

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1875 do 1 stycznia 1876) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1876 r. rsr. 168 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauk Lekarskich. Rocznie rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Przyczynek do nauki o działaniu kwasu karbolowego. Napisał Dr Rydygier, lekarz prakt. w Chełmnie (Dokończenie).—Ogólne uwagi nad udzielaniem się księgoszusu owcom i kozom i obserwacye zebrane w tym przedmiocie w gub. Półckiej od 1864 r. do 1873 włącznie. Przez M. Zalewskiego, Ass. Weter. w Płocku.—Kronika zagraniczna. Nowe metody uprzystępnienia pęcherza moczowego u kobiet. Zastosowanie ich w celu rozpoznawczym i leczniczym. Przez Dra H. Wildt w Gera.—Korespondencya. Z Druskenik. przez Dra Jana Pileckiego —Wiadomości bieżące. Przyczynek do nauki o śródmacicznym wstrzykiwaniu.—Dodatek. Choroby zaraźliwe ostre T. II, ark. 31. Choroby płuc ark. 8. Historia medycyny ark. 11. Medycyna sądowa T. II, ark. 53.

Przyczynek do nauki o działaniu kwasu karbolowego.

Napisał Dr Rydygier, lekarz prakt. w Chełmnie.

(Dokończenie).

Dnia 23 grud. wszelkie poruszenia, oprócz oddechowych ustały, a drgawki tylko jeszcze nieznaczne objawiają się od czasu do czasu w mięśniach kończyn. Obieg krwi w naczyniach skóry jest znacznie zwolniony, a w niektórych zupełnie ustał. W płucach w dwóch większych naczyniach płynie krew jakoby od czasu do czasu z tyłu popychana, nie ustając jednakowoż na końcu takiego pchnięcia zupełnie, tylko płynąc daleko powolniej, jak na początku. „Vat-et-vient“ nie dostrzegłem w żadnym naczyniu. W nieomal wszystkich naczyniach włosowatych krew także płynie jakby od czasu do czasu z tyłu popychana, ale na końcu każdego takiego pchnięcia na moment zupełnie ustanie, tak że wydaje się, jakoby za każdym nowym pchnięciem masa ciałek krwi na wszystkie strony się rozpiezchała. Dużo ciałek krwi mają postać wygiętą, nazwaną przez Hueter'a ¹⁾ *zweragsackförmig*, i wskutek tego przyczepiają się tu i owdzie,

¹⁾ Podobne zmiany spostrzegł Hueter u żab gorączkujących i ładnie te zmiany przedstawiają rycinę umieścił w swém dziele: „Allg. Chirurgie Fig. 7.“

2-140480

Akc. zł. 2024 nr. 300

głównie na końcu każdego pchnięcia, a na początku następującego dalej płyną. Dużo z nich jednakowoż przyczepiwszy się raz do którego miejsca, pozostają na niem przez dłuższy czas, tak że nagromadziwszy się w większej ilości w niektórych naczyniach włosowatych, obieg w nich zupełnie tamują. Obieg krwi w ogóle jest zwolniony. Na miejscu zatrzyknęcia nie osobliwszego nie spostrzegamy oprócz 2 czerwonych kropek. Próbką krwi okazywała te same zmiany, które już wyżej opisałem.

VIII. Dnia 5 stycznia zastrzyknąłem wielkiej żabie $\frac{1}{4}$ strzykawki 3% roztworu kwasu karbolowego w mięszs powierzchni zewnętrznej uda prawego. Po 10 minutach nie widać żadnych znaczniejszych zmian, a nawet po upływie jednej godziny nie występują drgawki, żaba tylko cokolwiek powolniej i leniwie się porusza z miejsca.

6 stycz. istniał ten sam stan rzeczy, spostrzegłem tylko, że przednie kończyny były u dołu cokolwiek do wewnątrz wykrzywione. Żaba jest jeszcze tak niespokojną, że nie sposób pod drobnowidzem obserwować obiegu krwi, zastrzyknąłem jej więc drugą $\frac{1}{4}$ strzykawki tego samego roztworu, a po 5 minutach wystąpiły drgawki.

