

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

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

TREŚĆ: Kazuistyka sądowo-lekarska. Obląkanie padaczkowe. Podał dr. A. ROTHE. (Ciąg dalszy).—Przegląd piśmiennictwa cudzoziemskiego. O wątrobie jako narządzie wyrabiającym mocznik i kwas moczowy. Podał dr. WŁ. GAJKIEWICZ. (Dokończenie).—Odcinek. Służba zdrowia w wojsku tureckim. Podał dr. J. W. (c. d.) — Krótkie sprawozdanie z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Przypadek przewlekłego wrzodu żołądka z gwałtownymi objawami podobnymi do objawów ostrego otrucia. Zadawanie eteru siarczanego podskórnie. Poród po śmierci matki. — Korrespondencja Administracyi. — Ogłoszenia.

KAZUISTYKA SĄDOWO-LEKARSKA.

Obląkanie padaczkowe (*Mania epileptica v. Epilepsia larvata. Epileptisches Irresein*).

Dochodzenie sądowo-lekarskie w sprawie P. R., obwinionego o zabójstwo matki i ciężkie uszkodzenie brata.

Podał dr. A. Rothe.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 31).

Nakoniec muszę jeszcze wspomnieć o napadach tak zwanych przemijającego szału, który niejednokrotnie się zdarza u osób, które dawniej, kiedyś cierpiały na padaczkę i gdzie napady od kilka lub kilkunastu lat zupełnie ustały. Nagle, niespodzianie bez najmniejszych objawów przygotowawczych powstaje obląkanie, dosięga w krótkim bardzo czasie najwyższego szczytu szału gwałtownego i mija tak samo prędko i prawie nagle jak powstało. Paroksyzmy takie słusznie należy uważać za napad padaczkowego obląkania.

W wielu bardzo przypadkach, w których nawet nie dochodzi do zbrodni umysłowych, padaczka wywiera wpływ na charakter i nastrój osób dotkniętych tem cierpieniem, wyciska im niejako właściwe sobie piętno.

Ludzie tacy zwykle w czasie między jednym a drugim napadem bywają niedowierzający, nieufni, nadzwyczaj wrażliwi, łatwo unoszący się, złośliwi, nastrój ich prędko się zmienia: to są uprzejmi i przyjemni w swoim obejściu, to znowu bez najmniejszego powodu bywają opryskliwi, złośliwi, podstępni, kłamliwi, zazdrośni, podejrzewają nietylko znajomych i przyjaciół ale najbliższych nawet krewnych. Taka zmiana charakteru nietylko dla nich samych, ale i dla otaczających staje się nieznośną i prawdziwą męczarnią. Okoliczność ta, dlatego wielkie ma znaczenie, że

objaśnia nam niejednokrotnie i pozwala nam z innego zupełnie punktu widzenia oceniać czyny dokonane przez epileptyków w tak zwanych jasnych przerwach „*intervala lucida*”, których bez tego w żaden sposób nie byłibyśmy w stanie sobie wytłumaczyć.

Krótki ten zarys „obłąkania padaczkowego” i dzisiejszy pogląd na powstawanie napadów padaczkowych niezawodnie posłużyć może do łatwiejszego pojmowania przypadków i objawów chorobliwych podających powód do poszukiwań sądowo-lekarskich.

Jako dowód następujący przypadek. Skutkiem odezwy sądu policyi poprawczej w Warszawie i na żądanie sądu kryminalnego w Płocku z dnia 21 Października 1875 r. 30 Listopada t. r. przyjętym został do szpitala Ś-go Jana Bożego P. R. będący pod zarzutem umyślnego zabójstwa rodzonej swojej matki i niebezpiecznego obrażenia ciała młodszego swego brata J. celem zbadania stanu umysłowego i określenia „stanu w jakim się znajdował podsądny w czasie dokonania zbrodni”. Razem z podsądnym przysłane były akta sądowe zawierające 68 kartek półarkuszowych. Z akt tych (pag. 4 i 5) widzimy, iż P. R. głuchoniemy lat około 28, dnia 7 Lipca r. 1875 po godzinie 8-ej z rana, skutkiem małej i nieznaczącej sprzeczki z matką swoją, powstałej skutkiem tego iż ta miała zamiar wydania zboża kobiecie wiejskiej nazwiskiem W..., do takiego stopnia się unosił, iż groził matce i W... kijem, chcąc ostatnią wypędzić z domu. Kobiety na to nie zważyły i poszły do spichrza, za niemi nasz P. R. nieprzestający grozić i wyrwał im z rąk worek do zboża. Matka stała w obronie W., lecz to go jeszcze więcej rozdrażniło, tak iż o mało nie przyszło do czynów w spichrze. Widząc to, W. zaczęła biedz w kierunku ku wsi, a z nią i matka (prawdopodobnie dla obrony). Widząc to P. R. biegł za niemi, niemogąc ich jednakowoż dogonić, schylił się, schwytał kamień, który rzucił za biegnącemi i trafił matkę tak, iż ta upadła. Kobieta W... tymczasem biegła dalej, jak mówi z obawy i aby przywołać pomocy. W biegu swoim jednakowoż obróciła się i widziała jak P. R. leżącą swą matkę kilkakrotnie uderzył w głowę; gdy zaś powróciła, zastała matkę P. R. już nieżyjącą. Dodać tu jeszcze należy iż cały ten czyn miał charakter niesłychanego okrucieństwa. P. R. nie tylko że kamieniem, mającym wagi od 6—8 funt. uderzył kilkakrotnie matkę w głowę, lecz schylił się ku niej i przysłuchiwał się, czy jeszcze dyszy, a nawet wymacywał tętno. Dostrzegłszy iż matka jego jeszcze dyszy i tętno bije, na nowo zaczął ją bić.

W ciągu tego, tak powiedziawszy, pastwienia się, na miejsce czynu przybiegł młodszy jego brat J., którego on jak mówiono bardzo lubił, zaczął prosić i błagać, całując go po rękach i nogach, aby przestał bić matkę. Lecz prośba ta nie tylko żadnego nie wywarła skutku, ale owszem P. R. zostawiwszy pierwszą swą ofiarę, rzucił się na brata młodszego, którego także mocno poranił. Że brat J. nie przypłacił życiem, należy przypisać tej szczęśliwej okoliczności, iż konno nadjechał starszy brat Andrzej (pag. 18). Na przybycie tegoż ostatniego P. na chwilę opuścił młodszego brata i znowu kamieniem rzucił w przybywającego A. lecz na

szcześnie ugodził go tylko zlekka, tak iż ten mógł zeskoczyć z konia i przy pomocy innych nadbiegających udało się im postronkami związać przestępcę.

Inny świadek dwunastoletni S. (pag. 18 — 19), który w czasie tego strasznego dramatu przepędzał w bliskości miejsca czynu stado owiec, mówił iż P. R. do takiego stopnia był rozjuszonym, iż kamieniami zaczął rzucać na chłopca i stado, skutkiem czego, chłopak tak się przestraszył iż pozostawił owce a sam uciekł.

Otóż sam fakt; do tego dodać należy dane odnoszące się do czasu przed i po dokonanym czynie, jakie w aktach sądowych znalazłem.

Służąca M. W. (pag. 1) zeznaje, że P. R. w dzień przestępstwa, po kilkodniowej nieobecności w domu rodzicielskim, rano około godziny 8-ej, niespodzianie przybył do kuchni i zażądał śniadania, które otrzymawszy spożył milcząco, pytając się tylko gdzie matka.

(Pag. 47 i 48). Ojciec podsądnego widział syna P. w ten dzień dopiero po czynie dokonany, kiedy już był związanym i pod strażą, i dostrzegł iż był bardzo bladym i posępnym, na pytania zaś zadawane nie odpowiadał lub „że nic nie wie”, później dopiero okazał się smutnym, a w czasie pogrzebu zaczął płakać; gdy zaś inne rodzeństwo widział płaczącem, to się głośno roześmiał.

