

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: Obecny stan wiedzy o umiejscowieniach mózgowych. Napisał dr. WŁ. GAJKIEWICZ. (Ciąg dalszy). — O sztucznem żywieniu noworodków i niemowląt. Podał dr. J. SZNABL. — Streszczenia i wyciągi. O leczeniu łuszczycy i innych chorób skórnych zapomocą kwasu chryzofanowego i proszku Goa. Slepota jako następstwo kiwotoku. — Kronika zagraniczna. Eter i chloroform w Ameryce. Odwołanie zjazdu lekarzy i przyrodników polskich. — Kronika miejscowa. Spottwarzanie lekarzy. — Ogłoszenia.

OBECNY STAN WIEDZY

O umiejscowieniach mózgowych

(*Localisationes cerebrales*).

Napisał Władysław Gajkiewicz.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 15, 16, 17, 19—21).

Subiculum cornu Ammonis i jego otoczenie, zawiera wedle FERRIER'A, ośrodki zmysłów powonienia i smaku. Z powodu trudności dostępu do powierzchni dolnej półkul, granic dla każdego z nich nie mógł oznaczyć. FERRIER niszcząc (*l. c.* pag. 297) część zrazu skronio-potylicowego gdzie leży *subiculum*, wywoływał znieczulenie powonienia; a dalej, rozwój tej okolicy u zwierząt mających powonienie bardzo delikatne (pies, kot), mówiłby także za tem, iż *subiculum cornu Ammonis* jest ośrodkiem zmysłu powonienia. Ścisły także związek anatomiczny między nerwem węchowym a wierzchołkiem zrazu skronio-klinowego lub *subiculum*, tak wyraźny u kota, psa i t. d. wskazuje na istnienie i związku fizjologicznego między tą okolicą mózgu a zmysłem powonienia. U małpy i człowieka, związek ten nie jest widoczny, lecz początek korzenia zewnętrznego nerwu węchowego w *subiculum*, zdaniem F., jest zupełnie dowiedzionym przez badania drobnowidzowe. Ruchy więc powstające przy drażnieniu elektrycznem tego miejsca u małpy (u innych zwierząt: psa, kota, królika, skutek jest ten sam) kręcenie szczególne nozdrzem tej samej strony, zamknięcie go, zupełnie podobne do tych jakie mają miejsce przy bezpośredniem działaniu jakiego silnego lub nieprzyjemnego zapachu, FERRIER uważa za odruchy w skutek powstania wrażeń węchowych. Fakt iż ruchy te zachodzą na nozdrzu tej samej strony co i drażnienie półkuli, zgadza się z danemi anatomicznemi, mówi FERRIER, iż szlaki węchowe łączą się z półkulami tej samej strony bez skrzyżowania się.

Jak widzieliśmy, drażnienie u małpy części dolnej zawoju skronio-klinowego średniego powoduje ruchy języka i warg, które FERRIER uważa za ruchy zwrotne powstające w skutek pobudzenia smakowego. Zniszczenie tego zawoju, wywołuje znieczulenie uczucia smaku aloesu, burzanek (*Colocynthis*), kwasu cytrynowego, octowego i t. d. Dalej, zdaniem FERRIER'A (l. p. pag. 304) za umiejscowieniem ośrodków smaku i węchu w części dolnej zrazu klino-skroniowego mówią i faktu kliniczne, a mianowicie, iż uderzenie w wierzchołek głowy lub potylicę wywołuje niekiedy utratę chwilową lub trwałą zmysłu smaku (*ageusia*) i powonienia (*anosmia*) ¹⁾, a nadto przypadki istnienia *anosmii* jednostronnej z utratą mowy (*aphasia*) i porażeniem ruchu prawej połowy ciała (*hemiplegia dextra*) przy cierpieniu w okolicy rowka SYLWIUSZA ²⁾.

Sposób badania czynności pojedynczych zawojów istoty szarej korowej przez spostrzeganie skutków niszczenia ich, prócz sprawdzenia znaczenia fizyologicznego pewnych ruchów, powstających przy drażnieniu tych zawojów, ma i tę dobrą stronę, iż daje się zastosować do części niedostępnych drażnieniu lub niepobudliwych. W pierwszym położeniu znajduje się okolica rogu AMMON'A (*gyrus Hippocampi major*), w drugim, zrazu potylicowe. Zniszczenie zawoju rogu AMMON'A znosi uczucie dotyku całej strony przeciwnej ciała (l. c. pag. 282), który to zmysł nie ulega najmniejszemu zboczeniu przy zniszczeniu choćby całej reszty powierzchni półkul. Kłując, szczypiąc, dotykając się ciałami gorącemi skóry po stronie przeciwnej zniszczonego zawoju rogu AMMON'A, zwierzę nie zdradzało niczem by czuło cokolwiek, gdy tymczasem z drugiej strony odczyn był silny. Przeciwnie jak przy innych zmysłach; znieczulenie po zniszczeniu ośrodka dotyku, ma być, zdaniem FERRIER'A, trwałe. Znieczulenie to wpływa i na wykonywanie ruchów, które są utrudnione i osłabione.

Drażnienie powierzchni zrazu potylicowego jest bez skutku. Zniszczenie zaś go, wedle doświadczeń FERRIER'A (l. c. pag. 311) nie wpływa wprawdzie nic na ruchy dowolne i czucie, lecz znosi uczucie łaknienia, nie zmieniając uczucia pragnienia. I nie w tem dziwnego dla FERRIER'A, gdyż przyczyną bezpośrednią uczucia pragnienia jest suchość gardzieli a więc uczucie czysto dotykowe, które nie ulega żadnej zmianie przez zniszczenie zrazu potylicowego, przeciwnie przyczyną łaknienia jest stan miejscowy żołądka, a więc jest to uczucie trzewiowe, różne od uczucia dotyku lub skórniego. Stan naszych trzewiów, za wyłączeniem w przypadkach patologicznych, w ogóle bardzo mało jest odczuwanym w umyśle, stanowiąc uczucie zdrowia trudne do opisanie i umiejscowienia. O ile więc to ma miejsce, w czem pośredniczy nerw błędny (*n. vagus*) lub spółczulny (*n. sympaticus*), ośrodkiem tych uczuć trzewiowych, mają być, wedle FERRIER'A, zrazu potylicowe półkul. Ostateczne rozstrzygnięcie tej kwestyi, autor zostawia dalszym doświadczeniom i patologii ludzkiej.

1) W. OGLE. *Med. Chir. Transactions* 1870 i FERRIER l. c. pag. 304.

2) OGLE l. c. FLETCHER i RANSOME (*British med. Journal* 1864). H. JACKSON (*London Hospital Reports. Vol. I. pag. 410.*)

