

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
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 stycznia do 1 lipca 1872) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1872 r. rsr. 98 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Sprawozdanie (XIV) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r. Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku. (Ciąg dalszy). Kronika zagraniczna. Termometr jako środek pomocniczy przy rozpoznawaniu i rokowaniu w chorobach. Podług prof. *Wunderlich'a*. Opracował Dr *Mazurkiewicz*. (Dokończenie). Wiadomości bieżące. Tinctura eucalypti globuli przeciw zimnicy. Olejek terpentynowy w zapaleniu otrzewnej. Od Redakcyi. Dodatek Syfilidologii ark. 11. Patologii Ogólnej ark. 8. Policji Lekarskiej T. I ark. 23. T. II. ark. 27, 28, 29, 30 i 31. Historji szpitali w Królestwie Polskiem T. II ark. 17 (od str. 157—164. Dla PP. Prenumeratorów Chirurgii *Heitzmann'a* dołącza się ark. 34.

Sprawozdanie (XIV-te) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r.

Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku.

(Ciąg dalszy *).

2. Choroby skórne.

Chorób tego rodzaju było w ogóle 71 przypadków. Do tych należą:

- 1) Wyprysku 21 przypadków; z tych uleczyło się 15, doznało polepszenia 6.
- 2) Łuszczy 12 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 8, pozostało bez ulgi 2.
- 3) Parchu 2 przypadki; uleczyło się 2.
- 4) Niesztowie 6 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 3.

*) Patrz Nr. 22 Gaz. Lek.

5) Liszaju 11 przypadków: z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

6) Trądziku 11 przypadków: z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 3, pozostało bez ulgi 3.

7) Świerzbiczy 6 przypadków: z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 4, pozostał bez ulgi 1.

8) Rybioluski (*ichthyosis*) 2 przypadki: z tych doznał polepszenia 1, pozostał bez ulgi 1.

Z 71 cierpiących na choroby skórne, uleczyło się 32, doznało polepszenia 30, pozostało bez ulgi 9.

Z tych leczyło się kosztem szpitala św. Mikołaja 13 chorych.

Choroby skórne przedstawiły się w ostatniej porze kąpielowej leczniej, niż w latach dawniejszych.

W roku 1870 było chorób tych w liczbie ogólnej 730 leczących się, tylko 65, a w roku zeszłym pomimo mniejszej ogólnej liczby chorych, doszła liczba chorób skórnych do 71.

Wypadek z leczenia nie różni się bardzo od wypadku z roku 1870. Nadmienić tutaj tylko muszę, że rok zeszły utwierdził mię w tem przekonaniu, że zród buski może mieć w łuszczu nawet dosyć ważne znaczenie. Dwa przypadki, które uleczenia doznały, należały do cięższych; łuszcz zajął tutaj bowiem całą prawie powierzchnię skóry. Leczenie prowadzono w tych przypadkach przeważnie zdrojem, z małym tylko dodatkiem leków aptecznych (sublimat, arsenik).

W innych chorobach skórnych ograniczyłem się w leczeniu li tylko do zdroju; z wyjątkiem trądziku, w którym także okłady sublimatowe stosowałem.

W leczeniu chorób skórnych stanowią kąpiele w ogóle najistotniejszą część sposobu leczenia.

Sposób działania zdroju buskiego w chorobach skórnych łatwo pojmiemy, jeżeli tylko chwilę nad częściami składowemi tegoż. tudzież nad podstawą patologiczną chorób skórnych się zastanowimy.

Kąpiele w ogóle wywierają bardzo zbawienny wpływ na skórę, a za pomocą tej i na ustrój cały.

Wsiąkanie części lotnych, tudzież niektórych soli w czasie kąpiele jest faktem dowiedzionym; ale i bez tego nawet mogą mieć kąpiele ważne znaczenie.

Słusznie przypisuje B a u m a n n (Schlangenbad, 1864) działaniu samej już wody rozliczne procesa chemiczne na skórze, które ona (woda) przy zetknięciu się tamże z gazami, tłuszczem, jak niemniej i z różnemi solami, w które przeziew skórny obfituje, w czyn wprowadza. Czynność ta chemiczna nadzwyczaj skombinowana, bliżej dotąd niepoznana, nie może pozostać bez wpływu i na istniejące choroby skórne; a zwłaszcza, jeżeli jeszcze i wywiązywanie się równoczesne elektryczności, ciepła lub zimna, które powyższym procesom chemicznym towarzyszyć muszą, na uwagę weźmiemy.

Oprócz czynności chemicznej, wywiera także każda kąpiel zbawienny wpływ na skórę za pomocą przenikania wody przez naskórek, a tem samem przez pęcz-

nienie i następne złuszczenie się naskórka. Czynność ta kąpieli pomnaża koniecznie przeziw skórny, a w następstwie tego i wymianę pierwiastków.

Jeżeli teraz do kąpieli zwykłych, owe potężne czynniki dodamy, którymi się zdroj buski odznacza, to wpływ jego na choroby skórne nie ulegnie najmniejszej wątpliwości.

Wapno i gips, które zdroj buski w dosyć znacznej ilości posiada, łącząc się z kwasami tłuszczowemi skóry, tworzą związek nierozpuszczalny, który wydzieliny skóry nieprawidłowe powstrzymuje.

Te dwa składniki mogą nam już dlatego ważną wyświadczyć usługę w wypryskach wilgotnych, w niesztowcach, jakoteż i w innych owrzodzeniach skóry, które obok liszajów, strupni i bąblicy zbyt często się wydarzają.

Sól kuchenna zmiękczając zgrubiałą naskórek i podnosząc odżywianie samej skóry za pomocą lekkiego drażnienia tejże; przez co i wydzieliny więcej prawidłowo odbywać się muszą, staje się nieocenionym czynnikiem w łuszczu, co już oddawna balneologowie stwierdzili (Kleinhaus, *Compendium der Balneologie*, 1869).

Siarkowodór i siarki alkaliczne podniecają czynność gruczołów skórnych, podnoszą ciepło w skórze i pomnażają przeziw skórny. Za pomocą więc tych czynności przyczyniają się ciała w mowie będące do prawidłowego odżywiania skóry. Składniki te mają dlatego wpływ dobroczynny na choroby skórne uparte, które właśnie z przyczyny upośledzonych tych czynności powstają. Tutaj policzyć możemy: trądzik, łuszcze, łupież i t. d.

Siarka i jej związki, a osobliwie kąpiele siarczane zjednały sobie oddawna sławę leku prawie swoistego w upartych chorobach skórnych; o czem nietylko Durand-Fardel i Reumont, ale także Lebert i Hebra zaświadcniają.

Skuteczność kąpieli buskich w chorobach skórnych bywa także często wspierana przez użycie wody wewnętrzne. Picie wody buskiej jest nieodzowne w przypadkach chorób skórnych, które zolży za podstawę mają. Z chorób skórnych występuje znowu wyprysk najczęściej na podstawie zolżowej. Obok wyprysku zolżowego spotykamy się także w Busku czasem z niesztowcami i liszajami tegoż rodzaju. W tychto wypadkach stosuję bez wyjątku zdroj buski także do wewnątrz, jakoteż i w innych, które chociaż nie budzą podejrzenia o podstawę zolżową, ale znowu upartemi zawałami kiszgowemi się wyróżniają. W łuszczu upartym, suchym wyprysku i zadawnionym trądziku, uciekam się także do łaźni mineralnej i mułu buskiego.

3. G o ś c i e c i d n a.

Zboczeń tego działu było w ogóle 143 przypadki; pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Bólów goścowych i dnawych w stawach, bez widocznej jednakże zmiany w tychże, 71 przypadków (pomiędzy temi dnawych 15); z tych uleczyło się 35, doznało polepszenia 33, pozostało bez ulgi 3.

2) Bólów goścowych w mięśniach 12 przypadków: z tych uleczyło się 7, doznało polepszenia 4, pozostał bez ulgi 1.

3) Bólów gośćcowych w głowie 8 przypadków; z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 3.

4) Złogów gośćcowych i dnawych w stawach 38 przypadków (pomiędzy temi dnawych 8): z tych uleczyło się 21, doznało polepszenia 12, pozostało bez ulgi 5.

5) Złogów gośćcowych w stawach z wadą organiczną serca 9 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

6) Zupełnej bezwładności w skutek złogów gośćcowych lub dnawych, w najważniejszych stawach 5 przypadków (pomiędzy temi dnawych 2); z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 3, pozostał bez ulgi 1.

Z 143 chorych gośćcowych i dnawych uleczyło się 71, doznało polepszenia 60, pozostało bez ulgi 12.

W szpitalu św. Mikołaja leczyło się tego działu 38 chorych.

W roku 1870 było chorych gośćcowych i dnawych 173; z tych uleczyło się 86, doznało polepszenia 71, pozostało bez ulgi 16.

Liczba więc chorych tego działu była w roku zeszłym znacznie mniejsza niż w roku 1870.

Wypadek z leczenia nazwać możemy pomyślnym, bo liczba uleczonych wynosi połowę ogólnej liczby tego działu chorych.

Rok zeszły przedstawił nam nieco większą liczbę przypadków gośćcowych z wadą organiczną serca, niż lata dawniejsze. Cztery z tych przypadków powtarzało leczenie po 3-ci raz i dlatego miałem sposobność przekonać się, że leczenie zdrojem buskim wywiera niezaprzeczenie wpływ dobroczynny na te zbroczenia. W dwóch przypadkach, w których przed trzema laty wada organiczna serca powstała i obok zdroju z całą pewnością rozpoznana była, zaszły tak ważne na korzyść chorych zmiany w sercu (w jednym przypadku w czasie trzykrotnego leczenia się, w drugim zaś przy powtórnem leczeniu się¹⁾), że za pomocą pilnego nawet badania w końcu leczenia w roku zeszłym żadnego objawu niedomykalności wyśledzić nie było można. Te więc 2 przypadki podałem w wykazie powyższym za uleczone.

W leczeniu gościa odgrywają kąpiele mineralne przedłużone i ciepłoty wyższej rolę główną.

Wyższe ciepło znosi ból i drażliwość części zajętych, a oraz w naczyniach włoskowatych sztuczne przekrwienie, przyczynia się znakomicie do rozpuszczenia a tem samem i do wchłonięcia wysięków gośćcowych.

Gdyby się czynność kąpieleli w ogóle do tego tylko ograniczyła, to i tak zasługa ich w leczeniu nie mogłaby być lekceważoną, a zwłaszcza kąpiele mineralnych, w których ciepłotę wyższą chorzy snadniej znoszą niż w kąpielach zwykłych.

W gościcu działa więc każda kąpiel ciepłoty wyższej dobroczynnie i na tej zasadzie podają balneologowie tak długi szereg różnorodnych wód mineralnych, które w tem zbroczeniu ulgę przynoszą.

¹⁾ O tym przypadku pomówimy jeszcze w części drugiej.

Nie wdając się w szczegółowy rozbiór skuteczności pojedynczych działań wód mineralnych w goścu i dnie, przypatrzmy się o ile działanie źródła buskiego może być w tych zboczeniach skuteczne.

W tym celu pozwolimy sobie zwrócić uwagę szanownych czytelników oprócz ciepłoty wyższej, wszystkim kąpielom wspólnej: na sól kuchenną i siarkowodor, w które to składniki źródło buskie obfituje, jakoteż i na elektryczność wód mineralnych w ogóle.

Sól kuchenna użyta w kąpielach zadrażnia powłoki zewnętrzne, w skutek czego napływ krwi do skóry się powiększa, a przez to i przeziw skóry, w goścu bardzo ważny, pomnaża. Sól ta użyta znowu do wewnątrz, poprawia odżywianie się ustroju, które już to w skutek poprzednich gorączek, już znowu w skutek ogólnego ubytku soli kuchennej, którą każde wysięki obficie z ustroju zabierają, upośledzeniu zazwyczaj ulega.

W leczeniu dny ma także wewnętrzne użycie soli w mowie będącej pewne znaczenie, gdyż ona prawie zawsze u dnawych upośledzone trawienie poprawia, a następnie podrażniając kiszki wywołuje tamże ruch robaczkowy, który się znowu do wydalenia zawałów przyczynia. Przez to znosi sól kuchenna także ucisk boczny naczyń krwionośnych brzusznych, co znowu obieg krwi w kiszki ułatwiać musi.

Siarkowodor użyty w kąpielach, przenika z wielką łatwością ustrój cały. pobudza on dlatego nie tylko otrętwiałą do czynności, ale dostając się nawet i do złogów stawowych, sprawia tamże przekrwienie, w skutek czego wysięki zmiękzone i wchłonięte być mogą. Z tych to powodów uzyskały wody siarczane od dawna już sławę pierwszorzędną w zastarzałych złogach goścowych stawów.

Wody siarczane mają także i w dnie ważne znaczenie, co u wielu wód siarczanych dostatecznie stwierdzono, a o czem szczególnie się G a r r o d w Akwizgranic przekonał. On to właśnie zaleca wody siarczane w dnie zewnętrznie i wewnętrznie, i utrzymuje, że wody te przedewszystkiem w tych przypadkach dny powinny być stosowane, w których równocześnie i skóra zboczenia tego rodzaju przedstawia, a zwłaszcza jeżeli się ona naskórką zwiędłym i zeschniętą odznacza.

Działanie elektryczności zawartej w wodach mineralnych na ustrój ludzki, nie jest dotąd bliżej zbadane, ale zaprzeczyć niepodobna, że objaw ten nie może na leczenie bez wpływu pozostawać.

O elektryczności wód mineralnych już Dr S z y s z ł o (Klinika, T. VII, Nr 10, 11, 12, 13), który przywołując doświadczenia S c o u t t e t e n'a, jawnie wykazał, że każda woda mineralna posiada pewien stopień elektryczności, pomiędzy którymi zaś wody siarczane wysoką ilością tejże się wyróżniają.

Dr S z y s z ł o streszczając swe zapatrywanie się na działanie wód mineralnych, przyznaje pierwsze miejsce sile elektryczności dynamicznej (Nr 12).

Nie ulega wątpliwości, że siła ta ma pewne znaczenie w wodach mineralnych, jednakże nie miałbym dzisiaj jeszcze odwagi przyznać jej pierwszego miejsca, a to z tej prostej przyczyny, że dotąd zbyt tylko mało o tej sile elektrycznej w wodach mineralnych wiemy. Dzisiaj pewniej oprzeć się możemy na skła-

dnikach chemicznych, których farmakodynamika po większej części dokładnie zbadana, chociaż znowu dowiedziona skuteczność term obojętnych zdania tego wcale nie popiera.

I dlatego nie przesądzam słów proroczych Dra Szyszło. Przyszłość może twierdzenie jego w złotą prawdę zamienić.

Dawniej niż Francuzi zwrócili uwagę Niemcy na elektryczność wód mineralnych. Baumgartner, professor fizyki na uniwersytecie wiedeńskim, robił w tym względzie doświadczenia jeszcze w roku 1828, a w ostatnim dziesiątku lat zajmowali się się pilnie tym przedmiotem: Pröll, Ruff, Schwarz, Pleischl, Desberger, Alexander, Kisch i Reissacher. Przedsiębiorali oni doświadczenia z wodą przekroploną, studzienną i mineralną zimną i ciepłą, z odwarem rumianku, olejkiem terpentynowym i innym na obszerną skalę.