(Pag. 35 i 36). Na wszystkie zapytania czynione mu, po uwięzieniu 27 Lipca w sądzie policyi poprawczej w L. stanowczo twierdził „że nic nie wie i nie pamięta” do czego sędzia dodaje, że w czasie badania przedstawił się „smutnym, znużonym i jakby nie dobrego usposobienia”.

Lekarz więzienny w L. z dnia 15 Września 1875 r. (pag. 55) wyraża się, iż P. R. jest osłabionym na umyśle (*Dementia*).

W późniejszym czasie 25 Listopada 1875 r. będąc badanym w Warszawskim Sądzie Policyi Poprawczej (pag. 68) przez księdza G. i nauczyciela P. Instytutu Głuchoniemych tak samo zeznał, że mu wiadomo iż matka jego nie żyje, że mówią iż on ją zabił i młodszego brata mocno poranił, ale że stanowczo nic o tem nie wie, że żadnego do tego nie było powodu, że on matkę i brata J. nadzwyczaj kochał i oni jego, że również kochał i kocha całą rodzinę, która się z nim zawsze dobrze obchodziła. „Wszyscy mówią, że matkę zabiłem, więc tak być musi i wierzę że to uczyniłem, jestem bardzo nieszczęśliwy, gniewałem się jak zwykle na M. W. a jeszcze więcej, że matka moja ją bronila, lecz tej ostatniej nigdy nie złego uczynić nie zamierzałem”. Panowie G. i P. w protokóle tym zaznaczyli, że P. R. prawie wszystko czego się kiedyś w Instytucie nauczył zapomniał, że tylko z trudnością jeszcze się objaśnia na nigdy, że niema pojęcia o czynie dokonany i o doniosłości tegoż czynu, jak również o tem, dla czego jest trzymanym w więzieniu.

Lecz zostawmy na chwilę P. R. i wróćmy się do jego ofiar. Przy zbadaniu zwłok matki P. R. znaleziono że twarz i głowa przedstawiały się znacznie nabrzmiałemi, opuchniętymi, pokrytymi licznymi plamami

barwy ciemno fioletowej, na czole i lewej stronie cztery wklęsnięcia w które z łatwością można było wcisnąć koniec palca wskazującego. Cała prawa skroń przedstawiała jedną, wielką plamę barwy fioletowej, palcami zaś można było wymacać mniejsze lub większe nierówności lub wklęsnięcia. Takież same plamy zajmowały szyję z jednej i drugiej strony i rozciągały się od uszów aż do pleców (wylanie krwi). Innych uszkodzeń na całym ciele nie znaleziono. Po zdjęciu skóry z głowy okazały się znaczne wylewy krwiste, kość czołowa w dwóch miejscach przełamana z wklęsnięciami. Kość zaś skroniowa prawa okazała się zgruchotałą na drobne kawałki i włóczoną w samą istotę mózgowia; kość skroniowa lewa nie była złamaną lecz przykryta skrzepem krwistym. Oprócz tego okazało się, że kość ciemienna (?) (*o. parietalis*) pęknięta a spojenie jej z kością skroniową i potylicową nadwyrężone. Na osłonie twardej obszerne skrzepy krwi dochodzące mianowicie w części skroniowej $\frac{1}{2}$ cała grubości. Sam mózg pokryty na prawej stronie znacznymi skrzepami, na lewej mniej, silnie przepelniony krwią, a na miejscu prawej kości skroniowej odłamkami tejże kości porozdzierany. W innych częściach ciała nie znaleziono nic ważnego.

Co się zaś tyczy brata młodszego J. mającego lat 10, to głowa i twarz jego były silnie nabrzmiałe; całe ucho prawe posiniałe, a brzegi poranione, w przewodzie zewnętrznym znaczna ilość krwi; taki sam stan przedstawiało także i ucho lewe oprócz tego wyraźne objawy zapalenia mózgu.

Co się tyczy poprzedniego stanu naszego podsądnego i całej jego rodziny, to z akt dowiadujemy się iż ojciec i matka, jak również i całe rodzeństwo t. j. bracia i siostry, cieszyli się dobrem zdrowiem, jak pod względem umysłowym tak i somatycznym, z wyjątkiem jednego P. (pag. 6 i 46) który się urodził głuchoniemym i do 10 roku wychował się w domu rodzicielskim, lecz już w dzieciństwie był chorowitym t. j. „był płaczkim” i raz lub dwa razy na tydzień miewał napady wielkiej choroby, które każdym razem trwały minut 15. To samo potwierdza dr. Z. (pag. 54) który P. R. w dzieciństwie leczył. Ojciec mówi dalej „jeżeli te napady przychodziły, to musiał się trzymać stołu lub innego sprzętu, aby nie upadł bez przytomności, jednakże zdaje się, że teje nigdy nie tracił”. Po dojściu do lat 9 napady te zupełnie ustały i P. R. był oddany do Instytutu Głuchoniemych gdzie pozostawał przez lat 10; skończył cały kurs i otrzymał nawet list pochwalny. Podczas swojego pobytu w Instytucie P. R. nie odznaczał się bynajmniej zdolnościami, ale za to wzorową pilnością i sprawowaniem się. W czasie tym zauważano w Instytucie iż od czasu do czasu bez widocznych powodów osłabiał i jakby chwilowo omdlewał (pag. 49) lecz zawsze był skromnego prowadzenia się i cichego charakteru.

Po powrocie z Instytutu dwukrotnie był oddawany do terminu do krawca, lecz nigdy tam długo nie pozostawał, po kilku już dniach wracał do domu rodziców i niby to u nich zajmował się gospodarstwem, lecz włożył się więcej bez celu po polach i lasach, aniżeli się rzeczywiście zajmował.

To samo potwierdza wyżej wspomniany dr. Z. który mówi (pag. 54) „po powrocie z Instytutu, częstokroć w czasie lata P. R. cierpiał na uderzenia krwi do głowy i wtedy dopuszczał się rozmaitych wybryków, wydalął się znowu z domu rodziców bez ich wiedzy i częstokroć po paru dni włóczył się bez celu po polach i lasach”.

Ojciec mówi dalej, że z początku po powrocie do domu chodził regularnie do kościoła i modlił się, lecz powoli to ustało, tak że nawet po kilka lat nie był u spowiedzi, rodziców i rodzeństwo kochał, lecz zawsze był upartym, krnąbrnym i nieuległym, łatwo bardzo unosił się i wtedy w złości swojej rzucał się nawet na ojca, jak to kilka razy miało miejsce; po napominaniu, albo i bez tego, bez żadnego powodu wychodził z domu, włóczył się po okolicach i u sąsiadów, a dopiero po paru dniach znowu powracał. Pobudkę do czynu dokonanego upatruje ojciec w tem, że P. R. powróciwszy po takiej wycieczce do domu, dostał zimne śniadanie, o co się rozgniewał na służącą M. W. a gniew ten potem przeniósł na matkę służącej, która przyszła po zboże i nakoniec na własną matkę.

Oto dane fakta nadzwyczaj dokładne, czerpane z akt sądowych.

(Dok. nast.)

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA CUDZOZIEMSKIEGO.

O wątrobie jako narządzie wyrabiającym mocznik i kwas moczowy.

Podał Wl. Gajkiewicz.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 31).

Przy stłuszczeniu wątroby (*degeneratio adiposa hepatis*) zachodzącą w daleko posuniętych suchotach płucnych (*phthisis pulmonum*), przy ropieniu kości i t. d., komórki wątrobowe zwyrodniałe nie mogą odbywać swych czynności, a więc i mocznik zmniejsza się (niekiedy do 3—2 grm. na dobę), mimo trwającej gorączki i jak najlepszego pożywienia. I tu wyniki poszukiwań uroscopijnych mogą być wskazówką dla rokowania. Gdy ilość mocznika, nawet przy niewielkich zniszczeniach w płucach, wciąż jest bardzo małą, śmierć jest blizką. Badanie moczu dzieci cierpieniem kości dotkniętych, czynione przez LANNELONGUE'A z porady BROUARDEL'A, okazało, iż w cierpieniach połączonych z ropieniem, w miarę zwyrodniania wątroby, mocznik się zmniejszał do 5 grm. na dobę, a gdy nie było ropienia, ilość jego średnia dzienna utrzymywała się na 14 grm.

