widziałem chorego w końcu Maja. Utył on dość znacznie, bólów nie miewa. Karmi się prawie wyłącznie pokarmami białkowatemi. Potrawy mączne we większej ilości szkodzą mu. Co kilka dni sam sobie wprowadza na czczo zgłębnik żołądkowy i nachyliwszy się nisko wypuszcza w ten sposób płyn mętny, kwaśny, przez żółć nie zabarwiony. Przy mnie chory wypuścił tego płynu 120 ctm. sześciennych.

Nie sądzę, żeby opisany powyżej przezemnie przypadek chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego należał do rzadkości. Jeżeli przytrafiają się formy chorobowe, zależne od zwiększenia wydzieliny łez, śliny, moczu, potu, żółci lub nareszcie soku kiszkiowego, to dlaczegożby gruczoły żołądkowe miały pod tym względem stanowić wyjątek. W literaturze dość często spotykamy opisy przypadków chorobowych, w których zawartość żołądkowa po jedzeniu i naczczo odznaczała się dość znacznym stopniem kwaśności, lecz ten odczyn kwaśny przypisywano nie tyle sokowi żołądkowemu ile kwasom organicznym powstającym wskutek fermentacji. Niektórzy autorowie, przeważnie francuzcy, utrzymywali, iż istnieją formy niestrawności, zależne od zwiększenia ilości normalnie w soku żołądkowym zawartego kwasu, nie mogli jednak swej teorii poprzeć dostatecznemi dowodami. Przypadki chorobowo wzmożonego wydzielania soku żołądkowego nie były, o ile mi wiadomo, dotychczas opisane. Nasz przypadek, w którym naczczo w pustym i oczyszczonym poprzednio żołądku

wydzielala się znaczna ilość soku żołądkowego, stanowi dowód, że istnieją tego rodzaju formy chorobowe.

Kończąc ten artykuł, niech mi wolno będzie podziękować Szanownemu profesorowi **B a r a n o w s k i e m u** za oddanie mi pod obserwację powyżej opisanego chorego, przebywającego na klinice dyagnostycznej tutejszego uniwersytetu, jakoteż koledze **J a k o w s k i e m u** za okazaną mi czynną pomoc przy przeprowadzeniu tej obserwacji.

II. O ZDROJACH MORSZYŃSKICH,

A W SZCZEGÓLNOŚCI

O wodzie gorzkiej Morszyńskiej w porównaniu z innymi wodami gorzkiemi.

Napisał

Prof. D-r **K o r c z y ń s k i**.

(Rzecz przedstawiona na posiedzeniu komisji balneologicznej Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w dniu 9 Maja 1882).

(Dokończenie — Patrz Nr. 25).

Obecności chlorku sodu zawdzięczają swe wzięcie wody słono-gorzkie np. Kissińska lub Friedrichshalska. Są one daleko bardziej stosowne do użycia dłuższego, aniżeli wody gorzkie, które nie zawierają w sobie chlorku sodu, jak np. woda Franciszka Józefa, lub tylko bardzo małą ilość, jak np. woda Wiktoryi. Dotyczy to przedewszystkiem tych przypadków, gdzie istnieje równocześnie niedokrewność lub zwióczenie błony mięsnej jelit. To też o wodzie Friedrichshalskiej, która wprowadzona została do praktyki lekarskiej przez **B a n e n s t e i n'a** i **E i s e n m a n n'a**, twierdzi **Liebig**, że należy do najbardziej skutecznych właśnie przez to, że zawiera chlorek sodu i chlorek magnu. **M o s l e r** wykazał, że stan ogólny nie podupada nawet przy używaniu większych dawek wody Friedrichshalskiej, i że małe dawki (do 150 grm.) nie zmniejszają ciężaru ciała, co nastaje dopiero wśród używania przez czas dłuższy ilości większych. Powiększanie się ilości mocznika i kwasu siarczanego w moczu wśród dawek czyszczących wody Friedrichshalskiej, jakie wykazał **M o s l e r**, a w nowszym czasie **M e h r i n g**, w porównaniu z doświadczeniami **Z u e l z e r'a**, z których wynika, że wśród używania dawek czyszczących siarczanów alkalicznych zmniejsza się w moczu ilość kwasu siarczanego, fosforu i chlorku, uwydatnia najlepiej różnicę w działaniu ogólnem wód gorzkich, zawierających chlorek sodu, w porównaniu z wodami, w skład których wchodzi tylko siarczan. Nadto wody gorzkie zamożne w chlorek sodu podniecają łaknienie (**H e l f t**, **T h i l e n i u s**, **B e n e k e**, **M e h r i n g**) i nie psują trawienia nawet przy dłuższem używaniu, podczas gdy inne wody gorzkie, w większych dawkach dłużej używane, zmniejszają łaknienie, jak to np. przyznaje **K u n z e** w najnowszej swej broszurze, polecającej wodę gorzką Franciszka Józefa.

Okoliczność ta, że w dawce 100 grm. wody gorzkiej Morszyńskiej znajduje się 1,8 gramów chlorków alkalicznych (w tem 0,5 gramów chlorku potasu

którego działanie jest podobne do działania chlorku sodu, tylko silniejsze), a więc $\frac{1}{6}$ ponad całodzienną zwykłą potrzebę ustroju, podnosi więc znakomicie wartość tej wody, czyni ją nieszkodliwą dla ustroju nawet przy dłuższem używaniu, a co ważne, rozszerza znakomicie zakres wskazań, w których z korzyścią daje się zastosować. Przedewszystkiem chlorki alkaliczne czynią z niej łagodny środek wypróżniający, który nie powstrzymuje trawienia żołądkowego i niebardzo upośledza wsysanie z jelit ciał strawionych, przytem sprowadza skutki ogólne, jakich nie mają wcale wody gorzkie, przeważnie z siarczanu magnu się składające.

Skład chemiczny i działanie fizjologiczne wody gorzkiej Morszyńskiej zbliża je do solanek glauberskich tak dalece, że gdybyśmy za przykładem *D i t t e r i e h'a* chcieli wody gorzkie, zawierające przeważnie siarczan magnu odzielić od wód gorzkich, obfitujących w sól glauberską, który to zresztą podział ma pewne zalety, musielibyśmy nazwać wodę Morszyńską wodą glaubersko-solanowo-gorzka.

Według powyższych wywodów następujące choroby i stany chorobowe stanowiłyby zakres wskazań, w których, kierując się zresztą, jak przy każdym innym leku, bliższymi wskazówkami osobniczemi, z korzyścią użyć by można wody Morszyńskiej:

1) Nawykowe zaparcie stolca (*obstip. habitualis*), osobliwie u osób wątłych i niedokrwistych.

2) Nieżyty żołądka przewlekłe, połączone częstokroć z rozszerzeniem żołądka, z wytwarzaniem się znaczniejszej ilości śluzu i z rozkładem miazgi pokarmowej.

3) Nieżyty jelit przewlekłe, osobliwie u hipochondryków i ludzi prowadzących życie siedzące, lub gdy przyczyną ich jest zastój w żyły wrotnej.

