

PAMIĘTNIK LEKARSKI

Warszawski

TOM VIII. POSZYT II.

*Prostowanie niektórych w ciele ludzkim skrzywień,
przez Dra. HELBICHA.
(z dołączonym rysunkiem).*

Na jedném z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, przedmiot prostowania części ciała skrzywionych, był celem długich rozpraw i rozmaitych uwag. Byli członkowie utrzymujący, że operacya i prostowanie nóg skoślawionych, nigdy zupełnie pomyślnym skutkiem uwieńczone nie bywają. W jednych bowiem razach, sama przyroda kalectwa, dokładnego wyprostowania nie dozwala: w drugich po zaniechaném narządów prostujących zakładaniu, wracają zwolna części do pierwotnego stanu kalectwa: w innych nakoniec zdarzeniach, przy najlepszym wyprostowaniu, chorzy z pozyskanego dobrodziejstwa korzystać nie mogą, dla nadzwyczajnie delikatnej i czułej pode-

szwy, do następowania na nią i utrzymania całego ciężaru ciała niezdolnej. Każde z tych twierdzeń, żyjącymi było wsparte przykładami. Lecz za niedokładność pojedynczych wypadków, ogółu sztuki obwiniać nie należy. Uchybienia w działaniu chirurgicznem, niecierpliwość ze strony leczącego lub chorych, a nakoniec krótkość czasu użytego do leczenia, oto są przyczyny niedokładności wypadków, których na karb tak pięknej, zaszczyt naszemu wiekowi przynoszącej sztuki, kłaść nie godzi się. Rozbiór pojedynczych za przykład niepomysłności stawianych wypadków, byłby czężą tylko polemiką żadnej dla nauki korzyści nieprzynoszącą, w rezultacie okazałaby się zawsze jak już mówiłem wina leczącego, chorego, niecierpliwości lub krótkości czasu. Kiedy zaś z mojej strony poszczycić się mogę, kilku najdokładniej wyleczonemi wypadkami, pozwalam sobie wyłożyć cały sposób mojego działania z najdrobniejszymi szczegółami, bo przekonany jestem, że skrupulatne wykonanie, powtarzanie i poprawianie operacji, anielska że tak powiem cierpliwość w utrzymywaniu w narządach sprostowanych części, a nakoniec sposób w jakim części sprostowanej choremu używać dozwala się, do zupełnie pomyślnego wypadku doprowadzić tylko zdołają. Świeże to chirurgicznych działań pole, które przed niespełna 12 laty, genialnym pomysłem *Stromeyer* odkrył i oświecił, tylu gorliwie pracujących zwabia, że z licznych usiłowań, doświadczeń i pomysłów, przy olbrzymich postępach, coraz

nowem światłem nauka ortopedyczna się wzbogaca, a to co wczoraj było nowości i podziwieniem celem, to ważniejszém odkryciem jutro do akt historycznego tylko postępu się składa. Lecz gdy i najmniejsza poprawka w działaniu, każdy pomysł, stanowi szczebel w doskonałającój się ciągle nauce, przeto i ja odważam się z całego postępowania mojego, przy różnych skrzywieniach publiczną uczynić spowiedź, nawet daleki od myśli, aby je za szczebel do wzniesienia sztuki uważać. Zdarzyło mi się także czytać w najświeższych pismach lekarskich, różnych autorów, rozmaite zdania o szczególnych operacjach ortopedycznych, korzyść jaką z nich odniosłem, lub błędy jakie natrafiłem, w miejscach właściwych przytoczę i rozbiore.

Opis mój tą ogólną rozpoczynam uwagą, że nie ma skrzywienia w jakiegokolwiek części ciała, któreby samém działaniem chirurgiczném wyprostować się dało. Jedna zezowatość może w tym względzie wyjątek czyni. Wszystkie inne potrzebują użycia środków ortopedycznych. Prędzej mechanika sama sobie wystarczy: są skręcenia nawet silne i zadawnione, które ona bez pomocy chirurgicznego noża, przy wytrwałości tylko prostuje i znosi. Lecz i jej działalność ma swoje granice, są bowiem skrzywienia, które bez operacji chirurgicznój, wyprostować się nie dozwolą. Lecz działanie chirurgiczne jest tylko ułatwiającém, pomocniczém; ortopedyczne właściwie skuteczném, zasadném. Przecięcie ścięgacza nie znosi skrzywienia w członku, lecz przez

nie członek do wyprostowania uzdalnia się. Tak więc wzajemnie chirurgia i orthopaedia wspierać się, nieledwie ręce sobie podawać muszą, gdyż jedna bez drugiej nic nie robi, żadnej pomocy nie przyniesie. Do takiego rodzaju opornych skrzywień, należy wszelka nóg koślawość, przez niektórych szpotawością zwana. Od téj jako najpospolitszej zaczynam.

Wielu już autorów skoślawienia nóg opisywało, na rozmaite rozróżniając je rodzaje, a te znowu na pewne dzielając stopnie. We względzie praktycznym w każdym rodzaju, na stopień skoślawienia, na dawność jego, oraz na przyczyny powodujące baczyć należy.

Najmniej zawikłany rodzaj zniekształcenia stopy, a razem za podstawę innym skrzywieniom się nogi służący, jest tak zwana końska stopa, końska noga (*pes equinus*, Pferdeseuß, Spitzfuß.) W tém kalectwie jedne tylko muszkuły w skład łytki wchodzące, są choroby przyczyną. Jeden tylko ścięgacz Achillesa, jako reprezentant całej téj masy, jest widocznie wyprężonym i ściągniętym. Pociąga on za sobą w górę piętę, która zatem przy chodzeniu nie może dotykać się ziemi i to charakterystyczną cechą całego kalectwa stanowi. Chory podług stopnia skrócenia się muszkułów łytkowych następuje na połowę podeszwy, na małą przednią jej część, lub na same tylko palce. W wyższym stopniu kalectwa, pięta, podeszew i łytki jedną prawie stanowią płaszczyznę, z małym tylko wy-

stawianiem pięty. Grzbiet stopy równa się z golenią, albo więcej jeszcze wypycha się i tworzy przez wyparte z miejsca kości stopowe, mocną ku przodowi wypukłość. W takim razie podszew wydrąża się i coraz więcej składa, a palce prawie pod kątem prostym od niej ku grzbietowi stopy odstają. W rzadkich przypadkach paznogie wgniatają się w grzbiet stopy. W takim już stopniu kalectwo nie na samym ścięgaczu Achillesa ogranicza się. Początkowo tak być mogło, lecz czas i nieprawidłowe nogi użycie, wprowadziło i inne muszkuły w współnictwo cierpienia. Największy udział biorą muszkuły, pod oponą podszwianą leżące, tudzież prostujące palce tak wspólne jak właściwe, a szczególnie palca wielkiego, czasami muszkuły goleniowe, rzadko kiedy łytkowe. Od stopnia skrócenia się tych muszkułów, zawisło połączenie się końskich stóp ze skoślawieniem czyli skruceniem się nóg na wewnątrz lub na zewnątrz. Nadzwyczajnie rzadkie są przypadki, w których skoślawienie do tego stopnia dochodzi, iż grzbiet stopy staje się podszwą, a podszwa pod piętę wykrecona patrzy w górę. Ja tego kalectwa dotąd nie widziałem i w autorach bardzo mało przykładów jego istnienia znajduję.

Zdaniem *Dieffenbacha* jest, iż dzieci z czystą końską stopką na świat przychodzić mogą i że ona przez czas i użycie nogi, w dojrzałym nawet wieku w innego rodzaju skoślawienie nie przechodzi. Ja pierwszego nie widziałem, w drugim upa-

truję niepodobieństwo, a chociaż czystą praktyczną prawdę wyznaję, mogłaby wielkiem imieniem operatora berlińskiego stać się wątpliwą, gdybym równie poważném zdaniem *Stromeyera* szali mojego twierdzenia nie mógł mieć przechyłonej. Wyrozumowanie przyczyny mojego mniemania będzie zaraz poniżej.

Wspomniałem że skrócenie się muszkułów golemiowych przy końskiej nodze, sprawia skręcenie się stopy na wewnątrz. Skręcenie się to jeżeli jest lekkim, nieznacznym, mało w oczy wpadającym i kształtu kalectwa głównego niezmieniającym, robi tylko połączenie z końską stopą, lecz gdy jest w wyższym stopniu, osobny rodzaj kalectwa stanowi który skręceniem się lub skoślawieniem nogi na wewnątrz zowiemy (*Talipes varus*. Klumpfuß) Najprostsze skręcenie się jest to, w którym chory ma podeszwę prostą, na wewnątrz obróconą, dotyka się ziemi zewnętrznym brzegiem podeszwy, a wewnętrzny ku górze wystaje. Ściągacz Achillea zwykle jest wyteżonym, a więc i pięta wzniesiona. Długość czasu i użycie nogi sprawia, iż podeszew zwolna zwija się, skręca się i łamie, tak że palce zbliżają się do pięty. Wtenczas biorą udział wszystkie muszkuły zginacze palcy i mniej więcej cały poczet muszkułów pod oponą podeszwianą leżących. Chory następuje jeszcze brzegiem zewnętrznym podeszwy na ziemię, lecz nie dotyka się nią ziemi w linii prostej, lecz w linii kulistej, kształt podkowy mającej. W wyższym stopniu

kalectwa, podeszew wykręca się zupełnie ku górze. Cała stopa zwija się w niekształtną kulistą masę. Pięta mocno podnosi się w górę. Łytka niknie, goleń sebnie, a kolano grubieje i skręca się na wewnątrz. Grzbiet stopy służy za podeszew, a ciągłe chodzenie na nim, powoduje grube, twarde i bolesne nagniotki. Miejsce pięty zastępuje kostka zewnętrzna, na której spoczywa ciężar całego ciała a przez to podlega odciskom, zapaleniu i owrzędzeniu. W takim stanie często niepodobieństwem jest rozpoznać, rozróżnić i wyliczyć wszystkie muszkuły, udział w skróceniu się mające. Komu nietajną jest wielka liczba muszkułów w podeszwie; kto się raz tylko przekonał o możliwości skrócenia się z nich każdego, nietylko w zupełności, lecz i w pojedynczych wiązках; kto miał sposobność częstego widzenia niezliczonych powiślań i odmian, jakimi się każdy szczegółowy wypadek odznacza, ten przyzna że najtroskliwsze obejrzenie zastarzałej skoślawionej nogi, najskrupulatnijsze badanie, przy najgłębszej nawet znajomości anatomii, nie zdoła leczącego zaraz z miejsca obeznać, z całą liczbą skróconych muszkułów i wystawić w zupełności wewnętrzny obraz, wszystkich zboczeń istniejącego cierpienia.

Ze skręcenie się stopy na wewnątrz, poprzedzonym jest przez końską stopę, codzienne naucza nas i stwierdza doświadczenie. W wieku dojrzałym jeżeli jakaś przyczyna sprawia skrócenie się muszkułów w skład łytki wchodzących, powstaje koń-

ska stopa w różnym stopniu, lecz rzadko, prawie nigdy nie pociąga za sobą skręcenia się nogi na wewnątrz, a przyczyną tego jest to, iż staw przez wiek i wykształcenie się kości został wzmocniony, a stężone więzadła silny opór temu skręceniu się na bok stawiają. U dziecięcia z końską stopką na świat przychodzącego, skrócenie się mięśni goleniowych zwykle, jaby nawet powiedziałem, wszędzie się znajduje. Z początku skrócenie to, tak jest lekkim, że z największą łatwością ujętą dłonią stopka naprostowaną być może. Często już po kilku tygodniach, a zwykle po kilku miesiącach silniejsze skrócenie mięśni, już tego wyprostowania zrobić nie dozwala, a zgięcie się podeszwy dowodzi, iż większa ilość mięśni udział w chorobie brać zaczyna. Skoro dziecię nóżki na ziemi stawiać rozpocznie i dla utrzymania się w stojącej postawie na równowadze, wszystkiej siły mięśni używa, naturalną jest rzeczą iż w miarę silnienia się, skręcają się staw i kości, a mięśnie coraz się więcej skraca, przeczco kalectwo najwyższego stopnia dochodzi.

Drugim rodzajem skrzywień nogi jest skręcenie się stopy na zewnątrz (*Talipes valgus*). Podobnie jak skrócenie się mięśni goleniowych, sprawia skręcenie się stopy na wewnątrz, tak z odwrotnej strony skrócenie się ich przeciwników to jest mięśni łytkowych, przeciwny zrzędzić musi skutek, a tym jest skręcenie się stopy na zewnątrz. W samych początkach kalectwo to zaledwie

jest do poznania i oku biegłego nawet znawcy ująć może, bo stopa kształtu nie zmienia, tylko robi się więcej płaską. Z czasem rozplaszczanie staje się widoczniejszém, przyczém chory następuje na ziemię brzegiem stopy wewnętrznym i niszczy mocno obuwie z téj strony. Nieco później skład całej stopy rozwodzi się. Grzbiet jój zupełnie płaszczeje. Pięta w tył się wysuwa lub na zewnątrz skręca, przyczém ścięgacz Achillesa cokolwiek wyteżonym bywa. Palce nakszałt szponów w dół się opuszczają i chory następuje na ich brzuśce i końce paznogi. Kostka wewnętrzna zniża się coraz więcej do ziemi. W najwyższym stopniu podeszew skręca się zupełnie na zewnątrz i nabiera wypukłości, a to kosztem grzbietu stopy coraz więcej nabywającego wklęsłości. Brzeg wewnętrzny stopy i kostka wewnętrzna służą za podstawę nodze na ziemi, brzeg zewnętrzny wolno w powietrze wystaje. Pięta podchodzi pod podeszew, a palce zeszczuplone i w kupę zbite odwijają się ku grzbietowi stopy. *Stromeyer* utrzymuje iż kalectwu temu końska stopa zwykle za podstawę służy, przecież niekoniecznym bywa warunkiem; z przykładów które ja miałem sposobność uważania, przekonałem się, iż częściej samo skrzywienie się stopy na zewnątrz istnieje, bez skrócenia się ścięgacza Achillesa. W najwyższym zaś stopniu skoślawienia, nietylko że skrócenia nie ma, lecz przeciwnie w skutku skrócenia się wszystkich odginaczy, muszkuły w skład lytki

wchodzące wolniej, a przeto ścięgacz Achillesa niejako przedłuża się. Skoślawienie stopy na zewnątrz jest wadą daleko rzadszą od skręcenia się stopy na wewnątrz, co pochodzi niezawodnie od mniejszej siły muszkułów łytkowych, którym opór daleko silniejszy i liczniejszy muszkuły stawiają.

Téj saméj zapewnie przyczynie przypisać należy chorobliwą szerokość czyli płaskość stopy (Platfuß). Jest ona zwykłym towarzyszem skręcenia się stopy na zewnątrz, a powstanie jéj tłumaczę sobie tym sposobem, że oba brzegi stopy w swoją stronę są rozciągane, zewnętrzny chorobliwie przez skrócenie się muszkułów łytkowych, wewnętrzny oporem daleko silniejszych i przy chodzeniu czynniejszy udział mających goleniowych. Środek więc ustępować czyli naddawać musi, a to kosztem zwalnających się i naddających więzadeł. *Stromeyer* który ostatniej przyczynie całe kalectwo wyłącznie przypisuje, nie zaprzecza jednak silnego muszkułów wyprężenia i to w stosunku do stopnia rozpłaszczenia się stopy, ztąd sędzę iż bierze skutek za przyczynę.

Całą więc winę wszelkich skręceń się stopy, składam na skrócenie się muszkułów. Rozciągnięcie lub skrócenie więzadeł, wyparcie kości z właściwego miejsca, uważam za następstwo. Swiežo i pojedyncze skręcenia, mniej mają połączeń, zastarzałe w prostym stosunku ich zadawnienia, więcej powikłań. Powikłania zależą od znaczniejszej liczby skróconych muszkułów, od zwolnienia lub

skrócenia więzadeł i od wystąpionych z właściwych miejsc kości. W zadawnionych skoślawieniach, ilość skróconych muszkułów, bywa często bardzo wielką, a do dopięcia zamierzonego wyprostowania, wszystkie skrócenia zniesionemi być muszą. Ogólne prawidło jakie sobie postanowiłem do usunięcia najzawikłańszych skoślawień jest to, aby przedsiębranemi działaniami znosić naprzód owe powikłania, a tym samym starać się o spojedynczenie każdego w szczególności wypadku. Dla dopięcia tego celu, ściśtemu rozbiorowi poddaję, jaką kolejką postępowała natura w utworzeniu całego kalectwa, a do uleczenia go zupełnie wsteczną puszczam się drogą. Tam sztuką działanie rozpoczynam, na czém natura ukończyła. Tym sposobem najsilniejsze skręcenia się stopy na wewnątrz, staram się coraz więcej rozwikłać aż do zamienienia ich w końską nogę, jako pierwotnego wszystkich skoślawień początku. Sposobem mojego działania, różnię się zupełnie od działania wszystkich, nawet najznakomitszych operatorów. Przykłady poniżej przytoczyć się mające, objaśnią każdy szczegół działania, w nich starać się będę usprawiedliwić ze wszelkich różnic i zmian poczynionych. W końcu pozwolę sobie kilka uwag nad sposobem działania innych operatorów.

Udział jaki więzadła w skrzywieniach się stopy brać mogą, jest tylko względnym, następnym, biernym. Muszkuły tylko jak już wspomniałem działają istotnie, pierwotnie i czynnie. Więzadła

z natury rzeczy dwojako tylko cierpieć mogą, albo przedłużają się ze strony przeciwnéj skróconych muszkułów, albo skracają z téjże saméj co one strony. W leczeniu wniesienie przyczyny jest stanowczém, jest głównym warunkiem, bo usunięcie przyczyny i następstwa znosi. Przez usunięcie skrócenia muszkułów, więzadła zwolna do prawidłowego powracają stanu. Przy prostowaniu najzawikłańszych skoślawieú, nigdy żadnéj z powodu więzadeł nie doznawałem przeszkody. Ciągłe maszyn prostujących użycie, odwrotny chorobliwemu ich położeniu, wywiera na nie skutek. Rozciągnięte skraca, skrócone rozciąga. Pierwsze z czasem nabierają tężości i siły, drugie naddawać muszą. Pierwszym nóż chirurgiczny nic dopomódz nie może, w drugich nadzwyczajnie rzadko bywa potrzebny. Jam go nigdy nie używał, lecz gdyby użycia zasła konieczność, uczyniłbym to bez wachania, w tém niezachwianém przekonaniu, że cięcie podskórne wszelkich tkanin, żadnych złych następstw pociągnąć za sobą nie może.

Ważniejszymi są wypadki, w których przez zadawnienie choroby, kości z właściwego miejsca wypartemi zostają. Wprowadzenie ich w prawidłowe położenie, wymaga długiego czasu, wielkiéj ze strony leczącego wytrwałości a z chorego cierpliwości, zwłaszcza, że często bardzo wielkie bóle sprawia. Już w końskiéj stopie zadawnionéj, kość skokowa występuje czasami nadzwyczajnie ku przodowi, lecz w skoślawieniu stopy na wewnątrz, piérwszy i dru-

gi rząd kości korzeń stopy stanowiących, bywa skręconym, i równie między sobą, jak z przyległemi kośćmi na wpół z właściwych stawów wyparty. Kość piętowa idzie w górę. Skokowa wyteęza się ku przodowi. Czółenkowata na wszystkie nagina się strony, jak ją muszkuły odwodzące lub przywodzące za sobą ciągną. Kość sześcienna i klinowate różne przybierają położenia, stosownie do istniejącego kalectwa. W końskięj stopie parte są ku dołowi, a na wewnątrz lub zewnątrz bywają skręcone, stosownie do rodzaju tego lub owego skoślawienia. Kostka wewnętrzna znika, zewnętrzna służąc za punkt oparcia w chodzeniu, odgniata się i często w otwarty wrzód z gniciem kości zamienia. Z tego się okazuje, że kości ze stawów wyruszone, mogą pozostać zdrowe i samęj tylko zmianie położenia uledez, albo razem i chorobą jaką być dotknięte. Zmiana położenia sprawia, jak to sam wyraz tłumaczy, wyjście ze stosunków zwyczajnych, a wejście w nowe. Ztąd płaszczyzny któremi się poprzednio kość z sąsiedniemi kośćmi stykała, wychodzą ze styczności, a nie będąc zetkniętymi, tracą swą gładkość, stają się chropowate, i chrząstka je pokrywająca w kość się przeistacza. Sama zaś kość uwolniona w jednych miejscach od tłoczenia rozrasta się, w innych ciśnięta zwęęza się, a tak zupełnie odmiennęj nabiera postaci, do czego przykładają się jeszcze przyczepiające się do nięj ścięgacze i więzadła, z których każde w swojęj ją stronę wyciąga. Jm dłuęj trwa to położenie, tém widoczniejszemi stają się jego wypadki, tym nie

podobniejszym powrót do dawnych stosunków. Ztąd daje się tłumaczyć nadzwyczajna trudność wyprostowania zadawnionych skoślawień i niemożność granicząca prawie z niepodobieństwem nadania później nodze prawidłowego i zupełnie pięknego kształtu. Ztąd po wyprostowaniu, pozostają owe wystające brzegi i wyrostki kostne, to na grzbiecie stopy, to na podszewie, przy najmniejszym nacisku bolejące i chód utrudniające. Cały zbiór tych nieprzyjemności, powiększa się jeszcze, skoro kość jest chora. O ile więc w naszej mocy, do tych ostateczności dopuszczać nie powinniśmy, lecz starać się ile być może najwcześniej w każdym skoślawieniu prostowanie przedsięwziąć. Ztąd u dzieci na świat z krzywą nóżką przybyłych, nie należy czekać do roku lub jak mniej obeznani z naturą choroby chcą bez najmniejszej zasady i dłużej, lecz w pierwszych zaraz miesiącach życia, skoro z resztą są zdrowe, prostowaniem się zająć. Nieznaczna końska stopka z zaledwie widocznym skruceniem się nóżki na wewnątrz na świat przez dziecię przyniesiona, skoro zaniedbaną i naturze zostawioną będzie, w pierwszych tygodniach pociąga za sobą coraz silniejsze skrucenie się na wewnątrz, a gdy dziecię na nóżkę przystępować zacznie, złe coraz się pogorsza, a przechodząc wszystkie koleje skoślawienia, dojść może w wieku dojrzałym do tego stopnia, w którym sztuce innego nie pozostawi ratunku, nad odjęcie goleni.

Jakiegokolwiek jednak jest wyjście kości z właściwego położenia, jakiegokolwiek stopień ich skrzywień i zmiana postaci, nigdy w skoślawieniach z przyrodzenia, cierpienia kości nie są pierwotne, lecz zawsze następne. Skrócenie się mięśni jest pierwotnym, a jego skutkiem, następstwem jest zajęcie kości. Celem więc sztuki zadaniem, głównym celem w leczeniu jest usunięcie owego mięśni skrócenia. Jakoż sztuka chirurgiczna wsparta mechaniką, od pierwszej chwili poczętego kalectwa, aż do smutnej ostateczności odjęcia nogi, jest w możności usuwając przyczynę, to jest znosząc skrócenie się mięśni, wrócić kościom mniej więcej prawidłowe położenie. Mniejsza lub większa łatwość uskutecznienia tego, stanowi lekkość lub ważność wypadku. Łatwość zaś lub trudność dopięcia tego celu, zawisa od świeżości lub zadawnienia kalectwa, im więc sztuka wcześniej działać rozpocznie, tym lepiej, bo każde skoślawienie, zostawione sobie samemu, powolnym czasem działaniem, przechodząc kolejne stopniowania, zwykle najwyższego szczebla dosięże. W takiej ostateczności sztuka wprawdzie pomóc może, lecz niedołącznie, chory na zniesienie okropnych bóli jest skazany, leczeniu miesiące trwającemu poddać się musi, a w zysku ani stopy pięknego kształtu nie nabędzie, ani chód jego pewnością i swobodnością naturalnemu nie zrówna.

W tém miejscu pozwałam sobie przytoczyć historję choroby, operowanej przezemnie nogi skośla-

wionęj na wewnątrz, jak ją Fig: 1. okazuje; przy-
czém będę miał sposobność opisanja maszyn do
prostowania słuźących, które P. *Robert Eichler* Me-
chanik w Warszawie zamieszkały wynalazł lub
poprawił.

Panna *Uroska* 25 lat licząca, przyszła na świat
z obiema nóżkami skręconemi na wewnątrz. Prawą
starano się zaraz po urodzeniu za pomocą bandaży
prostować i dokazano tego. Stopa jest dosyć kształ-
tną, lecz nieco krótką i grubą. Żadnego jednak wy-
stawiania kości nigdzie nie widać. Lewa noga po-
została skręcona. Podeszew obrócona ku górze była
cała zwiniętą do środka. Kostka zewnętrzna służyła
za piętę; a przez ciągły jęj nacisk podlegała owrze-
dzeniu, w głębi którego kość nadpsutą czuć było
można. Chora unikała chodzenia, szczególnie ję po bru-
ku, bo często po jedném przejściu ulicy, zmuszoną
była do kilkodniowego leżenia, celem wygojenia po-
kaleczonęj nogi. Palce były skręcone na wewnątrz
i ku górze. Grzbiet stopy od brzegu zewnętrznego
służył za podeszew. Słowem był to najwyższy sto-
pień skoślawienia na wewnątrz.

Na pierwszém posiedzeniu zamierzyłem przez
operacją chirurgiczną wyprostować podeszew, jakoż
dopiąłem tego, przez zasadzenie długiego i nieco
tylko ku ostrzu wklęśłego tenotomu, w sam środek
brzegu wewnętrznego podeszwy i przeprowadzenie
go pod skórą prawie aż do brzegu zewnętrznego.
Przez cięcie podskórne zniósłem wszelkie w miej-
scu tém istniejące ściągnięcia się skróconych muszku-

łów, przezco podeszew dosyć łatwo rozwinąć się i wyprostować dała. Poczém na temże samém posiedzeniu, przeciałem pod skórą ścięgacz muszkułu goleniowego przedniego, w miejscu tém gdzie on z pod rowka kostki wewnętrznej wychodzi, a które miejsce w Fig: 1. *a* oznacza. Przez oba te cięcia zamieniłem nogę skręconą dotąd na wewnątrz w końską stopę. Dla utrzymania jój w tém położeniu, użyto:

Fig: 2. *Maszyny prostującej stopę*. Składa się ona z podeszwy *a* boczka *b* i piętki *d*. Ostatnia wzbrania wysunięcia się nogi ku tyłowi. Boczek *b* za pomocą dwóch szrub *c c* spaja się z podeszwą *a* i podług woli bliżej lub dalej, ciaśniej lub luźniej nastawiony być może. Deszczułka goleniowa *e* podobnie jak boczek *b* jest do podeszwy *a* za pomocą ruchomej szruby przytwierdzoną. Tym sposobem cała maszyna, dowolnie do kształtu nogi zastosować się pozwala. Pasek skórzany *f* zakłada się na łytkę, w miarę potrzeby i naddawania nogi, mniej więcej silniej przyciąga się, aby skręconą stopę prostować, w końską nogę zamieniać i w tém położeniu stale utrzymywać. Pod paski lub rzemienie *g* i *h* podkładają się albo małe skórzane poduszeczki, albo płótno w kilkoro złożone, raz dla zapobieżenia wysunięcia się maszyny, powtóre aby części miękkie od zbytniego uchronić nacisku.

Rzeczona maszyna służy tylko dla osób dorosłych z zastarzałem kalectwem, gdzie większej siły potrzeba do wykręcenia i utrzymania wykręconej

nogi. U małych dzieci gdzie cierpienie jest świeżem, gdzie części ciała łatwiej naddają a mniejsza do utrzymania siła wystarcza, służy przyrząd następny.

Fig: 3. Jest to z płótna zrobiona, z przodu sznurująca się a do nogi szczelnie przystająca pończocha. Od strony zewnętrznej przyszyta jest do niej podłużna, twardo wysłana poduszczonek *b*. Na tej znajduje się w górze mocna skórzana petlica *c*. W tę petlicę zakłada się zgięta sprężyna zegarowa *a*. Szuureczkami *d. d.* przyszytemi do dolnego końca pończochy i przeciągniętymi przez ucho *e* sprężyny, przyciąga się palce i stopę silnie na zewnątrz, a tym sposobem zamienia nogę koślawą, na stopkę końską.

Lecz wracając do naszej chorój, nosiła ona maszynę prostującą stopę (Fig: 2) tygodni trzynaście. W ciągu tego czasu, zmuszony byłem dziewięć razy u nięj brać się do chirurgicznego noża, a to celem przecinania wyteżonych ścięgaczy, skręcających stopę, podeszwę lub palce. Tak więc po jedenastu dopiero cięciach, udało mi się dostatecznie sprostować stopę; po trzymiesięcznym zakładaniu narządów, wprowadzić kości w więcej prawidłowe położenie i dopiero przystąpić do stanowczego przecięcia ścięgacza Achillesa. Uskuteczniejszy je, założyłem:

Fig: 4. Maszynę rozciągającą ścięgacz Achillesa i zginającą ku goleni stopę. Myśl do nięj wziętą jest z maszyny *Stromeyera* do której wiele nawet ma na pierwszy rzut oka w składzie swym podobieństwa, lecz przewagę korzyści, o których niżej. Składa się ona

z deszczulki lytkowej *a* od dołu do połowy swej długości owalnie wyrźniętej, a to z przezorności aby miejsce nad piętą zoperowane, gniecieniem nie było. Podeszwa *b*, ma z tyłu pod piętą przyskrubowany poprzeczny walec stalowy *c* zakończony dwoma szybrami *d. d.* z których każdy ze swojej strony przytwierdza się szrubą skrzydlatą. Tym sposobem podeszew *b* stosownie do potrzeby, tak równolegle jak ukośnie nastawioną być może. Boczek *e* opatrzone jest dwoma długimi szrubami *f. f.* które go do podeszwy przymacniają, a razem objętość maszyny zwężają lub rozszerzają, o ile tego szerokość prostującej się nogi wymaga. Boczkowi temu *e* nadaje się kształt nogi, tak aby brzeg jego górny zachodził za palec wielki i przyciskał go, a tym samym wzbraniał wykręcania się stopy na wewnątrz. Brzeg zewnętrzny stopy, spoczywa na przeciwnym boczku *g*. Przez ciągły jego nacisk, wystające wtlaczają się kości, a noga właściwego kształtu nabiera. Rzemienie *h. h.* służą do przytwierdzenia stopy. Piętka *i* przyjmuje piętę i nadaje jej kształt prawidłowy. W górze rzemień *k* zapina się mocno pod kolanem. Z boku są dwa, za pomocą klucza *o* ruchome, zębate kółka *l. l.* w których zęby zapada, wstrzymująca obrót sprężyna *m*. Na osiach tych kółek, przez wyrźnięcie deszczulki z obu stron otwartej, zakręcają się strony baranie *n. n.* dolnym końcem do boczków *e. g.* przymocowane. Za pomocą tego narządu koniec stopy z palcami pocią-

ga się w górę, stopa w stawie swoim z gołenią zgina się, a przez to ścięgacz Achillesa wyteża.

Poprawa maszyny *Stromeyera* przez *P. Eichlera* wielkimi się odznacza korzyściami. Już na pierwszy rzut oka jest ona lżejszą i kształtniejszą. Chory prawie bezpośrednio po przecięciu ścięgacza Achillesa, skoro się ta maszyna założy, następować na nogę i chodzić może. Rzemienie nie potrzebują być tak silnie ściągane, gdyż cały układ maszyny, zastosowany jest do kształtu nogi. Okoliczność ta nader jest ważną, gdyż przez mocny a ciągły nacisk rzemieni, następują często zapalenie, owrzędzenie, a nawet zgangrenowanie skóry, opóźniające leczenie, lub samo wyleczenie tamujące. Przez możliwość chodzenia stawy nabierają ruchomości, a ścięgacz Achillesa mocniej się rozciąga.

Fig: 5. Jest tą samą i do tego samego celu służącą maszyną co poprzednia Fig: 4. Różnicę stanowi to, iż boczki tamtej, zastępuje tutaj trzewiczek z płótna, brzegami przymocowany do podeszwy *b* a sznurowany się na podbiciu *c*. Założenie jej łatwe, noszenie niebolesne, a wskazanie do użycia przy końskiej stopie, żadnych skrzywień ku bokom nie mającej.