W skutek tych doświadczeń przekonali się, że rzeczywiście posiadają wody mineralne znaczną ilość elektryczności, która we wszystkich prawie dodatnią się okazała, wyjąwszy jednej tylko siarczanę, w której zawsze stale ujemną była.

Spostrzeżenie Scoutten'a, dotyczące się znacznego stopnia elektryczności w wodach siarczanych, potwierdzają także doświadczenia wymienionych tutaj badaczy. Zboczenie igły magnetycznej, wskazujące stopień naprężenia elektryczności w wodach mineralnych zawartej, doszło w wodach siarczanych do maximum (150°), gdy przeciwnie w innych zboczenie to najwięcej 77 stopni wynosiło.

Wody siarczane wyróżniają się więc i pod względem elektryczności bardzo wyraźnie od innych wód mineralnych.

Przyszłość może wykaże, jakie znaczenie należy przypisać owej w wodach siarczanych li tylko ujemnie w tak wysokim stopniu objawiającej się elektryczności.

4. Choroby nerwów.

Chorób tych było w ogóle 52 przypadki; do tych należą:

1) Nerwobólów kulszowych i lędźwiowych 15 przypadków; z tych uleczyło się 10, doznało polepszenia 5.

2) Nerwobólu głowy 4 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

3) Zdrażnienia rdzenia kręgowego 4 przypadki; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 2.

4) Porażenia połowicznego 11 przypadków; z tych doznało polepszenia 7, pozostało bez ulgi 4.

5) Porażenia kończyn 13 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 8, pozostało bez ulgi 2.

6) Porażenia nerwu twarzowego 2; uleczyło się 2.

7) Porażenia czucia w policzku prawym 1 przypadek, który doznał polepszenia.

8) Płasawicy długotrwałej 2 przypadki; z tych uleczył się 1, doznał polepszenia 1.

Z 52 cierpiących na choroby nerwów uleczyło się 19, doznało polepszenia 26, pozostało bez ulgi 7.

Z tych leczyło się kosztem szpitala św. Mikołaja 15 chorych.

Stosunkowo do ogólnej liczby chorych, przedstawiły się choroby nerwów dosyć licznie. W roku 1870 było chorych tych tylko 50 przypadków.

Wypadek leczenia w roku zeszłym zbliża się do wypadku tegoż z r. 1870, z tą jednak różnicą, że liczba polepszeń w roku zeszłym przewyższyła liczbę tę z r. 1870, albowiem z 50 uleczyło się natenczas 19, doznało polepszenia 20, pozostało bez ulgi 11.

Zdrój buski wyróżnia się w nerwobólach zwykle skutkiem pomyślnym. Skutek ten zasługuje jeszcze tem więcej na uwagę, że zbyt często w krótkim bardzo czasie przy leczeniu zdrojowém następuje.

Nerwobóle kulszowe okazują zazwyczaj więcej uporę a zwłaszcza zastarzałe. W ostatniej porze kąpielowej zauważyłem dwa przypadki zboczenia tego, które w bardzo krótkim czasie uleczenia doznały. Zastanawiając się nad temi wypadkami przyszedłem do wniosku, że jedyną przyczyną w nowie będącego były zawały kiszkowe, albowiem w miarę poruszenia stołców, polepszenie codziem więcej uwydatniało.

Doświadczenie przemawia za tem, że źródło buski może być skutecznie zastosowanym w następujących nerwobólach: 1) W nerwobólach, mających za przyczynę zapalenie osłonek nerwów. 2) W nerwobólach traumatycznych. 3) Pochodzących z ucisku na pień nerwu (o ile ucisk ten mógłby jeszcze być usunięty). Tutaj mam przedewszystkiem na myśli zawały kiszkowe, które na spłot kulszowy rzeczywiście ucisk wyrzucić mogą (powyższe dwa przypadki). 4) Szczególnie należą tutaj nerwobóle gościcowe i dnawe, z którymi najczęściej się spotykamy.

Sposób działania źródła buskiego w nerwobólach zależy przeważnie od jego składników chemicznych, wysięki rozmięczających i następnie chłonięciem przyspieszających.

Kąpiele mają tutaj także ważne znaczenie, ponieważ ciepło ich samo przez się wywiera już wpływ usmierzający, a powtóre mogą one także przyczynić się i do usunięcia przyczyn powodowych nerwobólów.

Kąpiele zawierające siarkowodór odznaczają się także szczególnem działaniem pod względem usmierzania nerwobólów, na co wszyscy prawie balneologowie się zgadzają.

W porażeniach okazał źródło buski swą zwykłą skuteczność.

Już w pierwszych latach pobytu mego w Busku zrobiłem uwagę, że porażenia połowiczne, mające przyczynę swą w mózgu, pod względem skutku z leczenia zdrojowego nie są tak szczęśliwe jak porażenia kończyn. Fakt ten stwierdza się w każdej porze kąpielowej.

Trudno pojąć przyczynę podobnego wypadku. O ile z pism balneologicznych przekonać się mogę, to ta sama różnica pod względem leczenia porażen zachodzi u wszystkich prawie wód mineralnych.

S c h m e l k e s, lekarz zdrojowy w Toplitz (Czechy), obróbił przedmiot ten umiejętnie. S c h m e l k e s utrzymuje, że czynność nerwów ruchowych można tylko za pomocą odruchów pobudzić, to jest, że potrzeba naprzód zadrażnić nerw czulny, w skutek czego przy udziale ośrodków nerwowych odruchy powstają. Otóż kąpiele mineralne mają, czy to swą ciepłotą wyższą, czy też składnikami chemicznymi, czy też nareszcie elektrycznością, a najprawdopodobniej wszystkimi temi czynnikami razem, drażnić nerwy czulne obwodowe w wysokim stopniu, a w skutek tego na drodze fizyologicznej ma się odbywać pobudzanie odrętwiałej czynności nerwów ruchowych.

Aby wytłumaczyć dlaczego porażenia połowiczne są zwykle mniej szczęśliwe, przywodzi S c h m e l k e s na uwagę stosunek anatomiczno-fizyologiczny nerwów czulnych skórnych do nerwów ruchowych rdzeniowych i wykazuje, że wpływ kąpiele mineralnych nie może mieć tej doniosłości na nerwy ruchowe, które w mózgu swój początek biorą, jak też i na nerwy czulne, rozścielające się na błonach śluzowych (porażenia pęcherza moczowego).

Dodać tutaj muszę, że świeże porażenia nie powinny być przedmiotem leczenia zdrojowego. W porażeniach pochodzących z przyczyny zalewów, korzystać można ze źródła dopiero po wchłonięciu lub też po zupełnym przeistoczeniu się wybroczyny, w porażeniach zaś mających zapalenie ośrodków nerwowych za podstawę, należy przeczekać okres ostrego zapalenia, w którym źródło nie mógłby pod żadnym względem być wskazanym.

Z drugiej znowu strony zwrócić tutaj muszę uwagę szanownych kolegów, że w porażeniach zbyt zastarzałych, odznaczających się już zwyrodnieniem treści nerwowej, jakoteż i przeobrażeniem mięśni tłuszczowem na pomoc źródeł nic już liczyć nie można.

Z porażeniami goścownicami, dnawami i innymi od ośrodków nerwowych niezależnymi, ma się rzecz zupełnie inaczej. Tutaj wszystko zależy od pośpiechu. Czém wcześniej w takich porażeniach leczenie zdrojowe zastosujemy, tém szybciej następuje zwykle skutek pożądany.

Zródło buski okazuje się w płasawicy rzeczywiście skutecznym. Na czem ta jego skuteczność polega trudno tutaj orzec z dokładnością. Zdaje się, że płasawica blizką będzie zboczeniu, zołzy wywołującemu. I dlatego źródło buski będąc skutecznym w zołzach może na tej samej podstawie i w długotrwałej płasawicy być dobroczynnym.

Większa część balneologów a pomiędzy temi i V a u d e l o c q u e utrzymuje, że wody siarczane są w płasawicy szczególnym środkiem.

Gdyby rzeczywiście siarka i jej połączenia główną rolę w tem zboczeniu odgrywały, to wytłumaczenie sposobu działania źródła buskiego nie przedstawiłoby żadnej trudności, gdyż źródło nasze posiada składniki te w obfitości.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Termometr jako środek pomocniczy przy rozpoznawaniu i rokowaniu w chorobach.

Podług Prof. Wunderlicha.

Opracował Dr Mazurkiewicz.

(Dokończenie *)

Ciepłota zdrowego człowieka.

Wiedza o własnym ciepłiku zdrowego człowieka jest podstawą do osądzenia rezultatów z mierzenia ciepłika chorych. Obserwacje ciepłoty na zdrowym człowieku robione, długo pozostaną niedokładne i niepewne. John Davy robił najrozmaitsze mierzenia na zdrowych i prawie zawsze pod językiem. Latwo pojąć, że materiał o stosunkach ciepłoty zdrowego człowieka jest bardzo skromny, albowiem rezultaty mało są wydatne i męczą swą jednostajnością. Gdzie różnica kilka dziesiątych wynosi, tam korzyść dla ogólnych praw, w porównaniu z podjętą pracą za małą, ażeby się podobnym badaniom poddawać i przy tych wytrwałym pozostać. Są także zdrowi ludzie, którzy się łatwo poddają powtórnyim mierzeniom. Często zachodzi wątpliwość czy indywidua użyte do spostrzeżeń były na pewno zdrowe. Mianowicie w tych wypadkach bardzo trudno rozstrzygnąć, kiedy ciepłota zdrowych pod wpływem niezwykłych okoliczności egzaminowaną była, czy te wpływy i stosunki chorobliwe nie działały? A osobliwie czy indywidua, które były użyte do obserwacji, nie miały niepewnego zdrowia lub zarodu chorobliwego w sobie nie chowały, albo nareszcie niestosowną dyetą, kąpielami długimi i t. p. nie mogły się w nich wyrodzić patologiczne zmiany? Zboczenie niezwykle rezultatów w niektórych wypadkach prowadzi do wniosków, że użyte indywidua nie były zdrowe.

Ztąd też dla przypuszczalnego widocznego lub ukrytego uszkodzenia zdrowia, granicy własnego ciepłika człowieka w nieuszkodzonym zdrowiu nie można na pewno oznaczyć. Jednak prawdopodobnie powiedzieć można, że prawdziwa normalna wysokość ciepłoty pod pachą 29 i 30 R. (= 36,25 — 37,5 C.) i jako środek normalnej ciepłoty zdrowego człowieka w tym miejscu 29,6 R. (= 37 C.) przyjąć należy.

Przynajmniej wszystkie po zakres wspomniany przechodzące lub niższe temperatury są podejrzane lub mogą być tylko przy szczególnych okolicznościach i wpływach za normalne uważane. Własny ciepłik ciała tak zdrowego jak i chorego, jest rezultatem z jednej strony produkcji ciepłika, z drugiej strony utraty ciepłika, to jest ubytek przez wypromieniowanie i łączność ciepłika przy parowaniu cieczy ciała. Dziwną pozostaje zagadką, że te różne i zmieniające się czynniki w zdrowym ciele ustawicznie tak jednostajny rezultat wysokości ciepłika dają, niechby produkcya była jak chciała różna, ubytek niechby się różnił jak chciał, zawsze w zdrowych ciałach (i w pewnym względzie u chorych) regulacya ciepłika ma miejsce, która w każdej chwili w działanie występuje i ciepłik ani bardzo po wskazane punkta nie przechodzi, ani niżej tych nie spada. Grunt i mechanizm tej regulacji dotąd pozostaje tajemnicą.

Nie wszystkie miejsca pokazują tę samą wysokość temperatury.

Temperatura miejscowa ciała zależy 1) od nagromadzonej ilości ciepłika, 2) od miejsca gdzie wyrobiony ciepłik, 3) od miejscowego ubytku ciepłika. Albowiem stosunki te w różnych miejscach ciała nie są jednostajne, przyływ gorącej krwi obfitszy lub mniejszy, miejscowa produkcya ciepłika mocniejsza lub słabsza, ochłodzenie i obfitość ciepłika może być mniejsza lub znaczniejsza, to też własny ciepłik pokazuje się w różnych miejscach różnej wysokości. Niektóre z tych różnic mają tylko teoretyczną wartość, inne zaś żadnej, o ile one dotyczą są miejsca wystawionego na mocne oziębienie.

B e c q u e r e l (*p. Gacaret, de la chaleur s. 107*) robił liczne poszukiwania temperatury krwi różnych naczyń i ciepłika wewnętrznych części.

Między innymi znalazł krew tętniczą w ogóle cieplejszą aniżeli krew odpowiadających żył, krew bliżej serca cieplejszą aniżeli miejsce odległych, mięśnie cieplejsze aniżeli sąsied-

*) Patrz Nr. 22 Gaz. Lek.

dną tkankę komórkową, krew żyły nerkowej cieplejszą aniżeli krew tętnicy, trzewia brzuszne cieplejsze aniżeli mózg i płuca.

Georg Liebig (o różnicy ciepłoty krwi żyłnej i tętniczej *Giessener Dissert. 1853*) znalazł krew prawej komórki serca i żyły próżnej dolnej cokolwiek cieplejszą, aniżeli krew komórki lewej. Krew żylną odnóg nieco zimniejszą, aniżeli krew mieszaną prawej komórki serca i żyły próżnej dolnej. Ztąd wnosi, że w układzie włoskowym brucha źródło ciepłika się znajduje i że krew nłuc ulega małemu oziębieniu.

Clau de Bernard znalazł krew żyły nerkowej cieplejszą, aniżeli krew tętnicy nerkowej, a krew żyły wątrobowej cieplejszą, aniżeli żyły bramnej (*vena portarum*).

Porównaj także Savory (*Lancet, April, 1857 on the relative temperature of arterial and venous blood in Canstatt's Jahresbericht, 1857 Physiologische Wissenschaften, S. 10*).

Wurli tzer (*Greifswalder Dissert 1858*) znalazł krew żyły szyjowej cieplejszą aniżeli krew tętnicy szyjowej i to o 0,02—0,05 C.

Opuszcmy te i inne różnice ciepłika wewnętrznych części a zajmijmy się tylko różnicami ciepłika przystępnych i w praktyce używanych miejsc do mierzenia. Różnice ciepłika w tych miejscach jeżeli starannie będą mierzone są mało znaczące.

Ciepłota w pochwie i w odbytnicy najwyżej o 1—5 dziesiątych stopni wyższa aniżeli pod pachą. Temperatura w jamie ust, jeżeli żadnych szkodliwych wpływów nie będzie, okaże się średnią. Można przyznać, że średnia temperatura pod pachą zdrowego 29,6 w ustach 29,8 w odbytnicy wolnej od kału i w pochwie 30,0 R. Jednak podania różnych badaczy nieco się różnią.

Porównaj L. Fick (*Temperatur-Topographie des Organismus. Müller's Archiv 1853, S. 408*). Winkiel (w *Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten, 1752, Bd XX, S. 473*).

Różnice własnego ciepłika zdrowych, wśród różnych okoliczności, wszędzie są małe, błakają się w małych dziesiątych i cząstkach ułanków dziesiątych. Żadna okoliczność, ani żaden wpływ nie zdaje się zniżać ciepłika zdrowego człowieka niżej 29 R. (jak to widzieć się daje pod pachą) ani nad 30 R. podnosić a najwyżej nad 30,4 R. W ostatnim razie człowiek może być za chorego uważany.

