

619
85

Znaczenie rozpoznawcze bólu w chorobach narządu trawienia

Przez

Mikołaja Rejchmana.

BIBLIOTEKA

Szpitala im. Karola i Marii

Dla Dzieci

Nr. 331

WARSZAWA

Druk K. Kowalewskiego, Piękna 15.

1913.

(Odbitka z *Med. i Kron. Lek.* 1913)



www.dlibra.wum.edu.pl

Biblioteka Główna WUM



www.dlibra.wum.edu.pl

BIBLIOTEKA
Szpitala im. Karola i Marii
Dla Dzieci
Nr. _____

[616 .3 .073]

**Znaczenie rozpoznawcze bólu
w chorobach narządu trawienia.**

Przez

Mikołaja Rejchmana.

(Rzecz odczytana na posiedzeniu gastrologicznem
Tow. lek. Warsz. dnia 21/V 1913).

Szanowni Panowie! Na życzenie komisji, wybranej z naszego grona, do obmyślenia i opracowania interesujących i pouczających tematów, podjąłem się opracowania sprawy rozpoznawczego znaczenia bólu w chorobach narządu trawienia. Wywiązując się z przyjętego zadania, uważałem za stosowne opracować tę rzecz monograficznie, t. j. przedstawić całokształt danego przedmiotu. W tym celu musiałem zebrać wszystkie znane i mniej znane fakty, usystematyzować je w odpowiedni sposób i dodać wnioski, oparte na mojej własnej obserwacji.

W odczycie niniejszym pragnę Szanownym Panom przedmiot ten przedstawić z czysto klinicznego punktu widzenia. Nie będę więc zupełnie poruszał kwestyi fizyologicznych, mianowicie kwestyi czułości zdrowych organów, z których



się składa narząd trawienia, kwestyi pochodzenia i rozgałęzienia nerwów czuciowych w tych organach i t. p., a to dlatego, że sprawy te związku bez pośredniego z treścią niniejszego odczytu nie mają, i że wiele z nich nie znalazło dotychczas pewnego i stanowczego rozstrzygnięcia. Najważniejsze dla lekarza są dwa fakty, mianowicie: po pierwsze, że przewód żołądkowokiszkowy w stanie zdrowia jest nieczuły na wpływy mechaniczne normalnej zawartości stałej, płynnej, lub gazowej, że nie odczuwa do pewnej granicy podrażnień chemicznych i termicznych, że nie odczuwa normalnych ruchów swego umięsienia; powtóre, że, skoro dany organ narządu trawienia ulegnie takiemu lub innemu zaburzeniu, to najczęściej, wśród innych objawów tego zaburzenia, występuje nieprawidłowa wrażliwość tego organu i mniej lub więcej silne uczucie bolesne, odznaczające się pewnym umiejscowieniem i pewną charakterystyką, będącą w związku z naturą choroby, z usposobieniem chorego i z rozmaitemi okolicznościami zewnętrznymi.

Ból, jako objaw zaburzeń chorobowych narządu trawienia, występuje jużto w jamie ustnej, jużto w klatce piersiowej, już też najczęściej w jamie brzusznej, w której mieści się przeważna część organów, z których składa się narząd trawienia. Poza tem w chorobach narządu trawienia występują też nieraz bóle w odległych okolicach ciała, jak np. w głowie, w kończynach dol-



nych i t. p., ale to umiejscowienie bólów nie jest dość charakterystyczne i skutkiem tego nie ma poważniejszego znaczenia dla zajmującej nas tutaj kwestyi rozpoznawania.

Z drugiej znowu strony, w jamie brzusznej występują bóle niezależne od chorób jakiegokolwiek organu narządu trawienia, lecz będące w związku z cierpieniami splotów nerwowych brzusznych, ze zmianami w tętnicy głównej i w innych tętnicach (*aneurysma aortae, arteriosclerosis*), z chorobami macicy, jajników, jajowodów, pęcherza moczowego, z kamicą moczową i t. p. Umiejscowienie i charakter tych tak różnorodnego pochodzenia bólów tudzież inne sposoby rozpoznawania zmian chorobowych w powyżej wymienionych organach muszą nam dokładnie być znane, abyśmy mogli rozstrzygnąć w danym przypadku pytanie, czy bóle te zależą od zaburzeń w tych organach, czy też od zmian chorobowych w narządzie trawienia. W bliższe szczegóły, dotyczące rozpoznawania chorób organów, w jamie brzusznej i w miednicy zawartych, a do narządu trawienia nie należących, wchodzić tutaj nie mogę, ponieważ zbyt daleko by to nas zaprowadziło, dalej, niż to leży w zakresie niniejszego odczytu. Zaznaczyć wszelako muszę, że w tych warunkach wynikają nieraz wielkie trudności w kwestyi rozpoznawczego znaczenia bólu, umiejscowionego w jamie brzusznej, tembardziej, iż choroby organów, w jamie brzusznej i w miednicy zawartych, a nie należących do narządu trawienia, wywołują bardzo czę.

sto w tym narzędzi i bóle i innego rodzaju zaburzenia. Zdarza się to jużto skutkiem wpływu na stan ogólny chorego, a za pośrednictwem tegoż na organy narządu trawienia, jużto przez odruch (wzmoczenie i osłabienie czynności ruchowej przewodu pokarmowego), jużto wskutek rozchodzenia się podrażnień na gałązki czuciowe narządu trawienia ze splotów nerwowych i z pni nerwowych, zaopatrujących w nerwy czuciowe zarówno organy narządu trawienia, jak i organy, w jamie brzusznej i miednicy zawarte, a do narządu trawienia nie należące (*n. vagus*, *n. pelvicus*, *n. sympathicus*); jużteż nakoniec skutkiem rozprzestrzeniania się z tych organów, spraw chorobowych zapalnych i nowotworowych na organy narządu trawienia, przede wszystkim zaś na ich otoczkę surowiczą i na naczyńia tętnicze.

