

Klinika Położn. i Chorób Kobiet. U. J.	Nr. porz.	7075
--	--------------	------

z „MEDYCYNY” (T. IX z r. 1881).



Dar Prof. dra J. Zubrzyckiego

PRZYPADEK DRGAWEK PORODOWYCH BEZ BIAŁKOMOCZU

(Przyczynę do badań nad eklamsją)

Spostrzegał i opisał St. **Rybicki**, lek. powiatu i szpitala Ś-go Stanisława w Skierniewicach.

W d. 24 Lutego 1880 r. wezwany zostałem w m. Skierniewicach do rodzącej, Petroneli B. niezamężnej, lat 18 liczącej, a to z powodu napadów drgawkowych którym uległa podczas porodu.

Obecni przy porodzie oświadczyli, iż poród wystąpił na czasie, że Petronela B. do końca ciąży była zdrową, że tylko od czasu do czasu miała doznawać zawrotów głowy przy trudnem zwyczajnie wydalaniu stolca. Od początku bólów porodowych, zaczęła być bardzo niespokojną a w miarę ich wzmagania się, podrażnienie nerwowe rodzącej wzrastało stopniowo i objawiało się nadmiernie gwałtownymi rzucaniami ciała i przeraźliwym krzykiem. Mimo to, pierwsze kilka godzin trwania porodu minęło bez groźnych przypadłości, a obecna akuszerka widząc że położenie płodu jest prawidłowem i postęp porodu prawidłowym, nie miała zamiaru wzywania pomocy lekarza. Następnie jednak, jednocześnie z większem natężeniem bólów porodowych wystąpiły u rodzącej drgawki i z tego powodu zaraz zażądano mej pomocy.

Rodzącą zastałem prawie bezprzytomną, w stanie ospałości z której z trudnością roztrzeźwić się dawała i wówczas na zapytania odpowiadała niechętnie i tak niewyraźnie, iż niepodobna jej było zrozumieć. Wystąpienie jednak każdego bólu porodowego, widocznie dotkliwie odczuwała, gdyż za każdym zaczynała krzyczeć przeraźliwie i gwałtownie rzucać się na łóżku tak, iż trzeba ją było siłą przytrzymywać aby sobie szkody jakiej nie wyrządziła. Do chwili mego przybycia, były już cztery napady drgawek; po każdym z nich chora coraz bardziej stawała się senną, dotąd jednak podawane jej napoje przelykała.

Wygląd rodzącej dawał obraz kwitnącego zdrowia, twarz jej nawet w chwilach wolnych od napadów, była silnie zarumieniona; źrenice lekko zwężone; tętno częste, dość duże, prędkie, równe; wół przytomność i nie-

2-139896

Akc. zł. 2024 nr 140

spokojność znaczna. Kończyny dolne, w okolicy kostek i do połowy goleni lekko obrzmiałe. Odbytnicę oczyszczono pierwej zapomocą enem; mocz oddawała potrochu, pod siebie, zwłaszcza podczas bólów porodowych.

Badanie położnicze wykazało: położenie czaszkowe 1-sze w okresie 2-gim porodu; pęcherz cały w trakcie bólów słabo na ujście napierał; ujście rozwarłe na wielkość zaledwie kopiejki o brzegach równych lecz mało podatnych; miednica prawidłowa; brzuch mocno wypięty naprzód, wystający. Dziecię jedno, żywe. Bóle częste, krótkie lecz widocznie bardzo dokuczliwe. Zaraz też przy mnie podczas jednego z silniejszych bólów porodowych, wystąpił nowy napad drgawkowy (5-ty) wszystkie cechy prawdziwej eklampsji przedstawiający, przyczem wygląd chorej stał się prawie sinicowym.