Jakkolwiek przyjemność sprawia lekarzowi, i przez chorego pożądaną jest możliwość bezpośredniego po operacyi chodzenia, a powyższe maszyny zupełnie to ułatwiają, przeciw własne moje doświadczenia bacznym uważaniem skutków wczesnego użycia nogi przekonały mnie, iż po przecię-

ciu ścięgacza Achillesa, chorym chodzenia długo dozwalać nie należy. Jakoż świeżo operowani częścią z pozostałego bólu, częścią z nieprzyzwyczajenia lub obawy słabego jeszcze spojenia końców przeciętego ścięgacza, stąpają wprawdzie całą podszwą na ziemię, lecz nogę operowaną wysuwają ciągle naprzód i bez zginania jęj w stawie stopowogoleniowym, pchają tylko przed sobą. Maszyna wzbrania wprawdzie tworzenia grzbietowi stopy z golenią zbyt roztwartego kąta i zapobiega wytężeniu i wyprostowaniu stopy a tém samém powrotowi końskiej nogi, lecz czyni to kosztem stawu kolanowego, który z początku staje się nieruchomym, później w tył poddaje, a nakoniec znacznie ku tyłowi wygina. Ztąd usunięte jedno zło, zastąpione bywa nabytem drugim bo tacy operowani z wielu względów kuleć w przyszłości muszą. Pierwszą a najglówniejszą tego przyczyną jest to, iż ścięgacz Achillesa po przecięciu nie rozciąga się tyle, ile do swobodnego ruchu stawowi stopowemu potrzeba: ztąd i staw sam nabiera sztywności i stopa ku goleni bardzo ograniczenie się zgina. Kolano zaś sztywnieje, a nawet w niektórych razach jak już mówiłem, w tył się wygina, przezco cała odnoga, nie składając się w stawach podczas odbywanego ruchu, staje się pozornie dłuższą. Zapobiegając następstwu tego złego, w późniejszych operacjach polecałem chorym po przecięciu ścięgacza Achillesa i założeniu maszyny wyciągającej, kilkodniowy w łóżku spoczynek i zupełne niewładanie stopą, aż do przypuszczalnego czasu, silnego

spojenia się przeciętych końców ścięgacza. Poczém skoro chory pierwsze próby chodzenia robić zacznie zakładam maszynę zginającą kolano (Fig: 10. której opis poniżej), a to tym celem aby zmuszać do stawiania całej stopy na ziemię, z mocno zgiętem kolaniem, przezco tém więcej jeszcze ścięgacz Achilleusa wyciągać się musi. Dobrze téż jest takim chorym polecać chodzenie po schodach. Skoro się już uda wyprostowanie i przywróci nodze kształt właściwy, pozostaje do używania:

Fig: 6. *Trzewik żelazny*. Składa go podeszew blaszana *a*, dwa boczki blaszane *b. d.* i piętka blaszana *c*. Boczek *b* jest nieco na zewnątrz zagięty, a to dla naciskania ku dołowi wielkiego palca. Boczek *d* naciska wystające kości od strony zewnętrznego brzegu stopy. Piętka *c* utrzymuje w właściwém położeniu piętę. Dwóm pobocznym prętom żelaznym *e. e.* nadaje się takie zgięcie, aby przy nich cała podeszew płasko do ziemi przystawała. Górna część tych prętów jest obszytą w boki płócienną pończochą *f* sznurującą się na przodzie. Dolnym końcem spajają się: zewnętrzny z boczkiem *d*, wewnętrzny z piętka *c*, za pomocą zawiasek *g. g.* naśladując tym sposobem staw stopowo-goleniowy. Cały ten trzewik obszyty jest miękką skórą. Skoro się chory do niego przyzwyczai i bez przykrości nogę w nim prosto trzymać jest zdolny, wtedy zastąpić go może.

Fig: 7. *Trzewik sznurowany*. Podeszew u niego *a* jest z blachy. W miejscu *b* ma ona zawiaskę

staw palcowo-między-stopowy zastępującą. Cały trzewik jest z miękkiej skóry zrobiony, z boków do podeszwy przymocowanej, a sznurującej się na podbiciu *c*. Pończocha *f* jest z płótna, zakłada się na całą goleń, a sznuruje z przodu. Trzewik z pończochą łączą dwa stalowe pręty *e. e.* mające swoje zawiaski stawowe przy *d. d.* Trzewik ten nosi się bardzo długo, dopóki nowe położenie kości i stawów zupełnej nie pozyska mocy. Na cały ten przyrząd, wkładać można obuwie stosowne.

Mówiąc o końskiej stopie wspomniałem, że ona najniższy stopień skoślawienia nogi stanowi, i że we wszystkich działaniach przedsiębranych do prostowania nóg skoślawionych, o to starać się należy, aby je naprzód w końską stopę zamieniać, a gdy się tego dokaże, przecięciem ścięgacza Achillesa, czynność chirurgiczną zakończyć. Lecz i to kalectwo samo w sobie, skoro do najwyższego stopnia dojdzie, często stawia wielkie trudności do przewyciężenia, zanim się uda stopę wyprostować i nodze kształt właściwy nadać. Za mylne więc uważam zdanie *Dieffenbacha* utrzymującego, że najwyższy stopień końskiej nogi we względzie leczenia, stoi na równi z najłżejszym skrzywieniem na wewnątrz. Gdy ostatnie kalectwo łatwo lekkimi narządami czasami usunąć się daje, przeciwnie sprostowanie końskiej stopy, nieraz silnych, sztucznych i długo zakładanych maszyn wymaga, czego miałem świeży następujący przykład: August N. 19 lat mający, ze zdrowych zrodzony rodziców i sam w pierwszych mie-

siącach życia zdrowy, miał sobie zaszczerpioną ospę ochronną z dziecięcia wyrzutami obrzuconego. Po zagojeniu się ospy i on dostał drobnych krost i liszaj po różnych częściach ciała, mianowicie na odnogach górnych i dolnych. Wyrzuty te miał ciągle przez lat pięć. Poczem nagle przez jednego z lekarzy spędzone zostały, czego skutkiem było opuchnięcie wielu stawów i guzy po różnych częściach ciała. Guzy te popękały i przeszły w otwarte wrzody, które w parę lat zaledwie pogojone, pozostawiły na zawsze widoczne blizny. Na łytce lewej wrzód był najporczywszy, głęboki i z wejrzenia tak nieczysty, iż przypuszczano jego nieuleczoność i grożono odjęciem nogi. Po trzech latach zabliznił się jednak zupełnie, lecz dziecię jedynie na palce następować mogło. Z początku mało na to zważano, później kalectwo stawało się coraz gorszem, a wreszcie przez ciąg kilkunastoletniego trwania, doszło najwyższego stopnia. Podeszew składała się prawie we dwoje, przezco grzbiet stopy wystawał mocnym lukiem ku przodowi, a wyteżał się jeszcze silniej, za każdym nastąpieniem na nogę. Pięta z łytką jedną stanowiły płaszczyznę. Ściągacz Achillesa, w skutku nadzwyczajnego skrócenia, był silnie wyprężony. Na pierwszym posiedzeniu w obecności Drów *Wolffa Maurycyego*, *Rakowskiego* i *Fraenkla*, przeciałem wszystkie skurczone muszkuły i ściągacze pod oponą podszwianą. Ile ich było nie wiem, to tylko jest pewnem, że było bardzo wiele, a gdy najmniej ściągniętego włókienka uczuć nie mogłem, siłą rączną podszew

aż do zupełnego jój wyprostowania, rozciągniętą została. Bezpośrednio potem przecięłem ścięgacz Achillea. Po tém przecięciu siłą obu rąk mocnego mężczyzny, kości stawu stopowo-goleniowego w właściwe miejsce wprowadzić nie było podobieństwem, wolniejszy tylko ruch w nim objawił się. Nazajutrz założono machinę, do tego wyłącznie wypadku zastosowaną. Łytka spoczywa na pasie wolno w powietrzu wiszącym. Podeszew i palce utrzymuje zadzierg także w powietrzu zawieszony. Grzbiet zaś stopy i staw stopowo-goleniowy, wciskają ku dołowi pasy, silną sprężyną wyteżone. Jest to drąg trzeciego rodzaju, w którym podpora i ciężar są na końcach, a siła we środku. Pod wpływem téj maszyny, widać podeszew zupełnie wyprostowaną, grzbiet stopy wtlaczający się ku tyłowi, a staw przybierający kształt właściwy. Kilka miesięcy upłynie, zanim zupełne wyprostowanie nastąpi i chory pozyska możliwość chodzenia jak na nodze zdrowej, czego mam niewątpliwą nadzieję, lecz nie obejdzie się jeszcze bez drobnych operacji, z których główniejszą będzie przecięcie ścięgaczy muszkułów zginających palce, celem ich wyprostowania.

Poprzednio przytoczony wypadek skoślawionój na wewnątrz, a sztuką wyprostowanój nogi, jest jedynym z najwięcej wykształconych a do leczenia najtrudniejszych. Opis jego następnie nastrocza uwagi: że łatwość uleczenia jest w odwrotnym stosunku zadawnienia choroby: że stanowienie wskazań prze-

zornój baczności wymaga i jasnym rozpoznaniem kalectwa poprzedzonym być musi: że do samego działania chirurgicznego, wiele wprawy i doświadczenia potrzeba: że mechanika przez różne, w różnym czasie i do okoliczności zastosowane maszyny, jeżeli nie główniejszą jak chirurgia stanowi pomoc, to przynajmniej, równą z nią podziela zasługę: że czas w leczeniu podobnych kalectw w rachunek wchodzić nie może, dosyć tryumfu dla sztuki, że zboczenia natury naprawia, a co ta przez ciąg lat zdziałała, chcieć w jednej chwili odwrócić, jest niepodobieństwem; ztąd chory i leczący w równą, niebiańską cierpliwość uzbroić się muszą, jeżeli dzieło pomyslnym skutkiem ma zostać uwieńczone.

Szacunek jaki ja mam dla wysokich zdolności, genialnych pomysłów i mistrzowskiej zręczności *Dieffenbacha*, dochodzi do uwielbienia. Lecz to nie przeszkadza, iż krwawą pracą nabywszy doświadczenia, jak trudno jest wyprostować mocno skoślawioną nogę, i ile czasu ta czynność wymaga, pojąć nie umiem, z jaką lekkością przedmiot ten *Dieffenbach* wystawia. W nodze do najwyższego stopnia skoślawionej, przecina on zwykle od razu ścięgacza Achillea i wszystkie inne skrócone ścięgacze opór wyprostowaniu czyniące. Potem wprost zakłada maszynę prostującą *Stromeyera*, która sama jedna m isi całego dzieła wyprostowania dokończyć. Wyznaję nawet, że uwiedziony tą wygodną łatwością działania, nie mając innych mistrzów i wzorów nad *Stromeyera* i *Dieffenbacha* w pierwszych operacjach

moich, brałem się od razu do przecinania wszystkich ścięgaczy, które mnie tylko podług wyrozumowania zdawały się skróconemi, lub na których czułem o tém przekonać się mogłem. Błąd mój w działaniu w krótkce poznałem, bo pomimo przecięcia wszystkiego, co tylko opór wyprostowaniu stawiało, jednak nigdy cokolwiek większego skoślawienia, nietylko kształtnie, ale nawet korzystnie, wyprostować mi się nie udało. Wszystkich tak operowanych, w późniejszym czasie poprawiać musiałem. Przeciąć za jednym razem wszystkie ścięgacze muskułów skróconych jest bardzo łatwo, lecz korzystać z tego najtrudniej, bo przecięcie samo nic nie pomoże, jeżeli mu mechanika w pomoc nie przyjdzie. Od niej za wiele żądać nie można, bo najwięcej skomplikowana, zadania tego nie rozwiąże, aby od razu ciągnąć, tłoczyć i skręcać, a choćby rozwiązała, to jeszcze wielki pozostaje warunek, że tak złożonego narządu, na ciele ludzkim skutki mają się okazać, które niezdolnym jest, ani przesadzonego, ani długo trwającego ciśnienia znosić. Maszyna *Stromeyera* jakkolwiek jest dobrą i właściwym celem odpowiadającą, przecież wszystkim warunkom, których prostowanie wymaga, zadosyć uczynić nie jest zdolną. Na wielu więc początkowo niepomyślnych a później z korzystnym skutkiem robionych doświadczeniach oparty, śmiało twierdzić mogę, że żadne sprostowanie mocno skoślawionej stopy nie uda się zupełnie, a tém więcej kształtnie, jeżeli do dzieła weźmiemy się nagle, bez zasadnego

rozbioru, bez uzbrojenia się w cierpliwość i wytrwałość a wszystkiego na raz dokazać zapagniemy. To co mówię, mógłbym stwierdzić żyjącymi przykładami, widziałem wielu pacjentów na których operacje i prostowanie chybiły celu, chociaż ręką sławnych mistrzów były wykonywane. Ze zasada mojego postępowania jest niezłą, to mnie i to przekonywa, że sam *Dieffenbach* nieraz, po przecięciu ścięgacza Achillesa i wszystkich skróconych ścięgaczy, gdy nie mógł zupełnego wyprostowania stopy dostąpić i tylko mu się udało skoślawienie w końską stopę zamienić, do powtórnego przecinania ścięgacza Achillesa był zmuszanym. Czytałem autorów tłumaczących się z podobnego postępowania, chęcią przyspieszenia uleczenia. Podług mnie czas przy tém dziele w rachunek wchodzić nie powinien. Dosyć prędko, gdy dobrze. Powolnego postępowania nie żałowałem nigdy, pośpiechu często. Kto lata przebył w kalectwie, temu tygodnie różnicy nie stanowią, byle w nagrodę swoich cierpień, pozyskał użyteczny i kształtny członek.

Słuszną jest rzeczą aby systematyczny porządek w stopniowaniu jakiegokolwiek bądź kalectwa zachować. Ułatwia to pojęcie choroby i stawia czytającego w możności poznania stanowiska, każdego szczegółowo przytoczonego wypadku. Skoślawień nóg jak widzieliśmy są trzy rodzaje, końska stopa, skoślawienie na wewnątrz i na zewnątrz. Każdy rodzaj, śledząc postęp jego od zawiązku, aż do najwyższego szczybla posuniętej choroby, przecho-

dzić musi rozmaite przemiany. Zbiór tych przemian, ważną i stalemi zjawiskami nacechowaną różnicę w cierpieniu stanowiący, stopniowaniem zowiemy. Stopni takich każdemu skoślawieniu w szczególności nadal *Dieffenbach* pięć, a mając wzgląd na rozmaite połączenia, utworzył jeszcze podrodzaje, co cały podział czyni nadzwyczajnie zawikłanym i do spamiętania trudnym. Ta zbyt wielka podzielność sprawiła, iż cechy niższego stopnia, mało są różne od cech stopnia wyższego, jakoż do odróżnienia ich użył nadzwyczajnie ogólnych wyrażen. Największemu lubownikowi systematycznych podziałów, pozwolę ze słownikiem i cyrklem w rękę, szukać i wskazać w naturze ten stopień z pewnością, który autor w książce mieć żąda. Mojem zdaniem każdy wypadek, aby go tak czytający pojął jak autor widzi, we wszystkich szczegółach musi być opisanym. Jeżeli tak jest, więc rozdrobniony podział, uważam za zbyt liczny, tém więcej jeżeli do ogólnie przyjętej liczby gwałtem będzie naciągany. Celem każdego podziału jest to: aby wymienienie stopnia, dawało obraz kształtu i położenia członka, czyli ogólny zarys kalectwa, do czego będzie dostatecznym, jeżeli każde skoślawienie, stosownie do jego ważności, oznaczemy stopniem małym, średnim lub najwyższym. To nawet odpowiada łatwiej naszemu pojęciu, przyzwyczajonemu upatrywać trzy stopnie wszelkiej przymiotowości. To się zgadza więcej ze sposobem i potrzebą leczenia, jakiego

każdy stopień z osobna i wyłącznie wymaga. J tak w końskiej stopie:

Pierwszy czyli mały stopień stanowi proste skrócenie się ścięgacza Achillesa, z mniej więcej znacznym uniesieniem się pięty w górę. Leczenie ogranicza się na przecięciu ścięgacza Achillesa.

Sredni czyli drugi stopień, oprócz powyższego skrócenia, ma podeszew ściągniętą i złamaną, chory chodzi na palcach, które pod kątem prostym ku grzbietowi stopy odstają. W leczeniu przecinać trzeba oprócz ścięgacza Achillesa, muszkuły pod oponą podeszwianą i odginacze pałcy.

Najwyższy czyli trzeci stopień, zawiera wszelkie wypadki więcej powikłane, jakimi są: wysadzenie grzbietu stopy ku przodowi, następowanie na grzbiet stopy, obrócenie się podeszwy ku górze, a w których razach leczenie wymaga przecinania większej ilości ścięgaczy jak w poprzednim stopniu, powtarzania niektórych przecięć i długiego użycia wielu i rozmaitych maszyn do wyprostowania.

Skoślawienia na wewnątrz:

Mały stopień jest wtenczas, gdy oprócz ścięgacza Achillesa, muszkuł goleniowy jest skróconym, a przeto pięta idzie w górę, podeszew na bok i chory stąpa na ziemię, brzegiem stopy zewnętrznym. W leczeniu przecina się tylko ścięgacz nuszkułu goleniowego: a później ścięgacz Achillesa.

Stopień średni oprócz poprzednich skróceń ma jeszcze podeszew w różnym stopniu zwiniętą i palce poskręcane. Leczenie zasada się na przecięciu

ściągaczy goleniowych; muszkułów pod oponą podeszwianą leżących; ściągaczy zginających palce; a na końcu ściągacza Achillesa.

Najwyższy stopień obejmuje wypadki, w których grzbiet stopy tworzy podeszew, kostka zewnętrzna piętę; palce z przednią częścią stopy są zawinięte pod podeszew i ku górze; kości na różne strony wystają; a do których uleczenia, oprócz przecięcia muszkułów goleniowych, pod podeszwą leżących, palcowych, mnóstwo jeszcze innych przecięć i poprawek i zakładania rozmaitych mechanicznych narządów potrzeba, zanim się do ostatecznego przecięcia ściągacza Achillesa przystąpi.

Skoślawienie na zewnątrz, może też trzy stopnie liczyć:

Stopień lekki jest ten w którym stopa płaszczaje a chory przychodzeniu, brzegiem tylko wewnętrznym podeszwy, dotyka się ziemi. W tym stopniu żadne przecięcia nie są potrzebne. Sama orthopaedyka do wyprostowania wystarcza. W żadnym skoślawieniu nie jest ona tak widocznie pomocną jak tutaj. Pochodzi to ztąd iż słabsze muszkuły z zewnątrz są skrzywienia powodem, a przeto skrócenie się ich łatwiejszém do przewyciężenia, tém więcej że maszynom w pomoc przybywają, daleko silniejsi ich przeciwnicy z wewnątrz i raz nabytą przewagę, później zatrzymują.

Srednim stopniem ten stan skoślawienia nazwać można, w którym stopa mocno jest rozplaszczoną, ściągacze muszkułów łytkowych i czasami

ścięgacz Achillesa wyprężone, a kostka wewnętrzna zbliżona do ziemi. W tym stopniu orthopaedycy nóż chirurgiczny w pomoc iść musi, znosząc przecięciem wszelkie nieprawidłowe wyteżenia ścięgaczy

Najwyższy stopień zamyka w sobie te wypadki, w których sama prawie pięta przy chodzeniu dotyka się ziemi, palce są w górę zadarte, grzbiet stopy wklęsły, podszew wypukła, na zewnątrz wykręcona, a noga przystaje do ziemi kostką wewnętrzną i samym brzegiem stopy wewnętrznym. W tym razie liczne przecięcia ścięgaczy muszkułów odginaczy, lytkowych, palcowych, poprzedzać muszą rozmaitego rodzaju zginające i prostujące stopę narządy.

Braid (w *Edinb. Med. and Sur. Journal* Oct. 1841) mówiąc o operacjach nóg skoślawionych, których miał wielką liczbę robić, dowodzi iż powodem skrzywienia się stopy, niezawsze bywa skrócenie się muszkułów, lecz że często także pochodzi z ich sparaliżowania czyli zwolnienia. Z téj wychodząc zasady, radzi nie tykać się muszkułów skróconych, lecz całą baczną zwrócić na zwolnione. Wycina z nich mniej więcej długi kawałek, potem końce rozdzielone zbliża do siebie i tym sposobem sprawia skrócenie się muszkułu. Na poparcie zdania swojego, przytacza autor wiele szczęśliwie wykonanych operacjj, w których z muszkułów zwolnionych, wycinał od ćwierci do całego cała. Mojem zdaniem za nadto widzę przesady w opisach chorób przez *Braida*, na dowód czego

ten tylko jeden przykład przytoczę, że u chłopczyka sześciolatniego, z powodu sparaliżowania muszkułów bliźniaków i innych łytkę składających, widział przy niemożności odprostowania stopy, grzbiet jój przylegający do goleni. Gdybym nawet przypuścił możliwość podobnego wypadku, to jeszcze nie poszedłbym za radą autora, aby ze ścięgacza Achillesa trzy czwarte cała wycinać. Sparaliżowanie muszkułu nie polega na przedłużeniu i zwolnieniu jego włókien, ale na przerwanym lub uszkodzonym wpływie zaopatrującego go nerwu. Zatem wycięcie i mechaniczne skrócenie nic w takim razie nie pomoże. Nie przeczę iż muszkuły bez sparaliżowania zaopatrującego ich nerwu przedłużać się a nawet przez długą nieczynność bezwładnieć mogą, lecz w takim razie ich wyciągnięcie się jest skutkiem skrócenia się ich przeciwników, a niemożność przewyciężenia tego skrócenia, bezwładności przyczyną. Jakoż doświadczenie codzienne przekonuje, że po zniesioném skróceniu muszkułów, a tém samym ich przedłużeniu, z wracającym powoli odpowiednim wymiarem, obudza się czucie, władza i siła w rozciągniętych i zwolnionych przeciwnikach. Okoliczność ta służy do pomnożenia dowodów, że nerwy ruchu i czucia w pełnieniu prawidłowém swych urzędów, zawsze się jednoczą. Jakim zaś sposobem wycięcie kawała ścięgacza Achillesa, może znosić skrócenie muszkułów prostujących stopę, tego pojąć i wytłumaczyć trudno, kiedy na to często ani siła

dwóch rąk najmocniejszego mężczyzny, ani żadnych maszyn nie wystarcza. Płaszczyzny wyciętego ścięgacza mimo ich zetknięcia, nie spajają się bezpośrednio, lecz tylko za pomocą masy więzadłowej i to ciągliwej, przeto wycinek trzech czwartych cała po zagojeniu, prawie żadnej w długości nie sprawi różnicy. Sposób takiego operowania traci wszelkie korzyści cięć podskórnych, jakimi są szybkie gojenie się i niepociąganie za sobą miejscowych zapaleń. Z tych powodów nigdy autorowi nie uwierzę, iż po wycięciu ścięgacza, widział ranę w dni dziesięć zagojoną.

Nie wdawałbym się w tak obszerny rozbiór teorii i sposobu działania nie tylko na naśladowanie, ale nawet na wiarę niezastugujących, gdyby ich kilka pism periodycznych zagranicznych, a nawet z pewną pochwałą nie powtórzyło i gdyby u nas nie znalazło się parę lekarzy, którym ten sposób działania, potrafił przypaść do smaku i doświadczać go radzili.

Braid operacją nóg skoślawionych rozpoczyna od przecięcia ścięgacza Achillesa, a gdy po skutecznieniu tego, stopa jeszcze się nie prostuje, wypadek ten przypisuje skróceniu się innych muszkułów zginających stopę, jakoto: goleniowych i łytkowych, które na temże samém posiedzeniu przecinać radzi. Objaśnienie wypadku dosyć rzetelne, ale postępowanie błędne, którego niedobłą stroną wyżej już okazać starałem się, ani dające się usprawiedliwić chęcią skrócenia czasu leczenia i żądzą oszczędzenia cierpień choremu. I znowu powtórzyć

muszę, że nie wierzę aby tym sposobem operowana skoślawiona noga, dobrze i stale wyprostować się dała i każdy kto tylko raz operował a przynajmniej był świadkiem operowania i widział ogrom trudności jakie ma orthopaedyka do zwalczenia, niezawodnie zdanie moje podzieli.

W końcu swojej rozprawki *Braid* rzucił kilka słabych uwag nad skrzywieniem się kręgosłupa.

Przedmiot ten w nowszych czasach wywołał uczoną polemikę, pomiędzy dwoma sławnymi operatorami Paryża, będącemi zarazem dyrektorami każdy własnego zakładu ortopedycznego. Wiadomo jest iż *Juljan Guérin* dla sprostowania skrzywień bocznych kręgosłupa, radził i wykonywał podskórne przecięcie muszkułów grzbietowych ze strony wklęśnięcia. *Bouvier* przeciwny temu sposobowi operowania utrzymuje 1^{od} iż powodem skrzywień bocznych i skręceń kręgosłupa, są uszkodzenia materjalne samych pacierzy, jakoto: różne ich zniekształcenia a szczególniej nadtrawienie jednej połowy ciała pacierza od strony wklęśnięcia: 2^{re} iż z licznych postrzeżeń na żyjących osobach, a doświadczeń na trupach przekonał się, iż w muszkułach od strony wklęśłej skrzywienia, nie istnieje żadne skrócenie, a przecięcie tychże muszkułów nie ułatwia wyprostowania.

Guérin nie zaprzecza zniekształcenia pacierzy i strawienia ich ciał ze strony wklęśnięcia, często nawet aż do połowy, lecz je uważa za następstwo a nie za powód skrzywienia lub skręcenia. Zdarzają

się one zawsze ze strony wklęsłej, często więc na tym samym słupie, ciała jednych pacierzy z téj, drugich z przeciwnéj strony są strawione. Strawienie to zajmuje wszystkie pacierze wklęsłością jednego łuku objęte i to w stosunku odpowiednim do stopnia i dawności skrzywienia. Ztąd w świeżych lub wielkim promieuiem zakreślonych skrzywieniach, strawienia są zaledwie widoczne a zwiększają się przez działanie przyczyn na skrzywienie wpływ mających. U młodych osób zupełnie prostych, u których nie ma śladu strawienia bocznego ciał pacierzy, można przez nacisk na głowę, zrządzić chwilowe skrócenie się muszkułów grzbietu i przeto sztucznie naśladować początek skrzywienia się kręgosłupa. Wszakże w innych skrzywieniach się, jakimi są: skoślawienie nóg, skręcenie kolan, krzywa szyja i t. d. przez dawność cierpienia, bywają także stawy i kości uszkodzone, a przecieź nikt tego nie uważa za przyczynę, tylko za skutek choroby. *Bouvier* utrzymuje dalej, iż u osób kręgosłup skrzywiony mających, wyprężenie się i twardość włókien muszkułarnych, istnieje tylko w postawie stojącej, znika zaś w położeniu poziomem, nie jest zatem stałem skróceniem, lecz prostem ściągnięciem się włókien muszkułarnych na prawach Fizjologii opartem. *Guérin* odpowiada na to: że widział skrócenia muszkułów tak silne, że cała massa kuprowo-łędźwiowych i najdłuższy krzyżowy nabierały chrząstkowej twardości i były równie wyprężone przy leżeniu jak staniu. Lecz

nie przypuszczając nawet tego stopnia twardości, można w postawie stojącej osoby przekonać się, już to ze silniejszego natężenia włókien skróconych, już też przez mocniejszą wydatność pojedynczych wiązek, a nakoniec przez uczucie włóknistej ich budowy, że w istocie większemu podległe są ciągnięciu, od drugostronnych swych braci, a przeto że w nich samych spoczywa przyczyna względnego skrócenia się, chociaż ono niknie w położeniu poziomem. Stwierdza to działanie operacyjne. Włókna muskularne skrócone, z powodu włóknistej budowy, łatwiejszemi są do przecięcia, a chrzęst i gładkość cięcia odpowiednie są przyrodzie tkaniny. Co do doświadczeń na trupach, utrzymuje *Bouvier* iż przecięcie mięśni od strony wklęśnięcia, nie przykłada się w niczem do wyprostowania kręgosłupa. Przecięcie zaś więzadeł spajających pancerze, ułatwiało cokolwiek sprostowanie. *Guérin* słuszny czyni zarzut, iż do doświadczeń rzeczonych, użyto osób zmarłych w podeszłym wieku, z zadawnionem i do wysokiego stopnia posunięciem cierpieniem. Nie oznaczono czasu w którym od chwili zgonu przedsięwzięto doświadczenia, a wiadomo jest iż w kilka dni po śmierci, mięśnie flaczeją i tracą sprężystość a przeciwnie więzadła skurczają się i tężeją. Jakoż kręgosłup za życia ma pewną giętkość i ruchomość, po śmierci zaś widocznej nabiera sztywności.

Zebrałem w krótkości zarzuty przeciw radzonemu sposobowi przecinania mięśni w skrzyżowaniach się kręgosłupa i odpowiedzi na nie, sąd

znawcom zostawiam, bo nadto byłoby śmiałości z mojej strony, chcieć go stanowić, pomiędzy tak wielkimi dwoma mistrzami lub wydawać wyrok przyznający słuszność lub wyższość zdania jednego nad drugim. *Guérin* oprócz zaszczytu zręcznego i śmiałego operatora, posiada jeszcze wielki dar, ubrania w najpiękniejsze wyrazy swoich pomysłów i przekonywania czytelników. Zdaje się jakby granic w ciele ludzkim nie było, dla noża chirurgicznego w jego rękę, a opisy z pod pióra jego nie znały przeczących zarzutów. Jemu to Instytut Królewski we Francji, przyznał medal wartości 10,000 franków za najlepsze dzieło, poparte zbiorem wiarygodnych postrzeżeń, o korzyściach i niedogodnościach środków mechanicznych i gimnastycznych do leczenia zniekształceń w układzie kostnym. *Bouvier* również sławny, lecz więcej może ostrożny operator, pierwszy powstał przeciw jego teorii, na niezbite dotąd twierdzenia, starał się rzucić wątpliwość i okazać ich omylność, a nakoniec w ostatniej rozprawie swojej z d. 7 lutego 1842, oceniającej Myotomię jako środek do leczenia skrzywień bocznych kręgosłupa, nie tylko teoretycznymi twierdzeniami starał się zbić wszelkie przeciwnika swojego zasady, lecz praktycznie nawet okazał, że wszystkie indywidualne wypadki przytoczone za dowód korzyści tego sposobu działania, najmniejszej po ukończonem leczeniu, nie okazały poprawy.

Niekażde skrzywienie się kręgosłupa kwalifikuje się do prostowania, a tém samym do przeci-

nania muszkułów skróconych. Dla wykazania właściwych do tego wypadków, przejsz mi chociaż w krótkości należy zasady, służące do rozróżnienia wszelkiego rodzaju skrzywień kręgosłupa.

Wszelka chorobliwa przyczyna, sprawiąca skrzywienie się kręgosłupa, działa przez uszkodzenie jednego lub więcej warunków, utrzymujących pacierze w prawidłowem położeniu. Uszkodzenia znajdować się mogą w muszkułach lub kościach.

Uszkodzenia w muszkułach mogą być bierne lub czynne, stosownie do tego, czy są spowodowane brakiem siły muszkułarnej, lub zmianą w działalności. Do pierwszych liczą się wszelkie osłabienia włókien muszkułarnych przez długie choroby i wielkie wycieńczenie. Szybki wzrost dorastających dzieci, szczególnie panien, odbywający się głównie przez niestosunkowe wyciągnięcie się stosa pacierzowego. Drugie czyli skrzywienia muszkułarne czynne, pochodzą z przewagi siły jednej strony muszkułów nad drugą, już to jako skutek przyzwyczajania się do większej jednostronnej działalności, już też chorobliwie przez kurcze, przez ściągnięcie się i stwardnienie włókien muszkułarnych i t. d.

Uszkodzenia w układzie kostnym są czasami spadkowe, jakimi jest wrodzona skłonność do pochyłości i trzymania się krzywo ku bokowi. Częściej tworzą się w późniejszym wieku i tak skrzywienia kręgosłupa, spoczywające na podstawie choroby angielskiej i zboczenia, których przyczyną są skrofuły

i zgruzlenia (*tubercula*). Nakouiec bywają skrzywienia, z wielu połączonych przyczyn powstałe.

Z pomiędzy tych skrzywień, jedne tylko t. j. muszkularne czynne, mogą do przyśpieszenia wyprostowania, potrzebować chirurgicznego noża. Lecz sam *Guérin* i w tych nawet razach wyłącza, późny wiek chorego, zadawnienie choroby i wysoki stopień skrzywienia się kręgosłupa. Jakkolwiek piękną i przekonywającą jest jego teoria, dowodząca potrzeby przecinania podskórnego muszkułów, wtenczas gdy one wyłączną przyczynę skrzywienia się kręgosłupa stanowią, przecieź na własnych moich postrzeżeniach oparty powiedzieć mogę, iż tej potrzeby nigdy nie widziałem, i cieszy mnie, że to samo zdanie *Dief-fenbach* objawia, któremu opieszałości w użyciu noża, nikt zarzucić nie może. Jakoż w przypadkach zastarzałych i kalectwie wysoko posuniętém, co nawet sam autor przyznaje, o wyprostowaniu ani myśleć można, a zatém i przecięcia muszkułów nic nie pomogą — więc są niepotrzebne: — w nieznacznych zaś i świeżych skrzywieniach kręgosłupa, gdzie sama gimnastyka i orthopaedyka najpiękniej wyprostować potrafią, także się bez nich obejdzie, więc równie są niepotrzebne. Pośrednich zaś stanów między zupełną nieuleczonością a początkującym skrzywieniem się, w którychby do uleczenia z konieczności przecięcia muszkułów potrzeba było, oznaczyć jest trudno, ile że na to bardzo często i indywidualne wpływa usposobienie. Mało znaczące pochylenia w kręgosłupie nieraz nadzwyczajny opór do wyprostowania stawiają,

kiedy z drugiej strony silne skrzywienia się z niesłychaną prostują się łatwością. Chcąc iść za radą *Gnerina*, trzebaby wszystkie muszkuły ze strony wklęśnięcia przyczepiające się do pacierzy przecinać: jaka ich jest liczba, wiadomo: niełatwo znajdzie się indywiduum ułomne lub jego powinowaci, chętnie na przecięcie tyłu muszkułów zezwalające, zwłaszcza iż w zamian takiego poświęcenia się, pewności niezawodnego i szybkiego wyprostowania, nikt uczynić nie może.

Samo nawet prostowanie zbroczeń kręgosłupa za pomocą maszyn i gimnastyki wielkich wymaga ostrożności. J tak prostowanie skrzywień skutkiem braku siły muszkularnej będących, jedynie na przeczorniej gimnastyce ograniczyć się musi. Skrzywienia spowodowane angielską chorobą, wymagają naprzód poprawienia i uleczenia podstawy cierpienia, stosownej diety, gimnastyki, a w końcu ortopedyki do każdego szczegółowego wypadku zastosowanej. W początkach i średnim stopniu, bywają tego rodzaju skrzywienia, mniej więcej łatwe do zniesienia, w wysokim są nieuleczonemi.

Największej ostrożności w prostowaniu wymagają skrzywienia spoczywające na podstawie skrofulicznej i zbrataniej z nią gruźliczkiej. W pierwszym choroby zarodzie użycie środków mechanicznych jest zgubnem. Wskazaniem głównym jest spoczynek części cierpiącej. Leczenie zasadza się na użyciu środków wewnętrznych gatunkowych, a miejsco-

wych przeciw-zapalnych i odciągających. W cierpieniu dalej posuniętem, gdzie żadne bóle nie objawiają czynnego zajęcia pacierzy, lekka gimnastyka z przezorną ostrożnością dozwoloną być może, lecz nigdy nie radzę silnej używać ortopedyki, gdyż tysiączne przykłady dowiodły, że skrzywienia z przyczyny skrofulicznej powstałe, nigdy się nie wyprostują bez pozostawienia jakiejś niekształtności, a nieuważne siły prostującej użycie, niebezpieczne skutki pociągnąć może.