Co się zaś tyczy bólów, występujących skutkiem zmian, chorobowych otrzewny ściennej i sieci, to jakkolwiek błony te właściwie do narządu trawienia nie należą, jednakże z powodu ich ścisłego stosunku anatomicznego do tego narządu, musimy, mówiąc o bólach w organach trawienia, mieć na uwadze również i bóle w otrzewnie ściennej i w sieci.

Bóle w organach narządu trawienia występują w rozmaitych chorobach albo samoistnie, albo skutkiem ucisku na te organy, zzewnątrz przez lekarza wywartego. Bóle samoistne stanowią jeden z najważniejszych objawów chorób narządu trawienia. Uczucia bolesne, występujące w tych

organach, są nader różnorodne pod względem umiejscowienia, charakteru, natężenia i czasu trwania.

Bóle w organach narządu trawienia powstają albo wskutek zmian anatomicznych, powodujących podrażnienie gałązek nerwów czuciowych; albo wskutek mechanicznego rozciągania ściany przewodu pokarmowego; albo, przeciwnie, wskutek nadmiernej kurczliwości tej ściany; albo wskutek przechodzenia złożeń przez wąskie przewody (wątroby, trzustki); albo wskutek bezpośredniego drażniącego wpływu zawartości na zakończenia nerwów czuciowych w śluzówce; albo nakoniec wskutek wzmożenia wrażliwości samych gałązek nerwów czuciowych. Wszelkie zmiany anatomiczne w narządach trawienia, polegające na przekrwieniu, obrzmieniu, nacieczeniu, lub owrzodzeniu tkanek organów tego narządu, uciskają albo obnażają odpowiednie gałązki nerwów czuciowych i przez to wywołują rozmaite uczucia bolesne. Nie ulega wątpliwości, że i nadmierne rozciągnięcie ściany przewodu pokarmowego, a z nią i gałązek nerwów czuciowych, przez nadmierną ilość pokarmów, napojów, lub gazów, samo przez się wystarcza do wywołania bólów. To samo zdarza się, z innej tylko przyczyny, przy gwałtownem kurczeniu się ściany przewodu pokarmowego. W tych razach gałązki nerwów czuciowych nie ulegają rozciąganiu, lecz przeciwnie, ulegają uciskowi; ale jedno i drugie wywołuje ten sam skutek, tj. ból. Łatwo też pojąć, dlaczego przesuwanie się złożeń przez wą-

skie przewody żółciowe i przez przewód trzustkowy jest przyczyną bólów gwałtownych. Prócz tych przyczyn powstawania bólów, przyczyn ściśle anatomicznych i mechanicznych, zdarzają się w przewodzie pokarmowym, jak i we wszystkich innych częściach ustroju, uczucia bolesne skutkiem czynnościowych zaburzeń, czyli nadmiernej wrażliwości nerwów czuciowych. Zdarza się to, mianowicie, w nerwicach narządu trawienia samoistnych, jakoteż zależnych od chorób ośrodków nerwowych.

Nienormalna zawartość może wywoływać podrażnienia gałązek czuciowych w śluzówce przewodu pokarmowego na drodze mechanicznej, lub chemicznej i skutkiem tego stawać się bezpośrednim powodem bólu. Taką nieprawidłową zawartością, wywołującą bóle bezpośrednio, lub drogą odruchową, bywa nadmierna ilość pokarmu, zwłaszcza trudnostrawnego, zimne napoje, nieprawidłowe wytwory trawienia, ciała obce, które się dostają z zewnątrz do przewodu pokarmowego, robaki, a najczęściej kamienie żółciowe w pęcherzyku i nadmierne kwaśna zawartość po jedzeniu (*hyperaciditas*), wzgl. czysty sok żołądkowy w czczym żołądku (*gastrosuccorrhoea*). Jeżeli kamienie żółciowe przeważnie sprawiają bóle wskutek wtórnego zapalenia pęcherzyka żółciowego, lub wskutek przeciskania się przez przewody żółciowe, to wątpliwości nie ulega, że

w pewnych razach sama obecność kamieni w pęcherzyku żółciowym jest przyczyną występowania stałych, niezbyt silnych bólów.

Bóle, powstające wskutek zmian anatomicznych organów narządu trawienia, występują albo niezależnie od przyjęcia pokarmu, albo zdarzają się dopiero po wprowadzeniu do przewodu żołądkowo-kiszkowego pokarmu lub napoju. Zależy to od stopnia podrażnienia gałązek nerwowych: we większych podrażnieniach przez zmiany anatomiczne uczucia bolesne występują niezależnie od przyjmowania pożywienia, w mniejszych zaś stopniach podrażnienia, bóle występują tylko przy współdziałaniu bodźców zewnętrznych, do których przedewszystkiem pokarm zaliczyć należy, a które w stanie prawidłowym bólów nie wywołują.