W tem miejscu musimy wspomnieć o moczniku w ciężkich cierpieniach gorączkowych, jak ospa (*variola*), durzyca (*typhus*) i t. d. w których po pewnym czasie w niektórych przypadkach następuje zwyrodnienie ziarnisto-tłuszczowe komórek wątrobowych. Zgodnie z tem zmniejsza się i wytwarzanie mocznika, mimo ciągle trwającej wysokiej ciepłoty. W ospie krwawej (*variola haemorrhagica*) spostrzeżanej przez BROUARDEL'A przy ciepłocie 40—40,5 znaleziono mocznika 4,3—2,4 grm. To samo ma miejsce w durzycy, jak twierdzi MURCHISON w dziele swem „*On continued Fevers of Great Britain*”, przypisuje to zmniejszenie także zwyrodnieniu mięszowemu. Jednocześnie ze znikaniem mocznika pojawia się leucina i tyrozina.

Przy zniszczeniu częściowem i powolnem mięszu wątroby, jak przy

raku (*carcinoma*) i bąblowcu (*echinococcus*), mocznik także się zmniejsza w moczu. VOGEL (wspominany przez MEISSNER'A) widział przy raku zmniejszenie to dochodzące do 8, 7, 6 grm. To samo potwierdzili BROUARDEL, HIRNE, PARKES. W przypadku bąblowca HIRNE'A mocznika wydzielało się dziennie 4,75 grm.; ilość ta zwiększała się gdy powstawała żółtaczka, by znów opaść po jej przejściu.

Nie miano sposobności badać moczu w zwyrodnieniu mączkowatę wątroby (*degeneratio amyloidea hepatis*).

W przekrwieniu wątroby (*hyperaemia hepatis*) gdy ilość krwi przebiegającej przez wątrobę jest większą niż zwyczajnie, lecz gdy nie ma jej zastoj, czynność komórek wątrobowych odbywa się zwawiej, a z tem idzie w parze powiększenie mocznika. Ma to miejsce w początku prawie wszystkich cierpień wątroby (zapalenie ostre i przewlekłe, żółtaczka prosta i t. d.) W przypadku zapalenia wątroby np. FOUILHOUX'A, w okresie przekrwienia mocznika było 43—45—47 grm. Po przejściu przekrwienia, gdy następuje niszczenie tkanki wątrobowej, mocznik się zmniejsza.

W r. 1853 SIGMUND (*Virchow's Archiv*) po przecięciu nerwu błędnego widział przekrwienie wątroby i zwiększenie mocznika o 2—3 grm. BROUARDEL wywoływał podobne przekrwienia u psów, uderzając silnie w okolicę wątroby. Ilość mocznika stale się zwiększała, niekiedy w trójnasób. DUJARDIN, BEAUMETZ i AUDIGÉ (*Recherches experimentales sur le spasme de voies biliaires*. Paris 1874) podwiązując przewód żółciowy (*ductus choledocus*) zauważyli przekrwienie wątroby, powiększenie jej objętości, a badając mocz znaleźli iż mocznika wydalonego przez 24 godzin było więcej niż zwyczajnie. BROUARDEL opisuje przypadek przekrwienia wątroby i śledziony z nieznaney przyczyny, ilość mocznika była zwiększoną. W przekrwieniu wątroby jakie ma miejsce przy zaburzeniach w przewodzie pokarmowym np. w *embarras gastrique* niegorączkowym, mimo ścisłości pożywienia, mocznika wydziela się więcej.

W kolce ołowianej (*colica saturnina*), jak to okazał prof. POTAIN, w czasie napadu wątroba się zmniejsza we wszystkich wymiarach, a po przejściu bólu wraca do dawniejszej wielkości. Wedle prof. VULPIAN'A zmniejszenie to da się wytłomaczyć albo tem, że naczynia krwionośne zmienione nie dostają krwi, albo też naczynia pod wpływem zatrucia ołowiem ulegają skurczeniu, tak iż krążenie przez nie jest utrudnionem. W obu przypadkach sprawy chemiczne muszą być zmniejszone, z czem się zgadza iż mocznika w dzień napadu kolki wydziela się mniej niż innych dni. Potwierdzają to dwa przypadki BROUARDEL'A: gdy w przerwach między bólami było go 12—13 grm. dziennie, to w czasie napadów kolki ilość jego spadła do 3 grm.

Przyjęcie iż wątroba wyrabia jeżeli nie wszystek to większość mocznika, łatwo nam tłomaczy oddawna zauważone zwiększenie go w cukromoczu tak przemijającym jak i trwałem.

Cukromocz przemijający: 1) w skutek otrucia kwasem węglowym, oprócz zwiększenia cukru bywa i mocznika więcej w moczu, jak to okazały doświadczenia czynione pod okiem prof. NAUNYN'A przez JEANNERET'A (*L'urée dans le diabète artificiele*. Berne 1872); 2) w okresie odczynu cholery, wydzielanie cukru i mocznika jest zwiększone (PARKES, GUBLER, LORAIN); 3) wreszcie zwiększenie mocznika bywa w cukromoczu jaki występuje niekiedy w ostatnich tygodniach ciąży (SINETY) lub w połogu i u karmiących (BLOT, QUINQUAUD). „W obecnym stanie nauki i oczukując nowych poszukiwań, mówi BROUARDEL, możemy powiedzieć, iż podczas cukromoczu przemijającego, czy takowy jest wywołany sztucznie lub rozwija się pod wpływem sprawy fizjologicznej (ciąża, połóg) lub chorobowej

(cholera, otrucie), wynik zawsze jest ten sam. Cukromocz przemijający i powiększenie mocznika w moczu pokazują się jednocześnie lub prędko po sobie i zdają się zależeć od tejsze przyczyny; tą przyczyną jest to, iż oba te ciała powstają w tem samym miejscu”.

W cukromoczu trwałym, wszyscy badacze (BOUCHARDAT, MOSLER, THIERFELDER, UHLE) mimo iż cierpieniem tem ciepłota jest zazwyczaj obniżoną (36°), zgadzają się na to, iż ilości mocznika wydzielonego przez dobę są ogromne, 45—100 grm.

Tak więc w cukromoczu w skutek nadmiernej czynności wątroby, powstaje jednocześnie powiększenie wyrobu glikogenu i mocznika.

Zebrawszy wszystko cośmy dotąd powiedzieli o stosunku między ilością dzienną wydzielonego mocznika a cierpieniami wątroby, widzimy, iż ilość ta może uleść zwiększeniu lub zmniejszeniu. Zwiększenie ma miejsce gdy wątroba nie jest siedliskiem cierpień organicznych ciężkich, lecz tylko ulega przekrwieniu (bez zastoju—*stasis*), jak to bywa w żółtacze prostej, w cukromoczu i t. d. Przeciwnie zmniejszenie mocznika pojawia się zawsze, ilekroć miąższ wątroby ulega zniszczeniu. Wszystko jedno, czy zniszczenie to jest rozlane, to jest, dotyczy całej rozciągłości wątroby (*hepatitis acuta et chronica, degeneraciones*), czy też jest tylko ograniczonym do pewnej części tkanki wątrobowej (rak, ropień, bąblowiec i t. d.). Słowem stwierdzają się przytoczone na wstępie 2 twierdzenia BROUARDEL'A, a mianowicie, iż po wyłączeniu innych wpływów mogących wpłynąć na wydzielanie mocznika, ilość jego dzienna zależy od stanu komórek wątrobowych i od szybkości krążenia krwi w tymże narządzie.

To są dowody kliniczne przemawiające na korzyść tworzenia się mocznika w wątrobie. Dodać winniśmy iż w większości przypadków przytoczonych, rozbiór pośmiertny okazał iż istotnie miało się do czynienia z cierpieniami wątroby przyjmowanymi za życia. Lecz prócz tych są i dowody ze strony doświadczeń dokonywanych na zwierzętach.