Do prostowania skrzywień kręgosłupa, najlepiej jest używać w gimnastyce poprawionego szyjociągu *Glissona*. Podpinka z miękkiej skóry pod brodą, w około szyi idąca, zapina się sprzączką na karku. Od niej idą cztery mocne sznurki, zakładające się na krzyżowe żelazka, przymocowane do sznura na bloku. Sznurem tym pociąga się sam chory do góry, przezco stos pacierzowy, całym ciałem ciężarem mocno wyteżony, prostuje się.

W ortopedyce najlepszym jest łóżko, zrobione na zasadach równi pochyłej. Chory głowę ma przymocowaną powyższym sposobem do tylnej łóżka krawędzi. Ciężar ciała na spadzistej płaszczyźnie, wyciąga stos pacierzowy, czemu dopomaga jeszcze spiralna sprężyna w nogach łóżka umieszczona, pociągająca dwie taśmy do nóg umocowane. Boczne pochyłości prostują się właściwemi i do tego celu urządzonemi poduszkami. Wszystko zaś skutecznia ię z największą delikatnością, bez najmniejszego

gwałtu, przy niewymownej pilności, cierpliwości i wytrwałości, a bez rachunku czasu.

Jak powolne i łagodne postępowanie przy skrzywieniach kręgosłupa zdaje mi się najstosowniejsem tak przeciwnie w skrzywieniu kątowém czyli w zgięciu chorobliwém kolana, jeżeli wyprostowania żadne przeciwwskazania nie wzbraniają, jedynie śmiałe i czynne działanie, pomyślny skutek zapewnia. Tu się rzadko bez noża chirurgicznego, a nigdy bez użycia środków mechanicznych nie obejdzie. Jakie jest chirurgii zadanie, poniżej przytoczyć się mające wskazania i opisy chorób okażą. Mechanika ma na celu za jednym razem całego dzieła wyprostowania dokazać, i to co przez lat wiele stężoném, po zrastaném i wyniszczoném było, a bezużytecznym ciężarem stało się, w jednej chwili wrócić do prawidłowego stanu. Tak wielkiego zadania, przez śmiałe tylko środki dopiąć można. Opis całego działania przekona, jak ono jest gwałtowném, a operujący nadzieją pomyślnego wypadku, obrazem przyszłego uszczęśliwienia swojego chorego, darem nadludzkiej prawie pomocy, olśnić zmysły swoje powinien, aby stać się głuchym na jęk chwilowy, i wyzuć niejako z litości, kiedy go konieczność zmusza do dzieła mającego w sobie coś barbarzyńskiego, i w którym tylko szybkość działania i nadzwyczajny skutek, przytłumiają poczęści i wynagradzają przykre wrażenia.

Niekażde skrzywienie kątowe kolana, kwalifikuje się do wyprostowania. Przypadki bardzo starannie rozróżnionemi być muszą, bo w niektórych

tylko skrzywieniach, sztuka pomoc przynieść jest zdolną, w wielu przeciwnie razach nietylko że nie pomaga, lecz największą szkodę zrządzić może.

Właściwie każde skrzywienie kolana, połączone jest z mniejszą, większą lub zupełną nieruchomością stawu kolanowego. Nieruchomość albo istnieje w samym stawie, albo spowodowaną jest przez przyległe mu części. Do jednego i drugiego usposabiają różne choroby, jako to: stłuczenia, rany, wywichnięcia samego stawu, złamania pobliskich kości, zapalenia na rozmaitych gatunkowych podstawach spoczywające, białe opuchnięcia, wrzody, otoki, zapalenie i gnicie chrząstek stawowych, pruchnienie kości i t. d. Sama potrzeba długiego spoczynku, spowodowana bólem lub sztucznie utrzymywana w celach lekarskich, pociąga za sobą skrócenie się muszkułów zginających goleń, jakimi są: dwugłówny, półścięgaczowy i półbłoniasty. W takim razie, ścięgacze wspomnianych muszkułów, są nakształt stron w podkolaniu wyciągnięte, nie pozwalają wyprostować się kolanu tylko do pewnego stopnia, jednak większemu jego zginaniu się nie stawiają przeszkody. Ten rodzaj nieruchomości kolana, jest tylko względnym, pozornym (*Ancylolosis spuria*).

Podobnego rodzaju jest nieruchomość kolana, pochodząca ze skrócenia się włókien ścięgniastych w około stawu kolanowego rozłożonych. Przyczyną do tego kalectwa, jest także długi całej odnogi spoczynek, przy mocnym zgięciu goleni, zwykle stanem zapalnym w okolicznych stawowi częściach spo-

wodowany. W tym rodzaju nieruchomości, działaniem obcej siły nieznaczne ruchy wyprostowania i zginania robić się pozwalają, z uczuciem pewnego sprężystego oporu, który choremu mniej więcej nieprzyjemne uczucie, a czasami i ból sprawia.

Bardzo często skrócenie się muszkułów i skrócenie włókien ścięgniętych w połączeniu ze sobą istnieje.

Jeżeli powodowe przyczyny wewnątrz stawu kolanowego zajmą, zapalenie w znacznym stopniu się wykształci, trwa długo, silny ból sprawia i niemożność władania członkiem pociąga: w takim razie wypaca się plastyczna limfa, zdolna do spojenia ze sobą płaszczyzn przylegających kości. W takim razie chrząstki wzajemnym tarciem niewyglądane, stawową wilgocią niezwilżane, a większym krwi dopływem przeciążone, zmieniają swoją przyrodę, stają na wyższym niejako stopniu organizacyi i chorobliwie utworzonymi włóknami, spajają się nawzajem ze sobą. Po ustąpieniu zapalenia, w skutku tych pozrastań, pozostaje nieruchomość kolana ograniczona, niezupełna (*Ancylosis incompleta*).

Skoro przyczyny powodujące stan poprzedniej nieruchomości w wyższym wystąpią stopniu, a szczególnie dłużej potrwają: skoro chrząstki pokrywające płaszczyzny stawowe poniszczy ropa, w takim razie kości zrastają się ze sobą, jedną stanowią całość i tworzą niewładność prawdziwą, zupełną (*Ancylosis completa, vera*).

W niewładności kolana zupełnej, o prostowaniu go a raczej o nadaniu mu ruchu, ani myśleć można.

W kościach jedną całością będących, pod wpływem siły prostującej, bezkorzystne tylko złamanie nastąpićby mogło. Są w tym względzie podawane inne działania chirurgiczne, utworzenie sztucznego stawu mające na celu, lecz wdawanie się w ich opisy, przechodzi zakres przedmiotu mojego.

W niewładności niezupełnej skutkiem cierpienia wnętrza stawu będącej, doświadczanie prostowania jest niebezpiecznym, a gdy przepowiednia zawsze jest wątpliwą, lepiej wszelkich prób zaniechać.

Pozostaje więc tylko niewładność pozorna na skróceniu muszkułów polegająca, lub ze skurczenia się włókien ścięgniastych w około stawu kolanowego powstała. W jednym i drugim dobrze rozpoznanym przypadku, prostowanie przedsięwziętym być może,

Prostowanie skrzywienia kąтового kolana, różnie uskuteczniają. Zanim sposób operowania podskórnego odkrytym został, ograniczano się na prostym użyciu maszyn mniej więcej skomplikowanych, przez które zwolna rozciągano skrócone części. Pierwszy może *Duval* a po nim *Stromeyer* przecinali podskórną muszkułę skróconą, przezco ułatwiali powolne prostowanie skrzywienia kąтового kolana. Odgłos nagłego prostowania wyszedł naprzód z Paryża. *Louvrier* z *Portalier* wynalazł maszynę, za pomocą której bez żadnych poprzednio przecięć, od razu prostował wszelkiego rodzaju skrzywienia kolana. Postępowanie jego jest następane: obwija goleń i udo w kilkoro flanelą lub starą płótnem, na to kładzie płyty skórzane dobrze do ciała przystające i umacnia

je rzemieniami. Na stopę wdziewa sznurowany trzewik, w mocnej podeszwie stalowe kółko do zaczepienia mający. Udo otacza skórzanym kirasem, mocnym rzemieniem do ławeczki, na której chory siedzi przymocowanym. Tak przysposobioną odnogę, wkłada w rodzaj rynny skórzanej, w której znajdują się po każdej stronie dwie bardzo mocne deszczułki, składające się z dwóch ramion, spojonych zawiasą w okolicy kolana. Owe deszczułki przywiązuje rzemieniami do uda i goleni. Wyciągnięcie nogi odbywa się za pomocą silnej strony baranięj, zakładającej się haczykiem na kółko stalowe w podeszwie z jednej strony, a z drugiej zakręcającej się na walec przymocowany do końca ławki, na której chory spoczywa. Strona ta wyciąga nogę, a razem dowcipnym mechanizmem, sprawia tłoczenie silne i ciągłe na przednią część kolana, tak iż wyprostowanie jego, przez działanie podwójnej następuje siły, w przeciągu 25 do 30 sekund. Dla utrzymania tak wyprostowanego kolana, *Louvrier* zakłada maszynę dosyć prostego składu, działającą w rodzaju drąga pierwszego rzędu, którego punktem oparcia jest kolano. Bardzo pomyślne początkowo wypadki, uczyniły to odkrycie nadzwyczajnie głośnym. Lecz kiedy z 22 chorych tym sposobem operowanych, trzech doznało ciężkiego uszkodzenia kolana: kiedy *Bérard* uczynił akademii medycznej królewskiej niezupełnie korzystne sprawozdanie na stronę wynalazcy; wtenczas i sława odkrycia ucichła i wątpię, aby sposób operowania *Louvrier*a gdziekolwiek znalazł naśladowców.

Dieffenbach przy prostowaniu kątowych skrzywień kolana, polegających na skróceniu się muszkułów zginających goleń, przecina podskórnice wyteżone ścięgacze, a potem siłą rąk obu wyprostowanie nagłe skutecznia. Widziałem ja ten sam sposób działania, lecz przyznać muszę, iż mnie się wcale nie spodobał, raz że siła zdaje mi się być niedostateczną, powtóre iż jój szybko, gładko i równo wymierzać nie można, przeto nie oszczędza choremu bólu, lecz go owszem przymnaża.

W roku 1838 *P. Eichler* wynalazł maszynę do nagłego prostowania kolana, powodowany potrzebą użycia jój w wypadku, który poniżej przytoczę. Okazywał on ją wówczas *JW. Ahrendtowi*. Żaden jednak z lekarzy wiedziony obawą niepomyślnych skutków, spróbować jój i użyć nie ośmielił się. Tym sposobem sława wynalazku na naszej ziemi, chociaż na długi czas uprzędziła pomysł *Louvrier*a, pierwszeństwa jemu ustąpić musiała. Nie wchodząc w modne w czasach dzisiejszych dobijanie się o to pierwszeństwo wynalazku, opis maszyny wynalezionój przez *P. Eichlera* przytaczam.

Fig. 8. *Maszyna prostująca kolano*. Składa się z trzech desek, spodniej *a* i bocznych *b. b.* Boczne są pośrodku wyrżnięte, dla łatwiejszego przystępu w czasie działania. W środku nich znajduje się z każdej strony dwa bloczki *c. c.* Na przednim zaś końcu dwa walce żelazne *p. d.* z dwoma osobnemi korbami *e. f.* Od walca *p* idą dwa sznury ku tyłowi

każdy zakończony bloczkiem *o*. Za ten bloczek zakłada się sznur przechodzący dwoma ramionami przez bloczki *c. c.* w górę do kolana, i zaczepia się zadziergami na dwóch końcach za haki *h. h.* Te ostatnie są przybite do mocnej żelaznej blachy *g*, miękką skórzaną poduszeczką wysłanej, a na kolanie spoczywającej. Skoro się więc korbą *f* walec żelazny *p* obróci, zawija się nań sznur, a tym sposobem kolano tłoczy się mocną siłą ku dołowi. Od walca *d* idzie pojedynczy sznur ku pięcie, zakończony hakiem żelaznym *k*. Hak ten zakłada się na zadziERG rzemienny *r* wszyty obu końcami w boki trzewika i szczelnie do nogi przystającego i sznurującego się z przodu. Obrót więc korby *e* wyciąga nogę. Dla uniknienia nacisku pięty, podkłada się pod nią miętko wysłaną podstawkę *m* poruszającą się na czterech kółkach *s. s.* W miejscu tém gdzie kość siedzenia *l* przypada na maszynę, znajduje się miękkie wysłanie, zapobiegające gnecieniu. Tam kość ta ma swoje oparcie, aby w czasie działania maszyny, całe ciało ku przodowi pociągnięciem nie było. Szeroki rzemień *n* przechodzi wokoła uda i służy do jego przymocowania. Działając więc jednocześnie obiema korbami, zarazem tłoczy się i ciągnie. Jedna i druga siła zespala się w kolanie, przezco wszystko co opór wyprostowaniu jego czynić może, ustępować musi.

Niedosyć jednak jest na tém, iż noga dostatecznie wyprostowaną zostanie. Bez użycia stosownych maszyn wyprostowanie to utrzymujących, natych-

miast albo zwolna wraca kolano do chorobliwego położenia. Aby temu zapobiedz, zakłada się:

Fig: 9. Maszyna wyprostowanie kolana utrzymująca. Składa się z dwóch płóciennych, szczelnie do ciała przystających pończoch *a a*. Górna z nich przypada na udo, dolna na goleń. Obie sznurują się z boku. W każdej wszyte są dwa stalowe pręty *b b*. Jest ich przeto wszystkich cztery. Łączą się ze sobą w okolicy kolana za pomocą dwóch zawiasek *d*. Od jednej do drugiej zawiaski przerzucony jest nad kolanem pałak żelazny *c*, w samą połowę poprzecznie wyźłobiony. Do prętów stalowych *b b* są przymocowane w górze, pośrodku i na dole żelazne obręcze *h h h*. Do najwyższej i średniej obręczy, przytwierdzona jest mosiężna rurka *e* w której sprężyna spiralna spoczywa. Przez tę przechodzi mocna barania strona *f*, przyczepiająca się kończącym ją guzikiem mosiężnym za widełki umieszczone na obręczy dolnej w *g*. Strona ta naciągniona z całą mocą, utrzymuje nogę w wyprostowaniu, a naśladowując staw kolanowy nie tylko nie przeszkadza chodzeniu, lecz owszem wielce je ułatwia, zastępując długą bezczynnością zwątlone i bezwładne muszkuły. Narząd ten dniem i nocą na chorąj pozostaje nodze, aż do czasu pozyskania zupełnej władzy.

Fig: 10. Przyrząd do utrzymania w zgięciu kolana. Przeciwny poprzedniej maszynie skutek wywiera. Dwie płócienne pończochy *a a* sznurują się z przodu. Górna przeznaczona na udo, dolna na goleń. W każdej są dwa pręty żelazne *b b* spajające

się z obu stron w okolicy kolana zawiąską *c*. Z tyłu pończoch wszyte są dwie petlice skórzane *ee* w które wpuszczona jest mocna sprężyna zegarowa *d* środkiem zgięta ku przodowi.

Jaka jest przy prostowaniu skrzywienia kąтового kolana czynność chirurgiczna i jak się maszyny nagle prostującej zgięte kolano używa, następne historie chorób okażą.

Ludwika S. piętnastoletnia panienka, nieco skrofuliczna, w czwartym roku życia swojego, z niewiadomych przyczyn, dostała mocnego i bolesnego opuchnięcia kolana. Po jakimś czasie powstały okoliczne owrzodzenia. Trwało to wszystko przy zgięciu, bezwładności kolana i niewymownych bólach lat kilka. W końcu zagoiły się wrzody, obszerne i głębokie w około stawu pozostawiwszy blizny. Tyloletnia nieruchomość kolana, sprawiła pozorną *Ancylosis*, a niewładanie stopą i golenią spowodowało widoczne wychudnienie tych części i zmniejszenie w stosunku do drugiej nogi. Kolano było zgięte nieco więcej jak pod kątem prostym. Ściągacze mięśni udowych zginających goleń, z obu stron w podkolaniu, naksztalt stron wyciągnięte były Odgięcie kolana przy użyciu nawet większej siły było niepodobnym. Zgięcie bardzo ograniczone dozwalało się skutecznie. Dnia 15 Listopada 1840 r. Dr. Maurycy *Wolff* i ja, po przecięciu podskórnym wyłożonych ściągaczy z jednej i drugiej strony podkolania, użyliśmy pierwszy raz maszyny do naglego wyprostowania kolana. Skutek przewyższył na-

sze oczekiwanie. Goleń w jedném mgnieniu oka zupełnie wyprostowaną została. Ból w czasie działania wprowadzie wielki, był jednak do zniesienia, tem więcój że nie trwał nad kilka sekund. W chwili prostowania przecięte poprzednio ścięgacze rozstępowały się: w całym kolanie słyszeć się dawało trzeszczenie z rozrywania się włókien ścięgnistych pochodzące. Bezpośrednio po wyprostowaniu, chora czuła nieprzyjemne odrętwienie nogi. W samym kolanie przy spokojnem leżeniu nie było bólu żadnego, za dotykaniem czuła operowana ból łupiący. Zapobiegając zapaleniu, kładziono na kolano przez całą dobę szmaty w zimnej wodzie maczane. Po upływie 24 godzin, założono maszynę utrzymującą wyprostowanie kolana. Chora przy jej pomocy, początkowo z nadzwyczajną obawą i trudnością, później z większą nieco odwagą, a po upływie tygodnia z zupełną śmiałością chodzić zaczęła. Przećcinanie ścięgaczy i prostowanie kolana, kilkokrotnie u niej powtarzaném byź musiało, do czego lubo zawsze z pewnym stopniem obawy, jednak z przekonaniem i stałością przystępowała. W końcu 1841 roku, miała goleń prawie prostą, następowała na całą podeszew i tylko nadzwyczajne schudnienie tych części, które sam czas i ciągły ruch uleczyć są zdolne są powodem utykania dotąd na nogę.

Przypadek powyższy ośmielił mnie do przedsięwzięcia operacji w następującem zdarzeniu. Pan Nowodworski 23 letni mężczyzna, przed 14 laty potrącony powozem upadł na prawe kolano. Stłuczenie

i ból tak były gwałtowne, iż o własnej sile powstać nie mógł. Zaniesiono go do domu, a przywołani lekarze, nie mogli z powodu opuchnięcia rozeznąć, czyli kość jaka złamaną nie była. Wszelkie używane środki nie uśmierzały bólu. Po wielu tygodniach powstały ropnie w rozmaitych kierunkach otwierające się. Nakoniec po dwuletnich niewypowiedzianych cierpieniach, wynędzniony chory cokolwiek podnosić się zaczął. Noga była zgiętą w kolanie pod 77° . Odległość pięty od wyrostka siedzenia wynosiła 16 cali. Stopa lewa o połowę była mniejszą od prawej. Staw stopowo-goleniowy, był stosunkowo bardzo zgrubiałym. Suche kości, samą prawie skórą pokryte, stanowiły goleń. Łytka zupełnie zginęła. Ściągacz Achillea nie był wyteżonym. Kolano tworzyło ku przodowi wypukłość, dużej pięści równającą się. Ruchu w niem żadnego. W podkolaniu z obu stron ścięgacze wszystkich tam przechodzących muszkułów, były jak stróny pod skórą wyciągnięte i wyprężone. Udo podane ku przodowi, tworzyło z ciałem kąt roztwarty, mniej więcej 145° wynoszący. P. N. chodził o kuli pod prawem ramieniem, wspierając się o kij, w lewej ręce noszonym. Zresztą był zdrów zupełnie, Dowiedziawszy się o leczeniu podobnych kalectw, domagał się, aby go koniecznie operowano. Zwołano naradę kilku lekarzy. Wypadek zdawał się przez dawność czasu i przemiany których doszedł niepodobnym do uleczenia. Odradzano wszelkie działanie, a zgodzono się na pozostawienie złego w istniejącym stanie. Chory przeciwnie nie przestawał nalegać i do-

praszać się operacji, bo wolałby zupełną nawet utratę nogi, nad terażniejsze kalectwo. Nie mogąc się usilnym oprzeć prośbom, w d. 10 Lipca 1841 r. w obecności Dra *Le Brun* przystąpiłem do przecięcia podskórnego wszystkich ścięgaczy wyteżonych z jednej i drugiej strony podkolania. Bezpośrednio po tém przecięciu, włożono nogę na maszynę prostującą nagle kolano i zupełnie je wyprostowano. Ból był wprawdzie wielkim, lecz cała czynność dziełem jednej chwili. Chory przez pół dnia czuł odrętwienie nogi niżej kolana, z przemijającym lecz przykrem uczuciem klucia pod skórą jakby szpilkami. Niekształtność nogi przed wyprostowaniem, okazała się tém większą po wyprostowaniu. Zdawało się jakoby do uda silnego mężczyzny, przyłożono goleń dwunastoletniego chłopczyka. Kolano wystawało zewnątrz na wielkość główki nowonarodzonego dziecięcia, a goleń tak była ku tyłowi zagłębioną, iż między nią a kolaniem był kąt prosty, cztery cale przynajmniej głęboki. Choremu założono maszynę utrzymującą wyprostowane kolano. Po takich korzyściach z pierwszego przedsięwzięcia, już niemyślną miałem nadzieję, zaradzenia z czasem całemu kalectwu. Jakoż byłem pewny, że przez długie chodzenie, muszkuły goleni pozyskają utraconą miąższość, a razem i należną im siłę, przezco zmalala 14 letnim spoczynkiem goleni, pozyska właściwą, odpowiednią innym częściom objętość. Wrócony muszkułom udowym, urząd prostowania goleni, za pośrednictwem najmocniejszego ścięgacza w ciele ludzkim, dwie zapowiadał korzyści, wyciągnę

ku przodowi górnego końca goleni, gdzie się ów ścięgacz do ościenia rzeczonej kości przyczepia i wtłoczenie wystającej rzepki. Chory po zrobionej operacji miał się dobrze, bólu ani w rankach, ani w przeciętych ścięgaczach nie czuł żadnego. Nie było ani napuchnięcia, ani zasinienia miejscowego. Spał i jadł dobrze i wszystkie urzędy w ciele odbywały się prawidłowo. W kilka dni dopiero mocno na ból kolana narzekać zaczął i to wtenczas tylko, gdy chodzenia lub wyciągnięcia pionowego nogi chciał doświadczać. Uniesienie nogi w górę natychmiast ból łagodziło; opuszczenie zaraz go wywoływało. Zważając tę okoliczność, gdy przytém ani zapalenia, ani nabrzętkości miejscowej nie było, a mocne nawet nagniatanie w miejscu palcami, bólu nie obudzało, wniosłem, że źródła jego w odległej części szukać potrzeba. Wpadło mi na myśl położenie uda przed operacją i przymuszony a zmieniony teraz jego kierunek. Zacząłem bliżej badać i przekonałem się, że niżej nieco pachwiny, niżej więzadła *Pouparta*, wszystkie muszkuły silno były wytężone. Nabrawszy pewności, że mocniejszemu natężeniu tych muszkułów, lub ich naciskowi palcem odpowiadał zaraz dotkliwy ból kolana: wszystkie wytężone muszkuły przecięłem pod skórą, przezco i ruch odtąd uda nie doznawał przeszkody i ból w kolanie na zawsze od tój chwili ustał. Późniejsze leczenie żadnej ważniejszej nie wymagało czynności. Trzy razy jeszcze nieznacznie natężone włókienka lub ścięgacze w okolicy kolana, wymagały użycia tenotomu i kilkokrotnie

jeszcze zakładano maszynę prostującą kolano, na co chory z małym targiem, ale z odwagą zezwalał. Dziś po upływie 16 miesięcy od pierwszej operacji, P. N. przy użyciu maszyny utrzymującej wyprostowanie kolana, chodzi na obu nogach prosto, stawiając obie podeszwy płasko na ziemi. Utyka tylko znacznie na prawą nogę, bo cała goleń dotychczas, jest znacznie mniejszą od goleni lewej: lecz jestem święcie przekonany, że ciągłe chodzenie, nada tej nodze za lat parę i miąższość i siłę właściwe, a kiedy tym sposobem wyrówna zdrowiej nodze, Pan N. niezawodnie kuleć przestanie.

Bouvier (Annales d. l. Chirurg. fr. et étrang. T. IV. p. 91) chcąc się przekonać o ile cięcia ścięgaczy zginających palce, na wyprostowanie palcy wpływają, robił doświadczenia na psach, przecinając im sposobem podskórnym ścięgacze na połowie łapy. Po upływie sześciu tygodni, znajdował iż końce przecięte zrosły się za pomocą tkanki włóknistej. Te jednak nowe spojenia nie były czyste, bo równie końce zwierzchnich jak i głębokich ścięgaczy tak ze sobą, jak z sąsiednimi częściami pozrastały się. Ztąd uważał, iż pociąganie poprzednio przeciętych, a już zrosłych ze sobą ścięgaczy powyżej cięcia, równie zwierzchnich jak głębokich zginaczy, bardzo tępo poruszało palce, ani do porównania z tą łatwością jaka jest w ciałach, w których cięcia nie robiono. Wnosi przeto, że po przecięciach ścięgaczy zginających palce, nawet powyżej ich pochwy kostno-włóknistej, nie można się spodziewać zachowania ich

zwobodnej działalności, a przeto że w przypadkach skurczenia się palców, nad cięcie ściągaczy muszkułów zginających, przenosić należy stopniowe ich wyciąganie, za pomocą środków mechanicznych.

Wsparty wielu doświadczeniami, zdania co do ostatniej rady nie podzielam. Operowałem ja znaczną ilość palcy skurczonych i głównego celu wyprostowania zawsze dostąpiłem. Przyznaję że ruch palcy wyprostowanych, często był nadzwyczajnie ograniczony: lecz przypuściwszy zupełną nawet sztywność, zawsze to kalectwo za mniejsze od skurczenia się uważam. Przyczyny ograniczonego ruchu po przecięciu ściągaczy różne być mogą, często zdaje się on polegać na bezwładności muszkułów, przez długi przeiąg czasu nabytej; czasami zależy może od utraconej czułości niżej przecięcia, towarzyszącej zwykle przecięciu ściągaczy, a szczególnie w palcach; może też przez niezręczne działanie nerw zostać naruszonym i istotna a nieuleczona bezwładność nastąpić; nie przeczę nawet zrosnąć się końców przeciętych ściągaczy z sąsiednimi częściami. Lecz jeżeli zajdzie potrzeba zaradzenia istniejącej niedogodności ze skurczenia się palców pochodzącej, zachodzi pytanie co czynić wypada? Przekonany jestem iż samymi środkami mechanicznymi celu się nie dopnie, bo rozciąganie mocno ściągniętego palca, ból sprawia za wielki, trwa nad wszelką cierpliwość za długo i często mimo najprzezorniejszej ostrożności skóra się zapala a nawet gangrenuje i pojedyncze

stawy w tył się wyginają. Lecz przypuściwszy przez samą mechanikę po zwalczeniu wszelkich trudności wyprostowany palec, możnaż mu z pewnością wszelką łatwość w ruchach zapewnić? Mojem zdaniem użycie środków mechanicznych, przecięciem ściągaczy poprzedzonym być winno. Jak zaś je wykonywać, następną z własnych doświadczeń powziąłem naukę.

Wiadomo jest iż skrócenie ściągaczy zginających palce, na pierwsze rzędy żadnego wpływu nie wywiera, bo się końce tych ściągaczy do kości rzędu pierwszego nie przyczepiają. Nachylenie się ich ku dłoni, za mechaniczne pociągnięcie przez drugie rzędy uważać potrzeba. Drugi i trzeci rząd w palcach skrzywia się właściwie w skutku skrucenia się mięśni zginających, i to rząd drugi przez ściągacze mięśnia zginającego zwierzchniego, trzeci przez ściągacze mięśnia zginającego głębokiego. Dzieje się to przez szczególną mechanikę w przyrodzie, iż ściągacze mięśnia głębszego, przewiercają ściągacza zwierzchniego. Początek tego przewiercenia z dołu, odpowiada zgięciu palca pomiędzy pierwszym a drugim rzędem. Chcąc więc operować palec w drugim i trzecim rzędzie skrzywiony, dwa cięcia robię. Jednym przecinam ściągacz mięśnia zwierzchniego, a to zapuszczając tenotom od strony dłoniowej w brzusiec pokrywający pierwszy rząd palca, w jednej trzeciej od zgięcia górnego, a dwóch trzecich od dołu. Ponieważ oba ściągacze leżą na sobie w bruzdzie ścięgniętej, wiele wprawy potrzeba, aby tylko górny na

ostrze uchwycić i przeciąć. Niektórzy robią to przecięcie z góry ku dołowi, czyli z zewnątrz na wewnątrz, od skóry w głąb, ja mam więcej wprawy i pewności w poprzedniem działaniu. Skoro się przecięcie górnego ścięgacza szczęśliwie uda, drugi rząd palca w części wyprostować się daje. Potem celem wyprostowania rzędu trzeciego, przecinam ścięgacz muszkułu głębokiego, na brzúsku rzędu drugiego, pod samém zgięciem, między drugim a trzecim rzędem. Tu już nie zachodzi obawa zajęcia dwóch ścięgaczy, bo w tém miejscu zwierzchni, już w zupełności do rzędu drugiego kości przyczepił się. Po tych dwóch przecięciach palec zupełnie wyprostować się daje, i żadna nie zachodzi obawa, aby końce przeciętych ścięgaczy, z czémkolwiek zrosć się mogły, oprócz tylko ze sobą samemi.

WYCIĄGI z PISM

Sluz i ropa, przez Fr. Simon.

(Gazette méd. de Paris N. 38. 1842 p. 602:) wyjątek z dziennika Hofeland

Sluz czysty, zawierający bąble powietrzne, pływa czas jakiś na wodzie; ropa czysta opada na dno; sluz zawierający ropę pływa jeżeli ma bąble powietrzne, lecz często osadza gąszcz ropiasty pod postacią nitkowatą (*filamens.*) Jeśli sluz czysty nie zawiera powietrznych bąbli, opada na spód wody.

2. Sluz czysty wydaje się w wodzie jak gąszcz jednakię natury nie ziarnisty, lecz pręgowaty lub z kulek, białawy albo biało-żółtawy, sliski, lipki, i wymykający się w przyciskaniu; ropa czysta stanowi w wodzie na dnie naczynia pokład biało-żółtawy, żółty, żółto-zielonawy albo rdzawy, i dający się łatwo przez ruch zawiesić w wodzie i znowu wkrótce opadający. Sluz zawierający ropę tworzy gąszcz ciągnący się albo z kulek, często ślasy, łatwo rozdzielający się, ziarnisty różnorodny, albo osad sluzowy czyli ziarnisty.

3. Sluz czysty nie udziela wodzie ani białka ani pierwiastku klejowego (*mucine*); tylko sluz rozproszony wielką ilością śliny, nasyca wodę białkiem; czysta ropa udziela wodzie wiele białka, a sluz ropiasty robi wodę tém więcej nasyconą białkiem, im więcej zawiera ropy.

4. Ciecz wychrząkiwana od suchotników, zawiera cukier. Odkrywa się on zagęściwszy plwociny przez parowanie, rozpuszcza się w wyskoku, zagęszcza się trochę przez nowe parowanie, dodaje się węglanu potażu suchego, i małą ilość rozpuszczonego na ciepło siarczanu miedzi. Jeżeli jest cukier trzcinowy albo mleczny, płyn dostaje kolor żółto-czerwony; jeżeli nie ma zgoła cukru, zostaje kolor błękitny.

Lebel.

O LECZENIU TAK ZWANÉM ODCIĄGAJĄCÉM,

PRZEZ ROGNETTE.

(Encyclographie des Sciences médicales. Bruxelles Avril 1842. p. 80.)

Leczenie zwane odciągającym jest to, teoretycznie mówiąc, sztuczne działanie, na jakie miejsce mniej więcej oddalone od miejsca chorobą zajętego, w zamiarze przeniesienia albo usunięcia choroby. To działanie albo zasadza się na zrobieniu sztucznej choroby, jako to: spaleniu rozpaloném żelazem, gryzącym potażem, oparzeniu wrzącą wodą, zranieniu wezykatoryą, pokrzywą, maścią krosty robiącą i t. p., albo zasadza się na użyciu lekarstw wypróżniających, które powiększają wydzielanie się w większej lub mniejszej obfitości płynów zwierzęcych. Takie jest ogólne pojęcie tego leczenia, napotykamy je w każdym dziele sztuki zastosowania lekarskiego. Z nowszych autorów *Galtier* mówi: „Odcciągające, *revel-lentia*, od *revello* odrywam, nazywają się środki lekarskie mogące usunąć, uleczyć sztuką stan chorobny zajętego nim miejsca. Dla otrzymania tego skutku, wiele mamy w naszej mocy środków; trzeba je stosownie używać i łączyć. Są środki odciągająco-wypróżniające, i odciągająco-odwracające. Odcciągająco-wypróżniające są: krwi puszczanie ogólne i miejscowe. Ujmuje się tak w całym gospodarstwie zwierzęcém pewna część krwi; robi się wypróżnienie ogólne lub miejscowe, które się daje uczuć w choréj części. Środki rozwalniające, wzbudzające womity, powiększające poty, pędzące mocz, wezykatorye, na-

koniec wszystkie środki powiększające sztucznie wydzielanie się płynów, działają własnością odciągająco-wypróżniającą i odwracającą, ujmując w budowie pewną ilość płynu, i sprowadzając napływ do jednego organu, do jednej części nie téj która jest siedliskiem stanu chorobnego. Środki zaczerwieniające, wcierania, kataplazmy, gorące kąpiele, bańki i t. p., wszystko co może powiększyć chwilowo pełność części na których się stawia, działa jako środek odciągająco-odwracający. W ogólności, nazwanie odciągające znaczy to samo co odwracające. Widoczną jest rzeczą, że środkom odciągającym daliśmy znaczenie ogólniejsze. Leczenie albo raczej sposób leczenia odciągający, jest jeden z najważniejszych w sztuce lekarskiego stosowania, gdyż używa się w największej liczbie stanów chorobnych.“ (*Galtier, Thérap. et matière méd. p. 1068.*)

Ściśle biorąc, wszystko to znaczy, że można temi sposobami usunąć z miejsca chorobę, przenieść ją ze środka na wierzch z części wyższych na niższe, z płuc na skórę, z rąk lub ud, np. do stolca, z pęcherza moczowego na niższą część brzucha, z wnętrza stawu na powierzchnię skóry i t. p. Najmniejsza uwaga łatwo wykryje, że ten sposób rozumowania ma te same zasady, co medycyna humoralna.