4) W niedowładzie jelit (*atonía intestinorum*) dla usuwania kału i rozkładających się resztek pokarmów wodę Morszyńską stosować można daleko śmieiej bez obawy powiększenia atonii, aniżeli inne wody czyszczące.

5) W krwawnicach (hemoroidach), jeżeli one polegają na mechanicznem drażnieniu jelit grubych przez kał, lub też oparte są na ustroju krwi, używać można wody Morszyńskiej nawet pośród następczej niedokrwistości.

6) W żółtaczkach nieżytowych i zastojach żółci skutkiem kamyków żółciowych woda Morszyńska, osobliwie rozcieńczona sporą ilością wody zwykłej, najlepiej ciepłej, może działać korzystnie tak przez przyspieszenie ruchu robaczkowego jelit, który udziela się przewodem żółciowym, jakoteż przez powiększenie przyływu i parcia żółci.

7) W chorobach wątroby, polegających na przekrwieniu biernem, lub na odwrót wywołujących puchlinę brzuszną lub zastój w zakresie żyły wrotnej. Wpływ korzystny objawić się tu może tak przez przyspieszenie obiegu krwi w żyły wrotnej, które zawsze nastaje, ilekroć pobudzi się silniej ruch robaczkowy jelit (*Heidenheina*), jakoteż przez wyprowadzenie z ustroju, a przedewszystkiem z zakresu żyły wrotnej większej ilości płynu, wreszcie skutkiem działania rozdzielającego tej części składników, która wessana do naczyń krwionośnych przedewszystkiem wpływ swój rozwinąć może w wątrobie, przez którą najpierw przechodzi.

8) Obrzęki śledziony przewlekłe tak zastoinowe, jakoteż będące następstwem przebytych chorób zakaźnych.

9) Czynne nawaly krwi do narządów wewnętrznych, osobliwie mózgu i płuc bez względu na to, czy są następstwem rozrostu serca, zatkania jelit. lub też przydarzają się w okresie przejściowym u kobiet i t. p..

10) W okresie zwiastunów dny (*arthritis uratica*), osobliwie jeżeli dna polega na zboczeniach w trawieniu żołądkowym lub kiszkiowym.

11) W zółkach (*scrophulosis*), szczególnie jeżeli objawiają się nieprawidłowemi rozrostami i zaburzeniami w trawieniu.

12) W krzywicy, zwłaszcza jeżeli towarzyszą jej obrzęki wątroby i śledziony.

13) W wypocinach pozapalnych np. w wypocinach opłucnowych, a co częściej, w wypocinach omacicznych, jeżeli istnieje wskazanie do leków przeczyszczających, lub jeżeli przez zagęszczenie krwi i przez łagodne przyspieszenie przemiany materii podziałać chcemy na wessanie wysięku.

14) W chorobach macicy, polegających na zastoju żylnym, lub pociągających za sobą zastój żylny.

15) W puchlinach ogólnych i to tak wywołanych przez choroby serca, naczyń, rozedmę płucną, jakoteż przez przewlekłe zapalenie nerek, jeżeli nie ma przeciwwskazania do środków przeczyszczających, lub nie ma leku bardziej wskazanego, możemy odnieść z wody Morszyńskiej skutek pomyślny, osobliwie gdy chorzy wstrzymywali się będą od gaszenia pragnienia.

16) W zbytnej otyłości, osobliwie gdy równocześnie zapas krwi i sił nie jest znaczny.

Wogóle we wszystkich przypadkach, gdzie wskazane są wody gorzkie, a gdzie szczerzyć trzeba błony śluzowej przewodu pokarmowego, zapasu krwi i sił, używać można z korzyścią wody Morszyńskiej.

Przeciwwskazania są podobne jak przy innych wodach gorzkich, a nawet z powodu nieosłabiającego działania zakres przeciwwskazań jest nawet mniejszy. A mianowicie nie należy jej używać u osób bardzo osłabionych, u chorych z przewlekłymi biegunkami, ze skłonnością do ostrych nieżytów żołądka i kiszek, przy wrzodach gruźliczych w jelitach, po niedawno przebytem zapaleniu otrzewnej.

Dla przeważnej liczby powyższych wskazań używam od kilku miesięcy wody gorzkiej Morszyńskiej tak w klinice jakoteż w praktyce prywatnej i to w tak poważnej ilości przypadków, że mogłem sobie wyrobić dostatecznie zdanie o jej zaletach i skuteczności. Zdanie to jest dla wody tej ze wszech miar korzystne i odpowiada jak najzupełniej wywodom teoretycznym, wysnutym z jej składu chemicznego.

Jako środek przeczyszczający działa łagodnie, nietylko nie zadrażnia wcale przewodu pokarmowego, ale nadto nie sprawia wzdęcia i odchodzenia cuchnących gazów, jak to czynią wody gorzkie z przeważającą ilością siarczanu magnu. Nadto podnieca znakomicie łaknienie. Nawet w dawkach większych przez czas dłuższy używana wcale nie psuje trawienia i nie podkopuje zapasu sił i odżywiania, jeżeli używaną bywa zrana naczczo, gdy w jelitach cienkich

nie ma już znaczniejszej ilości strawionych a jeszcze nie wessanych pokarmów. W miernych dawkach u ludzi niedokrwistych i osłabionych zastosowana nie tylko że nie powiększa osłabienia, lecz i owszem, poprawiając trawienie, działa korzystnie na stan ogólny.

Jeżeli więc chodzi o zmniejszenie zbyt silnego odżywiania, poskromienia nieprawidłowego bujania tkanki tłuszczowej i zmniejszenia nieprawidłowego zasobu krwi, podawać należy wodę Morszyńską w 5—6 godzin po obiedzie, a wtedy dopiero zauważyć można ten sam skutek jak po innych lekach powściągających nieprawidłową zażywność, o czym także niejednokrotnie już przekonałem się.

Na dowód, że nawet spore dawki wody gorzkiej Morszyńskiej używane czas dłuższy zrana naczczo, nawet u ludzi niedokrwistych nie wzniecają upadku sił i nie zmniejszają ciężaru ciała, jeżeli tylko dba się o należyty dowóz pokarmów pożywczych, których potrzeba zwiększa się nawet skutkiem powiększonego łaknienia, posłużyć może przypadek spostrzegany między innymi w klinice lekarskiej krakowskiej: u chorego niedokrwistego z macinnicą (*hysteria virilis*) trzecztygodniowe podawanie codziennie po 350 grm. wody gorzkiej Morszyńskiej sprawiło nawet podniesienie się ciężaru ciała o 300 grm..

Średnio biorąc, dawka czyszcząca tej wody wynosi 100 grm. t. j. około 3 uncyj u ludzi skłonniejszych do przeczyszczenia, zaś 200 grm. t. j. około 6 uncyj u ludzi oddziałujących silniej na środki przeczyszczające.