W r. 1864 MEISSNER ogłosił pierwszą swą pracę (*Jahresbericht für 1864*) w której dowodzi tworzenia się mocznika w wątrobie. Rozdzielał on wątrobę psów i kotów na małe kawałki i po pewnej liczbie operacji, których opis opuszczamy, wydobywał z nich pewną ilość mocznika. Do tych doświadczeń pobudziło go znalezienie dużej ilości kwasu moczowego w wątrobie kurowatych, ciała, które u ptaków jest głównym wyrobem rozpadu ustrojowego (*desassimilatio*), jak mocznik u ssących i człowieka. W jednym z licznych doświadczeń MEISSNER'A wątroba psa, zabitego przez krwotok, ważąca 15 kilogram., zawierała 0,093 grm. mocznika. Ponieważ wątroba, mówi M., zawiera stosunkowo dużą odsetkę mocznika, a mięśnie i płuca nie mają go ani śladu, wolno mi wnosić iż wątroba jest głównym miejscem gdzie on się tworzy. BOUCHARD w kilogramie wątroby wołowej niewymytej znalazł 0,202 grm. mocznika. Wchodzi on z wątroby w krew i inne płyny ustroju jak lymfę, mleczko (*chylus*), pot, ślinę, płyn mózgodzeniowy i t. d. co łatwo tłomaczy się prawami dyjalizy, zwłaszcza iż mocznik jest ciałem krystalicznym. KÜHNE i LEHMANN utrzymują również iż mocznika niema w zwykłym stanie w mięśniach. Przed MEISSNER'EM jeszcze, HEYNSIUS (1859), zauważył iż podczas tworzenia się glikogenu w wątrobie z przeobrażenia ciał białkowych, jednocześnie obok niego powstaje ciało azotowe, bardzo podobne jeśli nie identyczne z sarcyną, hypoxantyną, których skład jest zbliżony do składu kwasu moczowego, ciała, które jak wiadomo tworzy mocznik. STOKVIS odkrył niedawno w wątrobie obecność kwasu moczowego u człowieka, świni, psa i konia. MEISSNER (*Der Ursprung des Harnstoffs im Harn der Säugethiere. Zeits. f. rat. Med.* 1868) przyjmuje przypuszczenie FUHRER'A i LUDWIG'A

(*Archiv f. physiol. Heilk.* 1855) iż mocznik pochodzi z rozkładu ciałek krwi, odbywającego się w wątrobie (przeczem z barwnika rozpadłych ciałek powstaje barwnik żółci). Wreszcie musimy uczynić wzmiankę o doświadczeniach CYON'A (*Centralblatt* 1870) potwierdzających wyniki MEISSNER'A. Wątrobę zwierzęcia świeżo zabitego wyjętą z ciała umieszczano w ciepłocie zbliżonej do ustrojowej i przepuszczano krew tegoż samego zwierzęcia przez żyłę wrotną (*v. porta*). W I doświadczeniu krew nie przechodząc przez wątrobę zawierała na 104 c. sz. 0,09 grm. mocznika, a po przejściu raz jeden, miała go 0,14. W II doświadczeniu, gdy przed przejściem krwi przez wątrobę było w niej tylko 0,08 grm. mocznika, to po okrażeniu tego gruczołu raz jeden, zawierała 0,14 a po czterokrotnem jej przebieżeniu ilość mocznika wykryta we krwi była 0,176. CYON z tego wnosi, iż następuje istotne i prędkie tworzenie się mocznika przy przejściu krwi przez wątrobę.

Wspomniane doświadczenia, odosobnione, nie mają wielkiego znaczenia, lecz wcale inną ich wartość, gdy dołączymy do nich przytoczone spostrzeżenia kliniczne poparte rozbiorem pośmiertnym. Wątroba więc zdaje się być „główną pracownią”, w której się skutecznia rozpad ciał azotowych, przy którym powstaje mocznik. Lecz nie jest on jedynym wytworem tej czynności, jak ją CHARCOT nazwał, *desassimilacyjnej*. Należy tu zaliczyć i kwas moczowy, należący chemicznie i fizyologicznie do tej samej grupy co i mocznik, będąc od niego tylko mniej utlenionym i trudniej rozpuszczalnym. Zachowanie się kwasu moczowego i innych ciał powstających przy rozpadzie ustrojowym, w chorobach wątroby, obiecuje BROUARDEL ogłosić później. Kilka uwag jakie następują, są poczerpnięte głównie z lekcyj CHARCOT'A. U zdrowego człowieka na 24 godzin wydzielą się 0,50 grm. kwasu moczowego. W niektórych jednak cierpieniach tworzą się go tak duże ilości, iż niema prawie tkanki w którejby się nie mógł odkładać np. w podagrze, ztąd nazwa *uricémie v. lithémie* słusznie nadana przez VULPIAN'A. To samo co powiedziano o moczniku, da się zastosować i do kwasu moczowego. Prawdłowo jest on we krwi ssących, chociaż w bardzo małej ilości, dużo go za to w wątrobie, jak to okazali CLOETTA, SCHERER, STOKVIS i MEISSNER. Chociaż bywa i w innych trzewiach np. w śledzionie, lecz w znaczniejszych ilościach i stale jest tylko w wątrobie. Szczególniej dużo go u ptaków. MEISSNER u kury w 500 grm. wątroby znalazł kw. moczowego 0,31, drugim razem w 298 grm. 0,14, gdy w innych narządach tylko ślady.

W podagrze następuje nagromadzenie masy kryształów moczanów w różnych częściach składowych stawów. Takież nasiąknięcia moczanem sody tkanki łącznej podskórnej około stawowej, pochwec ściągniętych i skóry, tworzą zniepodobnienia (*tophus*) na około stawów lub nawet i w innych miejscach jak w chrząstce i skórze ucha zewnętrznego. Dalej odkładają się te sole na powierzchni wewnętrznej tętnicy głównej (*aorta*), w grubości zastawek serca, we wnętrzu nerek, w osłonie twardej rdzeniowej (*dura mater spinalis*). Wszyscy autorowie opisują nabrzmienie przemijające wątroby, jakie poprzedza na dłuższy lub krótszy czas wybuchnięcie napadu. Objawia się ono przez nabrzmienie podżebrza prawego i dostępne jest dla dotykania i opukiwania. Zauważył to już SCUDAMORE (*Traité de la goutte et du rhumatisme*. Paris 1823) i opisuje przypadek, w którym na 3 miesiące napad podagry był poprzedzony nabrzmieniem wątroby. Tego samego zdania są GAIRDNER i GALTIER BOISSIERE; ten ostatni spostrzegł go na samym sobie. Powiększenie to wątroby, zwiastun napadu, współlistnieje z innym objawem a mianowicie z powiększeniem kwasu moczowego we krwi (GAROD). Poprzedzają one napad na pewien czas,

a po przejściu go, powiększenie wątroby i kwasu moczowego również przechodzi; tylko w przypadkach zastarzałych oba te objawy istnieją ciągle. Niepodobna nie przyjąć związku między niemi. Prawdopodobnie w skutek cierpienia czynnościowego wątroby, kwas moczowy wytworzony w nadmiarze, nagromadza się we krwi, co przyczynia się do powstania napadu.

Dalej, wiadomo z prac GARROD'A iż kwas moczowy nagromadza się łatwo we krwi przy zatruciu przewlekłym ołowiem (*saturnismus chronicus*), a z drugiej strony iż wątroba wtedy nie odbywa prawidłowo swych czynności. Jest to tak zwana podagra ołowiana (*goutte saturnine*). Wreszcie przy cierpieniach materjalnych wątroby zmieniających jej czynność, pojawia się niekiedy podagra. Widziano ją np. w przypadku marskości wątroby przerostowej, gdzie złogi moczanu sody odkładały się w stawach rąk i na uchu, a prócz tego chorzy wydalali z moczem małe drobnowidzowe kamyczki z kwasu moczowego. Ciekawymi będą wyniki spostrzeżeń nad zachowaniem się wydzielania kwasu moczowego w cierpieniach wątroby. Zdaje się iż będzie ono podobnem jak i mocznika.

