

# 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 sztucznym żywieniu noworodków i niemowląt. Podał dr. J. SZNABL. (Ciąg dalszy). — Przegląd piśmiennictwa cudzoziemskiego. O t. z. operacyi BATTEY'A. Sprawozdanie d-ra J. ROGOWICZA. — Odcinek. Korrespondencyja z Krakowa. — Streszczenia i wyciągi. Przyczynek do nauki o śluzowatym zapaleniu nosa, krtani i tchawicy. O wczesnem wyciąganiu wysięków okołomaciczych. Zastosowanie żelaza rozpalonego w przewlekłych cierpieniach stawowych. O przechowywaniu proszku sporyszowego. — Od Administracyi. — Ogłoszenia. (W dodatku).

## OBECNY STAN WIEDZY

### O umiejscowieniach mózgowych

(Localisationes cerebrales).

Napisał Władysław Gajkiewicz

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 15, 16, 17, 19 — 23).

Nie zadziwi to nikogo, iż nagła zmiana w pojęciach o pobudliwości istoty szarej korowej półkul mózgowych, nie obeszła się bez zaprzeczania jej prawdziwości. Szczególniej ci badacze, którzy pierwiej (opierając się na licznych własnych doświadczeniach) głosili światu prawo jednorodności czynności tej istoty szarej, wystąpili przeciw jej pobudliwości, tłumacząc wyniki otrzymane przy drażnieniu kory mózgowej, jedni (DUPUY <sup>1)</sup>, BOURDON-SANDERSON, L. HERMANN) wnikaniem prądu elektrycznego do wnętrza mózgu i pobudzaniem tym sposobem czynności zwojów istoty szarej tam będącej, lub nawet samych nerwów obwodowych podstawy mózgu, dokąd prądy elektryczne byłyby doprowadzane dobrymi przewodnikami elektryczności jak: krew i płyn mózgo-rdzeniowy; drudzy jak GOLTZ <sup>2)</sup> iż zaburzenia ruchowe powstające przy niszczeniu kory mózgowej, są raczej objawami podrażnienia, bo zależą od działania hamującego jakie drażnienie operacyjne wywiera na właściwe ośrodki ruchowe znajdujące się w mózdku: inni wreszcie jak BROWN-SÉQUARD, <sup>3)</sup> SCHIFF <sup>4)</sup>, iż ruchy wywoła-

<sup>1)</sup> DUPUY. *Thèse de Paris* 1873.

<sup>2)</sup> GOLTZ. *Ueber die Verrichtungen des Grosshirns*. *Archiv f. d. gesam. Physiol.* Bd. XIII i XIV i HRTZIG'S. *Ueber den heutigen Stand* i t. d. pag. 12.

<sup>3)</sup> BROWN-SÉQUARD. *The Archives of scientific and practical medicine* 1873. — *Boston medical and surgical Journal* 1875. 29 July. — *The Lancet*, January 1, 15, 29. 1876. — *Gazette des hôpitaux*. Janvier 1876. — *Introduction à une série de mémoires sur la physiologie et la pathologie des diverses de l'encéphale*. *Archives de Phys.* 1877. Nr. 2 — 5.

<sup>4)</sup> SCHIFF. *Lezioni di fisiologia sperimentale sul sistema nervoso encefalico*. Firenze 1873.

ne drażnieniem istoty korowej, są pochodzenia zwrotnego (reflexyjnego) a porażenia po zniszczeniu ośrodków, skutkami zaburzeń czuciowych.

Że wnikanie prądu elektrycznego do wnętrza mózgu ma miejsce, to nie ulega wątpliwości, jakieśmy widzieli mówiąc o doświadczeniach CARVILLE'A i DURET'A. Lecz mimo to należy przyjąć iż ruchy mięśniowe powstające przy drażnieniu kory, nie zależą od drażnienia istoty szarej wnętrza mózgu (ciałka prążkowanego) lecz od działania miejscowego, bo: 1) drażnienie ciała prążkowanego, jak zobaczymy niżej, wywołuje inne skutki (ruchy wszystkich mięśni ciała) niż drażnienie istoty szarej korowej, (ruchy pewnych tylko mięśni); 2) drażnienie nawet bardzo silnym prądem zrazów czołowego i potylicznego i wysepki REIL'A, nie powoduje ruchów, a przecież i w tych razach jest możliwe wnikanie prądu elektrycznego i drażnienie ciała prążkowanego, a nawet jak przy drażnieniu wysepki REILA z powodu sąsiedztwa położenia, jest ono łatwiejsze niż przy drażnieniu np. zrazu ciemiennego; 3) małe przemieszczenie elektrodów wywołuje inny skutek, kurczenie się innych mięśni, a przecież wnikanie prądu i drażnienie części głębokich, jest takie same jak poprzednim razem; 4) nieobecność kurczenia się mięśni unerwianych przez rdzeń przedłużony (*medulla oblongata*); 5) zniszczenie ciała prążkowanego nie wpływa nic na powstawanie ruchów (CARVILLE i DURET); 6) jeśli wyżłobimy łyżeczką DAVIEL'A głęboką dziurę przed i za jakimkolwiek ośrodkiem ruchowym, to po osuszeniu rany, drażnienie ściany jamy tylnej, mimo iż prąd wtedy ma bliżej do ciała prążkowanego, zostaje bez skutku na ruchy (HITZIG), gdy tymczasem drażnienie ściany jamy przedniej leżącej w obrębie pobudliwym, powoduje ruchy; 7) podcięcie włókien białych leżących pod ośrodkiem istoty szarej korowej, znosi jego czynność, a przecież wnikanie jest i wtedy możliwe (BRAUN, JAMES PUTNAM <sup>1)</sup>); 8) w kilka dni po wycięciu ośrodka ruchowego korowego, drażnienie miejsca odpowiadającego mu, nie powoduje ruchów, chociaż droga do przebieżania prądu elektrycznego do części głębokich jest nawet krótsza i nie staje na zawadzie wnikaniu prądu; 9) wycięcie ośrodka ruchowego korowego wywołuje porażenie (*paresis*) pewnych mięśni, co nie miałoby nigdy miejsca, gdyby ruch wywołany drażnieniem pewnego miejsca części pobudliwej istoty szarej korowej, zależał nie od drażnienia samego ośrodka, lecz części głębszych mózgu. SOLTMANN, jak zobaczymy niżej, znalazł iż istota szara korowa mózgu u nowonarodzonych psów, aż do 10 dnia życia jest niepobudliwą, to jest, iż do 10 dnia, drażnienie jej elektrycznością nie pobudza mięśni do kurczenia się, zniszczenia jej, nie powodują porażen tychże mięśni, jak to ma miejsce u dorosłych psów; gdy przeciwnie toreb-

*Dei pretesi centri motori negli emisferi cerebrali (Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale 1876). Untersuchungen über die motorischen Functionen des Grosshirns, tłumaczenie BOREL'A. Archiv f. experim. Pathologie und Pharmaco. 1874. III.)*

<sup>1)</sup> JAMES PUTNAM. *Contribution to the physiology of the cortex cerebri. Boston med. and surg. Journ. 1874. Nr. 3. Referat v. WITTICH'A w HIRSCH'A und VIRCHOW'A Jahresbericht 1874 str. 269.*

ka wewnętrzna jest pobudliwą już przy urodzeniu, a przecież u noworodków nie przeszkadza wnikaniu w głąb prądu elektrycznego, a nawet z powodu mniejszej odległości powinno ono być łatwiejszem? Najlepszym wreszcie dowodem działania miejscowego będzie, jeśli dalsze badania potwierdzą odkrycie HIRTZIG'A iż i bodźce mechaniczne i chemiczne zastosowane na powierzchnię kory mózgowej, pobudzają pojedyncze mięśnie strony przeciwnej ciała do kurczenia się tak samo jak i elektryczność.