Taki jest wynik doświadczeń FERRIER'A robionych na małpach. Dokonywał on je także i na zwierzętach niższego ustroju, jak u psa, szakala (*canis aureus*), kota, królika, świnki morskiej i szczura. U wszystkich wymienionych przedstawicieli klasy ssących, znalazł F. ośrodki ruchowe i czuciowe; było ich tem więcej im zwierzę jest wyższej organizacyi. Znalazł on je nawet na mózgu zupełnie gładkim rodziny gryzących (*rodentia*) w miejscu odpowiadajacem położeniu ośrodków u innych zwierząt. Wszystkie te ośrodki ruchowe, tak jak u małpy około rowka ROLANDA, leżą u innych zwierząt około rowka odpowiadajacego zupełnie rowkowi ROLANDA. I tak np. u mięsożernych (*carnivora*), u których rowek krzyżowy (*sulcus cruciatus*) odpowiada rowkowi ROLANDA małpy, FERRIER, zupełnie tak samo jak HITZIG, znalazł iż drażnienie elektryczne zawojów leżących około tego rowka, powoduje ruchy ograniczone do pewnych tylko mięśni lub grup mięśniowych. Tylko zdaniem FERRIER'A okolice ruchowe mózgu małpy są położone więcej w tyle niż odpowiednie okolice zwierząt niższych: u małpy ośrodki ruchowe zajmują więcej zrazy ciemieniowe u innych zwierząt więcej zrazy czołowe. Ośrodki ruchowe tem więcej mają być rozwinięte im ruchy są obszerniejsze i więcej wydoskonalone. Ośrodek np. dla mięśni łap przednich więcej jest rozwinięty u kotów niż u psów; z powodu częstszego używania warg u królików ośrodek ich jest bardzo rozwinięty; u psów znów ośrodek dla mięśni ogona. U ptaków (gołębi, kur) znalazł FERRIER tylko pewien punkt okolicy ciemieniowej górnej, przy drażnieniu którego następowało kurczenie się źrenicy i niekiedy obrót głowy w stronę przeciwną. U żab, drażniąc jedną półkulę, widział FERRIER ruchy kończyn przeciwnych. U ryb, drażnienie półkuli, pobudzało ruchy ogona w stronę przeciwną i ruchy oczów. Zniszczenia ośrodków ruchowych u zwierząt niższych niż małpa, tem się odznaczają wedle FERRIER'A, iż porażenia przez nie wywołane, u małpy są trwałemi, a u zwierząt niższej organizacyi przemijającemi i to tem prędzej im zwierzę niższy szczebel zajmuje w ogólnym układzie. U psa np. zniszczenie ośrodków kończyny, które znajdują się w *gyrus sigmoideus*, wywołuje trudność utrzymania się na nogach, niemożność chodzenia, przy chodzie pies z początku przewraca się, potem tylko krzywi kończyny, tak iż chodzi na grzbiecie palców; po kilku jednak dniach, jeśli nie nastąpi zapalenie mózgu, wszystko wraca do stanu prawidłowego. To samo u kota, królika, tylko że zaburzenia ruchowe po zniszczeniu odpowiednich ośrodków, trwają jeszcze krócej, a u zwierząt najniższych brak ich nawet zupełnie. Powiedzmy odrazu, iż dla FERRIER'A różnica ta w skutkach zniszczenia ośrodków ruchowych, u małpy i innych zwierząt, nie zależy od łatwiejszego lub trudniejszego zastępstwa jednego ośrodka przez drugi, lub ośrodka jednej półkuli, przez takież drugiej półkuli, lecz od tego iż im zwierzę jest niższego ustroju, tem ruchy u niego są więcej automatyczne, a mniej zależą od woli. Tymczasem jeśli ruchy zawisły od woli i potrzebują długiego czasu od urodzenia do wyrobienia, to po zniszczeniu ośrodków które jak poznamy niżej, przewodniczą ruchom dowolnym, zaburze-

nia raz powstaje trudniej przechodzą. Z tego powodu, mówi FERRIER i u człowieka, ruchy kończyny górnej, jako najrozliczniejsze i najwięcej niezależne, podlegają częstszym i trwalszym zaburzeniom niż ruchy innych części ciała.

Wnosząc z wielkiego podobieństwa budowy mózgu małpiego z ludzkim, FERRIER osrodkom ruchowym u człowieka naznacza takie położenie: 1) osrodki ruchowe dla mięśni kończyny górnej i dolnej, leżą na całym zawoju ciemieniowym górnym, w $\frac{2}{3}$ częściach górnych zawoju ciemieniowego wstępującego i $\frac{1}{3}$ części górnej zawoju czołowego wstępującego, strony przeciwnej półkul mózgowych. Osrodek dla kończyny górnej leży z przodu osrodka kończyny dolnej. 2) osrodek dla mięśni szyi i głowy leży na części tylnej zawoju czołowego górnego. 3) osrodek dla mięśni twarzy i powiek, leży w miejscu połączenia się zawoju czołowego średniego z zawojem czołowym wstępującym, 4) osrodek dla mięśni języka, szczęk i warg leży na części tylnej zawoju czołowego dolnego, w miejscu połączenia się z zawojem czołowym wstępującym. Wreszcie 5) na zawoju kątowym leży osrodek dla pewnych ruchów oka.

Widzimy więc, iż FERRIER, tak samo jak FRITSCH i HITZIG, znalazł iż pewne miejsca istoty szarej korowej są pobudliwe, excito-motoryjne, i miejsca te nazywa również osrodkami ruchowymi. Różni się FERRIER od HITZIG'A tem, iż osrodki dla FERRIER'A zajmują pewną przestrzeń, czasem nawet znaczną, gdy dla HITZIG'A są takowe prawie punktami; iż FERRIER osrodków tych znalazł daleko więcej; iż leżą one nie tylko na zawoju odpowiadającym zawojowi czołowemu wstępującemu małpy i człowieka, lecz są i po za nim w zawojach ciemieniowych i w podstawach zawojów czołowych przednio-tylnych; iż osrodek dla mięśni kończyny przedniej górnej nie leży pod osrodkiem dla mięśni kończyny tylnej; jak chce mieć HITZIG lecz przed takowym; a wreszcie iż FERRIER prócz osrodków ruchowych znalazł i kilka osrodków czuciowych, położonych z tyłu ruchowych.

Z pomiędzy pracowników francuzkich, którzy na polu fizjologii mózgu w ostatnich czasach próbowali swych sił, przytoczyć winniśmy głównie CARVILLE'A i DURET'A. Robili oni swe doświadczenia nad pobudliwością istoty szarej korowej w pracowni prof. VULPIAN'A, a wyniki do jakich doszli pomieścili w pracy ¹⁾ którą głównie można nazwać krytyczną, bo w istocie autorowie jej położyli sobie przeważnie za zadanie stwierdzenie doświadczeń poprzedników swych, mianowicie HITZIG'A i FERRIER'A i odparcie zarzutów niektórych uczonych (głównie prof. SCHIFF'A) jakoby ruchy mięśniowe powstające przy drażnieniu istoty szarej korowej były pochodzenia odruchowego. O tem ostatniem pomówimy później.

CARVILLE i DURET używali za przykładem FERRIER'A prądu elektrycznego wzbudzonego, i aby wywołać uśpienie zwierząt na 3—6 godzin, wstrzykiwali im do żył chlorał, który wywołuje zupełne znieczulenie

¹⁾ CARVILLE et DURET. *Sur les fonctions des hémisphères cérébraux.* Archives de Physiologie 1875. Nr. 3 i 4.

a nie wpływa nie na ruchy. Doświadczenia swe robili na psach; użycie w tym celu zwierząt niższego ustroju, stawiają jako jeden z powodów, iż tak długo uważano istotę szarą korową za niepobudliwą. Drażniąc zapomocą prądu wzbudzonego mózg psa zabitego kilka godzin przed doświadczeniem, stwierdzili (co łatwo było do przyjęcia już *a priori*), posługując się galwanometrem (*l. c.* pag. 403): „1) rozchodzenie się (*propagation*) nawet bardzo słabego prądu wzbudzonego z jednego punktu powierzchni półkul do innego punktu tejże powierzchni. 2) rozchodzenie się tegoż prądu z powierzchni korowej na pewną głębokość w istotę białą mózgową”. U zwierzęcia żyjącego, rozchodzenie się to jest jeszcze łatwiejsze, bo krew krążąca w naczyniach jest jednym z dobrych przenośników elektryczności, dalej myelina we włóknach nerwowych nie jest skrzepniętą, wreszcie ponieważ mózg napojony jest cieczą słonawą, będącą również dobrym przewodnikiem elektryczności. Jako jeden z dowodów wzmiankowanego rozchodzenia się elektryczności, CARVILLE i DURET przypominają doświadczenia DUPUY ¹⁾ ucznia BROWN-SÉQUARD'A, który umieściwszy nerw kulszowy (*n. ischiadicus*) żaby na części tylnej mózgu a elektrody na części jego przedniej, widział iż powstaje kurczenie się mięśni łydkowych, co dowodzi iż prąd przeszedł przez całą długość półkul.