Nie mogąc odrazu przystąpić do założenia kleszczy, a przy nadmiernej drażliwości chorej rodzącej, bojąc się zbyt długo drażnić ujście maciczne, mało podatne, przez rozszerzaniem go palcami, gdy zresztą i główka niedostatecznie jeszcze opuściła się do małej miednicy, ze względu na widocznie kongestyjny stan rodzącej, kazałem za każdym uchem przystawić po 3 pijawki (razem 6), zaleciłem okład lodowaty na głowę, a że polykanie było możebnem, przepisałem 2 drachmy chlorału w trzech uncjach płynu, do zażywania co pół godziny łyżkę, w razie zaś uspokojenia, dalej co godzina łyżkę. Z pomocą akuszerijną postanowiłem nieco się wstrzymać. W trzy godziny później, gdym powtórnie przybył do rodzącej, zastałem ją już prawie zupełnie bezprzytomną, napadów drgawkowych w tym czasie było sześć (razem 11), mimo regularnego podawania wodanu chlorału który przelykała i przystawionych pijawek; główka płodu znacznie się opuściła i ustaliła, pęcherz płodowy pękł przed godziną, ujście rozwarłem było dostatecznie do założenia kleszczy, z tego też powodu natychmiast przystąpiłem do takowej operacji i z wszelką łatwością jej dokonałem, a po przewiązaniu sznurka pępkowego i oddzieleniu dziecka, natychmiast wydobyłem także bez trudu łożysko, które już w znacznej części odklejone, znajdowało się w ujściu macicznym. Dziecię płci męskiej, wydobyto zdrowe i nieuszkodzone. Po porodzie w ciągu mniej więcej półtorej godziny, były jeszcze cztery napady drgawkowe u położnicy, lecz stopniowo coraz lżejsze, poczem ustały one bezpowrotnie, mimo iż nie stosowano żadnych środków w celu ich uspokojenia. Mocz upuszczony wkrótce po porodzie cewnikiem, nie wykazywał ani śladu białka. Zaleciłem zastosowanie okładu zimnego na głowę i pozostawienie zresztą położnicy w zupełnem spokoju; spała też ona aż do dnia następnego snem głębokim. Na trzeci dzień dostała łyżkę oleju kleszczowinowego. Połóg przebiegał zupełnie prawidłowo. W kilka tygodni po porodzie matka i dziecko cieszyły się pożądanem zdrowiem.

Przypadek obecny zasługuje na naznaczenie z kilku powodów: przede wszystkim jest on nowym dowodem, twierdzenia już dawniej przezemnie wyrażonego, że eklampsja nie jest w koniecznym związku z białkomoczem

i z chorobą BRIGHT'A, *respective* z owem nieszczęsnem zakażeniem mocznikowym lub amonowem, jak to dotąd wielu chce mieć koniecznie. Drgawki rozwinęły się tu u rodzącej do ostatniej chwili zupełnie zdrowej (przynajmniej pozornie), czerstwo wyglądającej, nie zdradzającej nawet widocznie rozwiniętej *leuco-hydraemii* dość ogólnie właściwej ciężarnym, tak, iż lekkie obrzmienie kończyn dolnych, tutaj obecne, tłumaczyć należy jedynie uciskiem ciężarnej macicy na naczynia żyłne małej miednicy; zatem, jako mechaniczne następstwo utrudnionego krążenia w kończynach dolnych, spostrzeganego dość często i u ciężarnych, które wcale drgawkom niepodlegają.

Drgawki rozwinęły się tu widocznie, pod wpływem podrażnienia, dokuczliwymi i nieprawidłowymi bólami porodowymi wywołanego, towarzyszył im stan kongestyjny ośrodków nerwowych w tym stopniu, iż nawet zdecydowałem się postawić rodzącą za uszami pijawki, co zresztą na dalsze pojawianie się napadów drgawkowych żadnego wpływu nie wywarło; chlebał użyty wewnętrznie (chora bowiem lekarstwo przełykała) także żadnego pożytku nie przyniósł. Jedynie skutecznem okazało się ostatecznie, rozwiązanie rodzącej kleszczami, po którym w położu już tylko cztery napady drgawkowe wystąpiły, lecz same, bez użycia jakichbądź środków ustały.