W dawkach małych (30—60 grm. t. j. około 1—2 uncyj) oddawała mi woda Morszyńska znakomite usługi w przewlekłych nieżytach żołądka, osobliwie połączonych z rozszerzeniem, gdzie zależało na pobudzeniu błony mięsnej żołądka, w zółzach, krzywicy, obrzękach wątroby, w nieżytach przewlekłych jelit, a więc w przypadkach, które przekraczają zakres wskazań zwykłych dla wód gorzkich, niezawierających w sobie chlorku sodu i magnu.

Z równą korzyścią używałem wielokrotnie wody gorzkiej Morszyńskiej jako dodatek do wód mineralnych alkalicznych lub żelazistych, gdzie zależało na pobudzeniu czynności jelit, na wzmożeniu wpływu na błonę śluzową i mięsną żołądka, lub na łagodnym podnieceniu przemiany pierwiastków jak to ma miejsce np. w nieżytach opartych na tle zółzowem, lub w otyłości połączonej z niedokrwistością.

Różnicę w działaniu przeczyszczającym wody Morszyńskiej w porównaniu z wołami gorzkimi Budzińskimi odczuwali najlepiej sami chorzy i jeżeli poprzednio używali wód gorzkich budzińskich, nie mogli się nachwalić działania wody Morszyńskiej. Dotyczyło przeważnie chorych z zaparciem stolca na tle zwątlenia jelit, gdzie wody gorzkie wzniecały częstokroć tylko stolce płynne i wzdęcie brzucha, a nie wyprowadzały dostatecznej ilości kału, podczas gdy woda Morszyńska wypróżniała jelita lepiej, nie zwiększając zwątlenia, a nawet działała korzystnie na to ostatnie.

Zaletą wody Morszyńskiej jest wreszcie jej taniość. Flaszka, mieszcząca w sobie 775 ctm. sześciennych., kosztuje we Lwowie 26 kr., w Krakowie 28 kr., podczas gdy wszystkie inne wody gorzkie z wyjątkiem tylko wody Suidschutzkiej (flaszka o 850 ctm. sześciennych kosztuje 28 kr.) są droższe, a niektóre

np. Friedrichshalska, (której flaszka zawierająca 655 ctm. sześć. kosztuje 36 kr.) nawet stosunkowo zanadto drogie.

Jedyną ujemną własnością wody gorzkiej Morszyńskiej jest smak mocno słony, który utrudnia używanie jej u dzieci i u wybrednych chorych. Smak ten najlepiej łagodzi dodatek małej ilości w o d y s o d o w e j, a z tą domieszką nie okazuje ona wcale smaku przykrego.

III. Zboczenie porodowe, wywołane przez nadmierny wymiar barkowy płodu.

Podał

Franciszek Rubinstein

lekarz wolnopraktykujący w Petersburgu.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 24).

Dnia 9. VII. o godzinie 12 w południe rozpoczął się poród; po odejściu wód przy ujściu otwartem na 3 palce, posłano po mnie; lecz nie upłynęło 10 minut po mojem przyjściu, gdy o godz. 11 wieczorem znalazłem już główkę płodu leżącą między udami, z twarzą zwróconą ku górze i ku prawej kości łonowej, nie dającą znaku życia, urodzoną już od 3-ch minut, w ciągu których akuszerka bezskutecznie starała się wydobyć ramiona płodu. Na twarzy nie widać było ruchów oddechowych i zapytana p. L. stanowczo odrzekła, że od ostatniej mojej wizyty (t. j. w ciągu ostatnich 10 dni) ruchów płodu nie wyczuwała. Przystąpiłem natychmiast do zastosowania metody Praskiej dla wydobycia barku, poleciwszy akuszerce naciskać na dno macicy, lecz rezultat mego działania trwającego 1—2 minut okazał się ujemny; wskutek czego wprowadziłem lewą rękę do pochwy, aby uchwycić za dół pachowy lewego barku znajdując się mającego w prawej połowie miednicy, lecz bark znajdował się nad wchodem miednicy, silnie przyparty do kości bezimiennej, tak że uchwycenie pachy było niemożliwe; próby skierowania tegoż barku w lewą stronę i ku tyłowi, lub ku przodowi i na prawo, a następnie ku przodowi w lewo (to jest zamiana położenia potylicowego 1-go tylnego, albo w 1-sze przodkowe, albo w 2-e przodkowe) przez obracanie główki naokoło osi podłużnej ciała płodu, okazały się bezskutecznymi. Widząc bezskuteczność dotychczasowych manipulacyj, postanowiłem dla wydobycia ramion użyć sposobu w poprzednim przypadku opisanego; ponieważ zaś przeprowadzenie rączki po piersi ściągnęłoby ją do przedniej połowy jamy miednicy, w której dla braku miejsca wszelkie manipulacje byłyby ograniczone, przeto musiałem przedramię płodu przesunąć nie po piersi, ale po grzbiecie a następnie przez pociąganie za rączkę, znajdującą się w pochwie, w kierunku spojenia krzyżo-biodrowego lewego, przeprowadziłem lewy bark do jamy miednicy. Dla wydobycia barku, znajdującego się od przodu, należało go zwrócić ku tyłowi, lecz zwrot ten nie następował pomimo obrotów główki;

wtedy lewą ręką ujawszy za lewy dół pachowy, ściągnąłem lewy bark ku tyłowi i w lewą stronę, a prawą ręką sprowadziłem główkę w położenie z twarzą zwróconą ku prawemu udu matki; następnie zaś tak otrzymane położenie potylicowe 1-e przednie przemieniłem podobną manipulacją na położenie potylicowe 2-gie tylne i tym sposobem prawy bark, znajdujący się od przodu z lewej strony przemieszczony został na prawo i ku tyłowi a następnie pociąganiem za pachę można go było przeprowadzić przez wchód miednicy. Po wydobyciu obu ramion za jednym pociągnięciem reszta płodu wyszła na zewnątrz w 8 minut po mojem przybyciu. Po upływie 5 minut wydałem łożysko sposobem *Credé*-go. Na pierwszy rzut oka płód noworodzony płci męskiej był podobny z rozmiarów swych do dziecka jednorocznego. Na ciele swem przedstawiał liczne ślady wysoko posuniętej maceracyi. Dla braku pod ręką wagi i cyrkla ograniczyć się musiałem do wzięcia kilku wymiarów tasiemką centymetralną, przy czem okazało się, że długość płodu wynosiła 63 ctm., obwód główki poprzeczny 38 ctm., odległość międzybarkowa przy silnem rozrośnięciu ramion 17 ctm. Połóg odbył się zupełnie prawidłowo, ciepłota ciała ani razu nie była wyższą od 37,2° C.; położnica 10-go dnia opuściła łóżko i prędko do sił wróciła.

