

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** Kilka słów o kąpielach hydroferowych i ich użyciu. Skreślił Dr. med. Seeland. O działaniu fizyologicznym i własnościach leczniczych wodoru chloralu (*Hydras chlorali*). Spostrzeżenia P. *Alexandra Janiszewskiego*, lekarza szpitala św. Jana Bożego w Lublinie. (Ciąg dalszy). O wpływie nerwów na oddechanie. Przez *A. Fabiana i A. Stockmanna*. (Dokobczenie). **Kronika Zagraniczna.** Okresy w rozwoju przymiotu. Przez prof. Alberta Reder. Streścił Dr. *Henryk Stankiewicz*. **Wiadomości bieżące.** O wpływie bólu na trawienie i odżywianie. Nowo odkryte ważne działanie przetworów chininy. **Dodatek.** Opis szpitala Ewangelickiego w Warszawie. Skreślony przez *Ludwika Spiessa*, kuratora tegoż szpitala. (57—64). (Ciąg dalszy). — Anatomii praktycznej ark. 29 i 30 (koniec i tytuł dzieła), Laryngoskopii i Rynoskopii ark. 7 i 8 (koniec i tytuł dzieła), Anatomii opisowej ark. 23. Urooskopii ark. 24 (koniec i tytuł dzieła, oraz trzy tablice litografowane i jedna chromolitografowana). Plan miejscowości szpitala Śgo Ducha (Do historyi szpitali Królestwa Polskiego). Policji lekarskiej ark 6.

Kilka słów o kąpielach hydroferowych i ich użyciu.

Skreślił Dr. med. Seeland.

Podany przez Dra *Sales Girons* sposób proskowania czyli rozpylania płynów — znalazł jak wiadomo w krótkim czasie, obszerne zastosowanie w chorobach przewodu oddechowego i pokarmowego. Tak powstała cała terapia inhalacyjna, opracowana i dotąd wszechstronnie rozwijana przez lekarzy różnych narodowości (*Sales Girons, Demarquay, Moura Bourouillon, Tavernier, Barthez, Siegle, Waldenburg, Niemeyer, Levin, Fieber i wi.*), a wnioski i wskazania do jakich doszli, coraz bardziej się sprawdzają, mianowicie też od czasu wynalezienia przez *Siegle* rozpylacza parowego. Z podobną skutecznością zaczęto używać płynów rozpylonych i w innych cierpieniach, t. j. tak w chorobach całej powierzchni ciała jako też i innych organów. W roku 1859 *Mathieu (de la Drôme)* przedstawił Akademii lekarskiej w Paryżu, wynaleziony przez siebie przyrząd do skrapiania całego ciała sproszkowanym, czyli rozpylonym płynem, i nazwał go hydroferem (*hydrofere*). Kąpiel tego rodzaju bierze się w sposób następujący:

Chory siada w szafce czworokątnej, mającej objętości nieco więcej jak metr. Szafka ta na przodzie zamyka się podwójnymi drzwiczkami, u góry zaś znajduje się okrągły otwór, zaopatrzony w także same szkło w ramach na kształt lufcika, spód szafki jest podwójny, ławeczka na której mieści się chory, stoi na kracie drewnianej, przez którą woda przedostaje się na dno drugie, cynkowe. W odstęp, pomiędzy dwoma dnami, wlewa się woda gorąca, dla otrzymania w pudle temperatury żądanej, której wysokość oznacza się za pomocą termometru, znajdującego się w wieczku szafki.

Słup pyłu wodnego dostaje się do otworu będącego w jednej z ścian bocznych szafki, przybiera kierunek ukośny od dołu do góry, krople osiadają na przeciwległym kącie górnym, a następnie spadając skrapiają całą powierzchnię skóry chorego.

Nadto, jednocześnie powietrze zawarte w szafce pochłania i nasiąka pyłem najdrobniejszych cząstek którymi chory tym samym oddycha, nawet wtedy gdy bezpośrednio nie zostaje na działaniu całego słupa, sproszkowanego płynu wystawiony.

W aparacie p. *Mathieu* (de la *Drôme*), proszkowanie płynu powstaje pod działaniem ściśnionego powietrza, i tak powietrze jako i plyn ogrzewają się zewnątrz samego aparatu.

Ilość płynów leczniczych rozpylonych w ciągu godziny wynosi 3—3½ litrów czyli 6—7 funtów.

Gdy plyn przepisany do inhalacji jest tego rodzaju, że wdychanie dłuższe może być zbyt dla chorego drażniące lub też gdy temperatura kąpielii ma być bardzo wysoka, wtedy chory siada na ławeczce nieco wyższej i wychyla głowę przez okrągły otwór, przyczem odstęp pomiędzy szyją chorego i brzegiem otworu przykrywa się płótnem lub skórą.

Z postępem czasu, gdy po wynalezieniu parowych rozpylaczy, starano się i te ostatnie zastosować do przyrządów hydroferycznych, pośpieszyłem zaopatrzyć się w aparat tego rodzaju. Szafka jest budowy tejże samej, co i w pierwotnym przyrządzie p. *Mathieu*; proszkowanie płynów odbywa się przy pomocy dwóch parowych kotłów, z których jeden wypycha prąd pary z dołu do góry, drugi zaś z góry na dół. Zresztą kotły te nie zupełnie odpowiadały wymaganiom, jako nie posiadające przyrządu bezpieczeństwa i kształtem swym nie zapobiegające znacznej stracie ciepła. Z tego powodu zmieniłem budowę ich w sposób o ile można było odpowiedni, i oprócz tego zamówilem u znanego tutejszego mechanika p. *Berend'ta*, jeden przyrząd powietrzny i dwa parowe. W tych ostatnich, kotły obejmują do trzech litrów płynu, zaopatrzone w klapę czyli wentyl bezpieczeństwa, i w manometr z rtęcią. Ciśnienie pary może być doprowadzone do trzech atmosfer, lubo już i przy jednej tylko atmosferze, siła strumienia jest tak wielką iż słup pyłu wodnego dosięga wysokości dwóch metrów.

Zwyczajnie, w najczęstszych razach, używam ciśnienia, nie przenoszącego pół atmosfery.

Jeżeli słup sproszkowanego płynu, wypuszcza się swobodnie na pokój, to ciepłota jego wynosi przy wylocie szafki 30—35° R. i przy podstawie 12—14°; lecz

w szafce zamkniętej, temperatura, która dla kąpeli zwyczajnej oznacza się na 22—27° R., u podstawy słupa nie przenosi 20°.

Stosownie do życzenia lekarza, pył wodny może być grubszy lub delikatniejszy, co zależy od stosownego zakręcenia kurka w aparacie.

W przyrządzie zgęszczającym powietrze, ciśnienie może być również doprowadzonym do trzech atmosfer, pył wodny w ten sposób otrzymany jest chłodny 8—14° i używam go tylko w danych razach, w celu obniżenia temperatury skórnej.

Oprócz leków aptecznych używa się w stanie sproszkowanym różnych wód mineralnych, naturalnych i sztucznych.

Działanie fizyologiczne kąpeli hydroferycznej bywa rozmaite, stosownie do wysokości temperatury rodzaju i stopnia stężenia (*concentratio*) płynu użytego.

Jakkolwiek napozór zdawać się może, że oddychanie w tak małej przestrzeni powinno być nieco utrudnione to jednak, w rzeczy samej tak nie jest, gdyż swobodne przepływanie powietrza przez otwory szafki, temu zapobiega.

Przy kąpeli, temperatury zwyczajnej, t. j. od 22—27° R. stopni mającej, tętno pospolicie wolnieje o kilka uderzeń na minutę, wszakże objaw ten jest tylko przemijającym, i przed końcem kąpeli puls wraca do normy. U osób wrażliwych, zauważałem iż przy użyciu roztworu soli kuchennej lub innych pobudzających czynność serca, tętno staje się nieco częstszym. Z tego widzimy jak ważnym jest przy tych kąpielach dokładne oznaczanie ilości i tęgości roztworów.

Ciężkość gatunkowa moczu pod wpływem kąpeli hydroferycznej, nieco się zmniejsza, co prawdopodobnie ztąd pochodzi że woda, zwykle wycziewana przez powłoki skórne w nasiąklej parą atmosferze, aparatu, przechodzi do nerek.