Przypadek ten nakoniec dowiódł mi znowu, że i przy dość znacznej natarczywości napadów drgawkowych, mimo widocznego ostrego przekrwienia mózgowia, obejść się można bez upustu krwi ogólnego, do którego dotąd, wielu z lekarzy czuje nieprzezwyczężony pociąg w obec eklampsii u rodzących.

Jako prawdziwą rzadkość zaznaczyć wreszcie wypada, że mimo kilku nastu napadów drgawkowych zaszłych przed rozwiązaniem rodzącej, dziecko wydobytem zostało zupełnie zdrowem i nadal zdrowem pozostało.

Nielicząc przypadków eklampsii u rodzących, spostrzeganych przezemnie jeszcze w klinice położniczej Warszawskiej (do r. 1865), przypadek opisany jest 11-tym z kolei który wydarzyło mi się widzieć w ciągu kilkunastoletniej mojej praktyki, a mianowicie: W r. 1868 spostrzegałem eklampsję 3 razy ¹⁾, w r. 1869 raz jeden ²⁾, w 1870 r. 2 razy ³⁾, w 1871 dwa razy ⁴⁾, w 1872 r. 2 razy ⁵⁾, następnie do r. 1880 nie miałem w praktyce ani jednego przypadku drgawek porodowych a obecnie opisany jest z kolei ostatnim. W liczbie 11-tu, jeden (z r. 1871) właściwie, nie był przezemnie leczonym, a tylko zrobiłem sekcję sądową, z powodu iż chora zmarła nierozwiązaną ⁶⁾, zasługuje on wszakże pod paru względami na zaznaczenie i dla tego wliczam go do mojej statystyki.

¹⁾ Rozprawa moja „Drgawki właściwe ciężarnym i t. d.” Warszawa 1870.

²⁾ *Opere citato*.

³⁾ Dwa przypadki drgawek porodowych. KLINIKA tom VIII z r. 1871.

⁴⁾ Kilka uwag o eklampsii rodzących w odpowiedzi d-rowsi KONITZ'owi na krytykę rozprawy „Drgawki właściwe ciężarnym i t. d.” PAMIĘTNIK Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego tom LXVII zeszyt Kwietniowy.

⁵⁾ Dwa przypadki drgawek porodowych. MEDYCYNA z r. 1873. Nr. 28 i 29.

⁶⁾ Opisany w artykule wyżej cytowanym „Kilka uwag o eklampsii”. PAM. Tow. lek. Warsz. tom LXVII str. 209 i 210.

Ponieważ eklampsia u rodzących należy wogóle do dosyć rzadkich stanów chorobowych, przeto nie czekając na liczniejszy materiał statystyczny, poczynię nad znanymi mi już przykładami, niektóre uwagi, które zresztą będą niczem więcej, jak tylko poparciem przekonań, dawniej przezemnie o eklampsii wypowiedzianych.

Z liczby 11 przypadków eklampsii, 8 miało miejsce u pierwsiatek, 3 tylko u kobiet kilka razy rodzących; ztąd wniosek, ogólnie zresztą znany, że u pierwsiatek więcej rozwija się przyczyn usposabiających do tej choroby niż u innych kobiet; być może także, że u pierwsiatek nie obojętną jest okoliczność, że ich droga porodowa mniej jest do porodu przygotowaną, że przeto poród sam jest zazwyczaj dłuższym i dokuczliwszym niż u kobiet, które już kilka razy rodziły.