CARVILLE i DURET przeciwnie,—jak to uczynili w poprzedniej swej pracy ²⁾, w której utrzymywali iż ruchy mięśniowe, przy przepuszczaniu prądu elektrycznego przez powierzchnię półkul, zależą jedynie od wnikania tego prądu w masę mózgową, doszli do przekonania, iż mimo że rozchodzenie się elektryczności na zewnątrz i wewnątrz mózgu nie ulega dla nich żadnej wątpliwości, nie mogą jednak przyjąć (jak to czynią niektórzy badacze) aby ruchy powstające przy elektryzowaniu istoty szarej korowej, zależały li tylko od tego rozchodzenia się i pobudzenia tym sposobem istoty szarej wnętrza mózgu. Istnieje dla nich z pewnością i pewne działanie miejscowe, za czem mówi to iż przy użyciu prądów tej samej mocy, drażnienie punktów sąsiednich wywołuje ruchy odmienne, co nie miałyby miejsca gdyby samo tylko rozchodzenie się prądu było jedyną ich przyczyną. Dalej, drażnienie bardzo słabym prądem punktu kory niepobudliwego, lecz bardzo blisko jakiego z ośrodków położonego, nie wywołuje również żadnego ruchu. Za działaniem miejscowym mówi także: niepobudliwość zrazów czołowych i potylicowych przy użyciu nawet bardzo silnego prądu, brak i śladu ruchu gdy drażnimy wysepkę REIL'A, a przecież jakże ona jest bliską ciała prądkowanego? Wreszcie CARVILLE i DURET przytaczają przypadek własny ³⁾ widziany u psa, w którym *centrum ovale* było wyżłobione przez dużą jamę, pozostała po dawnem cierpieniu; mimo iż ciało prądkowane było niezmienione i je-

¹⁾ DUPUY. *Examen de quelques points de la physiologie du cerveau*. Paris 1873.

²⁾ CARVILLE et DURET. *Critique expérimentale des travaux de MM. FRITSCHE, HITZIG, FERRIER*, *Gaz. méd. de Paris* 1874. Nr. 2.

³⁾ *Archives de Physiologie* 1875. Nr. 1.

go stosunki z innymi częściami nienaruszone, najsilniejszy nawet prąd elektryczny zastosowany na powierzchnię ruchową półkul, pozostał bez skutku. Rozchodzenie się prądu elektrycznego po powierzchni i do wnętrza mózgu, jest tem większe im prąd jest silniejszy, ztąd przy użyciu słabego prądu ruchy są ograniczone tylko do bardzo małej ilości mięśni, bo rozchodzenie się prądu jest wtedy bardzo małe i podrażnieniu ulega tylko bardzo ograniczone miejsce kory; gdy zaś prąd jest mocniejszy a więc rozchodzenie się jego jest większe, kilka ośrodków ruchowych naraz zostaje pobudzonych, ruchy następują w większej ilości mięśni; a przy bardzo silnym prądzie następuje pobudzenie do czynności wszystkich ośrodków ruchowych, objawiające się napadem padaczki (*epilepsia*) zrazu połowicznej a potem i ogólnej. Znając fakt rozchodzenia się elektryczności we wszystkie kierunki mózgu, koniecznem jest odróżnić skutki miejscowego drażnienia od skutków zależnych od tego rozchodzenia się, co nie wszyscy badacze uwzględnili, zwłaszcza FERRIER; ztąd dla CARVILLE'A i DURET'A pewne ośrodki ruchowe przez niego podane nie istnieją.

W dalszym ciągu pracy, CARVILLE i DURET zastanawiają się nad pytaniem, czy prądy elektryczne słabe działają na samą tylko istotę szarą, czy też na szarą i białą, czy też wreszcie skutki nie zależą i od działania prądu na ciało prążkowane. Iż istota szara korowa, nie jest konieczną aby otrzymać ruchy ograniczone zapomocą prądów słabych dowodzi dla CARVILLE'A i DURET'A to, iż po oddaleniu tej istoty szarej, dość tylko wzmocnić prąd aby ruchy na nowo powstały (*l. c. pag. 423*), a konieczność tę wzmocnienia prądu tłumaczy tem, iż ciągłe sączenie się krwi z rany, dobrego przewodnika elektryczności, zwiększa rozchodzenie się prądu. Jeśli nie ma krwawienia, jeśli np. zniszczymy ośrodek jaki ruchowy żelazem rozpalonem, to nie trzeba zwiększać siły prądu, aby powstały ruchy w mięśniach. „Nie jest więc koniecznem, ciągną dalej CARVILLE i DURET (*l. c. pag. 425*) mówić z FERRIER'EM „iż przy elektryzowaniu powierzchni zawojów, sztuką wywołane pobudzenie istoty szarej korowej, do odbywania zwykłej (prawidłowej) czynności, powoduje ruchy”. Możliwem jest iż podczas drażnienia elektrycznego, istota szara bierze pewien udział w ruchach wywołanych, lecz doświadczenia wymienione okazują iż jej całość nie jest nieodzowną by wywołać ruchy umiejscowione, zapomocą prądów elektrycznych”.

Po rozstrzygnięciu iż istota biała poniżej ośrodków korowych leżąca, bierze udział w powstawaniu ruchów, nastąpiło się inne pytanie, mianowicie: jak działają prądy elektryczne na tę istotę białą zawojów. Czy pęczki włókien białych przenoszą tylko elektryczność do ośrodków ruchowych niżej położonych, czy też prąd pobudza zwykłą ich czynność? Innymi słowy: czy włókna nerwowe istoty białej, są tylko przewodnikami fizycznymi, czy też fizjologicznymi. Na pytanie to, dają autorowie (*l. c. p. 427*) taką odpowiedź: „W obecnym stanie nauki nie można wiedzieć, czy po zastosowaniu prądu na istotę białą półkuli mózgowej odkrytą przez oddalenie istoty szarej, ruchy otrzymane zależą od własności fizycznej, czy też

od własności fizjologicznej włókna nerwowego". Liczne tylko doświadczenia nad wpływem przecięcia włókien białych poniżej osrodków, doprowadziły autorów do takich wyników: „1) jeżeli istnieje przewodnictwo fizyczne włókna nerwowego mózgu, to ono dokonywa się w pewnym kierunku i kierunek ten jest zawsze ten sam: prąd bieży przez pęczki włókien które wychodzą z okolic pobudzonych w istocie szarej. 2) wpływ prądu który bieży przez pęczek włókien mózgowych, na włókna sąsiednie nie jest dostateczny, jeżeli prąd jest słaby, aby otrzymać ruchy zależne od tego pobudzenia wtórnego. W istocie, proste przecięcie pęczka włókien będącego w stosunku z osrodkiem istoty szarej, wystarcza aby przeszkodzić powstaniu ruchu przez pobudzenie elektryczne tego osrodka. Prąd nie okrąża włókna przeciętego, aby działać na włókno sąsiednie. Rozchodzenie się więc boczne prądu, któreśmy stwierdzili poprzednio jest więc niedostatecznym aby wywołać samo przez się ruchy, jeżeli prądy są słabe. Jest więc przyjętem iż prądy słabe będąc przez pewne włókna przedłużenia odnóg mózgowych (*expansion pédonculaire*)". Czy to prądy działają bezpośrednio na jądro ogoniaste ciała prążkowego (*nucleus caudatus corpori striati*)? Wielu fizjologów (jak zobaczymy niżej) wykazało iż zwój ten podstawy mózgu jest pobudliwym. Doświadczenia jednak CARVILLE'A i DURET'A (*Exp. III. l. c. pag. 428*) dowodzą iż „całość jego nie jest konieczną aby otrzymać ruchy umiejscowione przez drażnienie elektryczne zawojów. Mogliśmy, mówią oni, wyłuszczać zupełnie ten zwój (*ganglion*) u 2—3 psów i za każdym razem, elektryzowanie osrodków obwodowych prądem słabym wywoływało ruchy przewidziane, jak gdyby żadna zmiana nie nastąpiła”.

Wszystko cośmy dotąd powiedzieli o doświadczeniach CARVILLE'A i DURET'A, streszczają oni (*l. c. pag. 429*) w tych słowach: „1) Prądy elektryczne nie działają tylko na istotę szarą zawojów, działanie ich rozchodzi się aż do istoty białej poniżej leżącej, gdzie biegają w kierunku głównych pęczków. 2) Całość istoty szarej korowej zawojów nie jest konieczną dla otrzymania ruchów umiejscowionych przez drażnienie elektryczne półkul mózgowych. 3) Rozchodzenie się pobudzenia elektrycznego z jednego osrodka do osrodków sąsiednich i wyładowanie (*décharge*) jednoczesne tych osrodków, gdy się przedłuża przez pewien czas drażnienie elektryczne, zdaje się czynić prawdopodobnym przypuszczenie fizjologiczne następujące: siła nerwowa pobudzająca, ruchowa, dowolna (*la force nerveuse incito-motrice volontaire*) biegnie w półkulach mózgowych, tak jak w rdzeniu dwoma drogami: a) przez pęczki włókien białych korony promienistej; b) przez sieć komórek ruchowych warstwy szarej zawojów. 4) Zniszczenie *nuclei caudati* nie przeszkadza powstaniu ruchów umiejscowionych przy elektryzowaniu istoty szarej zawojów”. (*l. c. u.*)

O sztucznem żywieniu noworodków i niemowląt.