Gdzie w obserwacji zboczenie pokazuje się większe to należy uważać: na różne sposoby mierzenia, błędy mierzenia i różność miejsc na których się mierzy. Zważyć okoliczność, że nie zawsze u wszystkich za zdrowych uważanych jest zupełne zdrowie. Mamy liczne spostrzeżenia jak różne okoliczności wpływają na własny ciepłik zdrowego, które to wpływy w krótkości podamy.

Wpływ wieku.

Nowonarodzone dziecię niewiele więcej posiada ciepłika jak pochwa i macica matki (Baren sprung), różnica chociaż mała jednak jest znaczenia teoretycznego, ponieważ wskazuje, że już nowonarodzone ma własny ciepłik.

Według Baren sprunga dziecię zaraz po porodzie ma w odbytnicy ciepłotę od 30, 25° R.; z 37 nowonarodzonych 26 miało ciepłik wyżej 30°, a tylko jedno niżej 29,5°. Schöffer znalazł ciepłotę odbytnicy nowonarodzonych przed przecięciem sznurka pępkowego, między 23 przypadkami 16 razy wyższą i tylko 2 razy niższą od ciepłoty pochwy matki (w przecięciu 37,8—37,5 C. *Greifswalder Dissert. 1863*).

Po pierwszej kąpieli tracą dzieci w przecięciu $\frac{3}{4}$ stopnia. Pokazują średnio 29,5—29,2. Z 22 dzieci tylko 3 nad 30 stopni w odbytnicy a 8 spadło niżej 29,5 (Baren sprung).

W następnych 10 dniach podnosi się ciepłota w odbytnicy znowu cokolwiek wyżej i pozostaje prawie jednakowo między 29,8—30,1, a więc bardzo mało wyżej aniżeli u dorosłych. Zresztą różnice pojedynczych spostrzeżeń nowonarodzonych są daleko wyższe aniżeli w późniejszym wieku. Już krzyk dziecięcia podnosi ciepłotę. Wieczorem podnosi się o 4 dziesiątne, w południe jeszcze wyżej. Wyjątkowo u niemowląt na pozór zdrowych zdarza się podwyższenie ciepłoty, co się u zdrowych dorosłych nie wydarza. Może czasem o 1 stopień (1,7 R. Baren sprung).

W dalszym wieku nie widzimy żadnej różnicy wspomnienia godnej co do ciepłika u zdrowych. Najwyżej spada ciepłik od najmłodszego wieku dziecięcego aż do dojrzałości o 1, 2 dziesiątne, odtąd aż do 50 i 60 roku życia jeszcze o 1, 2 dziesiątne, około 60 roku

znowu zaczyna się nieco podnosić, znowu w 80 roku życia ciepłota równa się wiekowi dzieciennemu. (O cieplocie starców John Davy *Phil. Transaction*, 1844, s. 59).

Dorosły wiek oznacza się najwyższą stałością i niezależnością ciepłota.

Wpływ płci.

Co się tyczy płci, to nie ma żadnej ważnej różnicy ciepłota. Może dorosłe kobiety mają nieco wyższy ciepłota aniżeli mężczyźni w tym samym wieku. Obserwacye w tym względzie nie są dostatecznie robione, ztąd prawa tego stałej oznaczyć nie można.

Wpływ rasy.

Livingstone (*travels in South-Africa* s. 509) miał spostrzedz, że kiedy jego własny ciepłota wynosił 100° Fahr., to u krajowców nie przechodził 98° .

Różnica indywidualna.

Pominąwszy wiek, płeć, rasę, wszystkie przypadkowe przyczyny życia i różne wpływy, to zdaje się, że średnia ciepłota w stanie zdrowym pojedynczych indywidualów nie jest zupełnie równa. Wprawdzie brakuje doświadczeń większej ilości, któreby były robione na ludziach zdrowych. Jeżeliby można wnioskować z byłych chorwych lub zupełnie do zdrowia powróconych, żyjących w tych samych warunkach w jednej i tejże samej sali szpitala, to wypada przyjąć, że średnia ciepłota różnych indywidualów nie zupełnie jest równą, lecz między $29,3$ a $29,8$ pozostaje.

Dziennie zmiany własnego ciepłota w zdrowym człowieku.

Własny ciepłota zdrowego człowieka pokazuje małą różnicę według pory dnia. Według Lichtenfelda i Froehlich'a zbożenia dziennie własnego ciepłota wynoszą zaledwie pół stopnia. Najniższa ciepłota wypada podług nich w nocy między 10 a 1 godziną i rano między 6 a 8, zaś najwyższa między 4 a 5 po południu. Według Dammrosch (*Deutsche Klinik*, S. 317) ciepłota powiększa się zrana od 7 do 10 godziny około pół stopnia ciepła a opada aż do 1 około 1 do 2 dziesiątych, podnosi się znowu do 4 godziny po południu około 1 do 2 dziesiątych, znowu opada aż do wieczora 7 godziny o 3 do 5 dziesiątych. Ciepłota wieczorna o 7 godzinie raz jest równą, drugi raz niższą aniżeli ciepłota o 7 zrana.

Wpływ spółkowania, miesiączkowania, brzemienności, porodu i położu.

O wpływie spółkowania na własny ciepłota kobiety, podaje H. Roger spostrzeżenia niewiadomego Francuza, który powiada, że u 30-letniej zdrowej kobiety ciepłota mierzą podług podziałki setnej przed spółkowaniem pokazywał pod pachą $35,75^{\circ}$, między ssutkami 36 , w pochwie $37,2$, a po spółkowaniu pod pachą 35 , między ssutkami 35 , w pochwie 37 .

Normalne miesiączkowanie według wiarogodnych badaczy jest bez wpływu na ciepłota ciała.

Brzemienność także nie wywiera prawie żadnego wpływu, tylko w dwóch ostatnich miesiącach brzemienności ciepłota pochwy zdaje się być nieco podwyższoną.

Bezpośrednio przed zaczęciem się bólów nie spostrzega się podwyższenia ciepłota. Podczas bólów powiększa się ciepłota o jaką dziesiątą ($0,2—0,25$) i to tak, że w czasie bólów i zaraz po tychże ciepłota cokolwiek wzrasta, po ustaniu bólów opada. Ciepłota podczas porodu w godzinach rannych ma być $0,183^{\circ}$, wieczorem $0,149$; w drugim okresie porodu $0,071$ wyższa aniżeli w pierwszym. Według Hecker'a ciepłota tym wyżej ma się podnosić im mocniejsze są bóle i prędzej po sobie następują, lecz jego spostrzeżenia nie są dość liczne i zadawalnijące. Zaraz po rozwiązaniu uważał Baerensprung opadanie ciepłota nawet aż do $36,2$, przeciwnie $37,1$, zwłaszcza gdy poród następuje między północą a południem. Winckel spostrzegał podobne opadanie tylko w tych wypadkach, kiedy się poród odbywał w ciągu dnia. W pierwszych 12 godzinach po porodzie widział małe podniesienie, w drugich 12 godzinach ubytek ciepłota.

Przeciwnie minimalną wysokość ciepłota podczas normalnego położu obrachował Grünwald na 37 , najniższa ciepłota wynosiła u 58 położnic trzy razy $36,6$; 9 razy $36,8$, 45 razy 37 lub wyżej.

Ciepłota najwyższa przechodzi często 38, osobliwie w wypadkach gdzie zaparcie stolca ma miejsce i przepchnięcie naczyń mlecznych, jednak wspomniany badacz powiada, że ciepłota położnicy nad 37,8 (t. j. 30,2 R.) jest podejrzana.

W i n c k e l podaje dalej, że po niżeniu ciepłoty przy końcu 24 godzin ciepłota znowu zwolna zwykła się podnosić, przytęm ciepłota wieczorna bywa zwykle wyższą aniżeli zrana, dalej że podwyższenie równym krokiem postępuje z rozwinięciem wydzielania mleka i rozciąga się od 3 do 5 dni i znowu powstaje zwolna zmniejszenie ciepłoty, skoro wydzielanie mleka dalej postępuje, lub kiedy się traci mleko i że tak karmiące jak i niekarmiące, pierwszy raz lub więcej razy rodzące co do ciepłoty nie różnią się między sobą. Normalne bóle także po porodowe są bez wpływu, nakoniec, że średnia ciepłota położnic nieco jest wyższą jak przecięciowo normalna ciepłota zdrowych.

Wreszcie podług W i n c k e l'a ciepłota pod pachą jak i w pochwie i macicy u położnic jest jednakowa nawet kiedy pochwa lub macica są w stanie chorobliwym.

W p ł y w d z i a ł a j ą c y c h m i ę ś n i.

Z postrzeżeń fizyologów (H e l m h o l z) pokazuje się, że skróceniu mięśniów towarzyszy podwyższenie ciepłoty. Zajmowali się tēn szczególnie w nowszych czasach S o l g e r, M e i e r s t e i n, T h i z y i zauważyli, że mięskuly w pierwszej chwili swojej czynności cokolwiek się ochładzają (bierne zboczenie ciepłika, później przez H e j d e n h e i n a zaprzeczone) dalej rozgrzewają się, ale rozgrzanie nie jest zupełnie proporcjonalne do pracy mechanicznej, dalej że mięskuly w ruchu więcej ciepłika rozwijają, jeżeli im się przeszkodzi w kurczeniu, aniżeli kiedy im się nie przeszkadza.

John D a v y robił doświadczenia w celu przekonania się jaki wpływ wywiera ruch na ciało i jak własny ciepłik powiększa. Znalazł po czynnym ruchu wśród różnych stosunków ciepł. pod językiem od 98,7—99,4 Fahr. (29,63—29,96° R.), jadąc zaś w powozie ciepłota wynosi między 97,0—67,7 (= 28,86, i 29,2). W okolicach zwrotnikowych dochodziła ciepł. przy czynnym ruchu niekiedy wyżej, jadąc zaś w powozie równie tak nizko (to jest aż od 97,1) spada, raz najwyżej doszła 99,7 (= 30,06 R.).

Wpływ umysłowy pracy jest mniejszy aniżeli ciała. Własny ciepłik wskazywał 98,0—98,7 Fahr. (= 29,3—29,63 R.) daleko wyższą pokazała się ciepłota przy umysłowej pracy w okolicach zwrotnikowych 98,1—100,4 (29,33—80,4).

Sen o ile wiadomo nie ma wpływu na ciepłotę zdrowego człowieka (*Archiv der Heilkunde, 1866, S. 3*).

Obiad nie ma wpływu w ogólności, albowiem po południowe podwyższenie następuje chociaż obiadu nie było, równie nocne opadanie nie wstrzyma się ani jedzeniem, ani pićciem. Gdzie zaś obiad działa inaczej, to można indywiduum uważać za niezupełnie zdrowe, albo że obiad działał szkodliwie. Brak pożywienia wtenczas dopiero ma wpływ ważny, kiedy zdrowie zaczyna cierpieć. Podług L i c h t e n f e l s i F r o e l i c h a spada ciepłota od 10 do 15 dnia głodu ciągle wśród mocnego podmiotowego uczucia zimna o 5—8 dziesiątych, odtąd podniosła się dobrowolnie, nie czując więcej zimna, aż do 20 dnia głodowego o 5 dziesiątych.

A l k o h o l o w e n a p o j e i i n n e ś r o d k i p o ż y w c z e.

Alkohol w formie skoncentrowanej nie sprawia niżenia, lecz bardzo małe podniesienie.

W pićciu pojawiają się już patologiczne stosunki i dlatego stan ten nie należy liczyć do zdrowego.

Kwas węglowy (burzące proszki i t. p.) sprawia niżenie ciepłoty od 1 do 3 dziesiątych, która po pół godziny do równości wraca.

Kawa mocna (na zimno użyta) podwyższa ciepłotę, która w godzinę prawie 3 do 3 i pół dziesiątych dochodzi.

Środki odurzające (*narcotica*) sprawiają niżenie ciepłoty.

Eter i chloroform wdychane sprawiają według D u m e r i l i D e m a r q u a y niżenie, zaś według L i c h t e n f e l s i F r o e l i c h a słabe podwyższenie własnego ciepłika.

O wpływie zewnętrznego i wewnętrznego użycia zimnej i gorącej wody na ciepłik własny mamy niektóre podania nie zawsze na wiarę zasługujące. Co się tyczy zewnętrznego stosowania wody powiada F l e u r y, że w zimnej kąpeli ciepłota niża się aż do 34° C. a nawet do 29°.

S p e c k (*Archiv für gemeinschaftliche Arbeiten* 1860, S. 422) uważał zaraz z początku użycia zimnej wody jako S z t u r z b a d małe podniesienie ciepł. przez 10 minut trwającej kąpieli od 22° C. zmniejszenie ciepł. w jamie ust od 1,23°.

Najstarsze badania nad wpływem kąpieli robił L i b e r m e i s t e r, zakładał termometr pod pachą i znalazł, że działanie zimnej wody na powierzchnię ciała zdrowego człowieka wśród normalnych stosunków znajdującego się w czasie mernego trwania tego działania ciepł. nigdy nie spada i że wytwarzanie ciepłika się podnosi. W kąpieli od 20 do 23 C. (16 do 18° R.) wytwarzanie się ciepłika wynosi trzy do czterech razy więcej jak w normalnych stosunkach.

K e r n i g bardzo liczne robił doświadczenia odnoszące się do wytwarzania ciepłika w kąpieli od 25,7 do 36° C. i przyszedł do wniosku, że (t.j. zimniejszej kąpieli) większej utracie ciepłika odpowiada większe wytwarzanie się ciepłika, mniejszej—mniejsze. (*Experimentelle Beiträge zur Kenntniss der Waermeregulirung bei Menschen*, 1864, S. 169).

Daleko znaczniejsze działanie zimnej kąpieli na wystawione części ciała, np. nos, czoło, ręce, nogi i może od 6 do 7 stopni dochodzić, a nawet według spostrzeżeń T h o l o z a u i B r o w n - S e q u a r d (*Journal de physiologie*, 1858, S. 497) może być jeszcze znaczniejsze. Po kąpieli miejscowej ręki, której temperatura do 18° C. była ochłodzoną, ciepłik wraca bardzo wolno.

B a e r e n s p r u n g uważał, że płynąca woda więcej ciepłika ujmuje ciału aniżeli stojąca, i że wilgotne suknie poruszane wiatrem wywołują najsilniejsze oziębienie. Że okładanie lodem brzucha może ciepłotę wewnętrznych trzewiów i kiszki odhodowej zniżyć, przekonał się o tem H a g s p i e l (*Leipziger Dissert.* 1857). Ciepłota kiszki odhodowej spadła po godzinnem stosowaniu lodu z 29,8 na 29,2, ciepłota brzucha z 29,6 na 28,2.

W p l y w z e w n ę t r z n y c i e p ł o t y p o w i e t r z a l a t a , z i m y , k l i m a t u .

W lecie ciepł. własna człowieka jest większą (o 1 do 2 dziesiątych) aniżeli w zimie, w gorących klimatach przewyższa ciepł. własna ciepł. zimnych klimatów. B r o w n - S e q u a r d uważał w podróży z Nantes do równika u 8 osób średnie powiększenie własnego ciepłika o 1,27° C., gdy tymczasem ciepł. powietrza o 22° C. wzrosła. W podróży od równika w strefy umiarkowane ciepł. zmniejszyła się o 0,67°.