Że ruchy w mowie będące, nie zależą od drażnienia nerwów obwodowych, to najlepszym tego dowodem jest to, iż w takim razie ruchy powinnyby powstawać po tej samej stronie ciała, po której leży drażniona półkula mózgowa i że wtedy pierwiejby nastąpiły ruchy oczów niż kończyn, bo nerwy wzrokowe leżą bliżej miejsca drażnionego (HIRTZIG l. c. str. 18).

SCHIFF i inni przypisując ruchy powstające przy drażnieniu istoty szarej korowej mózgu działaniu zwrotnemu, opierali się na następujących danych: 1) po zachloroformowaniu zwierzęcia, przy użyciu nawet stosu złożonego z 10 elementów DANIELA, nie można otrzymać najmniejszego drgnięcia mięśni, a następuje ono dopiero wtedy, gdy zwierzę daje oznaki bólu, gdy tymczasem, jak wiadomo, u śpiących uspionych lub znieczulonych, drażnienie elektryczne części istotnie ruchowej działa nawet wtedy, gdy odruch (*reflex*) jest niemożliwy w skutek znieczulenia. Zarzut ten traci moc, jeśli przypomnimy sobie iż i na nerwach obwodowych, drażnienie elektryczne działa tem słabiej, im uspienie jest głębsze, a dalej iż wiele trucizn działa w podobny sposób, to jest, daleko później na nerwy obwodowe (HIRTZIG). 2) podczas bezdechu (*apnoe*), który znosi wszystkie odruchy i istota szara korowa utracą swą pobudliwość. 3) na częściach ruchowych (nerwy ruchowe) prąd wzbudzony działa najpierw przy otwieraniu go, tymczasem dla kory mózgowej pierwsze działanie występuje przy zamykaniu prądu elektrycznego. 4) HELMHOLTZ okazał iż drażnienie narządu ruchowego, wywołuje ruch prędkiej, niż drażnienie narządu czuciowego który rodzi odruch. Jest to bardzo proste do pojęcia, bo wrażenie czuciowe musi najprzód dojść do ośrodków nerwowych i tam pobudzić części ruchowe, na co naturalnie potrzeba pewnego czasu. Ztąd mierząc czas upłyniony między podrażnieniem kory a początkiem kurczenia się mięśnia, można z prawdopodobieństwem dojść do przekonania: czy mamy do czynienia z ośrodkiem ruchowym czy z czuciowym. Jeśli ośrodki kory mózgowej są ruchowe, to czas upłyniony między pobudzeniem a kurczeniem się mięśnia, powinien być prawie jednakowy, czy drażnimy sam ośrodek lub nerw obwodowy. Otóż, wedle badań SCHIFF'A, czas jaki upływa od podrażnienia ośrodka korowego do wystąpienia kurczenia się mięśnia jest 7—11 razy dłuższy, niż jeśli drażnimy sam nerw ruchowy. Opóźnienie to jednak w przeniesieniu pobudzenia, dowodzi tylko podobieństwa lecz nie tożsamości, jak chce SCHIFF, ośrodków ruchowych i czuciowych. Zgodnie ze swoim przekonaniem iż ośrodki kory mózgowej są czuciowe a nie ruchowe, SCHIFF utrzymuje iż zniszczenie ich nie wywołuje porażenia, lecz tylko niepewność ruchów

w skutek utraty czucia dotyku, tak iż nie widzi on żadnej różnicy między psem któremu wycięto ośrodki korowe a drugim, u którego zniszczono oba pęczki tylne rdzenia kręgowego.

Zarzuty te SCHIFF'A i innych fizjologów zostały obalone przez HITZIG'A, FERRIER'A, ECKHARDT'A, BRAUN'A i in. okazaniem, iż drogi nerwowe mózgu inne mają własności niż nerwy obwodowe. Mimo pozornego podobieństwa ośrodków ruchowych korowych z nerwami obwodowymi — bo: 1) drażnienie elektryczne jednych i drugich, wywołuje ruchy w pewnych mięśniach; 2) cierpienie ich, powoduje drgawki (*convulsiones*) i przykurcze (*contracturae*) w odpowiednich mięśniach, a wreszcie 3) zniszczenie ich wywołuje bezwład (*paralysis*), to jednak ośrodki korowe nie są ruchowymi na sposób nerwów obwodowych ruchowych, bo 1) drażnienie mechaniczne ośrodków nie powoduje ruchów mięśni, co ma miejsce przy nerwach obwodowych, (tylko HITZIG raz jeden widział kurczenie się mięśni przy drażnieniu mechanicznem kory mózgowej); 2) drażnienie ośrodków jest bezskuteczne, gdy zwierzę jest w stanie zamartwicy (*asphyxia*), znieczulenia (*anaesthesia*), gdy krążenie krwi w mózgu ulega zaburzeniu i zaraz po śmierci; gdy przeciwnie we wszystkich tych razach, drażnienie nerwów obwodowych powoduje ruchy; 3) wedle piawa PFLÜGER'A o powstawaniu odruchów, ruchy zwrotne z początku zawsze powstają po tej samej stronie ciała, gdzie leży drażniony nerw czuciowy, a więc i przy drażnieniu kory mózgowej ruchy powinny być po stronie drażnionej, gdy tymczasem mają zawsze miejsce po stronie przeciwnej; 4) zniszczenie ośrodka korowego wywołuje porażenie ruchu przejściowe, a zniszczenie nerwu obwodowego pociąga za sobą porażenie ruchu trwałe. Przeciw pojęciu SCHIFF'A iż ruchy powstające przy drażnieniu kory mózgowej są pochodzenia zwrotnego, oprócz wymienionego dopiero punktu 3), mówi i to, iż jeżeli zbliżymy elektrody do osłony twardej (która jest bardzo czułą) lub miękkiej (nieczulej) a jednocześnie oddalimy je od ośrodków korowych, to występują wprawdzie ruchy i wtedy są one istotnie pochodzenia zwrotnego, ale charakter ich jest zupełnie inny niż tych, jakie powstają przy podrażnieniu ośrodka korowego. Ruchy tym razem są prawie ogólne, a nigdy ograniczone tylko do pewnych grup mięśniowych strony przeciwnej ciała, jak to ma miejsce przy drażnieniu ośrodków ruchowych korowych. Dalej, iż ośrodki te nie są czuciowe za jakie je uważa SCHIFF, mówi: brak znieczulenia, po wycięciu ośrodka korowego lub nawet całego zraza ciemieniowego półkul i obecność w tym razie odruchu, mimo zniszczenia ośrodka takowego, niepobudliwość kory mózgowej u zwierząt bardzo młodych, u których, jak wiadomo, odruchy są łatwiejsze; niemożność wyłomaczenia porażenia ruchu po wycięciu ośrodka, gdyby ten był czuciowym. Wreszcie niepodobna zrozumieć, jakim sposobem powstawałby odruch przy drażnieniu kory mózgowej, bo aby takowy mógł nastąpić, potrzeba włókna czuciowego, ruchowego i istoty szarej jako ośrodka. Włóknem czuciowym w danym razie, nie mogą być nerwy osłony miękkiej, bo takowa ich nieposiada i oddalenie jej nie wpływa nic na pobudliwość kory mózgowej. Sama istota szara korowa jest także nieczu-