Zwężona miednica w 1-ym przypadku była dostateczną przyczyną przeciągnięcia się porodu; główka pozbawiona mózgu potrzebowała 14 godzin dla przyjęcia położenia umożliwiającego założenie na nią kleszczy. Wątpliwem jednak jest, aby samo zwężenie mogło wywołać zboczenie porodowe, bo chociaż należało ono do zwężeń 2-go stopnia, doświadczenie jednak uczy, że dopuszcza ono jeszcze poród dziecka bez pomocy sztuki; tu zaś przyłączyło się jeszcze kilka nieprzyjaznych okoliczności; mianowicie, chociaż rodząca była drugi raz ciężarną, ciąża jednak poprzednia w rachubę wziętą być nie może, gdyż jak wiadomo zakończyła się poronieniem w 3-ym miesiącu trwania; tak więc E. N., będąc drugi raz ciężarną, była pierwszy raz rodzącą. Wiek jej 36-letni, jak na pierwszy raz rodzącą, był zadaleko posunięty, a powszechnie wiadomem jest, że kobiety starsze rodzą trudniej. Znaczna wielkość płodu, podczas porodu nieprzewidziana, również wywarła wpływ niepomyślny. Płód chociaż ważył 2900 grm. bez mózgu, waga którego w przybliżeniu wynosi 400—500 grm., a zatem co do wagi należał do normalnych płodów (przecięciowa bowiem waga płodu równa się 3300 grm.), lecz zato co do długości, był on znacznie dłuższym od zwykle napotykanego wymiaru, gdyż o 5—6 ctm.; wymiar barkowy również był o 3 ctm. większy od normalnego. Tym sposobem nie dziwnego, że płód ten bez pomocy sztuki urodzić się nie mógł. Normalnemu mechanizmowi barku stanęły na przeszkodzie oba nieprzychylne warunki: zwężenie miednicy i nadmierne powiększenie wymiaru barkowego. W tym więc przypadku dziwić się nie można, że po sztucznem usunięciu zboczenia niepozwalającego urodzić się główce, w następstwie mieliśmy do zwalenia zboczenie w okresie porodu ramion.

W drugim przypadku warunki porodu były pomyślniejsze: kobieta kilkakrotnie, szczęśliwie rodziła; obdarzona prawidłową miednicą, a choć z opowiadania dowiedzieliśmy się, że przy ostatnim porodzie miało miejsce zboczenie w porodzie barku, mając jednak na uwadze dane otrzymane przy pierwszym badaniu, przypisywaliśmy przyczynę zboczenia niezręcznej manipulacyi akuszerki

wiejskiej i nie przypuszczaliśmy, że będziemy mieli trudności przy porodzie. Obecnie przypuszczamy, że i poprzednia ciąża obdarzyła panią L. szerokobarczystym dzieckiem, chociaż ani budowa ciała, ani wzrost tak pani L. jak i jej męża nie dostarczają nam danych dla przypuszczenia możności rodzenia olbrzymów; przeciwnie starsze dzieci pani L. są nader wątko zbudowane. W każdym razie obecna ciąża wydała na świat płód znacznie większy nie tylko od normalnych ale i wielkich dzieci. Płody długości 60 ctm. są nader rzadkie; na 5000 porodów w Maryjskim Domu porodowym znajdzie się może dwoje dzieci, które tej długości dosięgały, po za nią ani jedno. W mojej praktyce prywatnej prócz płodu pani L. długości 63 ctm. zdarzyło mi się natrafić na płód długi 67 ctm.; w każdym razie podobnie długie płody należą do rzadkości. Odpowiednio do długości płodu obwód główki był większy od normalnego. Że ta wielkość główki nie stanęła na przeszkodzie w czasie porodu, znajduje to swe objaśnienie w tej okoliczności, że należała ona do płodu wymiękłego, zatem kości jego były miękkie i jako tako podatne, przez co zbliżała się do zwykłej konfiguracji. Wymiar barkowy był znacznie większy od przeciętnego o całe 4—5 ctm. i jak to okazał przebieg porodu, wielkość ta była przyczyną zбочenia porodu.

W obu więc tych przypadkach zбочenie porodu miało wspólną przyczynę: nadmierny wymiar barkowy. Powyżej oznaczyliśmy granice, przy których ramiona płodu mogą przejść przez miednicę. Zwężenie miednicy w 1-szym przypadku, jako i wymiar barkowy w obu przypadkach, objęte są temi granicami, to też w obu tych przypadkach ramiona płodów (bez zmniejszenia sztucznego ich wymiaru barkowego) mogły być przeprowadzone. Lecz za to wymiar ten znacznie przewyższał w obu przypadkach granicę normalną, dlatego też wywołał zatrzymanie się jego nad wchodem miednicy. W pierwszym przypadku przypuszczalnie wymiar ukośny wchodu równał się $10\frac{1}{2}$ —11 ctm., wymiar barkowy był odcin większy o 4 ctm.; w drugim przypadku przewaga ta wynosiła co najmniej 4—5 ctm. Jeśli więc w obu przypadkach kręgosłup płodu znajdował się w środku płaszczyzny wchodu, a zatem w środku wymiaru ukośnego, to każdy bark znajdował się o 2 ctm. po za punktem końcowym tegoż wymiaru, czyli, innymi słowy, na takiej odległości (2 ctm.) opierał się na kości bezimiennej, co jest oparciem dosyć znacznem dla uwieżenia barku. Czy bez naszej interwencji macica byłaby w stanie przewyciężyć ten plus oporu? W pierwszym przypadku prawdopodobniejszą jest przecząca odpowiedź; w drugim zaś nie wyłączamy tej możebności. Odpowiedź ta opiera się na przebiegu porodu; w pierwszym bowiem przypadku poród, trwający 58 godzin, wywołał zupełną bezczynność macicy. Czyby ta sama przeszła, — wątpię? a leki terapeutyczne po większej części są w takich przypadkach bezskuteczne. W drugim przypadku przeciwnie macica nie była wyczerpaną i na wzmocnioną działalność można było rachować mając na uwadze poród poprzedni; lecz w każdym razie usunięcie tego zwiększonego oporu wymagałoby znacznego wzmocnienia działalności macicy i przedłużyłoby znacznie poród. Dlatego uważam za słuszne ten nadmierny wymiar barków uważać za przyczynę z b o c z e n i a p o r o d o w e g o.

Zбочenie to r o z p o z n a n e m zostaje natychmiastowo po urodzeniu się główki przez badanie całą ręką. Warunkowo pomyslny przebieg tego zбочe-

nia w naszych dwóch przypadkach nie daje nam prawa sądzić o jego nieszkodliwości, może ono bowiem stać się groźnem i dla życia płodu. Wszak z urodzeniem się główki, rozpoczyna się samodzielnie życie płodu, dla podtrzymania którego potrzebnem jest należyte rozszerzenie się płuc, wywołane rytmicznymi ruchami klatki piersiowej, a zatrzymanie się jej w miednicy, a tembardziej jeszcze w jamie macicy, znacznie ogranicza, jeśli nawet nie znosi zupełnie potrzebną ruchliwość klatki piersiowej, następstwem czego bywa śmierć płodu od uduszenia. Każda zwłoka w porodzie klatki piersiowej może kosztować życie płodu. Każdy akuszer ma zanotowanych kilka przypadków śmierci płodu, nastąpionej po urodzeniu się główki wskutek zatrzymania się z jakiegokolwiek bądź przyczyny klatki piersiowej w miednicy. Dla matki zboczenie to choć bezpośrednio nie grozi jej życiu, jednak w następstwach swych stać się może groźnem, gdyż, jakśmy wyżej rzekli, dla samodzielnego przejścia zbyt szerokich barków przez wchód miednicy potrzebną jest wzmożona działalność macicy, a wiadomem jest, że po każdej zwiększonej pracy następuje odpoczynek, tak samo i w macicy po wzmocnionej jej działalności następuje jej bezczynność, a bezczynność w macicy w okresie łożyskowym może spowodować niebezpieczny krwotok, w okresie zaś połogowym stać się przyczyną chorób mniej więcej groźnych dla życia, lub w najlepszym razie będących początkiem długotrwałych cierpień. Z tych zasad wychodząc, uważam rokowanie dla tego zboczenia za niepomyślne.