Nerwobóle zaś żołądka i kiszek występują zwykle niezależnie od przyjęcia pokarmu i od sprawy trawienia, chociaż pod tym względem napotyka się liczne wyjątki. Tak np. w sokotoku żołądkowym bóle występują przeważnie naczczo, a od przyjęcia pokarmu (białkowego), lub napoju, nie tylko nie ulegają nasileniu, ale, przeciwnie, zmniejszają się, lub nawet zupełnie ustępują. Z drugiej znowu strony zdarza się dość często nadczułość śluzówki żołądka, niewątpliwie o charakterze czysto nerwowym, w której bóle w dołku występują jedynie tylko po jedzeniu.

Jeżeli bóle powstają tylko po jedzeniu, to ważną dla celów rozpoznawczych rzeczą jest wiedzieć, gdzie i w jakim czasie po je-

dzeniu bóle te występują. Wystąpienie bólów w okolicy żołądka zaraz po jedzeniu przemawia za nerwową nadczułością śluzówki, za owrzodzeniem, za ostrym lub podostrym stanem zapalnym tego organu; występowanie zaś bólów w tymże miejscu po upływie dłuższego czasu po jedzeniu spostrzegamy w nadmiernem zakwaszaniu miazgi pokarmowej, z owrzodzeniem lub bez niego, tudzież w przewlekłym niezycie żołądka. Występowanie bólów w brzuchu we 3 — 4 godzin po jedzeniu przemawia za umiejscowieniem choroby w kiszkiach cienkich, zaś powstawanie bólów w brzuchu w 6 — 12 godzin po jedzeniu jest oznaką umiejscowienia choroby w kiszkiach grubych. Wystąpienie bólów w całym brzuchu zaraz po jedzeniu przemawia za nadmierną wrażliwością żołądka, która odruchowo wywołuje bolesne wzmoczenie ruchów robaczkowych przewodu kiskowego.

Zależność bólów od przyjmowania pokarmów warunkuje pewną p e r y o d y c z n o ś ć w występowaniu tego objawu. Jednak nie należy mniemać, żeby ta tylko okoliczność była powodem okresowego występowania bólów, istnieje bowiem wiele innych jeszcze warunków, które składają się na to, że objaw ten trwa ciągle, albo też zdarza się w pewnych odstępach czasu.

B ó l e z a z w y c z a j u m i e j s c a w i a j ą się w tej części narządu trawienia, która uległa sprawie chorobowej. W wielu jednak razach uczucia bolesne rozprzestrzeniają się, albo wywołują

odruchy bolesne i w innych częściach narządu trawienia, sprawą chorobową bezpośrednio nie dotkniętych. Tak np. w chorobach żołądka dość często spostrzegamy, prócz bólów, umiejscowionych w żołądku, bóle w przewodzie kiszkiowym, które powstają bądź to przez r o z s z e r z e n i e się podrażnienia z żołądka, bądź też n a d r o d z e o d r u c h o w e j. W kolce wątrobowej, zależnej od kamieni żółciowych, prócz zwykłych charakterystycznych bólów w prawym podżebrzu i pod prawą łopatką spostrzegamy zwykle jednocześnie bóle w dołku, a niekiedy nawet i bóle z tej lub z owej strony w środkowej, albo w dolnej części brzucha. W sprawach zapalnych, ograniczonych np. do wyrostka robaczkowego, bóle z początku występują czasem w dołku podsercowym, a zwykle rozchodzą się po całym brzuchu.

Uczucia bolesne, powstające w rozmaitych cierpieniach narządu trawienia, zależnie od natury choroby i od organu, w którym są umiejscowione, posiadają r o z m a i t y c h a r a k t e r, r ó ż n y c z a s t r w a n i a i r ó ż n e w a r u n k i w y s t ę p o w a n i a.

W jamie ustnej występuje uczucie, pieczenia w sprawach nieżytowych śluzówki szczypanie w nadżerkach, przykre uczucie różnych smaków w nerwicach ogólnych. W j ę z y k u występują rozlane kłujące bóle w ostrem zapaleniu tego organu; uczucie swędzenia, pieczenia w przewlekłych sprawach kataralnych, szczy-

panie w nadżerkach; silny ostry ograniczony ból w nerwobólach. W gardzieli spostrzegamy uczucie dławienia i ostrzejsze rozprzestrzenione bóle podczas połykania w ostrych sprawach zapalnych; ból ostry i kłujący w zapaleniu tkanki łącznej podśluzowej; uczucie pieczenia, drapania, obecności ciała obcego i t. p. w nieżytych przewlekłych i w nerwicach.

W przełyku spostrzegamy ostre bóle kłujące, zwłaszcza podczas połykania, rozszerzające się na całą długość przewodu, w sprawach nieżytych ostrych i przewlekłych; słabsze ograniczone bóle występują w przewlekłych nieżytych, w początkach rozwoju nowotworu rakowego i w nerwicach czuciowych; bóle tępe w rodzaju uczucia ucisku, kurczu, lub obecności ciała obcego spotykamy w nerwicach ruchowych, zarówno samoistnych, jak i zależnych od cierpień żołądka, wątroby, lub innych organów. Uczucie rozpierania w klatce piersiowej, zależne od nagromadzenia się gazu w przełyku, spostrzegamy w przypadkach skurczu mięśnia zwieracza gardzieli, lub w przypadkach nadmiernej wrażliwości przełyku; uczucie przepelnienia, zarówno po jedzeniu, jak i naczczo, spotykamy w przypadkach rozszerzenia przełyku.