Stan dzisiejszy patologii odrzuca ten rodzaj przywoływania, gdyż ona uczy, że choroby dynamiczne nie są to ciała materyalne, mogące być przenoszone podług upodobania, wybiegać na wierzch na zawołanie wezykatoryi, tak naprzykład jak z przeprosze-

niem swora psów na gwizdanie swego pana. Wiemy co to jest choroba dynamiczna; przypuśćmy że jest zapalna, np. jasna ślepotą, zapalenie tęczy oka, zapalenie przewlekłe dróg oddechowych. Jak leczenie odciągające, sztuczne zapalenie skóry, może zawiesić, usunąć, zniweczyć chorobę tego samego gatunku, któraby była w błonach oka lub dróg oddechowych? Rzecz niepodobna; logika, fizyologia, nie pozwalają przypuścić, ażeby stan chorobny zależący na nieładzie w czynnościach w skutek podnieconych sił żywotnych i drażnień, mógł być pod szczęśliwym wpływem innego podobnego mu stanu; odrzucają one ten pęd, te humoralne lub innego rodzaju przenikanie, które nauka odciągania przypuszcza. Napróżno jest uciekać się do tajemniczego pośrednictwa nerwów, do sympatyj; te przypuszczenia nie wytrzymają rozbioru fizyologicznego.

Możeby dało się na korzyść odciągania przywieść własność przenoszenia się róży, reumatyzmu, padagry, niektórych chorób wyrzutowych, lecz to jest bardzo mało dla téj nauki, gdyż dlatego że te choroby mogą dobrowolnie zniknąć z jednego miejsca, i okazać się w inném, nie można powiedzieć, że było odciągnięcie, a jeszcze mniej, że można je przenosić podług upodobania. Wiadomo, że w tych razach przenoszą się same tylko zjawiska najwyraźniejsze; choroba zostaje w organach, jest nieporuszona, albo jeżeli zająwszy jaką część ciała tam się okaże, jest to wtedy rozszerzenie się dzieła chorobnego i nic więcej.

Gdy np: róża twarzy zajmie błony mózgowe, co się znajduje przy rozczłonkowaniu pośmiertném ciała? Ślady zapalenia, zapalenie żył przeszłe w ropienie, od pierwotnego siedliska choroby, idąc przez jamy oczne aż do błon mózgowych. Nie było więc tam nic innego, tylko rozszerzenie się choroby. Jest jednak mniemanie, że można za pomocą niektórych sposobów, mianych za odciągające, zatrzymać na miejscu te latające choroby; to nie dowodzi własności odciągającej tych sposobów, gdyż ich działanie może być logiczniej wytłumaczone, jak zobaczymy. Tak więc nauka odciągania nie wytrzymuje rozbioru w dowodzeniach podług dzisiejszych wiadomości. W zastosowaniu zdaje się na pierwszy rzut oka być uderzającą, gdyż każdy lekarz może na jej poparcie zebrać wypadki.

Wynika z przytoczonego zdania *Galtiera*, że sztuka ma trzy rodzaje lekarstw odciągających, jedno są wypróżniające, drugie odciągające, trzecie wypróżniające i razem odciągające. Do środków pierwszego rodzaju należy krwi puszczenie ogólne i miejscowe.

Krwi puszczenie, jak i kiedy może być odciągającym? Oto, mówią, kiedy jest użyte w odległym miejscu od choroby np. mózgu lub oczu; puszczenie krwi z nogi byłoby odciągającym i wypróżniającym; podobnież puszczenie krwi z naczyń hemeroidalnych; w chorobach macicy *Lisfranc* używa małych krwi puszczeń jako środka odciągającego i t. d. Nie zaprzeczemy skuteczności wypróżnień krwi, kiedy choroba jest natury zapalnej, widzieliśmy jednak

w tój chwili, że nie każdą chorobę tego gatunku leczy samo tylko krwi puszczenie, i powiedzieliśmy dla czego; idzie tylko o mniemane odciążenie. I tak nic nie dowodzi, żeby puszczenie krwi z nogi lub z naczyń hemeroidalnych odciążało cierpienia mózgo-
we, i żeby przez to było skuteczniejsze niżeli pu-
szczenie krwi z ręki albo z żyły szyjowej; przeciwnie,
jeżeli choroba jest silna, puszczenie krwi z ręki na-
stręcza się jako skuteczniejsze. Nie jest wreszcie do-
wiedzioném, że puszczenie krwi zwańe odciągają-
cém, zmienia czynności serca więcej niż inne jakie-
kolwiek, i że zmienia porządek krążenia na pęd od-
środkowy ku miejscu operacyi, słowem, nic nie do-
wodzi, żeby rzezone krwi puszczenie działało ina-
czej jak wszelkie inne. Jeżeli w raku macicznym,
małe puszczenia krwi z ręki dobrze służą, to nietyle
odciągając ile zniżając podniecenie sił chorobne. Pu-
szczenie krwi z nogi albo z kąd inąd w tój samój ilo-
ści, nie mniejby dobrze służyło. Zasada rozumowa-
nia tego da się pojąć, jeżeli przypomnimy sobie to
co się powiedziało o sposobie jakim działa krwi
puszczenie w ogólności; to działanie jest dwojakie
mechaniczne i dynamiczne, czynność mechaniczna
zależy na zmniejszeniu massy krwi, na wypróżnie-
niu naczyń przepelnionych, dlatego dobrze jest wska-
zana w razach przepelnienia krwi; czynność dynami-
czna jest pośrednia, ona zasadza się na przytępieniu
bodca we krwi, od tego to zależy jój skutek prze-
ciw-zapalny.

W puszczeniu krwi ogólném powinno być na celu, mówi *Tyrell*, zmniejszyć podniesione działanie układu naczyń, ażeby zniszczyć wpływ zbyt duży krwi krążenia w miejscu chorém, co się otrzymuje upuszczając taką ilość płynu jaka jest dostateczną aby zniszczyć wyteżenie albo zmniejszyć szybkość krążenia. Podczas operacji, należy pilnie uważać na puls i t. d. (*Tyrell, Diseases of the eye, tome I. page. 38.*)

Autor nie chwali krwi puszczenia aż do omdlenia, zalecanego od lekarzy nowoczesnych jako skuteczniejsze, uważa je nawet za niebezpieczne.

Wreszcie, z jakiegokolwiek punktu przypatrywać się będziemy krwi puszczeniu, nie upatrzemy w niem rozsądnie rzeczy biorąc, własności odciągającej którą mu przypisują. Tylko więc przez pewne wdrożenie się i przesąd przypuszcza się w sztuce leczenia puszczenie krwi odciągające.

Rzecz ta jest bardzo dawną, i *Cels* który ją roztrząsał, dobrze schwycił poprzedzające rozumowania.

„Wiem ja, mówi, że są lekarze co radzą puszczać krew ile możności najodległej od miejsca chorego, bo tym sposobem odwraca się pęd krwi, kiedy innym sposobem, sprowadza się na miejsca już nią przepelnione; lecz to zdanie jest wcale błędne, bo w naczyniach najbliższych od miejsca otworzonego wypróżnienie zaczyna się najpierw, u odległych zaś stopniowo w miarę upływu krwi, i przestaje natychmiast po zawarciu żyły „ (*Cels L. IV. C. X.*)
Odciągające drugiego oddziału są daleko liczniejsze,

nazwano je odwracającymi, takimi są bańki, ciepła kąpiel, synapizmy, kataplazmy.

Bańki bez wątpienia skutecznie się używają tak w chorobach oczu jak i w innych cierpieniach; lecz czy są istotnie odciągającymi? Bańki nacinaue pełnią po prostu posługę pjąwek; jest to puszczenie krwi miejscowe działające podług dwoistój zasady którąśmy wskazali; nie dowodzi żeby jaki szczególny pęd ustanawiał się w tém miejscu tak żeby odwracał inny pęd który się przypuszcza że dąży ku organowi cierpiącemu. Jest zaś oczewista że aby przeszkodzić krążeniu zwyczajnemu, trzeba sił mechanicznych trwałych, a pod ich działaniem wynikłby nieład bardzo wielki. Bańki nacinane ułatwiają chwilowe płynienie krwi naczyniami włoskowemi, lecz to jest puszczenie krwi miejscowe, a nie odciągnięcie. Baniek zaś suchych zwyczajnych działanie jest tak słabe, że nie warto przyznawać im wielkiej wagi, nie są zresztą dzisiaj prawie wcale używane. Są jednak bańki wielkie, za pomocą których można sprawić zburzenie mechaniczne w organizmie, bardzo ważne: chcemy mówić o przyrządzie Zunoda (M. Junod). Działanie tego narzędzia nie jest jeszcze dobrze zbadane, tymczasem nie można ze ścisłością uważać skutku jego za odciąganie, bo z tego że przez czezość którą sprawuje wzbudza zemdlenie, że jest przyczyną nabrzęknięcia miejsca do którego jest przystawione, przez wylanie się pewnej ilości płynów w tkankę komórkowatą, i że tym sposobem daje początek dobroczynnému osłabieniu, nie wynika żeby

miało być jak mniemają odciągającym, żeby miało sprowadzać krew w miejsce gdzie jest przystawione. Wiadomo że omdlenie i śmierć pozorna (z braku powietrza) osłabiają tak jak krwi puszczenie, przez ujęcie bodca nieodbitcie w życiu potrzebnego. Widzimy że przyznając bańkom działanie podobne krwi puszczeniu, nie myślę odradzać ich użycia, chociaż odmawiam im własności odciągającej którą im przyznają.

Kąpiel ciepła jest też uważana jako środek odciągający! Zaiste, jeżeli kąpiel ciepła używa tego przywileju, nie widzę dlaczego niemożnaby przyznać go wszystkim lekom, wszystkim sprawom życia, jedzeniu, picciu, przechadce na wolnym powietrzu, snowi i t. d. Podobne znamionowa nie, w moich oczach dowodzi tylko mocy przesądu i tego, że nie jest zbadane właściwe działanie tego środka lekarskiego. Kąpiel jest środkiem mechanicznym, działa zrazu bezpośrednio przez swą temperaturę, i za pośrednictwem przez skutki następne tej temperatury w organizmie, co sprowadza skutki dynamiczne, tłumacząc się. Najpierwsze działanie kąpeli jest czysto fizyczne, wynikające z równoważenia się temperatury wody z temperaturą ciała w niej zanurzanego, zwykle temperatura kąpeli niższą jest niż ciała; wynika ztąd ubytek ciepła zwierzęcego a następnie bodca, czego skutkiem jest niżenie sił. Od niego to zależy skuteczny wpływ kąpeli, dopóki temperatura jej niższą jest niż ciała. Do tego skutku należy dodać wpływ podobnyż spowietrzania się wody na ciele

w chwili wyjścia z kąpeli. To spowietrzanie się, odbywające się kosztem ciepłika skóry, obudza drżenie, co ściska skórę, i jest tak przeciwwzapalném i tak pomocném. Pojmujemy więc, że im kąpiel jest mniej ciepłą, tym więcej działanie jój osłabiające jest wyraźniejsze, a gdy mówimy że kąpiele zimne są skrzepiające, wyraźnie jesteśmy w błędzie. Używamy bardzo często kąpeli zimnych albo letnich w leczeniu chorób zapalnych oczu, zawsze z pożądanym skutkiem. Zobaczymy wreszcie, że jednym z najlepszych sposobów miejscowych dla pokonania chorób oczu, jak równie zapobieżenia ich powrotu, jest woda zimna. Jeżeli te krótkie uwagi nie wystarczają dla określenia prawdziwego działania kąpeli letnich lub zimnych, mógłbym przyzwać na pomoc z jednej strony rozbiór chorób, w których bywają korzystnie użytymi, albowiem te choroby są natury zapalnej; z drugiej strony rozważanie proste stanu funkcyj w czasie działania kąpeli, który wykazuje stopniowe zmniejszenie się siły żywotnej. Same wydzielanie się moczu, które sprowadza kąpiel, zgadza się z zasadą osłabienia, którą utrzymujemy.

Pojmujemy teraz, jakie ma być działanie kąpeli zbyt gorących; jeżeli temperatura ich jest bardzo wysoka, to muszą koniecznie pobudzać za pośrednictwem ciepłika, którego ciała udzielają, jakim jest zamykanie się w miejscu gorącym, na słońcu i t. d. a przyspieszając bicie serca, czynią puls pełnym, powodują napływ do mózgu, sprawują ból głowy, i pogorszają choroby zapalne; co jak widzimy wbrew

jest przeciwne temu co następuje w kąpieli letniej lub chłodnej. Nie widzimy wszakże ani w jednym ani w drugim razie działania odciągającego, które przyznawane jest tak ciepłym jak zimnym kąpielom.

Synapizmy i wezykatorye, słyną jako odciągające. Ważne rozróżnienie wypada w nich zrobić. Niektóre z istot przykładanych do skóry jako synapizmy i wezykatorye mogą wsiąkać: takimi są kantarydy, wyskok, ammoniak, wiele pomad zwanych narywającymi i t. d. Jest więc tam podwójna czynność, jedna miejscowa, druga dynamiczna, zależąca od wsiąkania. Inne działają miejscowo, i wywierają wpływ dynamiczny tylko bezpośrednie: takimi są ciepłik promienisty, sieczenie pokrzywy, woda wrząca i t. d. Najważniejsze w tém leczeniu jest działanie dynamiczne pierwszych; wezykatorya np. latająca, sprawuje bezwątpienia wypróżnienie miejscowe płynu zwierzęcego, które można porównać do skutku kilku pijawek, lecz główny skutek zawisł niezaprzeczenie od wsiąknięcia kantaryd. Znajdowanie się ich w moczu, dowodzi tego twierdzenia, i że skutek leczenia nie jest zgoła ten sam, jeżeli zamiast kantaryd użyty będzie ciepłik promienisty, albo wcieranie czystego wyskoku. Więc działanie dynamiczne kantaryd jest osłabiające mimo to, że miejscowe czyli chemiczne jest drażniące. Zdarzenia popierające to twierdzenie są liczne i stanowcze; żałuję że granice tych ogólnych myśli nie pozwalają mi wejść w szczegóły stosowne do tego założenia.

Cóż się więc dzieje, kiedy wezykatorye kantarydowe przystawiają się dla rozpędzenia zapalenia oczu, albo jasnej ślepoty zapalnej, wypocenia w piersiach i t. d. Miejscowe zadrażnienie bardzo małe; lecz gdy kantarydy wsiąknąwszy głębiój, działają na organ chory, następuje osłabienie i działanie przeciwzapalne, a to jest warunek przyjazny wyleczeniu. Powiedziałem, że miejscowe zadrażnienie jest małej wagi, w istocie jest zwykle bardzo lekkie, co właśnie sprzyja wsiąknieniu; jeżeli użyjemy stosunkowo maści bardzo narywającej, winianu potażu i antymonu podług przepisu *Antenrietha* naprzykład, i innej zawierającej też samą ilość soli antymonowej, ale tak umiarkowanej, aby nie naciągała tyle bąbli, tak jak niżej oznaczmy, to ona sprowadzi skutki dynamiczne dzielne wcale w inny sposób, ponieważ łatwiej wsiąka i mniej drażni miejscowo. W prawdzie tkanka zapalna nie wsysa wcale albo prawie nic. Korzystne działanie tych środków jest więc zupełnie dynamiczne; zależy ono od wsiąkania ich części składowych, a bynajmniej od odciągania, ponieważ skutek dynamiczny jest w stosunku odwrotnym zadrażnienia miejscowego. Doświadczenie z taką pewnością potwierdziło te postrzeżenia, że lekarze nie śmieją od nich się oddalić, i zastąpić te lekarstwa innymi, którychby działanie miejscowe było dzielniejsze.

Kiedy się przyłada moxa lub robi się zawłoka, jątrzniki, w jakim miejscu przeciw chorobie zapalnej w głębi ciała, co się dzieje? Z początku choroba zostaje bez zmiany, albo się pogorsza przez cierpienia

sztuczne, ale później gdy się ropienie zacznie, kiedy stanie się obfitém, cierpienie początkowe zmniejsza się niekiedy, a nawet i leczy. Myślą, że to właśnie jest czyn odciągania; nie zastanowiono się, że ropa jest ciągłą stratą jaką krew ponosi, co musi na tém się skończyć, że osłabi i sprawi następnie osłabienie trwałe, pomocne w niektórych razach. Jeśliby szło o odciąganie, skutek powinienby wynikać tym pomyślniejszy, im większe miejsce zranione byłoby zaognione; otóż przeciwnie się dzieje; jeżeli zapalenie sztuczne jest zbyt silne, jeżeli zranienie nie ropieje, choroba pierwiastkowa nie polepsza się ale się pogorsza, dodaje chorobę do choroby. Pojmujemy teraz, dlaczego dobrodziejstwa tego leczenia są niestałe, i tylko się z czasem objawiają, kiedy wezykatorye kantarydowe działają szybko ale nie na długo, tak jak lekarstwa brane przez usta, i które należy często powtarzać, ażeby leczenia cel osiągnąć.

„Ja doświadczyłem, że wezykatorye często powtarzane lepiej skutkują, niżeli kiedy się trzymają długo ze smarowaniem zadrażniającém“ mówi *Tyrrrell* (dzie. w. t. I. k. 55).

Pojmujemy także, jakich odmiennych skutków należy się spodziewać po opatrywaniu tych sztucznych wrzodów, stosownie do tego, jak je opatrujemy istotami obojętnymi lub wsiąkliwymi, obdarzonymi własnością dynamiczną. Same synapizmy które się uważają za najmocniej ciągnące, nie inaczej działają pod względem dynamicznym; ocet który się w nich znajduje i pierwiastek lotny gorczycy, przez

wsiąkanie sprowadzają skutki przeciwzapalne ogólne; po tej bezpośredniej czynności następuje skutek czy-
sto chemiczny albo mechaniczny na skórę albo raczej
na powierzchnię skóry, któremu niesłusznie przypis-
ywane by wają dobre skutki synapizmów.

Oto nakoniec trzeci i ostatni oddział lekarstw
wslawionych jako odciągające, nazywają się wypró-
źniającymi i odwracającymi; takimi są lekarstwa
zwalniające, pędzące mocz, wzbudzające poty, wo-
mity i t. d.

Zwalniające należą do najdzielniejszych sposo-
bów przeciw chorobom oczu. „Wolność żołądka, z ja-
kiejkolwiek przyczyny, jest pomocną w chorobach
oczu“ mówi *Cels* (Lib. II. c. 8).

Lecz tak niezgodne powzięto o ich użyciu poję-
cia, że widzimy potrzebę wejść w niektóre szczegó-
ły, żeby wykazać ich wartość.

Daje się często na zwolnienie w chorobie, ażeby
przez wymuszone wypróżnienie ściągać, jak mówią
napływ humorów do kiszek, co ma sprawiać odcią-
gnięcie od miejsca chorego. Szkoła fizyologiczna
miała to działanie za drażniące, rozpalające, a więc
szkodliwe; dzisiaj obawa ta ustąpiła, ale mało kto
ma dokładne pojęcie o działaniu tych istot. Powię-
kszej części błędnie rozumieją, że ciała zwalniające
działają przez dotknięcie na błonę śluzową. Lekar-
stwa te nie mogą stanowić wyjątku od prawa ogólne-
go wsiąkania i przyswajania; działanie ich pierwotne,
istotne, wywiera się na całą żywotność, tak jak

i innych lekarstw dynamicznych; rozwolnienie stolca, sekrecya kiszkiowa jest tylko jego następstwem, a zatem zmienném podług usposobienia organicznego, i które może wcale nie nastąpić, jak zaraz to zobaczymy.

Że lekarstwa zwalniające działają tylko po wsiąknieniu, mamy tego dowód naprzód na dzieciach, u których łatwo rozwolnienie następuje po natarciu żołądka olejem kleszczowiny, po przyłożeniu plastru z kalomelem albo z czém inném podobném. Mamy tego dowód na dorosłym, któremu się łatwo żołądek rozwalnia, wpuszczając kropel kilka oleju kroćnia grenadyłlowego na miejsce zranione, i nierzadko się zdarza widzieć tenżesam skutek na kobietach, jeżeli w którémkolwiek miejscu na ich delikatném ciele, wcierane będą istoty rozwalniające. Zresztą to łatwo było pojąć bez tych postrzeżeń. Dwie czynności zupełnie żywotne, dają początek rozwolnieniu; z jednej strony oddzielanie się obfite, nadzwyczajne, wilgoci łajnowej z błony kiszkiowej; z drugiej strony ruch kiszki robaczkowy i przyspieszony, odnawiający się w pewnych przestankach. Te dwie czynności idą jedna za drugą i wiążą się z sobą. Ruch kiszki robaczkowy, jest jak wiadomo, ciągły w człowieku zdrowym, nie tylko zaraz po przyjęciu pokarmu i napoju, ale nawet chociaż żołądek jest próżny; tego dowodzą te ruchy kiszki, to burczenie w żołądku podczas głodu albo wstrzymywania się od jedzenia. Zdaje się że sok gastryczny i inne płyny wydzielające się w kiskach, albo tam spływające, obu-

dzają te ruchy. Płyn tak rozlany po całym kanale kiszkiowym, zgromadza się potrosze, i jest pędzony ku grubiej kiszce, która się ściąga także; każdy więc stolec jest przygotowany tą podwójną czynnością, wydzielania się i zgromadzania się.

Czynność więc prawdziwa istoty zwalniającej kończy się na jakiejś zmianie w żywotności naczyń i gruczołów błon kiszkiowych, tak że prawdziwe zbytecznie wydzielanie się następuje w tym miejscu. Nie potrzeba wzmiankować że najpierwsze stolce pociągają z sobą łajno stwardniałe które uprzednio mogło się znajdować w kiszce. Pojmujemy przez to dlaczego stolce tym sposobem sprawione są zawsze płynne i mniej więcej obfite, podług ilości materii wydzielanej w błonie sluzowej.

Zobaczmy teraz jakiego jest gatunku czynność dynamiczna, do której lekarstwo pobudza ażeby nastąpiło podobne wydzielanie się. Dosyć jest zastanowić się nad zmianami które się dzieją w czynnościach organizmu w pierwszych godzinach wzięcia lekarstwa rozwalniającego, żeby zrozumieć że to działanie jest osłabiające ogólnie i że to osłabianie daje się czuć wyraźniej w kiszkiach. W rzeczy samej postrzegać się daje, że w czasie tego działania przechodzą dreszcze, biją poty, puls staje się miękki, powolny i drobny, niemoc ogólna, prawdziwe osłabienie podobne do tego jakie następuje po krwi puszczaniu. Mocz wyrabia się obficie niż zwykle, nowy dowód osłabienia układu naczyń i serca. Podczas tego osłabienia dziurkowatość naczyń się powiększa

i pozwala upływać części wodnej krwi którą gruczoły wydzielają w obfitości. Niewidzimyż odchodzenia sliny bardzo obficie w stanie zdrowia podczas głodu?

Zarzuci mi kto bez wątpienia, że w biegunce zapalnej, krwawej, błona sluzowa wydziela stale wielką ilość płynu, chociaż jój stan żywotny jest bardzo osłabiony. Jest wszakże wielka różnica między tymi dwoma razami: w ostatnim skóra jest gorąca i sucha, puls gorączkowy, brzuch bolący, kiedy tymczasem co innego dzieje się w tamtym razie; a prócz tego co jest bardzo ważne, że stolce chorobne sprawiane w osłabieniu kiszek, bywają pomyślnie strzymywane istotami słynącemi jako rozwalniające, jakiemi są magnezya, kalomel, gummigutta olej krocnia i t. d. Trafia się w tych razach zjawisko, bardzo uderzające o to, że lekarstwo nie zwalnia bynajmniej z początku; działanie jego osłabia się stanem podniecenia, i dopiero kiedy ten stan będzie zniesiony, następują stolce przy ciągłym zażywaniu lekarstw. W biegunkach zapalnych i krwawych bardzo ciężkich, *Rassori* dawał aż do jednego grammu (10 gran) gummy gutty na dzień, i zatrzymywał stolec; inni dawali też samą ilość jeszcze pomyślniej w zapaleniu błony brzuchowej chroniczném z wypoceniem, nie zrobiwszy żadnego stolca. Inne istoty nazywane mocno rozwalniające, bywały przepisywane z tymże skutkiem w ilościach, któreby bez wątpienia były otruły, jeżeliby je dano w stanie zdrowia. Gdyby przeznaczenie tego dzieła pozwalało,

moglibyśmy zrobić przegląd wszystkich lekarstw rozwalniających zosobna, tak olejnych, jako solnych i wyciągów, i dowieść ze znajomości skutków każdego: 1^o że ich działanie pierwotne i istotne, jest dynamiczném, osłabiającém ogólnie; 2^o że to działanie objawia się wyłącznie w kiszkiach; 3^o że stolce które sprawują, są skutkami późniejszymi tego działania, i mogą niebyć przy pewném działaniu dynamiczném, któreśmy dopiero wskazali.

W licznych razach przekonałem się także, że liczba stolców nie jest odpowiedna ilości zażytych lekarstw. Jedna kropla albo dwie oleju kroćnia na przykład, sprawia pięć lub sześć odchodów; pięć kropel tegoż oleju, sprawują nie więcej a nawet i mniej. Trzydzieście do pięćdziesięciu centigramów kalomelu (6 do 10 gran), zwalniają zwykle bardzo dobrze; po dwa razy i trzy razy większej ilości, będzie stolców mniej, albo przynajmniej prawie tyle, co i pierwiej. Nawzajem, osłabienie, bladeść, bywają w wyższym stopniu kiedy ilość jest znaczna; dochodzą częstokroć do omdlenia, które się może i śmiercią czasem zakończyć; jest w ówczas osłabienie jak widać zbyteczne, i zdaje się, że lekarstwo wywiera czynność w wielkiej części na żywotność ogólną, szczególniej na serce i arterye, na podobieństwo wszystkich trucizn zwanych zimnemi.

Ten sposób uważania czynności istot zwanych zwalniającemi, różni się od szkolnego; on się wiąże z zasadami oderwanemi, i ze wskazaniem ważniejszemi, niżeli wskazanie oczyszczenia kiszek, ażeby

z nich chorobę jak przez czop wypuścić. We wszystkich chorobach zapalnych oczu, jako to: w ich zapaleniu, w większej części zdarzeń jasnej ślepoty, lekarstwa o których jest mowa, bywają najtrafniej wskazanymi, ale raczej jako osłabiające, niżeli jako wypróżniające.

Zatwardzenie, które zawsze się łączy z temi cierpieniami, nie jest samo przez się wskazaniem istotnym, jest ono następnością ogólnego pobudzenia, które działa tak na kiszki jak i na oczy. Chociaż bez wątpienia dobrze się używa lekarstw osłabiających kiszkowych, dlatego że działają jednocześnie zniżając siłę serca, i powodując sekrecye, które, krótko mówiąc, wyrabiają się ze krwi, i posiłkują krwi puszczaniu, przynajmniej daje się tak pojmować; wypróżnienie kiszkowe nie czyni samo przez się tego dobrego skutku, jaki mu przyznają.

Zatwardzenie, w istocie, jest tylko znakiem stanu chorobnego ogólnego lub miejscowego. Przedewszystkiem należy temu ostatniemu zaradzić, a czynność kiszki polepszy się sama. Widzieliśmy często zatwardzenia uparte znikające od krwi puszczania, od picia wody zimnej i innych lekarstw przeciwzapalnych. Alboż nie widzimy, jak zatwardzenia od ołowiu ustępują od lekarstw podbudzających, a mianowicie od opium w wielkiej ilości?

Mamyż powiedzieć, że krwi puszczanie, woda zimna, opium, są lekarstwami zwalniającymi? Nie zapewne; ale wracając się do zasad dynamicznych, któreśmy wyłożyli, poznamy, że stan zdrowia zwy-

czajny powraca, organ odzyskuje swą czynność, i stolce przychodzą. Z innej strony, czyż nie widzieliśmy, że lekarstwa nazywane mocno zwalniającami, gummigutta, kalomel, zatrzymują stolce zbyt częste, i stają się tym sposobem zatrzymującami? Jednakże, nie ich sposób działania się zmienił, ale stan dynamiczny, a ztąd pojmujemy dobrze, jak lekarstwo może sprawiać dwa skutki wbrew sobie przeciwne, raz rozwalniać, drugi raz zatrzymywać, przez to nawet, że swoje działanie pierwiastkowe i istotne, wywiera tylko na dynamikę żywotną. Ponieważ wydzielanie się jest tylko, jakieśmy powiedzieli, następstwem, nie przywiązujemy zatem wagi do gatunkowania lekarstw podług tych ostatnich skutków; więc, lekarstwa zwane zwalniającami, pędzącami mocz, poty, przeciw spazmatyczne i t. d. nie są takimi w naszym mniemaniu, albowiem zawieść mogą jako podległe powodom dynamicznym, których nie poznano.

W cóż teraz pójdzie wielka nauka odciągania? Padnie w gruzach jak tyle innych przypuszczeń urojonych, które w różnych czasach zwały się na umiejętność ze szkodą sztuki.

Otwórzcie dzieła *Fabrycyusza ab Aquapendente*, znajdziecie umiejętność, o której mówimy, wyłożoną z takimi szczegółami, jak w książkach najświeższych; autor prawi długo o krwi puszczaniu odciągającym (lib. I. p. 24); przytacza powagę *Galena* i *Hippokratesa*, i opisuje drobiazgowo mechanizm pędów mniemanych krwi ku miejscom, gdzie się przystawiają lekarstwa zwane odciągającami (p. 25). Dodaje

wreszcie, że jeżeli człowiek ma zapalenie uda, trzeba dla odciążenia choroby trzeć mu ręce i ramiona ciepłą płachtą, potem nacierać też miejsca tłuszczem zubra, niedźwiedzia, lwa, lisa, które są dzielnie odciągające (p. 29, 30).

Kąpiel ciepła, nacieranie wodą wrzącą, są dzielne środki, aby przyciągnąć krew na wierzch, a jeśli choroba jest nizko, potrzeba podług autora, nacierać łopatki i wierzch tułowia pod górę aby odciągnąć krew do góry. Powstając na naukę odciągania, założyłem sobie cel podwójny: zwalić błąd ważny, i zwrócić uwagę lekarzy szpitalnych na czynność dynamiczną lekarstw.

Lebel.

Lekarstwa odurzające, uspakajające w zapaleniu błon mózgowo-mleczowych, przez C. Forget, Prof. Kliniki w Strasburgu.

(Gazette médicale 14 mai 1842. p. 309).

Zastanawiając się, mówi *Forget*, nad dziełami ulubionego mego autora, sławnego *Sydenhama*, zadziwiały mnie pomyślne skutki, których on doświadczył w użyciu opium, w wielu chorobach z zajęciem mózgu, w ospie złośliwej, w ciężkich gorączkach i t. d.; z drugiej strony, otrzymywałem widoczne skutki w użyciu tego lekarstwa w wielu razach obłąkania uporczywego w leczeniu przeciw zapalném. Postanowiłem więc probować go w niektórych postaciach i w pewnych zakresach zapalenia błony mózgowo-mleczowej, a wypadki były nad moje spodzie-

wanie. Gdy po mocnym na początku choroby działaniu przeciwwzapalnym i po niżeniu oddziaływania, widziałem trwające niejaki nerwowe zaburzenie, ból głowy, obłąkanie, spazmy, dawałem opium, i najczęściej te straszne zjawiska znikają jak cudem. To przynajmniej trafiło się nam 4 razy w 7. Zdarzenia niepomyślne były: 1. zdarzenie o którym tak często mówiliśmy; 2. zdarzenie zadawnionego zapalenia błon (30 dni) w postaci tyfoidalnej; 3. zdarzenie obłąkania połączonego z sennością (*coma*) i paraliżem; w zdarzeniu tym po śmierci znaleziono mózg pokryty ropą, a opium użyte było na 30 godzin przed śmiercią. Wzięliśmy za zasadę, że opium powinno tylko być dobre w podniesieniu spraw nerwowych, a nie w ich upadku, jak są: senność i paraliż.

Sydenham każe dawać opium zaczynając dopiero od dnia 12, przy schyłku choroby. Przed tym zakresem, mówi on, że nie dobrze jest. Zasada wielkiego postrzegacza jest prawdziwie wyrozumowana? w mocy zapalenia opium złe jest; lecz jeżeli przez czynne leczenie, choroba się niży przed dniem dwunastym, sposobność dania opium może nastęczyć się w zakresie bliższym początku. Tak dawaliśmy go z zupełnym skutkiem w siódmym a nawet piątym dniu. Może nawet byłoby wtedy niedobrze dłużej czekać, przy mogącym coraz powiększać się obrażeniu organicznym, któreby się nie dało pokonać lekarstwami. Zadziwia nas mała ilość, którą tak wielkie otrzymujemy skutki. Chcąc działać z ostrożnością, zaczy-

naliliśmy od 15 gramów ulepku, zawierającego 25 miligr. (pół grana) opium. Gdy skutek zamierzony był otrzymany, zostaliśmy przy téj ilości, codzien powtarzanéj, aż do zupełnego zniknięcia zjawisk chorobnych. Wyznaję, że te wypadki mieszają nieco klassyczne pojęcia, jakie miałem o opium. Tak jest ogólnie przyjętém, że to lekarstwo nie zda się w zapaleniach, mianowicie w zapaleniach mózgu! Lecz zastanawiając się nad tém, mogę zdać sobie sprawę tych skutków; tłumaczenie objęte jest przepisem *Sydenhamu*: to jest, że po złamaniu mocy zapalenia, opium nie wystawia na niebezpieczeństwo pogorszenia, mianowicie w tak małych daniach, i jego własność uśmierzająca wywiera się bez szkody.

Lebel.