John D a v y (*on the effect of air different temperature on animal heat* w *Philosoph. Transaction*, 1845, s. 61) robił niektóre obserwacje nad własną ciepł. w miejscu dobrze ogrzanem i uważał, że się ciepłik znacznie podwyższył. Spostrzeżenia jego nie są jednak liczne i tak dokładne, aby z nich ogólne wnioski wyprowadzać. W jego dziełku (*on the temperature of man within the tropics* *Philosoph. transact.* 1850) dochodzi do wniosku, że ciepł. w przecięciu w zwrotnikowych okolicach 1° Fahr. (= 4/9 R.) jest wyższą aniżeli w umiarkowanym klimacie.

Według wszelkich dotąd poczynionych doświadczeń, wysokość ludzkiego ciepł. wśród różnych okoliczności nieuszkodzonego zdrowia w przybliżeniu jest jednakową i tylko niekiedy pozostaje niepewną zaledwie o jeden stopień. Przeciwnie wytwarzanie ciepł. bardzo jest różne. Wielkość jej w pojedynczych wypadkach dotąd na pewno oznaczyć się nie daje, gdyż oddanie ciepł. najwyższe na skórze, na innych zaś miejscach ocenić jej nie można.

Próby przedsiębrane w celu wyszukania drogą rachunkową (L i b e r m e i s t e r) są niepewne, stosunki wszędzie są zbyt skomplikowane aby z nich względną wartość wyprowadzić było można. Zawsze jednak przy stałej wysokości własnej ciepłoty przyjąć należy, że podwyższona ciepłota w każdej chwili równoważy się oddaniem ciepłika, w skutku czego ciepłota własna wyrównywa się.

Dlaczego utrzymuje się godny uwagi ten porządek? nie wiemy. Prawdopodobnie system nerwowy tém włada, lecz jakimi środkami działa? Jakkolwiek w nowszych czasach wspomiano o regulacji ciepłika, jednak rozwiązanie zagadki pozostało nietknięte.

Wypada jeszcze wspomnieć o podmiotowym uczuciu ciepłika zdrowych.

Różnie własnego ciepłika w zdrowiu nigdy ludzie zdrowi nie pojmują. Czują go tak mało chłodnym w 29° R. jak i ciepłym w 30° R. Zdrowy ma uczucie w normalnym stanie przyjemnego ciepła, chłodu różnych stopni aż do zziębienia lub uczucie niezwykłego ciepła, albo nieznośnego gorąca. Te uczucia bywają spowodowane i modyfikowane różnemi okolicznościami najmniej wysokością własnego ciepłika. Uczucie przyjemnego ciepła, go-

raça lub zimna u zdrowych wśród równych na pozór stosunków nie zawsze jest zgodne. Według *Martinsa* mieszkańcy ciepłych klimatów mniej są czuli aniżeli zimnych. przecięciowo doznaje się uczucia przyjemnego ciepła w wodzie od 26 do 28° R., kiedy ciało i woda są w spoczynku, ciało nagie i spokojne, w powietrzu od 15 do 17 R. przy silnym ruchu ciała, ale w nieporuszonej pokaże się daleko niższa ciepl. przyjemna, chociażby nawet była niżej 0, to nie wywoła uczucia dreszczu nieprzyjemnego. Tym sposobem dozna się przyjemnego ciepła w ciepl., która jest niższą od ciepl. krwi, ząd wynika, że potrzebna jest pewna utrata ciepl., aby go czuć przyjemnym, lecz bezwątpienia tylko takową, której warunki zarazem wytwarzanie się cieplika odpowiednio podnoszą.

Szczególna rzecz, że w gorącej kąpieli piaskowej nie bardzo przewyższającej stopni 40 ciepłoty krwi, następuje uczucie przyjemnego ciepła (*Archiv der Heilkunde, 1866*).

D i a g n o s t y k a.

Jak wielkiej doniosłości jest użycie termometru w chorobach, o tem przekona się każdy lekarz jak tylko raz zmierzy ciepl., tym bowiem sposobem tak w ostrych jak i w wielu chronicznych chorobach pewne może robić diagnozy, czego ani bystry wzrok, ani żadna metoda dokonać nie potrafi, albowiem stan gorączkowy chorego tylko za pomocą termometru dokładnie oznaczyć się daje.

Utrzymanie normalnego cieplika 29,5° R. wśród różnych okoliczności jest dowodem zdrowej konstytucyi i pozostaje zawsze jednakowy lub zaledwie zbacza o parę dziesiątych stopnia w jakiegokolwiek zmianie życia, czy jadł za wiele lub mało, czy w czasie trawienia, picia wody, w spoczynku lub ruchu, w pracy lub próżnowaniu, o ile zdrowie nie będzie uszkodzone, tylko podczas snu spada ciepl. ale nie niżej nad 29° R.

W rozmaitych chorobach ciepl. może spaść przypadkowemi wpływami np. krwotokiem z nosa, upuszczeniem krwi, wypróżnieniem uryny, snem dobrym, lecz przemijająco (w przeciągu 24 godzin) lub po szkodliwych wpływach jak po transportach także przemijająco podnieść się może. Ale ciepl. w chorobach nie jest tak zmienną jak puls.

Jeżeli u chorego znajdują się wszystkie oznaki gorączki durzycowej, a temperatura jest normalną lub pokaże się raz w ciągu biegu choroby normalną, to nie ma durzycy (*Typhus*).

Jeżeli u chorego, mającego oznaki rozpoczynającego się zapalenia płuc, ciepl. jest normalną, to nie potrzeba się obawiać rozwinięcia zapalenia płuc. Ciepl. normalna w kłuszu nie objawia połączenia zapalnego.

W znacznie podwyższonej cieplocie czuły i dobrze pod pachą założony termometr pokaże w 5 minutach wysokość istotnej ciepl. W prywatnej praktyce wystarcza do mierzenia 5, 6 minut, ogrzawszy poprzednio termometr w rękę do 29 R. Szybkie podnoszenie się termometru zależy od wysokości obecnej temperatury.

Podwyższenie ciepl. jest pewniejszym aniżeli tętno regularne i uczucie dobrego zdrowia. Z niepewnych i zwodniczych podmiotowych znaków i szybkości tętna, lekarz często bez termometru nie może wiedzieć czy jest gorączka. W zimnicy przepuszczającej ciepl. podnosi się na kilka godzin przed powstaniem napadu zimnicy. Z powiększenia cieplika także często można poznać durzycową gorączkę na 3 do 4 dni pierwiej nim przyspieszenie tętna lub inne jakie chorobliwe dolegliwości czuć się dadzą.

W ogóle można w przybliżeniu przyjąć, że kiedy normalny cieplik 29° 5 R. (= 37° C.) odpowiada 70 uderzeniom pulsu, każde podwyższenie o pół stopnia Reaumura odpowiada pomnożeniu uderzeń tętna o 10 uderzeń, tak że ciepl. 30° R. (37,5° C.) równ. szybkości pulsu 80, 31° R. = 100, 32° R. (40° C.) = 120, 33 R. (40,5° C.) równ. 140 uderzeń serca na minutę. Są wypadki, w których szybkość tętna nie jest proporcjonalna do ciepl. lub żadnego wyobrażenia o wielkości gorączki nie daje, ząd wynika, że tylko ciepl. najdokładniej oznacza gorączkę.

Stopni 30 R. jeszcze nie zwykliśmy uważać za gorączkę, zaś od 30,8 R. = 38,5° C.) za lekką a odtąd na pewno za gorączkę, 32 R. (40 C.) stanowi silną gorączkę; wyżej 33° R. (41,5° C.) nadzwyczaj wielka i niebezpieczna gorączka; 34° R. (42,5 C) oznacza mającą się wkrótce nastąpić śmierć.

Badanie samej ciepl. nie wystarcza do postawienia rozpoznania, chociaż zdarzają się wypadki, w których sama ciepl. wystarcza do postawienia rozpoznania. Jednorazowe badanie ciepl. nie jest pewne do oznaczenia polepszenia lub pogorszenia, jednak przy pomocy innych zjawisk można ważne wnioski wyprowadzać np. wysokość ciepl. 31,8, w drugim tygodniu durzycowej gorączki oznacza lekką gorączkę, osobliwie kiedy to ma miejsce dwu-

nastego dnia od początku powstania choroby. Wysokość ciepł. 32,5 lub wyżej, w porze wieczornej drugiego tygodnia gorączki durzycowej lub 32 i wyżej zrana tego samego tygodnia choroby jest znakiem ciężkiego cierpienia i każe się spodziewać trzytygodniowego ciężkiego przebiegu. Ciepłota 31° i niżej rano pokazuje w durzycy prawdopodobnie albo lekki wypadek lub nadchodzące wyzdrowienie. Ciepł. 32° R. i wyżej w zapaleniu płuc oznacza ciężką chorobę. Wysokość od 32 i wyżej w gościecu jest ważnym objawem i wskazuje niebezpieczne powikłanie lub zwrot. Niezwykle podniesiona ciepł. w dotąd normalnie przebiegającej żółtaczce zapowiada niebezpieczne przypadłości.

W ogóle ciepłota w gorączkach w godzinach wieczornych o pół stopnia podwyższa się. Spadanie od rana do wieczora jest pewnym znakiem polepszenia, zaś podwyższanie od wieczora do rana znaczy pogorszenie. Podwyższenie ciepł. w rekonwalescencji oznacza recydywę lub nową chorobę; dlatego radziłbym u rekonwalescentów przynajmniej co drugi dzień wieczorem mierzyć ciepł. Jeżeli ciepł. szczególnie wieczorem ciągle pozostaje miernie podwyższoną (30 do 30,5 R.) to oznacza jakieś uszkodzenie w rekonwalescencji.

W zbliżającym się konaniu albo się podnosi ciągle ciepł. aż do 33° a nawet 34°, albo zmniejsza się, tymczasem przyspieszenie tętna wzrasta i wszystkie inne objawy groźniej występują.

Wiadomości bieżące.

— *Tinctura eucalypti globuli* przeciw zimnicy. Obecnie liczne zastosowania mająca we Francji *tinctura eucalypti globuli* jako środek przeciwzimmniczy z rozporządzenia Dra K e l l e r'a, naczelnego lekarza austriackich dróg żelaznych używana była przez wielu lekarzy w malarycznych okolicach Węgier i Banatu; użycie tego środka uwieńczone zostało b a r d z o p o m y ś l n y m s k u t k i e m. W ogóle środek w mowie będący podawano 452 chorym, z tych uleczonych zostało zupełnie 310 (71, 76%) a 122 (28, 24%) dawano następnie chininę w celu zupełnego uleczenia. Z 310 uzdrowionych, u 202 (65, 16%) już po jednej dawce zimnica się nie powtórzyła. U 118 (27, 34%) z tych 452 chorych chinina przed użyciem *tinct. eucalypti* pozostała b e z s k u t k u; przy pomocy tego nowego środka uleczono 91 z tych 118 (zatem 77, 12%), podczas gdy z tych 122, którym następnie dawano chininę wyzdrowiało 58 (47, 54%), 38 pozostało nieuleczonych, u pozostałych obserwacja nie mogła być doprowadzoną do końca. Z pomiędzy tych wypadków, które przedtęm bezskutecznie leczone były chininą a następnie uleczone zostały przy pomocy *tinct. eucalypti*, stosunkowo znaczna liczba skomplikowaną była przewlekłym katarą żołądka, niedokrewnością, obrzmieniem śledziony, i wątroby. W końcu przecięciowo biorąc czas trwania choroby przy leczeniu nowym środkiem był krótszy jak przy leczeniu chininą. Przetwórcą w mowie będący ma głównie pierwszeństwo nad innymi z powodu swej taniości. Dr K e l l e r sprowadził z Francji liście *eucalypti globuli* i przygotowywał sam nalewkę. Z 20 funtów liści, które kosztowały 30 guldenów, otrzymano 25 miar nalewki; licząc miarę po jednym guldenie 80 kr., wypadła uneyca po 4½ kr. Dwie lub trzy łyżeczki od kawy przed napadem są zwykle dostateczne; w upartych tylko wypadkach używać trzeba większych dawek; przy charłactwie używa się jeszcze czas dłuższy małych dawek rano i wieczorem. Firma Ch. H a b e r e t Comp., zakład ogrodniczy w Hyère (Var) w bliskości Tuluzy, dostarcza liści *eucalypti globuli* po cenie wyżej podanej.

(*Wiener med. Wochenschrift*. N. 10, 1872).

— Olejek terpentynowy w zapaleniu otrzewnej. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego w Paryżu zalecał V i d a l z bardzo wielu przyczyn zewnętrzne użycie olejku terpentynowego przy zapaleniu otrzewnej, który często nawet w rozpaczliwych wypadkach okazał się skutecznym. Kawał flaneli napojony olejkim terpentynowym kładzie się na brzuch i pokrywa ceratą; takowy leżec ma tak długo, dopóki w niektórych miejscach nie pokażą się pęcherzyki. V. sądzi, że tutaj oprócz zewnętrznego drażniącego działania ma miejsce jeszcze i wewnętrzne, polegające na przenikaniu olejku przez skórę i dostawanie się takowego do płuc, co ma wpływać bardzo pomyślnie.

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. Gazeta Lekarska i w przyszłym półroczu 1872 wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z dniem 1 lipca 1872 r. zaczyna się tom trzynasty. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnoszeniem do mieszkań rocznie rsr. pięć, półrocznie rsr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie rsr. sześć, półrocznie rsr. trzy.

Tomy Gazety Lekarskiej z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po rsr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. Biblioteka Umiejętności Lekarskich, w półroczu przyszłym 1872 wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, i b) ciągle śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich. rozpada się na trzy działy:

Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

1) Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków,

obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

Dzieli tych w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873 r.) wynosi rsr. dziesięć.

W drugim dziale Bibl. Um. Lek. zawiera się:

2) Historia Szpitali i Zakładów Dobroczyńnych.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej dział ten, jako dodatek dołącza się bezpłatnie. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i oddzielnie sprzedaje się po rsr. 6.

Trzeci nareszcie dział Bibl. Um. Lek., mający na celu śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej, zawiera krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakimkolwiek względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

3) Przegląd Postępów Nauki Lekarskiej.

„Przegląd” prac za rok 1870 jest już na ukończeniu. Przegląd zaś za rok 1871 w przyszłym półroczu wychodzić będzie i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z Dzielami wyżej wyliczonymi, lub z Gazetą Lekarską. Przegląd za rok 1871 obejmie również 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku. Cena Przeglądu za rok 1871 wynosi: 1) dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej i pierwszego działu Bibl. Um. Lek., t. j. Dziel rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samej Gaz. Lek. rsr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych rsr. 8 (z przesyłką).

III. Kalendarz Lekarski na rok 1873. Cena rsr. 1.

Pod pressą:

IV. Katalog Dzieł Lekarskich polskich, lub przez lekarzy Polaków napisanych, od wydania pierwszej książki lekarskiej w Polsce aż do ostatnich czasów. Przedpłata rs. 1. Po wyjściu z druku dla nieprenumeratorów cena wynosić będzie rsr. 3.