Wszystkie 11-cie przypadków, miały miejsce przy porodach pojedynczych; ustawienie płodu było 10 razy czaszkowem, 1 raz poprzecznem; miednica rodzących lub położnic w 9 przypadkach była prawidłową, 2 razy nieznacznie zwężoną, tak wszakże, że rozwiązanie mogło być dokonaniem zapomocą kleszczy. Liczba więc płodów, ich ustawienie i wymiary miednicy, jako okoliczności wpływać mogące na utrudnienie postępu i prawidłowego odbywania się porodu, w moich spostrzeżeniach, nie pozwalają wyprowadzać żadnych stanowczych wniosków, chociaż, ogólnie przyznanym jest fakt, że eklampsia stosunkowo częstszą jest przy nieprawidłowych położeniach płodu i zwężeniach miednicy (4 razy), niż przy porodach pod tym względem zupełnie prawidłowych. W 11-tu moich spostrzeżeniach, eklampsia wystąpiła i objawiła się: podczas samego tylko porodu 8 razy (1 raz w pierwszym okresie, 4 razy w 2-im, 1 raz w 3-im i 2 razy w 5-tym okresie przy łożysku silnie przyklejonym); podczas porodu i w początkach połogu eklampsię spostrzegałem 2 razy (w obu przypadkach poczynawszy od 2-go okresu porodowego) i wreszcie 1 raz tylko jako pierwotnie w połogu powstałą. Widzimy ztąd, iż drgawki najczęściej poczynają się pojawiać w 2-gim okresie porodu, na ogólną bowiem liczbę aż 6 razy (potem z kolei 2 razy w 5-tym okresie przy trudnościach w odejściu łożyska), co naprowadza na wniosek że w 2gim okresie najwięcej zdarza się momentów pobudzających pojawienie się drgawek. Zestawiając tę okoliczność z faktem że w 11-tu przypadkach, aż 7 razy spostrzeganiem były bóle kurczowe, nieprawidłowe i mało skuteczne, nie możemy zaprzeczyć że tego rodzaju bóle porodowe, więcej drażniące rodzącą, niż pomyślnie posuwające pracę porodową, są jednym z najważniejszych powodów drgawki wywołujących; takie to bóle, najczęściej właśnie trafiają się w 2-gim okresie porodu, a także i przy bezskutecznych kurczeniach się macicy wobec przyklejonego mocno albo przyrośłego łożyska, co też miało miejsce w mych spostrzeżeniach. Do równie niemiłych i silnie układ nerwowy drażniących, zaliczyć wypada gwałtowne bólesci brzucha z nadmiernem wzdęciem, które niewątpliwie sprowadziły eklampsią w połogu, raz jeden przezemnie spostrzegana.

Pod względem wyglądu rodzących podległych eklampsii, *respective* pod

względem domniemanego składu krwi, na 11-cie przypadków tej choroby, spostrzegalem 6 razy *leuco-hydremię* z tych raz 1 z obrzmieniem kończyn dolnych, 2 razy z objawami jednoczesnej kongestyi mózgowej podczas napadów; 2 razy takż kongestją samą tylko, 1 raz kongestją z mechanicznem obrzmieniem kończyn dolnych (obecny przypadek); 1 raz rzeczywistą pełnokrwistość (*plethora*) z objawami silnej kongestyi; 1 raz nakoniec nie szczególnego pod tym względem. Ztąd wniosek że leuco-hydromiczny skład krwi, rozwijający się pospolicie w wyższym lub niższym stopniu u ciężarnych w ogóle, a szczególnie u pierwiastek, więcej usposabia do eklampsii niż każdy inny i że objawy kongestyi mózgowej dosyć często spostrzega się przy eklampsii.

Co do wydzieliny moczu: na 11-cie przypadków 7 było stanowczo bez białkomoczu, 3 z białkomoczem, 1 w którym białka w moczu nie poszukiwano, lecz ogólny stan rodzącej nie zdradzał żadnego cierpienia nerkowego; ani jednego przypadku nie spostrzegalem z chorobą BRIGHTA'. W jednym z tych przypadków spostrzegalem mocz krwawy po napadach eklampsii, kiedy przed nimi uryna była czysta oddawana w obfitości (przypadek eklampsii w położu); tak więc objaw ten poczytać należało za następstwo napadów drgawkowych (KIWISCH v. R); w jednym wreszcie, badanie pośmiertne stwierdziło wstrzymanie wydalania się moczu z nerek do pęcherza, skutkiem ucisku moczowodów ciężarną macicą ze znacznem rozszerzeniem miedniczek nerkowych i moczowodów (HALBERTSMA). Wobec takich wyników własnych spostrzeżeń, nie dziwnego, że dotąd nie mogę przyłączyć się do obozu zwolenników uremicznej lub amoniemicznej teorii o eklampsii.