Podał dr. J. Sznabl.

Sztuczne karmienie noworodków lub niemowląt, jest w wielu razach „złem koniecznem”, którego uniknąć niepodobna; pomijając już te niestety, coraz liczniej zdarzające się przypadki, w których matki zapominając lekomyślnie o najważniejszych swych obowiązkach macierzyńskich, dla różnych nieusprawiedliwionych i niekiedy samolubnych powodów, odmawiają niemowlętom przyrodzonego ich pokarmu ¹⁾, zdarza się częstokroć, że pokarm matczyzny wydziela się w niedostatecznej ilości, lub też nieodpowiednia jakość takowego zakazuje bezwarunkowo dalszego karmienia; w takich razach pozostaje albo przyjąć mamkę, co nie dla każdego jest rzeczą możliwą, chociaż najlepsze daje jeszcze widoki dla życia dziecka, lub też zastępować w części albo też całkowicie nieodpowiedni lub niedostateczny pokarm, sztucznymi surrogatami zwierzęcymi, roślinnymi, albo ich mieszaniną.

Oddawna też silą się lekarze i przyrodnicy nad wynalezieniem najodpowiedniejszego i najmniej szkodliwego surrogatu mleka kobiecego; w nowszych czasach przeprowadzane są liczne doświadczenia nad sztucznem żywieniem w odpowiednich szpitalach i klinikach, słowem kwestyja ta obecnie znajduje się na porządku dziennym jako pierwszorzędnej ważności; statystycznie bowiem jest dowiedzionem i nie ulega żadnej wątpliwości, że główną przyczyną przerażającej, trudnej do uwierzenia śmiertelności niemowląt jest niedostateczne i złe żywienie, szczególnie w pierwszych tygodniach ich życia. W pierwszych czterech tygodniach umiera stosunkowo największa część noworodków; doświadczenie i ścisłe badania przekonują, że noworodki są dziesiątkowane nie z winy klimatu, własności gruntu, małżeństw między krewnymi i t. p. lecz głównie z przyczyny nieodpowiedniego i niedostatecznego żywienia.

VILLERMÉ jeden z największych statystyków francuzkich, porównał przypadki naturalnego i sztucznego żywienia dzieci w trzech największych domach podrzutek w Francyi ²⁾. W Lyonie każde przyjęte dziecię pozostaje tylko kilka dni w domu podrzutek, gdzie jest karmione przez mamkę, a następnie wraz z nią na wieś wysłane. W Rheims również przez czas krótki pozostaje w domu podrzutek, a następnie oddawano na wieś, gdzie nadal karmionem jest sztucznie. W Paryżu niemowlęta dłużej pozostają w zakładzie i zwykle, chociaż nie zawsze karmione są przez mamki. Śmiertelność dzieci w pierwszym roku życia wynosi: w Lyonie 33,7 na sto, w Paryżu 50,3 na sto, w Rheims 63,9 na sto.

¹⁾ Gdyby wiedziały, że karmienie dzieci zdoła je częstokroć uchronić od ciężkich niemocy, jak upławów, obrznięcia, zapalenia, ropni i raków macicy i piersi, z pewnością oddawałyby się chętniej temu świętemu obowiązkowi kobiety; powinnyby także wiedzieć że i mamka nie zastąpi dobrej matki, według BENOISTON de CHATEAUNEUF (*Considérations sur les enfans trouvés*, Paris 1824). Z dzieci przez matki karmionych umiera w pierwszym roku życia 18,36⁰/₁₀₀, zaś karmionych przez mamki 29⁰/₁₀₀.

²⁾ *De la mortalité des enfans trouvés. Annales d'Hygiène* XIX. 47.

Liczby te nie potrzebują komentarzy; dzieci umierają najczęściej w skutek t. z. *atrophia infantum* pierwotnej lub wynikłej z chorób przewodu pokarmowego.

W Kalkucie ¹⁾ na 100 żywo urodzonych dzieci umiera 48 w pierwszym roku życia; prawdopodobieństwo pozostania przy życiu dziecka zdrowo urodzonego jest w mieście tem mniejszem, aniżeli chorego na cholereę.

W Altonie i Hamburgu ²⁾ z 717 dzieci oddanych osobom obcym na wykarmienie (t. zw. *Haltekinder*) zmarło 245. Przeważna liczba przypadków śmierci (85 ze 108 = 78%) nastąpiła w skutek zaburzeń w odżywieniu. Większość zmarłych była karmioną z flaszki i to prawie wszystkimi znamienymi surogatami mleka.

Według M. LABÉE ³⁾ z 18 na 100 dzieci corocznie umierających we Francyi w pierwszym roku życia, prawdopodobnie 10% ginie w skutek niedostatecznego lub nieodpowiedniego żywienia. Śmiertelność dzieci sztucznie żywionych waha się między 22 a 94 na sto, śmiertelność ssawców między 11,2 a 22%. Z danych jakie szczegółowo przytoczył J. NEUMANN ⁴⁾ wypada, że śmiertelność niemowląt żydowskich w Badeńskim jest najmniejszą (w 1871—73 = 17,61 na sto), u katolików największą (= 28,46%), u ewangelików pośrednią (= 25,25%). Śmiertelność zatem niemowląt żydowskich jest mniej więcej o 8—10% mniejszą aniżeli innych wyznań; zdaje się że różnica ta polega głównie na tem, że matka żydówka pilnuje domu, gdy nie jest zmuszoną zarabiać na chleb powszedni, a jeżeli to ostatnie na miejsce, wtedy, stosunkowo nawet biedna stara się o mamkę dla dziecka, a w razie choroby ostatniego wczesnie wzywa lekarza; przytem średnio biorąc, żydzi są zamożniejsi i pochopniejsi do wspierania biedniejszych swych współwyznawców aniżeli chrześciance, którzy przywykli zdawać swych biednych opiece gmin i państwa, na czem niemowlęta najgorzej wychodzą. I w Prussach zachodnich śmiertelność niemowląt żydowskich jest mniejszą, aniżeli u pozostałej ludności. Od r. 1819 do 1863 *minimum* śmiertelności w 5-cio letnich okresach czasu u wszystkich noworodków wynosiło 16,05%, *maximum* 21,10% w 1-ym roku życia; u żydów zaś *minimum* = 6,13%, *maximum* = 11,52%.

W Nr. 8 MEDYCYNY z r. b. znajdujemy artykuł d-ra St. MARKIEWICZA o śmiertelności niemowląt w Warszawie, z którego dowiadujemy się, że w Warszawie na 100 dzieci żywo urodzonych umiera 36,15%! kiedy w różnych miastach Niemiec umiera od 16,15% do 31,1% (najwięcej w Gdańsku, najmniej w Frankfurcie nad Menem).

W Genewie w ciągu lat od 1838 do 1845 r. ze 100 żywo urodzonych niemowląt umierało tylko 12,3%.

¹⁾ Dr. PAYNE, *Sanitary Record*. 13 Juli 1877.

²⁾ *Bericht des Vereins zum Schutze der Haltekinder in Altona und Hamburg aus dem Jahre 1876.*

³⁾ *Journal de Thérapeutique. Central-Zg. f. Kinderheilkunde.* Nr. 9. 1878.

⁴⁾ W cennym artykule: *Die Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Kinder in Baden, umies zozonym w Jahrb. f. Gesetzg. Verwalt. und. Volkswirtschaft* 1. 2. 1877.