Postępy więc nowożytnie, chociaż powolne, fizjologii wątroby, składają do przyznania na nowo temu gruczołowi wielu czynności (rozpad ciała krwi i tworzenie się barwnika żółci, powstawania cholesteariny i glikogenu, wyrób soli żółciowych, wreszcie mocznika i kw. moczowego), i nadania tej wagi, jaką ją obdarzył wielki eksperymentator starożytny, GALEN. Przypisywał on wątrobie *facultas naturalis*, czyniąc od niej zależnemi: płodzenie, odżywianie i wzrastanie. Późniejsi lekarze obdzierali ją stopniowo z tych czynności, jak to widać ze słynnego *epitaphium* napisanego na śmierć wątroby przez Tomasza BARTHOLIN'A.

*Siste viator,
Clauditur, hoc tumulo, qui tumalavit.
Plurimos.
Princeps corporis tui. Cocus et
arbiter
Hepar, Notum seculis
sed
Ignotum naturae.
Illi preceris.*

ODCINEK.

Służba zdrowia w wojsku tureckiem.

Podał Dr. W. J.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 21, 22, 25, 26, 29 i 30).

Podług porządku przyjętego w mem opowiadaniu, ze Stolacu wypada mi się przerwzić do środkowego punktu prowincyi, do Gazka, dla dokładniejszego jeszcze uwydatnienia, jakie szkody jest w stanie przynieść zaskorupiała nieznajomość rzeczy jednego wyższego urzędnika, pełną ręką zbierającego majątek, lecz zupełnie obojętnego na najkonieczniejsze wymagania obowiązkowej opieki nad żołnierzami.

Gazko, jedna z największych i najpiękniejszych dolin, stanowiących ozdobę prowincyi, należy do tych punktów, które w strategice wojennej muszą być uważane za bardzo ważne miejscowości. W tej bowiem dolinie schodzą się drogi od wszystkich główniejszych punktów prowincyi.

Od północnego zachodu, dolina przedzielona tylko niewysokim pasmem gór, bogato zdobnym w lesne zarosła, łączy się z Neweśińskim polem, z którego już po drodze bitej między Dubrawą—i Weleż—planiną wybiegamy na również wspaniałe porceze Naretwy, ku stolicy prowincyi, Mostarowi. Przerznięta dzieląca ten ostatni punkt od Gazka jest dwudniowa czyli 16 godzin jazdy konnej. Wschodnią ścianę doliny stanowią olbrzymie pasma skalistych ciemno-szarych trachitów, których dwa ramiona pod nazwą „*Biela-dolina*” i „*Sovina-planina*” przeobrażają się w tyle osławiony, w dzisiejszym powstaniu wąwoz Duga, który jest jedną i jedyną drogą wojskową prowadzącą z doliny Zety do fortu Nikszycu, oddalonego od doliny o godzin 14. Na północ obok górskiego potoku Musica, przy posiadłości potężnej tu rodziny szlachty i panów na Lipniku zwanej „*Czengicz*”, wązką wydeptaną zaledwie drożyną, prowadzącą w pośród kamienistego pasma „*Lebrsenik*”, z trudnością dostaje się podróżny po nad wybrzeża rzeki Piwy, do fortu tejeż nazwy, panującego nad dolinami Muratowice i Gorańsko. Wreszcie od południa zamyka dolinę Gazko olbrzymie skaliste pasmo Baba-planina, u podnoża którego biegnie droga wojskowa, łącząca dolinę z fortem Bilek, a następnie i z Trebinją. Z tego pobieżnego przeglądu widzimy, jaką wartość wojskową należy przypisać dolinie Gazko. W istocie też w każdym powstaniu, miejscowość ta była punktem zbiornym wszystkich rozporządzalnych sił wojskowych, jakie przeznaczono czy to do działania przeciwko Czarnogorzu, czy też w celu przedarcia się przez wąwoz Duga dla dostania się do Nikszycu.

Pod względem zdrowotnym, dolina położona na 2600 ss. w stosunku do południka Raguzy, otoczona zewszeh stron naturą alpejskich szczytów, łagodzących prądy silnych wiatrów, sławną jest z najzdrowszego klimatu w porze letniej i groźnie dotkliwego zimna, którego stopień da się wytłumaczyć samem jeograficznem położeniem doliny. Dzielki obfitości źródła, tryskających strumieniami czystej i zimnej wody, dalej wobec wiecznie szumiących po dolinie strumieni jak Musica, Gracenicia i od południa Cernica, w każdej porze roku można być pewnym dostatecznego zasobu wody, mogącej najzupełniej wystarczyć na potrzeby licznie tu zbierających się oddziałów. Ważność więc strategiczna miejscowości: punkt pośredni i najbliższy granic, dalej względ na dobre powietrze, czystą źródlaną wodę, łatwość zaopatrzenia się w drzewo i wreszcie zasoby naturalne samej doliny, oto poważne dane jakie przemawiały za wyborem zawsze tego punktu, czy to tylko na czas letnich ćwiczeń wojskowych, czy też dla przygotowania się ku działaniom wojennym. Zdawałoby się więc, że punkt tak ważny, bez zarzutu pod względem warunków klimatycznych, okolica pysznie zdobna w najwspanialsze obrazy natury, przedstawi nam także i pod względem służby zdrowia, urządzenia. przynajmniej tutaj wolne od powszechnie czynionych zarzutów, że tu właśnie zostanie ześrodkowany cały zasób sił, potrzebnych do obsłużenia znacznej zwykle ilości chorych, przybywających z różnych w pobliżu doliny położonych garnizonów. Wypadałoby się spodziewać że znajdziemy tu zakład szpitalny obszerny, dobrze zaopatrzony, umiejący użytkować cały zasób warunków klimatycznych, słowem odpowiadający ważności wojskowej samego punktu i przynajmniej tutaj dający się nazwać prawdziwym przytułkiem dla znudzonych i cierpiących. Takiego bezwątpienia przekonania byłby każdy, którego oko napawało się widokiem pięknych, wygodnych i czysto urządzonych zakładów szpitalnych polowych przy obozach armij europejskich. Lecz od zadowolenia się podobnym widokiem, jakże dalecy jesteśmy w Turcyi. To bowiem co powiedzialem na początku tego opisu, w dolinie Gazko znajduje najzupełniejsze swe zastosowanie.

Oddział wojskowy, zajmujący Hercegowinę, od dawnych czasów pozostawał pod dowództwem człowieka, co ze złęgo Greka stawszy się gorszym jeszcze wielbicielem wschodniego proroka, zdołał rozwinąć w ciągu długiego swego urzędowania całą właściwą swej narodowości zdolność, wyszkania wszystkiego na własną korzyść. To też osobistość komendanta, zowiącego się SELIM-paszą, znakomicie umiała wyzyskiwać rząd, który jak zawsze niedbały, postawiwszy na czele władzy militarnej w prowincyi, istotę umiejącą pozyskać wysokie zaufanie, powierzył jej też czuwanie nad dobrobytem żołnierza i zarazem nad całością wojskowych urzędzeń. SELIM jednak z tego swego długiego posłannictwa wywiązywał się w sposób przynoszący wiele korzyści osobistych, ale krzywdzący rząd i będący główną przyczyną wyniszczenia, w jakim się znajdują oddziały tureckie komendowane przez greckiego renegata.