*Kilka słów o nowém rozgatunkowaniu lekarstw,
przez F. F o y.*

(Encyclogr. des Sciences médicales. Bruxelles 1842 Mars p. 449 i Juin p. 417)

Wyznajmy szczerze, że w dzisiejszym stanie wiadomości, trudno jest zrobić tak dokładny podział lekarstw, żeby mu nic zarzucić, nic przyganić nie było można. Wszelkie początki, i to wszystko co było brane za podstawę takich sposobów pamięciowych (klassyfikacye niczém inném nie są), tworzyło zawady niezliczone, nieforemności rażące. W istocie, zastanawiając się nad skutkami pierwotnemi i następnemi lekarstw w organizmie, czy można brać za

zasadę cechy fizyczne, i podobieństwo służące za podstawę podziałów rzeczy w przyrodzie na głązy, rośliny i zwierzęta? Nie, bo nie można przypuścić, że np. postać lub barwa, wpływają bynajmniej na własności jakiego środka lekarskiego. Możemyż dzielić je podług ich chemicznego składu? Nie, bo nie dosyć znamy ich skład, ich pierwiastki, z których nie jeden może najdzielniejszy mógł się wymknąć z pod naszych badań i rozbiorów- Nadto, chemia nie może posłużyć do klasyfikacyi lekarstw, ona może tylko nowych dostarczyć.

Mamyż przyjąć porządek abecadłowy? Bynajmniej, albowiem ten układ dobry jako zbiór służący tylko dla porady i za słownik, nie może być korzystnym w dziełach naukowych, w opisach szczegółowych; a nadto, ten układ oddala od siebie ciała podobne z działania, ze składu, z własności tak potrzebnych do spowinowacenia, do jedności, która powinna pańować w nauce o lekarstwach. Nakoniec, sposób działania czy może służyć za zasadę układu metodycznego, który ma być pomocą w uczeniu się poznawania lekarstw? Nad tćm się krćtko zastanćwmy.

Sposćb jakim lekarstwa działają na gospodarstwo zwierzęce, czy może służyć za zasadę ich podziału? Tak jest, jeżeli się udało pochwycić dobrze cechy choroby, z którą mieliśmy do czynienia; jeżeli śledziliśmy krok w krok liczne zmiany mogące się trafić w tychże cechach, zmiany zależące od stanów elektrycznego, hygrometrycznego i termometrycznego powietrza, od sposobu życia fizyologicznego, po-

litycznego i moralnego ludów, i tłumaczące wielkie i kolejne rozmaicenie, wprowadzane do przepisów sztuki, stosownie do pory, wieku, płci, temperamentów i szczególnego usposobienia. Lecz jeżeli położymy na jedném ramieniu szali, zdrowej i nieugiętej prawdy, wszystko to co wiemy pewnego w tym względzie, a na drugiem to, czego nie wiemy, śmiało odpowiemy: Nie, sposób jakim działają lekarstwa, nie może usłużyć w uklassyfikowaniu porządném, doskonałym, bo nic ściśle nie wiemy, nic dokładnie o tém co się dzieje w organizacyi po zastosowaniu lekarstwa, nawet najprostszego. Istota człowiecza nie jest nam znajomą, nie objawia się na nasze wymagania, na nasze żądanie. To co widzimy, o czém możemy twierdzić, co ocenić, są to skutki fizyologiczne, wypadki leczenia i nic więcej; dlatego, pomimo wszystkie systemy dawne i terazniejsze sklecone w sztuce leczenia, systemy które obiecywały, i obiecują jeszcze zabłyśnienie prawdy, ta zawsze zostaje na dnie studni.

Kiedy mówiąc o własnościach lekarstw, powiadamy: to jest pobudzające, tamto uśmierzające; my twierdzimy tylko o czynie, ale go nie tłumaczymy; kiedy mówimy, że jedno działa przez dotknięcie albo miejscowo zrazu, jako zaogniające, naciągające, żrące, potem ogólnie; kiedy utrzymujemy, że inne działa w sposób przeciwny, to jest, że działa zrazu ogólnie, jako lekarstwa z żelaza, lekarstwa pobudzające, wzmacniające, oznaczamy tylko rozmaite wypadki i nic więcej. Nie co innego pojmujemy, kiedy

dołączam w sposobie ogólnym, że wszystkie działają przez wsiąkanie i przez sympatyę, stosownie do dziurkowatości tkanki komórkowatej, dziurkowatości, przez którą pojmuję się ich wsiąkanie w całej budowie, naczyniami żylnymi, arteryjnymi, chylowemi, limfatycznymi; że mają własności czynne czyli leczące; że te prowadzą skutki pierwotne albo mechaniczne, następne czyli dynamiczne; że skutki pierwotne mogą być za jednobrane ze skutkami czynnymi; że skutki następne są tylko wypadkiem pierwszych i t. d.; nakoniec, kiedy się nam zdaje, że lekarstwa trudno rozpuszczające się albo nierozpuszczające się, działają tylko jako ciała obce; że najłatwiej rozpuszczające się powinny być wsiąkane najpierw; że krew służy za środek do rozejścia się tych ostatnich po tkance; że przez to rozejście się, działają razem na końce nerwów znajdujących się w ścianach naczyń, potem, za pośrednictwem systemu nerwowego, na organa albo ich układ, na przyczyny chorobne, szkodliwe. przytaczamy same wypadki, tylko wypadki i nic więcej.

Taka jest rozległość naszych wiadomości o sposobie działania lekarstw. Te wiadomości, jak widzimy, są bardzo ograniczone, bardzo ciasne; zależy to bezwątpienia, od niedoskonałości naszych sposobów śledzenia, od niedoskonałości naszych zmysłów; ale jakakolwiek jest tego przyczyna, to pewna, że ona upokarza naszą próżność szczylenia się, że wszystko umiemy pojąć i wytłumaczyć.

Jeżeli zamiast obstawania przy wybadaniu, jakimi sposobami wpływ wywierają lekarstwa, przeinaczają nasze organa; jeżeli zamiast chęci śledzenia, jakim sposobem lekarstwo sprowadza womity, rozwolnienie żołądka, ściągnięcie tkanki i t. d. przestajemy na widzeniu, na przekonaniu się o skutkach leczenia, nie będziemy mieli, w tych skutkach mniej więcej widocznych, podług tego jak są bezpośrednie lub następne, w tych wypadkach, które będziemy mogli rozważać, mierzyć i sądzić; czyż nie będziemy mówić, mieli dostatkami materiałów do ułożenia dobrego podziału, nadewszystko, jeżeli na skutkach bezpośrednich ustanowimy pierwszy podział; jeżeli w skutkach następnych, opuścimy odcienia działania, zmiany wprowadzone do leczenia, bądź z przyczyny stanu chorobnego organu, bądź z przyczyny wieku, płci, nałogu, temperamentu osoby, bądź nakoniec z przyczyny miejscowości, pomieszkań, rodzaju pokarmów i zatrudnienia, przyczyn chorobnych miejscowych, atmosferycznych i t. d., i jeżeli nakoniec, ze skutków następnych, których znajomość bardzo ważną jest w medycynie praktycznej, ale małej wagi w klasyfikowaniu farmaceutycznym, ustanowimy też same podziały? Oto jest czegośmy doszli w podziale, który ma za zasadę fizyologiczne i terapeutyczne działanie lekarstw na organizm. Klasyfikacja ta nie będzie wolną od mnogich nieregularności i ułomności; ale taka jaką będzie, odpowie jeżeli nie wymaganiu nauki, to przynajmniej potrzebom sztuki leczenia. Nie zasłuży, tak się nam zdaje, na ciężki zarzut, któ-

ry rozumiano, że słusznie jój czyniono, jakoby miała być przyczyną jałowości ducha wstecznie idącego, który tak dawno przewodzi w nauce lekarstw; będzie ona wyższą nad tę, która przyjmuje dwa tylko rodzaje lekarstw: podbudzających, które podnoszą siłę żywotną nad stan zwyczajny i tym przeciwnych. Oczewista jest, że w naszej ekonomii chorobnej, jeżeli nie zawsze, to przynajmniej w większej liczbie razy, jest co innego do robienia oprócz walczenia ze zbytelnym pobudzeniem lub upadkiem sił, tak ogólnym jako miejscowym. Z tem wszystkiem rozważmy niektóre wady, które były widoczne w sposobie gatunkowania lekarstw, nie powiemy *podług sposobu dziatania*, bo to wyrażenie jest mylne i niewłaściwe, ale *podług ich skutków fizyologicznych i terapeutycznych*; zobaczymy, czy te wady są tak ważne, jak się zdaje, i jeżeli są, czy nie nagradzają ich jakie korzyści.

Foy do wad podziału lekarstw podług skutków ich dziatania, rachując wady wynikające z téj prawdy praktycznej że własności lekarstw nie zawsze są wyraźne, nie prawdziwe, różniące się podług wieku, płci, temperamentu, nawyknienia, osobistego usposobienia, klimatu, pory roku, zakresu choroby, że są przywiązane do formy i temperatury, ilości i stanu w jakim są użyte, podaje sposób zaradzający w przyjętym od niego podziale podług własności lekarstw fizyologicznych i terapeutycznych na pięć klas. 1. Lekarstwa wzmacniające (toniques), 2. osłabiające, 3. uśmierzające (calmants), 4. wypróżniające, 5. specyficzne.

Szóstą klasę stanowi *Foy* na działania chirurgiczne.

Klasę I^{szą} dzieli na trzy oddziały: lekarstwa czysto wzmacniające, ściągające i podniecające. Klasę II^{szą} na dwa oddziały: w oddziale pierwszym mieści środki higieniczne, dyetetyczne i chirurgiczne, jako to spoczynek, kąpiele, pokarmy i krwi puszczenie. W drugim oddziale są właściwie lekarstwa rozmięczające, chłodzące i odciągające. W klasie III^{ciej} są *anodina*, *narcotica*, *hypnotica*, *sedativa* i *antispasmodica*. W klasie IV^{tej} lekarstwa womity wzbudzające, rozwalniające, i te, które razem oba te skutki robią. W klasie V^{tej} są: china na gorączki przepuszczające, siarka na świerzbę, merkuryusz i jod na chorobę weneryczną, skrofuły i t. d. W tej klasie więc są *febrifuga* czyli *alexipyretica* starożytnych, *antisiphilitica*, *antidota*, *raccina*, i wszystkie które mają przedimek *anti*.

W VI^{tej} klasie są dawne operacye chirurgiczne 1. łączenie części rozdzielonych, 2. rozłączanie złączonych, 3. odprowadzanie usuniętych ze swego miejsca, 4. wyprowadzanie wylanych płynów, 5. przetykanie kanałów, 6. wydobywanie ciał obcych; 7. przyprawianie części zniszczonych lub niestających, 8. odejmowanie części zbytecznych, zniszczonych, obumarłych.

Lebel.

Ospa ochronna.

Dr *Wirer* w Wiedniu wydał w tym roku, jako płód 50 letniego swego doświadczenia lekarskiego, pi-semko pod tytułem: *Ueber Vaccination, Revaccination und den wahren Werth beyder*, które stwierdza liczne doświadczenia w przedmiocie wakcynacyi przez innych lekarzy zrobione, i zawiera oprócztego niektóre szczegóły, mniej znajome, lub na które zwyczajnie lekarze praktyczni mniej uważają, chociaż bardzo są ważne.

W pisemku tém Dr *Wirer* robi różne zapytania, na które odpowiada. Wypadek jest następujący:

1. Wakcyna zabezpiecza tylko czasowo; wszelako dobrze zaszczipiona 1 godzi znacznie moc ospy prawdziwój, jeżeli się ta później u téjże osoby okaże.

2. Doświadczenie nauczyło, iż po zaszczipionój ospie krowiej, ospa prawdziwa okazać się może pomiędzy rokiem 8 a 30; po 30 roku zjawia się ona bardzo rzadko, najczęściej okazuje się w latach 20 i 20 kilku.

3. Wiele przyczynia się do zjawienia się ospy już po zaszczipieniu wakcyny, mała przezorność, z którą bierze się materya od zaszczipionych, i zaszczipia innym. Uważa się zwykle tylko na miejscowe zmiany w miejscu zaszczipienia, które j dnak mogą być zwodnicze, gdyż ta tylko wakcyna jest zabezpieczająca na czas dłuższy, która jest połączona

z gorączką reakcyjną; ta zaś zawsze będzie mocniejszą, jeżeli się szczepi wakcyna osobom młodszym biorąc ją od starszych. Ztąd wynika potrzeba, aby zawsze zaszczepiano dzieciom młodszym od starszych, i aby każde szczepienie uważać za bezskuteczne, przy którym nie zjawiała się gorączka. Materyą brać należy tylko z dzieci zupełnie zdrowych, i takich, których rodzice i rodzeństwo (bracia i siostry) są zupełnie zdrowe; tym sposobem można nawet poprawić proces wegetacyjny u dzieci pochodzących z rodziców skrofulicznych i artrytycznych. Wakcyna taka brana tylko z dzieci starzych zupełnie zdrowych, których rodzice także są zupełnie zdrowi, i która jest połączona z gorączką reakcyjną, jest równie tak mocną, jak materya wzięta prosto od krów.

4. Tym sposobem zaszczepiwszy, nie zmniejszy się nigdy moc zabezpieczająca wakcyny, i nie będzie potrzeba szukać wakcyny u krów.

5. Przy okazaniu się epidemii ospy prawdziwej, należy szczepić ospę ochronną, nie tylko tym którym szczepiona nie była, ale i tym o których nie wiemy z pewnością, czyli po zaszczepieniu okazała się gorączka reakcyjna, również wszystkim tym, którym dawniej, jak przed 7 laty była szczepiona. Po 40 roku rewakynacja jest zbyteczna, nie było bowiem dotąd przypadku, aby po 40 roku ktoś po zaszczepieniu wakcyny, dostał ospy prawdziwej.

*O użyciu jodyny z kalomelem w zebraniu się wody
u głowie u dzieci.*

(Другъ здравія N. 42.)

Dr *Alken* doświadczył dobrych skutków połączenia tych dwóch środków w powyższej chorobie u czteroletniego chłopca, u którego powstała ona w skutek poprzedniego zapalenia żołądka i kiszek; w ciągu 5—6 dni doszła do wysokiego stopnia tak dalece, że nie pozostawało żadnej wątpliwości o wypoceniu wody w mózgu. W tym stanie Dr *Alken* zapisał proszki z $\frac{1}{16}$ grana jodyny i pół grana kalomelu, co trzy godziny proszek. Po użyciu 2 gran jodu i 16 gran kalomelu, nastąpiło wyraźne polepszenie, chłopiec zwracać począł uwagę na otaczające przedmioty, odchody moczu i stolca stały się dowolne. Doktor *Alken* radził przedłużać użycie zapisanych proszków w dłuższych przerwach czasu, dopóki chory nie wyżył 4 gran jodu. Po dwóch tygodniach wszystkie cierpienia ustały, wyjąwszy niepewność chodzenia i nieznaczne osłabienie władz umysłu, co wreszcie przy stosownej dyecie i ruchu na wolnym powietrzu, całkiem ustąpiło.

K.

Rozpuszczanie kłmieni pęcherza moczowego.

(La lancette Française 26 avril 1842.)

Bierze się kwasu benzoesowego	gram	1.
Fosforanu sody	—	10.
Wody przekraplanéj	—	100.
Ulepku cukrowego	—	30.

Zmieszawszy, daje się to zażyć w trzech razach w ciągu dnia.

Po dwóch dniach tego leczenia, kwas urynowy ma zniknąć, zastąpiony kwasem moczu końskiego (*acide hippurique*), który z alkalamii w moczu będącemi, jak potaż i amoniak, tworzy sole nadzwyczajnie łatwo rozpuszczające się. Dziesięć części wody rozpuszczają jedną *d'hippurate de chaux*, kiedy trzeba 440 jej części na rozpuszczenie urynianu wapna.

Lebel.

*O wyroślach grzybowatych pęcherza moczowego,
przez Dra Civile.*

(Gazette des hôpitaux N. 106. jeudi, le 2. septembre, et N. 108. mardi, le 7. septembre 1841. page 436 — 446).

Nauka o wyroślach grzybowatych pęcherza moczowego ciemną jest i najtrudniejszą. Co do istoty tego cierpienia, pisarze rozmaite nadawali mu własności, i do rozmaitych odnosili je rozdziałów chorób, niekiedy zbyt skwapliwie; od nich więc mamy imiona wyrosli mięsistych, brodawkowatych, rakowatych, gruźliczkowych, grzybowatych i t. d. Ale rozpoznawanie i opisy tych cierpień tak są niedokładne i zawile, że dotychczasowe postrzeżenia lekarskie, w tej części nosologii, zbyt szczupłej są wartości i nauki. Nie wątpimy nadto, że wielekroć cząstkowe nabrzmienie gruczoła wystającego, mianowicie jego środkowego zraza, brane było przez tych badaczy za wyrośl grzybowatą lub za polipa.

Zgodnie z twierdzeniem większej części pisarzy, wyrośle grzybowate znajdują się najwięcej w okolicy szyi pęcherzowej. Widziałem je również na wypukłości bocznych zrazów gruczoła wystającego, będące rzeczywiście z rodzaju grzybowatych, i nie pochodziły z cząstkowego nabrzmienia tego gruczoła. Wnętrze nawet samego pęcherza nie jest wolne od tych utworów, a własne moje doświadczenie przekonało mię, iż w tej części powszechniejszemi są, aniżeli dotychczas mniemano. Widziałem je poza trójkątem, zwłaszcza na tylnej ścianie pęcherza, około jego spodu. Postrzeżono je również u dna pęcherza, czyli w jego wierzchołku, oraz na przedniej ścianie, i ten przykład według opisu Dra *Bedor* zamieściłem w dziele mojem „o chorobie kamieniowej.“

Najważniejszym rozróżnieniem tych wyrosli, jest ich sposób przyczepienia się, w jakiegokolwiek mieszczą się części. Ta cecha główniejszą jest niż wszelkie inne, a ponieważ dochodzenie jej było zaniedbanem, ztąd nastąpiło zawikłanie wielu chorób rzeczywiście różnorodnych.

Wyrośl grzybowata początkowo opiera się na szypułce, stanowi malenką wyniosłość, której wierzszerszy jest od podstawy, i który zdaje się być tylko do błony wewnętrznej pęcherza przytwierdzonym. Już inni pisarze czynili to ostatnie postrzeżenie, które stwierdzić kilkakrotną miałem sposobność, przypatrując się tym wyroślom w samym ich początku; pociągając naówczas wyrośl, unosi się sama tylko błona śluzowa. Ale skoro ten twór chorobny wzrośnie do

znacznej objętości, zapuszcza rozciąglejsze korzenie, które się w głębszych warstwach rozgałęziają, i szeregiem wspólnych przeistoczeń łącząc się z niemi, tworzą miąższość zbitą wewnętrzną, której obszerność zawsze niemal jest w stosunku do wielkości guza, z małemi tylko wyjątkami.

Sposoby rozpoznawania wyrośli grzybowatych pęcherza. Pierwszy *Chopart*, a za nim wszyscy, co jego nauki pod swém imieniem przedrukowali, uznają, iż niema znaków rozpoznawczych tych wyrośli w pęcherzu. Przypadłości towarzyszące temu stanowi chorobliwemu, nie mają nic sobie właściwego; objawiają się one już-to pod postacią kamienia, już śluzotoku pęcherzowego, już krwawego moczu, trudności w mokrzeniu i t. p. W tej chorobie, jako i prawie we wszystkich innych przyrząd moczowy zajmujących, przypadłości stosują się przedewszystkiemu do utrudnionego mokrzenia, opierając się wolnemu wypuszczeniu tego płynu; ale są przytém rozliczne odcienia, i zależą już-to od stopnia siły pęcherzowi właściwej w ściąganiu się, już-to od miejsca przyczepienia, objętości i istoty wyrośli, od zawikłań jej towarzyszących, od wysokości stanu zapalnego. Słowem, oznaki powzięte z utrudnionych spraw pęcherza, z doznawanych przez chorego wrażeń, i z wejścia moczu, nie są dostatecznemi, ażeby z nich dorozumiewać się obecności grzybowatej wyrośli w pęcherzu, więcej aniżeli innego obrażenia tkanki, aniżeli innéj powodowej przyczyny. A tak, wyrzeczone zdanie, o trudności, o niepodobieństwie rozpoznania

tęj choroby z jej zjawień, jest prawdziwem niemylnie. Bywają zdarzenia, iż w ciągu całego życia człowieka, mającego wyrosł pęcherza nawet znacznej objętości, nic takiego nie postrzeżemy, coby jej obecność zdradzało. Dwa ciekawe przykłady postrzeżalem w oddziale chorób kamieniowych, nikt się ani domyślał obecności tych tworów, cierpienie opierało się wszystkim środkom lekarskim, w końcu przypisano tę uperczywość kamieniowi, i dlatego chorzy zgodzili się na umieszczenie ich w moim oddziale.

Jedynie za pośrednictwem szczególnego śledzenia, możemy osiągnąć rozpoznanie tej choroby: w tym celu opiszę tu w krótkości probiercze sposoby, których używam w podobnych okolicznościach.

Wyrosł grzybowata w szyi pęcherza. — Stopień pierwszy. Lekarz wezwany do chorego cierpiącego za zatrzymanie moczu, za pierwszy obowiązek poczytywać winien, czasem bez dochodzenia nawet przyczyn zatrzymania, ułatwić mu tę sprawę; zgłębienie pęcherza zwyczajnym moczociągiem, jest najpowszechniej używanym w tej mierze środkiem zaradczym. Wtedy zgłębnik doszedłszy do szyi pęcherzowej, doznaje albo prostego jej ściągnięcia, albo natrafia na małe ruchome ciało w tylnym otworze kanału moczowego, które wydaje się jakby doń przyczepionem, z łatwością się zeń wymyka, i usuwa się tak lekko, iż najwprawniejszy lekarz z pewnością nie nabędzie przekonania, o obecności małej wyrosłej grzybowatej szypulkowej, albo też o bryłce krwi, o zlepku zgęszczonego śluzu, albo wreszcie o kurczowem ściągnięciu się

tegoż otworu. Można twierdzić, iż nigdy pierwsze wyśledzenie nie jest dostatecznym wyjaśnieniem stanu rzeczy. Cokolwiek bądź, wprowadzamy zgłębnik do pęcherza, mocz odpływa, chory natychmiast doznaje ulgi, i ani śladu nie doznaje dawniej cierpianych przypadłości, tak iż nie przestajemy być w błędzie co do przyczyny zatrzymania moczu.

Taki stan rzeczy jest naturalnym, a jednakże w największą wątpliwość wprowadza lekarza Małe wyrostki grzybowate pęcherza, bez śluzotoku, bez nabrzmienia gruczola wystającego, połączone jedynie ze stanem nerwowym szyi pęcherzowej, w krótkich tylko przerwach i niekiedy zrzadzają trudność w mokrzeniu. Zgłębnikiem rozeznac ich niepodobna: ale jedyny środek dla sprawdzenia ich obecności, pozostaje nam w narzędziach, służących do kruszenia kamieni. Zgłębnik trzyramienny czyli trójchwyt (*trilabe*), urządzony w sposób poniżej opisany, jest w stanie udzielić nam w tej mierze dostatecznych objaśnień. Do tego więc narzędzia uciekać się winniśmy, ilekroć mieć będziemy podejrzenie o początkowej wyrosła grzybowatej, i to z tym większym pospiechem, bo choroba tego rodzaju jedynie w samym początku, w zupełności uleczoną bywa. Powtarzam zatem, iż po zniesieniu trudności w mokrzeniu, albo zupełnego zatrzymania moczu, zwłaszcza skoro zgłębnik nie napotkał żadnej przeszkody żywotnej albo mechanicznej ani w kanale moczowym, ani w szyi moczowej, skoro pęcherz moczowy dostateczną posiada siłę do wypędzenia uryny, naówczas należy

go wysledzić w sposób właściwy, za pomocą trójchwytu. Po odbytem wstrzykaniu do pęcherza, otwiera się narzędzie to w pęcherzu, i pociąga ku sobie, jakby dla wydobycia go z otwartemi ramionami, które naciskiem swym naprężają tylny otwór kanału moczowego, a posiadając pewny stopień sprężystości żadnego nie wyrządzają mu gwałtu; wtedy zlekka poruszamy trójchwytem na boki, a jeżeli w szyi pęcherzowej, lub jój okolicy, znajduje się jaki twór chorobny, grzybowaty albo inny, ten się wmyka w szpary między ramienne, opiera się zupełnemu ich zamknięciu, a uderzany wewnętrznym pręcikiem trójchwytu, rozpoznać się daje. Mimo wielu wiadomych mi podobnych przykładów, wspomnę tu o pewnym młodym człowieku, lat 26 liczącym, doznającym trudności w mokrzeniu i wiele innych zjawisk towarzyszących kamieniowi w pęcherzu. Zgłębiając pęcherz, właściwym sposobem, uczulem wyrośl grzybowatą wciśniętą między ramiona szczypcy, ale ponieważ ła zbyt mały odstęp tychże ramion powodowała, dla swój szczupłej objętości, przeto zaleciłem tylko tymczasowe leczenie ogólne. U innego chorego, takim samym sposobem natrafiłem na malenką wyrośl grzybowatą, przyczepioną na przednim kącie trójkąta pęcherzowego, obecną przy chorobie kamienia bardzo zadawnionój; w kilka miesięcy chory umarł, a rozczłonkowanie przekonało, że się nie omyliłem.

Stopień drugi. W innych zdarzeniach pospolitszych niż poprzednie, zgłębnik zatrzymanym bywa

w chwili, kiedy sędzim że powinienby wejść do pęcherza. Lekarz niemający dokładnych wiadomości o obecnym stanie rzeczy, uczynić wtedy może następujące wnioski: 1^a albo rurka moczowa zboczyła na stronę, przez nabrzmienie jednego ze zrazów gruczoła wystającego, albo do góry, przez wzrost ciała tego gruczoła, albo wreszcie utworzyła się mała wiązka poprzeczna, jakie się niekiedy za grzebieniem kanału moczowego kształca; 2^a może téż, bez żadnego zboczenia, wewnętrzny otwór rurki moczowej być mocno zwężonym i ściany jego stwardniałe, tak iż zgłębnikiem przebyć ich niepodobna; to wszelako liczy się do zdarzeń bardzo rzadkich, lubo *Chopart* jeden taki przykład wspomina; 3^a nakoniec, może być w okolicy szyi pęcherzowej wyrośl grzybowata, przeszkadzająca postępowi zgłębnika. Nie nadmieniam tu o innych stanach chorobowych, w innym miejscu wskazanych, mogących zarówno stać na przeszkodzie w zgłębieniu pęcherza, ponieważ takowe błędy lekarz z łatwością rozpozna. Powyżej zaś przytoczone zaledwie z największą trudnością rozróżniają się jedne od drugich, najpoważniejsi pisarze jednomyślnie zapewniają o téj prawdzie, która się zapomina niekiedy, a *Chopart* nawet nie wahał się wyrzec, że dokładny obraz stanu rzeczy, nabywamy dopiero po śmierci chorego.

Trudność lub niepodobieństwo zaprowadzenia zgłębnika do samego pęcherza, chociaż rurka moczowa wolna jest aż do krainy gruczołowej, prowadzi nas do wniosku, że przeszkoda jest w szyi pęche-

rza; że zaś w téj okolicy zwężenia bardzo rzadko się przytrafiają, domyślamy się że właśnie wyrośl stoi na przeszkodzie. Ale jakie wyrośl ta posiada własności i usposobienie? to nieprzestanie być dla lekarza zagadką, jeżeli za pośrednictwem właściwych narzędzi nie będzie usiłował ją jakby wymacać i poznać dokładniej.

Przypuszczam że zgłębnik wszedł do pęcherza: ale jak odróżnić wyrośl grzybawatą od nabrzmiałości gruczola wystającego? Należy tu wskazać pewne odmiany, dajmy, że wyrośl nie jest znacznej objętości, a gruczoł jest w stanie zdrowia, o czém nabywamy przekonania sposobami w inném miejscu wskazanemi; chory mokrzy z trudnością, okazują się ślady śluzotoku pęcherzowego, oraz towarzyszą temu boleści z rodzaju choroby kamieniowej albo nerwowej zbyt zadawnionej. Idzie tu o dojście przyczyny tych cierpień: doszedłszy zgłębnikiem słabego zagięcia, aż do części gruczolowej kanału, i gdy w chwili kiedy powinienby wejść do pęcherza, zatrzymanym zostaje, przez to poznajemy położenie przeszkody. Jeżeli to ma miejsce u dołu, wnosimy koniec oczkowy zgłębnika, przez nachylenie jego rękojmi ku dołowi, a tak do pęcherza wejdzie. Jeżeli przeszkoda jest nagle, ale szczupłego wymiaru z przodu ku tyłowi, wtedy wnosimy o wiązce poprzecznej, o której w inném miejscu mówiłem, i powtarzać nie będę jak się ta rozpoznaje. Ale kiedy przeszkoda jeszcze jest głębiej, to jest ku wnętrzu pęcherza, jeżeli się więcej ku tyłowi rozciąga, jeżeli zgłębnik dłużej się

przez nią pomyka i zaledwie po kilku linjach takiego postępu mocz się wydobywa, i to nie kroplami i w szczupłej ilości, co się niekiedy przytrafia przed przebyciem zglębniaka przez szyję pęcherza, ale pełnym strumieniem, jak się zwykle postrzega; wszystko to naucza nas, iż przeszkoda znaczną ma rozciągłość ku tyłowi i że jedynie stanowić ją może wyrost przy kącie przednim albo na powierzchni trójkąta pęcherzowego. Zglębniak posuwając się, końcem okrągłym znacznie w górę wzniesionym, uciska swym walcem wyrost i gniecie zarazem pracę ją ku tyłowi. Doszedłszy zglębniakiem do wnętrza pęcherza, przed odpływem moczu, należy pomykać narzędzie w lewo i w prawo, pociągnąć je ku sobie póki oczka jego nie przycisną się do guza albo do ścian szyi pęcherzowej, o czém się przez zmniejszoną ilość odpływającej uryny przekonamy, a potem zglębniak przekręcić, tak aby jego wgłębienie obróciło się ku dołowi. Przez te obrotowe wykręcania kolo szyi pęcherza, kilkakroć ponawiane, za pomocą wgłębniaka, możemy uczuć i okrążyć wypukłość utworzoną przez wyrost w środku trójkąta pęcherzowego powstałą, i tymże zręcznie wykonanym obrotem, ocenić możemy z prawdopodobieństwem objętość wyrostu, w miarę wysokości do jakiej wzniosła się w pęcherzu. Jeżeli wyrost ta jest szypułkową, gdy mianowicie szypułka jest cienką, udaje się niekiedy zaprowadzić zglębniak raz z jednej, drugi raz z drugiej strony téj podstawki; niedawno w dwóch zdaniach takie postępowanie mi się powiodło. Jeżeli

wyrośl jest obszerniejszą i na szerokiej spoczywa podstawie, wtedy niepodobna przemknąć zgłębnik to na lewą, to na prawą stronę, chociażbyśmy mocno zniżali rękojmię narzędzia, dla podwyższenia wewnętrznego jego końca. Takiegoż doznamy niepodobieństwa, gdy wyrośl znaczny mieć będzie wymiar poprzeczny, tak iż zajmie całą przestrzeń między dwoma zrazami gruczoła wystającego.

Stopień trzeci. Kiedy wyrośl w szyi pęcherzowej bardzo jest wielką, a zwłaszcza gdy jej towarzyszą obrażenia gruczoła wystającego, tém większe zachodzą trudności rozpoznawcze. Najczęściej nawet niepodobną bywa wtedy pomoc przez śledzenie. Naówczas nic nie jest w możności udzielić nam dokładnego poznania istoty choroby, ani macanie przez kiszki odchodową, ani dotykanie przez podbrzusze i międzyszew, ani badawcze ugniatanie końcem zgłębnika, ani wreszcie zjawiska ogólne i miejscowe. W takich to przykrych dla chorego okolicznościach, a kłopotliwych dla lekarza, za późno oceniamy szkodliwość tak upowszechnionego przez niedoświadczone osoby odwlekania czyli oczekiwania: wtedy już rozpoznanie jest niepodobnym, a leczenie wystawiające na wszelkie niebezpieczeństwa.

Wyrośl grzybowata we wnętrzu pęcherza. Kiedy tego rodzaju wyrośle mają swe siedlisko we wnętrzu pęcherza, wówczas rozpoznanie lubo niema zupełnej dokładności, nie jest wszelako tak dalece trudnym jak rozpoznanie tychże wyrośli trzeciego stopnia w szyi pęcherzowej. Prawie zawsze wpro-

wadzać się dają śledcze narzędzia, nawet z niejaką łatwością; ale niepodobna zataić że wiele zostaje nam jeszcze do życzenia, w określeniu istoty, kształtu, objętości, sposobu przyczepienia się takiej wyrosli. Zgłębnik udziela nam tylko zbyt niedokładnych wiadomości, trójchwyt nie przynosi nam takiej usługi, jak przy małych wyrosłach w szyi pęcherzowej, jedynie tłuczek kamieniowy (*lithoclaste*) może w tym razie być nam użytecznym. W podobnych zdarzeniach takie jest moje postępowanie.

Zgłębiając za pomocą zwykłego narzędzia z małym zgięciem, pęcherz napełniony wodą letnią albo moczem, czujemy że poruszanie zgłębnikiem ku przodowi i tyłowi, oraz na boki, nie obracając go przytym w palcach, utrudnionem jest przez pewne nierówności, które w prawidłowym stanie pęcherza nie mają miejsca, jeżeli jego ściany będą wypełnione cieczą. Dochodzimy miejsca, w którym zgłębnik się opiera, i unikamy jego wznosząc do góry koniec wewnętrzny zgłębnika. Stopień wysokości w jakim ten musi podnieść się do góry, oraz przestrzeń jaką ma określić, za nim do pierwotnego nie wróci poziomemu, udzieli nam niejakiego wyobrażenia o wzroście i szerokości guza. Jeżeli zwyczajny zgłębnik objaśnia nas w sposób wątpliwy, wprowadzamy trójchwyt otwieramy go szeroko i obracamy nim w palcach do koła, ażeby każde z kolei z ramion narzędzia obcierało się o powierzchnię wyrosli lub nierówności wewnętrznej błony pęcherza. Jeżeli nierówność ta znacznie jest wyniosłą, zakładamy nań tak narzędzie, ażeby jedno

jego ramię oparło się o ścianę tego guza, a drugie zajęło go ze strony przeciwnéj; tym sposobem wyrośl chwycona narzędziem, spowoduje wypukłość szczypcy, a pręcik wewnętrzny, z ostrożnością przypychany, oznaczy nam w przybliżeniu rozległość wyrośli.