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bezpośrednio w Redakcyi Gazety Lekarskiej, która w razie zatracenia na pocztę pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
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 stycznia do 1 lipca 1872) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1872 r. rsr. 98 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Sprawozdanie (XIV) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r. Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku. (Ciąg dalszy). Kronika zagraniczna. Termometr jako środek pomocniczy przy rozpoznawaniu i rokowaniu w chorobach. Według prof. *Wunderlich'a*. Opracował Dr *Mazurkiewicz*. (Dokończenie). Wiadomości bieżące. Tinctura eucalypti globuli przeciw zimnicy. Olejek terpentynowy w zapaleniu otrzewnej. Od Redakcyi. Dodatek Syfilidologii ark. 11. Patologii Ogólnej ark. 8. Policji Lekarskiej T. I ark. 23. T. II. ark. 27, 28, 29, 30 i 31. Historji szpitali w Królestwie Polskiem T. II ark. 17 (od str. 157—164. Dla PP. Prenumeratorów Chirurgii *Heitzman'a* dołącza się ark. 34.

Sprawozdanie (XIV-te) z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w czasie pory kąpielowej 1871 r.

Przez Dra *Dymnickiego*, lekarza zdrojowego w Busku.

(Ciąg dalszy *).

2. Choroby skórne.

Chorób tego rodzaju było w ogóle 71 przypadków. Do tych należą:

- 1) Wyprysku 21 przypadków; z tych uleczyło się 15, doznało polepszenia 6.
- 2) Łuszczy 12 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 8, pozostało bez ulgi 2.
- 3) Parchu 2 przypadki; uleczyło się 2.
- 4) Niesztowie 6 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 3.

*) Patrz Nr. 22 Gaz. Lek.

5) Liszaju 11 przypadków: z tych uleczyło się 4, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

6) Trądziku 11 przypadków: z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 3, pozostało bez ulgi 3.

7) Świerzbiczki 6 przypadków: z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 4, pozostał bez ulgi 1.

8) Rybioluski (*ichthyosis*) 2 przypadki: z tych doznał polepszenia 1, pozostał bez ulgi 1.

Z 71 cierpiących na choroby skórne, uleczyło się 32, doznało polepszenia 30, pozostało bez ulgi 9.

Z tych leczyło się kosztem szpitala św. Mikołaja 13 chorych.

Choroby skórne przedstawiły się w ostatniej porze kąpielowej leczniej, niż w latach dawniejszych.

W roku 1870 było chorób tych w liczbie ogólnej 730 leczących się, tylko 65, a w roku zeszłym pomimo mniejszej ogólnej liczby chorych, doszła liczba chorób skórnych do 71.

Wypadek z leczenia nie różni się bardzo od wypadku z roku 1870. Nadmienić tutaj tylko muszę, że rok zeszły utwierdził mię w tem przekonaniu, że zród buski może mieć w łuszczu nawet dosyć ważne znaczenie. Dwa przypadki, które uleczenia doznały, należały do cięższych; łuszcz zajął tutaj bowiem całą prawie powierzchnię skóry. Leczenie prowadzono w tych przypadkach przeważnie zdrojem, z małym tylko dodatkiem leków aptecznych (sublimat, arsenik).

W innych chorobach skórnych ograniczyłem się w leczeniu li tylko do zdroju; z wyjątkiem trądziku, w którym także okłady sublimatowe stosowałem.

W leczeniu chorób skórnych stanowią kąpiele w ogóle najistotniejszą część sposobu leczenia.

Sposób działania zdroju buskiego w chorobach skórnych łatwo pojmiemy, jeżeli tylko chwilę nad częściami składowemi tegoż. tudzież nad podstawą patologiczną chorób skórnych się zastanowimy.

Kąpiele w ogóle wywierają bardzo zbawienny wpływ na skórę, a za pomocą tej i na ustrój cały.

Wsiąkanie części lotnych, tudzież niektórych soli w czasie kąpieli jest faktem dowiedzionym; ale i bez tego nawet mogą mieć kąpiele ważne znaczenie.

Słusznie przypisuje B a u m a n n (Schlangenbad, 1864) działaniu samej już wody rozliczne procesa chemiczne na skórze, które ona (woda) przy zetknięciu się tamże z gazami, tłuszczem, jak niemniej i z różnemi solami, w które przeziew skórny obfituje, w czyn wprowadza. Czynność ta chemiczna nadzwyczaj skombinowana, bliżej dotąd niepoznana, nie może pozostać bez wpływu i na istniejące choroby skórne; a zwłaszcza, jeżeli jeszcze i wywiązywanie się równoczesne elektryczności, ciepła lub zimna, które powyższym procesom chemicznym towarzyszyć muszą, na uwagę weźmiemy.

Oprócz czynności chemicznej, wywiera także każda kąpiel zbawienny wpływ na skórę za pomocą przenikania wody przez naskórek, a tem samem przez pęcz-

nienie i następne złuszczenie się naskórka. Czynność ta kąpieli pomnaża koniecznie przeziw skórny, a w następstwie tego i wymianę pierwiastków.

Jeżeli teraz do kąpieli zwykłych, owe potężne czynniki dodamy, którymi się zdroj buski odznacza, to wpływ jego na choroby skórne nie ulegnie najmniejszej wątpliwości.

Wapno i gips, które zdroj buski w dosyć znacznej ilości posiada, łącząc się z kwasami tłuszczowemi skóry, tworzą związek nierozpuszczalny, który wydzieliny skóry nieprawidłowe powstrzymuje.

Te dwa składniki mogą nam już dlatego ważną wyświadczyć usługę w wypryskach wilgotnych, w niesztowcach, jakoteż i w innych owrzodzeniach skóry, które obok liszajów, strupni i bąblicy zbyt często się wydarzają.

Sól kuchenna zmiękczając zgrubiałą naskórek i podnosząc odżywianie samej skóry za pomocą lekkiego drażnienia tejże; przez co i wydzieliny więcej prawidłowo odbywać się muszą, staje się nieocenionym czynnikiem w łuszczu, co już oddawna balneologowie stwierdzili (Kleinhaus, *Compendium der Balneologie*, 1869).

Siarkowodór i siarki alkaliczne podniecają czynność gruczołów skórnych, podnoszą ciepło w skórze i pomnażają przeziw skórny. Za pomocą więc tych czynności przyczyniają się ciała w mowie będące do prawidłowego odżywiania skóry. Składniki te mają dlatego wpływ dobroczynny na choroby skórne uparte, które właśnie z przyczyny upośledzonych tych czynności powstają. Tutaj policzyć możemy: trądzik, łuszcze, łupież i t. d.

Siarka i jej związki, a osobliwie kąpiele siarczane zjednały sobie oddawna sławę leku prawie swoistego w upartych chorobach skórnych; o czem nietylko Durand-Fardel i Reumont, ale także Lebert i Hebra zaświadcniają.

Skuteczność kąpieli buskich w chorobach skórnych bywa także często wspierana przez użycie wody wewnętrzne. Picie wody buskiej jest nieodzowne w przypadkach chorób skórnych, które zolży za podstawę mają. Z chorób skórnych występuje znowu wyprysk najczęściej na podstawie zolżowej. Obok wyprysku zolżowego spotykamy się także w Busku czasem z niesztowcami i liszajami tegoż rodzaju. W tychto wypadkach stosuję bez wyjątku zdroj buski także do wewnątrz, jakoteż i w innych, które chociaż nie budzą podejrzenia o podstawę zolżową, ale znowu upartemi zawałami kiszkowemi się wyróżniają. W łuszczu upartym, suchym wyprysku i zadawnionym trądziku, uciekam się także do łaźni mineralnej i mułu buskiego.

3. G o ś c i e c i d n a.

Zboczeń tego działu było w ogóle 143 przypadki; pomiędzy temi następujące odmiany:

1) Bólów goścowych i dnawych w stawach, bez widocznej jednakże zmiany w tychże, 71 przypadków (pomiędzy temi dnawych 15); z tych uleczyło się 35, doznało polepszenia 33, pozostało bez ulgi 3.

2) Bólów goścowych w mięśniach 12 przypadków: z tych uleczyło się 7, doznało polepszenia 4, pozostał bez ulgi 1.

3) Bólów gośćcowych w głowie 8 przypadków; z tych uleczyło się 5, doznało polepszenia 3.

4) Złogów gośćcowych i dnawych w stawach 38 przypadków (pomiędzy temi dnawych 8): z tych uleczyło się 21, doznało polepszenia 12, pozostało bez ulgi 5.

5) Złogów gośćcowych w stawach z wadą organiczną serca 9 przypadków; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 5, pozostało bez ulgi 2.

6) Zupełnej bezwładności w skutek złogów gośćcowych lub dnawych, w najważniejszych stawach 5 przypadków (pomiędzy temi dnawych 2); z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 3, pozostał bez ulgi 1.

Z 143 chorych gośćcowych i dnawych uleczyło się 71, doznało polepszenia 60, pozostało bez ulgi 12.

W szpitalu św. Mikołaja leczyło się tego działu 38 chorych.

W roku 1870 było chorych gośćcowych i dnawych 173; z tych uleczyło się 86, doznało polepszenia 71, pozostało bez ulgi 16.

Liczba więc chorych tego działu była w roku zeszłym znacznie mniejsza niż w roku 1870.

Wypadek z leczenia nazwać możemy pomyślnym, bo liczba uleczonych wynosi połowę ogólnej liczby tego działu chorych.

Rok zeszły przedstawił nam nieco większą liczbę przypadków gośćcowych z wadą organiczną serca, niż lata dawniejsze. Cztery z tych przypadków powtarzało leczenie po 3-ci raz i dlatego miałem sposobność przekonać się, że leczenie zdrojem buskim wywiera niezaprzeczenie wpływ dobroczynny na te zbroczenia. W dwóch przypadkach, w których przed trzema laty wada organiczna serca powstała i obok zdroju z całą pewnością rozpoznana była, zaszły tak ważne na korzyść chorych zmiany w sercu (w jednym przypadku w czasie trzykrotnego leczenia się, w drugim zaś przy powtórnem leczeniu się¹⁾), że za pomocą pilnego nawet badania w końcu leczenia w roku zeszłym żadnego objawu niedomykalności wyśledzić nie było można. Te więc 2 przypadki podałem w wykazie powyższym za uleczone.

W leczeniu gościa odgrywają kąpiele mineralne przedłużone i ciepłoty wyższej rolę główną.

Wyższe ciepło znosi ból i drażliwość części zajętych, a oraz w naczyniach włoskowatych sztuczne przekrwienie, przyczynia się znakomicie do rozpuszczenia a tem samem i do wchłonięcia wysięków gośćcowych.

Gdyby się czynność kąpieleli w ogóle do tego tylko ograniczyła, to i tak zasługa ich w leczeniu nie mogłaby być lekceważoną, a zwłaszcza kąpiele mineralnych, w których ciepłotę wyższą chorzy snadniej znoszą niż w kąpielach zwykłych.

W gościcu działa więc każda kąpiel ciepłoty wyższej dobroczynnie i na tej zasadzie podają balneologowie tak długi szereg różnorodnych wód mineralnych, które w tem zbroczeniu ulgę przynoszą.

¹⁾ O tym przypadku pomówimy jeszcze w części drugiej.

Nie wdając się w szczegółowy rozbiór skuteczności pojedynczych działów wód mineralnych w goścu i dnie, przypatrzmy się o ile działanie źródła buskiego może być w tych zboczeniach skuteczne.

W tym celu pozwolimy sobie zwrócić uwagę szanownych czytelników oprócz ciepłoty wyższej, wszystkim kąpielom wspólnej: na sól kuchenną i siarkowodor, w które to składniki źródło buskie obfituje, jakoteż i na elektryczność wód mineralnych w ogóle.

Sól kuchenna użyta w kąpielach zadrażnia powłoki zewnętrzne, w skutek czego napływ krwi do skóry się powiększa, a przez to i przeziw skóry, w goścu bardzo ważny, pomnaża. Sól ta użyta znowu do wewnątrz, poprawia odżywianie się ustroju, które już to w skutek poprzednich gorączek, już znowu w skutek ogólnego ubytku soli kuchennej, którą każde wysięki obficie z ustroju zabierają, upośledzeniu zazwyczaj ulega.

W leczeniu dny ma także wewnętrzne użycie soli w mowie będącej pewne znaczenie, gdyż ona prawie zawsze u dnawych upośledzone trawienie poprawia, a następnie podrażniając kiszki wywołuje tamże ruch robaczkowy, który się znowu do wydalenia zawałów przyczynia. Przez to znosi sól kuchenna także ucisk boczny naczyń krwionośnych brzusznych, co znowu obieg krwi w kiszki ułatwiać musi.

Siarkowodor użyty w kąpielach, przenika z wielką łatwością ustrój cały. pobudza on dlatego nietylko otrętwiałą do czynności, ale dostając się nawet i do zlogów stawowych, sprawia tamże przekrwienie, w skutek czego wysięki zmiękzone i wchłonięte być mogą. Z tych to powodów uzyskały wody siarczane od dawna już sławę pierwszorzędną w zastarzałych zlogach goścowych stawów.

Wody siarczane mają także i w dnie ważne znaczenie, co u wielu wód siarczanych dostatecznie stwierdzono, a o czém szczególnie się G a r r o d w Akwizgranic przekonał. On to właśnie zaleca wody siarczane w dnie zewnętrznie i wewnętrznie, i utrzymuje, że wody te przedewszystkiem w tych przypadkach dny powinny być stosowane, w których równocześnie i skóra zboczenia tego rodzaju przedstawia, a zwłaszcza jeżeli się ona naskórką zwiędłym i zeschniętą odznacza.

Działanie elektryczności zawartej w wodach mineralnych na ustrój ludzki, nie jest dotąd bliżej zbadane, ale zaprzeczyć niepodobna, że objaw ten nie może na leczenie bez wpływu pozostawać.

O elektryczności wód mineralnych już Dr S z y s z ł ł o (Klinika, T. VII, Nr 10, 11, 12, 13), który przywołując doświadczenia S c o u t t e t e n'a, jawnie wykazał, że każda woda mineralna posiada pewien stopień elektryczności, pomiędzy którymi zaś wody siarczane wysoką ilością tejże się wyróżniają.

Dr S z y s z ł ł o streszczając swe zapatrywanie się na działanie wód mineralnych, przyznaje pierwsze miejsce sile elektryczności dynamicznej (Nr 12).

Nie ulega wątpliwości, że siła ta ma pewne znaczenie w wodach mineralnych, jednakże nie miałbym dzisiaj jeszcze odwagi przyznać jej pierwszego miejsca, a to z tej prostej przyczyny, że dotąd zbyt tylko mało o tej sile elektrycznej w wodach mineralnych wiemy. Dzisiaj pewniej oprzeć się możemy na skła-

dnikach chemicznych, których farmakodynamika po większej części dokładnie zbadana, chociaż znowu dowiedziona skuteczność term obojętnych zdania tego wcale nie popiera.

I dlatego nie przesądzam słów proroczych Dra Szyszło. Przyszłość może twierdzenie jego w złotą prawdę zamienić.

Dawniej niż Francuzi zwrócili uwagę Niemcy na elektryczność wód mineralnych. Baumgartner, professor fizyki na uniwersytecie wiedeńskim, robił w tym względzie doświadczenia jeszcze w roku 1828, a w ostatnim dziesiątku lat zajmowali się się pilnie tym przedmiotem: Pröll, Ruff, Schwarz, Pleischl, Desberger, Alexander, Kisch i Reissacher. Przedsiębiorali oni doświadczenia z wodą przekroploną, studzienną i mineralną zimną i ciepłą, z odwarem rumianku, olejkiem terpentynowym i innym na obszerną skalę.