łą. Przypuściwszy iż włókna białe korony promienistej REILA są temi nerwami czuciowemi, a istota szara wnętrza mózgu ośrodkiem odruchu, to jak wytłomaczyć iż zniszczenie tej ostatniej nie wpływa na ruchy (CARVILLE i DURET); dalej, jak wytłomaczyć różność ruchów zależnie od punktu drażnionego i niepobudliwość większej części istoty szarej korowej półkul mózgowych. Nakoniec zarzut największy SCHIFF'A, iż czas jaki upływa między drażnieniem a wystąpieniem kurczenia się mięśnia, nie jest jednakowy, gdy drażnimy ośrodek korowy lub sam nerw obwodowy ruchowy, można także obrócić przeciw jego teorii. F. FRANCK i PITRES na posiedzeniu Towarzystwa bijologicznego Paryskiego d. 23 Grudnia 1877 roku odczytali pracę <sup>1)</sup> w której mówią iż przekonali się sposobem graficznym, że czas upłyniony między pobudzeniem ośrodka korowego, a początkiem ruchu mięśniowego wynosi  $\frac{9}{200}$  sekundy, gdy tymczasem po oddaleniu istoty szarej i drażnieniu bezpośrednio pod nią leżącej istoty białej, czas ten wynosi tylko  $\frac{6}{200}$  sekundy, a więc mniej o  $\frac{1}{3}$  po oddaleniu zaledwie 2  $\mu$  istoty szarej. Istota więc szara korowa utrudnia przejście podrażnienia, cecha wspólna, jak się wyrażają, ośrodków nerwowych. Zaprzecza to także twierdzeniu niektórych badaczy, iż drażnienie elektryczne istoty szarej korowej ruchowej, wywołuje ruchy tylko na skutek działania elektryczności na włókna białe leżące pod istotą szarą korową. Istota ta drażniona nie działa jako przewodnik, ale jako ośrodek nerwowy. Z porównania rysunków przedstawiających kurczenie się mięśnia przy drażnieniu istoty szarej i białej korowej, wniesli oni iż pobudliwość istoty szarej jest daleko większą niż włókien białych; istota więc szara dodaje coś jako ośrodek czynny do drażnienia otrzymanego sztucznie włóknom białym. Własność ta wzmacniania pobudzenia jest także cechującą ośrodków nerwowe. Także HIRTZIG (*Ueber den heutigen Stand* i t. d. str. 9) utrzymuje iż opóźnienie w pojawieniu się skutków drażnienia, nie jest właściwem tylko ośrodkom czynności zwrotnej, ale i wszelkiej bez wyjątku istocie szarej. Co do zarzutu GOLTZ'A iż porażenia po zniszczeniu istoty szarej korowej są skutkami działania powstrzymującego, jakie drażnienie operacyjne wywiera na ośrodki ruchowe mózdzku, to opiera on swe zdanie na tem: 1) iż zniszczenie różnych części powierzchni mózgu ma ten sam skutek; 2) iż zaburzenia ruchowe przy tem powstałe przechodzą po pewnym czasie. Pierwszy zarzut HIRTZIG odparł tem iż GOLTZ (który niszczył mózg zapomocą klizopompy) nie robił nigdy małych zniszczeń ale zawsze bardzo wielkie, a drugi iż nie wszystkie skutki są przemijające, o czem była mowa wyżej. Częściowy powrót (*restitutio*) czynności tłomaczy II. nie zupełnem zniszczeniem ośrodka i nie zaprzecza stanowczo możliwości odrodzenia się (*regeneratio*) zniszczonego ośrodka.

Widzimy więc iż żaden z zarzutów czynionych przeciw pobudliwości pewnych miejsc istoty szarej korowej, nie może się utrzymać. Zwolennicy

<sup>1)</sup> FRANCK i PITRES. *Analyse expérimentale des mouvements provoqués par l'excitation de la substance grise du cerveau. Progrès méd.* 1878. Nr. 1.

tej pobudliwości zmianę nagłą pojęć tłumaczą najpierw tem, iż FLOURENS i inni robili zawsze doświadczenia na zwierzętach niskiego ustroju, a nigdy na psach; powtóre, iż otwierali część tylną lub przednią czaszki, jako najdostępniejsze dla badań i w samej rzeczy niepobudliwe i z własności ich, to jest, pewnej części kory, wnosili o własnościach całej jej przestrzeni, widząc iż władze duszy słabną dopiero wtedy, gdy zniszczenie jest dość znaczne (gdy mu uległy zrazy ciemieniowe), wnieśli iż każda cząstka mózgu w jednakowy sposób przyczynia się do wytworzenia tych władz; wreszcie iż rzadko bardzo używali elektryczności, jedyne pewnego dzisiaj bodźca fizjologicznego istoty szarej korowej. (d. c. n.)

## O sztucznem żywieniu noworodków i niemowląt.

Podał dr. J. Sznabl.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 22 i 23).

2. **Tłuszcz** (masło). Mleko dojrzone wieczorem ma dwa razy więcej masła od dojrzonego w rannej porze; również więcej masła znajduje się w mleku otrzymanem w końcu każdego pojedynczego dojenia.

Podczas zbierania się śmietanki największe kuleczki masła wypływają naprzód na powierzchnię mleka, średnie i małe kulki jako cięższe zawieszony są jeszcze przez czas niejaki w mleku, później i te spływają ku górze, w ten sposób powstaje kilka warst śmietanki nazywanych śmietanką lekką i ciężką; pierwsza zawierająca więcej masła zbiera się na mleku jeszcze słodkimi, druga powstaje w mleku częstokroć już kwaskowatemi, ponieważ fermentacja cukru mlecznego na kwas mleczny znaczne już uczyniła postępy; wiadomość ta jest ważną, ponieważ zalecane są sposoby karmienia niemowląt mieszaniną śmietanki z wodą, lub ze zbieranem mlekiem <sup>1)</sup>.

3. **Białka** (sernik, białko) w mleku. HOPPE i TROMMER wykazali, że w mleku krowim oprócz sernika strącanego przez kwasy, znajduje się jeszcze w dość znacznej ilości rozpuszczalne białko; w mleku jednak prawidłowem sernika znajduje się znacznie więcej; w siarze jest więcej rozpuszczalnego białka. Jeżeli do mleka krowiego dodamy nieco kwasu octowego, lub solnego i t. p., albo też kilka kropel sztucznego soku żółdkowego, wtedy sernik scina się natychmiast tworząc duże i zbite skrzepy.

BIEDERT dowiódł że między sernikiem krowim, a ludzkim znaczna zachodzi różnica. Oba, chociaż niezupełnie, są strącane alkoholem; otrzymany tym sposobem sernik krowi w stanie wilgotnym jest biały, suchy jasno-żółty i rogowej zbitości, czerwieni papier lakmusowy, rozpuszcza się w 20 cz. wody i roztwór taki oddziaływa kwaśno. Sernik mleka ludzkiego w stanie wilgotnym jest barwy żółtawo-białej, ziemisty, oddziaływa alkalicznie lub obojętnie, prawie w zupełności rozpuszcza się w wodzie i roztwór taki oddziaływa obojętnie. Ilość sernika zawartego w mleku

<sup>1)</sup> O tłuszczach zob. jeszcze niżej przy mieszaninach BIEDERT'A.

ludzkiem jest według BIEDERT'A (i VIERORDT'A) mniejszą, aniżeli według innych autorów; 4—5% sernika w mleku krowiem odpowiada 1,5—1,7—2,1%, w mleku kobiecem i 3,16—3,8% masła w ostatniem. Dalsza różnica polega na tem, że sernik krwi rozpuszcza się w nadmiarze sztucznego soku żołądkowego dopiero po upływie 48 godzin, gdy sernik kobiecy w krótkim czasie w zupełności się rozpuszcza. Kwasy mineralne, kwas mleczny, octowy, sól gorzka i roztwór fosforanu wapna dodane do mleka kobiecego nie tworzą, tak jak w mleku krowiem zbitych skrzepów. Tym sposobem dowiedzioną została chemiczna i fizyczna różnica obu gatunków sernika. PUTNAM zaprzeczył różnicy w zachowaniu się takowych w obec soku żołądkowego. BIEDERT powtórzywszy odnośne doświadczenia nanowo potwierdził, że skrzepy sernika ludzkiego, powstałe w soku żołądkowym, rozpuszczają się w nadmiarze tego ostatniego; sernik zaś krwi rozcieńczony nawet dwiema częściami wody nie rozpuszcza się w nadmiarze soku żołądkowego. Toż samo stosuje się do rozcieńczonej i zalkalizowanej śmietanki. Zatem czysty sernik krwi trawi się o wiele trudniej, aniżeli sernik ludzki. Dziecię więc powinno tyle tylko dostawać sernika, ile go strawić jest w stanie.