Zboczenie to, jako niepomyślne, powinno być jak najwcześniej usunięte. Ponieważ o podobnego rodzaju zboczeniach w literaturze nie napotkałem wzmianki, zatem i sposób usunięcia ich nie był mi wiadomym; użyty wszelako przezemnie w obu przypadkach okazał się skutecznym; z tego też powodu ośmielam się go zalecić. W razie gdyby okazał się bezskutecznym, nie pozostaje nic innego, jak wywnętrzenie klatki piersiowej, które nawet przy żywym płodzie powinno być zastosowane, gdyż przez zwłokę płód bezwarunkowo zginie, a matce zwłoka tylko uszczerbek przynieść musi.

K O R E S P O N D E N C Y J A.

Drugi zjazd lekarzy i przyrodników czeskich w Pradze w 1882 roku.

(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 25).

Uczty i zebrania towarzyskie.

Biesiady należą do niezbędnych punktów programu zjazdowego. Po kilkogodzinnem słuchaniu i notowaniu odczytów, częstokroć nie bez wysiłku w razie niezrozumiałej wymowy mowy lub oddalenia od mównicy, po kilkogodzinnem biesiadowaniu po mieście wśród zwrotnikowego upału dni zjazdowych — uczta wieczorna swobodna, wesola, wśród towarzyszy, powodzi światła i dźwięków doborowej muzyki, wśród stołów śnieżnej białości, na których łamie się światło w szklanicach i kielichach, odbija w butelkach złotawego i czerwonego wina, jest rozkoszą dla oczu, a odpoczynkiem dla głowy. Człowiek rozpiera się wygodnie o po-

ręcz plecami, wesoło gwarzy z sąsiadem, jakiego los zdarzy, a rad sąsiadce, jeśli mu szczęście dopisze. Nie wiem jak inni, co do mnie zazdrościłem zawsze, ilekroć wpatrywałem się we wspaniałe płótna Pawła Cagliari w Wenecyi lub Luwrze, albo podziwiałem uczty Jordausa i Snydersa, mieniące się purpurą i złotogłowiem, lskniące zastawą i kryształami, na których widok oko napoić się nie może harmoniją barw i ich odcieni srebrzystym polyskiem atlasu, blaskiem stalowego koncerta — zazdrościłem powtarzam. Żem nie mógł tego wszystkiego widzieć w rzeczywistości. Toteż cieszę się ilekroć widzę prawdziwie godne towarzystwo uczujące. Wprawdzie zamiast złototkanego szkarlatu oko napotyka czarną szatę społeczną, jednakże pomimo ubóstwa jednostajnie powtarzającego się kontrastu czerni z białością, wzrok ciekawie spoczywa na twarzy społecznego człowieka, wypracowanej i głębokiej, z której widnieją ślady wysiłków o wyższe cele, która imponuje powagą, jaką nadaje długi bój o egzystencyję, która odbija na sobie wewnętrzne walki i usiłowania, uwieńczone tryumfem lub zawodem. A właśnie przy pierwszym stole wyciągniętym bez końca pod uroczyście przybraną ścianą między wysokim zwierciadłem a popiersem wśród zieleni Pressla, siedział mąż światowego imienia, zaufany wódz narodu, bojownik zwycięski, towarzysz Palackiego, słowem Władysław Rieger, a obok niego Czerkawski, Eiselt, Skramlik, Krejčí, Šafařík, Frič, Radziszewski — pracownicy-przywódcy.

Zapełniła się sala; każdy siadł na przeznaczonem dla siebie miejscu. Zagrała muzyka wojskowa pod kierunkiem kapelmistrza Loessla. Goście jedli spokojnie, gawędząc z najbliższymi sąsiady. Ku końcowi wieczery rozpoczął szereg mów prof. Eiselt. Mówca wspomina o zasługach Purkińego, Rokitańskiego i Szkody w dziejach nauki. „Nauka niemiecka, której jesteśmy wychowancami, a którą w największej czci zawsze chowamy, przyznaje tym mężom naszej narodowości najzaszczytniejsze miejsce. Jednakże nie mogliśmy poprzestać natem. Nasze dążenia zmierzały zawsze ku temu, aby nasza praca policzoną była na nasz karb, aby i w wysokim nauczaniu czeskim wyrosć mogli mężowie sławy europejskiej. Wszystkie prace długoletnia naszych wodzów, parów, posłów na sejm, dziennikarzy, całego narodu zmierzała ku temu wzniosłemu celowi“. Mówca dziękuje Cesarzowi Franciszkowi Józefowi, któremu naród zawdzięcza utworzenie uniwersytetu i na cześć jego wnosi trzykrotny okrzyk „Slava“, poczem kapela zagrała hymn, który obecni wysłuchali stojąc.

Następnie burmistrz miast praskich Skramlik, mężczyzna słusznego wzrostu, o jasnym wejrzeniu, blond gładko uczesanych włosach, przypominający typ angielski, przemówił dziękując w imieniu Pragi za zaszczyt, jaki miasto spotyka, wznosi puhar na „pocest“ a zdar miłych gości narodu pobratymczego, który niedawno temu tak przyjacielsko, tak łaskawie, tak uroczyście witał naszych braci w Krakowie, a nam Czechom przy każdej sposobności okazuje swą braterską przychylność (Vyborňe). W ręce wszystkich szanownych gości i Polaków, miłych naszych pobratymców“ („Slava Polakům“).

Prezydentowi odpowiedział prof. Rostařínski. Mówca dziękuje za serdeczne słowa skierowane do Polaków. Nie oddziś datuje zbliżenie się Czechów z Polakami. Pochodząc z jednego wspólnego słowiańskiego szczepu, oba narody mają wspólne korzenie, a niejednokrotnie dzieje ich się splatały. Na początku XV stulecia panowie czescy wysłali Wenera z Roupowa do Jagiełły, ofiarując mu tron czeski; wspomina o Zyzce z Trocnowa. Przechodzi następnie do smutnych lat, kiedy sam Dobrovsky wyraził się, że język czeski ma tylko wartość archeologiczną. Tymczasem czeski naród powstał z martwych dzięki pracy, której środkiem jest Praga siedlisko cywilizacyjnych dążeń narodu; niech z niej

przyswiecają pochodnie światła nietylko Czechom, lecz całej Słowiańszczyźnie i ludzkości.