W skutek tych doświadczeń przekonali się, że rzeczywiście posiadają wody mineralne znaczną ilość elektryczności, która we wszystkich prawie dodatnią się okazała, wyjąwszy jednej tylko siarczanę, w której zawsze stale ujemną była.

Spostrzeżenie Scoutten'a, dotyczące się znacznego stopnia elektryczności w wodach siarczanych, potwierdzają także doświadczenia wymienionych tutaj badaczy. Zboczenie igły magnetycznej, wskazujące stopień naprężenia elektryczności w wodach mineralnych zawartej, doszło w wodach siarczanych do maximum (150°), gdy przeciwnie w innych zboczenie to najwięcej 77 stopni wynosiło.

Wody siarczane wyróżniają się więc i pod względem elektryczności bardzo wyraźnie od innych wód mineralnych.

Przyszłość może wykaże, jakie znaczenie należy przypisać owej w wodach siarczanych li tylko ujemnie w tak wysokim stopniu objawiającej się elektryczności.

4. Choroby nerwów.

Chorób tych było w ogóle 52 przypadki; do tych należą:

1) Nerwobólów kulszowych i lędźwiowych 15 przypadków; z tych uleczyło się 10, doznało polepszenia 5.

2) Nerwobólu głowy 4 przypadki; z tych uleczył się 1, doznało polepszenia 2, pozostał bez ulgi 1.

3) Zdrażnienia rdzenia kręgowego 4 przypadki; z tych uleczyło się 2, doznało polepszenia 2.

4) Porażenia połowicznego 11 przypadków; z tych doznało polepszenia 7, pozostało bez ulgi 4.

5) Porażenia kończyn 13 przypadków; z tych uleczyło się 3, doznało polepszenia 8, pozostało bez ulgi 2.

6) Porażenia nerwu twarzowego 2; uleczyło się 2.

7) Porażenia czucia w policzku prawym 1 przypadek, który doznał polepszenia.

8) Płasawicy długotrwałej 2 przypadki; z tych uleczył się 1, doznał polepszenia 1.

Z 52 cierpiących na choroby nerwów uleczyło się 19, doznało polepszenia 26, pozostało bez ulgi 7.

Z tych leczyło się kosztem szpitala św. Mikołaja 15 chorych.

Stosunkowo do ogólnej liczby chorych, przedstawiły się choroby nerwów dosyć licznie. W roku 1870 było chorych tych tylko 50 przypadków.

Wypadek leczenia w roku zeszłym zbliża się do wypadku tegoż z r. 1870, z tą jednak różnicą, że liczba polepszeń w roku zeszłym przewyższyła liczbę tę z r. 1870, albowiem z 50 uleczyło się natenczas 19, doznało polepszenia 20, pozostało bez ulgi 11.

Zdrój buski wyróżnia się w nerwobólach zwykle skutkiem pomyślnym. Skutek ten zasługuje jeszcze tem więcej na uwagę, że zbyt często w krótkim bardzo czasie przy leczeniu zdrojowém następuje.

Nerwobóle kulszowe okazują zazwyczaj więcej uporę a zwłaszcza zastarzałe. W ostatniej porze kąpielowej zauważyłem dwa przypadki zboczenia tego, które w bardzo krótkim czasie uleczenia doznały. Zastanawiając się nad temi wypadkami przyszedłem do wniosku, że jedyną przyczyną w nowie będącego były zawały kiszkowe, albowiem w miarę poruszenia stołców, polepszenie codziem więcej uwydatniało.

Doświadczenie przemawia za tem, że źródło buski może być skutecznie zastosowanym w następujących nerwobólach: 1) W nerwobólach, mających za przyczynę zapalenie osłonek nerwów. 2) W nerwobólach traumatycznych. 3) Pochodzących z ucisku na pień nerwu (o ile ucisk ten mógłby jeszcze być usunięty). Tutaj mam przedewszystkiem na myśli zawały kiszkowe, które na spłot kulszowy rzeczywiście ucisk wyrzucić mogą (powyższe dwa przypadki). 4) Szczególnie należą tutaj nerwobóle gościcowe i dnawe, z którymi najczęściej się spotykamy.

Sposób działania źródła buskiego w nerwobólach zależy przeważnie od jego składników chemicznych, wysięki rozmiękczejących i następnie chłonięciem przyspieszających.

Kąpiele mają tutaj także ważne znaczenie, ponieważ ciepło ich samo przez się wywiera już wpływ usmierzejący, a powtóre mogą one także przyczynić się i do usunięcia przyczyn powodowych nerwobólów.

Kąpiele zawierające siarkowodór odznaczają się także szczególnem działaniem pod względem usmierzania nerwobólów, na co wszyscy prawie balneologowie się zgadzają.

W porażeniach okazał źródło buski swą zwykłą skuteczność.

Już w pierwszych latach pobytu mego w Busku zrobiłem uwagę, że porażenia połowiczne, mające przyczynę swą w mózgu, pod względem skutku z leczenia zdrojowego nie są tak szczęśliwe jak porażenia kończyn. Fakt ten stwierdza się w każdej porze kąpielowej.

Trudno pojąć przyczynę podobnego wypadku. O ile z pism balneologicznych przekonać się mogę, to ta sama różnica pod względem leczenia porażen zachodzi u wszystkich prawie wód mineralnych.

S c h m e l k e s, lekarz zdrojowy w Toplitz (Czechy), obróbił przedmiot ten umiejętnie. S c h m e l k e s utrzymuje, że czynność nerwów ruchowych można tylko za pomocą odruchów pobudzić, to jest, że potrzeba naprzód zadrażnić nerw czulny, w skutek czego przy udziale ośrodków nerwowych odruchy powstają. Otóż kąpiele mineralne mają, czy to swą ciepłotą wyższą, czy też składnikami chemicznymi, czy też nareszcie elektrycznością, a najprawdopodobniej wszystkimi temi czynnikami razem, drażnić nerwy czulne obwodowe w wysokim stopniu, a w skutek tego na drodze fizyologicznej ma się odbywać pobudzanie odrętwiałej czynności nerwów ruchowych.

Aby wytłumaczyć dlaczego porażenia połowiczne są zwykle mniej szczęśliwe, przywodzi S c h m e l k e s na uwagę stosunek anatomiczno-fizyologiczny nerwów czulnych skórnych do nerwów ruchowych rdzeniowych i wykazuje, że wpływ kąpiele mineralnych nie może mieć tej doniosłości na nerwy ruchowe, które w mózgu swój początek biorą, jak też i na nerwy czulne, rozścielające się na błonach śluzowych (porażenia pęcherza moczowego).

Dodać tutaj muszę, że świeże porażenia nie powinny być przedmiotem leczenia zdrojowego. W porażeniach pochodzących z przyczyny zalewów, korzystać można ze źródła dopiero po wchłonięciu lub też po zupełnym przeistoczeniu się wybroczyny, w porażeniach zaś mających zapalenie ośrodków nerwowych za podstawę, należy przeczekać okres ostrego zapalenia, w którym źródło nie mógłby pod żadnym względem być wskazanym.

Z drugiej znowu strony zwrócić tutaj muszę uwagę szanownych kolegów, że w porażeniach zbyt zastarzałych, odznaczających się już zwyrodnieniem treści nerwowej, jakoteż i przeobrażeniem mięśni tłuszczowem na pomoc źródeł nic już liczyć nie można.

Z porażeniami goścownicami, dnawami i innymi od ośrodków nerwowych niezależnymi, ma się rzecz zupełnie inaczej. Tutaj wszystko zależy od pośpiechu. Czém wcześniej w takich porażeniach leczenie zdrojowe zastosujemy, tém szybciej następuje zwykle skutek pożądany.

Zródło buski okazuje się w płasawicy rzeczywiście skutecznym. Na czem ta jego skuteczność polega trudno tutaj orzec z dokładnością. Zdaje się, że płasawica blizką będzie zboczeniu, zołzy wywołującemu. I dlatego źródło buski będąc skutecznym w zołzach może na tej samej podstawie i w długotrwałej płasawicy być dobroczynnym.

Większa część balneologów a pomiędzy temi i V a u d e l o c q u e utrzymuje, że wody siarczane są w płasawicy szczególnym środkiem.

Gdyby rzeczywiście siarka i jej połączenia główną rolę w tem zboczeniu odgrywały, to wytłumaczenie sposobu działania źródła buskiego nie przedstawiłoby żadnej trudności, gdyż źródło nasze posiada składniki te w obfitości.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Termometr jako środek pomocniczy przy rozpoznawaniu i rokowaniu w chorobach.

Podług Prof. Wunderlicha.

Opracował Dr Mazurkiewicz.

(Dokończenie *)

Ciepłota zdrowego człowieka.

Wiedza o własnym ciepłiku zdrowego człowieka jest podstawą do osądzenia rezultatów z mierzenia ciepłika chorych. Obserwacje ciepłoty na zdrowym człowieku robione, długo pozostaną niedokładne i niepewne. John Davy robił najrozmaitsze mierzenia na zdrowych i prawie zawsze pod językiem. Latwo pojąć, że materiał o stosunkach ciepłoty zdrowego człowieka jest bardzo skromny, albowiem rezultaty mało są wydatne i męczą swą jednostajnością. Gdzie różnica kilka dziesiątych wynosi, tam korzyść dla ogólnych praw, w porównaniu z podjętą pracą za małą, ażeby się podobnym badaniom poddawać i przy tych wytrwałym pozostać. Są także zdrowi ludzie, którzy się łatwo poddają powtórnyim mierzeniom. Często zachodzi wątpliwość czy indywidua użyte do spostrzeżeń były na pewno zdrowe. Mianowicie w tych wypadkach bardzo trudno rozstrzygnąć, kiedy ciepłota zdrowych pod wpływem niezwykłych okoliczności egzaminowaną była, czy te wpływy i stosunki chorobliwe nie działały? A osobliwie czy indywidua, które były użyte do obserwacji, nie miały niepewnego zdrowia lub zarodu chorobliwego w sobie nie chowały, albo nareszcie niestosowną dyetą, kąpielami długimi i t. p. nie mogły się w nich wyrodzić patologiczne zmiany? Zboczenie niezwykle rezultatów w niektórych wypadkach prowadzi do wniosków, że użyte indywidua nie były zdrowe.

Ztąd też dla przypuszczalnego widocznego lub ukrytego uszkodzenia zdrowia, granicy własnego ciepłika człowieka w nieuszkodzonym zdrowiu nie można na pewno oznaczyć. Jednak prawdopodobnie powiedzieć można, że prawdziwa normalna wysokość ciepłoty pod pachą 29 i 30 R. (= 36,25 — 37,5 C.) i jako środek normalnej ciepłoty zdrowego człowieka w tym miejscu 29,6 R. (= 37 C.) przyjąć należy.

Przynajmniej wszystkie po zakres wspomniany przechodzące lub niższe temperatury są podejrzane lub mogą być tylko przy szczególnych okolicznościach i wpływach za normalne uważane. Własny ciepłik ciała tak zdrowego jak i chorego, jest rezultatem z jednej strony produkcji ciepłika, z drugiej strony utraty ciepłika, to jest ubytku przez wypromieniowanie i łączność ciepłika przy parowaniu cieczy ciała. Dziwną pozostaje zagadką, że te różne i zmieniające się czynniki w zdrowym ciele ustawicznie tak jednostajny rezultat wysokości ciepłika dają, niechby produkcya była jak chciała różna, ubytek niechby się różnił jak chciał, zawsze w zdrowych ciałach (i w pewnym względzie u chorych) regulacya ciepłika ma miejsce, która w każdej chwili w działanie występuje i ciepłik ani bardzo po wskazane punkta nie przechodzi, ani niżej tych nie spada. Grunt i mechanizm tej regulacji dotąd pozostaje tajemnicą.

Nie wszystkie miejsca pokazują tę samą wysokość temperatury.

Temperatura miejscowa ciała zależy 1) od nagromadzonej ilości ciepłika, 2) od miejsca gdzie wyrobiony ciepłik, 3) od miejscowego ubytku ciepłika. Albowiem stosunki te w różnych miejscach ciała nie są jednostajne, przyływ gorącej krwi obfitszy lub mniejszy, miejscowa produkcya ciepłika mocniejsza lub słabsza, ochłodzenie i obfitość ciepłika może być mniejsza lub znaczniejsza, to też własny ciepłik pokazuje się w różnych miejscach różnej wysokości. Niektóre z tych różnic mają tylko teoretyczną wartość, inne zaś żadnej, o ile one dotyczą są miejsca wystawionego na mocne oziębienie.

B e c q u e r e l (*p. Gacaret, de la chaleur s. 107*) robił liczne poszukiwania temperatury krwi różnych naczyń i ciepłika wewnętrznych części.

Między innymi znalazł krew tętniczą w ogóle cieplejszą aniżeli krew odpowiadających żył, krew bliżej serca cieplejszą aniżeli miejsce odległych, mięśnie cieplejsze aniżeli sąsied-

*) Patrz Nr. 22 Gaz. Lek.

dną tkankę komórkową, krew żyły nerkowej cieplejszą aniżeli krew tętnicy, trzewia brzuszne cieplejsze aniżeli mózg i płuca.

Georg Liebig (o różnicy ciepłoty krwi żyłnej i tętniczej *Giessener Dissert. 1853*) znalazł krew prawej komórki serca i żyły próżnej dolnej cokolwiek cieplejszą, aniżeli krew komórki lewej. Krew żyłą odnog nieco zimniejszą, aniżeli krew mieszaną prawej komórki serca i żyły próżnej dolnej. Ztąd wnosi, że w układzie włoskowym brucha źródło ciepłika się znajduje i że krew nłuc ulega małemu oziębieniu.

Claude Bernard znalazł krew żyły nerkowej cieplejszą, aniżeli krew tętnicy nerkowej, a krew żyły wątrobowej cieplejszą, aniżeli żyły bramnej (*vena portarum*).

Porównaj także Savory (*Lancet, April, 1857 on the relative temperature of arterial and venous blood in Canstatt's Jahresbericht, 1857 Physiologische Wissenschaften, S. 10*).

Wurlitzer (*Greifswalder Dissert 1858*) znalazł krew żyły szyjowej cieplejszą aniżeli krew tętnicy szyjowej i to o 0,02—0,05 C.

Opuszcmy te i inne różnice ciepłika wewnętrznych części a zajmijmy się tylko różnicami ciepłika przystępnych i w praktyce używanych miejsc do mierzenia. Różnice ciepłika w tych miejscach jeżeli starannie będą mierzone są mało znaczące.

Ciepłota w pochwie i w odbytnicy najwyżej o 1—5 dziesiątych stopni wyższa aniżeli pod pachą. Temperatura w jamie ust, jeżeli żadnych szkodliwych wpływów nie będzie, okaże się średnią. Można przyznać, że średnia temperatura pod pachą zdrowego 29,6 w ustach 29,8 w odbytnicy wolnej od kału i w pochwie 30,0 R. Jednak podania różnych badaczy nieco się różnią.

Porównaj L. Fick (*Temperatur-Topographie des Organismus. Müller's Archiv 1853, S. 408*). Winkiel (w *Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten, 1752, Bd XX, S. 473*).

Różnice własnego ciepłika zdrowych, wśród różnych okoliczności, wszędzie są małe, błakają się w małych dziesiątych i cząstkach ułanków dziesiątych. Żadna okoliczność, ani żaden wpływ nie zdaje się zniżać ciepłika zdrowego człowieka niżej 29 R. (jak to widzieć się daje pod pachą) ani nad 30 R. podnosić a najwyżej nad 30,4 R. W ostatnim razie człowiek może być za chorego uważany.