Dolina Gazko była zawsze obieraną za punkt do ćwiczeń wojskowych i przyzwyczajania żołnierzy do życia pod namiotem. Cały zwykły oddział z wyjątkiem tylko kilku batalionów był sprowadzany na dolinę, gdzie przepędzał całą porę letnią: od Maja do początku Września. Dla kilku tysięcy ludzi, obozujących pod namiotami rzecz prosta, że należało mieć i odpowiedni, jeżeli już nie stały, to przynajmniej czasowo urządzone szpital, najdogodniej podług systemu barakowego. Lecz SELIM pasza, występując ze zdaniem, że choroba jest czemś naturalnem i tak jak powstaje, tak też i bez żadnego pośrednictwa może ustąpić, wcale nie interesował się założeniem szpitala, przynajmniej na czas obozowania żołnierzy w dolinie. Dla tego też, żeby niebyć nudzonym ze strony lekarzy, dowódzca turecki starał się skłonić majorów do przekonania ich, że pobyt dla nich w czasie letniego obozowania w dolinie Gazko będzie nadzwyczaj uciążliwym, że tu nie ma żadnej rozrywki, będąc zmuszonym do pozostawiania w ciasnych zakreśach namiotu; słowem wszelkich dokładał starań, ażeby być wolnym od obecności lekarzy, bardzo mu się wydających natrętnymi, przez ciągle robione przedstawienia i wymagania. Były jeszcze i inne przyczyny powodujące SELIM-paszę do unikania zetknięcia się z lekarzami. Mięso najgorszej jakości, nadpsute jarzyny, mąka często bardzo pomieszana z otrębami, kół barani, wydawany jako masło, nie mogłyby być przyjmowane do kuchni przy ścisłym nadzorze lekarzy, a ztąd też i komendant nie mógłby korzystać ze znacznych dochodów, jakie ręka obozowego dostawcy umiejętnie pakowała do jeneralskiej kieszeni. Lekarze jednak, przy garnizonach takich jak Duga lub Piwa z niecierpliwością czekali nadejścia lata ażeby korzystając z bardziej umiarkowanego klimatu w Gazko, tutaj przepędzić porę największych upałów i pomimo zachęcania majorów do pozostawiania w garnizonach z całą przyjemnością, spieszyli przepędzić parę miesięcy pod niewygodnym, jak im zapowiadano, namiotem. Wcale więc niepożądana obecność lekarzy w obozie była bardzo nie na rękę żadnemu dochodów SELIM-paszy. Źródła ich jednak są w Turcyi zawsze tak obfite, że do ich zniesienia lub przynajmniej zmniejszenia, czujność lekarska wcale nie wystarcza. Jakość prowiantu pozostawała więc najgorszą; bo ogólna nieuczciwość nie mogła przecież uleść grzecznym przedstawieniom lekarzy. Co ważniejsza, liczba chorych w ciągu czteromiesięcznego obozowania, zwiększająca się z dniem każdym zmuszała do pozostawiania ich pod namiotami, w których nie miano innego posłania jak tylko garść słomy, ku większemu złemu bardzo rzadko odnawianej. Taki stan przetrwał lat kilka, dopóki skargi занiesione przeciwko wyrażnemu oporowi komendanta, w czuwaniu nad zdrowiem żołnierza, nie zmusiły SELIMA do większej nieco uległości, zawsze jednak nie prawu, ale tylko bardzo przemawiającym przedstawieniom dostawcy, który w nader dotykalny sposób zdołał

przekonać komendanta, że i przez założenie szpitala także można będzie ciągnąć zyski, pochodzenie których trudniejszym będzie do odszukania aniżeli gdzieś tam wynajdywanie źródeł Nilu. Ten to więc bardzo praktyczny sposób łupienia kassy rządowej trafił do przekonania greckiego renegeata. Chodziło więc tylko o wynalezienie stosownych miejsc, w którychby można było nagromadzić odzież, bieliznę i narzędzia kuchenne, mające właśnie być środkami do wysokich procentów, jakie komendant postanowił wyzyskać. Z niezwykłą więc Turkom energiją zajęto się wyszukaniem stosownych miejsc na pomieszczenie chorych. Cała ilość wojska obozowała zwykle w dolinie, której najbliższą miejscowością była wieś Avtosia. Do niej więc najprzód zwrócono się z poszukiwaniami; w istocie, zdołano wynająć dom mogący pomieścić dwunastu chorych. Oczywiście że tego rodzaju szpital, z trudnością wystarczyć mógł dla chorych jednego batalionu. Zręcznie jednak uchwycona nadzieja ciągnięcia materialnych zysków, była dla komendanta bodźcem do posunięcia się jeszcze i dalej w swych poszukiwaniach. We wsi więc zwanej Metahia położonej o 1¹/₂ godziny drogi od punktu obozowania wynaleziono kupkę mieszkań, na górce ludzkich na dole zaś zajętych przez obory; wynajęto je za wysoką cenę i oddano do rozporządzenia służbie zdrowia. To więc co powiedziałem o jakości domów, wynajętych na szpitale w Stolacu, daje się najzupełniej zastować i do domów przeznaczonych dla chorych w Metahii. Sterty nawozu wyrzucanego podług zwyczaju tuż obok domów, zapowietrzały całą otaczającą atmosferę, zatruwając jeszcze i powietrze izb dosłownie wypełnianych parami dymiących w czasie upałów kup nawozu. Izby w domach wąskie, ciasne, nadzwyczaj wilgotne, ciemne i nie przedstawiające żadnego widoku. Przez olbrzymie szczeliny w podłodze widać trzody w błotnistej oborze. Dalej brak okien, a częściej jeszcze i schodów, zastępowanych wąską drabiną służącą do wdzierania się na wyższe piętro; prócz tego mieszkania położone wdali od wody, obok nie mające studzien ani żadnego otoczenia drzewnego, położone na spadzistej powierzchni i naturą swej budowy przerażające każdego wchodzącego; ot, co dzięki celom SELIM-paszy, powynajdywano na szpitale w Gazko. Po zwiedzeniu tych zapowietrzonych siedzib, zaprotestowawszy przeciwko umieszczeniu tam chorych, zaproponowano korzystać przy łatwości posiadania desek, ze sposobu szpitali barakowych, które możnaby było postawić choćby nad wybrzeżami Musicy. Za tym sposobem przemawiało także zbyt znaczne oddalenie obozu od Metahii i potrzeba przewożenia chorych na koniach, przy zupełnym braku innych sposobów przewozowych. SELIM jednak szybko zrozumiawszy, że nadzieja zarobkowania wymknie mu się z ręki, wrzecie gdy zgodzi się na założenie baraków, nie chciał nawet słyszeć o podobnym projekcie. Trzeba więc było pozostać przy wskazanych domach, w których mimo gnijące powietrze, biedni chorzy przewożeni z obozu konno na drewnianych „samarach”, w takich miejscowościach musieli wyczekać końca swoich cierpień! Przez wynajęcie więc domów na pomieszczenie chorych i to na czas obozowania, to tylko zdołano otrzymać, że na zapytanie gdzie są umieszczani chorzy z obozujących w Gazko oddziałów? zadowolaniem odpowiadano, że w „Hastahane” (w szpitalu), jakim zaś, to powyżej wspominałem!

Zamileję o trudnościach, z jakimi trzeba się borykać służąc w podobnych szpitalach; najlepsze chęci, największa praca i przywiązanie ku nieszczęśliwym chorym, muszą tu uleść hydrze tureckiej nieuczciwości. Jakimikolwiek jednak są te szpitale, to zawsze zdołaliśmy tyle zyskać, że przez ich posiadanie, można było zapewnić chorym przynajmniej uchronienie się od ciągłego działania wilgoci w namiotach, choć z drugiej strony

szczerze należy wyznać, że przenosząc cierpiących z pod namiotów do domów byliśmy zmuszeni wprowadzać ich do ognisk z wiecznie zatrutem powietrzem.