Potem powstał Rieger; ustal szmer w sali; wszyscy Czesi i Polacy, a szczególnie ci ostatni bacznie nateżyli swe ucho na to, co powie wódz narodu czeskiego. Postawy wyniosłej, barczysty, okazałej twarzy, na której rysują się zdaleka czarne duże brwi i grube rysy, ze spojrzeniem głębokiem, poważnem, ręką białą i ruchem arystokratycznym, głosem zda się nie silnym, a słyszalnym, dykcją mocną i pewną powiedział, co następuje:

Szanowni panowie! Zrzadzeniem losów stało się, że naród nasz ze wszystkich gałęzi słowiańskich znalazł się najdalej na zachód wysuniętym. Oblany obcemi żywioły czuł nieraz osamotnienie swe, a spoglądał po braciach szczepu słowiańskiego, a w ten sposób stało się, że u nas zrodziła się idea, aby wszystkie narody słowiańskie jak można najbardziej się do siebie zbliżyły. Między wszystkimi konarami potężnego pnia słowiańskiego najbliższa nam była gałąź narodu polskiego. (Wyborně). Już pod względem prawideł językowych tworzą właśnie oba narody jedną gałąź słowiańszczyzny zachodniej, oba przyjęły cywilizację we wczesnej dobie, oba wiąże nietylko pokrewieństwo języka.

Wszyscy wiemy, iż polscy i nasi Bolesławowie usiłowali stworzyć wspólne państwo czeskopolskie; krew czeska nieraz społem lała się z krwią polską na placu boju, a cały szereg wspomnień historycznych świadczy o tem, żeśmy narody braterskie. Podczas gdyśmy pozostawali bezsilni, zyskali sobie synowie narodu polskiego sympatyje we Francyi.

Skoro zaś oba narody się ożywiły, a do nowego żywota ocknęły, znalazłszy się i na polu politycznem. Dawno przechowywane sympatyje stały się czynem, i nie waham się, szanowni panowie, dać prawdzie świadectwo, gdy powiem: jeśliśmy się, my Czechowie, w ostatnich czasach nieco wydobyli, stało się to głównie za przyczynieniem się Polaków. (Wyborně, Oklaski). Był to minister Dunajewski, który się raźnie ujął za uczeniową naszą sprawą. I nietylko w polityce lecz i na polu pracy naukowej zeszlismy się ze sobą. Przed rokiem nawiedziliśmy Kraków, a wy w poczcie tak ogromnym przybyliście tu do Pragi. Na polu naukowem zejdziemy się po bratersku, damy światu dowód swej wspólnej siły, zbliżymy się, nie będziemy sobie obcymi, będziemy uważać co nasze za wasze, a co wasze za swoje (Wyborně). Będziemy czerpać z jednej studni, o której utrzymaniu należytem wspólnie się postaramy; nasze bogactwo się zdwoi a będzie należało do obu narodów w równej mierze. W ten sposób najlepiej uczynimy sławną naszą przeszłość a zasłużymy się przyszłości obu narodów. Z tej przyczyny wołam: „Na zdar wzajemnosti mezi Polaky a Cechy na poli vědeckem“.

Doskonale to przemówienie, pozbawione wszelkich form retorycznych i zwrotów obliczonych na uczucie, lecz wypowiedziane poważnie, surowo, zrobiło wrażenie głębsze niż niejedna mówka z zapalem wygłoszona.

Prof. Julijan C z e r k a w s k i poseł do Rady państwa wspomina o tem, że księga dziejów pełną jest tylko waśni i wojen, klęsk i nieszczęść; bogini przyjaźni zamyka ciągle swoją świątynię i gdyby badacze przyrody, coraz jej nieotwierali, ludzkości nie wzniosłaby się nigdy z poniżenia i krwawych barbarzyńskich instynktów; w końcu pije na cześć, sławę i szczęście narodu czeskiego. (Przeciągle oklaski).

D-r C h o d o u n s k y, niestrudzony członek komitetu zjazdowego, który niezwykle przyczynił się do świetności zjazdu krzątaniem się przy rozsyłaniu zaproszeń, a następnie w Pradze czuwał wszędzie, aby nam było dobrze, abysmy o wszystkim wiedzieli i wszędzie zdążyli. wniósł toast następujący: „Drugi zjazd nasz ugaszcza drogich i zacnych pobratymców znad Wisły, a ta nasza czeska złota Praga wszędzie ich wita, radując się z ich przybycia. Zastęp Pola-

ków jest tak liczny, że daleko wybiega ponad zwykły poziom liczby reprezentantów na podobnych zjazdach“. Mówca wylicza z kolei wszystkie zakłady, towarzystwa i pisma, które wysłały swoich przedstawicieli, zaznacza ilość pozdrowień przesyłanych telegraficznie, nadmienia z odznaczeniem szczególnem o młodzieży uniwersyteckiej warszawskiej, a kończy w te słowa: „Jakżebyśmy mogli nie wspomnieć tu o III Zjeździe w Krakowie, gdzie Polacy zgotowali czeskiej delegacyi przyjęcie prawdziwie królewskie. W sercach naszych niezatartemi głoskami zapisany złoty upominek o drogiem mieście pod Wawelem, a serce nam zabije, ilekroć myśl nasza wzleci do krainy Mickiewicza. Wznoszę przeto puhar na nieskończoną sławę wielkiego, szlachetnego i bohater-skiego narodu polskiego!“ Toast przyjęty okrzykami bez końca, „Slava Polakum“.

Potem wznosił puhar J o r d a n, prezes Towarzystwa lekarskiego Galicyjskiego za pomyślność starej, złotej Pragi.

Następnie prof. matematyki S t u d n i c k a odezwał się w te słowa: siwo-włosy mówca, mówił zwolna, zaglądając od czasu do czasu do kartki, a takt wybijał sobie binoklem; przemowa przerywana była wesółym śmiechem, a przyjęta hucznie oklaskami, jako rzecz nadzwyczaj stosowna, przygodna a pełna myśli głębokich:

Velecteni panové!