W żołądku najsilniejsze i najostrzejsze bóle występują we wrzodach przewlekłych, w nadkwaśności, w sokotoku i w rakach; mniej silne i bardziej tępe w nieżytych przewlekłych i we wzdęciach żołądka różnego pochodzenia. We

w r z o d a c h p r z e w l e k ł y c h bóle występują najczęściej napadowo, po jedzeniu, zwłaszcza grubszych pokarmów; w rzadszych przypadkach trwają z małymi przerwami stale, wzmagając się po jedzeniu. Naczczo zazwyczaj bólów w tych razach nie bywa. Siedliskiem bólów jest górna część jamy brzusznej, niekiedy bok lewy. Charakter bólów określają chorzy jako kurcze, gniecienie, przeszywanie, świdrowanie, krajanie „jakby nożem”, rzadziej rozpieranie. W r a k a c h żołądka bóle, o ile w danym przypadku wogóle występują, trwają stale, albo prawie stale, najczęściej niezależnie od przyjmowania pokarmów. Natężenie tych bólów jest bardziej stałe, niż w innych sprawach chorobowych żołądka. Charakter chorzy określają jako kłucie, jako ból „podobny do bólu zębów”, jako silne śmienie. W przypadkach zwężenia odźwiernika, zarówno łagodnych, jak i nowotworowych, doznają chorzy uczucia mniej lub więcej bolesnych ruchów, lub prawdziwego rżnięcia. W n a d m i e r n e j k w a ś n o ś c i o d HCl m i a z g i p o k a r m o w e j w żołądku bóle występują napadowo w kilka godzin po każdym lub prawie po każdym jedzeniu. W s o k o t o k u żołądkowym bóle występują zazwyczaj w nocy, lub nad ranem i trwają aż do chwili przyjęcia napoju, lub pokarmu, zwłaszcza białkowego. W obu tych zaburzeniach bóle mają charakter ssania, gryzienia, palenia, lub kurczów. W n a d ż e r k a c h ś l u z ó w k i ż o ł a d k a bólów silnych nie bywa, lecz zdarza się nieraz uczucie palenia w dołku, zwłaszcza po

jedzeniu. W przypadkach nieżytu przewlekłego występują zazwyczaj po każdym jedzeniu uczucie przepełnienia, lub niewyraźne bóle tępe; jeżeli przy tem miazga pokarmowa podczas trawienia zakwasza się nadmiernie, to te bolesne uczucia przyjmują charakter ssania, gryzienia, pieczenia, lub gwałtownego bólu ostrego; jeżeli zaś istnieje zmniejszenie, ew. zniesienie odczynu kwaśnego, skutkiem nadmiernego wydzielania śluzu lub zaniku gruczołów żołądkowych, to po jedzeniu występuje jedynie tylko to tępe uczucie bolesne, albo rodzaj gniecienia w dołku. W przypadkach nieżytu zanikowego, prócz tego uczucia po jedzeniu, chorzy często doznają jeszcze innego bólu, niezależnego od przyjmowania pokarmu, który określają zdaniem „jakby się coś przekręciło” lub „jakby coś silnie zagniotło”; ból ten występuje od czasu do czasu napadowo, a jednocześnie zdarzają się dwa inne objawy, mianowicie, nudności i zwracanie płynu wodnistego. W skłonności do wzdęcia, jakoteż w aerofagii i uczucie bolesne, zależne od rozciągania ściany żołądka, występuje w mniejszym stopniu przed jedzeniem, w większym po przyjęciu pokarmu, a zwłaszcza napoju, i ma charakter rozpierania w żołądku i podpierania w górnej części jamy brzusznej. W nerwicach bóle występują albo napadami, wybuchając bardzo gwałtownie, a niezależnie od przyjmowania pokarmu i napoju (*crises gastriques, gastralgia hysterica* i t. p.), albo w postaci mniej lub więcej silnych, ostrych lub

tępych uczuć bolesnych po każdym jedzeniu (*hyperaesthesia ventriculi*). W innych przypadkach nerwowych występują w żołądku najrozmaitsze sensacje w rodzaju gorąca, palenia, drapania, pełzania, mrowienia, zimna, klucia, krajania i t. p.—(*paraesthesia ventriculi*). Te ostatnie występują najczęściej naczczo, a pod wpływem przyjętego pokarmu albo się zmniejszają, albo zgoła znikają.

We wszystkich wyżej wzmiankowanych chorobach bóle umiejscawiają się albo bliżej przedniej ściany brzucha, albo bliżej grzbietu, co zależy od umiejscowienia sprawy chorobowej na przedniej ścianie, lub na tylnych częściach żołądka.