Co do innych szczególnych objawów lub okoliczności towarzyszących eklampsii, zaznaczyć wypada następujące:

Z kategorii objawów zapowiednich, raz 1 spostrzegano coś podobnego do tak zwanej „*aura epileptica*” (przy drgawkach 5-go okresu porodowego); raz jeden spostrzeganą była eklampsia powtórnie u tej samej kobiety, objawiająca się przy dwóch z kolei po sobie następujących porodach (wbrew przekonaniu KRAUZE'GO, który upatrywał w pojawieniu się jednorazowem eklampsii pewność, że takowa więcej u tej samej kobiety się nie powtórzy) raz jeden spostrzegano drgawki w położu pierwotnie rozwinięte, jako prawdopodobne następstwo nadmiernego przeładowania trzewiów, wzdęcia brzucha i silnych z tego powodu boleści, przy zaparciu stolca (*eclampsia ab ingestis*).

Pod względem liczby napadów drgawkowych, dochodziła ona w niektórych przypadkach aż do 28, gdy w innych ograniczyła się do liczby 3, co zresztą nie wykazało widocznego wpływu ani na życie matki, ani nawet na życie dzieci, z dwóch bowiem kobiet zmarłych bez pośrednio z eklampsii, u jednej śmierć nastąpiła po 6-ciu tylko napadach, gdy u drugiej, dopiero po 22 napadach drgawkowych; jedno z dzieci zmarło w łonie matki już po 3-ch napadach, gdy inne, po kilkunastu a nawet i więcej (28) żywe wydobytemi zostały.

Parę razy spostrzegałem współczesność pojawiania się eklampsji w tym czasie, kiedy i inne choroby położowe były panującami. Raz jeden wydobyto z łona eklamptyczki dziecię widocznie konwulsyjnie skurczone (nieżywe), co poniekąd służyć może za dowód oddziaływania drgawek matki na układ nerwowy dziecka w jej łonie zostającego; w tym przypadku dziecię przedstawiało obok tego wygląd wydatnie sinicowy.

Zastanówmy się z kolei nad środkami które stosowałem celem leczenia eklampsji, oraz nad wynikami tegoż leczenia w 10-ciu przypadkach tej choroby (11-ty nie był weale leczonym, dla tego też go tu pomijam).

Z pomiędzy środków, działających mających na złagodzenie i zmniejszenie liczby napadów drgawkowych, dopóki dokonanie ostatecznego rozwiązania rodzącej nie jest jeszcze możebnem, okłady zimne na głowę stosowałem we wszystkich 10-ciu przypadkach; octan morfiny wewnątrznie (przy możebnem polykaniu) 2 razy, podskórnie 4 razy; wodan chlorału wspólnie z morfiną 2 razy (raz jeden wewnątrznie i raz w enemie, z 2 skrup. tegoż środka), bez morfiny wewnątrznie raz jeden; chloroform (wdychany) celem wywołania doraźnego uspokojenia, a następnie z użyciem podskórnem morfiny 1 raz; środki wypóżniające (przy groźnej kolce gazowej z eklampsji w położu) raz 1. Anirazu nie stosowałem upustów krwi ogólnych, mimo iż w czterech przypadkach (z liczby 10-ciu) kongestja mózgowa była widoczną, a raz jeden nawet w połączeniu z niezaprzeczoną pełnokrwistością. Upust krwi miejscowy (pijawki za uszami) stosowałem raz 1 (w obecnie opisanym przypadku). Z pomiędzy wymienionych środków, jako łagodzący natarczywość i gwałtowność napadów drgawkowych, najskuteczniejszym okazał się octan morfiny; przy podskórnem stosowaniu tego środka, skutek był widoczniejszym, niż przy podawaniu go do wewnątrz. Chloral podawany wewnątrznie, w obu razach, żadnego widocznego skutku nie sprowadzał; raz jeden użyty w enemie (obok morfiny podskórnie) zdołał po szóstym napadzie drgawki w położu powstrzymać. Chloroform uważam li tylko jako środek, rychło sprowadzający uspienie a ztąd i uspokojenie układu nerwowego, może być stosowany tylko chwilowo celem wywołania spiesznego znieczulenia; dłuższe jego użycie wobec eklampsji, mogłoby być niebezpiecznem.