„Odbywając drugi zjazd lekarzy i przyrodników czeskich, staramy się zaiste wszyscy ujawnić stanowisko nauk przyrodniczych, a zarówno widocznym uczynić olbrzymi postęp, jaki ludzkość na podstawie nauk przyrodniczych uczyniła na drodze wrastającej kultury. A jednak żadne liczenie akademickie, żadne porównania statystyczne nie wystarczają, aby nam tak jasno a wyraźnie stawiły przed oczy rezultaty i usługi, jakie ludzkości przynoszą te nauki w najszerszym ich zakresie, jakby to zrobiło nagle zjawienie się człowieka przedhistorycznego w naszym dzisiejszem zebraniu. Wystawcie bowiem sobie tylko panowie, żeby się między nami tu gadającymi ocknął starożytny dziki obywatel np. S z a r k i (miejsowość, gdzie dużo znaleziono wykopalisk), którego sprzęty nasi archeologowie z taką pobożnością, jako świadków tak zwanych czasów przedhistorycznych przechowywują, a raczcie sobie wyobrazić wrażenie, jakieby wywarło całe nasze zgromadzenie na jego antydylnwialne oczy, a jakie by wzbudziło jego wejrzenie na nas, wychowanców dwutysięcletniego postępu kulturalnego. *On* kryje się w swoją niewyprawną skórę niedźwiedzia jaskiniowego, *my* zmieniamy swoją toaletę z każdym nowym numerem czasopisma, wydawanego przez europejską akademiję ubiorów; *on* młotem ubija w niebezpiecznej walce samowtórnej dzikiego zwierza, którego nasz myśliwy z bezpiecznego ukrycia kładzie trupem błyskawicznej chyżości kulą; *on* pracowicie rozszczepia długie piszczele swojego łupu dzikiego, aby szpikiem ich podniósł grubą swoją kuchnią, *my* delectujemy wybredny swój język przeróżnemi ekstraktami w porządku, skomponowanym przez mistrzów kulinarnych; *on* chroni się w domu przed mrozem w jaskini dzikiej przy kopącym ognisku, *my* odpoczywamy sobie w artystycznych budynkach na miękkich łóżach, w ciepłym powietrzu, zmienianem przez kaloryfery. Zbliża się burza, a tu nasz przeddziejowy rodak trzęsie się i prosi P e r u n a, by go zachował przed swym gromowym blaskiem, gdy tymczasem nasz tegoczesny rodak patrzy, czy drut od konduktora w porządku. *My* steno-foto- i tele-grafujemy i -fonujemy, tam gdzie szarecki pramieszkaniec zaledwie ostrym kamieniem rył mizerne karby runowe na białej korze brzozej.

Niechę dalej porównywać obu wieków tak bardzo od siebie oddalonych, a zaznaczam tylko, iż człowiek opanował całą ziemską lito- i hydrosferę a zaczyna nawet wkładać swe pęta na atmosferę, aby sobie podbić ciekawe jej

warstwy. Nieskończenie większe mamy zatem prawo powtórzyć słowa Sofoklesa, które w Antygonie wypowiada:

„πολλὰ τὰ δεινὰ κ' ὡσαύτ' ἀνθρώπων δεινότερον πέλει“.
(Wiele (jest) potężnych (rzeczy), wszelako nie ma potężniejszego nad
człowieka). (D. c. n.)

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY.

D-r Th. Billroth. *O pielęgnowaniu chorych w domu i szpitalu.* Warszawa. Nakładem „Kroniki Lekarskiej“ 1882.

Niezmiernie pożyteczny i wyborny podręcznik, wydany został pod powyższym tytułem w tłumaczeniu polskim.

Przedewszystkiem musimy złożyć wyraz uznania wydawcom „Kroniki Lekarskiej“, którzy nieszczędzili pracy i kosztów, aby wydać tak pożądanym i niezbędnym podręcznik. W podręczniku tym na 300-stu blisko stronicach druku zawarte są w 9-u rozdziałach najważniejsze wskazówki, odnoszące się do pielęgnowania wszelkiego rodzaju chorych. W sposób jasny, popularny i zajmujący przedstawione są w nim wszystkie dane, odnoszące się do pielęgnowania chorych, uwzględnione wszystkie okoliczności, które mogą przynieść choremu nie tylko pożytek, lecz ulgę a nawet i przyjemność. Dzielko to rozbiera również najnowsze sposoby opatrywania ran tak mało znane naszym dozorczyńcom, oraz podaje najnowsze zdobycze nauki odnośnie zakażenia, odwietrzania i t. p..

Szczególniej zwracamy uwagę na podane w tym podręczniku Miss Florence Nightingale. Trafne spostrzeżenia i uwagi o właściwościach rozmaitych chorych i zachowaniu się dozorczyń względem nich.

Tłumaczenie jest staranne, druk doskonały, format książki odpowiedni, cena przystępna (rs. 1).

W zakończeniu niniejszej wzmianki o podręczniku profesora Billroth'a niech nam wolno będzie zrobić propozycję: aby wszystkie szpitale i domy zdrowia nabyły po kilka egzemplarzy tego pożytecznego dziełka i rozdały takowe siostrom miłosierdzia oraz dozorczyńcom, aby ich obznajmić z obowiązkami przy chorych, o których to obowiązkach bardzo często mają niedostateczne pojęcie, zawsze zaś prawie nieodpowiednie z najnowszymi wymaganiami i zasadami nauki lekarskiej. Również matkom możemy gorąco zalecić ten podręcznik, gdyż znajdują w nim cenne wskazówki jak przynieść ulgę, a nieraz i uratować życie najdroższych dla siebie istot.

E. Modrzejewski.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

33. Mac-Bridge. Choroby ogólne z zajęciem narządu słuchowego.

Antor postawił sobie za zadanie rozebrać choroby, którym już to częściej, już rzadziej towarzyszą cierpienia uszów. Jest ono niezbędnem dlatego, że chorzy tacy znajdują się pod opieką zwyczajnych lekarzy praktyków a przeto uszy mało zostają uwzględnione, a stąd i pozostawiane bez leczenia. I O d r a i p ł o n i c a. Przy tych cierpieniach napotyamy często zapalenie