Takie zdarzenia są najkorzystniejsze, to jest kiedy wyrośl jest odosobnioną, wąską i szczupłą, ale wypukłą: jeżeli innego jest kształtu, jak to niekiedy się zdarza, jeżeli jest rozległą, a mało wyniosłą, wtedy ramiona trójchwytu zamiast oprzeć się o ściany pęcherza zewnątrz tego guza, przyłożą się do niego samego, i uczynią śledzenie bez korzyści. Toż samo miałyby miejsce, gdyby znajdowało się wiele guzów jeden obok drugiego, i tylko szczęśliwym zdarzyłoby się przypadkiem, gdyby ramiona przyłożyły się pomiędzy wyrośle, albo do ich ścian zewnętrznych. Cokolwiek bądź, już kilka razy udało mi się ocenić wymiar szerokości guza, a poniekąd i wysokości jego. Zdarza się niekiedy uchwycić taką wyrośl za pomocą tłuczka kamiennego z przodu ku tyłowi, nie zaś za boki jak to się czyni trójchwytem; w takim razie nabywamy wyobrażenia o jego wymiarze przodkowo-tylnym. Ale najtrudniej jest rozpoznać czy wyrośl ta spoczywa na szypułce, albo na podstawie mniej więcej szerokiej: przy opisie leczenia téj ułomności, nadmienię o jedynym środku, jaki nam sztuka w téj mierze dostarcza.

Jeżeli wewnętrzna powierzchnia pęcherza pokrytą jest płaskimi wyrostkami, miękkimi albo

twardemi, o jakich sam już przekonywałem się, wtedy wyprężywszy pęcherz za pomocą wstrzykania, dochodzimy obecności takich guziczków zwyczajnym zglębniakiem, a jeszcze lepiej tłuczkiem kamiennym, ale to bynajmniej nie objaśni nas o istocie i własnościach tych brodawek. Baczny wypada być naówczas, aby takich wyrostków nie brać za jedno z poprzecznych pręgami mięsistymi pęcherza, takż tworzącymi nierówne wypukłości, i przybierającymi najrozmaitsze kształty.

Pomieniony sposób śledzenia, doprowadził mię zawsze do nadspodziewanie pomyślnych wypadków, i którym niełatwo przyznają prawdę lekarze staro-wiercy, nie obeznani jeszcze z korzyściami, jakie chirurgia odnosi ze sztucznego narzędzi do kruszenia kamieni przeznaczonych. Prawdę mówiąc, osiągamy takie wypadki nie bez trudności i nie bez bólów; częstokroć wypada ponawiać usiłowania, odmieniać je w tysiącznych postaciach, i postępować za zmysłem dotykania; a przecież trafla się, iż mimo tych wszystkich przezorności, zagadka zostaje nierozwiązana. Zdawałoby się przeto przyzwoitą rzeczą, położyć na równi niedokładność nowych sposobów, z ich korzyściami. Ale jakaż nam pozostaje nadzieja, jeżeli ich nie ciwycimy się zgola? oto wypadki działających najznakomitszych operatorów, przed twórczym pomysłem kruszenia kamieni, odpowiedź dają dostateczną. Wiemy iż nigdy nie przekonano się o bytności tej choroby za życia chorego, który zanim mógł przekonać swoich wybawców, o rzeczywiście przy-

czynie swych cierpień, to jest: nim ducha wyzionął; wytrwać wprzód był zmuszony szereg nierozumnych doświadczeń i barbarzyńskich udręczeń, póki strawione ciało brzemieniem leków, stokroć uciążliwszych od samej choroby, nie uczuło już ostrza śledzącego prawdy i zbyt późnej nauki. To wyznaczenie zachęcić nas powinno do wprowadzenia w użycie sposobu badania, którego niedostatki i trudności zniknąć będą w miarę, jak zastosowanie nowych narzędzi, stanie się więcej znajomém dla lekarzy.

Jest pewien sposób śledzenia szyi pęcherzowej, zaniehbany zupełnie, który jednakże tak w celu rozpoznania obecnych w niej wyrosli grzybowatych, jako téż nabrzękłości gruczoła wystającego, ważną pomoc niesie: zależy on, na użyciu miękkich świeczek i zgłębników probierczych. Pierwsze mianowicie, zastosować się dają z łatwością i mało zrzędzają bólu; niemi-to zaczynać wypada śledzenie.

Mówiliśmy w rozdziale o zwężeniach kanału moczowego i o chorobach gruczoła wystającego, że świeczki z miękkiego wosku, podczas wydobywania ich z kanału, zatrzymują na swym końcu odcisk czyli wyobrażenie przeszkody, czyniącej opór wprowadzenia ich do pęcherza, i tym sposobem dają poznać rodzaj téj przeszkody jak najdokładniej. Świeczki te, nie przynoszą równiej usługi w rozpoznawaniu guzów grzybowatych szyi pęcherzowej: a przecieź i w takich razach miałem z nich wielki użytek, tak iż zalecam ich pomoc lekarską jak najusilniej. Już to naprzód, mniej one są dla chorego bolesne; a co

do rzeczywistych korzyści, przekonują nas z większą dokładnością, aniżeli każdy inny sposób, o wolnym przestworze kanału moczowego, w całej jego długości, za ich więc pomocą, nabywamy przekonania, że dopiero od wewnętrznego otworu kanału zaczyna się przeszkoda. Posuwając świeczkę naprzód stopniowo, skoro nam się wyda, iż prędkiej weszła, niżeli tego jój długość wymaga, zatrzymujemy ją w miejscu przez kilka minut, a potem strzegąc chorego od wszelkiego ruchu i zmiany położenia, zwolna wydobywamy świeczkę, unikając obracania jój w palcach. Postrzeżemy naówczas koniec jój wewnętrzny zagięty haczykowato, albo tylko zakrzywiony. Rozmiar i kierunek tego zagięcia dają nam poznać położenie wyrosła, rodzaj zboczenia jakiego przez nią doznał kanał moczowy, a nawet poniekąd wyniosłość téjże. Jeżeli więc wyrosł, szczupłej jest objętości, jeżeli zajmuje tylną część szyi pęcherzowej, a tém samym niewiele w niej sprawia przykrości, naówczas świeczka zakrzywi się cokolwiek do góry. Zagięcie zaś téjże na lewo lub prawo będzie wtedy, gdy wyrosł bierze początek z jednego ze zrazów bocznych gruczoła. Jeżeli wyrosł jest wielką, jeżeli zmienia kierunek kanału moczowego nagle i w znacznej długości, załamanie świeczki będzie mocne, a sam koniec jój w tył odgięty. Jeżeli, jak to *Chopart* postrzegał, wewnętrzny otwór kanału moczowego istotnie był zwężonym, świeczka wyobrazí naówczas takiż same zaćśnienie, jakie się przy zwykłych zwężeniach

otrzymuje. Jeżeli ściany kanału moczowego, w części jego gruczołowej i w otworze pęcherzowym są stwardniałe, co się bardzo często zdarza, świeczka okaże wciśnienia, spłaszczenia cząstkowe, mniej więcej rozległe; odcisk takowy będzie miał niejaki podobieństwo do sprawionych przez kamienie w kanale moczowym uwięzione, będzie tylko mniej wgniecionym, mniej skłutym.

Wskazania na które nas naprowadzają, te przypadkowe ukształcenia miękkiej świeczki, bardzo są pożytecznymi w praktyce; zgłębnik nie objaśni nas tak dokładnie, chyba za poruszaniem i macaniem zbyt dla chorego bolesnym, a takie nawet próby nie będą równie nauczającymi. Wreszcie, ponieważ kanał moczowy, u osób dotkniętych wyrosłą grzybowatą w tych miejscach, bywa nader drażliwym, przeto świeczka korzystnie usposabia go do wprowadzenia zgłębnika, które następnie mniej będąc dotkliwem, wynagradza zmniejszeniem bóleści, wkładanie ciał obcych do kanału.

Leczenie wyrosli grzybowatych pęcherza. Leczenie tego rodzaju niemocy, polega na działaniu ściśle chirurgicznem. *Chopart* wyznaje, że wszystkie leki wewnętrzne zostają bez skutku, że i pomoc miejscowa nie bywa korzystniejszą, jeżeli usiłuje więcej uczynić, aniżeli utrzymać wolny pęd uryny, zapobiedz wzrostowi guza, powiększeniu i wydęciu jego naczyń, albo jego zrakowaceni. Zaleca unikać wszelkich zbyteków w sposobie życia; zbytecznych ruchów, wstrząśnień ciała, wysień sprawy odry-

chania, miłosnych rozkoszy, oraz wszystkiego co pęcherz rozdrażnić jest zdolnym. Doradza niemniej utrzymywać wolny żołądek, przyjmować napoje z lekka mocz pędzące i t. d. radzi ażeby chory mokrzył zawsze stojący, a jeżeli uryna z trudnością wypływa, użyć w pomoc giętkich zgłębników, mianowicie wieczorem i z rana. *Boyer* ograniczył się na powtórzeniu rad *Choparta*, a *Soemmering* zaleca użycie żywego srebra i dietę łagodzącą.

To przytoczenie dowodzi dostatecznie, o ile *Chopart* nie pomylił się objawiając, że sztuka nasza nie była dosyć wydoskonaloną, nietylko ażeby niemoc tę wyleczyć, ale nawet ażeby rozpoznać jej byt i przyczyny; nie mogąc albowiem z dokładnością oznaczyć choroby tej w żywym człowieku, jakże pewne i rozumowane czynić możemy wskazania lekarskie. Dlatego nie przedsiębrano wcale wykończonego leczenia, oprócz kilku zdarzeń, o których nadmieniałem z okoliczności wspólnej niemocy kamieni i wyrosli pęcherzowych.

Nowe postępy w chirurgii wprowadziły w użycie narzędzia, zdolne rozróżnić w żywym człowieku stan wnętrza pęcherza, to nabycie dało początek szczegółowym poszukiwaniom w celu leczenia niemocy o której mówimy. Od dawnego już czasu zwracałem mój umysł na tę okoliczność, jak to dowodzą opisane przezemnie zdarzenia w r. 1828 w liście drugim o kruszeniu kamieni, oraz nadmienione w liście moim do akademii umiejętności pisany w r. 1834. W tém ostatniem piśmie, które przedrukowano w wie-

lu ówczesnych dziennikach, wskazałem wiele nowych sposobów, dosięgających wyrośli grzybowatych w pęcherzu, i ogłosiłem wypadki praktyczne otrzymane przezemnie do owego czasu, wspominając przytém, że jeden z takich chorych znajduje się jeszcze leczony w szpitalu *Necker*. Jedno tego rodzaju obwieszczenie, sprawiło to, co miało na celu, to jest zwróciło na ten bardzo ważny przedmiot bacność myślących lekarzy. Dzisiaj, ta nauka znacznie już jest zbogaconą, winienem więc obszernie ją wyłożyć, ażeby postawić moich kollegów w możności praktycznego zastosowania, używanych przezemnie środków, z korzyścią nadspodziewaną.

Jak już objawiłem akademii, posiadamy wiele sposobów aby dosięgnąć guzów albo wyrośli grzybowatych początkowych, w szyi pęcherza albo w jego wnętrzu. Ażeby zaś te sposoby dokładnie rozumieć, trzeba wprzód posiadać zupełną znajomość budowy, składu i sposobu użycia narzędzi do kruszenia kamieni pęcherzowych przeznaczonych. Tę znajomość powinienem przypuścić w światłym czytelniku, życzących zaś objaśnić się w tój mierze odsyłam do mego dzieła: „Obraz porównawczy rozmaitych sposobów leczenia cierpiących na kamień.“

Doświadczenia moje zacząłem od podwiązania wyrośli, ale porzuciłem ten sposób, jako w zbyt małej ilości zdarzeń użyć się dający, przenosząc nad to, wyrwanie i zmiażdżenie wyrośli, a mianowicie zmiażdżenie jako zasługujące przedewszystkiém na pierwszeństwo, jest ono bowiem łatwiejszem w za-

stosowaniu, aniżeli z wyrazu sądzić można. Należy tylko starać się ażeby świder kamieniowy z łatwością pomykał się w rurce kleszczowej, albowiem siła skupienia wyrosli grzybowatych jest bardzo słabą, żadnego prawie nie czyni oporu świdrowi, którym zaledwie poznać jesteśmy w stanie, kiedy się przytknie do guza, a uczucie to byłoby nawet niepodobnym, jeżeliby obrót jego w kleszczach był cokolwiek utrudzony; pojmujemy z łatwością jak dalece operator wprawnym być winien w praktycznym wykonywaniu kruszenia kamieni pęcherzowych, oraz jak dalece postępować winien przy tém działaniu z ostrożnością i rozwagą.

Jeżeli wyrosł ma swoje siedlisko w szyi pęcherzowej, wypełniwszy pęcherz wstrzykaniem, zaprowadzamy trójchwyt, roztwieramy go szeroko i pociągamy ku sobie, jakby dla wyciągnięcia go. Zewnętrzna powierzchnia ramion narzędzia, napiera na ściany otworu wewnętrznego kanału moczowego, oraz na wewnętrzne ściany przyległego pęcherza, te ściany zostają wówczas naciągnięte, roztwarte za pomocą sprężystego nacisku trzech ramion kleszczowych. Poruszamy z lekka narzędzie na boki, dla przekonania się, czyli jedno z ramion nie opiera się stroną wewnętrzną o powierzchnię wyrosli. Skoro się przekonamy że wyrosł mieści się już w kleszczach, czego nie trudno dokazać, zamykamy ramiona trójchwytu, nie wstrząsając nim bynajmniej, ażeby nie przyczynić wypadnienia guza z klészczy, ani go usunąć. Wtedy opiera się główką świder kamieniowy o wy-

rośl, wcale jój nie popychając, a rurka pochwowa narzędzia pomyka się naprzód ku kleszczom, czyli zamyka je póty, aż nie dozna oporu. A tak, trzymamy już guz w ścisłym zamknięciu. Nie wspominam o dotkliwém uczuciu, jakiego chorzy doznawać-by się zdali, gdyż pospolicie cierpią bardzo mało. Przed zmiążdżeniem wyrosli przez mocne ścisnięcie kleszczy, starajmy się naprzód przekonać, czy ta spoczywa na szypułce, i na jakiej, to jest: krótkiej czy na długiej, oraz mniej lub więcej grubiej? Jeżeli szypulka jest długą i cienką, wtedy narzędzie guz w sobie mieszczące, porusza się z łatwością, a nawet do pewnej przestrzeni pociągać niém można na boki, niewypuszczając zawartej w niém wyrosli. W przeciwnym razie poruszenia mogą być tylko bardzo ograniczone.

Dajmy, że postępując z największą ostrożnością wypełniliśmy już pęcherz płynem, że nie zajmowaliśmy narzędziem innych części nad okoliczne szyi pęcherzowej: wtedy wcale nie ma obawy zachwycić w kleszcze ścian pęcherza, które były rozciągnięte i napięte ramionami kleszczy. Dajmy, że w szyi pęcherza nic nie ma obcego, co by się wmieściło między ramiona kleszczy. Przekonawszy się uprzednio że wewnątrz pęcherza nie przedstawia żadnego wyrostka, żadnego ukształcenia nieprawidłowego, możemy być pewni, że jedynie twór chorobliwy został pochwycony kleszczami: zgniatamy go więc bez obawy i silnie, utrzymując narzędzie nieporuszenie w szyi pęcherzowej, co jedynie zabezpieczyć może

ażeby wyrośl z kleszczy nie wypadła. Skala oznaczona na zewnętrznym końcu trójchwytu, daje nam zbliżoną wiadomość objętości guza, który wrywamy z korzenia śmiałem szarpnięciem ku sobie, jeżeli kleszcze z zamkniętém w nich ciałem, zdolne są przebyć kanał moczowy, w przeciwnym zaś razie, wrywamy guz odpychając narzędzie ku tyłowi i ku wierzchołkowi pęcherza: ten ostatni zwłaszcza sposób, na pierwszeństwo zasługuje. Takiem szarpnięciem odrywamy szypułkę, zaciśniętą między skupione brzegi dwóch ramion kleszczowych; ramiona zaś tém szczelniej się skupią, im dalej do kleszczy popchniemy rurkę pochwową. Jeżeli szypułka jest cienką, mała siła przerwać ją zdoła. — W dwóch opowiedzianych przezemnie przykładach, była dosyć grubą, dlatego większy opór stawiała.

Jeżeli wyrośl szyi pęcherzowej szeroką ma podstawę, z większą daje się pochwycić trudnością. Im szczelniej zamykamy kleszcze, tym łatwiej z nich się wymyka, a kiedy jest już w naszej mocy, nie dozwala trójchwytowi żadnego prawie ruchu. Wtedy zgniatając wyrośl narzędziem, sprawiamy więcej boleści; tak, iż czasami chory wytrzymać ich niezdolny, nalega na wstrzymanie operacyi. W takim razie, przedsiębrać wyrwanie byłoby nieroztropnie, nawet chociażby guz nie wymykał się z kleszczy przy ciągnięciu go: ale, jeżeli nic na przeszkodzie nie staje do ukończenia operacyi, działamy innym sposobem, to jest przez zmiażdżenie, które nawet z większą stosować się daje pewnością.

Czynność ta tém różni się od poprzedniej, iż zamiast wyrywać guz z korzenia, pochwywszy go kleszczami, zgniataemy do szczętu wzajemnym naciskiem trzech ramion kleszczowych, oraz główki świdra kamieniowego, na wewnątrz popychanego. Postępowanie takie nieróżni się od kruszenia małego kamyczka, albo jego odłamku; z tą tylko odmianą, iż nie zmieniamy położenia wewnętrznego końca narzędzia w pęcherzu, i unikamy pociągań wyrośli, co by te same spowodzić mogło następstwa, o których ostrzegałem opisując wyrywanie guza. Taką bowiem wyrośl szybkim szarpnięciem wyrwać byłoby niepodobna, a długie i nporne wyrywanie sprawiło-by gwałtowne męki.

Sposób przez zmiażdżenie używanym był przezemnie najczęściej i z najpomyślniejszym skutkiem. zachodzi tu jednak pewna ostrożność, której z uwagi spuszczać nienależy, to jest: ażeby trójchwyt tym celem użyty, zaopatrzony był w mocne kolce kleszczowe czyli chwytty (*les mors*) albowiem przed popychaniem świdra dla przedarcia wyrośli, ścisnąc ją pierwiej musimy z bardzo wielką siłą, ażeby ile możności od razu zabić jęj czulość i oszczędzić choremu boleści. Możeby nawet było korzystnym, przy guzach twardych i z szeroką podstawą, zaostrzyć brzegi kleszczowe trójchwytu, i tym sposobem, łatwiej oddzielać pochwyconą część wyrośli: było by to pewnym rodzajem wycinania. Jest to tylko teoretyczny pomysł, i niepodobna porównać go, z do-

świadczonej korzystnie sposobem oddzielania guzów szypułkowych.

Niepowinniśmy zapominać, że operacja tego rodzaju, do najsubtelniejszych należy: w razach nade wszystko szerokiej podstawy, z łatwością pochwyć możemy w kleszcze zdrowe części, a tak niechcący wprowadzić, ale z naszej winy, narazimy chorego na utratę życia. Ta myśl, zawsze wstrzymywała moją rękę od działania ilekroć przekonałem się o wyrośnięciu z szeroką podstawą. Ale, jeżeli guz jest szypułkowy, nic podobnego obawiać się nie mamy prawa, i nauczyło mnie doświadczenie, że wtedy operacja odbywa się łatwo i zupełnie czyli wykończenie: podobnych chorych całkowicie wyleczyć mi się udało, chociaż zarazem dotknięci byli chorobą kamieniową i wyrośniętą grzybowatą szyi pęcherza. W wielu zdarzeniach zaczynałem leczenie od zmiążdżenia wyrośnięcia, bez wyrwania onego, i bez wydobywania rozgniecionych części. Po dopełnionym zmiążdżeniu, pokręcam świdrem, roztwieram kleszcze, i nim je zamknę dla wydobywania całego narzędzia, obracam niem do kółka, dla wypuszczenia zeń miazgi. Nigdy nie dostrzegłem ażeby guz tak rozszarpany na nowo odrastał. Raz zniszczony, odpada i odchodzi z uryną, albo też po kilku dniach wydobywamy go umyślnie. Szypułka kurczy się i niśnie, a przynajmniej czuć się już nie daje, pomimo najstaranniejszego śledzenia pęcherza. Opowiem, na przykład, następane zdarzenie.

Pewien garbarz, mający 26 lat wieku, składu ciała limfatycznego, przybył w r. 1834 do oddziału chorób kamieniowych: przed czterema laty doznał trudności w mokrzeniu, i cierpienie to, które go odtąd nie opuściło, przypisywał nałogowi wstrzymania moczu w ciągu swojej pracy. Różnemi czasy doznał pogorszenia zjawisk, przyłączył się do tego mocz krwawy. Odtąd chory zaledwie kroplami oddawał urynę, mimo najsilniejszych wyteżeń, przybył dlatego do szpitala domem Bożym (*Hôtel-Dieu*) zwanego, w ciągu trzy miesięcznego pobytu swego w tym szpitalu, wystawiony był na nieprzerwane działanie zgłębników sprężystych, których wymiar stopniowo był powiększany aż do Nra 11go. Obfity śluzotok z pęcherza zjawiał się w ciągu tego leczenia, które dlatego wstrzymano, a potem na nowo przedsięwzięto. W ciągu téj przerwy zażywał chory pigułki terpentynowe, od których zmniejszał się katar pęcherzowy. Kiedy wszelako leczenie to okazało się bez korzyści, tak w mokrzeniu, jako w śluzotoku który stał się długotrwałym, przeciągnięto zawłokę przez lewą stronę uniędrzyszwu, która niewięcej była pomocną. Naówczas przeniesiono chorego do mego oddziału, w szpitalu *Necker*; oto była jego postać: co pół godziny uczuwał potrzebę wypuścić kilka kropel moczu, które oddawał przy niesłychanych wysileniach, którym towarzyszyły mimowolne odchody łajna: miał przytém gorączkę; oddychanie i mowa były przerywane; uczuwał za kośćmi łonowemi ciężar i naprężenie bolesne za dotknięciem

rysy twarzy chorowite, wyrażały piętno ustawicznego męczeństwa: chęć mokrzeń dręczyła go co chwila i nie dawała żadnego spoczynku. Zbiór tych przypadłości, nie był wcale pocieszającym. Siedzenia kąpielne, dieta i leżenie sprawiły niejaka ulgę, która dozwoliła wysledzić trzewy moczowe. W oddawanym moczu osadzał się obficie śluz krwawy. Przeszkoda wypuszczania onego, nie była w kanale moczowym, bo zwyczajne śledzenie przekonało iż cała jego przestrzeń była wolną. Przeszło kwarta cuchnącego moczu wytoczyła się zgłębnikiem. Pęcherz nabył ogromnej objętości, zaledwie z nadzwyczajną trudnością zdołał się wypróżnić: pochodziło to albo z osłabionej ściśliwości, albo z przeszkody w szyi pęcherzowej, albo też od obojga tych przyczyn zarazem. Tego właśnie należało nam dochodzić. Zaleciłem codziennie wstrzykiwanie wody zimnej do pęcherza, przy tém chłodne kąpiele i enemy, a pęcherz kilkakroć na dzień wypróżniałem za pomocą zgłębnika. To proste leczenie wkrótce poprawiło stan zdrowia chorego; mocz przestawał u spodu śluz osadzać i odzyskał zwyczajną przejrzystość; ale pęcherz pozbywał go się jeszcze niezupełnie, nawet przy siłach mięs brzusznych. Naówczas, za pomocą zgłębnika, w podwójną rurkę opatrzonego, czyniłem zimne wstrzykiwania: a po pewnym czasie wysledziłem pęcherz na nowo. Oddaliwszy tym celem ściany pęcherza za pomocą wstrzykania letniej wody, zaprowadziłem weń trójchwyt, rozwarłem go szeroko, i przesuwalem nim po ścianach

pęcherza, ale nic zdrożnego nie namacałem. Starałem się potem, zwykłym sposobem wysledzić szyję pęcherzową, to jest pociągając narzędzie ku sobie, bynajmniej go nie zamknąwszy, tak aby ramiona kleszczowe oparły się w obrębie ścian szyi, uczyniłem wtedy narzędziem obrót wirowy, podczas którego pewna wyniosłość ujętą została w ramiona kleszczowe, i obrót wstrzymała. Ten wypadek przekonał mię o obecności guza w przestrzeni szyi pęcherzowej, ale należało poznać jego cechy. Tym celem, zamknąłem rurkę pochwową narzędzia, na kleszcze, aż póki najpiérwszy nie uczułem opór, podczas tego, trójchwyt niewzruszenie w pęcherzu utrzymywałem, posunąłem świder, tym namacałem w kleszczach ciało obce, wypukłe i miękkie o które można było opierać główkę świdra, nie sprawiając choremu najmniejszego bólu. Ścisnąłem kleszcze jeszcze mocniej, a gdy mi się wyrośl tyle twardą wydała, iż nie miałem prawa lękać się jój wymknięcia z trójchwytu, uczyniłem nim ruchy w tył i ku przodowi, oraz schylałem go na lewo i prawo. Te poruszenia przekonały mię swoją przestrzenią, iż wyrośl trzymała się na szypułce, była przytém bardzo małą, co wskazywała mi zewnętrzna skala narzędzia, oraz głębokość do jakiej świder dał się posunąć.

Chory który o niczem nie wiedział, co z nim czyniłem, mało bardzo cierpiał, a tak bez trudności nabyłem wszelkich potrzebnych mi objaśnień. Przekonałem się że wewnątrz ciała pęcherza nie miało nic zdrożnego na swych ścianach, że gruczoł wystający

był w stanie prawidłowym, byłem pewny, że wyrośl spoczywała na kącie przednim szyi pęcherzowej, a łatwe poruszenia trójchwytu, uuczyły mnie iż wyrośl jest z rodzaju szypułkowych. Przystąpiłem tedy do zmiżdżenia. Odkręciwszy szrubkę przyciskową, która wzbraniała wszelkiego poruszenia rurki pochwowój na kleszczach, silnie naparłem na nie też pochwę, posuwając jednocześnie i świder, którym czyniłem wdrażające ruchy. Moi pomocnicy i wszyscy obecni byli zdziwieni jak dalece mało bólu doznawał chory podczas tego działania, które zaledwie kilka sekund trwało. Wyrośl zamordowana i martwa, tegoż dnia z moczem wypędzoną została, tworzyła ona bryłkę na 6. linii długości, a 3. szerokości. Żadna się przytém nie objawiła przypadłość: tylko nie co krwi wybroczyło się z pierwszym moczem. Od téj chwili chory mokrzył grubym strumieniem i z dzielnym popędem. Po jakimś czasie, druga wyrośl grzybowata, podobna poprzedniej została pochwyconą i zniszczoną tym samym sposobem; pozostała ona w ramionach kleszczowych i niemi wydobytą została na zewnątrz. Sprawy pęcherza wróciły odtąd do porządku, a pozostałą pewną ociążałość, zniósłem przez zimne wstrzykiwania. Chory powrócił do rodziny w pożądanym stanie zdrowia.

Podobne postępowanie odbyć można i we wnętrzu ciała pęcherza, jeżeli wyrośl grzybowata jest miękką, ruchawą i do rozdarcia łatwą. Z pomiędzy chorych leczonych przezemnie tym sposobem, przykład najwięcej zajmujący przedstawia historia

choroby opisana w liście moim do akademii umiejętności. Na szczególną zasługuje tam uwagę objętość guza, który udało mi się zniweczyć, chociaż dochodził wielkości małego orzecha włoskiego. Świadcami tego byli w znacznej liczbie lekarze miejscowi i zagraniczni, gdyż odbyta operacya była nową, powszechnie uważaną za niepodobną, i która wzniewiała wielką ciekawość tak co do sposobu jęj wykonania, jako i co do jęj skutków. Nie miała po sobie żadnych szkodliwych następstw, a chory całkowicie wyzdrowiał.

Wrazie potrzeby, można zamiast trójchwytu, użyć w tymże celu tłuczka kamieniowego, albo narzędzia skrzywionego i sstawowego. Dwa razy wprowadziłem tłuczka, lecz w ogólności przekładam trójchwyt, bo ten zarówno ułatwia rozpoznanie choroby z dokładnością, i zapobiega tym sposobem błędom, których tém usilniej wystrzegać się winniśmy, bo stają się zgubą dla chorego. Łatwém jest do pojęcia, że jeżeli zamiast wyrosli grzybowatęj, pochwycimy mięsną pręgę pęcherza, niebezpieczeństwo wynika ztąd okropne. Zakrzywione narzędzia z trudnością przekonać są zdolne, czy wyrosł jest szypułkową, czy też na podstawie szerokięj. Z resztą, w jakikolwiek sposób zechcemy niszczyć guzy wewnątrz ciała pęcherza, czy to przez oderwanie, czyli przez zmiążdżenie, działać winniśmy zgrabnie, lekko i starannie, nie zaniedbując żadnej ze wskazanych powyżęj ostrożności.

Skoro wyrośl znajduje się w szyi pęcherzowej nierozsądkiem byłoby rozpoczynać operacją, nie rozsąwszy wprzód ścian pęcherza, przez wstrzykanie. Ta czynność przygotowawcza, tém jest konieczniejszą, jeżeli wyrośl spoczywa u spodu pęcherza: wtedy łatwiej jeszcze narażeni jesteśmy poszukując guza kleszczami, pochwycić natomiast ściany pęcherzowe, jeżeli te nie będą wyprężone należycie, i jeżeli wprzód nie wysłedziliśmy, iż żadna z prawidłowych części przyrzędu moczowego, nie tworzy wypukłości we wnętrzu pęcherza, którą moglibyśmy błędnie uznawać za wyrośl grzybowatą. Nadto, działając narzędziem w pęcherzu próżnym lub nie dość wypełnionym, równie wielkie są trudności dla operującego, jak niebezpieczeństwa grożące choremu, wtedy stan rzeczy zbliżonym byłby do tego, jaki następuje po operacji cięcia kamieniowego.

U chorych cierpiących kamienie, zwykle natrafiamy na małe wyrośle grzybowate wtedy dopiero kiedy po dopełnioném leczeniu przez skruszenie kamieni, śledzimy pęcherz, azali więcej w sobie ich nie mieści. Póki kamień w pęcherzu, rzadko bardzo dają się schwycić w narzędzie, chyba że są znacznej wielkości, a w takim razie tak dalece przeszkadzają kruszeniu kamienia, że najwłaściwiej zaczynać od ich zniweczenia. Jednakże to prawidło miéwa swe wyjątki. W wielu razach skutecznitem skruszenie kamienia, chociaż od początku miałem przekonanie o obecności wyrośli w mowie będących, mniej więcej znacznej objętości. Kilka razy nawet, kiedy ogólny

stan zdrowia chorego był zwałtony, wcale nie dotykałem się wyrośli grzybowatěj, poprzestając na częstych i nieprzerwanych wstrzykaniach do pęcherza, przez długi czas odbywanych, celem zapobieżenia nowemu tworzeniu się kamienia, czego zawsze w podobnych razach obawiać się nam wypada. Nawówczas, ogólny stan sił chorego, stan trzewów chorobą dotkniętych, położenie, objętość i sposób przyczepienia wyrośli grzybowatěj, wreszcie większa lub mniejsza trudność, którą przyczynia w ciągu czynności kruszenia kamieni, są nam skazówką, czy należy wyrośl wprzód zniszczyć, czyli ją zostawić. Opiszę następny przykład z těj okoliczności.

Pewien dorosły mężczyzna, silnie zbudowany, ale zniszczony bólami, od dwóch lat cierpiał niesłychane męki. Pierwotne przypadłości były przechodzące, użyto przeciw nim środków rozmaitych, ale bezskutecznie. Wezwani na poradę dwaj lekarze, nie zgodzili się co do istoty choroby, i chory przybył do Paryża zasięgnąć mój pomocy. Z łatwością przekonałem się o obecnym w pęcherzu kamieniu, który mi się szczupłym wydawał, a przytém kruchym i łatwym do skruszenia drogą operacyi, ale przytém był bardzo mocny śluzotok pęcherzowy, mocz z trudnością odchodził, powoli i nieporządnie: miał nadto chory gorączkę, brak snu i chęci do jadła: gruczoł wystający zdawał się być powiększonym. Mimo tych okoliczności, kruszeniu wcale niesprzyjających, nie przekładałem choremu potrzeby cięcia kamieniowego, do którego wprzód objawił mi wstręt niezwy-

ciężony, i spróbowałem kruszenia jedynie dlatego, ażeby ze ścisłością przekonać się o wymiarze kamienia. Nie spodziewałem się naówczas napotkać zarazem w pęcherzu szeregu wyrostków grzybowatych. Pochwyciłem jednakże kamień i łamać go zacząłem: tworzyły go fosforany. Piérwsze okruchy wypędzone z moczem, dodały choremu odwagi. Wośmiu operacjach bardzo krótkich i odbywanych w dosyć znacznych przerwach, skruszonym został całkowicie i wypędzony z moczem. Ale to wypędzenie, stanowiło największą trudność, zdawało się że odłamki kamienia przyczepiły się do wyrosli grzybowatych. Dlatego, wprowadziwszy tłuczek kamieniowy, z szerokimi łyżeczkami, skrobałem niemi po szyi pęcherzowej, ażeby te okruchy uprzętnąć, oraz zaleciłem obfite wstrzykania, nieprzystanne, za pośrednictwem grubego zgłębnika z dużemi oczkami, jakiego pospolicie używano do splukania okruszyn. W czasie ostatnich śledzeń, dokładnie uczuwałem nie równości wypukłe, na wewnętrznej stronie pęcherza. Jednakże nie starałem się ich pochwycić, bo mi się zbyt małemi wydawały. Wreszcie poprawa ogólnego stanu zdrowia i zmniejszenie śluzotoku pęcherzowego, od chwili wyprowadzenia kamienia, spodziewać mi się kazało iż te wyrostki nie będą się powiększały, że może nawet znikną całkowicie. Przytém nadmienię, że ponieważ były one bardzo liczne, wymagałyby przeto wielokrotnych operacyj, które-by coraz nowe nastęrczały trudności, a chory możeby ich wytrzymać niebył

w możności. Z tych powodów, słuszną wydało mi się rzeczą odwlec, a nawet wstrzymać ich zniszczenie; a wiele późniejszych przykładów, utwierdziło mię w tym sposobie widzenia rzeczy.