Pomimo strategicznej ważności doliny Gazko, oddział wojskowych z armii regularnej rzadko pozostawał tu garnizonem. Wszystko więc co powiedziałem dotyczy wyłącznie czasu obozowania w porze letniej, w ciągu której wszyscy chorzy z zebranych tu kilku batalijonów znajdowali pomieszczenie w wynajętych domach. Każdy jednak z przybywających do doliny batalijonów, winien był przywozić z sobą cały zasób bielizny i pościeli. t. j. przenieść własny garnizonowy szpital do Gazko, ponieważ tutaj, choć pieniądze brano na zakupno płótna, perkalu i na poszycie bielizny, to jednak nigdy nie przyszłiśmy do ich posiadania. Przy sprzyjającej więc porze roku, gdy ilość chorych była nieznaczną, każdy batalijon umieszczał swych chorych w oddzielnym domu i wtedy przywieziona pościel i bielizna były wystarczającami. Zupełnie jednak inaczej się działo przy niesprzyjających warunkach klimatycznych; znaczna liczba chorych potrzebujących pomieszczenia w szpitalu, musiała zaciierać nazwę szpitali batalijonowych podprowadzając wtedy całą ilość domów pod nazwą „*Humum hastehane*” (szpitala ogólnego). Otóż w takich ogólnych szpitalach, niemających nic coby mogło przynieść ulgę w cierpieniu chorych szukających tu opieki i pomocy, nieszczęśliwe ofiary paszowskich korzyści musiały leżeć na ziemi, jeden obok drugiego, w przemokłej odzieży i często byli zmuszeni kryć się pod jednym i tymże samym płaszczem. Przy takim więc stanie rzeczy, myśleć lub usiłować zaprowadzić porządną higieniczną czystość, byłoby rzeczą niewykonalną, przechodzącą dobre chęci jednego człowieka, ograniczonego w swej działalności nieprzebitą skorupą zaślepienia i oporu komendantów.

Jak widzimy na przypadek nagłego i niespodziewanego powiększenia się ilości chorych, punkt w którym ześrodkowywano największe siły militarne, nie był wcale przygotowany. Domy w czasie obozowania wynajmowane na pomieszczenie chorych, po paru miesiącach trwającego dziś powstania, doczekały się także nowych swych gości; tym razem jednak zmuszonych do szukania tu przytułku, nie już z powodu cierpień powstałych zdaniem SELIM-paszy, samych przez się, lecz spowodowanych kulą lub nożem powstanca i jako takie, dla prędszego wyleczenia wymagające najzdrowszego i o ile można wolnego od wilgoci pomieszczenia. Tych jednak pożądaných danych napróżno było szukać w Gazko. Jedenaście nędznych kamiennych lepianek zajmowanych zwykle na szpitale, również i na czas powstania zostały wynajęte dla pomieszczenia w nich pierwszych konwojów ranionych. Licząc po dziesięciu chorych na każdy taki dom, ilość mogących się pomieścić była jeszcze bardzo daleką od liczby potrzebujących szpitala.

Dzięki taktowi militarnemu b. gubernatora Bosnii *Assym*-paszy nakazano zbudować w Gazko koszary, nad których budową powierzono pieczęć SELIM-paszy, już dobrze nam znanemu. Otóż niezdana ta istota, budując koszary w ciągu całych dwóch lat, w chwili wybuchu powstania zdolała dokończyć skielet pierwszego piętra, które naprędce przykryte deskami, bez podłogi i okien, było tylko wystawione na posmiewisko przybywających z dniem każdym stambulskich dygnitarzy. Dziś niedokończona ta budowa, położona na pewnej wyniosłości przy wsi Metalhia, w piątce zdobiąca się czerwoną z półksiężycem chorągwią, a w dnie powszednie okryta suszaczami się płachtami garderoby wojskowej, została także zajęta na szpital. W dość obszernych, deskami poobijanych salach jej pierwszego piętra, można pomieścić dość poważną liczbę chorych, ale tak sobie

po prostu z uwzględnieniem całej wygody wschodniej, rozkładając chorych pokotem na niczem niepokrytej podłodze. Z zajęciem więc niedokończonych koszar i powyżej wymienionej liczby domów, w całych tych obszarach można było pomieścić przeszło szesciuset chorych, ale w największym nieporządku i przy zupełnym braku pościeli i bielizny, choćby dla połowy całej ilości chorych. Wreszcie odległość miejscowości od punktu obozowania w dolinie, była także przyczyną, że chorzy przy bezładnym sposobie ich transportowania, często byli zmuszeni przepędzać noc na pół drogi w otwartym polu, ponieważ nie było innego pośredniego punktu dla dania im chwilowego przytułku zanim dostali się do ogólnego szpitala. Dopiero więc z początkiem wiosny 1876 roku zdołano i temu zaradzić i to w ten sposób że znajdującą się w dolinie Gazko obronną siedzibę rodziny Czengieczów zajęto także na szpital. Tutaj więc w dobrze utrzymanym szlacheckim dworku, można było zapewnić chorym większą wygodę, zawsze choć nie można było ich uwolnić od pozostawania na nagich deskach podłogi. Pomieszczeni w całych tych obszarach większych budowli i małych lepianek biedni chorzy nim się doczekali trawy, którą można było wypełnić worki mogące służyć za sienniki, wielu z nich stało się ofiarą odleżyn szybko przechodzących w zgorzelinę.

W takim to stanie przedstawiają się nam szpitale wojskowe w Hercegowinie, w najważniejszych punktach prowincyi, podminowanej dziś przez potęgę powstania ludowego. Nużący i prawie jednostajnej treści ich opis czytelnik raczy mi wybaczyć z powodu, że niemogłem pominąć najmniejszego szczegółu, dla dokładniejszego skreślenia charakteru służby zdrowia i stosunku jej z niepodatną turecką administracją.

(d. c. n.)

Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej zagranicą.

Przypadek przewlekłego wrzodu żołądka z gwałtownymi objawami, podobnymi do objawów ostrego otrucia. Barczysty 20-letni człowiek, z powołania rolnik, był d. 1 Lutego w sąsiednim miasteczku, gdzie zjadł na śniadanie czekoladę, kawałek chleba i pół litra wina. W kwadrans po wypiciu wina dostał nadzwyczaj silnych boleści brzucha i gwałtownych wymiotów. Przywieziono go natychmiast do domu, gdzie boleści i wymioty nie ustawały, lecz przeciwnie coraz gwałtowniejszemi się stawały. Cały wieczór i całą noc chory w takim stanie spędził i nazajutrz dopiero wezwano d-ra GRASSET'A (z Montpellier), który ten przypadek opisuje. Chory wił się z bólów brzucha, które chwilami tylko stawały się łżejszemi i ciągle wymiotował. Brzuch był bolesny, ciepłota ciała nie podwyższona, tętno drobne, kończyny zimne. Zalecono środek przeciwwymiotowy, enemę czyszczącą i ciepłe okłady na brzuch. Tego samego dnia o godzinie 4 $\frac{1}{2}$ po południu, chory przy niezmiennych objawach chorobnych skonał.

Śledztwo sądowe wykazało, iż zmarły był zawsze zdrow, nigdy na żadną chorobę nie cierpiał i napojów wyskokowych w nadmiarze nie używał. Sąd zarządził oględziny pośmiertne, które d. 4 Lutego były wykonane. Brzuch był wzdęty i silnie naprężony. Po przecięciu ścian brzusznych, wielka ilość gazów z jamy otrzewni wyszła i brzuch natychmiast opadł. Otrzewnia przedstawiała objawy ostrego zapalenia i niewielka ilość płynu ropiastego w jej jamie się znajdowała. Na przedniej ścianie żołądka znaleziono przedziurawienie okrągłe o 4 milim. średnicy. Po przecięciu ścian żołądka, znaleziono błonę słuzową przegryzioną na dosyć znacznej przestrzeni.

Wrzód przewlekły żołądka rozwija się bardzo często, nie zdradzając się najmniejszym objawem chorobnym. GRASSET odszukał kilkanaście podobnych przypadków w piśmiennictwie, a zawsze objawy chorobne przedstawiały wielkie podobieństwo do objawów otrucia. Z licznych przypadków tego rodzaju przez niego przytoczonych, podajemy opis następującego, jako bardzo cechującego i pouczającego. Działo się w 1819 roku.