Gdzie w obserwacji zboczenie pokazuje się większe to należy uważać: na różne sposoby mierzenia, błędy mierzenia i różność miejsc na których się mierzy. Zważyć okoliczność, że nie zawsze u wszystkich za zdrowych uważanych jest zupełne zdrowie. Mamy liczne spostrzeżenia jak różne okoliczności wpływają na własny ciepłik zdrowego, które to wpływy w krótkości podamy.

Wpływ wieku.

Nowonarodzone dziecię niewiele więcej posiada ciepłika jak pochwa i macica matki (Barensprung), różnica chociaż mała jednak jest znaczenia teoretycznego, ponieważ wskazuje, że już nowonarodzone ma własny ciepłik.

Według Barensprunga dziecię zaraz po porodzie ma w odbytnicy ciepłotę od 30, 25° R.; z 37 nowonarodzonych 26 miało ciepłik wyżej 30°, a tylko jedno niżej 29,5°. Schoefer znalazł ciepłotę odbytnicy nowonarodzonych przed przecięciem sznurka pępkowego, między 23 przypadkami 16 razy wyższą i tylko 2 razy niższą od ciepłoty pochwy matki (w przecięciu 37,8—37,5 C. *Greifswalder Dissert. 1863*).

Po pierwszej kąpieli tracą dzieci w przecięciu $\frac{3}{4}$ stopnia. Pokazują średnio 29,5—29,2. Z 22 dzieci tylko 3 nad 30 stopni w odbytnicy a 8 spadło niżej 29,5 (Barensprung).

W następnych 10 dniach podnosi się ciepłota w odbytnicy znowu cokolwiek wyżej i pozostaje prawie jednakowo między 29,8—30,1, a więc bardzo mało wyżej aniżeli u dorosłych. Zresztą różnice pojedynczych spostrzeżeń nowonarodzonych są daleko wyższe aniżeli w późniejszym wieku. Już krzyk dziecięcia podnosi ciepłotę. Wieczorem podnosi się o 4 dziesiątne, w południe jeszcze wyżej. Wyjątkowo u niemowląt na pozór zdrowych zdarza się podwyższenie ciepłoty, co się u zdrowych dorosłych nie wydarza. Może czasem o 1 stopień (1,7 R. Barensprung).

W dalszym wieku nie widzimy żadnej różnicy wspomnienia godnej co do ciepłika u zdrowych. Najwyżej spada ciepłik od najmłodszego wieku dziecięcego aż do dojrzałości o 1, 2 dziesiątne, odtąd aż do 50 i 60 roku życia jeszcze o 1, 2 dziesiątne, około 60 roku

znowu zaczyna się nieco podnosić, znowu w 80 roku życia ciepłota równa się wiekowi dzieciennemu. (O ciepłocie starców John Davy *Phil. Transaction*, 1844, s. 59).

Dorosły wiek oznacza się najwyższą stałością i niezależnością ciepłota.

Wpływ płci.

Co się tyczy płci, to nie ma żadnej ważnej różnicy ciepłota. Może dorosłe kobiety mają nieco wyższy ciepłota niż mężczyźni w tym samym wieku. Obserwacje w tym względzie nie są dostatecznie robione, ztąd prawa tego stałej oznaczyć nie można.

Wpływ rasy.

Livingstone (*travels in South-Africa* s. 509) miał spostrzedz, że kiedy jego własny ciepłota wynosił 100° Fahr., to u krajowców nie przechodził 98° .

Różnica indywidualna.

Pominąwszy wiek, płeć, rasę, wszystkie przypadkowe przyczyny życia i różne wpływy, to zdaje się, że średnia ciepłota w stanie zdrowym pojedynczych indywidualów nie jest zupełnie równa. Wprawdzie brakuje doświadczeń większej ilości, któreby były robione na ludziach zdrowych. Jeżeliby można wnioskować z byłych chorwych lub zupełnie do zdrowia powróconych, żyjących w tych samych warunkach w jednej i tejże samej sali szpitala, to wypada przyjąć, że średnia ciepłota różnych indywidualów nie zupełnie jest równą, lecz między $29,3$ a $29,8$ pozostaje.

Dziennie zmiany własnego ciepłota w zdrowym człowieku.

Własny ciepłota zdrowego człowieka pokazuje małą różnicę według pory dnia. Według Lichtenfelda i Froehlich'a zbożenia dziennie własnego ciepłota wynoszą zaledwie pół stopnia. Najniższa ciepłota wypada podług nich w nocy między 10 a 1 godziną i rano między 6 a 8, zaś najwyższa między 4 a 5 po południu. Według Dammrosch (*Deutsche Klinik*, S. 317) ciepłota powiększa się zrana od 7 do 10 godziny około pół stopnia ciepła a opada aż do 1 około 1 do 2 dziesiątych, podnosi się znowu do 4 godziny po południu około 1 do 2 dziesiątych, znowu opada aż do wieczora 7 godziny o 3 do 5 dziesiątych. Ciepłota wieczorna o 7 godzinie raz jest równą, drugi raz niższą niż ciepłota o 7 zrana.

Wpływ spółkowania, miesiączkowania, brzemienności, porodu i położu.

O wpływie spółkowania na własny ciepłota kobiety, podaje H. Roger spostrzeżenia niewiadomego Francuza, który powiada, że u 30-letniej zdrowej kobiety ciepłota mierząca podług podziałki setnej przed spółkowaniem pokazywał pod pachą $35,75^{\circ}$, między ssutkami 36 , w pochwie $37,2$, a po spółkowaniu pod pachą 35 , między ssutkami 35 , w pochwie 37 .

Normalne miesiączkowanie według wiarogodnych badaczy jest bez wpływu na ciepłota ciała.

Brzemienność także nie wywiera prawie żadnego wpływu, tylko w dwóch ostatnich miesiącach brzemienności ciepłota pochwy zdaje się być nieco podwyższoną.

Bezpośrednio przed zaczęciem się bólów nie spostrzega się podwyższenia ciepłoty. Podczas bólów powiększa się ciepłota o jaką dziesiątą ($0,2$ — $0,25$) i to tak, że w czasie bólów i zaraz po tychże ciepłota cokolwiek wzrasta, po ustaniu bólów opada. Ciepłota podczas porodu w godzinach rannych ma być $0,183^{\circ}$, wieczorem $0,149$; w drugim okresie porodu $0,071$ wyższa niż w pierwszym. Według Hecker'a ciepłota tym wyżej ma się podnosić im mocniejsze są bóle i prędzej po sobie następują, lecz jego spostrzeżenia nie są dość liczne i zadawalnijące. Zaraz po rozwiązaniu uważał Baerensprung opadanie ciepłoty nawet aż do $36,2$, przeciwnie $37,1$, zwłaszcza gdy poród następuje między północą a południem. Winckel spostrzegał podobne opadanie tylko w tych wypadkach, kiedy się poród odbywał w ciągu dnia. W pierwszych 12 godzinach po porodzie widział małe podniesienie, w drugich 12 godzinach ubytek ciepłoty.

Przeciwnie minimalną wysokość ciepłoty podczas normalnego położu obrachował Grunewald na 37 , najniższa ciepłota wynosiła u 58 położnic trzy razy $36,6$; 9 razy $36,8$, 45 razy 37 lub wyżej.

Ciepłota najwyższa przechodzi często 38, osobliwie w wypadkach gdzie zaparcie stolca ma miejsce i przepchnięcie naczyń mlecznych, jednak wspomniany badacz powiada, że ciepłota położnicy nad 37,8 (t. j. 30,2 R.) jest podejrzana.

W i n c k e l podaje dalej, że po niżeniu ciepłoty przy końcu 24 godzin ciepłota znowu zwolna zwykła się podnosić, przytęm ciepłota wieczorna bywa zwykle wyższą aniżeli zrana, dalej że podwyższenie równym krokiem postępuje z rozwinięciem wydzielania mleka i rozciąga się od 3 do 5 dni i znowu powstaje zwolna zmniejszenie ciepłoty, skoro wydzielanie mleka dalej postępuje, lub kiedy się traci mleko i że tak karmiące jak i niekarmiące, pierwszy raz lub więcej razy rodzące co do ciepłoty nie różnią się między sobą. Normalne bóle także po porodowe są bez wpływu, nakoniec, że średnia ciepłota położnic nieco jest wyższą jak przecięciowo normalna ciepłota zdrowych.

Wreszcie podług W i n c k e l'a ciepłota pod pachą jak i w pochwie i macicy u położnic jest jednakowa nawet kiedy pochwa lub macica są w stanie chorobliwym.

W p ł y w d z i a ł a j ą c y c h m i ę ś n i.

Z postrzeżeń fizyologów (H e l m h o l z) pokazuje się, że skróceniu mięśniów towarzyszy podwyższenie ciepłoty. Zajmowali się tēn szczególnie w nowszych czasach S o l g e r, M e i e r s t e i n, T h i z y i zauważyli, że mięskuly w pierwszej chwili swojej czynności cokolwiek się ochładzają (bierne zboczenie ciepłika, później przez H e j d e n h e i n a zaprzeczone) dalej rozgrzewają się, ale rozgrzanie nie jest zupełnie proporcjonalne do pracy mechanicznej, dalej że mięskuly w ruchu więcej ciepłika rozwijają, jeżeli im się przeszkodzi w kurczeniu, aniżeli kiedy im się nie przeszkadza.

John D a v y robił doświadczenia w celu przekonania się jaki wpływ wywiera ruch na ciało i jak własny ciepłik powiększa. Znalazł po czynnym ruchu wśród różnych stosunków ciepł. pod językiem od 98,7—99,4 Fahr. (29,63—29,96° R.), jadąc zaś w powozie ciepłota wynosi między 97,0—67,7 (= 28,86, i 29,2). W okolicach zwrotnikowych dochodziła ciepł. przy czynnym ruchu niekiedy wyżej, jadąc zaś w powozie równie tak nizko (to jest aż od 97,1) spada, raz najwyżej doszła 99,7 (= 30,06 R.).

Wpływ umysłowy pracy jest mniejszy aniżeli ciała. Własny ciepłik wskazywał 98,0—98,7 Fahr. (= 29,3—29,63 R.) daleko wyższą pokazała się ciepłota przy umysłowej pracy w okolicach zwrotnikowych 98,1—100,4 (29,33—80,4).

Sen o ile wiadomo nie ma wpływu na ciepłotę zdrowego człowieka (*Archiv der Heilkunde, 1866, S. 3*).

Obiad nie ma wpływu w ogólności, albowiem po południowe podwyższenie następuje chociaż obiadu nie było, równie nocne opadanie nie wstrzyma się ani jedzeniem, ani pićciem. Gdzie zaś obiad działa inaczej, to można indywiduum uważać za niezupełnie zdrowe, albo że obiad działał szkodliwie. Brak pożywienia wtenczas dopiero ma wpływ ważny, kiedy zdrowie zaczyna cierpieć. Podług L i c h t e n f e l s i F r o e l i c h a spada ciepłota od 10 do 15 dnia głodu ciągle wśród mocnego podmiotowego uczucia zimna o 5—8 dziesiątych, odtąd podniosła się dobrowolnie, nie czując więcej zimna, aż do 20 dnia głodowego o 5 dziesiątych.

A l k o h o l o w e n a p o j e i i n n e ś r o d k i p o ż y w c z e.

Alkohol w formie skoncentrowanej nie sprawia niżenia, lecz bardzo małe podniesienie.

W pićciu pojawiają się już patologiczne stosunki i dlatego stan ten nie należy liczyć do zdrowego.

Kwas węglowy (burzące proszki i t. p.) sprawia niżenie ciepłoty od 1 do 3 dziesiątych, która po pół godziny do równości wraca.

Kawa mocna (na zimno użyta) podwyższa ciepłotę, która w godzinę prawie 3 do 3 i pół dziesiątych dochodzi.

Środki odurzające (*narcotica*) sprawiają niżenie ciepłoty.

Eter i chloroform wdychane sprawiają według D u m e r i l i D e m a r q u a y niżenie, zaś według L i c h t e n f e l s i F r o e l i c h a słabe podwyższenie własnego ciepłika.

O wpływie zewnętrznego i wewnętrznego użycia zimnej i gorącej wody na ciepłik własny mamy niektóre podania nie zawsze na wiarę zasługujące. Co się tyczy zewnętrznego stosowania wody powiada F l e u r y, że w zimnej kąpeli ciepłota niża się aż do 34° C. a nawet do 29°.

S p e c k (*Archiv für gemeinschaftliche Arbeiten* 1860, S. 422) uważał zaraz z początku użycia zimnej wody jako S z t u r z b a d małe podniesienie ciepł. przez 10 minut trwającej kąpieli od 22° C. zmniejszenie ciepł. w jamie ust od 1,23°.

Najstarsze badania nad wpływem kąpieli robił L i b e r m e i s t e r, zakładał termometr pod pachą i znalazł, że działanie zimnej wody na powierzchnię ciała zdrowego człowieka wśród normalnych stosunków znajdującego się w czasie mernego trwania tego działania ciepł. nigdy nie spada i że wytwarzanie ciepłika się podnosi. W kąpieli od 20 do 23 C. (16 do 18° R.) wytwarzanie się ciepłika wynosi trzy do czterech razy więcej jak w normalnych stosunkach.

K e r n i g bardzo liczne robił doświadczenia odnoszące się do wytwarzania ciepłika w kąpieli od 25,7 do 36° C. i przyszedł do wniosku, że (t.j. zimniejszej kąpieli) większej utracie ciepłika odpowiada większe wytwarzanie się ciepłika, mniejszej—mniejsze. (*Experimentelle Beiträge zur Kenntniss der Waermeregulirung bei Menschen*, 1864, S. 169).

Daleko znaczniejsze działanie zimnej kąpieli na wystawione części ciała, np. nos, czoło, ręce, nogi i może od 6 do 7 stopni dochodzić, a nawet według spostrzeżeń T h o l o z a u i B r o w n - S e q u a r d (*Journal de physiologie*, 1858, S. 497) może być jeszcze znaczniejsze. Po kąpieli miejscowej ręki, której temperatura do 18° C. była ochłodzoną, ciepłik wraca bardzo wolno.

B a e r e n s p r u n g uważał, że płynąca woda więcej ciepłika ujmuje ciału aniżeli stojąca, i że wilgotne suknie poruszane wiatrem wywołują najsilniejsze oziębienie. Że okładanie lodem brzucha może ciepłotę wewnętrznych trzewiów i kiszki odhodowej zniżyć, przekonał się o tem H a g s p i e l (*Leipziger Dissert.* 1857). Ciepłota kiszki odhodowej spadła po godzinnem stosowaniu lodu z 29,8 na 29,2, ciepłota brzucha z 29,6 na 28,2.

W p l y w z e w n ę t r z n y c i e p ł o t y p o w i e t r z a l a t a , z i m y , k l i m a t u .

W lecie ciepł. własna człowieka jest większą (o 1 do 2 dziesiątych) aniżeli w zimie, w gorących klimatach przewyższa ciepł. własna ciepł. zimnych klimatów. B r o w n - S e q u a r d uważał w podróży z Nantes do równika u 8 osób średnie powiększenie własnego ciepłika o 1,27° C., gdy tymczasem ciepł. powietrza o 22° C. wzrosła. W podróży od równika w strefy umiarkowane ciepł. zmniejszyła się o 0,67°.