W k i s z k a c' h występują bóle, albo ś c i ś l e u m i e j s c o w i o n e, albo rozszerzające się po całym przewodzie kiszkiowym w postaci bólów błąd z a c y c h, występujących w jednym miejscu, znikających w innym, i w ten sposób przechodzących z miejsca na miejsce. Bóle umiejscowione, najczęściej stałe, tj. trwające przez czas dłuższy, spostrzegamy w początkowych okresach s p r a w z a p a l n y c h jednego odcinka przewodu kiszkiowego, np. kiszki ślepej z jej wyrostkiem, kiszki zgiętej i t. p. W dalszym przebiegu tych spraw chorobowych następują mniej lub więcej długie przerwy w bólach (co zależy od przerywanych ruchów danego odcinka przewodu kiszkiowego), i natężenie ich słabnie. Z początku bóle te mają charakter bólów zapalnych, a potem charakter umiejscowionego rznięcia. W r a k a c h k i s z e k, zanim sprowadzą znaczniejszy stopień

zwężenia przewodu kiszkiowego, rzadko dają się spostrzec wyraźne bóle. W przypadkach z r o s t ó w k i s z e k i o w r z o d z e ń bywają bóle umiejscowione, ale nie stałe, lecz występujące w związku z pewnymi okresami sprawy 'trawienia' ze zmianą położenia i z ruchami ciała. Takie bóle, umiejscowione tuż nad pępkiem, pod zewnątrznym brzegiem prawego mięśnia prostego brzucha, rozprzestrzeniające się nieraz na całą okolicę nadpępkową i mające charakter wiercenia, przeszywania lub rznienia, spostrzegamy we w r z o d z i e d w u n a s t n i c y. Tych bólów jednakże, występujących dość często w kilka dopiero godzin po przyjęciu pokarmu, nie można uważać za cechę charakterystyczną dla wrzodu dwunastnicy, ponieważ bóle podobne występują też bardzo często w przypadkach nadkwaśności od HCl miazgi pokarmowej, w żołądku zawartej, nadkwaśności prostej, lub połączonej z owrzodzeniem żołądka. W n i e ż y t a c h o s t r y c h i p r z e w l e k ł y c h przewodu kiszkiowego spostrzegamy bóle błędzące, t. zw. kolkę kiszkiową, inaczej rznieniem brzucha zwaną, która występuje zwykle niezależnie od przyjęcia pokarmu; w innych zaś tego rodzaju przypadkach występują bóle w widocznej zależności od spożycia pokarmów i tem prędzej po jedzeniu, im bliżej żołądka znajduje się odcinek przewodu kiszkiowego, dotknięty nieżytem. Zjawisko to spotykamy zazwyczaj w nieżytych ostrych i w znaczniejszych natężeniach lub pogorszeniach nieżyty przewlekłego.

Najstalsze i najsilniejsze rżnięcie brzucha spotykamy w przypadkach z wężenia przewodu kiskowego, w początkowych zwłaszcza okresach, w późniejszym zaś przebiegu natężenie bólów coraz bardziej słabnie, i chorzy doznają wówczas albo uczucia rozpierania — w znacznym stopniu wężenia, albo też uczucia ruchów w kiszka i „przewalania się” w mniejszych stopniach wężenia, w których zdążył się już wytworzyć rozrost kompensacyjny błony mięśniowej. Rżnięcie brzucha spostrzegamy też w początkowym okresie rozlanego zapalenia otrzewny. Najczęściej zaś spotykamy to rżnięcie u osób, dotkniętych ostrą niestrawnością kiskową, spowodowaną przez zbyt obfite jedzenie, lub przez spożycie zepsutych, albo trudno strawnych pokarmów. W różnych przypadkach wzdęcia kiskowe występuje też rżnięcie, albo ból mniej ostry, ale stalszy, mający charakter rozpierania, rozdymania. W nerwicach kiskowych spotykamy bóle rozmaitego rodzaju: w jednych przypadkach występują napadowo, i ból albo rozprzestrzenia się na cały przewód kiskowy, trwając przez dłuższy przeciąg czasu; albo występuje okresowo i zmienia swe umiejscowienie, podobnie jak w kolce kiskowej; albo też bywa ból stały, ściśle umiejscowiony. Spostrzegamy tutaj, również jak i w żołądku, trudno określić się dające uczucia bolesne pełności, wzdęcia (przy małej zawartości w kiszka), drapania, pełzania, klucia i t. p. (*paraesthesiae intestino-*

rum). Wszystkie powyżej wzmiankowane uczucia bolesne w nerwicach kiszkowych występują niezależnie od przyjmowania pokarmów, bywają jednak przypadki nerwic kiszkowych, w których przyrząd ruchowy kiszek znajduje się w stanie nadmiernej pobudliwości, skutkiem czego powstają wzmożone ruchy robaczkowe, i występują bóle wkrótce po przyjęciu pokarmu. W chorobach *k i s z k i p r o s t e j* spostrzegamy albo wyraźne, najczęściej kłujące, lub wierzące bóle, w tej kiszce umiejscowione, albo też swoiste bolesne uczucie, t. zw. wydymanie. To ostatnie jest wynikiem częstych, mniej lub więcej bolesnych skurczów odbytnicy, które powstają jużto samodzielnie, już też wskutek podrażnień śluzówki zawartością kiszki. Przy podniesionej wrażliwości śluzówki już bardzo nieznaczna ilość kału, krwi, śluzu lub ropy wywołuje skurcze, którymi odbytnica stara się uwolnić od drażniącej zawartości. Wydymania zjawiają się we wszelkich *s p r a w a c h z a p a l n y c h o d b y t n i c y (p r o c t i t i s)*, w *b i e g u n c e k r w a w e j*, w *r a k u*, w przypadkach rozszerzenia żył i szyszek hemoroidalnych, w *o w r z o d z e n i a c h i s z c z e l i n a c h* śluzówki odbytu i kiszki prostej. Poza tem, tak samo jak bóle w innych częściach narządu trawienia, wydymania występują jako nerwice czuciowe, czuciowo-ruchowe, lub ruchowe, samoistne, albo zależne od chorób ośrodków nerwowych, lub całego układu nerwowego (*t a b e s*, *h y s t e r i a*, *n e u r a s t h e n i a*). Chorzy, należący

do tej grupy, miewają albo wydymania bolesne, albo też wydymania bez bólów wyraźnych, ale z nieprzyjemnem w kiszce uczuciem, po kilka lub kilkanaście razy dziennie, z kiszki zaś prostej albo nic nie wychodzi, albo wydalają się małe ilości zupełnie prawidłowo sformowanego kału.