Działanie spadających licznych drobnych kropli, łączy się z pobudzającymi własnościami soli w roztworach zawartych, i w ten sposób, większość chorych po wyjściu z kąpeli nietylko że czuje się rzeświejszymi ale zdaje im się że zyskali na świeżości i siłach.

Samo z siebie wynika, że po kąpielach gorących, przy których pot obficie się wydziela, pozostaje chwilowe osłabienie; niebawem jednak wraca sen i apetyt.

Pierwiastki lecznicze, zawarte w roztworach, do kąpeli hydroferycznych używanych — wnikają w organizm nietylko przez wdychanie, lecz nadto pochłania je cała powierzchnia skórna; — przekonywują o tém nietylko doświadczenia Dra K e d r o w a (*Hydrofernyja wanny. Diss. St. Petersb. 1863 r.*), ale nadto niektóre objawy dostrzegane przy skierowaniu słupa płynu rozpylonego, na tę lub ową okolicę ciała. Jakoż, jeżeli działaniu strumienia poddamy np. takie części organizmu w których znajdują się namacalne obrzmiałe gruczoły skrofuliczne, to przekonamy się iż po kąpeli w hydroferze takowe miękną, — czego nie dostrzegamy wtedy gdy ciało nie bezpośrednio a już w pewnej odległości na działanie słupa jest wystawione, to jest gdy na niego sypływają już większe krople płynu.

Nadto, jeżeli przez kwadrans lub pół godziny poddamy chorego działaniu pyłu z wody morskiej, roztworu soli kreuznach'skiej na okolicę lędźwio biodrową,

wtedy większa część pacjentów niebawem dozna popędu płciowego, co pochodzi od drażniącego wpływu soli na odpowiednie okolice nn. rdzeniowych (*centrum genitospinale*). Wszystkich tych wrażeń nie doznajemy pod wpływem pyłu z wody zwyczajnej, zwłaszcza też przy zastosowaniu słabszego ciśnienia.

Zajmujące doświadczenie prof. *Reveil*, zamieszczone w znakomitým dziele pp. *Trousseau* i *Pidoux*. (*Thérapeutique et Matière médicale*) również przemawia za absorbowaniem przez skórę pyłu wytwarzanego w aparacie hydroferycznym.

Do kąpieli z wody zwyczajnej, dodano pewną ilość odwaru szparagów, i po upływie 1½ godziny, mocz chorego jeszcze nie posiadał woni właściwej, t. j. takiej jaką przybiera pospolicie po zjedzeniu tej jarzyny. Przeciwnie, po takiejże samej kąpieli w hydroferze, i pomimo że chory trzymał głowę zewnątrz wylotu szafki, uryna niebawem pachniała szparagami.

Działanie roztworów leczniczych, zastosowanych przy pomocy hydroferu jest i dlatego silniejsze od zwykłego, że niektóre w ten sposób zastosowane wody mineralne mniej się różnią od stanu i składu, w jakich je w naturze spotykamy.

Poggiale przekonał się że woda *Amélie les Bains* przy kąpieli zwyczajnej w ciągu godziny utraciła prawie połowę swego gazu; w hydroferze zaś, ubytek ten był bardzo mały.

Jakkolwiek terapeutyczne znaczenie kąpieli hydroferowych jeszcze nie jest dostatecznie wykazaném, to jednak główne zasady tej metody w ostatnim dziesiątku lat stały się przedmiotem poszukiwań i rozpraw pp. *Tampier*, *Serrey*, *Dumoulin* i *Hardy*, ostatni mianowicie po jedenasto-miesięcznych spostrzeżeniach, nazwał kąpiele hydroferyczne „prawdziwą zdobyczą (*conquête*) lekarską”, dodając iż nietylko mogą zastąpić zwyczajne kąpiele lekarskie, ale nawet częstokroć je przewyższają mianowicie też w niektórych chorobach zakaźnych (*m. dischymotici*) i skórnych.

Co do tych ostatnich, prof. *Kułakowski* w Petersburgu (*Mediz. Wiestnik*, 1861, Nr. 16), wyraża się bardzo korzystnie o hydroferze, i tłumaczy skuteczniej ich działania w ten sposób, iż w aparacie, o którym mowa, warstwa wody mineralnej otaczająca ciało, wciąż się odświeża, czego w wannie zwyczajnej nie możemy dokazać. Niekiedy nasycamy wodę siarkowodorem poddając ją działaniu lampy spirytusowej, w aparacie. Wtedy jednak przy rozwijaniu się pary, chory, musi głowę wychylać przez otwór szafki.

Uporczywe i zadawnione owrzodzenia leczyłem skutecznie kąpielami hydroferycznymi z wody Wiesbaden; przy reumatyzmie chronicznym można jednocześnie poddać chorego i kąpieli parowej i działaniu rozpylonego lekarstwa na bolesne okolice ciała. W ten sposób wysięki ustępują daleko prędzej, i jednocześnie polepsza się ogólny stan chorego.

Cherartęciowa (*Hydrargyrosis*), z nadużycia środków merkuryalnych w przymocie powstała, ustępuje pod wpływem kąpieli hydroferycznych z Bagnères de Luchon.

Podobnie skutecznie działa hydrofer w zółzach i niedokrwistości (*Scrofulosis et anaemia*) mianowicie tam gdzie z powodu spóźnionej pory roku, kąpiele błotne i użycie wód naturalnych już nie może mieć miejsca.

W chorobach dróg oddechowych już samo z siebie wynika, że przyrząd hydroferyczny działa podobnie jak rozpylacze zwyczajne wielkich rozmiarów.

W niezytach i zawałach narządu trawienia nie miałem dotąd dosyć sposobności, by należycie ocenić i stwierdzić doświadczenia innych autorów; lubo zdarzało mi się widzieć, że przy kąpielach hydroferycznych siarczanych, zwykła ociążałość stolca znikala, i ukazywały się śliwki czyli guzy hemoroidalne.

W jednym przypadku uporczywego zatwardzenia, powstałego z chronicznego przekrwienia opon rdzenia kręgowego, jako następstwa nadużyć płciowych, zastosowałem prąd wody rozpylonej morskiej na właściwe okolice kręgosłupa i leczenie to przy pomocy odpowiedniej gimnastyki, najzupełniej się powiodło.

Jednocześnie zauważałem że odstępy pomiędzy pollucjami, które poprzednio dosyć często dręczyły chorego, stawały się coraz rzadsze.

U pływ nasienia (*Spermatorrhoea*), podobnie leczony był w Petersburgu przy pomocy hydroferu; ja sam jeszcze nie mam w tym względzie doświadczeń.

W rzeżączce przewlekłej i przy niezycie pęcherza moczowego, używałem wody *Vichy* równie skutecznie, jak przy jej picciu lubo jeszcze nie zdarzyło mi się wprowadzić płyn rozpylony bezpośrednio do pęcherza.

Przy przewlekłym niezycie i zapaleniu gruczołu przyprątneho stosuję właśnie obecnie i z dobrym skutkiem aparat irygacyjny *Reliquet*, tak usilnie zalecany przez prof. *Tarnowskiego* w Petersburgu, spodziewam się, iż niedługo będę mógł przedstawić publiczności lekarskiej, obszerniejsze badanie nad tym przedmiotem.

W chorobach niewiast, gdzie wskazane są kąpiele natryskowe (*Uterin douche*) podobne do takichże, w Ems używanych, tam i hydrofer pomyślnie zastosować się daje.

Przy chronicznych zapaleniach oczów i uszów użycie płynów rozpylonych, jak wiadomo okazało się nader skutecznem; podobnie i zastosowanie hydroferu tam mianowicie jest wskazaniem, gdzie cierpienie, jest objawem ogólnego zakażenia krwi. Być może, że z czasem, zakres wskazań do użycia hydroferu, jeszcze bardziej się rozszerzy, tem bardziej że przyrząd ten przedstawia możność łatwego zastosowania wód mineralnych, tak ogólnie jako i miejscowo.

We wszystkich większych miastach Europy powstały zakłady tego rodzaju i takim właśnie będzie Instytut leczniczy, który pod Nr. 19, przy ulicy Królewskiej otwieram.