Dwudziestodwuletnia kobieta zrobiła na piechotę dwie mile wśród ogromnego upału, a po powrocie do domu (nie w drodze nie jadła) narzekała na ból głowy; pomimo to wieczorem zjadła kolację (groch i wino z wodą). Noc spędziła spokojnie; o godz. 4 wstała do dojenia krów, ale wróciła zaraz do izby, narzekając na silny ból głowy i żołądka tudzież na zimno po całym ciele. Wśród dnia była cierpiącą, wycieńczoną, nogi pod nią drżały, a w nocy tegoż dnia wśród silnych objawów gastrycznych życie skończyła.

Dr. R., który z polecenia sądu oględzin pośmiertnych dokonał, znalazł przedziurawioną ścianę żołądka i przedstawił, iż zmarła została otruta arsenikiem, a mąż podejrzany o otrucie przyaresztowany został. Pięciu lekarzy zdanie to potwierdziło. Już miano skazać męża na śmierć, ale na szczęście jego, zdanie CHAUSSER'A, iż zmarła cierpiała na przewlekły wrzód żołądka, przeważało.

G. zwraca uwagę na tego rodzaju przypadki, które dosyć często zdarzać się mają. Rozumie się, że tylko dokładne oględziny pośmiertne kwestyje wyjaśnić mogą.

(„*Annales d'hygiène publique et de médecine légale.*” Juillet 1877). G. F.

Zadawanie eteru siarczanego podskórnice przy wszelkiego rodzaju sił podupadku (*callapsus*), a głównie wskutek gwałtownego krwotoku po operacjach, porodach, i t. p. zaleca VERNEUIL z najlepszym skutkiem. V. naprzód mierzy ciepłotę ciała operowanego i zastrzykuje pod skórę po 15 kropli eteru co godzina dopóty, dopóki ciepłota ta nie dojdzie do prawidłowej. W razie gdy po pewnym przeciągu czasu ta ostatnia znowu opadnie, zastrzykiwaniu eteru powtarzają się, co bez niebezpieczeństwa w ciągu dni kilku dokonywać można. Na poparcie tego V. przytacza dwa przypadki, które się powysiłnie zakończyły. Jeden dotyczył chłopca, któremu V. operował polypa noso-gardzielowego. Utrata krwi była tak wielką, że ciepłota ciała opadła do 35°C. Przed zamierzonym przetoczeniem krwi (*transfusio*) zadawano eter podskórnice w ciągu dni kilku z najlepszym skutkiem. Drugi przypadek dotyczył chorego z uwięźniętą przepukliną, z nadzwyczajnym podupadkiem sił i ciepłotą ciała 35°C, co V. wstrzykiwało od operowania. Po zadaniu jednak eteru podskórnice, stan chorego tak znacznie się polepszył, że operacja krwawa (*herniotomia*) dokonana została z najlepszym skutkiem.

(„*Revue de therap. méd. chi.*” 25 Kwietnia 1877).

O porodzie po śmierci matki. REIMANN z Kijowa (*Arch. f. Gynäk. Bd. XI. Hft. 2*) zebrał wszystkie dotąd znane i stwierdzone przypadki urodzenia dzieci po śmierci matki; liczba ich wynosi 64. Większa część autorów sądzi, że poród po śmierci matki zostaje dokonany siłą prężności gazów z rozkładu powstałych; niektórzy jednakże uważają za możebne występowanie skurczów macicy po śmierci, które płód z macicy zmarłej wydalają. Co do pierwszego, to autor przytacza przypadki w których wydalenie płodu z macicy w tak niedługim czasie po śmierci matki nastąpiło, że nie mogły się jeszcze w dostatecznej ilości gazy rozkładowe wytworzyć, t. j. takiej, aby siła ich prężności była dostateczną do wydalenia płodu z macicy. Godnem jest uwagi i to, że niekiedy sam tylko płód został wydalonym, gdy łożysko w macicy pozostało, co przy wielkim rozkładzie ciała nie mogłoby mieć miejsca. W innych znowu przypadkach, pomimo ukośnego położenia płodu, poród następował bez uszkodzenia części rodnych matki. W tych ostatnich raczej przyjąć wypada, że w skutek skurczów macicy położenie płodu zostało odpowiednio zmienionem. Zatem dla objaśnienia niektórych tego rodzaju przypadków, trzeba przyjąć możliwość kurczenia się macicy po śmierci. Że tak jest, ponczają doświadczenia fizjologiczne na zwierzętach ciepłokrwestych, przez autora z dodatnim skutkiem dokonane. Inne zaś doświadczenia (przecinanie mlecza kręgowego), wykazały niezależność skurczów porodowych macicy od układu nerwowego ośrodkowego. Zatem fakta fizjologiczne wspierają przypuszczenie, że skurcze macicy same przez się wystarczają dla dokonania porodu po śmierci. W jednych zatem przypadkach poród po śmierci matki następuje siłą prężności gazów z rozkładu powstałych, w innych pod wpływem skurczów macicy; w większości jednak przypadków działają niewątpliwie obydwie te czynniki, jednak nie współcześnie, lecz naprzód skurcze macicy, a następnie gazy z rozkładu ciała powstałe. Pytanie jak długo po śmierci macica kurczyć się może i jakie warunki wpływają na wzmocnienie lub wstrzymanie jej kurczliwości po śmierci, nie jest dotąd rozstrzygniętem.

(*Ref. w „Deutsche med. Wochft.” N. 27—1877.*) J. R.

Korrespondencyja Administracyi.

W-mu d-rowsi J. W. w Niedrygajowie. Aby zostać członkiem tutejszej Kasy wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot po lekarzach pozostałych, potrzeba złożyć jedynie deklaracyję z oznaczeniem wysokości mającej się opłacać składki, która nie może być mniejszą od 30 kop. miesięcznie.

W-mu d-rowsi M. Z. w Szczawnicy. Otrzymaliśmy rs. 9, z których 6 zapisaaliśmy jako roczną przedpłatę, 2 za ogłoszenia, a za pozostałego rs. 1 wysłaliśmy żądane Nra z roku ubiegłego wraz z Nrami I-go półroczka jako posyłkę; Nra zaś bieżącego półroczka wysłane zostały o kilka dni wcześniej w opasce. Opóźnienie nastąpiło z powodu nieobecności Redaktora głównego w Warszawie, po powrocie którego dopiero wszelka korespondencyja pieniężna załatwioną być mogła.

W-mu d-rowsi M. Z. w Czeczelniku. MEDYCYNĘ od Nru 1-go z r. b., wysłano wraz z żądaniem 8-miu N-rami z r. z., za które należy nam się rs. 1 kop. 20. Rub. sr. 6, jako roczną przedpłatę otrzymaliśmy.

OGŁOSZENIA

Dr. J. Rogowicz po powrocie z zagranicy, zamieszkał w domu Nr. 57, przy ulicy **Marszałkowskiej**, gdzie przyjmuje osoby interesowane od godz. 4-ej do 6-ej po południu.

Dr. Kazimierz Sokołowski praktykuje w Wenecyi; mieszka w Hotelu Leon d'oro.

Dr. Maurycy ŻEBROWSKI ordynować będzie przez czas pory kąpielowej w Szczawnicy, a podczas leczenia winogronowego i miesięcy zimowych w Meranie.

Dr. Z. DOBIESZEWSKI praktykuje w Marienbadzie, tak jak w latach ubiegłych do końca m. Września i mieszka w domu p. n. „**Helvetia**” (**Kaiser Strasse**). Oprócz ordynacyi wód i kąpeli, leczy elektrycznością.

Do sprzedania **przyrządy elektryczne** używane: do strumieni stałych trzydziestoelementowy, z fabryki **Stöhrer'a** w Dreźnie, oraz do strumieni indukcyjnych jednoelementowy. Cena obu razem rs. 55. Wiadomość w Lecznicy I-ej, przy ulicy Niecałej, Nr. 7, u woźnego.

GALMANIN.

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

Skład główny znajduje się w Aptece podpisanego, w Warszawie Nr. 787, oraz w niektórych Aptekach Petersburga i Moskwy. **W. Karpiński**, magister farmacyi.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biurowisko Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.