W chorobach wątroby uczucia bolesne umiejscawiają się w prawem podżebrzu. Chorzy doznają w tem miejscu silnych bólów, przycho-
dzących napadami w kamicy żółciowej, przyczem złogi znajdują się jeszcze w pęcherzyku, albo przedostają się już przez przewody żółciowe (t. zw. kolka wątrobową). - W tych napadach bóle z podżebrza prawego rozprzestrzeniają się zazwyczaj na całą górną część brzucha, na bok prawy aż do grzbietu, pomiędzy łopatki; w innych przypadkach bóle opasują całą górną część brzucha i dolną część klatki piersiowej. Czasami bóle występują tylko w dołku podsercowym, albo w grzbiecie, albo też w okolicy śródbrzuszej, częściej z prawej, a rzadziej z lewej strony. Charakter tych bólów chorzy określają jako ucisk, lub rozpieranie. W wyjątkowych razach kamica żółciowa wywołuje tępe nieprzyjemne uczucie w przelyku, podobne do t. zw. kuli histerycznej, lub niezbyt silne bóle za środkową częścią mostka, ściśle do tego miejsca ograniczone, podobne do dusznicy bolesnej. Ta t. zw. kolka wątrobową, t. j. ból zależny wyłącznie od obecności i od ruchów kamieni żółciowych, cechuje się nieraz dwiema właściwościami, mianowicie tem, że nagle

powstaje i nagle się kończy, jakoteż tem, że prze-
ważnie występuje w nocy, budząc ze snu chorego.
W przypadkach powikłań kamicy, z których naj-
częstszem bywa zapalenie pęcherzyka
żółciowego, w zapaleniach otocz-
ki surowiczej wątroby, w ost-
rych obrzmieniach wątroby (ostre
przekrwienie) spostrzegamy również silne bóle
w prawem podżebrzu, ale trwają one zwykle
znacznie dłużej, niż w napadzie kolki wątrobowej,
zależnej wyłącznie od obecności kamieni żółcio-
wych. Równie silne bóle w tem miejscu, lecz je-
szcze dłużej trwające, występują w przypadkach
tworzenia się ropni w wątrobie, a mniej
silne, lecz stałe bóle, dość często, lecz nie zawsze
w raku wątroby. W przypadkach po-
większenia objętości wątroby skut-
kiem zastoju krwi i żółci, lub przewlekłych
spraw zapalnych wyraźnych, ostrych
bólów nie bywa, a natomiast występują dość czę-
sto w tych razach uczucia przepełnienia prawego
podżebrza, ciężkości, które spotykamy też w przy-
padkach zwiśnięcia wątroby ku dołowi (*he-
patoptosis*).

Gwałtowne bóle, przychodzące napadami w
górną połowę brzucha, tuż ponad pępkiem, roz-
przestrzeniające się na lewe podżebrze i na lewy
bok, spostrzegamy w kamicy trzustko-
wej. Dłużej trwający, gwałtowny ból w tej oko-
licy zdarza się w przypadkach ostrego za-
palenia trzustki. Nadzwyczaj silne bóle,

ciągłe i rozlane po całej powierzchni brzucha, mające z początku charakter rżnięcia, a w dalszym przebiegu charakter rozpierania, występują w ostrych zapaleniach otrzewny; w przewlekłych zapaleniach bóle są znacznie mniejsze i często ograniczone do pewnej okolicy jamy brzusznej.

Staralem się powyżej podać cechy bólów w różnych chorobach organów narządu trawienia, muszę jeszcze dodać, że nieraz, pomimo występowania dość charakterystycznych cech bólu, trudno rozstrzygnąć kwestyę, czy mamy do czynienia z bólem, zależącym od zmian organicznych tej lub owej części narządu trawienia, czy też z nerwobólem t. zw. czynnościowym zwojów, splotów, lub oddzielnych nerwów, w jamie brzusznej się znajdujących. Niejaką wskazówką pod tym względem być może ta okoliczność, że bóle pochodzenia organicznego powstają zazwyczaj zarówno na jawie, jak i we śnie, gdy tymczasem bóle czysto nerwowego pochodzenia nigdy nie zdarzają się podczas snu.

Przechodzę teraz do znaczenia rozpoznawczego bólów, wywoływanych w organach narządu trawienia przez ucisk ręką, zzewnątrz na te organy wywarty. Co do tej kwestyi, to przede wszystkim zauważyć należy, że, po pierwsze, organ, samoistnie bolący, niezawsze jest bolesny przy ucisku; powtóre, organ, nie bolący samoistnie, może się okazać bolesnym przy ucisku; po trzecie, ból przy ucisku okolicy, w której leży da-

ny organ, nie zawsze zależy od bolesności tego organu, i po czwarte, często bolesność przy ucisku nie zależy od bolesności danego organu, lecz od wrażliwości na ucisk tej części ściany brzusznej, pod którą dany organ się znajduje.