John D a v y (*on the effect of air different temperature on animal heat* w *Philosoph. Transaction*, 1845, s. 61) robił niektóre obserwacje nad własną ciepł. w miejscu dobrze ogrzanem i uważał, że się ciepłik znacznie podwyższył. Spostrzeżenia jego nie są jednak liczne i tak dokładne, aby z nich ogólne wnioski wyprowadzać. W jego dziełku (*on the temperature of man within the tropics* *Philosoph. transact.* 1850) dochodzi do wniosku, że ciepł. w przecięciu w zwrotnikowych okolicach 1° Fahr. (= $\frac{4}{9}$ R.) jest wyższą aniżeli w umiarkowanym klimacie.

Według wszelkich dotąd poczynionych doświadczeń, wysokość ludzkiego ciepł. wśród różnych okoliczności nieuszkodzonego zdrowia w przybliżeniu jest jednakową i tylko niekiedy pozostaje niepewną zaledwie o jeden stopień. Przeciwnie wytwarzanie ciepł. bardzo jest różne. Wielkość jej w pojedynczych wypadkach dotąd na pewno oznaczyć się nie daje, gdyż oddanie ciepł. najwyższe na skórze, na innych zaś miejscach ocenić jej nie można.

Próby przedsiębrane w celu wyszukania drogą rachunkową (L i b e r m e i s t e r) są niepewne, stosunki wszędzie są zbyt skomplikowane aby z nich względną wartość wyprowadzić było można. Zawsze jednak przy stałej wysokości własnej ciepłoty przyjąć należy, że podwyższona ciepłota w każdej chwili równoważy się oddaniem ciepłika, w skutku czego ciepłota własna wyrównywa się.

Dlaczego utrzymuje się godny uwagi ten porządek? nie wiemy. Prawdopodobnie system nerwowy tém włada, lecz jakimi środkami działa? Jakkolwiek w nowszych czasach wspomiano o regulacji ciepłika, jednak rozwiązanie zagadki pozostało nietknięte.

Wypada jeszcze wspomnieć o podmiotowem uczuciu ciepłika zdrowych.

Różnie własnego ciepłika w zdrowiu nigdy ludzie zdrowi nie pojmują. Czują go tak mało chłodnym w 29° R. jak i ciepłym w 30° R. Zdrowy ma uczucie w normalnym stanie przyjemnego ciepła, chłodu różnych stopni aż do zziębienia lub uczucie niezwykłego ciepła, albo nieznośnego gorąca. Te uczucia bywają spowodowane i modyfikowane różnemi okolicznościami najmniej wysokością własnego ciepłika. Uczucie przyjemnego ciepła, go-

raça lub zimna u zdrowych wśród równych na pozór stosunków nie zawsze jest zgodne. Według *Martinsa* mieszkańcy ciepłych klimatów mniej są czuli aniżeli zimnych. przeciwnie doznaje się uczucia przyjemnego ciepła w wodzie od 26 do 28° R., kiedy ciało i woda są w spoczynku, ciało nagie i spokojne, w powietrzu od 15 do 17 R. przy silnym ruchu ciała, ale w nieporuszonej pokaże się daleko niższa ciepł. przyjemna, chociażby nawet była niżej 0, to nie wywoła uczucia dreszczu nieprzyjemnego. Tym sposobem doznaje się przyjemnego ciepła w ciepł., która jest niższą od ciepł. krwi, ząd wynika, że potrzebną jest pewna utrata ciepł., aby go czuć przyjemnym, lecz bezwątpienia tylko taką, której warunki zarazem wytwarzanie się ciepłika odpowiednio podnoszą.

Szczególne rzecz, że w gorącej kąpieli piaskowej nie bardzo przewyższającej stopni ciepłoty krwi, następuje uczucie przyjemnego ciepła (*Archiv der Heilkunde, 1866*).

D i a g n o s t y k a.

Jak wielkiej doniosłości jest użycie termometru w chorobach, o tem przekona się każdy lekarz jak tylko raz zmierzy ciepł., tym bowiem sposobem tak w ostrych jak i w wielu chronicznych chorobach pewne może robić diagnozy, czego ani bystry wzrok, ani żadna metoda dokonać nie potrafi, albowiem stan gorączkowy chorego tylko za pomocą termometru dokładnie oznaczyć się daje.

Utrzymanie normalnego ciepłika 29,5° R. wśród różnych okoliczności jest dowodem zdrowej konstytucji i pozostaje zawsze jednakowy lub zaledwie zbacza o parę dziesiątych stopnia w jakiegokolwiek zmianie życia, czy jadł za wiele lub mało, czy w czasie trawienia, picia wody, w spoczynku lub ruchu, w pracy lub próżnowaniu, o ile zdrowie nie będzie uszkodzone, tylko podczas snu spada ciepł. ale nie niżej nad 29° R.

W rozmaitych chorobach ciepł. może spaść przypadkowemi wpływami np. krwotokiem z nosa, upuszczeniem krwi, wypróżnieniem uryny, snem dobrym, lecz przemijająco (w przeciągu 24 godzin) lub po szkodliwych wpływach jak po transportach także przemijająco podnieść się może. Ale ciepł. w chorobach nie jest tak zmienną jak puls.

Jeżeli u chorego znajdują się wszystkie oznaki gorączki durzycowej, a temperatura jest normalną lub pokaże się raz w ciągu biegu choroby normalną, to nie ma durzycy (*Typhus*).

Jeżeli u chorego, mającego oznaki rozpoczynającego się zapalenia płuc, ciepł. jest normalną, to nie potrzeba się obawiać rozwinięcia zapalenia płuc. Ciepł. normalna w kłuszu nie objawia połączenia zapalnego.

W znacznie podwyższonej ciepłocie czuły i dobrze pod pachą założony termometr pokaże w 5 minutach wysokość istotnej ciepł. W prywatnej praktyce wystarcza do mierzenia 5, 6 minut, ogrzawszy poprzednio termometr w rękę do 29 R. Szybkie podnoszenie się termometru zależy od wysokości obecnej temperatury.

Podwyższenie ciepł. jest pewniejszem aniżeli tętno regularne i uczucie dobrego zdrowia. Z niepewnych i zwodniczych podmiotowych znaków i szybkości tętna, lekarz często bez termometru nie może wiedzieć czy jest gorączka. W zimnicy przepuszczającej ciepł. podnosi się na kilka godzin przed powstaniem napadu zimnicy. Z powiększenia ciepłika także często można poznać durzycową gorączkę na 3 do 4 dni pierwiej nim przyspieszenie tętna lub inne jakie chorobliwe dolegliwości czuć się dadzą.

W ogóle można w przybliżeniu przyjąć, że kiedy normalny ciepłik 29° 5 R. (= 37° C.) odpowiada 70 uderzeniom pulsu, każde podwyższenie o pół stopnia Reaumura odpowiada pomnożeniu uderzeń tętna o 10 uderzeń, tak że ciepł. 30° R. (37,5° C.) równ. szybkości pulsu 80, 31° R. = 100, 32° R. (40° C.) = 120, 33 R. (40,5° C.) równ. 140 uderzeń serca na minutę. Są wypadki, w których szybkość tętna nie jest proporcjonalna do ciepł. lub żadnego wyobrażenia o wielkości gorączki nie daje, ząd wynika, że tylko ciepł. najdokładniej oznacza gorączkę.

Stopni 30 R. jeszcze nie zwykliśmy uważać za gorączkę, zaś od 30,8 R. = 38,5° C.) za lekką a odtąd na pewno za gorączkę, 32 R. (40 C.) stanowi silną gorączkę; wyżej 33° R. (41,5° C.) nadzwyczaj wielka i niebezpieczna gorączka; 34° R. (42,5 C) oznacza mającą się wkrótce nastąpić śmierć.

Badanie samej ciepł. nie wystarcza do postawienia rozpoznania, chociaż zdarzają się wypadki, w których sama ciepł. wystarcza do postawienia rozpoznania. Jednorazowe badanie ciepł. nie jest pewne do oznaczenia polepszenia lub pogorszenia, jednak przy pomocy innych zjawisk można ważne wnioski wyprowadzać np. wysokość ciepł. 31,8, w drugim tygodniu durzycowej gorączki oznacza lekką gorączkę, osobliwie kiedy to ma miejsce dwu-

nastego dnia od początku powstania choroby. Wysokość ciepł. 32,5 lub wyżej, w porze wieczornej drugiego tygodnia gorączki durzycowej lub 32 i wyżej zrana tego samego tygodnia choroby jest znakiem ciężkiego cierpienia i każe się spodziewać trzytygodniowego ciężkiego przebiegu. Ciepłota 31° i niżej rano pokazuje w durzycy prawdopodobnie albo lekki wypadek lub nadchodzące wyzdrowienie. Ciepł. 32° R. i wyżej w zapaleniu płuc oznacza ciężką chorobę. Wysokość od 32 i wyżej w gościecu jest ważnym objawem i wskazuje niebezpieczne powikłanie lub zwrot. Niezwykle podniesiona ciepł. w dotąd normalnie przebiegającej żółtaczce zapowiada niebezpieczne przypadłości.

W ogóle ciepłota w gorączkach w godzinach wieczornych o pół stopnia podwyższa się. Spadanie od rana do wieczora jest pewnym znakiem polepszenia, zaś podwyższanie od wieczora do rana znaczy pogorszenie. Podwyższenie ciepł. w rekonwalescencji oznacza recydywę lub nową chorobę; dlatego radziłbym u rekonwalescentów przynajmniej co drugi dzień wieczorem mierzyć ciepł. Jeżeli ciepł. szczególnie wieczorem ciągle pozostaje miernie podwyższoną (30 do 30,5 R.) to oznacza jakieś uszkodzenie w rekonwalescencji.

W zbliżającym się konaniu albo się podnosi ciągle ciepł. aż do 33° a nawet 34°, albo zmniejsza się, tymczasem przyspieszenie tętna wzrasta i wszystkie inne objawy groźniej występują.

Wiadomości bieżące.

— *Tinctura eucalypti globuli* przeciw zimnicy. Obecnie liczne zastosowania mająca we Francji *tinctura eucalypti globuli* jako środek przeciwzimmniczy z rozporządzenia Dra K e l l e r'a, naczelnego lekarza austriackich dróg żelaznych używana była przez wielu lekarzy w malarycznych okolicach Węgier i Banatu; użycie tego środka uwieńczone zostało b a r d z o p o m y ś l n y m s k u t k i e m. W ogóle środek w mowie będący podawano 452 chorym, z tych uleczonych zostało zupełnie 310 (71, 76%) a 122 (28, 24%) dawano następnie chininę w celu zupełnego uleczenia. Z 310 uzdrowionych, u 202 (65, 16%) już po jednej dawce zimnica się nie powtórzyła. U 118 (27, 34%) z tych 452 chorych chinina przed użyciem *tinct. eucalypti* pozostała b e z s k u t k u; przy pomocy tego nowego środka uleczono 91 z tych 118 (zatem 77, 12%), podczas gdy z tych 122, którym następnie dawano chininę wyzdrowiało 58 (47, 54%), 38 pozostało nieuleczonych, u pozostałych obserwacja nie mogła być doprowadzoną do końca. Z pomiędzy tych wypadków, które przedtęm bezskutecznie leczone były chininą a następnie uleczone zostały przy pomocy *tinct. eucalypti*, stosunkowo znaczna liczba skomplikowaną była przewlekłym katarą żołądka, niedokrewnością, obrzmieniem śledziony, i wątroby. W końcu przecięciowo biorąc czas trwania choroby przy leczeniu nowym środkiem był krótszy jak przy leczeniu chininą. Przetwór w mowie będący ma głównie pierwszeństwo nad innymi z powodu swej taniości. Dr K e l l e r sprowadził z Francji liście *eucalypti globuli* i przygotowywał sam nalewkę. Z 20 funtów liści, które kosztowały 30 guldenów, otrzymano 25 miar nalewki; licząc miarę po jednym guldenie 80 kr., wypada uneyca po 4½ kr. Dwie lub trzy łyżeczki od kawy przed napadem są zwykle dostateczne; w upartych tylko wypadkach używać trzeba większych dawek; przy charłactwie używa się jeszcze czas dłuższy małych dawek rano i wieczorem. Firma Ch. H a b e r e t Comp., zakład ogrodniczy w Hyère (Var) w bliskości Tuluzy, dostarcza liści *eucalypti globuli* po cenie wyżej podanej.

(*Wiener med. Wochenschrift*. N. 10, 1872).

— Olejek terpentynowy w zapaleniu otrzewnej. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego w Paryżu zalecał V i d a l z bardzo wielu przyczyn zewnętrzne użycie olejku terpentynowego przy zapaleniu otrzewnej, który często nawet w rozpaczliwych wypadkach okazał się skutecznym. Kawał flaneli napojony olejkim terpentynowym kładzie się na brzuch i pokrywa ceratą; takowy leżec ma tak długo, dopóki w niektórych miejscach nie pokażą się pęcherzyki. V. sądzi, że tutaj oprócz zewnętrznego drażniącego działania ma miejsce jeszcze i wewnętrzne, polegające na przenikaniu olejku przez skórę i dostawanie się takowego do płuc, co ma wpływać bardzo pomyślnie.

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. Gazeta Lekarska i w przyszłym półroczu 1872 wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z dniem 1 lipca 1872 r. zaczyna się tom trzynasty. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnoszeniem do mieszkań rocznie rsr. pięć, półrocznie rsr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie rsr. sześć, półrocznie rsr. trzy.

Tomy Gazety Lekarskiej z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po rsr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. Biblioteka Umiejętności Lekarskich, w półroczu przyszłym 1872 wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, i b) ciągle śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich. rozpada się na trzy działy:

Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

1) Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków,

obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

Dzieli tych w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873 r.) wynosi rsr. dziesięć.

W drugim dziale Bibl. Um. Lek. zawiera się:

2) Historia Szpitali i Zakładów Dobroczyńnych.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej dział ten, jako dodatek dołącza się bezpłatnie. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i oddzielnie sprzedaje się po rsr. 6.

Trzeci nareszcie dział Bibl. Um. Lek., mający na celu śledzenie za postępami wiedzy lekarskiej, zawiera krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakimkolwiek względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

3) Przegląd Postępów Nauki Lekarskiej.

„Przegląd” prac za rok 1870 jest już na ukończeniu. Przegląd zaś za rok 1871 w przyszłym półroczu wychodzić będzie i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z Dzielami wyżej wyliczonymi, lub z Gazetą Lekarską. Przegląd za rok 1871 obejmie również 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku. Cena Przeglądu za rok 1871 wynosi: 1) dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej i pierwszego działu Bibl. Um. Lek., t. j. Dziel rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samej Gaz. Lek. rsr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych rsr. 8 (z przesyłką).

III. Kalendarz Lekarski na rok 1873. Cena rsr. 1.

Pod pressą:

IV. Katalog Dzieł Lekarskich polskich, lub przez lekarzy Polaków napisanych, od wydania pierwszej książki lekarskiej w Polsce aż do ostatnich czasów. Przedpłata rs. 1. Po wyjściu z druku dla nieprenumeratorów cena wynosić będzie rsr. 3.

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bezpośrednio w Redakcyi Gazety Lekarskiej, która w razie zatracenia na poczcie pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволсно Цензурою.