Ponieważ główną przyczyną nie jednakowej śmiertelności dzieci sztucznie żywionych jest mniej, lub więcej stosowne w danym razie pożywienie, przeto największą powinno się zwracać uwagę na wybór najlepszych t. j. najmniej szkodliwych surrogatów pokarmu kobiecego; przytem nie należy pozostawać uparczywie przy jednym pokarmie, lecz zawsze kierować się według jego szczególnego wpływu i rozporządzać pewną ich liczbą na przypadek, gdy jeden z nich okaże się nieodpowiednim. Miarą dobrego odżywiania dziecka będzie zawsze zdrowy, czerstwy i wesoły jego wygląd zewnętrzny, w połączeniu z odpowiedniemi przybywaniami na wadze i prawidłowem odbywaniem się wszystkich czynności; przy sztucznem żywieniu dziecka rzadziej są u niego zespolone owe cechy dobrego ogólnego odżywiania, aniżeli przy pokarmie naturalnym i zadowoleni być musimy, jeżeli dziecko powoli lecz widocznie rozrasta się, lanknienia nie traci i na nieżyty przewodu pokarmowego często nie zapada; do wyjątków wszakże (częstszych na wsi, a bardzo rzadkich w wielkich miastach, gdzie trudno o dobre mleko) policzyć należy, gdy dziecko przy wyłączeniu, od pierwszych chwil życia, sztucznem żywieniu jest zdrowszem, silniejszym i szybciej wzrasta, aniżeli przy karmieniu mlekiem kobiecem.

Niebezpieczeństwo sztucznego karmienia znacznie się zmniejsza jeżeli niemowlęta w pierwszych tygodniach swego życia były karmione, chociażby niewyłącznie mlekiem kobiecem. Niema w ogóle stałych prawideł sztucznego karmienia, bo każdy przypadek należy starannie indywidualizować, zwracając głównie uwagę jak już wyżej wspomniano na wzrastanie, wypróżnienia stolcowe i mniej lub więcej spokojne zachowanie się dziecka; gdy jednak nie wszyscy wynalazcy lub protektorowie pewnych surrogatów to uwzględniają, wynikają ztąd najróżnorodniejsze i sprzeczne oceny pokarmów sztucznych, zawsze poparte wiarogodnemi spostrzeżeniami i świadectwami najgłośniejszych nawet osobistości, o czem przekonamy się niżej. W ogóle wartość sztucznych mieszanin pokarmowych głównie zależy od stopnia strawności zawartych w nich części pożywnych, w części także od odsetkowej ilości ostatnich.

Ścisłe przeprowadzanie doświadczeń porównawczych nad użytecznością różnych pokarmów sztucznych dla niemowląt przedstawia dla lekarzy praktycznych częstokroć nieprzewyciężone trudności; takowe ograniczać się muszą po większej części na ogólnikowych zdaniach o użyteczności danego surrogatu; szkoda że nasi lekarze szpitalni, dotąd przynajmniej, nie zwrócili dostatecznej uwagi na ważność podobnych badań, któreby poświęciwszy nieco czasu, z łatwością i korzyścią dla ogółu dokonywać mogli.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

O leczeniu łuszczycy (*psoriasis vulgaris*), liszaja wyłysiającego (*herpes tonsurans*) i łupieżu różnobarwnego (*pitiriasis versicolor*) zapomocą kwasu chryzofanowego i proszku Goa. Prof. NEUMAN z Wiednia (*Wiener medizinische Presse*. N. 14—16) podaje swoje spostrzeżenia nad leczeniem wymienionych chorób za pomocą kwasu chryzofanowego.

Proszek *Goa*, inaczej *Araroba* albo *Arariba*, *Chrysarobin* albo *Poh di Bahia*, barwy brudno żółtej jest sproszkowanym drzewem krajów podzwrotnikowych (*Cesalpinio c. Centralobium — Leguminosae*). Częścią składową najważniejszą jest kwas chryzofanowy, znajduje się go bowiem w proszku *Goa* od 80—84⁰/₁₀₀. Kwas chryzofanowany znajduje się także w *Rheum*, *Rumex*, *Parmelia parietina*, *Cassia bijuga* i innych.

Kwas chryzofanowy rozpuszcza się w roztopionym tłuszczu, a z Vaselineą wchodzi w bardzo ściśle połączenie. W ciepłocie 145⁰F topi się; w wyższej ciepłocie rozkłada się. Najczęstszą postacią w jakiej się kwas chryzofanowy zaleca jest połączenie z tłuszczem (1 cz. kwasu chryzof. na 4 tłuszczu). Do przygotowania maści należy tłuszcz wraz z kwasem chryzofanowym przetopić, a po oziębieniu tej maści dodać olejku wonnego.

Użycie proszku *Goa* Proszek miesza się z wodą lub octem, gliceryną, jest on nierozpuszczalny w tych płynach. Masa ta stosowana na skórę traci na swej płynności i pozostaje tylko suchy proszek *Goa* na skórze. Używa się 1/2 dr. proszku *Goa* zmieszanego z 10 kroplami kwasu octowego na 3 unc. tłuszczu w postaci maści, którą się dwa razy dziennie naciera skórę; lub też biorąc 1 1/2 dr. proszku *Goa* i zmieszawszy 210 kropli kwasu octowego lub gliceryną zapomocą szczytki wciera w skórę. Zalecają i maść następującego składu: *Goae* 1, *Glycerini* 5, *Unqt cetacei* 35.

Maść z kwasu chryzofanowego działa na skórę zdrową silnie drażniąco, po kilku dniach użycia zależnie od wrażliwości skóry, powoduje zapalenie różycowate skóry. Obrzmienie skóry występuje mianowicie po użyciu maści na twarzy i kończynach górnych. Silne palenie i swędzenie, brak snu, dreszyczki mogą towarzyszyć temu zapaleniu skóry, które jednakże po kilku dniach ustępuje, pomimo że łuszczenie trwać może jeszcze przez 8—10 dni. Kwas chryzofanowy barwi skórę purpurowo-brunatno. Zabarwienie to znika po 8—10 dniach, może być usunięte przez lekkie skrobanie nożykiem, lub też obmycie skóry benzyną. Także i włosy barwią się od tego leku, tu jednakże odbarwienie potrzebuje dłuższego czasu. Kwas chryzofanowy jest bez zapachu.

Przytaczam niektóre bardziej wybitne historyje choroby, dla wykazania skuteczności tego leku.

I. E. T. lat 45 liczący, od lat 26 cierpi na łuszczycę, choroba rozpoczęła się na głowie, poczem wkrótce rozprzestrzeniła się na karku i na kończynach, chory był wówczas leczony w szpitalu przez 10 miesięcy i jako zdrowy wypisany został ze szpitala. Lecząc czycza wkrótce powróciła i wówczas chorego leczono solą VLEMINGKS'A i pigułkami azjatyckimi, których chory przeszło 10,000 spotrzebował. Na początku bieżącego roku (1 Lutego) przy badaniu chorego znaleziono wysypkę od wielkości grosza do rubla srebrnego, ze skórą dosyć znacznie nasiąkniętą (*infiltratio*), przeważnie na kończynach rozłożoną, i pokrytą obfitą łuską perłowej barwy. Choremu zalecono wówczas ciepłą kąpiel, wcierania z mydła szarego dla oddalenia łusek, a potem wcierania z maści składającej się z proszku *Goa*, wreszcie z maści z kwasu chryzofanowego. W Marcu (18) a więc w niecałe 6 tygodni, zużywwszy 10, drachm *acidi chryzoph.* chory jako uleczony wypisany został.

II. J. K. 16 miesięcy życia mające dziecko, przedstawiło się dnia 20 Lutego b. r. w następującym stanie. Wysypka trwała od 6 tygodni. Na kolanie i na ścianie brzusznej znajdowała się wysypka od wielkości ziarenka soczewicy do dwugroszy miedzianych, pokryta łuską, po oddaleniu której wystąpiło krwawienie. Po oddaleniu łusek, wcierano maść z kwasu chryzofanowego i po 4 dniach wysypka w zupełności ustąpiła.

III. S. A. 55 lat liczący, a od lat 10 chory na łuszczycę. Przy badaniu chorego znaleziono na kończynach wysypkę, z mocno nasiąkniętą skórą i zajmującą przestrzenie do wielkości rubla srebrnego, chory wykonał 20 wcierań z maści kwasu chryzofanowego, które go w pierwszych dniach mocno rozdrażniły, wystąpiło bowiem obrzmienie skóry i jej zaczerwienie, ospałość. Skoro zastosowano maść na płatach płótna, objawy te więcej się niepowtórzyły.