Przy badaniu bolesności jamy brzusznej i organów, w niej zawartych, za pomocą ucisku, odróżnić musimy bolesność przy lekkim, powierzchownym ucisku od bolesności przy ucisku mniej lub więcej głębokim. Przy lekkim, powierzchownym ucisku przekonywamy się o wrażliwości skóry brzucha, która w pewnych przypadkach chorobowych niepomiarowo wzrasta. Wzmoczoną wrażliwość może posiadać cała skóra brzucha, albo tylko oddzielne, ograniczone jej części. Jeżeli chory doznaje bólu przy ucisku powierzchni, brzucha dłońią lub palcami, to niewiadomo, czy wrażliwa na dotyk jest skóra, czy organy, pod nią leżące. Wątpliwość tę najłatwiej rozstrzygnąć, uciskając palcami uniesioną nieco ku górze fałdę skóry. Jeżeli bolesność występuje na ograniczonym miejscu powierzchni brzucha, to ujętą palcami fałdę skóry możemy usunąć na bok i uciskiem próbować, czy bolesną jest skóra, w fałdę ujętą, czy też miejsce, znajdujące się pod usuniętą częścią skóry.

Wzmoczoną wrażliwość całej skóry brzucha spostrzegamy w rozlanych i ograniczonych zapaleniach otrzewny, tudzież jako je(den z przejawów ogólnego rozstroju nerwowego *hysteria, neurasthenia*). Ograniczoną bolesność

skóry brzucha spotykamy w miejscowych zapaleniach otrzewny, w zapaleniach i owrzodzeniach, organów jamy brzusznej, jakoteż w nerwicach ogólnych. W sprawach zapalnych i w owrzodzeniach przewodu pokarmowego bolesna jest zazwyczaj ta część skóry, która się znajduje najbliższej miejsca chorego. Nauka HEADA o strefach czyli „pasach” nadczułości skóry, położonych bliżej i dalej miejsca choroby, a mających być charakterystycznymi dla chorób danego organu, nie została potwierdzona przez innych klinicystów. Okazało się bowiem, że te „pasy” nadczułości, które miały być charakterystyczne dla chorób, danego organu, występują w chorobach wielu innych organów i są prócz tego częstym objawem u osób, dotkniętych ogólnym rozstrojem nerwowym.

Przy ucisku głębokim jamy brzusznej w pewnych jej okolicach natrafiamy na większą wrażliwość, niż w innych miejscach, nie tylko u chorych, ale nawet u osób zupełnie zdrowych. O tem trzeba wiedzieć, żeby wrażliwości przy dotyku tych miejsc nie przypisywać znaczenia patologicznego i nie odnosić tej wrażliwości do organów, leżących w sąsiedztwie. Te wrażliwe na ucisk okolice jamy brzusznej odpowiadają następującym miejscom na przedniej ścianie brzucha: 1) w dołku podsercowym na wysokości linii, łączącej chrząstki dziewiątych żeber, nieco z prawej strony linii białej; 2) pod lewym mięśniem prostym brzucha, począwszy od linii, łączącej chrząstki dzie-

siątych żeber, do linii pępkowej; 3) pod pępkiem na środku linii, łączącej oba kolce biodrowe przednie; 4) z obu stron podbrzusza na środku linii, łączącej kołec biodrowy przedni z pępkiem. Pod temi miejscami, w głębi brzucha, znajdują się spłoty nerwowe, umieszczone na twardej niepodatnej podstawie, mianowicie: splot trzewny, splot t. głównej, splot podbrzuszny górny, splot biodrowo-okrężnicowy KELLINGA (*plexus ileo-colicus*) i splot na mięśniu lędźwiowo-biodrowym (*psaos*). Jeżeli w stanie zupełnego zdrowia nerwowe te spłoty są na ucisk mało wrażliwe, to u osób nerwowych wrażliwość tych spłotów bardzo się wznaga. Zwłaszcza wyraźnie bolesne są w takich razach spłoty t. głównej i podbrzuszny górny, jako spłoty łatwiej, niż inne, dostępne dla palców. Splot trzewny staje się bardziej dla dotyku osiągalnym w przypadkach opuszczenia żołądka (*gastropotosis*), a splot na mięśniu lędźwiowo-udowym przy skurczu tego mięśnia, podczas uniesienia dolnej kończyny ku górze. Otóż stwierdzenie przy ucisku znaczniejszej bolesności w jamie brzusznej w jednej z powyżej wzmiankowanych okolic dowodzi tylko tego, że odpowiedni splot nerwowy stał się na dotyk wrażliwszy, co zależeć może zarówno od ogólnego rozstroju nerwowego, jak i od jakiegokolwiek nerwowej, lub organicznej choroby przewodu pokarmowego, jakoteż organów, w jamie miednicy zawartych. Bolesność więc tych okolic w głębi brzucha nie jest charakterystyczną cechą jakiejś poszczegółnej

choroby. Punkt bolesny w dołku występować może zarówno w owrzodzeniu żołądka, w zwężeniu, w nerwicach tego organu, jak i w nadczułości splotu słońcowego. Punkt bolesny w prawym dole biodrowym (punkty MAC-BURNEYA, MUNRO, LENTZMANN, LANTZA) może występować zarówno w zapaleniu wyrostka robaczkowego, jak i w chorobach kątnicy, jajników, jajowodów, macicy, tudzież w histeryi, neurastenii i t. p. Stwierdzenie punktu bolesnego w prawym dole biodrowym nie powinno być dla nas niczem innym, jak tylko wskazówką, że w danym przypadku może być zapalenie wyrostka robaczkowego; dla dokładnego zaś rozpoznania pojedynczy ten fakt nie posiada stanowczego znaczenia.