Pomimo iż przyznaję większą lub mniejszą działalność wszystkich tych środków na złagodzenie gwałtowności i częstotści napadów drgawkowych, żadnego z nich wszakże (nawet morfiny) nie mogę nazwać stanowczo skutecznym do zupełnego przerwania napadów eklampsji.

Jedynie skuteczną, jest niewątpliwie pomoc położnicza, na dziesięć bowiem przypadków w 7 po ostatecznem rozwiązaniu rodzących drgawki bezpowrotnie ustały, a w dwóch, tylko już po parę napadów drgawkowych w położu się pojawiło, lecz zaraz bez wszelkich innych środków same ustały. To też głównem zadaniem lekarza wobec drgawek porodowych powinna być stanowczą dążność do jak najrychlejszego rozwiązania rodzącej.

W 9-ciu moich przypadkach eklampsji porodowej, dokonałem następujących operacyj położniczych: wydobyćcia silnie przyklejonego łożyska przy eklampsji w 5-tym okresie, 2 razy; wydobyćcia płodu kleszczami z poprzedniem rozszerzaniem (palcami) ujścia niedostatecznie rozwartego, 4 razy (w tej liczbie 3 razy wydobyłem natychmiast po operacyi kleszczowej i łożysko); wydobyćcia płodu z pomocą kleszczy bez rozszerzania ujścia, 2 razy (przyczem oba razy, zaraz wydobyłem i łożysko); nakoniec przy położeniu poprzecznem dokonałem obrotu na nóżki po rozszerzeniu ujścia, z wydobyćciem główki na końcu idącej kleszczami i łożyska naostatku raz 1.

Na 9 rozwiązanych przezemnie eklamptycznych zmarła tylko jedna z choroby połogowej (u której ogólna liczba napadów doszła nawet tylko liczby 5). Drugi przypadek bezpośrednio z drgawek śmiercią zakończony należy do eklampsji w położu, przy nim pomocy położniczej żadnej nie przedsiębrałem ¹⁾. We wszystkich przypadkach (t. j. w 8-miu) gdzie dzieci w łonie matek były żywemi, takowe też i żywemi wydobyte zostały. W dwóch przypadkach dzieci jeszcze w łonie matek zmarły. Statystyka niniejsza należy do nader pomysłnych i dowodnie przekonywać nas powinna, że przy niesieniu pomocy eklamptyczkom nie z upustem krwi, lecz z umiejętną pomocą położnicą, śpieszyć się potrzeba. Bez upustu krwi leczenie eklampsji obejść się może, a nawet w największej liczbie przypadków obejść się powinno.

Co się dotyczy patogenii drgawek porodowych, nie myślę na tem polu kruszyć kopii z kimkolwiek, zostawiając ją poważniejszym i uczeńszym badaczom. Własne spostrzeżenia przekonywają mię wszakże, że broniona przezemnie od dawna teoryja o eklampsji ROSENSTEIN'A, daje najbardziej do prawdy zbliżone objaśnienia dla największej liczby przypadków eklampsji, dlatego też i nadal pozostaję jej zwolennikiem.

¹⁾ Ogólnie zaznaczanym jest fakt, cięższych zejść po eklampsji w położu, niż czyisto porodowej.