Co się więc tyczy maleńkich wyrostków grzybowatych w pęcherzu cierpiącym na kamień, jedna uwaga bardzo ważna, zasługuje na baczość lekarzy. Te chorobliwe twory, zawsze prawie są następstwem kamienia, nie powiększają się wcale, owszem zdolne są zniknąć zupełnie, skoro ciało obce zostanie usuniętem: a tak, ilekroć w ciągu ostatnich śledzeń, po zniszczeniu kamienia, napotkamy kilka maleńkich wyrosła grzybowatych, zostawić je winniśmy przynajmniej przez kilka miesięcy. Od kiedy przyjąłem tę zasadę w praktyce, oszczędziłem niejednemu choremu operacją, która poprzednio konieczną mi się wydawała. Wyrostki te skurczyły się tak dalece, iż w większej liczbie zdarzeń zaledwie ślad ich pozostał, i których zapewne sam rozeznac nie byłbym w stanie, gdybym wprzód nieznał ich położenia. Wiele podobnych miałem przykładów, zdolnych w zupełności potwierdzić prawdę, o której nas kilkakrotnie przekonało cięcie kamieniowe, przy którym zostawiono nietknięte wyrosłe grzybowate, nawet znacznej objętości, żadnej potem choremu przykrości niewyrządzające. Lekarz więc nie tylko oglądać się winien na wskazania ze strony choroby, ale i ze strony chorego. Jeżeli wyrosł sama się nie zmniejszy, ważną stanowi chorobę; jeżeli nadto, wzrasta znakomicie i twardnieje, wtedy chory przez

operacją kamienia, zbawiony od jednego niebezpieczeństwa, zapada w drugie, kto wie, czy nie większe. Dlatego nieprzestawajmy mieć się na baczności, ponawiajmy śledzenie pęcherza, bo nic z pewnością wyrzec nie jesteśmy wstanie, w co się obróci wyrośl po wydobyciu kamienia. Wreszcie, pominąwszy trudność wykonania, i warunki wymagane ze strony operującego, zniszczenie wyrosli grzybowatych pęcherza bądź przez wyrwanie, bądź przez zmiżdżenie, nie jest ani tak ważnym, ani tak niebezpiecznym, jak się od razu wydawać może. Już nawet nie w dzisiejszych czasach, wyrzeczono sąd o tém prawdziwy. Oddawna już postrzegano odcięcie wyrosli grzybowatych całkowite lub częściowe, w czasie odbywanego cięcia pęcherzowego celem wydobycia kamienia, a jednakże chore z obojga kalectw wyleczyli się. Opisy przytoczone przez *Corvillard'a* i *Desault'a* o tém nas przekonywają: kilku miłośników cięcia pęcherzowego z professyi, a między innymi *Baseilhac* utrzymuje, iż połączenie téj operacji z odcięciem wyrosli grzybowatéj, jest maléj wagi. Znamy wprawdzie przypadki, w których cięcie pęcherzowe połączone z wyrwaniem wyrosli grzybowatéj, zgotowało śmierć choremu, ale czyż można z pewnością, samą tylko wyrośl potępiać jako przyczynę zabójczą?.. Czyliż cięcie pęcherzowe można policzyć do rzędu działań chirurgicznych, których wypadek bywa statecznym, chociażby żadnych nie miało połączeń? Co do kruszenia zaś, lubo nowsze doświadczenia w zbyt maléj są liczbie, do-

statecznie jednak powinny zaspołoić bojaźliwe umysły. Już wiele takich operacyj uwieńczył najpomyślniejszy skutek; inne, odbyto w prawdzie bez pożądaných wypadków, ale żadna nie była śmiertelną. W takich razach nadto, jak w wielu innych działaniach chirurgicznych, śmierć bywa raczej ich współ-przypadłością, nie zaś bezpośredniem następstwem.

W kilku zdarzeniach, przy których zastosowałem powyżej opisane środki, wyleczenie zupełne nastąpiło; — w ciągu dni kilku chorzy oddawali mocz w sposób prawidłowy, przy zniknięciu wszelkich zjawisk chorobnych. W innych razach, cel ten podwójny osiągnięto nie w zupełności;—chorzy łatwiej wprawdzie mokrzyli, ale pozostało przytęm pewne nieprzyjemne uczucie, były zjawiska śluzotoku pęcherzowego, częsta chęć popuszczania moczu, oraz powolne jego odchodzenie. Mielizbyśmy o to obwiniać pozostałą szypulkę wyrosli grzybowatę? kilka postrzeżeń moich w tęg mierze, przekonywa, że tak jest, nieinaczęj. W takim to mianowicie razie dotykane saletranem-srębra mięjsca z którego oderwany guz wyrastał, bywa bardzo użyteczném.— Ale, jak w większej liczbie chorób szyi pęcherzowej, i tu należy dopełniać tylko przerywane przypiekania bardzo krótkie, i w znacznym przeciągu czasu jedne od drugich. Ten środek w tenczas mianowicie jest najstosownięjszym, kiedy zamiast prawdziwych wyrosli grzybowatych, odosobnionych, należycie ukształconych, i dosyć wypukłych ażeby mogły być

pochwyconemi w kleszcze, szyja pęcherzowa okrytą jest tylko pewnym jakby nabrzmieniem, szerokim a płaskim, grzybowatych własności. Taki stan chorobliwy, do wyrosli zbliżony, nie jest wcale rzadkim; wypukłość ztąd utworzona dosyć jest wydatną, ażeby ją świdrem można było poczuć, ale zbyt słabą, aby pochwycić trójchwytem. Naówczas, dwa lub trzykrotne przyłożenie saletranu-srebra dokonywało leczenia.

Czy wyrosł grzybowata została wyrwana, czy zmiażdżoną, czy wreszcie przypieczoną, albo czy użytymi były wszystkie te sposoby razem lub z kolei, pomyślne wypadki zaraz postrzegane, nie utrzymują się na zawsze, jak to już wyżej wspominałem. Po kilku miesiącach pierwiastkowe zjawiska odradzają się: wznawia się częsta chęć mokrzeń, z trudnością i bólem w jej uskutecznianiu, przypadłości nerwowe i śluzotoku pęcherzowego także powracają.— Dwa razy wzywano mię do wysledzenia pęcherza, w podobnych okolicznościach, a nie rozpoznałem od razu, że wyrosł grzybowata odrodziła się na nowo; drażliwość szyi pęcherzowej tak wielką była, że zaledwie znieść mogła obecność zgłębnika. W jednym z tych przypadków, z zupełną korzyścią zastosowałem leczenie właściwe uporczywym boleściom nerwowym, w drugim chory poruczony został opiece jednego z mych kolegów.

Opowiedziane tu przezemnie szczegóły, przekonają powinny każdego, że nowe sposoby leczenia których użycie zalecam dla zniszczenia wyrosli grzy-

bowaty, zastosować się dają jedynie w początkach choroby, albo przynajmniej w ten czas, kiedy guz chorobliwy nie nabył jeszcze takiej objętości, która staje na przeszkodzie wprowadzeniu narzędzi do pęcherza, oraz poruszaniu ich w tymże. Ażebymy sprawiedliwie użytek ich osądzić, ograniczyć się winniśmy do takich jedynie wydarzeń, przy których właściwie stosować się dają, jest to warunek którego nie można dosyć się ustrzedz w chirurgii. Bądź-to, że wskazaniom zbywa na dokładności należytej, — bądź, że niedoświadczone ręce przestępują granice zakreślone nauką; zbyt często zdarza się, niestety! iż postępowanie jest bez prawideł, bez znajomości rzeczy, bez rozwagi, tak iż nietylko nie sprowadza pomyślnego wypadku, ale nadto szkodzi, a krytyka nie zaniedba pospieszyć ze swym sądem, i potępić nową naukę, patrząc na nią z tak fałszywego stanowiska. Szkoda, że niekiedy ludzie nawet poważni i na powagę zasługujący, odzywają się z wyrokiem, usnutym z podobnego wątku.

G r a b o w s k i.

Biały guz wyleczony parą octową.

(Gazette des Hôpitaux Nr. 7, 15 Janvier 1842.)

Doktor Butzko nad spodziewanie pomyślny otrzymał wypadek w leczeniu zimnego guza kolana za pomocą pary octowej, lubo choroba przez 9 lat była zadawnioną. Chory trzymał nogę nad wanienką wąską ale głęboką, na dnie której umieszczono na-

czynnie octem napełnione. Jednocześnie zanurzono w ocet rozpalone żelazo, które wydzielało znaczną ilość pary, a że noga i wanienska szczelnie dywanem zakrytemi były, para w całości na chore kolano działała wzbudzając w niem obfite poty. Po trzytygodniowém użyciu tego środka, chory mógł już chodzić i dosyć łatwo naginać kolano.

G r a b o w s k i.

*Zapalenie mięsa lędźwiowego wewnętrznego (psoitis)
z uwagami Ernesta Clogue.*

(Gazette des Hôpitaux 1-er Fevrier 1842.)

Treść tego postrzeżenia jest następująca: Long czapnik 19 letni młodzieniec, w skutek mozolnej pracy w pierwszych dniach Lutego 1841 r. uczuł ból tępy w okolicy prawej lędźwi, 16 Marca w témże miejscu zjawił się guz wewnętrzne pluskanie przedstawiający, po otworzeniu którego odesłano chorego do szpitala.

Tutaj postrzeżono w okolicy prawej lędźwi otwór fistułowy około cała objętości mający, który sączył wodną ropiastą ciecz, zgłębnik nie napotykał żadnej nagiej kości, a guz który od dawnego czasu utworzył się powyżej nerwu podkolanowego, czułym był na dotknięcie i pluskającym. H. Larrey d. 2 Kwietnia wykonał na nim zakłucie i wysączył zeń blisko szklanekę krwawej posoki.

Ropienie z tego otworu do 19 Kwietnia przedłużyło się, od tego czasu odpływ się zmniejszył, a natomiast fistuła lędźwiowa ropę obficie broczyła. Do 25 Maja chory wyleczył się całkowicie; ale podczas zablizniania się otworów doznawał ciągłych, głębokich, tępych bólów naprzemian z uczuciem gnienienia w okolicy prawej lędźwi; później ból przeszedł do fałdu pachwinowego, udo zbliżyło się do miednicy, a stopa na wewnątrz się skręciła. 14 Czerwca zatoka lędźwiowa prawa, na dotknięcie była bolesną. 26 postrzeżono w głębi uczucie rozpulchnienia bez wyraźnego jednakże pluskania, w tymże czasie doznawał chory przemijających dreszczów, uderzenie tętnic było pełne i częste, pragnienie nieugaszone. 1 Lipca guz posunął się do pachwiny i leżał powierzchownie niżej więzadła Fallopiusza; na wewnątrz ograniczała go tętnica udowa; dochodził wielkości kurzego jaja, a pokrywająca go skóra coraz stawała się cieńszą. Dnia 23 Lipca H. Larrey odbył zakłucie i wydobył płynną ropę żółtawego koloru, jaka po zapaleniach tworzyć się zwykła. Ilość wypróżnionego płynu wynosiła blisko kwartę, od tego czasu, zatoki ropne zmierzały ku dolnej części uda, przyłączyły się ważne ogólne przypadłości i chory umarł 2 Sierpnia.

Znaleziono powyżej błony ścięgnistej biodrowej ropień zajmujący miejsce mięsa lędźwiowego wewnętrznego, który znikł prawie całkowicie; w górze dochodził on do pierwszego pacierza lędźwiowego, nawewnątrz graniczyło z nim mięso przyciągające

górne, od tyłu spoczywał na kości biodrowej, mięso biodrowe zdrobniałe, wyrostki poprzeczne pacierzy lędźwiowych i mięso czworokątne lędźwi w części zniszczone, w tém właśnie miejscu ropień łączył się z fistułą lędźwiową, a zatoki drążyły zeń ku dołowi w rozmaitym kierunku. Mięso zniszczone było prawie w zupełności.

Zdarzenie to uważać wypada za skutek zapalenia mięsa wewnętrznego lędźwiowego, które złychem następstw było początkiem. Najwłaściwszém jest cięcie w okolicy lędźwiowej w samym zawiązku choroby, wykonać się mające.

Grabowski.

Srodek przeciw odmrożeniu.

(Gaz. de Hôp. Nr. 3 k. 6. Janvier 1842.)

Bandot zaleca następny przepis, jako zaradczy i leczący odmrożenia:

Rp. Boracis venetae unc. $\frac{1}{2}$.

Aluminis crud. drach. 3.

Benzois — dr. 2.

Far. sem. sinap. nigr. unc. 2.

Pulv. rad. ir. florent. unc. $1\frac{1}{2}$.

Furfur tritic. unc. $1\frac{1}{2}$.

Furfur. amygdal. unc. 5.

M. f. p. subtil. adde:

Ol. aether. cort. fruct. aurantior. gutt. 18.

— — bergamot. gutt. 18.

Proszku tego sypie się 1 lub 2 łyżeczki na dłoń, i zlewa się kilką kroplami wody dla przyprowadze-

nia go do stanu na w pół płynnego ciasta, którym z rana i na wieczór mocno rozcierać należy części odmrożeniu podlegające. Środek ten nie daje się zastosować do odmrożeń owrzodzonych, albo połączonych, choćby z najmniejszymi otworami w skórze.

G r a b o w s k i.

O miejscowém leczeniu dymienic wenerycznych, przez wielokrotne zaktucie, sposób Dra Cullerier

(Journ. de med. et de chir. prst. 1840. Août.)

Autor używa tego środka we wszystkich okresach dymienic wenerycznych:

1) *W dymienicach zapalnych*, chociażby skóra była na nich czerwona, bolesna i zapalona, położenie ich powierzchowne, lub głęboko w splotach gruczołowych, bez wspólnego cierpienia skóry uczuwać się dające. Zrobić trzeba 4 lub 5 zaktuć głębokich na 3 lub 4 linie za pomocą lancetu, i na wierzch przyłożyć okład rozmięczający na pachwinę, zalecając choremu zupełny spoczynek. Mały odpływ krwi sprawiony lancetem, zastępuje miejsce pijawek, a nawet korzystniejszym jest jeszcze, bo w skutek tego nazajutrz już guz się zmniejsza, mięknieje i łatwiej się goi.

2) Nawet w dymienicach *przechodzących w ropienie*, odnosił Dr. Cullerier przez takie zaktucia pomyślnie wypadki. Przez szczuple bowiem otwory dobywa się ropa z krwią zmieszana, a gojenie skorzéj postępuje. Ale w takim stanie dymienic, głę-

biój klucz potrzeba, ażeby jak się łatwo domyśleć można, dostać się ostrzem do ogniska ropienia.

3. Wreszcie i w *zadawnionych, niebolesnych dymienicach*, takie same zakłucia dobrém są lekarstwem, bo ułatwiają rozejście się guzu, albo wzbudzają korzystne ropienie w stwardniałych już częściach, zakłucia powinny w tym razie do samego środka chorych gruczołów przenikać. Przy téj operacyi trzyma się ostrze między palcem wielkim a wskazicielem, wystawiając koniec lanceta tak daleko nad palce, jak głębokie mają być zakłucia.

G r a b o w s k i.

O kluciu jąder, dotkniętych wodną puchliną
przez Dra M i e t z k e w Meurs.

(Woch. f. d. ges. Heilk. 20 Febr. 1841.)

Zalecane przez angielskich lekarzy zakłucia jąder, jako ostateczne leczenie wodnej puchliny tych organów, zastosowałem w dwóch zdarzeniach i osiągnąłem następne wypadki: u pewnego chorego cierpiącego puchlinę błony pochewkowej właściwej jądra, wielokroć odbywana była operacya czasowo zaradcza, dlatego zdawało mi się że mam stosowną sposobność, sprobowania na nim zakłucia. Zaprowadziłem 3 igły z należyłą ostrożnością, w miejsca przepisane do środka zebranój cieczy, i zostawiłem je czas niejaki, w palcach obracając; po wyciągnięciu igieł, prawie ani kropla nie wypłynęła, i w tych miejscach zaraz utworzyła się mała nabrzmiałość.

Skutek był najpomysłniejszy. Trzeciego już dnia ciecz w jądrze zebrana była wessaną i z obfitym moczem odeszła, błona pochewkowa i cały worek jądrowy powrócił do prawidłowego stanu, tak iż śladu nie zostało od 6 lat spuchniętego jądra wielkości dwóch pięści.

Drugi raz odbyłem tęż operacją na 16-letnim chłopcu, u którego poprzednio już jądro raz kłułem, ale przez kilka tygodni nie postrzegałem potem żadnej różnicy, za powtórném zakłuciem objętość jądra cokolwiek zmniejszyła się, spodziewam się przez wznawiane usiłowanie i w tym przypadku sprawić zupełne uleczenie.

G r a b o w s k i.

Nowy sposób odprowadzania przepuklin zaciśnionych.

Gazette des hôpitaux Jeudi 7 Avril 1842 p. 196.

Doktor Fischer (Wochenschrift für die gesammte Heilkunde 1842 N. 3) zaleca następujący sposób odprowadzania uwięzionych przepuklin: położywszy chorego na ziemi na miękkim materacu, pomocnik podnosi uda jego tak, że on opiera się na téj płaszczyźnie samą wyższą częścią pleców. Wtedy chirurg stara się odprowadzić przepuklinę, a pomocnik od czasu do czasu wstrząsa ciałem chorego.

Autor przytacza zdarzenie u 41 lat mającego człowieka, u którego przepuklina trzy dni nie dawała się odprowadzić żadnym sposobem, i miano już robić operacją, kiedy opisanym tym sposobem udało się odłożyć wypadnięte jelita.

Lebel.

Leczenie świerzby.

Gazette médicale de Paris Samedi 20 Mars 1841 p. 188

Zasada się na tém:

1. Trzeba wybrać czas leczenia się ostatnią kwadrę.

2. Nie zmieniać odzienia przez ciąg leczenia się, nawet jedząc nie zdejmować rękawiczek i zostać w mieszkaniu które powinno być obszerne i ciepłe.

3. Jeśliby skóra pokrytą była strupami, trzeba je wprzody zetrzeć, nasmarowawszy mydłem zieloném i wykąpać się.

4. W czasie leczenia się można jeść rosół i mięso; wstrzymać się należy od pokarmów kwaśnych i słonych; wódka i piwo nie są wzbronione, lecz w ogólności trzeba wstrzemięźliwości w picciu i jedzeniu. Potém, bierze się dnia pierwszego rano mieszanicę równych części jagód jałowcowych i laurowych. Dla dorosłych, ilość (dose) wielka łyżeczka od kawy, rozrobiona wodą lub wódką; pół łyżeczki dla dziecka 10-letniego i nakoniec noża dla dziecka w kolebce. Zaraz po wzięciu proszku, nacieira się ciało maścią, złożoną z proszku jałowcowego i laurowego każdego po 48. gramów, kwiatu siarczaneego 96. gramów, masła słonego 192. gramów. Smarowanie te należy robić mocno na całym ciele mianowicie na częściach pokrytych świerzbą. Dnia pierwszego potrzeba dla dorosłego maści 126 gramów. Chory się ubierze. Dnia drugiego rano, po-

wtarza się wzięcie proszku, i smarowanie, toż samo i dnia trzeciego rano jeśli krosty nie poschły i gdy swędzenie niecałkiem zginęło. Wieczorem dnia trzeciego, chory idzie do łaźni i włazi coraz wyżej i tam w ciepłe siedzi przynajmniej pół godziny. Przed wejściem do łaźni chory rozbierze się w izbie ciepłej, obmyje ciało wodą ciepłą z mydłem szarém i nanowo wysmaruje się maścią; wyszedłszy z łaźni obmyje się znowu z mydłem ubiera się czysto i jest uleczony.

Lebel.

Zapalenie płuc, towarzyszące operacyom i obrażeniom chirurgicznym, lub ich następstwom.

(Encyclogr. des Sciences Médicales, Bruxelles 1842 Mars. p. 539.)

J. E. Erichsen, przywiodłszy wielu autorów, zaczynając od Valsalwy, jako świadków zapalenia płuc po obrażeniach ciała, a mianowicie po krwawych działaniach chirurgicznych, tłumaczy nastanie téj choroby tym sposobem:

„Przyczyny zapalenia płuc nastęłego po operacyi albo zranieniach, są bezzaprzeczenia te same które dają początek zapaleniom płuc pierwotnym, jako to: zimno, nagłe zmiany powietrza. Lecz oprócz tych przyczyn, są inne okoliczności które zdają mi się usposabiać szczególnym sposobem do rozwinięcia się choroby. Takiemi są: długi pobyt chorych w powietrzu szpitalném zepsutém i źle odświeżaném, leżenie chorego długi czas konieczne z natury

i siedliska rany, działanie osłabiające wypróżnień powtarzanych i drażnienia następującego po ciężkich obrażeniach i wielkich operacyach. Wszystkie te okoliczności przyczyniają się do wyczerpania żywotności układu nerwowego, i ułatwiają napływy do najważniejszych organów; lecz pomiędzy temi płuca organa bardzo komórkowate i naczyniowe, są więcej niżeli inne usposobione do choroby. Dodajmy do tego że samo długie leżenie chorego osłabionego, sprowadza sposobem zupełnie mechanicznym napływy w tylniej części płuc. Takie napływy postrzegać się dają w częściach ciała powierzchownych na spodzie leżących; słusznie więc je można widzieć w organie gąbczastym płuc.“

Podobną chorobę widzi Erichsen z Williamsem w zapaleniu płuc tyfoidalném, i stara się jój nastanie wyprowadzić z osłabionego wpływu nerwowego. W tym celu przywodzi doświadczenia Reida, w których płuca przepelniały się krwią za przecięciem nerwów płucu żołądkowych (*deux nerfs pnenomogastriques*). I na poparcie swych dowodzeń przytacza 41 postrzeżeń na chorych zmarłych z ran albo operacyj chirurgicznych.

Stosownie do tych wyobrażeń, w leczeniu nie radzi krwi puszczania, lecz u chorych krwistych w początku choroby miejscowe i niewielkie krwi odciąganie pjawkami lub bańkami. Potém idą bańki suche, wezykatorye, opium i kalomel. Do podstawy leczenia należą też lekarstwa ułatwiające odchrząkiwanie (*expectorants*) jako polygala z węglanem

amoniaku. Łączy do tego leczenia noszenie flaneli na skórze i użycie wewnętrzne lekarstw podniecających, wina, amoniaku i t. p. pokarmów pożywnych.

Lebel.

*Skutki lekarskie Monesyi (Monésia),
przez D. M. Adrien w Crecy.*

(Journal des Connaissances médico chirurgicales. Octobre 1842,
w La lancette Française 1842 Nr. 123 p. 576.)

Adrien używał tego lekarstwa w Cholerynie, w biegunce pod czas zębowania, w biegunce krwawej i w zapaleniu kiszek.

W Cholerynie bardzo szczęśliwie dawał wodę ryżową zimną do picia i w enemach, do których dodawał często trochę surowego krochmalu. Monezyę dawał rano i wieczór w proszku, w ulepku lub w pigułkach. Ilość u dorosłych była od dwóch do 4 decigramów, u dzieci od jednego decigramu do jednego i pół. Ilość ulepku od 4 do 5 łyżeczek od kawy w ciągu 24 godzin.

W biegunkach przy zębowaniu, kiedy dzieci traciły wesołość, nagle chudły, ciało ich miękło, policzki marszczyły się, oczy traciły blask, znikał apetyt i sen, i przychodziła gorączka niszcząca, ośm do dziesięciu decigramów proszku i kilka łyżeczek od kawy ulepku, dane w ciągu trzech lub 4 dni, wystarczały dla przywrócenia porządku i wyleczenia dziecka.

Takież skutki otrzymywał Adrien w biegunce krwawej, a w zapaleniu kiszek prędkim i powolnym powodzenie było nadspodziewane.

Lebel,

PODRÓŻ DO GREFENBERGA I UWAGI NAD TYM ZAKŁADEM przez J. Gross.

Wyciąg z dzieła tego Autora.

Zimna woda jako wyborny środek dyetetyczny i przedziwny leczący, czyli o własnościach lekarskich zimnej wody i jej użyciu tak dla zachowania zdrowia jako i dla przywracania jego. w Lipsku 1841 w 12.

(Encyclogr. des Sciences Médicales Juillet 1841.)

W podróży téj romansowie opisanéj, autor postanowił wynieść chwałę leczenia wodnopotowego, i przejęty tą myślą, raduje się, zbliżając się do Grefenberga, że będzie oglądał zakład tak wielkie obudzający w nim nadzieje! Lekarskie myśli w tém dziele ważniejsze są: Otwieranie okien i dawanie do picia wody zimnej, robi się w celu ożywienia płuc, poddając im do oddychania powietrze świeże, w celu podniesienia sił ciała i ochrony go od zbytęznego rozgrzania i następującego po niém osłabienia; prócztego, woda świeża wypita w czasie gdy się pot leje, podnosi czynność pocenia się a wstrzymuje ją gdy jest pitą przed okazaniem się potów... Nie ma dobrej podstawy przesąd ogólnie rozchodzący się, że nagłe przejście z ciepła do zimna, że to zimne oblewanie w stanie największego rozgrzania, jakie się odbywa w Grefenbergu i w po-

dobnych zakładach, jest zdrowiu szkodliwe, i może nawet zrządzić apoplexyą, bo pochodzi jedynie ze smutnych zdarzeń, gdzie ludzie pocący się w czasie mówienia, śpiewania, pracy, biegania, tańca, przypłacają zdrowiem przez nieostróżne picie wody zimnej. Ale dwa są rodzaje potów, głównie od siebie różnych. Jeden można nazwać potém czynnym, wzbudzony bywa ruchem ciała czynnym i dobrowolnym, natężeniami jakie jeden lub drugi robi organ, pracą wielu lub wszystkich członków, która rozgrzewa powoli krew, jój bieg w żyłach przyspiesza i powiększa tym sposobem pocenie się skóry. Bez wątpienia bardzo jest niebezpieczną rzeczą pić lub kąpać się zimno w takich potach, gdzie cały organizm jest rozgrzany zadrażniony i zburzony. Lecz jest drugi rodzaj potu który nazywam biernym, w którym ciało nie ma żadnego udziału i który odbywa się w czasie spoczynku, w stanie uieczynności ciała i jego członków, niepoprzedzony żadném rozgrzaniem, żadném poruszeniem organizmu. Ten pot bierny może tylko być wydobyty przez wpływy zewnętrzne, ciepłem atmosfery, przykryciem ciepłem i każdém działaniem, że tak powiem, mimowolném, dążącém do skupienia i podniesienia naturalnego ciepła. Pocąc się latem w mone upały, nawet bez ruchu, pocąc się w miejscu bardzo ciepłem, albo w łóźku, to jest pot bierny, podczas którego nietylko jest wolno ale nawet pożyteczne picie zimne. W krajach południowych,

w Neapolu, piją na ulicach wodę z lodem pocąc się wśród skwarliwych dni.

Toż samo co do zimnych kąpiei, branych w czasie dwojakiego rodzaju potów. Szkodzą w potach czynnych, nie szkodzą w potach biernych, byleby chory wprzód nim się do zimnej wody zanurzy obmył nią twarz i piersi, tarł wszystkie członki i nie dłużej zostawał w wodzie nad pięć minut.

Priesnitz uważając, że same zimne kąpiele nie poprzedzone potami, robią skórę suchą i twardą, i są przyczyną jej pryszczenia się, ma za rzecz wielką wzbudzanie potów; uważa to za najlepszy środek przysposobienia organizmu do przyjęcia zba wiennego działania wody zimnej, do zrobienia go giętkim, że tak powiemy, podatnym, porównywa on téż skutek tego pocenia się do skutków młota przy kuciu żelaza, mówiąc, że tylko w największym rozgrzaniu, to jest w czerwoności, żelazo mięknie, pedaje się pod młotem, i przyjmuje postać jaką mu chcą nadać. „Porównanie łatwe i trafiające do przekonania!!!“ (Uwaga redaktora francuzkiego.) Po pewnym czasie leczenia się w Gröfenbergu, okazują się cierpienia częstokroć bardzo dokuczliwe tak na powierzchni ciała jako i w jego wnętrzu. Te zjawiska są zwykle lecz nie właściwie zwane przesilaniem (crises, usiłowania natury do wyrzucenia z ciała materji chorobnej.) Całe to działanie tak można wytłumaczyć: wtedy gdy zimna woda służąca za napój, wywiera owe działanie rozrzedzające i wypróżniające, woda w kąpielach działa jako bodziec na

powierzchnią ciała, wzbudzając oddziaływanie organizmu, to jest zwracając jego ciepłik którym jest napełniony, ku częściom uderzanym wodą zimną, ażeby nagrodzić jego stratę tylko co poniesioną. Nadto, gdy w tém leczeniu powierzchnia ciała jest drażnioną czyli uderzaną przez wodę zimną, cztery lub pięć razy na dzień, licząc kąpiele całkowite, częściowe i spady, i gdy tym sposobem ciepłik ciągle jest zwracany ku powierzchni, ustanawia się w organizmie gatunek ruchu odśrodkowego, kierowany ciepłikiem, który pociąga powoli za sobą krew i wszystkie płyny i nadaje im tenże sam bieg. Ten napływ płynów ciała do powierzchni jest taki, że nawet wszelkie zastanie się (stagnacye), wszelki skład chorobnej materji, utworzonej w téj lub owéj części, nie oprze się jemu długo, i opuszczając zajmowane miejsca, idzie ruchem ogólnym. Jednakże jak gospodarstwo zwierzęce potrafiłoby wyrzucić za granicę ciała tyle zepsutych i szkodliwych utworów, które zbliżają się powoli i nagromadzają się pod skórą, zamykającą im przejście? Poty to codzienne, wymyślone od Prysniça, podają wyborny sposób dopomożenia organizmowi w jego usiłowaniach wyrzucania téj materji.

Jakoż widać często w Grefenbergu poty napełnione różnemi rodzajami materji wapiennej, siarkowej i nawet metalicznej, wydające bardzo często woń śmierdzącą, kwaśną, albo woń pleśni. Jednak, bądź to że te pocenia się nie są dostateczne do wydzielenia tyle zepsutych materj, bądź że osady

znajdujące się pod skórą są takiej natury że nie mogą być wyprowadzone przez poty, postrzega się zwykle, po pewnym czasie, że się skóra chorych zapala w różnych miejscach, powstają nabrzemia mniej więcej wielkie, i tworzą się wyrzuty i wrzody, które pękając wyrzucają obficie martwą tę materię. Te ropnie trwają dłużej lub krócej, są mniej więcej bolesne, i znikają z jednego miejsca dla okazania się w drugim. Pomimo tego, pośród tej pracy i w stanie ciągłego zadrażnienia w którym się znajduje organizm w czasie leczenia, nie rzadko można widzieć inne ważniejsze przypadki, bardzo bolesne i zwykle stowarzyszone gorączką, które w oczach widzów, bardzo są krytyczne i niebezpieczne.... W tych kryzysach Pryśnic z niezrównaną spokojnością i pewnością (*avec un calme et une assurance sans pareille*) umie uspokoić burzę, używając tej samej wody która je zrządziła, urozmacając tylko sposób jej użycia, stosownie do cierpień i indywidualności chorego....

W ogólności to leczenie przynosi skutki najlepsze u wszystkich chorych, którzy rozmiękczyli ciało i zniszczyli swe zdrowie pokarmami zbyt wyszukanymi i napojami wysokowemi, życiem siedzącym, zbyt ciepłym ubieraniem się, i którzy ztąd podlegają reumatyzmowi. Wszyscy chorzy tego rodzaju, czy choroba jest ostra czy chroniczna, mogą być pewni wyleczenia się prędzej lub później.

To leczenie najświetniejsze przynosi skutki po ciągłym użyciu lekarstw aptecznych, a szczególnie

lekarstw merkuryalnych w chorobach wenerycznych, jako też w długich stanach pochorobowych, po częstych krwi puszczeniach, gdy chory ma wiele trudności odzyskać siły.

Można w Grefenbergu widzieć chorych wenerycznych wychudłych, wyglądających jak skóra i kości, mających gorączkę i kaszel niszczący, odzyskujących całkowicie zdrowie i tuszę w kilku miesiącach.

Wszystkie gatunki artrytyzmu, podagra, chiragra, gonagra, sciatyka i t. d. nadewszystko gdy materia podagryczna padła na pewne części i stawy i tam zrobiła stężenia i skurczenia, nawet kataraktą, są leczone w Grefenbergu ze skutkiem najświetniejszym. Opowiadają tam o Pruskim oficerze który był całkiem sparaliżowany i głuchy w skutek podróży, był wyleczony całkowicie w 9 miesiącach. Żadne inne leczenie nie jest tak pewne i dokładne w leczeniu wszystkich chorób brzucha i dróg trawienia, jako w dysenterji, cholery, gorączce śluzowej (pituityosa) przerywanój i nerwowój. Równie jest bardzo pomocne w hemoroidach, hypochondryi i spazmach (*hysterie*.)