Będzie mi przyjemnie, jeżeli który z pp. kolegów zechce zakład mój obejrzyć, pokazać mu przyrządy we wszystkich szczegółach. Również mam zamiar z czasem przedstawić publiczności lekarskiej wypadki leczenia hydroferem, wraz z ogólnymi wnioskami nad użyciem kąpieeli proszkowanych.

O działaniu fizyologicznem i własnościach leczniczych wodanu chloralu.

(*Hydras chloralis*).

Spostrzeżenia

F. Aleksandra Janiszewskiego, lekarza szpitala Śgo Jana Bożego w Lublinie.

(Ciąg dalszy)*).

DZIAŁ II.

Spostrzeżenia mające na celu zbadanie własności leczniczych (terapeutycznych) wodanu chloralowego.

Przystępując do zbadania własności leczniczych wodanu chloralowego, przede wszystkim widziałem się być zmuszonym do postawienia racjonalnych wskazań do jego użycia.

Wskazania te same ze siebie wynikają z obserwacyj nad działaniem fizyologicznem wymienionego środka odbytych, i tak:

1. Chloral jest *par excellence* środkiem usypiającym. Sen, który działaniem swoim na ustrój zwierzęcy sprowadza, najbardziej zbliżonym jest do snu naturalnego; następuje zwolna, po poprzedniem osłabieniu a bardziej zmęczeniu muskulatury, która odpoczynku wymaga; poprzedza go szereg zjawisk, zwykle przed snem naturalnym występujących: ociężałość, pewien stopień lenistwa i słabość woli, niezdolnej do ich pokonania; przeciągłe i długie ziewania, i pewna konieczność w wyszukaniu odpowiedniej i wygodnej dla snu pozycji; sen twardy z głębokim a powolnym połączony oddechem; z pewnym stopniem przytępienia ogólnej czułości nerwowej: byle szmer lub stuknięcie przerwać go nie mogą, jak to bywa przy śnie sprowadzonym morfiną; wreszcie: mały stopień znużenia i ogólnej niedyspozycji, jaką po przebudzeniu się w uczuciu uspiętego zostawia.

Pierwsze zatem i najważniejsze wskazanie do użycia wodanu chloralowego, jest stosowanie go w wypadkach, gdzie sen, w skutek rozmaitych zaburzeń w układzie nerwowym, przerwany został, i gdzie na sprowadzeniu tej ważnej funkcyi organicznej, w celach leczniczych jest niezbędnym.

Wypadków tego rodzaju dostarcza nam obficie dział chorób duszy, gdzie jak wiadomo, brak snu jest stałym i najbardziej nużącym zjawiskiem, tak w początkach, jak i w chwili zupełnego rozwoju choroby, zjawiskiem, które wynikając z podbudzonej czynności nerwowej (*excitatio*), samo przez się jeszcze je bardziej podwyższa, rujnuje siły brakiem wypoczynku, zniża ogólne odżywianie ustroju i stale przyczynia się (nie będąc uśmierzonem) do rozwoju właściwej choroby umysłowej, czyli tak zwanego **z n i e d o ł ęż n i e n i a u m y s ł u**.

2. Chloral sprowadzając sen stale, wpływa na obniżenie temperatury ciała, zwolnienie częstości tętna i oddechu.

*) Patrz Nr. 43 Gaz. Lek.

D r u g i e m więc racjonalnym wskazaniem, jest stosowanie go w cierpieniach gorączkowych i zapalnych, gdzie brak snu powstaje wskutek zmian w odżywianiu centrów nerwowych, spowodowanych długotrwałem podniesieniem normalnej temperatury ciała, lub też w skutek bólów, jakie częste oddychanie przy zmianach cyrkulacyjnych w procesach zapalnych powoduje. Kazyistykę do tej indykacji dostarczają nam gorączki ciągłe, szczególnie tyfus, gdzie brak snu bardzo często nuży chorego, a podniesiona temperatura i szybkie tętno, przeciwwskazuje użycie przetworów makowcowych, i zapalenia płuc, opłucnej, osierdzia i otrzewnej, gdzie sen z powodu nieustannych bólów wywoływanych każdym głębszym oddechem, jest niemożliwym, a tętno zwykle bywa częstym i pełnym.

3. Chloral działaniem swoim sprowadza znieczulenie ogólne, zupełne, czyli tak zwany stan hypnotyczny, które jednak trwa znacznie krócej, jak znieczulenie chloroformowe.

Trzecie zatem racjonalne wskazanie do użycia chloralu, jest stosowanie go w wypadkach, gdzie należy wykonać bolesną, lecz krótkiego czasu wymagającą operacją chirurgiczną; szczególnie, gdy wygórowana czułość chorego i bojaźń stoją na przeszkodzie jej wykonaniu, a stosowania chloroformu, narażającego nieraz na niebezpieczeństwo życie chorego, rozsądek i sumienie unikać radzą.

Wskazanie to najwłaściwiej wypełnionem być może, w wypadkach zapalenia złośliwego okostnej palców (*panaritium*) i w rozmaitego rodzaju ropniach (*abscessus*).

4. *A priori* wnosić można, że chloral stosowany w podzielnych dawkach (*refracta dosi*) niedoprowadzając do znieczulenia zupełnego, równie jak inne środki narkotyczne, będzie środkiem kojącym (*remedium sedativum*).

Czwartym więc racjonalnym wskazaniem do jego użycia, będzie stan nadczułości nerwowej (*hyperaesthesia*), którego stłumienie jest nieraz jedynem zadaniem lekarza. Tutaj odnieść trzeba rozmaitego rodzaju nerwobole, a także i stan chorobliwy, znany pod nazwą obłądu opilczego (*Delirium tremens*).

5. Wreszcie chloral znieczulając podobnie jak i chloroform, sprowadza ogólne zwolnienie tkanek.

Piąte zatem racjonalne wskazanie do jego użycia następczą wypadki, gdzie od możliwości usunięcia kurczliwości tkanek, zależy nieraz dalszy przebieg cierpienia, los a nawet i życie chorego.

Tutaj zaliczam: wszelkiego rodzaju uwięznięcia (*incarcerationes*), zawroty kiszek (*intussusceptio—ileus*) i wywichnięcia stawów (*luxationes*).

Wystawionym powyżej pięciu (zdaniem mojem) racjonalnym wskazaniom, do użycia leczniczego wodanu chloralowego, postanowiłem zadosyć czynić we wszystkich wyżej podanych stanach chorobliwych o tyle, o ile mi się takowe następczały, i osiągnięte rezultaty w poniżej zamieszczonych spostrzeżeniach moich przedstawiam.

Spostrzeżenie 7. Mania przemijająca z napadami szaleństwa połączona. Wodan chloralu stosowany kilkakrotnie dla usunięcia podniecenia (*excitatio*). Wyleczenie.

Józef S., (którego obszerniejszy opis choroby zamieszczony w spostrzeżeniu 1em) po użyciu w d. 18 listopada 1869 r. pełnej dawki usypiającej chloralu, dni trzy z rzędu sypiał dobrze i był najzupełniej spokojnym. W nocy z dnia

21 na 22 spać już nie mógł, krzyczał, szczekał, szamotał się i w rozpacz głową bił o ścianę. Narzekał że ma w sobie mnóstwo robaków, których nikt na świecie wydalić z jego ustroju nie potrafi.

W czasie rannej mojej wizyty rzewnie płakał i lamentował z tego tylko powodu, że — jak powiada — lekarstwo, które przed trzema dniami przyjmował, było tak gorzkie, że smaku jego dotychczas pozbyć się nie mógł. Zalecono mu zadać na noc 4 skrup. wodanu chloralowego stosownie rozpuszczonego w wodzie i w syropie gumowym.

Noc z dnia 22 na 23 spał chory dobrze i dzień cały był spokojnym. Następnej nocy spał mniej, zawsze jednak do 5ciu godzin. W dzień bredzi, ale mniej jest ruchliwym i krzykliwym.

W dniu 26 zalecono mu podać raz jeszcze 4 skrup. chloralu; sen dobry, uspokojenie zupełne. W dniu 1 grudnia przeniesiony na salę rekonwalescentów; wszystkie zjawiska chorobliwe ustąpiły, chęć do pracy powraca.