7 stycz. leży żaba bez ruchu w szklance. Obieg krwi w naczyniach skóry znacznie zwolniony. Wyjmując płuca celem drobnowidzowego ich badania znalazłem w piersiach znaczną ilość przezroczystego płynu. Obieg krwi w naczyniach płuc znacznie jest zwolniony: w jednym z większych płynie krew w przestankach, jakby od czasu do czasu popychana; w niektórych naczyniach włosowatych widać wyraźnie „va-et-vient“. Zresztą stan ten sam, co wczoraj. Na miejscach nastrzyknęcia także nie osobliwszego nie widać. Na drugi dzień żaba nie żyła.

Dalsze 10—15 doświadczeń tak mało nowego przedstawiały, że niechcąc je powtarzać opuszczam szczegółowy ich opis.

Z doświadczeń moich wyżej opisanych wnoszę, że działanie ogólne kwasu karbolowego polega na zmianie postaci czerwonych ciałek krwi i na zaburzeniu i utrudnieniu obiegu krwi; dalej, że po zastrzyknęciu kwasu karbolowego w mięśnie żadne miejscowe zmiany u żab nie następują. Odnośnie do ostatniego twierdzenia nie mogę zacząć jedynie na fundamencie moich doświadczeń, które na żabach tylko robiłem, spostrzeżenie Neuman'a (*cf. l. cit.*), podług którego na miejscu zastrzyknęcia u królików ma powstawać owrzodzenie, a wskutek tego ropnica (*pyaemia*). Wierzę nawet, że fakt jako taki jest prawdziwy, wątpię tylko, żeby owrzodzenie wskutek działania kwasu karbolowego powstało, ponieważ w takim razie i u żab coś podobnego powstaćby musiało; a dalej świadczą przeciwko temu także doświadczenia z kliniki Hue-ter'a, gdzie po mięszsowych zastrzyknęciach u ludzi nigdy nie następowało owrzodzenie w miejscu zastrzyknęcia.

Nie mogę się także zgodzić wskutek moich doświadczeń na zdanie Binz'a, przynajmniej o tyle nie, żeby kwas karbolowy był trucizną nerwów w ścisłym słowa tego znaczeniu. Powstawanie objawów nerwowych po zatruciu kwasem karbolowym, np. drgawek, nie potrzebujemy podług mego zdania tłumaczyć

jakimś bliżej nieznanym specyficznym wpływem kwasu karbolowego jako truciźny nerwów, sędzę przeciwnie, że należy je przypisać zmianie w odżywianiu całego systemu nerwowego. Powstają przecież także np. i przy eklampsyi drgawki silne, a o niej teraz stale wszyscy utrzymują, że powstaje wskutek bezkrwistości mózgu spowodowanej obrzękiem i ciśnieniem na mózg. W podobny sposób powstają, podług mego zdania, drgawki i zaburzenia w systemie nerwowym objawiające się po zatruciu kwasem karbolowym. Przez to, że się w mózgu i na innych miejscach zastoje tworzą w sposób wyżej opisany, a przez Huetera „globulicznymi“ nazwane, powstają w dwojaki sposób zaburzenia w rozmaitych narządach: najprzód nie dostają tyle krwi, ile prawidłowo, a powtórę krew do nich przyplywająca jest uboższa w tlen ¹⁾. Nic dziwnego więc, że wskutek tak znacznych zaburzeń w obiegu krwi, także znaczne zaburzenia w całym ustroju koniecznie powstać muszą, w których mózg także udział brać musi. Jak wielki wpływ zastoje globuliczne mają, wynika z pism na początku wymienionych, których autorowie podają jako skutki zatrucia kwasem karbolowym znaczne utrudnienie oddychania i nieregularność tętna tak u królików, jako i u ludzi. Bert i Jolyet (*loc. cit.*) podają oprócz tego zmniejszenie ciśnienia krwi, co podług Huetera (cf. Allg. Chir. § 239) tłumaczy się zmniejszeniem ilości krążącej krwi. Ponieważ krew nie krążąca masami w naczyniach włosowatych skóry spoczywa, nie powinna nam więc podpadać sinica, jaką ci autorowie spostrzegali u ludzi otrutych kwasem karbolowym. Również nie potrzebujemy się dziwić spostrzeżeniu Jeffrey'a (l. cit.), że trup człowieka otrutego kwasem karbolowym, wyglądał podobnie do zaduszonego — jest to tylko jeden dowód więcej na moje twierdzenie, że zaburzenia w obiegu krwi wskutek zastojów globulicznych są najważniejszym objawem spostrzeganym po otruciu kwasem karbolowym.