IV. J. K. 30 lat licząca, cierpiała przeszło 15 lat na *psoriasis gyrata et orbicularis*, na całej skórze i po wielokroć była leczoną przez autora. Dnia 22 Lutego b. r. wystąpiła świeża wysypka na kończynach dolnych i wówczas zalecono kwas chryzofanowy. Piątego Marca wypisaną została jako zdrowa. Taż sama chora cierpiała również na *chloasma ute-*

rinum, zalecono także maść z kwasu chryzofanowego do wcierania w skórę twarzy. Plamy znikły, lecz skóra została przez 8 dni zabarwioną ciemno-czerwono, później zaś brunatno.

Pityriasis versicolor. Kobieta delikatna, niedokrwiła, miała pokryte piersi i grzbiet obfitą wysypką, po trzech wcieraniach maści została uleczoną; po 10 dniach oddzielały się obfite platy naskórka.

Herpes tonsurans vesiculosus leczono 3 przypadki wszystkie pomyślnie. W jednym przypadku gdzie *Herpes tonsurans maculosus et squamosus* rozprzestrzeniony był na kończynach, po 8 wcieraniach maści z kwasu chryzofanowego nastąpiło zupełne wyleczenie.

Sposób zastosowania. Miejsca skóry dotknięte łuszczycą, przed wcieraniem maści, oczyszczają się z łusek. Jeżeli wykwit łuszczycowy na większej przestrzeni jest rozsypany, pożytecznym jest oddalenie łusek zapomocą kąpeli i szczytki lub też mydła szarego albo *spir. sap. alcal.* Po oddaleniu łusek wciera się maść z kwasu chryzofanowego za pomocą pędzelka ze skubanki i miejsca nacierań pokrywa się płótnem; na miejsce skóry znajdujące się w stanie mocnego nasiąknięcia, najlepiej przykładać płaty płótna nasmarowane maścią, które to płaty należy przymocować opaskami. Należy oszczędzać miejsca zdrowej skóry, od działania maści, a to w celu zabezpieczenia się od powstawania zapalenia skóry i jej zafarbowania. Przy *herpes tonsurans* i *pityriasis versicolor*, niepotrzebnym jest poprzednie usuwanie łusek, a wprost maść przykładamy na płótnie, podobnież i przy *chloasma uterinum*. Wyniki otrzymywane przy leczeniu tym lekiem łuszczycy, mianowicie zaś jej postaci: *punctata, guttata, numularis*, już po 3—4 wcierań okazują się jako bardzo pomyślne. Nasięk skóry znika, krwawienie ustaje, powierzchnia skóry chorej jest pokrytą strupem wysiękowym silnie przymającym się, który albo sam albo przy pomocy tłuszczu się oddziela. Po wyleczeniu na miejscu wykwitu łuszczycowego, pozostaje biała plama. Przypadki łuszczycy zastarzałej, potrzebują dłuższego leczenia i najlepiej jest stosować maść na płatach z płótna rozmażywaną.

Przy *herpes tonsurans* i *pityriasis versicolor* na wcieranych chorych miejscach skóry, powstaje zabarwienie jej brunatne, zaś na zdrowej skórze ciemno-czerwone, zabarwienie to jednakże po odpadnięciu płatów naskórka znika. Trzy wcierania z maści kwasu chryzofanowego wystarczają dla wyleczenia tych wysypek.

Przepis na sposób przygotowania tej maści jest następujący: *Rp. Ungt. simpl.* 10 dr. *Liquefact. adimisce exactissime. Acidi chrysoph.* 2 1/2 dr. *adde ol. Bergamott. gutt. decem.* Maść taka w Wiedniu kosztuje 4 guldeny. Wnioski ogólne autora są następujące:

1) Kwas chryzofanowy otrzymany z proszku Goa, jest dobrym środkiem lekarskim dla wyleczenia: łuszczycy (*psoriasis*) *pityriasis versicolor* i *herpes tonsurans*.

2) Najprostsze postacie łuszczycy przy wcieraniach z maści kwasu chryzofanowego znikają daleko prędzej niż przy jakiegokolwiek bądź innym sposobie leczenia.

3) Niemniej i zastarzałe postacie łuszczycy mogą być usunięte zapomocą kwasu chryzofanowego, lecz przedstawiają dla wyleczenia daleko więcej oporu niż poprzednie postacie.

4) Kwas chryzofanowy nieprzyczynia na miejscach wcieranych żadnego bólu, objawy chorobne okazujące się na zdrowej skórze, zależą prawdopodobnie od domieszki żywicy do kwasu chryzofanowego.

5) Wskutek wzmiankowanych doświadczeń należy przyjąć, że łuszczycy nie należy już do chorób tak dokuczliwych dla chorego, a powroty choroby łatwo usuniętemi być mogą; wszyscy chorzy dotknięci łuszczycą oddają temu sposobowi leczenia pierwszeństwo przed innymi. Wogóle należy nadmienić, że w ostatnim dziesięciu lat mało zdobyliśmy leków tak świetnie działających jak kwas chryzofanowy.

6) Czy i przeciwko innym chorobom skóry kwas chryzofanowy okaże się skutecznym jeszcze nie wiadomo.

7) Pożądaniem jest aby lek ten obszernie wypróbowany został, aby tym sposobem przekonać się dokładnie o jego skuteczności.

E. Klink.

Ślepotą jako następstwo krwotoku. LANDESBURG z Filadelfii opisuje trzy przypadki ślepoty (*amaurosis*), powstałej w następstwie krwotoków (*Klinische Monatsbl. für Augenheilkunde*, T. XV, str. 85, 1877)

1. Ślepoty zupełna obustronna po wymiotach krwawych. L. D., lat 63 mający, przybył do autora po poradę 17 Marca 1869 r., chory pozbawiony wzroku od 5 Października 1867, a ślepotą jego przy następujących powstała okolicznościach: Chory dla ulżenia mdłościom, które go trapiły od 6 dni, wprowadził palec do gardła i tym sposobem wywołał wymioty. Kilkakrotnie zrzucił znaczną ilość krwi, przy czem widział iskryki i błyskoty, doświadczał zawrotu i tępego bólu w okolicach skroniowych, przytomności atoli nie utracił. Osłabiony utratą krwi, chory pozostał w łóżku, a nazajutrz z wielkiem przerażeniem nie był już w stanie odróżnić dnia od nocy; ślepotą była zupełna. Zastosowano natychmiast energiczne leczenie, ale ani bańki HEURTELOUP'A przystawione na skroni, ani przyszczydła naokoło oczodołu, ani podwójna iridektomia, ani zawłoka na karku pożądanego nie przyniosły skutku. W chwili gdy LANDESBERG badał chorego, gałki oczne wyglądały prawidłowo, środki ich optyczne były przezroczyste, tarcze nerwów wzrokowych błękitnawe, zaniknięte. Tętnice równie jak i żyły przedstawiały się węższymi niż w stanie prawidłowym, na obwodzie siatkówki miejscami można było dostrzedz małe złogi barwnikowe.

2. Ślepotą jednostronna w następstwie krwotoku macieznego. F. A., lat 36, przybyła do autora 23 Października 1873 r. Szczupła, niedokrwista podlegała oddawna wadliwościom w miesiączkowaniu. Upływ krwi miesiączkowej już to zupełnie się wstrzymywał, już też był tak obfity, że doprowadzał do omdlenia, bólów głowy i t. p. W Marcu 1872 r. krwotok był obfitszy niż zwykle, tak że zmusił chorą pozostać w łóżku. W kilka dni później wzrok na oku prawem znacznie podupadł, pijawki HEURTELOUP'A, podskórne wstrzykiwania strychniny a nawet iridektomia stanu wzroku nie poprawiły. L. znalazł ciśnienie śródoczne prawidłowe, środki optyczne przezroczyste; tarcza w części zewnętrznej różowa, od wewnątrz dawała odbłask błękitnawy; tętnice nader wąskie. Chora posiadała tem okiem jeszcze ilościowe uczucie światła.