nieżytowe ucha średniego, przechodzące w ropienie. Według spostrzeżeń *Burckhardta*—*Meriana* cierpienie ucha w płonicy występuje najczęściej w okresie luszczania. Czy jama bębenkowa pierwotnie zostaje zajęta, czy też sprawa chorobowa przechodzi na nią z gardzieli, dotąd niewiadomo. W niektórych przypadkach płonicy zauważył *Trölsch* zapalenie ucha zewnętrznego i ropienie błędnika błoniastego. II. *Ospa*. Pryszczki ospowe pojawiają się około otworu gardzielowego trąbki Eustachjusza. Pryszczki napotyka się tylko w przewodzie chrząstkowym, lecz mogą one spowodować przekrwienie i obrzmienie części kostnej przewodu. Ucho środkowe bywa prawidłowe w 19% wszystkich przypadków ospy. III. *Błonica*. Błony dyfterytyczne napotyka się w przewodzie słuchowym, lecz nie często; natomiast zapalenie ucha średniego należy do zwykłych objawów błonicy. *Wendt* znajdował niekiedy część chrząstkową trąbki Eustachjusza wypełnioną błonami dyfterytycznymi. IV. *Tyfus wysypkowy Hartmann* zbadał 130 takich chorych i u 36 znalazł cierpienie uszu, a mianowicie w 14 przypadkach był nieżyt trąbki Eustachjusza i jamy bębenkowej; w 4 — *otitis media acuta* bez przedziurawienia; w 9 — z przedziurawieniem; w 3 — istniejące przedtem stopienie słuchu i *tinnitus* wzmogły się po tyfusie; w 3 — zużeszono cierpienie błędnika, a w 1 — odnowił się wyciek ropny, który przed chorobą zatrzymał się był. Według *Botkina* chorzy zaczynają się skarżyć na dolegliwości w uszach po ustąpieniu tyfusu ¹⁾ V. *Tyfus brzuszny*. Tu cierpienia uszne są bardzo częste. *Liebermeister* spostrzegł zwykle cierpienie trąbki Eustachjusza i ucha średniego. *Hoffmann* widział często przedziurawienie błony bębenkowej. *Moos* zauważył nasięk komórkowy błędnika błoniastego. VI. Zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. Tu spotykamy następujące cierpienia uszu: 1) zapalenie ostre ropne ucha średniego; 2) przekrwienie i nasięknienie ropne błędnika; 3) ucisk i nasięknienie ropne nerwu słuchowego. Według *Gottsteina* ta forma zapalenia błędnika, którą *Voltolini* uważa za formę pierwotną i która po kilkudniowej gorączce sprowadza głuchotę i chód niepewny stanowi lekkie zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. Nareszcie przytacza autor zdanie *Moosa*, według którego chorzy przy takiej głuchocie, słyszący lepiej tony wysokie aniżeli niskie, mają więcej widoków pozbycia się swego cierpienia aniżeli z objawami odwrotnymi. *Tinnitus* w takich razach uważany jest za objaw pomyślny w znaczeniu prognostycznym. VII. *Koklusz* stanowi częstą przyczynę ostrego cierpienia uszu, a prawdopodobnie także cierpienia przewlekłego. Nadto błona bębenkowa może uleść rozerwaniu skutkiem silnych napadów kaszlu. VIII. *Malaria* sprowadza nerwoból uszny przepuszczający (*otalgia intermittens*), poprzedzony zapaleniem nieżytkowym ucha. Nerwoból ten bywa dokuczliwym szczególnie w nocy. Istnieje prócz tego zapalenie ucha średniego przepuszczające zależne od jadu błotnistego. IX. *Podagra i góściec* sprowadzają najróżnorodniejsze cierpienia uszne; tak np. *Toynbee* twierdzi, że zrosnięcie (*ankylosis*) strzemięcia z okienkiem owalnym powstaje pod wpływem tych chorób. X. *Białaczka (leukaemia)* w dwóch przypadkach powikłana została przez nagłą głuchotę, przyczem zauważono także zawroty głowy. Głuchota była całkowita. Śmierć nastąpiła w obu przypadkach, oględzin pośmiertnych nie robiono. XI. *Choroba Brighta* staje się niekiedy przyczyną wylewów krwawych na błonie bębenkowej, podobnie jak na siatkówce i jeżeli krew wylana nie zostaje wchłonięta, to prowadzi do ropienia.

¹⁾ Jestto bardzo naturalnem, gdyż podczas tyfusu, będąc najczęściej nieprzytomnymi, nie mogą objaśnić nas o tym objawie, podobnie jak o wielu innych. (Ref.)

Z własnych spostrzeżeń (referent) dodać muszę:

XI. *Suchoty płucne*; tym niekiedy towarzyszy zapalenie ropne obu-
dwu jam bębenkowych, ze znacznem zniszczeniem błon bębenkowych; bywa ono
pierwotne lub bywa następstwem próchnienia kości skroniowych, rozwijającego
się w przebiegu suchot płucnych lub krtaniowych; sluch przytem bywa dość do-
brze zachowany. Zapalenie uszu jest niekiedy pierwszym objawem zapo-
wiadającym cierpienie płuc lub krtani gruźlicze. W bardzo rzadkich przy-
padkach cierpienie ucha staje się punktem wyjścia suchot płucnych u osób
przedtem zupełnie zdrowych, o czem i *Trölsch* wspomina. XIII. *Przymiot*. Tu napotykamy dosyć często zapalenie nieżytowe obu dwu trąbek
Eustachiusza i jam bębenkowych. Cierpienie to jest bardzo uparte. Przy tem
bywa zwykle nieżyt nosa, często go jednak nie ma i dla tego przypuścić muszę,
że choroba uszu często jest pierwotną, a nie dalszym ciągiem cierpienia gar-
dzeli. Nareszcie *D-r Maurice Raynaud* (*Annales des maladies de l'oreille, du*
larynx etc. Nr. 2182 1881 wspomina o cierpieniach uszów przy. XIV. *Cukromoczu*.
Spostrzegał on jeden taki przypadek, gdzie był mianowicie bardzo bolesne
zapalenie ucha średniego prawego z przedziurawieniem błony bębenkowej w od-
cinku przednim i następczą wydzieliną z początku krwistą, a potem surowiczą
bardzo obfitą, w której atoli śladów cukru nie było a tylko białko i leukocytna.
W płynie z obrzęku moszen cukier dał się wykazać.

Wspomniawszy treściwie o chorobach ogólnych, którym towarzyszą cier-
pienia uszu, żałować należy, że dotąd nie mamy danych, któreby nam dozwoli-
ły określić, jaka różnica zachodzi w przebiegu i charakterze tego lub owego cier-
pienia usznego przy rozmaitych chorobach ogólnych; opierając się bowiem na
analogii chorób innych narządów, taka różnica prawdopodobnie istnieć musi
i przypuścić trzeba, że choroby uszne stosownie do podstawy choroby ogólnej,
na której się rozwinęły i przebiegają, powinny mieć także odmienny charak-
ter kliniczny i anatomo-patologiczny. *T. Heimann.*

(*Edinburgh med. Journal. 1882. Luty, Marzec.*)

34. *Regnard*. **Żywienie za pomocą krwi wysuszonej**. Na ostatniem posiedzeniu Towarzy-
stwa biologicznego paryskiego *Regnard* przedstawił wyniki z doświadczeń swoich nad żywie-
niem zwierząt za pomocą krwi wysuszonej. Użył w tym celu 6 jagniąt sierot, z których trzy żywił
w sposób zwyczajny, trzem zaś do zwykłej porcy pokarmu dodawał zawsze pewną ilość krwi wy-
suszonej; pierwsze trzy wyniszczały i zalechły jak to po największej części bywa, drugie zaś trzy
przeciwnie znakomicie się rozwijały i rosły.

Toż samo spostrzeżenie zrobił *Regnard* u dziecka 18-miesięcznego, krzywicowatego (*rha-
chitis*), u którego ten sposób żywienia dał nadspodziewanie doskonały wynik.

Należałoby szczególnie w zakładach dla podrzutków przeprowadzić z tym środkiem odpo-
wiednie spostrzeżenia, należałoby również u innych dzieci i dorosłych stosować ten sposób leczenia.

(*Progres medicale Nr. 32, 1882.*)

W. Grosstern.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Przez wymienionych w poprzednim numerze, Towarzystwo lekarskie tutejsze
wybrało na swych członków korespondentów: *D-ra Mięlię* jednateła jednej z sekcij odbytego
zjazdu i *D-ra Thomayer'a* redaktora „Oznamovatela družého sjezdu českých lékařův a přírodo-
zpytcův“.

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

Bartoszewicz. *Traitement des affections cutanées par les scarifications*. Paris. 1882.

Wydawca **Dr. St. Kondratowicz**.

Redaktor odpowiedzialny **Dr. Wł. Gajkiewicz**.

Доводлено Цензурою, Варшава 17 Іюня 1882 г.

Druk *K. Kowalewskiego*, Królewska. 23