J. S. SCHMIDT <sup>1)</sup> opierając się na najnowszych badaniach KÜHNE'GO, według których białkany (*albuminaty*) pod wpływem pepsiny i kwasu rozpadają się na dwie grupy, z których jedna nie zostaje strawioną (*antialbuminoza* i *antipepton*), gdy druga (*hemialbuminoza* i *hemipepton*) w zupełności się rozpuszcza i podlega wehłonienu, ogłosił następujące wypadki rozbiorów chemicznych mleka kobiecego i krowiego.

#### Mleko kobiece.

zawiera: { sernika . . . 0,23%  
*antialbuminu* { białka . . . 0,20%  
                   *hemialbuminu* 0,23%

#### Mleko krowie.

zawiera: { sernika . . . 2,3%  
*antialbuminu* { białka . . . 0,35%  
                   *hemialbuminu* 0,2%

Większa zatem pożywność i strawność mleka kobiecego zależy od większej ilości *hemialbuminu* zawartego w takowem; większa zaś odsetka niestrawionego *antialbuminu* w mleku krowiem tłumaczy nam dla czego w kale niemowląt sztucznie żywionych zawiera się tak znaczna ilość niestrawionego sernika. Jeżeliby się chemikom udało przemienić *antialbumin* mleka krowiego na *hemialbumin*, wtedy rozwiązana zostałaby ostatecznie kwestyja najlepszego i najodpowiedniejszego surrogatu mleka kobiecego.

4. Cukier. Mleko kobiece, kobyłe i osłe zawierają więcej cukru od mleka krowiego; cukier mleczny z łatwością ulega fermentacyi i powstaje kwas mleczny, co niekiedy już w wymionach krowich ma miejsce, tak że świeżo udojone mleko oddziaływa kwaśno; zwykle zaś zaraz po udojeniu cukier mleczny przemienia się w kwas mleczny i po upływie 24 godzin całkowicie na takowy przechodzi, co jest przyczyną warzenia się (ścinania) mleka.

<sup>1)</sup> *Ueber die Verschiedenheit der Eiweißkörper der Frauenmilch und der Kuhmilch. Ref. in Central-Ztg. für Kinderheilkunde. N. 9. 1878. Mosk. med. gaz. 1877. 38.*

W mleku kobiecem fermentacja kwaśna powolniej się odbywa aniżeli w krowiem.

Mleko osób małokrwistych obfituje niekiedy w znacznieszą ilość cukru, przyczem niekoniecznie zmniejszoną jest ilość pozostałych części składowych mleka; w takich razach częstokroć występuje u niemowląt uporczywa biegunka.

Cukier trzcinowy (lub z buraków i t. p.) sam przez się nie fermentuje, dopiero w obecności pewnych fermentów przemienia się na cukier gronowy, który następnie ulega fermentacji mlecznej i prawdopodobnie masłowej <sup>1)</sup>; przemiana zatem cukru trzcinowego przy odpowiednich warunkach na kwas odbywa się daleko wolniej, aniżeli przy cukrze mlecznym; dla tego też w przemyśle cukier trzcinowy używa się do konserwowania ciał i przetworów organicznych; nadaje on pewną trwałość mleku zgęszczonemu używanemu jako surrogat pokarmowy. Nie jest więc rzeczą obojętną czy cukier trzcinowy czy też mleczny dodaje się do karmu sztucznego; niektórzy jak BIEDERT, FLEISCHMANN i inni utrzymywali, że właściwszem jest dodawanie cukru mlecznego jako fizjologicznego składnika wszystkich gatunków mleka, który łatwo się rozkłada w przewodzie pokarmowym a ztąd oszczędza temu ostatniemu pracy i mniej go drażni, a przytem zawiera zawsze znaczną domieszkę potrzebnych dla ustroju fosforanów.

JACOBI poczytuje za wadę cukru mlecznego szybką jego przemianę na kwas mleczny, skutkiem czego w przewodzie pokarmowym nagromadza się za wiele kwasów, działaniem których ciała proteinowe warzą się (ściągają) stając się niestrawnymi <sup>2)</sup>; dalej, nadmiar kwasów rozpuszcza alkalia i wapno z ich związków fosforowych, kwas fosforowy zawczasem zostaje uwolniony, co wszystko może być przyczyną biegunek i krzywicy; według JACOBI'EGO są to dostateczne powody, ażeby nie dodawać do mleka krowiego cukru mlecznego, a zastępować takowy raczej cukrem trzcinowym. Niepodzielam w zupełności zbyt wielu obaw JACOBI'EGO, zalecając bowiem od lat kilku dodawanie w ściśle oznaczonych ilościach cukru mlecznego do mleka krowiego, niewidziałem nigdy złych następstw z jego użycia powstałych, gdy przeciwnie cukier trzcinowy (również w małych dawkach nie szkodliwy), uważany powszechnie za konieczny dodatek do każdego napoju i pokarmu dziecięcego, częstokroć w zbyt dużych ilościach podany, niejednokrotnie bywał bezpośrednią przyczyną zepsucia trawienia i uporczywych biegunek u niemowląt, co zresztą i wielu innych lekarzy już oddawna stwierdziło.

5. Sole mleka; dodawanie soli kuchennej do mleka. Sole mleka składają się przeważnie z fosforanów sody i wapna, chlorku po-

<sup>1)</sup> GORUP-BESANEZ. *Lehrbuch der physiolog. Chemie*. T. III.

<sup>2)</sup> Ścinanie się mleka w żołądku zawsze ma miejsce w stanie prawidłowym, ale sernik wydziela się w nadzwyczaj drobnych płateczkach rozpuszczających się następnie z łatwością; w razie zaś nadmiaru kwasów powstają zbite i duże płatki sernika trudno rozpuszczalne lub wcale nie rozpuszczające się.



tassu i sodu, z małym dodatkiem węglanu potażu i sody. Związki potażowe przeważają, sodowych znacznie mniej się znajduje. Ważnym jest pod względem fizyologicznym fakt, że popiół krążków krwi pod względem swego ilościowego składu daleko więcej zbliża się do popiołu mleka, aniżeli ten ostatni do popiołu surowicy krwi <sup>1)</sup>. Pokarm roślinny zawiera więcej potażu a mniej sody, aniżeli mleko; mleko zwierząt roślinożernych zawiera więcej potażu od mleka mięsożernych; należy o tem pamiętać karmiąc sztucznie dzieci i do pokarmu dodawać nieco soli kuchennej. Część wprowadzonej do ustroju ludzkiego soli wehłania się bez zmiany, inna zaś część rozkłada się na sól sodową i kwas solny (BENEKE). Sól kuchenna jako prawidłowy składnik płynu żołądkowego pobudza wydzielanie gruczołów, ułatwia trawienie, powiększa łaknienie. Nadmiar kwasu dostawszy się do jelit łączy się z sodą żółci będącej w dwunastnicy, tworząc znowuż sól kuchenną, wehłanianą przez kosmki i naczynia jelit i rozchodzi się dalej w tkankach ciała ułatwiając przenikanie białka do komórek i wychodzenie z takowych; umożliwia zatem odbudowę i rozróbka ciała. Po miernych nawet dawkach soli kuchennej powiększa się ilość mocznika (nawet bez wprowadzenia wody do ustroju) czyli rozróbka białka staje się większą (o 4,7% przy użyciu dawek średnich) w skutek szybszego krążenia soków mięszowych; duże ilości spożytej soli kuchennej przyspieszając rozrób białka, zmuszają do większego przyjmowania wody, przeczo znowuż powiększa się wydzielanie mocznika i kwasu węglanego, zmniejsza ilość białka narządowego i zapasowego, jakoteż zapas materyjału oddechowego (węglanów węgla), powiększają się wydzieliny: moczu wydziela się więcej, wypróżnienia stolcowe stają się obfitszemi. Dodawanie małych ilości soli kuchennej do mleka zalecają szczególnie JACOBI i GUMPRECHT; mleko takie jest strawniejszem, sernik staje się łatwiej rozpuszczalnym, biegunki u dzieci występują rzadziej. Ilość soli kuchennej mającej być dodaną do mleka stosuje się do wieku dziecięcego; według GUMPRECHT'A <sup>2)</sup> do szklanki przegotowanego mleka dodaje się szczyptę czyli na koniec noża soli dla małych dzieci, lub nieco więcej dla starszych. Duże ilości soli kuchennej szkodzą; w *Journal für Kinderkr.* z r. 1873 jest wzmianka o mleku, które zawierało 8% (!) soli i było przyczyną wyniszczającej biegunki u dziecięcia. Dodanie soli kuchennej do mleka zaleca HENNIG, dyrektor szpitala dziecięcego w Lipsku, szczególnie dla dzieci cierpiących na zatwardzenie, sody zaś dla dzieci, które mleko krowie z trudnością trawią.