3. Ślepotą jednostronna w następstwie obfitego krwotoku z nosa, C. W. lat 24, kobieta silnie zabudowana doświadczała dość często krwotoków z nosa, szczególnie przy zbliżającym się miesiączkowaniu. 15 Sierpnia 1873 wezwano spiesźnie LANDESBERG'A dla zatamowania obfitego krwotoku, który trwał od dwóch godzin i nie ustępował pod działaniem zwykłych środków. Po zatamponowaniu nozdrzy za pomocą przyrządu BELLOC'A, krwotok ustał, ale nazajutrz chora widziała jakby przez mgłę, ostrość widzenia na oku lewem opadła do $\frac{10}{20}$. Tarcze nerwów wzrokowych przedstawiały się nieco obrzmiałe, zarysy ich zamazane, tętnice lekko zwężone, żyły wypełnione i wężykowate. Zboczenia te były widoczniejsze na oku lewem. — W krótkim przeciągu czasu dno oka prawego wróciło do prawidłowego stanu; w lewem zaś oku, ponimo zastosowania rozlicznych środków, wystąpiły objawy *neuro-retinitidis descendens* z następoweni wybroczynami krwistemi tak w okolicy plamki żółtej jak i na obwodzie siatkówki. Zanik tarczy nerwu wzrokowego był ostatecznem zejściem sprawy chorobnej. S. K.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Eter i chloroform w Ameryce jako środki używane do ogólnego znieczulania mają wprost przeciwnie uznanie temu, jakie dwa te leki u nas posiadają. O ile u nas nikt eteru do usypiania operowanych nie używa, o tyle operatorowie amerykańscy opierając się na licznych danych statystycznych utrzymują, że eter zapewnia nierównie większe bezpieczeństwo w użyciu aniżeli chloroform. Na uwagę zasługuje niemniej i to, że wiele Stanów związku wydało przepisy prawodawcze zakazujące użycia chloroformu. Nie tu miejsce do oceniania względnej wartości jednego lub drugiego z tych leków, dosyć nam tego chloroform tak ze strony lekarzy jako też i chorych jest w Ameryce przedmiotem powszechnego wstrętu. Nadto ci lekarze, zresztą chorych, którzy pomimo istniejącego zakazu używają chloroformu, są ścigani przez prawo w razie nieszczęśliwego przypadku śmierci. Kary pieniężne, olbrzymie wynagrodzenie straconych korzyści, a nawet więzienie są stosowane przeciwko winnym, którzy nie tylko są ścigani przez rodzinę zmarłego pod chloroformem, ale jeszcze przez urząd publiczny. Oto jeden z takich przykładów:

Jeden z lekarzy, prawny dyplom posiadający, od lat wielu w Filadelfii zajmujący się praktyką dentystyczną, dr. WINSŁOW został powołany do koronera (urzędnika prowadzącego śledztwo wydarzonej śmierci gwałtownej) d. 2 Kwietnia r. b. jako oskarżony o zbrodnię z a b ó j s t w a dokonanej na osobie pani Nealy. Badany przez d-ra CHAPMAN'A przewodniczącego w komisyj śledczej dr. W. zeznał, że dnia 20 Marca r. b. użył chloroformu dla uspiania tej kobiety dla wydobycia jej zębów. Po wyrwaniu jednego, usypiano ją dalej dla wydalenia drugiego zęba; poczem okazało się że osobata nie oddęcia i pomimo wszelkiego w takich razach wskazanego ratunku, do życia przywróconą nie została. Przed rozpoczęciem usypiania chloroformem dr. W. zapytywał panią N., czy cieszyła się ona zwykle dobrem zdrowiem, na co otrzymałszy odpowiedź potwierdzającą, nie zbadał jej przyrządów oddechowych i krwi obiegu. Rozbiór zwłok wykazał jedynie poczynające się zwyrodnienie tłuszczowe serca i lekkie zmiany w jego zastawkach. Płuca i inne narządy były zdrowe.

Po długich rozprawach sąd przysięgłych złożony z samych lekarzy wydał wyrok takiej treści: dr. WINSŁOW jest winnym nieświadomości kryminalnej (*criminal ignorance*), z powodu, że zastosował środek tak niebezpieczny bez poprzedniego zbadania narządów pierśsiowych. W skutek takiego wyroku oskarżony został natychmiast przyaresztowany; żadnej kaucyi nie przyjęto i nieszczęśliwy dr. W. będzie musiał przesiedzieć przez kilka miesięcy w więzieniu tymczasowem, oczekując na stawienie go przed wielkim sądem przysięgłych, który niezaniebda surowo go ukarać. Na uwagę, zasługuje następujący ustęp przemówienia sędziego przydującego d-ra GILBERT'A do oskarżonego przy ogłoszeniu mu wyroku.

„Nie mogę zakończyć tej sprawy, bez wypowiedzenia nagany publicznej za użycie środka tak niebezpiecznego jak chloroform, dla dokonania operacyi tak małego znaczenia. Jesteś pan tem więcej winnym, że miałeś do swego rozporządzenia środki o wiele mniej niebezpieczne, eter i inny jeszcze, mniej więcej nieszkodliwy, tlenek azotu (*protoxyde d'azote*). Wina w tym razie nie na tem jedynie polega, że zastosowano chloroform tam, gdzie on nie był wskazanym, lecz głównie zawiera się ona w tem, że zaniedbano uprzedniego zbadania narządów oddechania i krwi obiegu u chorej, gdyż to zawsze powinno być dopełnionem. Dziś już stwierdzoną jest rzeczą, że chloroform jest najniebezpieczniejszym ze wszystkich środków uspianjących i użycie jego jest obecnie zakazanem we wszystkich szpitalach Rzeczypospolitej; lekarze amerykańscy dziś jednomyślnie przepisują jego użycie jedynie w przypadkach wyjątkowych i po dokładnem poprzednio zbadaniu stanu serca i płuc osobnika mającego być chloroformowanym. Jakkolwiek kara, którą prawo wymierzy, nie może powrócić życia biednej matce rodziny, którą pan zabiłeś, spodziewam się, że posłuży jako przykład dla innych operatorów i że ten wypadek zwróci baczniejszą uwagę publiczności na użycie leku tak niebezpiecznego.”

Szczegóły te przytoczyliśmy, aby dać pojęcie naszym czytelnikom o zdaniu, jakie ma amerykańskie ciało lekarskie o względnej nieszkodliwości środków do znieczulenia ogólnego używanych. Nam to dziwnem, a co najmniej nieuzasadnionem wydawać się może przypisywanie eterowi mniejszej szkodliwości niż chloroformowi, gdyż brak nam, przy powszechnem użyciu ostatniego, własnego co do pierwszego doświadczenia. Nie doradzamy też zdobywania takowego doświadczenia za pomocą eteru siarczanego zwyczajnego t. j. takiego jaki w naszych aptekach się znajduje, ale t. n. „*ether anaesthetic*” oryginalnego angielskiego, do którego eter naszych aptek jest w takim prawdopodobnie stosunku jak okowita do czystego wysokoku. Eter angielski niektóre apteki warszawskie posiadają i takowy przy użyciu go do znieczulenia miejscowego wybornie działa: w kilka sekund miejsce takim eterem zraszane szronem się pokrywa. Do takiego eteru można istotnie mieć zaufanie, że i przy wziewaniach dla znieczulenia ogólnego stosowanych, bez niebezpieczeństwa można go używać.

J. R.

Kraków. Prezes Akademii Umiejętności w Krakowie wydał następujące obwieszczenie: W skutek porozumienia się z kolegami zamieszkałymi w Galicji, jak i w innych częściach kraju i odpowiednio wyrażonemu ze wszystkich stron zapatrywaniu, wydział gospodarczy III zjazdu lekarzy i przyrodników polskich podaje do wiadomości, że zjazd rzeczony w roku bieżącym nie odbędzie się.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Spotwarzanie lekarzy. Niektóre pisma Warszawskie okazują od pewnego czasu wielką pochopność do zamieszczania w swoich szpaltach artykułów, korespondencji i t. p. wymierzonych przeciwko naszym kolegom. Mizerne te elukubracje napisane w tonie jakby rozdrażnionym i najczęściej nie odznaczające się doбором parlamentarnych wyrażań, pojawiały się w ostatnich czasach tak często iż zmuszeni jesteśmy przerwać milczenie, jakże zwykliśmy w podobnych razach zachowywać. Najczęściej zdarza się, iż tak zwany reporter, posłyszal o jakimś zdarzeniu na najniższą nie zasługującą uwagę, przekształcił takowe i na temtle bujną swoją wyobraźnią sklecił kilkudziesięcio-wierszowy (ilość wierszy gra tu ważną rolę!) artykuł, w którym lekarza przedstawia jako niegodziwca odmawiającego pomocy lekarskiej w danej chwili, albo targującego się w cyniczny sposób ze swoim chorym o wysokość wynagrodzenia i t. p. Sprawdziwszy w ostatnich czasach dwukrotnie czyny, które do podobnych oskarżeń dały powód, śmiało rzec możemy, iż w podobnych razach najczęściej ani śladu winy po stronie lekarza niema.