Odznaczającą się ma skuteczność we wszystkich gatunkach wrzodów albo ropni wenerycznych, nawet w pruchnieniu kości, wielką ma moc we wszystkich chorobach zapalnych, tak zewnętrznych jako i wewnętrznych. Co do zapaleń wewnętrznych P. Fleury robi uwagę: „jeżeli w chirurgii, w zapaleniach, tak wielkie otrzymuje się korzyści z przykładania zimnej wody, można się zapytać, czy środek

którego skutkiem jest zatrzymanie, ze tak powiem; biegu krwi w jedném ograniczoném miejscu, nie jest w patologii wewnętrznej większej wartości, nad środki, które, jako krwi puszczanie ogólne i miejscowe, działają zrzędzając zmniejszenie ogólnej krwi ilości, nieznaczne w organie zajęтым, jeżeli nie wielkie, szkodliwe zaś dla całego gospodarstwa gdy jest obfite. Przy naszych dzisiejszych wyobrażeniach, bezwątpienia dziwnoby nam było zawinąć w wojłoki, zmaczane zimną wodą, chorego na zapalenie płuc, lecz czy ta myśl jest dostateczną aby bez dalszych objaśnień odrzucić działanie, którego prędkie i szczęśliwe skutki mogłoby utwierdzić doświadczenie!“

Nakoniec, w chorobach wyrzutowych ostrych, nie ma środka dzielniejszego dla ułatwienia wyrzutu, jak picie wiele wody zimnej, równie jak podczas wielkiego rozpalenia suchej skóry oblewanie zimne lub zawijanie w mokre wojłoki.

Nawet w chorobach uważanych za niewyleczone, to leczenie kierowane jak należy, wywierać będzie zawsze wpływ zbawienny, jeśli nie na organ cierpiący, to przynajmniej na inne organa nie zajęte, wzmacniając je aby mogły dłużej opierać się postępowi choroby.

Do wiadomości o leczeniu wodnopotowem, dołączamy krótką treść dwóch dzieł:

Hydro-thérapeutique, ou l'art de prévenir et de guérir les maladies sans le secours de médicamens, par l'eau, la sueur, le bon air, l'exercice, le régime

et le genre de vie; par Ch. Munde. 400 pages in 18 Paris 1842. Chez J. B. Baillière, rue de l'École de Médecine 17.

Exposition des methodes hydriatiques de Priesnitz dans les diverses espèces de maladies considérées en elles-mêmes, et comparées avec celles de la médecine allopatique; par les docteur H. Heidenham et H. Ehrenberg. 300 pages in 8. Paris 1842 chez le même.

Pierwszy pisał, jak sam mówi, nie dla lekarzy, ale dla ludzi nieznających sztuki leczenia, aby ich nauczyć leczenia się bez pomocy lekarzy i aptekarzy. Wykłada metodę Pryśnica i wylicza jego wielkie czyny, bez najmniejszej krytyki i powątpiewania, chyba tylko przeciw uczniom którzy się od swego nauczyciela odstrychnęli. W rzędzie tych są dwaj autorowie drugiego dzieła. Metoda ich ma inny cel od Pryśnicowskiej, który zasadzając przyczynę wszystkich chorób na nagromadzeniu się rzeczy niezdatnych do karmienia, mniema, że dość jest wypędzić je ażeby przywrócić porządek w czynności organów, i zdaje mu się, że dopina celu działając wyłącznie na skórę; teoria tylekrotnie powtarzana, i z której powstały tak liczne i różne sposoby leczenia. Podług Heidenhama i Ehrenberga, rozmaite pierwiastki z których się tworzy metoda wodna, wywierają silniejsze działanie na organizm niż inne zwyczajne działacze higieniczne, przyspieszają wsysanie, rozmiękczają i wzmacniają wszelkie tkaniny, gdy one mają dość mocy do zniszczenia

nia tego działania, miarkują żywotność, i nakoniec dają zupełnie nową siłę organom. Według nich metoda wodna wystawia środki higieniczne podniesione do stopnia równego z chorobami na przeciw którym są użyte. Mniemają, że ta metoda powinna być nadewszystko użyteczna w chorobach chronicznych, w których jest niewątpliwe zepsucie humorów, jak w kachexyi, skrofulach, chorobie wenerycznej, bielaczce, w przewlekłym reumatyzmie i podagrze, tak w zajęciu całych układów organicznych, jako i gdy się te choroby okazują w postaci czysto miejscowej. Korzystnie także leczy się wielka liczba chorób organów trawienia, a mianowicie gdy są połączone ze stanem krwi pełności w żyłach wrotnych, jako hemoroidy, hypochondrya, zapalenia powolne, które nie zrzuciły jeszcze znacznej zmiany w tkaniu organów, nieporządku w wydzielaniu w przewodzie kiszkiowym i wątrobianym, biegunki ani uporczywego zatwardzenia stolca. Z chorób płucnych, leczą się wodą napływy zależące od nieporządnego krwi obiegu i katary chroniczne, pochodzące ze zbytniego nałogowego wydzielania się w błonie dróg oddechowych... Napływy krwi do głowy, mianowicie gdy są następne, leczą się wodą która usuwa chorobę pierwotną. Leczą obrażenia mózgu organiczne tak się trudno leczą tą metodą jak i wszelkimi innymi sposobami. Leczy ta metoda prędko i pewnie nieporządek czyszczeń miesięcznych, gdy on nie zależy od ztego stanu w organach. Największy jej skutek jest w choro-

bach układu nerwowego, w którym zrządza tak wielkie wstrząśnienie. Dlatego też Priesnitz dokazuje w paraliżach częściowych, w bólach nerwowych, w ściatyce, w *tic douloureux*, w poczynającej się jasnej ślepcie i w pewnej liczbie chorób spazmowych.

Szkodliwa jest ta metoda w chorobach ostrych zapalnych i niezapalnych, w gorączkach przepuszczających, w zapaleniu tkanki komórkowatej i w wyrzutach skórnych gorączkowych; to jednak nie przeszkadza wyjątkom w których Priesnitz leczył w Gröfenbergu odrę wodą w dni ośm. Z resztą nie trzeba szukać w głębi Niemiec podobnych postrzeżeń i czyliż nie widzieliśmy przed kilką laty lekarza, który puściwszy trzy czy cztery razy krwi w szkarlatynie, chwalił się okazując uczniom skórę białą chorego, że uleczył nową metodą szkarlatynę w dni cztery! Prawda, że chory ze stanu osłabienia w którym zostawał, wyszedł przez swą mocną konstytucją, lecz nieprędko. Leczenie wodne, mówi rozbiierający te dzieła, jest bardzo sprzeczne ze wszystkimi pojęciami higienicznymi z którymi zrosiliśmy i wszystkimi naszymi skłonnościami, ażeby choć trochę mogło się u nas podobać... Francuzi nie lubią używać zimnej wody jako środka higienicznego, ztąd też postrzeżenia w zastosowaniu jego lekarskiem nie są tak łatwe jak w niemczech.

W Gröfenbergu prawie wszystkie postrzeżenia są na ludziach wychowanych w wygodach, przybywających ze wszystkich stron Niemiec, Węgier, Pol-

ski, pomiędzy którymi przezorność Priesnitzza umie wybrać takich, którzy mogą przynieść chwałę jego zakładowi, a oddalać tych wszystkich którzy mu się zdają na pierwszy rzut oka być bardzo chorymi. Spodziewałem się mówi Dr. Ehrenberg znaleźć w Gröfenbergu zbiór najrzadszych i najcięższych chorób, a postrzegłem prawie wszędzie ludzi silnych z twarzami czerstwymi, słowem ludzi zdających się żartować z mego nawyknięcia do sądzenia o stanie wewnętrznym organizmu z jego zewnętrznej postaci. Wiele mi trzeba było miesięcy, dla znalezienia między nimi takich, którzy okazywali znaki głębokiego w sprawach żywotnych uszkodzenia.“

Nie będę wchodził w szczegóły tego sposobu leczenia, aby pokazać w czém on zgadza się z nauką lekarską, a w czém się z nią różni; myśl moją o tém wyłożyłem na początku jego zjawienia się (1), i widzę że ona słusznie wzbraniała przyjęcia w szereg wyrozumowanych lekowań, wymysłu chłopca niemieckiego, który, jak dziś widzimy, nie znalazł stronników między mistrzami naszej sztuki. Milczą ci sławni nauczyciele leczenia, których zdanie zrodziłyby mogło zaufanie w lekarzach, i ich umysł nakłonić dowodzeniami przekonywającemi podług zasad nauki, nie zaś podług marzeń ludzi jej nieznaających, podług rozumowań lekarzy, niestarających się przeciągnąć na swą stronę swoich współpracowników, lecz gmin łatwowierny i uwodzący się samemi pozorami i wielkimi przyrzeczeniami. Któż

(1) *Przegląd Tow. Lek. Warsz. T. 2, poz. 3 k. 411.*

nie widzi grubej niewiadomości, w dowodzeniu skuteczności potowego leczenia, przez porównanie rozparzonego ciała do rozpalonego żelaza? A w zasadzie pędzenia potami chorobnych utworów ciała, jakże silniejszych trzeba dowodzeń nad strugi płynu oblewającego skórę, nad czyraki i wrzody ją obsiadające, aby nas przekonać, że krew i wszystkie płyny, można zwróconym ciepłikiem do powierzchni skóry, popędzić w jedno miejsce jak wodę w stawie i przedzić je przez pory skórne jak przez przetak. Dość poszukiwania naukowe nie dały jeszcze pewnych dowodów, aby poty zawierały co więcej jak parę wodną i ekstrakt zwierzęcy nie oznaczonej natury (2), nie wiem więc co potami wypędzać mamy? Ale tu wypadaloby wyłożyć naukę przesilen, która zupełnie jest różną od Prysnicowskiej; wypadaloby dowodzić „jak Patologowie wielką liczbę cierpień niesłusznie, owszem częstokroć nierozsądnie, zatrzymaniu potów lub wyziewów skórnych przypisali, i to niekiedy w przypadkach takich, w których nie tylko nie są wstrzymane, ale owszem powiększone“ (3). Wdali byśmy się tym wykładem w obszerną naukę, zbijającą humoralizm dawny i dzisiejszy, przestaniemy więc na rozbiorze zasady leczenia wodnopotowego. Poty stanowią tę zasadę, i stronnik Prysnicowskiego leczenia Gross, rozwodząc się nad ich naturą, podzielił je na dwa rodzaje, jeden potów czynnych, drugi

(2) Jędrzej Sniadecki, Teorya jestestw organicznych 1811. T. 2. paragraf 413. 421, 426.

(3) Sniadecki w m. w. par. 421.

biernych. Poty czynne możnaby wziąć za jedno z potami, które my wyprowadzamy z powiększonego wyrobienia wyziewu skórniego; poty bierne, mogą znaczyć nagromadzenie się tego wyziewu chociaż nie powiększonego, ale nie rozpuszczającego się w powietrzu. W pierwszym razie, wyziew powiększa się podług Grossa w pracy organów z przyspieszonym biegiem krwi, w drugim ciało jest nieczynne, a pot wydobyty skupionym w koło niego ciepikiem. My jednak oba te rodzaje potów za jeden uważać musimy: bo czy to powiększa się wyziew skórny z rozgrzania ciała ruchem, czy z rozgrzania przez nagromadzony w koło niego ciepik, zawsze wydzielanie się tego wyziewu, jeżeli on okazuje się w kroplach potu, dowodzi że jest w większej ilości aniżeli go otaczające powietrze jest w stanie rozpuścić. Jest więc taki pot utworem organizacyi zbytecznym, przeciwnym potowi który pochodząc ze zwykłego, niewymuszonego wyziewu skórniego, zbiera się na ciele dlatego, że własność otaczającego powietrza nie jest taka aby go rozpuścić i zabrać w siebie mogła. Tak pocimy się latem przed nadchodzącą burzą, nie dla ciepła powiększającego wydzielanie się potu, lecz dla wilgotnego powietrza, które nie tylko naszego wyziewu zabrać nie może, ale rozpuszczoną już w sobie wodę opuszcza (4). I przeciwnie, w zimnym a suchym powietrzu jest wyziew skórny powiększony nad miarę, możnaby go nazwać czynnym potem, chociaż go nie widzimy, bo go tak prędko wsiąka w siebie

(4) Sniadecki par. 412.

suche powietrze, że mu się na skórze zebrać w kroplach nie da.

Z tego widzimy, że Gross rozdzielił poty na rodzaje nie ich naturą ale wyrazami, nadającymi im odmienne nazwanie: dlatego téż my uważając poty ruchem wydobyte, za jedno z temi do których wydobycia pobudza organizm nagromadzony w koło niego i weń wchodzący cieplik, rozgrzanego powietrza, lub ciał użytych na wstrzymanie jego rozpraszania się przy wyjściu z rozgrzanego organizmu, utrzymujemy że jednakie może być poruszenie krwi tak pocącego się człowieka, i jednakie niebezpieczeństwo zaziębienia się w potach wydobytych „podczas gwałtownego poruszenia ciała, w pracy, po obfitym ciepłym napoju i przez obwinicie ciała istotami takimi, które je ochraniają od przystępu powietrza, a nie przepuszczają łatwo cieplika“ (5). To się téż zgadza z doświadczeniem przeciwném zaręczeniu Grossa, który chce nas przekonać, że niebezpieczeństwo zaziębienia się jest tylko w potach po gwałtownych ruchach, a nie ma go pocąc się w łóżku, lub w ciepłym miejscu. Niechże kto polegając na tém zaręczeniu wyjdzie z ciepłego mieszkania na dwór, rozgrzany biernie przy piecu lub kominie, czy łatwo-wierności swój nie przyplaci przynajmniej katarem? Jeżeli udamy się do postrzeżeń lekarskich, dowiemy się o wielu ważnych chorobach, pochodzących jedynie z takiego przejścia. Latem w mieszkaniach parnych, ileż to widzimy między dziećmi zdarzeń kru-

(5) Sniadecki tamże.

pu, z téj pochodzącego przyczyny, że dzieci pocące się w łóżku pod przykryciem, przykrycie to zróbając zaziębiają się nagłą przemianą stopnia ciepła ich ciała.

Tak więc przypadków aż nadto światu znanych z zaziębienia się podczas potów, nie można zakryć tłumaczeniem Grossa, nauka téż jego nie przekona lekarzy, aby sposób leczenia w Grefenbergu dał się podciągnąć pod rozumowania z nauki lekarskiej wywodzone. Pochodzenie jego jest empiryczne i takim on zostanie na zawsze.

L e b e l.

N O W E D Z I E Ł A

L E K A R S K I E Z A G R A N I C Z N E

odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnemi pomysłami i ważnemi odkryciami.

(Dalszy ciąg.)

H I S T O R Y A.

E. Isensee. Die Geschichte der Medicin und ihrer Hilfswissenschaften. 2er T... Neuere und neueste Geschichte. 1. Abth. Naturwissenschaften. Berlin (b. Liebmann u. Comp.) 1842. 240. str. w 8.

Ta część historyi Isenseego, równie jest dobrze jak poprzedzająca wypracowana i dowodzi do-

kładnych autora w tym przedmiocie wiadomości
Zasługuje tu szczególnie na uwagę historia chemii.

Meyer-Ahrens. Geschichtliche Notizen über das erste Auftreten der Lustseuche in der Schweiz und die gegen die weitere Ausbreitung der Krankheit in der Schweiz und namentlich im Canton Zürich getroffenen Maassregeln, nebst einigen Notizen über den Ausatz. Zürich (in C. b. Fr. Schulthess) 1841. 120 str. w 8.

Wiadomości te z wielką pracą zebrane, czerpał autor szczególnie z akt publicznych w Zürich.

C. A. Wunderlich. Wien und Paris. Ein Beitrag zur Geschichte und Beurtheilung der gegenwärtigen Heilkunde in Deutschland und Frankreich. Stuttgart (Ebner u. Seubert) 1841. XVI i 166 str. w 8. mn.

Dziełko to może być nader użyteczne dla młodych lekarzy, podróżujących za granicą w celu ugruntowania się w nauce lekarskiej. Znajdą oni tu szczególnie wiele nauczających wiadomości o Paryżu; to bowiem co autor pisze o Wiedniu, nie równie jest mniej dokładnym.

S. J. Otterburg. Das medicinische Paris. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin und ein Wegweiser für Deutschlands Aerzte. Carlsruhe (bei A. Bielefeld), Paris (b. Brockhaus et Avernarius) 1841. 295 str. w 8.

Również i to dzieło zawiera wiele ważnych i ciekawych szczegółów o Paryżu pod względem lekarskim.

William Gibson. Rambles in Europa in 1839. Philadelphia (Lea and Blanchard) 1841. XV i 309. str. w 8.

Tom VIII. Poszyt II.

Autor tego dzieła, Professor Chirurgii w Pensylwanii, zwiedziwszy w r. 1839 Londyn, Paryż, Edynburg, Dublin i inne miejsca, opisuje w sposób bardzo zajmujący, najznakomitszych tamtejszych chirurgów i lekarzy.

Strombeck und *Mansfeld*. Amtlicher Bericht über die 19te Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Braunschweig im September 1841.— Braunschweig (Vieweg u. Sohn) 1842. 240. str. w 4.

SŁOWNIKI.

Universal-Lexicon der pract. Medicin und Chirurgie.

Dzieło to doprowadzone już jest do 3go poszytu, Tomu XI, do artykułu *Piper*.

Medicinish-chirurgisch-therapeutisches Wörterbuch, oder Repertorium der vorzüglichsten Curarten, die in dem Zeitraume von 1750—1838 mit Rückblicken auf die ältere und älteste Zeit, von den berühmtesten Aerzten Deutschlands, Frankreichs und Italiens angewandt und empfohlen worden sind. Herausgegeben durch einen Verein von Aerzten. Mit einer Vorrede des Geh. Med. Rathes Barez — 3. Bde. Berlin (Dunker) 1840 w 8.

Z zbioru tego mogą korzystać młodzi lekarze, byleby im nie była obca dyagnostyka chorób.

NOWE DZIEŁA POLSKIE.

Fizyka *Józefa Żochowskiego*, Mag. Filozofii i Admin. Wydanie *Józefa Sapalskiego*. Warszawa, (w druk. *Jul. Kaczanowskiego*). 1841 — 1842. Tomów 2. w 8. T. 1. str. XX i 248. T. 2. str. XXV. i 307.

Gromady przyrodzone królestwa roślinnego, podług układu *A. W. de Jussieu*, wydane przez *S. Pisulewskiego* Mag. Fil. Warszawa 1841. 265 i VII str. w 8.

Jest to druga część *Zasad Botaniki* tegoż autora; cena złp. 3.

Botaniki ogólnej roślin jawnopłciowych J. R. Czerwiakowskiego zeszytów dwa, z tablicami — *Kraków* 1841. Zesz. 1. XXII i 290. str. — Zesz. 2. od 291. do 752. str. w 8. Tabl. 26. w 4. opisu do nich 18. str. cena złp. 45.

Kobięta w stanie dojrzałości, jaką jest i jaką być powinna, przez *Juliana Weinberg* Lek. klasy 1. *Warszawa* 1842. w druk. *Banku Pols.* Dwie części, w 8. Część 1. XXIV i 95 str., Część 2. XIV i 143. str. cena złp. 10.

Historya naturalna rodu ludzkiego, dzieło *J. Vireja*, z francuzkiego na język polski przełożone, *Warszawa* 1842. Dotąd wyszło poszytów 8. — Całe dzieło ma się składać z 4. tomów, w 10. poszytach, i z 10. tablic kolorowych rycin, a prenumerata na nie wynosi złp. 33 gr. 10.

Dławiec czyli tak zwany Krup. Naturę jego, sposób rozpoznania i leczenia, wyłożył i objaśnił

Józef Orkisz, Dr. Med., Magister Chir., Sztab-Lek, b. wojska pol., Członek Tow. Lek. War.— w Warszawie, w drukarni Banku Pols. nakładem autora 1842. XV i 343. str. w 8.

Zbiór wszelkich potrzebnych wiadomości akuszerce, napisany i wydany przez *Ignacego Fijałkowskiego*, Dra Med. i Chir. i t. d. Nakładem Rządu — w Warszawie, w drukarni Gazety Warszawskiej 1842.— 333 str. 8. i 20 Tabl. litogr.

Materya Lekarska krótko zebrana, zastosowana do użytku praktycznego i wykładów uniwersyteckich przez *Dra Jana Wendta*, z niemieckiego, z drugiego powiększonego wydania tłumaczona, przez *Franciszka Józefa Kleszczowskiego*, Lekarza i Akuszerza — Warszawa, w drukarni Jul. Kaczanowskiego, 1842 r. VIII i 502. str. w 8.

Prysznic uzdrowiciel rodu ludzkiego, czyli dostrzeżenia, doświadczenia i zbawienne skutki leczeń wodnych *Wincentego Prysznica* w *Greffenbergu*, podług *Edwarda Schnitzlein* Dra Med. i Chir. Kraków 1840. nakł. i drukiem Stan. Cieszkowskiego, VII i 144. str. w 12. cena złp. 3.

Kąpiele wiślane, rozprawa przez *Benedykta Alexandrowicza* — Warszawa 1842. 16. str. w 18, cena gr. 10.

Przewodnik lekarski dla mężczyzn, czyli zbiór wiadomości i rad dotyczących aktu miłości fizycznej, skutków jej nadużycia, chorób wenerycznych, środków ustrzeżenia się od nich, niemocy męzkiej,

jéj przyczyn i sposobów leczenia, ułożony przez *B. Rosenblum* — Warszawa 1842. w 18. cena złp. 5.

Uwagi nad terażniejszym stanem starozakonnych, pod względem policyjno-lekarskim przez *B. R.* Lekarza praktykującego w Warszawie. — w Warszawie 1842. 38. str. w 18.

Niemiecko-polski słownik wyrazów lekarskich, ułożony przez *Józefa Majera* i *Frederyka Skobła* Ddr. i Pprof. Medycyny w Uniw. Jagiellońskim. — Kraków 1842. VI i 92. str. w 18. cena złp. 4 gr. 15.

Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim, Tom IV. z czterema rycinami, — Kraków 1841. Oddział 1. 78. str., Oddział 2. 394. str. w 8.

Hodowla Koni, z wielą rycinami na 12 tablicach, przez *S. J. T. Łyszkowskiego*. Dzieło pośmierne. — Warszawa 1842. dwa Tomy. T. 1. 234. str., T. 2. 278. str. w 8. cena złp. 22.

Hodowla Koni, obejmująca w sobie, poprawę ich, uszlachetnienie, tudzież pielęgnowanie i utrzymywanie, tak w stadach jako téż w gospodarstwie, przez *Michała Oczapowskiego*, w Warszawie, nakł. S. H. Merzbacha 1842. 139. str. w 8.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Zostali przeznaczeni.

Emilian Nowicki Dr. Med. i Ch. Członek Rady lekarskiej, na Dyrektora Instytutu Położniczego.

Mikołaj Wieczorkowski Dr. Med. na lekarza miasta Szczuczyna.

Józef Mianowski Lekarz klasy 2, na lekarza miasta Brześcia-Kujawskiego.

Henryk Brühl Lekarz klasy 1. na lekarza miasta Komorowa.

Seweryn Miaskowski Lekarz klasy 1. na lekarza miasta Sokołowa.

Uwolnieni od służby.

Ignacy Fijałkowski Dr. Med. i Chir. Mag. Ak. uwolniony od obowiązków Dyrektora Instytutu Położniczego, z pozostawieniem przy obowiązkach Członka honorowego Rady Lekarskiej.

Klemens Bartkowski Lekarz klasy 2.

Otrzymali wyższe stopnie naukowe lekarskie.

Kazimierz Wroczyński Lekarz klasy 1. stopień Sztab. Lekarza.

Z m a r ł i.

Ludwik Berg Lekarz klasy 1.

ОФФІЦІАЛЬНІЯ ПІВІСТІЯ.

Полушили Пазнаженіє.

Эмиліянъ Повецкій Дрѣ. Мед. и Хир. Членъ Медицинскаго Совѣта, Директоромъ Повивальнаго Института.

Николай Везорковскій Дрѣ. Мед. Лекаремъ Города Шучина.

Осинъ Мянковскій Лек. 2. отдѣленія Лекаремъ Города Брестъ Куявскаго.

Геррихъ Бриль Лек. 1. отдѣленія Лекаремъ Города Коморова.

Северинъ Мясковскій Лек. 1. отдѣленія Лекаремъ Города Соколова.

Уволены изъ Службы.

Ивантій Фіалковскій Дрѣ. Мед. и Хир. Маг. Ак. уволенъ отъ должности Директора Повивальнаго Института съ отставленіемъ въ должности Почетнаго Члена Медицинскаго Совѣта.

Клементій Бартковскій Лек. 2. отдѣленія.

Полушили высшія медицинскія званія.

Казимиръ Врогитскій Лек. 1. отдѣленія званіе Штабъ Лекаря.

У м е р л и.

Лудевъ Беръ Лек. 1. отдѣленія.

SPIS RZECZY.

W TOMIE VIII.

1. *Pisma własne.*

	<i>Stronnicz.</i>
Sprawozdanie z postrzeżeń w klinikach Berlińskich, przez L. Chodkowskiego	1
Zdanie sprawy Dyrektora Instytutu położniczego Dra Fijałkowskiego.	43
Dwa przypadki ciał obcych w drogach powietrznych	47
Postrzeżenia chirurgiczne o wydobywaniu kawałków kości psujących się przez L. de Sauvé	56
Prostowanie niektórych w ciele ludzkim skrzywień, przez Helbicha	162

2. *Wyciągi z pism zagranicznych.*

Nauka Marshall Halla o układzie nerwowym	64
Ospa ochronna i naturalna	72
Szczepienie ospy ochronnej	74
Ospa ochronna	250
Zapalenie płuc, użycie emetyku.	75
Plaster pokrzykowy na bicie serca	80
Siarczan chininy w gorącz. tyfoid.	89
Siarczan chininy w wielkich ilościach w gorącz. przep.	92
Słonina wędzona w suchotach płucnych.	93
Kwas szczawiowy w zap. błon śluzowych.	94
Dobrowolne zwichnienie kości udowej.	95
Cierpienia nerwowe szyi pęcherza moczowego.	99
Przypadkowe przedziurawienie szyi pęcherza moczowego	122
Sluz i ropa	220
Leczenie odciągające	222
Lekarstwa odurzające w zapal. błon mózgowo mleczych	241
Nowe rozgatunkowanie lekarstw	243
Jodyna z kalomelem w zebraniu się wody w głowie u dzieci	252
Rozpuszczanie kamieni pęcherza moczowego	252
Wyrośle grzybowate pęcherza moczowego	258
Biały guz kolana wyleczony parą octową	288
Zapalenie mięsa lędźwiowego wewnętrznego	289
Srodek przeciw odmrożeniu	291
Leczenie dymienic przez zakłucie	292
O kluciu jąder w ich wodnej puchlinie	293
Nowy sposób odprowadzania przepuklin	294
Leczenie swierzby	295
Zap. płuc towarzyszące operacyom i obrażeniom chirurgicznym	296
Skutki lekarskie Monezyi	298
Podróż do Grefenberga	299

3. *Rozbiór dzieł.*

Wiadomość o piśmie lekarza Reniera	139
--	-----

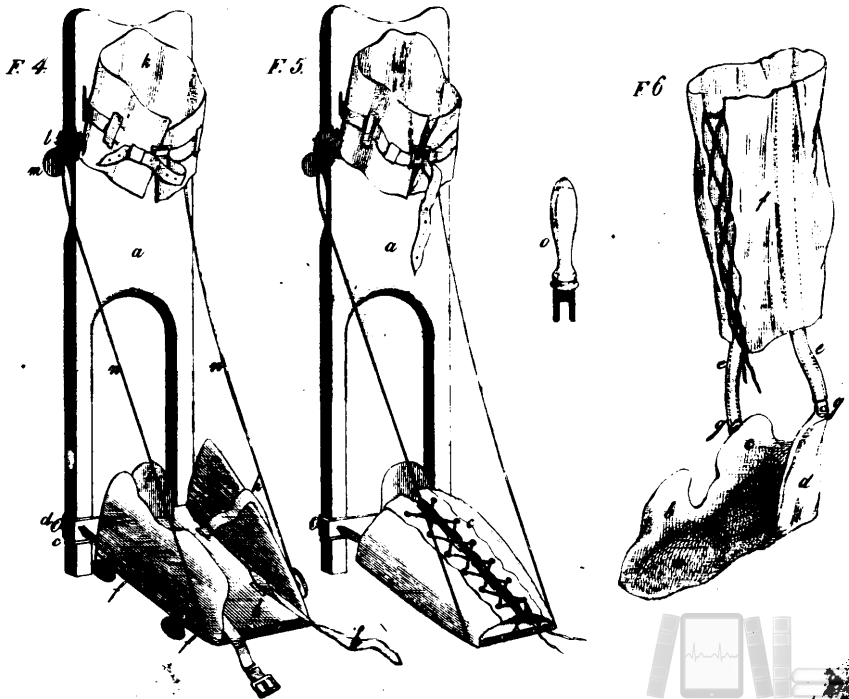
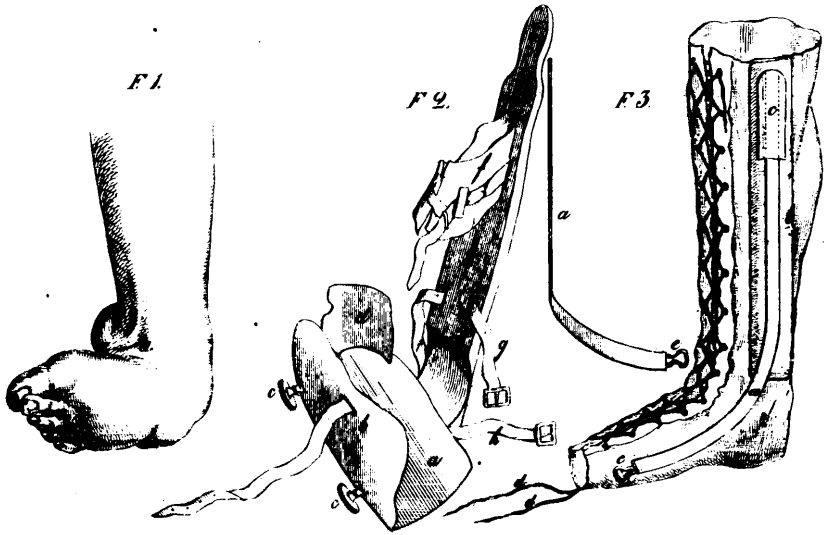
4. *Nowe dzieła.*

Chirurgia	143
Sztuka położnicza	148
Materya lekarska	149
Medycyna sądowa i policja lekarska	156
Historya	314
Słowniki	315
Dzieła polskie	317

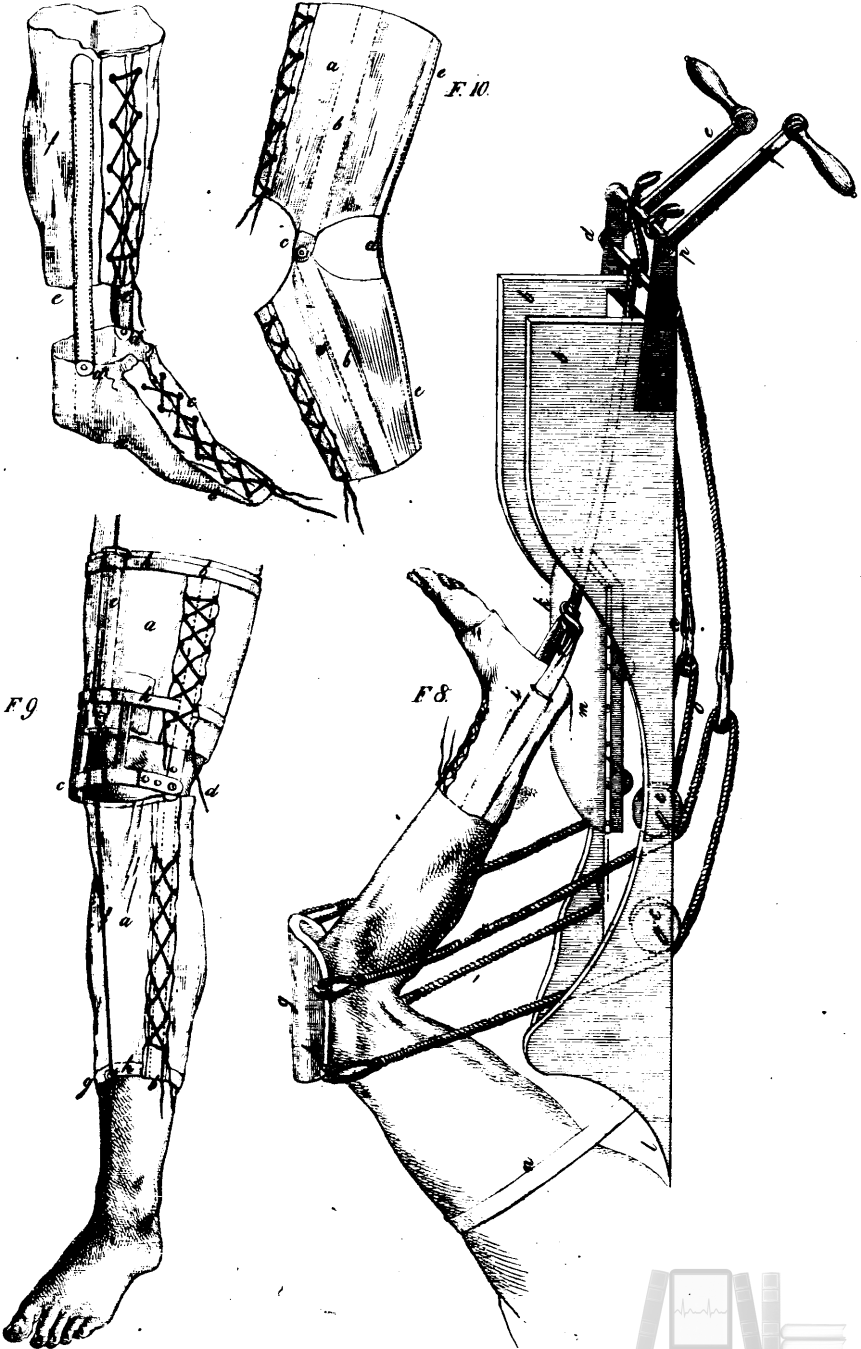
5. *Wiadomości Urzędowe*

I. III.

MASZYNY DO PROSTOWANIA NÓG



WYNAŁAZKU R. EICHLERA.



Biblioteka Główna WUM