(d. c. n.)

<sup>1)</sup> GORUP-BESANEZ. *Lehrbuch der phys. Chemie.* T. III.

<sup>2)</sup> *Journal für Kinderkrankheiten* 1857. Str. 161.

## PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA CUDZOZIEMSKIEGO.

## O tak zwanej operacyi Battey'a:

wycinanie zdrowych lub w niewielkie guzy przeistoczonych jajników.

Sprawozdanie d-ra J. Rogowicza.

1. BATTEY. *Transaction of the American Gynecological Society. Vol 1. American Journal of Obstetriss. Octobre 1877.* (Podług referatu w *Gaz. hebdom. de Méd. et Chirurgie.* Nr. 48—1877).

2. MARION SIMS. *Battey's operation* („*British medical Journal*” z d. 8, 15, 22 i 29 Grudnia 1877 r.).

3. A. HEGAR. *Ueber die Exstirpation normaler und nicht zu umfanglichen Tumorem degenerirter Eierstöcke.* („*Centralblatt f. Gynaekologie*”. Nr. 17—1877 i Nr. 2—1878).

4. P. BUDIN. *Opération de BATTEY. Exstirpation des ovaires.* (Ref. w „*Progrès médicale*”. Nr. 8—1878).

5. H. BEIGEL. *Ueber die Exstirpation der Ovarien als therapeutisches Mittel.* („*Wiener med. Wochenschrift*”. Nr. 7 i 8—1878).

Od czasu pojawienia się powołanych prac BATTEY'A, HEGAR'A i SIMS'A, a głównie tego ostatniego, czasopisma cudzoziemskiego żywo zajmują się operacyją po raz pierwszy z pomyslnym skutkiem dokonaną w r. 1872 przez amerykańskiego chirurga BATTEY'A, z Rzymu w Georgii. Przedmiot to istotnie ciekawy i dla tego postanowiłem bliżej zapoznać z nim czytelników naszego czasopisma. Spostrzeżenia i opisy szczegółów, wymienionej operacyi dotyczących, są już dosyć liczne i można z nich powziąć mniej więcej dokładne pojęcie o znaczeniu, rokowaniu, warunkach, wskazaniach, sposobie wykonywania i uzasadnieniu rzezoney operacyi.

Dzieje. BATTEY w r. 1865 leczył 21-letnią dziewczynę, która doznawała co miesiąc niesłychanych dolegliwości przez dni kilka; odpływu krwi miesięczkowej nigdy nie miewała, gdyż była dotknięta wrodzonym brakiem macicy. Bolesci za każdym ich miesięcznym powrotem były tak okropne, że chora przedstawiała wtedy istny obraz konania Chora ta zmarła, a B. sądził że śmierć jej nastąpiła w skutek nadzwyczajnych pojędów miesięczkowych (*molimina menstrualia*), których w takim natężeniu nigdy nie spostrzegał u kobiet w epoce tracenia miesięczki na zawsze t. j. wtedy, kiedy wytwarzanie się jajek (*ovulatio*) całkiem ustaje. W obec tego przypadku w umyśle BATTEY'A powstało takie rozumowanie: gdyby można było dokonać sztuką zaprzestania wytwarzania się jajek w tym przypadku czyż nie byłby to najskuteczniejszy sposób wyleczenia rzezoney chorej? Niestoty, aby tego dokonać trzeba by pozbawić ją jajników.

Po upływie pewnego czasu zgłosiła się do BATTEY'A 30-letnia kobieta, od 16-go roku chora, która zaledwie dwa razy w ciągu całego życia swego miała odpływ krwi miesięczkowej. Za to co miesiąc doznawała gwałtownych bolesci z połowicznem bólem głowy (*migrena*), drgawkami padaczkowemi i t. p. Wszystkie te przypadłości ustawały z pojawieniem się krwawienia z żołądka, prostonicy, nosa i t. p. Między innymi przebywała ta chora zapalenie okolomaciczne (*perimetritis*) i krwistek okolomaciczny (*haematocoele*). Po 6-ciu latach spostrzegania i leczenia tego przypadku i wyczerpaniu wszelkich środków i sposobów leczniczych, BATTEY postanowił wywołać u tej chorej zupełne, raz na zawsze zaprzestanie miesięczkowania, przez pozbawienie jej jajników. Lecz nie istniało wtedy jeszcze nie podobnego w nauce i dla tego B. odniósł się z zapytaniem do najznakomitszych gynecologów amerykańskich, przedstawiając im

dokładny obraz choroby i swój zamiar wycięcia jajników; ani jeden nie podzielał jego zdania co do zamierzonej operacji. Pomimo to na usilne żądanie i błaganie chorej, której stan zdrowia pogarszał się z dniem każdym, BATTEY dnia 17 Sierpnia 1872 r. wykonał przecięcie ścian brzusznym i wydalil jajniki, z których każdy przedstawiał ślady po świeżo pękniętych pęcherzykach GRAAFA. Następstwa po operacji były ciężkie, lecz wyzdrowienie i pozbycie się poprzednich przypadłości miesięczkowych zupełne. Zachęcony tak pomyślnym wynikiem B. od tego czasu wykonał tę operację 12-ście razy i znalazł tak w Ameryce jak i w Europie naśladowców.

A. HEGAR, prof. z Freiburga sobie przypisuje pierwszeństwo tej operacji, którą wykonał d. 27 Lipca 1872 r. w Kenzingen pod Freiburgiem w obecności prof. KALTENBACH'A, d-ra HÜFFELL'A i domowego lekarza chorej MÜLLER'A. Wskazaniem do wycięcia jajników w tym przypadku były uporeczywe nerwobóle jajnikowe, przeciw którym zadawano chorej podskórnie po 3—5 gr. (0,20—0,30 grm.) morfiny dziennie; operowana zmarła 4-go dnia po operacji z posokowatego zapalenia otrzewni.

Aczkolwiek II. o trzy tygodnie wcześniej niż BATTEY rzezoną operację wykonał, to jednakże B. jest pierwszym, który operował z zupełnie pomyślnym skutkiem. Niemcy pierwszeństwa tego nie uznają, nad czem SIMS ubolewa i zachęca lekarzy kontynentu, aby wraz z amerykańkami i anglikami nazywali tę operację, o p e r a c y j ą BATTEY'A, co też Francuzi powszechnie przyjęli.

Wogóle wykonano dotychczas rzezoną operacją 32 razy; z tych 6 operowanych zmarło, 15 całkiem wyzdrowiało, a 11 pozostało bez polepszenia. W szczególności operowali, BATTEY 12; z h 10 wyzdrowiało (z zupełnie pomyślnym skutkiem 4; bez polepszen. 6), zmarły 2. Marion SIMS 7; wyzdr. 6 (1—5) zmarła 1. HEGAR 5; wy. tr. 4 (2—2) zmarła 1. TRENHOLME 2; wyzdr. 1, zm. 1. G. THOMAS 2; wyzd. 1 zmarł. 1. PEASBE 1; zm. 1. SABINE i GILMORE operowali po jednej, lecz ostateczny wynik operacji nie jest znany. Wreszcie KOEBERLE operował jedną z zupełnie pomyślnym skutkiem.