Po upływie miesiąca czasu, w d. 3 stycznia 1870 r. nowy napad choroby, z temiz samemi co i poprzednio zjawiskami. Trzykrotnie w dwudniowych odstępach przepisywano mu po 4 skrupuły chloralu na noc i znowu uspokojenie nastąpiło.

W dniu 5 maja 1870 r. nowy atak furji usunięty został jednorazową dawką 4 skrupułów chloralu, podaną mu wieczorem dnia 6 maja. W dniu 10 czerwca pierwsze objawy podbudzonej czynności nerwowej, wzrastające stopniowo do dnia 12 czerwca, w którym to dniu zmuszony byłem znowu pomieścić chorego w oddzielnej komórce i na noc podać mu 4 skrupuły chloralu, po użyciu których nie spał zupełnie; stał się tylko nieco spokojniejszym. W dniu 13 czerwca podano mu 5 skrupułów chloralu na noc, sen trwał godzin trzy, po przebudzeniu jednak, chory zda się być bardziej excytowanym jak dnia poprzedniego. Następnego dnia chory był pozostawiony bez lekarstwa; 14 zaś czerwca podano mu na noc dwie dawki co dwie godziny po 3 skrupuły chloralu; sen trwał z przerwami prawie noc całą. Od tego czasu chory począł się uspakajać i wkrótce, bo d. 25 czerwca przeniesionym został do oddziału obłąkanych spokojnych.

Często powroty cierpienia i silna excytacja której się stawał ofiarą, niemało wpłynęły na upośledzenie odżywiania; z tego też powodu przepisano mu dyetę posilającą, i żelazo w formie *Trae ferri pomati*, w jesieni zaś tran rybi.

Chory pozostawał jeszcze na kuracyi miesiący pięć, w których nie dostrzeżono żadnych śladów cierpienia, w skutek czego w dniu 3 grudnia 1870 r. jako uleczony z zakładu wypisany został.

Jakkolwiek w wypadku tym, wyleczenia działaniu li tylko wodanu chloralowego przypisać niepodobna, nie ulega jednak wątpliwości, że przyczyniając się do stłumienia stanu podbudzonego, w jakim się chory kilkakrotnie znajdował, i zmuszając go do snu, na którym mu zbywało, mógł w pewnej mierze dobroczynnie wpłynąć na dalszy przebieg choroby.

Spostrzeżenie 8. Zaduma czynna, ustawiczna bezsenność, halucynacye i obłędne pomysły mniemanego prześladowania — wyleczone dwukrotnem użyciem Chloralu.

W dniu 10 kwietnia 1870 r. pomieszczony został w zakładzie obłąkanych Franciszek Gibuła, włościanin, wieku lat 30 mający, dobrze zbudowany i cieleśnie zdrów zupełnie, który od dwóch tygodni bez wiadomej przyczyny zmienił znacznie humor, i począł się lękać szczególnieź złych ludzi, którzy na niego w nocnej porze czatują, niewinnie go ścigają i na jego życie nastają. Trunków nie używał, usposobieniu dziedzicznemu nie podlegał.

Przy obejrzeniu, oprócz niechęci do mówienia, powolnego lecz loicznego wytwarzania myśli, smutku malującego się na twarzy ze strony psychicznej, — i stanu gastrycznego ze strony fizycznej, żadnych zmian nie dostrzeżono. Zalecono choremu podać środek wymiotny i na wieczór kąpiel ciepłą na dwie godziny.

Noc przeszła bezsennie; chory jednak był dosyć spokojnym w dniach 11 i 12, jeść tylko nie chciał. W nocy z 12 na 13 nagle stał się niespokojnym, ryczał, wył i szczekał. Przez dzień cały jadła nie przyjął, i na pytania odpowiadać nie chciał; podano mu proszek Dowera po 10 gran co trzy godziny, i na noc kąpiel ciepłą na godzin dwie.

W nocy z d. 13 na 14 niespokojność jeszcze większa, chory szczekał, wyłaził na kraty komórki, ryczał i szamotał się bez ustanku.

W czasie rannej mojej wizyty, zastałem go siedzącego skulonym na ziemi, z rękami wyciągniętymi i sztywnymi, wzrokiem w jedno miejsce utkwionym, podobnym do zwierzęcia czatującego na zdobycz. Spostrzegłszy mnie, podniósł się ociężale, cicho, postąpił zgięty ku wejściu do komórki, wyprostował się zwolna, ręce konwulsyjnie wyciągnął, oczy podniósł do góry, i w stanie takiej extazy doszedłszy do drzwi swęj celki, padł jak długi tyłem głowy na ziemię. Pytania które mu zadawałem, pozostawiał bez odpowiedzi, jakby nie słyszał ich zupełnie.

Od jadła wstręt ciągły, równie jak od napoju, prawdopodobnie w skutek fałszywych przekonań (*idées fixes*). Zaleciłem podać mu na noc 4 skrupuły wodanu chloralowego, który tak szczęśliwie podziałał na niego, że noc całą przespał najspokojniej.

Dnia 15 był już zupełnie spokojnym lecz nie przytomnym, leżał odrętwiały i sztywny. Z powodu zaparcia stolca, zaleciłem mu podać pół dozy *Mixt. anglic. acidae*, a na noc 1 drachmę wodanu chloralowego.

D. 16. Noc całą spał dobrze, zaczyna poznawać osoby, odpowiada na pytania, podawane mu jadło przyjmuje.

D. 17 i 18. Spokojny i zupełnie sypia dobrze, obawy żadnej nie doznaje. W dniu 23 jako zdrów zupełnie na własne żądanie wypisany.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O wpływie nerwów na oddechanie.

Przez A. Fabiana i A. Stockmanna.

(Dokończenie *).

Tablice przedstawiające kilka wypadków spostrzeżeń.

Szereg 1szy. Oddechanie mieszaninami gazów.

Doświadczenie I.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

a) Czystego powietrza 360 c. cub. zużył w 14' 27'' śred. liczba odd. 58 w 1'.

b) Mieszaniny powietrza z CO_2 (3⁰/₀ CO_2 vol) zużył 360 c. cub. w 10' 21'' liczba odd. 62 na minutę — duszność.

c) Mieszaniny powietrza, CO_2 i Θ (t. j. 3⁰/₀ vol CO_2 i 3⁰/₀ Θ vol) zużył 360 c. cub. w 10' 25'' przy śred. liczb. odd. 60 na 1'.

Doświadczenie II.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

a) Czystego powietrza 360 c. cub. zużył w ciągu 14' 12'' średnia liczba odd. 59 w 1'.

b) Mieszaniny powietrza z CO_2 (6⁰/₀ CO_2 vol) zużył 360 c. cub. w 9' 11'', średnia liczba oddechów 63 w 1' — duszność.

c) Mieszaniny powietrza, CO_2 i Θ (6⁰/₀ CO_2 i 6⁰/₀ Θ vol) zużył 360 c. cub. w 9' 15''. Średnia liczba oddechów 64 w 1' — duszność, działanie mięśni pomocniczych klatki piersiowej i szyi.

Doświadczenie III.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

Liczba oddechów w czystym powietrzu na 1' 40, 40, 40,

Królik oddecha mieszaniną CO_2 (50⁰/₀ vol) i Θ (50⁰/₀) liczba oddechów liczona na 15'', cztery liczby znaczą liczbę oddechów za 1' 40, 40, 17, 15; — 12, 9, 9, 9; — 9, 10, 10, 9, — 9, 8, 8, 8; — 8, 9, 8, 8; — 8, 8, 8, 8; — 9, 8, 8, 8; — 7, 7, 7, 6; — 6, 6, 6, 6; — 6, 7. Zużył 360 c. cub. mieszaniny w 10' 15'' — duszność znaczna. Po odjęciu spirometru liczba oddechów w 15'', 10, 10, 12, 15, 14, 13, i t. d.

Doświadczenie IV.

Przygotowano jak poprzednie.

Liczba oddechów w czystym powietrzu na 1' 50, 52, 54, 53, i t. d.