Badając pod względem wrażliwości na ucisk organy trawienia, w jamie brzusznej zawarte, których większość umiemy obecnie, dzięki udoskonalonym metodom badania, w całości lub w części obmacać, przekonywamy się, że przy głębokim, lecz niezbyt mocnym ucisku organy te u osób zdrowych są bardzo mało wrażliwe. Wyjątek pod tym względem stanowi może wątroba; nieco silniejsze jej obmacywanie wywołuje dość przykre bolesne uczucie.

W stanach chorobowych bolesność przy ucisku napotykaemy w rozmaitych miejscach i w różnym stopniu natężenia. W okolicy, odpowiadającej położeniu żołądka, t. j. w dołku i pod lewym łukiem żebrowym, spotykamy bolesność na całej tej przestrzeni w o s t r e m z a p a l e -

ni u ż o łą d k a, zwłaszcza w przypadkach otrucia; najsilniej zaś występuje tutaj bolesność w rzadkich przypadkach zapalenia tkanki łącznej podśluzowej żołądka (*gastritis phlegmonosa*). W mniej silnym stopniu spotykamy tu bolesność w p r z e w l e k ł y c h n i e ż y t a c h ż o łą d k a. W dołku możemy wywołać ból umiejscowiony, ściśle ograniczony we w r z o d a c h p r z e w l e k ł y c h ż o łą d k a, trzeba jednakże zawsze mieć w pamięci tę okoliczność, że w tem miejscu znajduje się splot trzewny, którego wrażliwość wzmagą się w rozmaitych chorobach nie tylko narządu trawienia, ale i nerwowych. Można wogóle powiedzieć, że stała i znaczna bolesność na ucisk ograniczonego miejsca przewodu pokarmowego zniewala do przypuszczenia, iż w danym przypadku istnieje w tem miejscu o w r z o d z e n i e powierzchni wewnętrznej tego przewodu.

W okolicy śródbrzuszej i podbrzuszej ucisk wywołuje uczucia bolesne we wszelkich ostrych sprawach chorobowych przewodu kiszkowego, w o s t r y m n i e ż y c i e, w b i e g u n c e k r w a w e j i t. p. Często zwłaszcza napotykamy silną bolesność na ucisk w dole biodrowym prawym, mianowicie w przypadkach z a p a l e n i a w y r o s t k a r o b a c z k o w e g o, k ą t n i c y, l u b o t r z e w n y, p o k r y w a j ą c e j t e o r g a n y.

W prawem podżebrzu i dołku podsercowym nadzwyczajną bolesność na ucisk spostrzegamy

w zapaleniu błony surowiczej wątroby (*perihepatitis*); taka sama rozlana, lecz mniejszego natężenia bolesność bywa w tej okolicy we wszystkich sprawach zapalnych wątroby i w ostrych przekrwieniach czynnych. Bolesność na ucisk w miejscu ograniczonym wątroby spostrzegamy w tych przypadkach, w których wytwarzają się w tym organie ziarniniaki przymiotowe (*gummata syphilitica*) lub małe ogniska nowotworowe (niezawsze!). Taką samą bolesność na ucisk, ograniczoną do dolnej części wątroby, napotykaemy w ostrych stanach zapalnych pęcherzyka żółciowego, które najczęściej się rozwijają skutkiem obecności w nim kamieni żółciowych. W tych razach cała wątroba może się stać na ucisk bardzo bolesną, jeśli sprawa zapalna rozprzestrzenia się na otoczkę surowiczą, lub jeśli wystąpi ostre przekrwienie i obrzmienie wątroby.

Równomierna całego brzucha bolesność na ucisk bywa w silnym wzdęciu żołądka i kiszek, w ostrych niezbytach przewodu pokarmowego, tudzież w ostrych stanach zapalnych otrzewny; w tym ostatnim przypadku silną bolesność wywołuje nie tylko ucisk, ale i odjęcie uciskającej brzuch ręki, co ma pewne znaczenie dla różniczkowego rozpoznawania spraw zapalnych, odbywających się w jamie brzusznej.

Widzimy z niniejszego odczytu, jak ostrożnym być należy z rozpoznawaniem choroby na zasadzie bólu, umiejscowionego w jamie brzusznej. Wogóle na zasadzie jednego objawu, a nawet na postawie jednej metody badania nie mamy prawa, jak to Szan. Panom wiadomo, rozpoznawać jakąkolwiek chorobę. Mimo to jednak w wielu chorobach, a zwłaszcza zaś, jak o tem się przekonaaliśmy, w chorobach narządu trawienia bóle posiadają często tak charakterystyczne cechy, że ich znajomość ułatwia nam niezmiernie sprawę rozpoznawania. Dlatego to podjąłem się opracowania tego przedmiotu i starałem się przedstawić Szanownym Panom skromne wyniki mego doświadczenia.

Biblioteka Główna WUM

KS.1375



210000001375



www.dlibra.wum.edu.pl

SZPITAL IM. KAROLA I MARJI



B331