Z n a c z e n i e tej operacji jest takie, że pozbawia ona kobietę możliwości płodzenia, gdyż sprowadza przedwczesne zupełne zaprzestanie miesięczkowania. Żadnych ważniejszych zmian w ustroju ani też w charakterze właściwym kobiet operacja ta nie sprowadza; niektóre operowane okazywały skłonność do tycia. Pozbawienie kobiety zdolności do zapłodnienia miało by istotnie wielkie znaczenie, gdyby możność ta wogóle u operowanych przed dokonaniem operacji istniała. W największej jednak liczbie przypadków dotąd operowanych, zdolność płodzenia już poprzednio całkiem nie istniała, albo przynajmniej istnienie jej było bardzo wątpliwem. W wielu razach stan ogólny chorych był takim, że zapłodnienie ich byłoby całkiem niepożądanem. Jednem słowem, gdzie brak tych okoliczności, tam pozbawienie kobiety zdolności płodzenia przez zamierzoną operacją nie może być uwzględnionem.

R o k o w a n i e, z dotychczas znanych przypadków pod względem śmiertelności operowanych, jest niestety, niepomyślnem. W miarę jednak udoskonalenia techniki operacyjnej, w miarę dokładniejszych poszukiwań na zwłokach kobiecych i na zwierzętach dokonywanych, wreszcie przy pozyskaniu bogatszego materyjału klinicznego, dokładniejszego wyprowadzenia wskazań do tej operacji, spodziewać się należy, że w przyszłości operacja ta o wiele mniej niebezpieczną się okaże niż wycinanie zwyrodnionych jajników. Niezawodnie rokowanie jest najwięcej zależnem od stanu jajników i ich otoczenia. Jeżeli zaś operować będziemy w zupełnie po-

myślnych pod tym względem warunkach, to spodziewać się należy że operacja ta równie pomyslnie dać będzie wyniki jak wycinanie jajników u zdrowych zwierząt (macior przeznaczonych na opas). Niepomysłnego wyniku trzeba się obawiać przy istnieniu zmian skutkiem zapalenia otrzewni miednicowej (*pelvipéritonitis*), zrostów, i przy włókniakach macicy.

**W a r u n k i.** HEGAR jako pierwszy warunek wymaga, aby jajniki były wyczuwalne, w przeciwnym bowiem razie np. przy istnieniu zaledwie śladów macicy (*rudimenta*) można jajników całkiem nie znaleźć, gdyż ich wtedy nie ma. Nieraz mylnie upatrywano w wytwarzaniu się jajek (*ovulatio*) przyczynę rozlicznych przypadłości, które rzeczywiscie pochodziły z całkiem innego źródła. Przy obecności włókniaka macicy jest wielka obawa co do możności odszukania jajników w zmienionem ich zwykle w takim stanie umiejscowieniu, albo też, że przy mozolnem ich odszukiwaniu operowana dozna znacznieszego obrażenia. Również i wśród innych okoliczności dokonywana operacja, przez wypełnienie tego warunku łatwiej i spieszniej dokonana być może. Wreszcie gdy siedlisko jajników w każdym danym przypadku będzie naprzód znanem, bardzo wiele pod względem spodziewanego ulepszenia techniki operacyjnej spodziewać się można.

Jest to bezwątpienia warunek bardzo trudny, a bodaj czy zawsze podobny do spełnienia. HEGAR sam ujawnia ten zarzut, że przy takim warunku operacja omawiana chyba wyjątkowo dałaby się wykonać, lecz nie podaje sposobu dojścia do tej biegłości w wyczuwaniu jajników, jaką sobie przyznaje; jedynie mówi o tem, że baczną zwraca uwagę na wysledzenie jajników i że w wielkiej liczbie przypadków zawsze udawało mu się, nawet wśród tak trudnych okoliczności jak obecność wielkich włókników macicy, wymacać jajniki. Ostrzega nadto że i wtedy nawet zdarzyć się może, że po otwarciu powłok brzusznych odszukanie jajników może być bardzo trudnem, albo nawet i niemożliwem. Musimy wierzyć na słowo HEGAR'OWI że on zawsze wyczuwał jajniki przed rozpoczęciem operacji, lecz niemniej uważamy to za warunek niepodobny do spełnienia przez kogo innego w tych przypadkach, w których jajniki zachowały swoje siedlisko prawidłowe i wielkość fizjologiczną. Przy zwiększonych jajnikach do wielkości przynajmniej jaja kurzego lub przemieszczeniu się ich do zagłębienia DOUGLES'A warunek ten wprawną ręką może być i to nie bez trudności dopełnionym. Na szczęście inni autorowie nie stawiają tego wymagania jako warunek niezbędny, gdyż sposób operowania w każdym razie będzie zastosowany do tego położenia w jakim jajniki w prawidłowym stanie się znajdują.

Drugim warunkiem podług HEGAR'A, wynikającym z dopełnienia poprzedniego jest pewność, że jajniki w zupełności będzie można wydalic. To zależy istotnie od sposobu ich połączenia; sprawy zapalne ze zrostami mogą stanowić ku temu ważną przeszkodę. Nie idzie jednak za tem, aby wszelkie zrosty nie dopuszczały możności wykonania operacji. Co zaś do spraw zapalnych, to ciągle ich powroty przy każdym nowem wytwarzaniu się jajka, stanowią jedno z dostatecznie uzasadnionych wskazań do tej operacji.

Trzeci nakoniec warunek stanowi nieobecność ostrego zapalenia.

**W s k a z a n i a** oczywiście nie są jeszcze dostatecznie uzasadnione; wyprowadzono bowiem takowe *a priori* z wielorakich poglądów teoretycznych bez poparcia dostateczną kazuistyką. Bądź co bądź, w wielu przypadkach potrzeba omawianej operacji nie ulega żadnej wątpliwosci, zwłaszcza, jeżeli dalsze doświadczenie zaprowadzi pewne zmiany i ograniczenia w ustanowieniu wskazań. Krótko mówiąc operacja ta jest w ogólnosci

wskazaną przy bezpośrednio życiu zagrażających, w niedalekiej przyszłości śmierć spowodujących, albo takich zbroczeniach i chorobach, które stanowią długotrwałe, wzmagające się i pełne udręczeń charłactwo, odrażą do życia budzące i będące przeszkodą do jakiegokolwiek pracy, a nadto wszelkie inne znane sposoby lekówania bez skutku pozostają, tymczasem wydalenie jajników zupełne wyzdrowienie zapewnią. (d. n.)

## ODCINEK.

### Korespondencyje Medycyny.

Kraków, w Czerwcu 1878.

(H). Dawno nie pisałem do Was, bo w życiu umysłowem lekarskiej publiczności podwawelskiego grodu, nie zaszły wypadki których spełnienia należało się spodziewać i widząc jak nam tu idzie niesporo, nieprędko doczekamy się czegoś stanowczego.

Nad wszystkim więc zawsze górują fakta, ujemnego dla rozwoju umysłowego znaczenia; nie ma BIESIADKIEGO, SKOBLA, nie ma w uniwersytecie MEJERA. Uniwersytet ciągle zajęty wyszukaniem godnych dla nich następców, urządził tak ulubione w austryjskiej monarchii prowizoryjum i czekał i dotąd czeka. Wśród tej tymczasowości, śmierć nową nam wydarła ofiarę: ubył dr. ZAWILSKI, zastępca i donniamany następcą s. p. SKOBLA; więc rzeczy jeszcze się bardziej pogmatwały. Już to wyznać trzeba, że sprawy publiczne w naszej monarchii, we wszystkich gałęziach życia, jednakowym idą torem: we wszystkich krajach koronnych tak długo czekają czy to z uchwaleniem ustaw, czy też zawieraniem odnośnych ugód, obsadzeniem opróżnionych katedr, aż okoliczności spraw tych nie utrudnią. Nasza wszechnica stanie się niedługo głośną z powolności w obsadzaniu wakujących posad, a kandydaci na profesorów, oczekując na posady, zdają się być zmuszeni naśladować konkury Jakóba o Leję i Rachełę. Tak jest w istocie: gdyby okoliczności nie zmieniły naszego wydziału lekarskiego, wyjście z tymczasowości, od czasu śmierci s. p. GILEWSKIEGO w obsadzeniu po nim katedry, wyniosłoby lat siedm, bo dzisiejszemu profesorowi kliniki ofiarowano tylko zastępstwo. Zastępcą dziś jest dr. BROWICZ, docent anat. patol. który *de facto* od dwóch lat blisko zajmuje katedrę, wykłada i wykłada z pożytkiem, ma prawo egzaminowania, jest jedynym możliwym kandydatem na zajmowaną posadę, ale profesorem nie zostaje mianowanym! Gdybyż to było w Niemczech, lub we Francyi, we Włoszech, jednym słowem w kraju, który posiada wielką ilość wszechnic, można by mniemać, że się ukaże jakiś meteor, na którego uniwersytet oczekuje, ale u nas, miły Boże! na kogo tu czekać, gdy idzie o katedrę anatomii patologicznej.