Liczba oddechów w mieszaninie (50⁰/₀ CO_2 i 50⁰/₀ Θ) liczona co 15' 45, 35, 19, 16; — 10, 10, 9, 9; — 9, 9, 9, 9; — 9, 8, 8, 8; — 9, 8, 9, 8, — 8, 8, 7, 7; — 7, 8, 7, 7; — 7, 7, 6, 7; — 6, 6, 5, 6; — 5, 5, 4, 4; — wyraźna bardzo duszność, zupełna intoksykacja. Po odjęciu spirometru oddech w 15'', 6, 11, 14, 14; 14, 15, 14 i t. d.

Zwierzę wraca do normalnego stanu.

Szereg 2gi. Doświadczenia wykazujące liczbę i wielkość oddechu po przecięciu nerwów błęd. i krtaniowych.

Doświadczenie V.

Królik, odpreperowano nn. błędne. Tracheotomia. — Wprowadzenie rurki w tchawicę — oddechanie mierzone na spirometrze Hutschinsona.

Liczb. odd. 1' Ilość wetch. pow. w 1, nn. błędne całe.

32	. . . . .	15 c. cub.
33	. . . . .	14 "
33	. . . . .	13 "
32	. . . . .	15 "
31	. . . . .	13 "
30	. . . . .	12 "
32	. . . . .	13 "
31	. . . . .	14 "
34	. . . . .	15 "
30	. . . . .	13 "
32	. . . . .	12 "

n. błędny lewy przecięty.

30	. . . . .	13 "
30	. . . . .	14 "
28	. . . . .	13 "

n. błędny prawy przecięty.

13	7 c. cnb.
13	7 „
14	7 „
17	8 „
17	7 „
17	9 „
18	9 „
19	10 „
20	10 „
20	12 „
22	12 „

w dwie godz. potem

25	8 „
27	9 „
24	8 „
25	7 „

Doświadczenia VI.

Przygotowano jak poprzednie.

Liczba oddechów w 1'.— Ilość wdechanego powietrza w 1'.

n. błędne całe.

60	24 c. cub.
58	23 „
57	22 „
58	23 „
59	24 „
60	23 „
60	23 „
58	22 „
59	23 „
58	24 „
60	20 „
60	24 „

Przecięte nn. *laryng. superiores.*

58	22 c. cub.
56	23 „
57	21 „
58	22 „
60	23 „
59	24 „

n. błędny lewy przecięty.

58	24 „
60	21 „
58	23 „
57	22 „

n. błędny prawy przecięty.

18	15 c. cub.
19	18 „
20	17 „
23	17 „
26	18 „
28	19 „
30	18 „
31	17 „
32	20 „
35	17 „
34	18 „
35	17 „
33	19 „
36	20 „

w dwie godz. potem.

45	18 „
47	17 „
43	17 „
45	16 „
44	18 „
46	17 „

Szereg 3ci. Doświadczenia przedstawiające wpływ drażnienia n. *vagi*, n. *laryngei. super. i laryng. inferior.*

Doświadczenie VII.

Królik narkotyzowany morfiną. Odpreperowano nn. błędne i krtaniowe górne. Do drażnienia aparat Du Bois Raymonda 1 element Daniela. (Wdechanie oznaczane + wydechanie —).

Liczba oddechów przed przecięciem nerwów w 1' 63, 61, 57, 57, 56.

N. błędny lewy przecięty.

Liczba oddechów w 1'—57, 58, 56, 58.

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. błędnego lewego.

Sila strumienia.

200 mm.	oddech przysp. się
150 „	„
130 „	+ przez 8''

Przecięto n. błędny prawy i oba nn. *laryng. sup.*

Drażnienie n. błędnego prawego.

Siła strum.	stan przepony.	Czas.
160 mm.	+	15''
140 mm.	+	20''
140 „	+	20''
100 „	—	8''
80 „	—	w końcu za- trzymania małe ruchy przepony.

Drażnienie n. błędnego lewego

140 mm.	+
80 „	—
60 „	—
40 „	—

Drażnienie n. *laryngei superior sinistri.*

160	—
140	—
120	—
100	+

NB. Badanie stanu przepony z początku za pomocą szpilki,—potem za pomocą gumowego woreczka.

Doświadczenie VIII.

Królik narkotyzowany. Odpreparowano nn. błędne, krtaniowe górne i krtaniowy dolny lewy.

Drażnienie ośrodkowego końca n. *laryng. inf.*

Siła prądu.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	13''
200 „	—	12''
200 „	—	13''
200 „	—	14''
160 „	—	13''
140 „	—	13'
120 „	—	11''
100 „	—	8''
80 „	—	10''
80 „	—	8''
80 „	—	7''
70 „	—	6''

Nerw zniszczony.

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. *va-gi dextr.*

200 mm.	+	17''
160 „	+	16''
80 „	—	18''
70 „	—	20''

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. *laryng. sup. dextr.*

200 mm.	—	19''
140 „	—	17''
120 „	—	13''

Stan przepony był badany za pomocą gumowego woreczka.

Doświadczenie IX.

Jak poprzednie. Liczba oddechów przed przecięciem nerwów na 1', 52, 54, 53 i t. d.

Przecięto n. *laryng. inf. sinister* drażnienie jego ośrodkowego odcinka.

Siła strum.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	16''
200 „	—	13''
200 „	—	11''
140 „	—	11''
100 „	—	9''
80 „	—	11''
60 „	—	9''

Nerw zmęczony działaniem silnych strumieni. Drażnienie n. błędnego bez przecięcia wywołuje przyspieszenie oddechania.

Przecięto n. błędny lewy.

Liczba oddechów 50, 49, 50.

Drażnienie n. błędnego lewego.

200 mm.	działa słabo bardzo.	
180 „	działa słabo bardzo.	
160 „	+	10''
160 „	+	12''
160 „	+	13''
160 „	+	13''
140 „	+	12'
130 „	+	14''

Przecięto n. błędny prawy.

Liczba oddechów w 1' 30, 33, 35, 36.

Drażnienie n. błędnego prawego

200 mm.	+	20''
160 „	+	22''
140 „	+	30''
80 „	+	13''
60 „	—	15''
60 „	—	13''
60 „	—	14''

Przecięto nn. *laryng. superiores.*

Drażnienie nerwów *laryngei superiores*.

200 mm.	.	.	—	.	.	15''
200	„	.	—	.	.	13''
160	„	.	—	.	.	12''
160	„	.	—	.	.	14''
80	„	.	+	.	.	15''

Doświadczenie X.

Królik narkotyzowany morfiną. Przygotowanie jak do poprzedniego doświadczenia.

Stan przepony badany za pomocą przyrządu opisanego w rozprawie.

Liczba oddechów przed przecięciem nerwów 50, 54, 53, 53.

Przecięto n. *laryng. inf.* i drażniono ośrodkowy odcinek.

Sila prądu.	Stan przep.	Przez jaki czas.
200 mm.	nie ma wpływu.	
160	„	10''
160	„	11''
160	„	9''

Drażnienie nn błędnych nieprzeciętych słabemi strumieniami (200—180 mm.) przyspiesza tylko oddechanie.

Przecięto nn. błędne.

Drażnienie n. błędnego lewego.

200 mm.	.	.	+	.	.	12''
200	„	.	+	.	.	15''
200	„	.	+	.	.	14''
160	„	.	+	.	.	20''
160	„	.	+	.	.	25''
160	„	.	+	.	.	20''
160	„	.	+	.	.	18''
140	„	.	+	.	.	15''
100	„	.	+	.	.	13''
80	„	.	—	.	.	12''
80	„	.	—	.	.	10''
60	„	.	—	.	.	9''

Drażnienie n. błędnego prawego.

200 mm.	.	.	+	.	.	10''
200	„	.	+	.	.	12''
200	„	.	+	.	.	15''
160	„	.	+	.	.	12''
160	„	.	+	.	.	10''
160	„	.	+	.	.	15''
160	„	.	+	.	.	12''
140	„	.	+	.	.	10''
140	„	.	+	.	.	10''
120	„	.	+	.	.	12''
100	„	.	+	.	.	10''
80	„	.	+	.	.	12''
60	„	.	+	.	.	8''
60	„	.	+	.	.	12''

Drażnienie n. *laryng. sup. dextr.*

Sila prądu.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	8''
200	„	10''
200	„	10''
200	„	13''
160	„	10''
160	„	15''
140	„	15
100	„	+ strumienie
100	„	+ przechodzą widocznie na n. błędny.