Na zakończenie pozwolę sobie jeszcze kilka wypadków opisać, w których mięszkowe nastrzyknięcia kwasu karbolowego błogie skutki wywarły.

Przekonawszy się z licznych doświadczeń o działaniu kwasu karbolowego, a mianowicie jego nieszkodliwości przy używaniu w małych dawkach do mięszkowych zastrzykiwań, rozpoczął Hueter używać ich jako środka przeciwpalnego.

Skutki otrzymane w praktyce nie pozostały po za nadziejami, które pożyliśmy z teorii. I tak w krótkim czasie nie tylko Hueter ²⁾ sam mógł zachwalić mięszkowe zastrzykiwania kwasu karbolowego jako najpotężniejszy środek przeciwpalny, ale i na innych wszechnicach, gdzie środka tego używano w podobny sposób, osiągnięto równie dobre skutki, np. prof. Girsztowt ³⁾ donosi, że nieomal codziennie w swój klinice środka tego używa,

¹⁾ cf. C. Hueter Allg. Chir. § 235—237.

²⁾ cf. Centralbl. f. d. med. Wissenschaften 1874. N. 5.

³⁾ cf. Gazeta Lekarska 1874. N. 10.

Najprzód opiszę 3 wypadki wodnej puchliny jądra (*hydrocele*), w których po wypuszczeniu płynu zamiast dotychczas używanego nastrzyknięcia jodyny, nastrzyknięto 6,85 grm. 2% roztworu kwasu karbolowego. Nastrzykiwania roztworu kwasu karbolowego nie pozostają co do pewności skutku poza nastrzykiwaniami roztworu jodyny, a zalecają się tém, że wcale żadnych bólów nie sprawiają.

I. J. Mahn, 22 lat wieku liczący, cierpi na hydrocełę po prawej stronie; przyczyny jej powstania niezna.

Dnia 15 stycz. wypuszczono z niej płyn za pomocą przebicia trójgranicem i nastrzyknięto 6,85 grm. 2% roztworu karbolowego kwasu. Nastrzyknięcie wcale bólów niesprawilo.

18 stycz. nowe nabrzmienie dotychczas nie nastąpiło; ani też żadne bóle choremu nie dokuczały.

23 stycz. wypisano chorego jako zupełnie uleczonego z kliniki. W ciągu tego czasu nie nastąpiło ani najmniejsze nabrzmienie, ani żadne bóle. Po upływie 3 do 4 tygodni od czasu nastrzyknięcia odwiedziłem naszego dawniejszego chorego w jego pomieszkaniu i przekonałem się, że uleczenie było trwałe.

II. Dnia 24 stycz. przedstawia się w klinice Huetera chory, liczący 24 lat, i cierpiący na hydrocełę na prawej stronie. Lewe jądro było wycięte podczas gdy chory służył we wojsku—podług zaświadczenia leczącego lekarza wojskowego wskutek mięśniakowego zwyrodnienia. Poprzednio wypuszczono dwa razy płyn. Z prawego moszna też już dawniej wypuszczano płyn, ale w 2 tygodniach nagromadził się na nowo. Chory słusznie obawiając się utraty i prawego jądra przyszedł szukać pomocy w klinice Huetera. Hueter także punkcya zrobił, ale z pierwszego miejsca przebicia nie płynął żaden płyn i dla tego powtórzone przekucie na inném miejscu, a z tego wypłynęła znaczna ilość płynu, po czem nastrzyknięto 6,85 grm. 2% roztworu kwasu karbolowego. Podczas zastrzykiwania także i ten chory nie czuł żadnych bólów.

26 stycz. pokazało się małe nabrzmienie pochodzące pewnie więcej z nabrzmienia jądra, jak ze świeżego nagromadzenia płynu. Bolesność jest tylko nieznaczna.

1 lutego obrzmienie o połowę się zmniejszyło, bóle zupełnie ustąpiły.

3 lut. opuścił chory zakład jako zupełnie uleczone. Kilka tygodni później doniósł listownie Hueterowi, że obrzmienie się nie wróciło.