Inaczej się ma rzecz z obsadzeniem katedry po s. p. SKOBLU; nieboszczyk bowiem zajmował trzy katedry: farmakologii, z farmakognozyją, patologii ogólnej i terapii ogólnej. Byłoby połączenie niekorzystne, tak pod względem techniki wykładowej jak i różnorodności przedmiotu: żelazna praca s. p. SKOBLA pokonywała trudności, ale po jego śmierci bardzo słusznie pomysłano o rozdzieleniu tych przedmiotów. Obecnie ze śmiercią zwłaszcza ZAWILSKIEGO, tak ten rozdział przeprowadzono: prof. STOPCZAŃSKI przyjął wykład farmakologii, JANCZEWSKI farmakognozyi, DOMAŃSKIEMU powierzono wykład patologii ogólnej. Mamy więc trzy nowe prowizoryja i te potrwają już bardzo długo, bo uniwersytet chce przeprowadzić rozdział katedr, a więc u ministerium wyjednać takowe; jak zaś się ministerium spieszy

gdy o Galicyję chodzi w kwestyjach zasadniczych, wszystkim wiadomo. Rozdział ten musi być przyjęty najprzód w lonie rady wydziału lekarskiego, a o ile mi wiadomo, jeszcze to nie nastąpiło.

W literaturze nieźle nam idzie: „PRZEGLĄD” od Nowego Roku i przy nowej redakcyi, nietylko pokaźnie wygląda, ale artykułów oryginalnych umieszcza dużo; pisze się u nas dosyć, co dowodzi że jest komu pisać; czy się jednak tak dużo czyta? Gotówbym być przeciwnego zdania.

Stowarzyszenie wydawnictwa dzieł lekarskich polskich nie zalega pola; gdyby takowe istniało u was, książki przezeń drukowane rozchodziłyby się tysiącami, tutaj nietylko że niezmiernie trudności pokonywać musi na każdym kroku, ale kupujących jest wcale niewiele.

W ostatnich czasach zaszedł wypadek, który bardziej Galicyję całą niż Kraków obchodzi, a nawet ma ogólniejsze znaczenie. D-ra LUTOSTAŃSKIEGO usunięto od dyrekcji zakładem zdrojowym w Iwoniezu, a oddano zarząd w ręce dwóch lekarzy: DĘBICKIEGO i SWIRSKIEGO. Jest to cios dla zakładu stanowczy. Nie wiadomo jeszcze jak się stosunki ułożą: czy jeden z wymienionych lekarzy obejmie zarząd lekarski, czy obaj dzielić się nim będą, w każdym razie zakład traci, w ostatnim zaś upaść może zupełnie. Dr. L. dobrze jest obeznany z podobnego rodzaju czynnościami, w ciągu dwuletniego swego urzędowania doprowadził zakład Iwonicki do takiego stopnia rozwoju, iż mu można było wróżyć najpomyślniejszą przyszłość; nagle, a raczej źle mówię, nie nagle ale po długiej pokątnej, podjazdowej wojnie, zostaje usunięty, dla czego w istocie formalności, dzięki intrygom, tak szeroko rozpostartym w Galicyi. Namiestnictwo cierpieć nie może aby ktokolwiek zajmujący publiczną posadę lekarską, zajmował ją nie posiadając austriackiego dyplomu; więc usuwa lekarza zdolnego, pracowitego, który przez lat kilka z pożytkiem dla zakładu pracował, wtedy właśnie, gdy dał się poznać krajowi jako niezbędny, gdy zakład ulepszył, szpital postawił, sprawozdania naukowe, i to istotnie naukowe ogłaszać zaczął. Skądże się nagle taka delikatność urzędniczego sumienia obudziła w C. K. Namiestnictwie lwowskiem?! cóż ta wysoka dykasteryja robiła przez dwa lata ubiegłe, kiedy mogła tolerować, tak zgrabny, bał zapewne grozący zawaleniem się podstaw społecznych pokątnej, czy?! Odpowiedź łatwa, C. K. Namiestnictwo wiedziało, że dyrektor zakładu Iwonickiego, nie otrzymał chrztu w jednej z wszechnic rakuskich, a jednak dwa lata nie zawadzał mu ten stan rzeczy; dopiero gdy znaleźli się usłużni ludzie, którzy interes osobisty przenieśli nad dobro zakładu i kraju i nęcącą posadę owładnąć zapragnęli, ocknęła się nasza najwyższa dykasteryja i stała się niezmiernie lojalną!

Piszemy to bynajmniej nie w zamiarze poprawienia oplakanych stonsunków społecznych tutejszej prowincyi, intryg bowiem nikt w Galicyi nie wytepi, ale dla tego aby następcy nasi nie mieli prawa powiedzieć, że działy się takie rzeczy, takie wysadzanie ludzi z zajmowanych stanowisk, a nikt nie miał odwagi zgromić tego publicznie!

Czekamy jak nowi przewodnicy zakładu rzecz swą prowadzić będą, biada im jeżeli poprzednikowi nie dorównają!

Korrespondencyją moją kończę nową smutną wiadomością: funduszu imienia ks. LUBOMIRSKIEGO zabrakło i odtąd nagrody na najlepsze literackie prace przyznawane nie będą; o całej tej kwestyi w następnej, obszerniej opowiem wam correspondencyi.

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

**Przyczynek do nauki o śluzowatym zapaleniu nosa, krtani i tchawicy.** Dr. SCHMIT-HUISEN opisuje w *N. 11 Berl. klin. Woch.* z r. b. dwa przypadki tej niedawno opisanej i mało znanej jeszcze choroby. Dwa te przypadki pochodzą z kliniki prof. STOERK'A w Wiedniu i ciekawe są między innymi i z tego że chore rodem były z Wiednia, a nie z Polski, która zdaniem STOERK'A wyłączną tej choroby miała być siedzibą.

Pierwsza z opisywanych chorych, 17-letnia dziewczyna, nie cierpiała stanowczo na przymiot, natomiast często doznawała obrzmiewania gruczołów chłonnych, zapalenia rogówki i innych cierpień, świadczących o zolizowatym usposobieniu. Chora, o ile zapamiętać może, cierpi zawsze na niezbyt nosowy: wydzielina zrazu była płynna, później stawała się coraz to gęstsza, a wreszcie od 2 ch lat chora wyrzuca zaschłe masy odrażającej woni. Ostatniego roku chora od czasu do czasu cierpi na chrypkę, wyrzuca już nie z nosa, ale i z krtani także zaschłe śluzowe masy; wreszcie do tego dołączają się i znaczna duszność, która zmusiła chorą do szukania porady lekarskiej. Badanie wykazuje co następuje: błona śluzowa błada, pokryta żółtawą warstwą ropnej wydzieliny; górna część krtani, struny rzekome i prawdziwe, prócz lekkiego zaczerwienienia, nic szczególnego nie przedstawiają; natomiast dolna część krtani i tchawica pokryte są grubą warstwą ciemnych, zaschłych śluzowych mass, które w światło tchawicy sterczą, zwiężając ją w znacznym stopniu. Chorej zalecono wdychania roztworu soli kuchennej, pod wpływem których wydzielina znacznie się zmogła, i chora wyrzuciła mnóstwo owych brunatnych mass. Natomiast duszność ustąpiła zupełnie, a badanie wykazało błonę śluzową zaczerwienioną, miejscami owrzodzoną, ale nietylko nie zgrubiałą, ale owszem zcieńczałą. Po krótkim czasie śluzowe masy napowrót w tchawicy wytwarzać się poczęły i wszystkie środki tylko chwilową przynosiły ulgę.