Drażnienie n. *laryng. sup. sinistr.*

200 mm.	.	.	nie ma wpływu.
200	„	.	nie ma wpływu.
180	„	.	nie ma wpływu.
160	„	.	10''
160	„	.	8''
160	„	.	13''
140	„	.	12''
100	„	.	20''
100	„	.	10''
80	„	.	+ przechodzenie strumieni ubocznych na n. błędny.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Okresy w rozwoju przymiotu (*syphilis*).

Przez profesora Alberta R e d e r.

Streścił Dr. Henryk Stankiewicz.

Powszechnie uznano za dogodny podział długotrwałego przebiegu przymiotu na 3 okresy, oznaczone mianem pierwszo, drugo i trzeciorzędnych objawów.

Dwa pierwsze okresy, chociaż co do przestrzeni i czasu częściowo zbiegają się ze sobą, łatwo przecież rozdzielić, bo przymiot ma zrazu charakter miejscowej, a potem ogólnej

choroby. Najlepiej to się uwyrażnia, gdy ogólna choroba rozwija się z szybko po zarażeniu powstałego wrzodu; w tym bowiem razie miejscowe objawy przez dość długi czas samotnymi pozostają. Owszem, skoro choroba rozpoczyna się stwardniałym guziczkiem, spotykamy przy ściślejszej uwadze pierwsze cechy ogólnego jej szerszenia się niemal jednocześnie z pierwszymi śladami miejscowych objawów. Choć więc tym sposobem pozornie wyraźna granica między pierwszo i drugorzędnymi objawami przymiotu niknie, zjawienie się przecież wysypki na skórze daje bardzo stały i wydatny objaw dla utwierdzenia powyższej granicy. Prawie znikąd nie napotykamy zarzutu przeciwko wyróżnieniu miejscowego przymiotu od ogólnego.

Daleko mniej wyraźną, zwłaszcza dla teoretycznych, abstrakcyjnych badaczy jest granica pomiędzy okresami, oznaczonymi mianem drugo i trzeciorzędnych objawów, lubo charakterystyczne chorobne obrazy tychże dostatecznie różnią się od siebie.

Ricord, którego największym błędem było poddawanie faktów swoim wnioskom i kierowanie niemi względnie do potrzeby, odróżnił za pomocą ważnych zresztą cech trzy okresy przymiotu, a ztąd najwięcej przyłożył się do rozpowszechnienia tej nauki.

Według jego poglądu własność zaraźliwości służyła tylko pierwszorzędnym, a możliwość przenoszenia z rodziców na dzieci tylko wtórnym objawom przymiotu.

Skoro wkrótce ujrano, że fakta, na których wspierał się system Ricord'a, nie odpowiadają rzeczywistości, podział ogólnego przymiotu na wtórny i trzeciorzędny utracił swą moc teoretyczną. Odrzucili go ci, co miejscowej chorobie przeciwstawili ogólną, konstytucjonalną.

Z drugiej znów strony po utracie najważniejszej różniczkowej cechy, starano się podług jakiegoś nowego charakteru, oddzielić od siebie dwa ostatnie okresy przymiotu, ku czemu i kliniczne spostrzeżenia zniewalały. Niejasność pojęć ztąd powstała między jednostkami, widniała najlepiej z pośród sprzeczności między pojedynczymi autorami. Już czas pojawienia się, już anatomiczną własność miejscowego ogniska, już wreszcie sam narząd lub jego utkanie, z którego przymiot wychylał swą głowę, przyjmowano za orzekającą cechę, czy daną formę przymiotu odnieść do wtórnego, czy trzeciorzędnego okresu.

Zeiss w swém dziele ¹⁾ odrzuca podział przymiotu na oddzielne okresy, odzywając się w miejscu, gdzie mówi o następstwie cierpień przymiotu podług znanego podziału Ricord'a, w ten sposób: „choć nawet trzeba przyznać, że cierpienia skieletu, surowicznych i włóknistych błon, organów mięsnych i t. d., zwykle po raz pierwszy w późniejszym okresie przymiotu, t. j. po przebiegu innych objawów ukazują się, to jednak uważanie cierpień powyższego systemu tkanek za dwie ściśle oddzielone grupy objawów, byłoby dopuszczeniem zbyt surowego błędu.

Bardzo często w pierwszych chwilach przymiotowego zakażenia występują na jaw cierpienia kości, a z drugiej strony nieraz owrzodzenia jamy nosa (*ozæna syphilitica*) ukazują się we spół z tego rodzaju wykwitami, które „Ricord do wtórnych objawów zalicza.“ „Trwalszym, mówi dalej Zeissl, zdaje nam się podział na okres płaskich łepieży (*condylomata plana*) i okres gumowych nowotworów, ponieważ występowanie pierwszych gumowych guziczków prawie stale wyklucza obecność płaskich łepieży.“ W duchu też tego poglądu przemawia Zeissl za podziałem przymiotu na dwa okresy, których nazwa jest zresztą obojętną.

Objawy przymiotu w ukazywaniu się swém — mówi Sigmond w ostatniej swjej pracy o przymiocie — zachowują nieomylnie, typowe następstwa. Ztąd też w biegu tej choroby uwydatniają się pewne okresy, ale zauważyć trzeba, że często objawy różnych okresów obok siebie dają się spostrzedz. W pierwszym okresie, który obejmuje trzy do sześciu pierwszych tygodni, ukazują się miejscowe objawy na miejscu przeniesienia (stwardnienie i t. d.) wespół z zapaleniem najbliższych leżących gruczołów chłonnych. W dru-

¹⁾ Lehrbuch d. const. Syphilis, Erlangen 1864, p. 75.

gim zjawiają się przekrwienia i wysięki, na skórze i błonie śluzowej w towarzystwie zapalenia większej części gruczołów chłonnych — różycy (*erythema*), grudki (*papulae*), pryszcze (*pustulae*); dzieje się to między siódmym a dwudziestym tygodniem. W trzecim okresie rozwijają się gumowe nowotwory; czas trwania tego okresu jest nieoznaczony. S i g m u n d odróżnia jeszcze czwarty okres przymiotowego charłactwa, (*cachexia syphilitica*) podobnie jak V i r c h o w. Ponieważ jednak rozumieć tu należy ogólne tylko charłactwo, które równie dobrze może się rozwinąć na skutek każdej długotrwałej choroby, okres więc tego charłactwa nie może wchodzić w szranki niniejszego rozbioru.

Pozostawiając w pokoju inne cytaty, professor R e d e r przywodzi jeszcze tylko zdanie B a r e n s p r u n g a, który za podstawę do odróżnienia objawów przymiotu na wtórne i trzeciorzędne, bierze charakter anatomiczny, i podobnie jak V i r c h o w twierdzi, że w każdym pojedynczym organie lżejsza forma poprzedza cięższą: pierwsze nazywa wczesnymi, drugie spóźnionymi formami przymiotu. V i r c h o w dzieli miejscowe cierpienia przymiotu na proste drażniące, swoiste gumatowe i przestoczenia mączkowate. Tylko dwie pierwsze formy należą do właściwego przymiotu. We wszystkich organach zapalne, prostsze cierpienia poprzedzają cięższe, swoiste. Możemy więc według tych dwóch badaczy nie wtórny i trzeciorzędny okres przymiotu, lecz jeżeli chcemy te nazwy zatrzymać, to wtórne i trzeciorzędne ogniska odróżnić. „Przeciwko temu wszakże mógłbym dwa zarzuty uczynić — powiada R e d e r — pierwszy, że wedle nowszych poszukiwań tamtą jakościową różnicę pomiędzy miejscowymi cierpieniami przymiotu dłużej utrzymać nie jesteśmy w prawie; powtóre, że, jak doświadczenie nas uczy, nie zawsze jest koniecznym, iżby w każdym organie, który jest siedliskiem gumowego nowotworu, istniało uprzednio lżejsze cierpienie, choć może zwykle tak się dzieje. Dla wielu organów w ogóle niedaje się to wykazać, lecz nawet w takich tkankach, które naszemu badaniu są zupełnie dostępne, a które są ulubionym siedliskiem choroby przymiotowej, jak skóra, może rozwijać się, napływowe lub wtórne cierpienie, jak chcemy je nazwać, a rozpadowy guziczek gumatu zjawić się, jako pierwotne cierpienie. Wprawdzie dowiedzionym jest faktem, że gdzie raz przerzutowe guziczki gumatów rozwinęły się, nie mogą nastąpić te cierpienia które później, jako należące do początkowego okresu przymiotu opisujemy. V i r c h o w, a za nim większość nowszych autorów uważają miejscowe cierpienia przymiotu, przynajmniej te, które wprowadzają bieg choroby i zamykają go (stwardnienie i gumatowe guziczki), jako nowotwory i nawet takie, które ze względu na swoje morfologiczne zastosowanie się, są bardzo zbliżone do zapalenia. Pierwotne cierpienie, jakiegokolwiek byłoby rodzaju, objawia się wówczas jako guziczek macierzysty; wszystkie inne miejscowe cierpienia, jako pochodne z niego, przerzutowe złogi.