III. Wypadek ten tyczy chorego, któremu także wypuszczono płyn z hydroceli i nastrzyknięto roztworu karbolowego kwasu, poczem nie wystąpiły ani zaraz, ani później bóle, ani też obrzmienie nie powróciło.

IV, Fryderyka E., dziecko lat 6 liczące, cierpi na przewlekłe zapalenie stawu kolanowego (*tumor albus* czyli *synovitis hyperplastica granulosa*), przeciwko któremu dotychczas używane sposoby leczenia zostały bezskutecznymi. Użyto więc w końcu mięsżowego nastrzykiwania roztworu kwasu karbolowego, i wprowadzie w ten sposób, że nastrzykiwano w zupełnie środkowe części stawu. Już po 5 pierwszych nastrzyknięciach nastąpiło polepszenie: kolano było

mniej nabrzmiałe i mniej bolesne. Po kilku dniach nastrzyknięto 6 raz, poczem chora, równie jak w razach poprzednich nie narzekała na znaczniejsze bóle, któreby można przypisać wpływowi kwasu karbolowego: nie były one większe, jak po zakłuciu igłą, ani też dłużej nie trwały. Dwa dni po ostatnim nastrzyknięciu trzeba było świeży opatrunek gipsowy założyć, bo stary już nie szczelnie do ciała przylegał. Obrzmienie i bolesność kolana znacznie się zmniejszyły. Pomimo tego jest ciepłota wieczorem podwyższona i stanu ogólnego nie można nazwać zadawalniającym. Nastrzyknięto po 7 raz.

Dwa dni później zrobiono 8 nastrzyknięcie. Wygląd choréj cokolwiek się polepszył. Obrzmienie kolana jeszcze bardziej się zmniejszyło, a bolesność jest już tylko nieznaczna. Pomimo że cierpienie miejscowe się zmniejszyło, ciepłota wieczorem zawsze podwyższona. Przyczyną tego jest jama płucna znajdująca się w szczycie lewego płuca. Opusciwszy Gryfią później choréj już nie widziałem.

V. Inne dziecko 7 lat liczące, także cierpi na przewlekłe zapalenie stawu kolanowego, które środkiem zwykle używanym niecheiało ustąpić. Przy nastrzyknięciu pierwszej strzykawki 2% roztworu kwasu karbolowego nieskarżyła się chora na większe bóle, jak po ukłuciu igłą; tak samo po drugim nastrzyknięciu, które dzień później zrobiono. Cztery dni po ostatniem nastrzyknięciu zrobiono trzecie. Już przedtém bolesność stawu chorego znacznie się zmniejszyła. Ciepłota wieczorna jest prawidłowa. Tydzień później wyglądała chora czerstwo i zdrowo. Obrzmienie kolana znacznie się zmniejszyło bolesność nieomal ustąpiła. Ciepłota stale nie podwyższona. Tego dnia nastrzyknięto choréj po 4 i ostatni raz, gdyż rodzice pomimo przestróg Huetera do domu chorą zabrali.

Na tém kończę opis wypadków, w których użyto nastrzykiwań kwasu karbolowego z dobrym skutkiem. Przepis, w których chorobach jest wskazane używanie tych nastrzykiwań, ogłosił Hueter w „Centralblatt“ (l. cit.) a prof. Girsztowt w „Gazecie Lekarskiej“ (l. cit.).

Ogólne uwagi nad udzielaniem się księgosuszu owcom i kozom i obserwacye zebrane w tym przedmiocie w gub. Płockiej do 1864 r. do 1873 włącznie.

Przez M. Zalewskiego, Ass. Weter. w Płocku.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarz. Lekarsk. gub. Płockiej dnia 1 Czerwca 1875 r.).

Wiadomo, że zaraza bydłęca pospolicie księgosuszem zwana (*pestis bovina*), od wieków uważana była, jako wyłącznie bydłu rogatemu właściwa, i innym zwierzętom się nie udzielająca. Jakoż o takiej własności jéj zarazka nie tylko świadczy dawniejsza historia i literatura chorób zwierzęcych, ale nadto obserwacye największych nawet epizoocey téj zarazy, jakie w upłynionych czasach niejednokrotnie przebiegały Europę, a nas szczególnie często nawiedzały, stanowczo ją stwierdziły. Atoli od niejakiemu już czasu po-