Drugi przypadek przedstawia się nieco odmiennie. I tu chora, 41-letnia kobieta, zrazu cierpiała bardzo długo na niezbyt nosowy, a później zaczęła doznawać chwilowych napadów chrypki i duszności, które to objawy to się powiększały, to znów znikaly. Wydzielina i tu była śluzoropna, obfita z domieszką zeschłych mass, ale nie posiadała ona nieprzyjemnego zapachu, który STOERK uważał dotychczas za jeden z najstalszych objawów danego cierpienia. Zmiany w krtani i tchawicy też odmiennie były w tym przypadku; badanie mianowicie wykryło: błona śluzowa nosa błada i zanikła, cała górna połowa krtani zgrubiała i przerosła; struny rzekome i tkanka podśluzowa tylnej powierzchni wypuklają się do światła krtani jakby poduszki; szczególniejsz też przednie brzegi strun rzekomych tak są zgrubiałe, że ciągle do siebie przylegają i tylko przy najgłębszem wdychu nieco się rozchodzą. Struny prawdziwe mało co są zgrubiałe, przy tonacyi jednak nie schodzą się z sobą z powodu, że tkanka podśluzowa tylnej powierzchni, wystając w krtani przeskadza ich zbliżeniu się. Błona śluzowa, pokrywająca wszystkie te zgrubiałe części, jest błada i zanikła. Dolne części krtani i tchawicy, skutkiem takiegoż bujania ich ścianek, przedstawiają się znacznie zwiężone; w niektórych miejscach, szczególniejsz zaś na ściance przedniej, widać owe zeschłe masy, które chora pr. y kaszlu wyrzuca. Leczenie i tu żadnej ulgi nie przynosi.

Opisane dwa przypadki zwiększają, niezbyt dotychczas obfitą i znaną przeważnie z prac STOERK'A, kazuistykę danej choroby; szczególniejsz ciekawe jest pierwsze spostrzeżenie, gdzie przyczyną duszności było nie rzeczywiste zwiężenie tchawicy, ale wprost tylko zatkanie jej światła zeschlým śluzem. U nas o ile wiem, kol. HERING opisał w *N 41 i 42 MEDYCYNY* z r. 1877 dwa przypadki tej choroby; tam jednak duszność spowodowana była głównie zrośnięciem się przednich końców strun głosowych i wytworzeniem błony, zacieśniającej otwór krtaniowy.

T. D.

**Wczesne wyciąganie (*aspiratio*) wysięków przymacicznych (*parametritis*)** zaleca J. A. OSTERLONY (*Virginia med. monthly 1877 Octob.*) wbrew powszechnie przyjętemu wyoczekiwaniu na dobrowolne ich wydalenie się na zewnątrz lub też otwieranie ich dopiero wtedy,

gdy wyraźne chelbotanie się wyczuwa. — Autor zaleca wyprowadzanie zapomocą aspiratora takich wysięków już wtedy, gdy jest chociaż najmniejszo podejrzenie przechodzenia ich w ropienie i guz staje się ciastowatym. — W ciągu lat kilku 6 przypadków w ten sposób leczonych przez O. przekonało go, że przebieg i wyzdrowienie były prędsze i łatwiejsze aniżeli przy poprzednim dobrowolnem lub nożem otwieraniu takich zbiorników wysięku. Korzyści postępowania autora mają być następujące: 1. Mała bolesność i łatwość wykonania, a ztąd bezwzględne bezpieczeństwo aspiracji i dla tego w razie potrzeby można ją bez obawy powtarzać. 2. Ustanie gorączki. 3. Oznaczenie dowolnie miejsca otwarcia ropnia zamiast pozostawiania takowego siłom przyrody, często niebezpieczeństwo spowodowanym skutkiem otwierania się niekiedy ropnia do jamy brzusznej. 4. Niedopuszczenie nadmiernej wielkości ropnia i zabezpieczenie od zniszczenia tkanin sąsiednich. 5. Skrócenie czasu trwania choroby. 6. Powikłania takie, jak: zapalenie macicy, otrzewni nie tak łatwo się zdarzają jak przy dawniejszych sposobach postępowania. Bądź co bądź nawet w razie gdy się ropy nie znajdzie, zakłócić cienkiem trójgranicem aspiratora żadnej szkody chorej przyczynić nie może. (Ref. w *Centralb. f. Gynaekologie* Nr. 3, 1878.) J. R.

**O zastosowaniu żelaza rozpalonego w przewlekłych cierpieniach stawów.** Wyborny przyrząd PACQUELIN'A, zdaje mi się być powodem powrotu do dawnego sposobu leczenia przewlekłych zapaleń stawów zapomocą przyżegania.

Za pomocą opukiwania kości udaje się w niektórych razach określić miejsce, gdzie zmiany są największe. Określiwszy ognisko zapalne, dochodzimy do niego, a następnie wydlubujemy (*evidement*), lub odrazu przyżegamy rozpalonem żegadłem PACQUELIN'A. W ten sposób udało się kilkakrotnie powstrzymać sprawę; zapobiedz dalszemu jej szerzeniu się, a tem samem zabezpieczyć staw; w innych zaś razach świeże cierpienie stawu wtórnie zajętego powstrzymano wrozwoju. W ten sposób JAFFÉ zniszczył ogniska chorobne środkowe w dolnej nasadzie ramienia (*Epiphysis humeri*), w kości skokowej (*Talus*), w kłykciu zewnętrznym, a drugi raz w wewnętrznym kości udowej.

Przy tej sposobności nadmieniam, że u nas przed rokiem na klinice chirurgicznej prof. KOSIŃSKI stosował również żegadło PACQUELIN'A w jednym przypadku próchnienia kości śródstopowej (*os. metat.*) u małego chłopca, lecz bez dobrego skutku.

(*Centr. für Chir. Nr. 1 — 1878*) Wł. Mot.

**O przechowywaniu proszku sporyszowego.** MOURRUT (*w Jour. de Thérapeut.* 1877, Nr. 8) sądzi, że przez dokładne zmieszanie proszku sporyszowego z proszkiem Benzoesu w ilości 5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> na wagę, wynalazł sposób zachowania sporyszu przez długi czas (doświadczenia autora dochodzą do 11 miesięcy) bez żadnej zmiany. Tak przechowywany proszek sporyszowy ani pod względem fizycznym ani też pod względem działania lekarskiego niczem się nie różni od świeżo przygotowanego, co sprawdzonem zostało przez wielu lekarzy. (Ref. w *Centralb. f. Gynaekologie* 1878, Nr. 3).

**Administracyja Medycyny** uprasza pp. abonentów półrocznych, aby z odnowieniem przedpłaty na II-gie półrocze r. b. pośpieszyli lub nadesłali zawiadomienie, że w następnem półroczu MEDYCYNY otrzymywać sobie nie życzą; uwzględniając bowiem możliwe opóźnienie w nadejściu pieniędzy, wysyłać będziemy nasze czasopismo bez przerwy wszystkim abonentom, którzy takowe w pierwszym półroczu r. b. otrzymywali, z wyjątkiem tych, którzy przez pośrednictwo księgarń przedpłatę półroczną wnosząc, do 1 Lipca r. b. tego nie uczynią. Nowi abonenci od 1 Lipca r. b., otrzymają bezpłatnie początek pracy d-ra GAJKIEWICZA p. n. Obecny stan wiedzy o umiejscowieniach mózgowych, której druk w I półroczu rozpoczęto.

Do tego N-ru dołącza się **Dodatek** z ogłoszeniami.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. ROGOWICZ.

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