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— O wpływie bólu na trawienie i odżywianie. (M a n t e g a z z a — *Nuova Liguria med.* Nr. 4, 1871). Wnioski tu zamieszczone wyprowadza autor z szeregu doświadczeń na zwierzętach dokonanych, i opisanych w *Rendiconti del instit. Lomb. di scienze e lettere, dic.*, 1870.

1. Ból zakłóca trawienie w rozmaity sposób: przez zmniejszenie apetytu, przez wstręt do jedła, przez gastralgię, przez osłabienie trawienia, wymioty lub rozwolnienie.
2. Nawet u zwierząt można doświadczalnie wykazać dosyć wyraźne zakłócenie trawienia z powodu bólu, tak u ziemnowodnych jak i u ssących zwierząt.
3. U zwierząt wyższych długotrwały ból powoduje silne osłabienie i chudnienie.
4. U żab w czasie zimy, póki żywienie nie znosi wpływu bólu, zauważyć można, w skutek długotrwałego męczenia — znaczną absorpcję wody, której ilość wyrównywa tę jaką może napoić nieżywe zwierzę. Absorpcya ta stoi w prostym stosunku do utraty sił i bliskości śmierci.

5. Imbibicya ciała żab jest tak stałą, że w czasie zimy można po niej wnosić o osłabieniu i czasie śmierci takowych.

6. Pośrednim wpływem bólu na ogólne odżywianie jest większa drażliwość na wszelkie szkodliwe czynniki i wielka skłonność do rozwoju wszystkich patologicznych heredytarnych i nabytych stanów.

7. Z wielkiem prawdopodobieństwem można także przyjąć, że ból może zmieniać prawidłowy skład krwi, na skutek dołączenia się do niej produktów nieprawidłowego trawienia lub prawdziwych fermentów chorobliwych.

8. W nerwach członków przez dłuższy czas wystawionych na ból, można znaleźć po śmierci histologiczne zmiany, które odnieść się dadzą do mechanicznego zakłócenia.

9. W rdzeniu kręgowym niemożna znaleźć zmian budowy, nawet po miesięcznym męczeniu zwierząt.

10. Zdaje się, że im cięższe są traumatyczne obrażenia, tém mniej one szkodzą odżywianiu i życiu, jeśli tylko usuniemy ból przez znieczulenie.

11. Zakłócenia trawienia i odżywiania wywołane pod wpływem bólu, mogą być najrozmaitsze, od prostego braku apetytu, aż do śmierci przez zagłodzenie, od wymiot aż do gruźlicy.

— **Nowo odkryte ważne działanie przetworów chininy.** *Montewerdi* używał wyłącznie siarczanu chininy (*chininum sulfuricum*), a ze skutków działania takowej następujące wyciąga wnioski:

1. Chinina wywiera ogólny wpływ tonizujący na narządza ciała, szczególnie na macicę.

2. Już w pół godziny po jej użyciu macica zaczyna się kurczyć, kurcze powoli stają się dłuższymi, silniejszymi, przepuszczającymi, podobne są do kurczów naturalnych przy porodzie i trwają około dwóch godzin.

3. Dla wydalenia płodu i łożyska najodpowiedniejszą jest dawka 25 centig.

4. Chininie należy dać pierwszeństwo przed sporyszem (*secale cornutum*) z powodu jej nieszkodliwości odnośnie do matki i dziecka, z powodu pewności działania, prawidłowości i naturalności wywołanych bólów, a w końcu dlatego, że możemy ją używać bez niebezpieczeństwa w każdym okresie porodowym, przy zwężeniu miednicy, przy niedostatecznym rozwarciu ujścia macicznego i przed odpływem wody płodowej.

5. Używać jej można dalej z pożytkiem: *a*) przy krwotoku z macicy u ciężarnych; *b*) przy braku miesiączki (*amenorrhoea*) w skutku odrętwiałego stanu macicy, *c*) w gorączce płożowej.

6. Z powodu swego tonizującego działania chinina jest wskazaną we wszystkich chorobach narzędzi trawienia i przyrzędu moczopłciowego, polegających na atonii ich części składowych organicznych.

7. Gdy ciąża powikłana jest jakim cierpieniem, użycie chininy nakazującym, wtedy z takową należy postępować ostrożnie, by nie wywołać poronienia lub porodu przedczesnego.

8. Jeżeli wspomniane wyżej działanie chininy jest za energiczne, wtedy dla zobojętnienia takowego podaje się przetwory makowca.

9. Przeciwwskazaną w ogóle jest chinina w histeryi.

(*La nuova Liguria medica*, Nr. 4 1871).

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 Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Ценаурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** Kilka słów o kąpielach hydroferowych i ich użyciu. Skreślił Dr. med. Seeland. O działaniu fizyologicznym i własnościach leczniczych wodoru chloralu (*Hydras chlorali*). Spostrzeżenia P. *Alexandra Janiszewskiego*, lekarza szpitala św. Jana Bożego w Lublinie. (Ciąg dalszy). O wpływie nerwów na oddechanie. Przez *A. Fabiana i A. Stockmanna*. (Dokobczenie). **Kronika Zagraniczna.** Okresy w rozwoju przymiotu. Przez prof. Alberta Reder. Streścił Dr. *Henryk Stankiewicz*. **Wiadomości bieżące.** O wpływie bólu na trawienie i odżywianie. Nowo odkryte ważne działanie przetworów chininy. **Dodatek.** Opis szpitala Ewangelickiego w Warszawie. Skreślony przez *Ludwika Spiessa*, kuratora tegoż szpitala. (57—64). (Ciąg dalszy). — Anatomii praktycznej ark. 29 i 30 (koniec i tytuł dzieła), Laryngoskopii i Rynoskopii ark. 7 i 8 (koniec i tytuł dzieła), Anatomii opisowej ark. 23. Urooskopii ark. 24 (koniec i tytuł dzieła, oraz trzy tablice litografowane i jedna chromolitografowana). Plan miejscowości szpitala Śgo Ducha (Do historyi szpitali Królestwa Polskiego). Policji lekarskiej ark. 6.

Kilka słów o kąpielach hydroferowych i ich użyciu.

Skreślił Dr. med. Seeland.

Podany przez Dra *Sales Girons* sposób proskowania czyli rozpylania płynów — znalazł jak wiadomo w krótkim czasie, obszerne zastosowanie w chorobach przewodu oddechowego i pokarmowego. Tak powstała cała terapia inhalacyjna, opracowana i dotąd wszechstronnie rozwijana przez lekarzy różnych narodowości (*Sales Girons, Demarquay, Moura Bourouillon, Tavernier, Barthez, Siegle, Waldenburg, Niemeyer, Levin, Fieber i wi.*), a wnioski i wskazania do jakich doszli, coraz bardziej się sprawdzają, mianowicie też od czasu wynalezienia przez *Siegle* rozpylacza parowego. Z podobną skutecznością zaczęto używać płynów rozpylonych i w innych cierpieniach, t. j. tak w chorobach całej powierzchni ciała jako też i innych organów. W roku 1859 *Mathieu (de la Drôme)* przedstawił Akademii lekarskiej w Paryżu, wynaleziony przez siebie przyrząd do skrapiania całego ciała sproszkowanym, czyli rozpylonym płynem, i nazwał go hydroferem (*hydrofere*). Kąpiel tego rodzaju bierze się w sposób następujący:

Chory siada w szafce czworokątnej, mającej objętości nieco więcej jak metr. Szafka ta na przodzie zamyka się podwójnymi drzwiczkami, u góry zaś znajduje się okrągły otwór, zaopatrzony w także same szkło w ramach na kształt lufcika, spód szafki jest podwójny, ławeczka na której mieści się chory, stoi na kracie drewnianej, przez którą woda przedostaje się na dno drugie, cynkowe. W odstęp, pomiędzy dwoma dnami, wlewa się woda gorąca, dla otrzymania w pudle temperatury żądanej, której wysokość oznacza się za pomocą termometru, znajdującego się w wieczku szafki.