Wydawcy pism wspomnianych, rzucając w tak lekkomyślny sposób oszczerstwa na kolegów naszych, nie zastanawiają się nad tem, że nie godzi się na wiarę pierwszego lepszego z ulicy przybyłego i najczęściej wcale nie znanego świadka, szarpać dobrą sławę lekarza; że czyn, który bądź od siebie, bądź w formie niby opłaconej korespondencji zamieszczają, winien być przed ogłoszeniem go sprowadzony iż lekarz, którego w tak niegodziwy sposób skrzywdzono, jest zupełnie bezbronny, gdyż godność jego niepozwala mu oczyszczać się publicznie z tak niskiego zarzutu. Rzecz to dla każdego jasna, niewiemy czy reporter jest w stanie ją zrozumieć i czy nie jest ona zbyt subtelną dla jego umysłu. Pisma te szerzą tedy bezkarnie, na podobieństwo puszeki Pandory, fałsz i oszczerstwa między ludźmi, a dając posłuch pierwszej lepszej niecenej plotce, w niegodziwy sposób stanowiska swojego nadużywają: zamiast bowiem tępić złe obrzucają błotem ludzi, których życie całe jest szeregiem dowodów wielkiego zaparcia się siebie, bezwzględnej bezinteresowności i szlachetności charakteru.

Złe, które z tak lekkomyślnego postępowania owych Redakcyj wynika, spada nie tylko na pokrzywdzonych kolegów ale i na cały ogół lekarzy. Wiadomo że pomiędzy chorymi, ludzie rozumni i mający takt w postępowaniu z lekarzem do rzadkich się liczą wyjątków. Przywiązanie do życia i chęć utrzymania zdrowia tak są u ludzi wielkie, że w obec tego gorączkowo rozwiniętego uczucia, wszystkie najprostsze względy towarzyskie idą w zapomnienie. Ztąd to wynikają ustawiczne do lekarzy pretensyje, które nieraz w nieprzyzwyczajony i ubliżający dla nich sposób się objawiają. Otóż ogół ten nietaktowny (że się tak delikatnie wyrazimy), wiedząc iż niektóre pisma tak chętnie i zupełnie bez sprawdzenia istoty czynu wszelkie skargi na lekarzy w szpaltach swoich zamieszczają, stanie się jeszcze przykrzejszym w stosunkach z nami i w razie najsluszniejszej odmowy, najmniejszej opozycji rzucac będzie frazesami: „Ja pana w gazetach opiszę”, na co zresztą już teraz niektórzy z kolegów się uskarżają.

Przypuszczac należy że wydawcy pism, o których mowa, przekonawszy się o wielkiej krzywdzie, jaką całemu ogółowi lekarzy wyrządzają, staną się na przyszłość oględniejszymi w zamieszczaniu wspomnianych reklamacyj i oszczędzą im przykrości upominania się o swoje prawa na drodze sądowej, co niechybnie nastąpiłoby musiało gdyby opisany stan rzeczy nie uległ zmianie.

OGŁOSZENIA.

Nowe Miasto nad Pilicą, WODOLECZNICA

(Gubernia Piotrkowska, pow. Rawski),

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY.

Kąpiele zimne, ciepłe, parowe, balsamiczne i rzeczne. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego.—Gimnastyka,—ścieśnione powietrze, elektryczność, kumys, wody mineralne (specyalne urządzenia dla dostarczania mleka prosto od

krów). W zakładzie 100 pokoiów z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i bilardem.—Dwóch stałych lekarzy w Zakładzie. Restauracja z bufetem, starannieurządzona. Dyjetetyczne stołowanie chorych, pod bezpośrednim dozorem lekarzy.—Czytelnia dzienników i książek. W miesiącach letnich doborowa orkiestra. Poczta w Zakładzie. Stacja telegraficzna o 4-ry godziny drogi.—Ob połowy maja codzienna osobowa komunikacja wygodnymi karetami zakładowemi, bezpośrednio z Warszawą.

Zakład, pod każdym względem znacznie udogodniony i skompletowany, leczy przeważnie i najskuteczniej: choroby nerwowe, katary wogóle a szczególnie żołądka, kiszek i macicy; — bezpłodność, niedokrwistość, choroby zakaźne i ogólne osłabienia.

Zakład przyjmuje chorych od dnia 25-go Kwietnia, przeważnie internów, w wyjątkowych razach eksternów. Wiele wygodnych familijnych mieszkań w mieście, dogodne warunki letniego pobytu. Osoby, życzące leczyć się w Zakładzie, lepiej zrobią, porozumiewając się z Zarządem wcześniej, dla uniknienia zwłok i niedogodności.

Całkowite utrzymanie licząc w to: mieszkanie, stół, leczenie, kąpiele, usługę, wynosi, dziennie od 2 do 4 rs, niezamożni i biedni przyjmowani są na niższe ceny lub bezpłatnie, — liczba takich miejsc ograniczona, konieczne uprzednie listowne porozumienie się, świadectwo niezamożności lub ubóstwa, wydane przez Władzę lekarzów.

Szczegółowych objaśnień udziela Zarząd Zakładu, lub Apteka **p. Kucharzewskiego** w Warszawie, Senatorska, Nr. 480. **Dr. Pawiński. Dr. Bieliński.**

GŁÓWNY SKŁAD WÓD NATURALNYCH,

krajowych i zagranicznych ze źródeł czerpanych,

Magistra Farmacyi **Leonarda Ziemińskiego** przy Aptece w Warszawie, ulica Marszałkowska wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia: że wszystkie wody mineralne tegorocznego wiosennego czerpania i produktu źródeł do wewnątrz i zewnątrz używane — nadeszły do wyżej wymienionego Składu — mianowicie z krajowych: Buska i Ciechońiska — z zagranicznych: wody Galicyjskie, Węgierskie, Austryjackie, Czeskie, Pruskie, Bawarskie i inne Niemieckie, oraz Francuzkie z których przeważnie wszystkie gatunki: Vichy, Vals, Bourballe i nowo wprowadzone w użycie Canferetes w reumatyzmach i Eau purgative Montmiraille w cierpieniach hemoroidalnych, zalecane. *L. Ziemiński.*

II. KUCHARZEWSKI

dawniej F. SOKOŁOWSKI

GŁÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH

przy Aptece, ulica Senatorska, Nr. 480, wprost Miodowej w Warszawie.

Na blisko trzydziesto-letniemu doświadczeniu poprzednika mego i mojem oparty, uważając wody mineralne naturalne jako prawdziwy czynnik w szeregu środków lekarskich, wymagających i to najsluszniej zupełnej akuratności, na równi ze wszystkimi ekspedjowanemi lekami, — sprowadzam wszelkie wody mineralne bezpośrednio wprost ze źródeł, a ułatwione komunikacje dróg żelaznych, pozwalają mi otrzymywać takowe w krótszym czasie świeże, a nadto co kilka tygodni skutecznie nowe transporta.

Takie to przesyłki wód mineralnych wprost ze wszystkich Europejskich źródeł w użyciu dla leczącej się publiczności naszej będących, otrzymałem obecnie, a przy wodach i produktu lecznicze, jako to: Szlamy, Ługi, Mydła, wyciąg z Igliwia Krynickiego, Sole, pastylki. — Broszury oryginalne do źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie; o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów jako też i osoby używające kuracyi wodami mineralnemi. **H. Kucharzewski**, Magister farmacyi.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

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