Słup pyłu wodnego dostaje się do otworu będącego w jednej z ścian bocznych szafki, przybiera kierunek ukośny od dołu do góry, krople osiadają na przeciwległym kącie górnym, a następnie spadając skrapiają całą powierzchnię skóry chorego.

Nadto, jednocześnie powietrze zawarte w szafce pochłania i nasiąka pyłem najdrobniejszych cząstek którymi chory tym samym oddycha, nawet wtedy gdy bezpośrednio nie zostaje na działaniu całego słupa, sproszkowanego płynu wystawiony.

W aparacie p. *Mathieu* (de la *Drôme*), proszkowanie płynu powstaje pod działaniem ściśnionego powietrza, i tak powietrze jako i plyn ogrzewają się zewnątrz samego aparatu.

Ilość płynów leczniczych rozpylonych w ciągu godziny wynosi 3—3½ litrów czyli 6—7 funtów.

Gdy plyn przepisany do inhalacji jest tego rodzaju, że wdychanie dłuższe może być zbyt dla chorego drażniące lub też gdy temperatura kąpielii ma być bardzo wysoka, wtedy chory siada na ławeczce nieco wyższej i wychyla głowę przez okrągły otwór, przyczem odstęp pomiędzy szyją chorego i brzegiem otworu przykrywa się płótnem lub skórą.

Z postępem czasu, gdy po wynalezieniu parowych rozpylaczy, starano się i te ostatnie zastosować do przyrządów hydroferycznych, pośpieszyłem zaopatrzyć się w aparat tego rodzaju. Szafka jest budowy tejże samej, co i w pierwotnym przyrządzie p. *Mathieu*; proszkowanie płynów odbywa się przy pomocy dwóch parowych kotłów, z których jeden wypycha prąd pary z dołu do góry, drugi zaś z góry na dół. Zresztą kotły te nie zupełnie odpowiadały wymaganiom, jako nie posiadające przyrządu bezpieczeństwa i kształtem swym nie zapobiegające znacznej stracie ciepła. Z tego powodu zmieniłem budowę ich w sposób o ile można było odpowiedni, i oprócz tego zamówiłem u znanego tutejszego mechanika p. *Berend'ta*, jeden przyrząd powietrzny i dwa parowe. W tych ostatnich, kotły obejmują do trzech litrów płynu, zaopatrzone w klapę czyli wentyl bezpieczeństwa, i w manometr z rtęcią. Ciśnienie pary może być doprowadzone do trzech atmosfer, lubo już i przy jednej tylko atmosferze, siła strumienia jest tak wielką iż słup pyłu wodnego dosięga wysokości dwóch metrów.

Zwyczajnie, w najczęstszych razach, używam ciśnienia, nie przenoszącego pół atmosfery.

Jeżeli słup sproszkowanego płynu, wypuszcza się swobodnie na pokój, to ciepłota jego wynosi przy wylocie szafki 30—35° R. i przy podstawie 12—14°; lecz

w szafce zamkniętej, temperatura, która dla kąpeli zwyczajnej oznacza się na 22—27° R., u podstawy słupa nie przenosi 20°.

Stosownie do życzenia lekarza, pył wodny może być grubszy lub delikatniejszy, co zależy od stosownego zakręcenia kurka w aparacie.

W przyrządzie zgęszczającym powietrze, ciśnienie może być również doprowadzonym do trzech atmosfer, pył wodny w ten sposób otrzymany jest chłodny 8—14° i używam go tylko w danych razach, w celu obniżenia temperatury skórnej.

Oprócz leków aptecznych używa się w stanie sproszkowanym różnych wód mineralnych, naturalnych i sztucznych.

Działanie fizyologiczne kąpeli hydroferycznej bywa rozmaite, stosownie do wysokości temperatury rodzaju i stopnia stężenia (*concentratio*) płynu użytego.

Jakkolwiek napozór zdawać się może, że oddychanie w tak małej przestrzeni powinno być nieco utrudnione to jednak, w rzeczy samej tak nie jest, gdyż swobodne przepływanie powietrza przez otwory szafki, temu zapobiega.

Przy kąpeli, temperatury zwyczajnej, t. j. od 22—27° R. stopni mającej, tętno pospolicie wolnieje o kilka uderzeń na minutę, wszakże objaw ten jest tylko przemijającym, i przed końcem kąpeli puls wraca do normy. U osób wrażliwych, zauważałem iż przy użyciu roztworu soli kuchennej lub innych pobudzających czynność serca, tętno staje się nieco częstszym. Z tego widzimy jak ważnym jest przy tych kąpielach dokładne oznaczanie ilości i tęgości roztworów.

Ciężkość gatunkowa moczu pod wpływem kąpeli hydroferycznej, nieco się zmniejsza, co prawdopodobnie ztąd pochodzi że woda, zwykle wycziewana przez powłoki skórne w nasiąklej parą atmosferze, aparatu, przechodzi do nerek.

Działanie spadających licznych drobnych kropli, łączy się z pobudzającymi własnościami soli w roztworach zawartych, i w ten sposób, większość chorych po wyjściu z kąpeli nietylko że czuje się rzeświejszymi ale zdaje im się że zyskali na świeżości i siłach.

Samo z siebie wynika, że po kąpielach gorących, przy których pot obficie się wydziela, pozostaje chwilowe osłabienie; niebawem jednak wraca sen i apetyt.

Pierwiastki lecznicze, zawarte w roztworach, do kąpeli hydroferycznych używanych — wnikają w organizm nietylko przez wdychanie, lecz nadto pochłania je cała powierzchnia skórna; — przekonywują o tém nietylko doświadczenia Dra K e d r o w a (*Hydrofernyja wanny. Diss. St. Petersb. 1863 r.*), ale nadto niektóre objawy dostrzegane przy skierowaniu słupa płynu rozpylonego, na tę lub ową okolicę ciała. Jakoż, jeżeli działaniu strumienia poddamy np. takie części organizmu w których znajdują się namacalne obrzmiałe gruczoły skrofuliczne, to przekonamy się iż po kąpeli w hydroferze takowe miękną, — czego nie dostrzegamy wtedy gdy ciało nie bezpośrednio a już w pewnej odległości na działanie słupa jest wystawione, to jest gdy na niego sypływają już większe krople płynu.

Nadto, jeżeli przez kwadrans lub pół godziny poddamy chorego działaniu pyłu z wody morskiej, roztworu soli kreuznach'skiej na okolicę lędźwio biodrową,

wtedy większa część pacjentów niebawem dozna popędu płciowego, co pochodzi od drażniącego wpływu soli na odpowiednie okolice nn. rdzeniowych (*centrum genitospinale*). Wszystkich tych wrażeń nie doznajemy pod wpływem pyłu z wody zwyczajnej, zwłaszcza też przy zastosowaniu słabszego ciśnienia.

Zajmujące doświadczenie prof. *Reveil*, zamieszczone w znakomitým dziele pp. *Trousseau* i *Pidoux*. (*Thérapeutique et Matière médicale*) również przemawia za absorbowaniem przez skórę pyłu wytwarzanego w aparacie hydroferycznym.

Do kąpieli z wody zwyczajnej, dodano pewną ilość odwaru szparagów, i po upływie 1½ godziny, mocz chorego jeszcze nie posiadał woni właściwej, t. j. takiej jaką przybiera pospolicie po zjedzeniu tej jarzyny. Przeciwnie, po takiejże samej kąpieli w hydroferze, i pomimo że chory trzymał głowę zewnątrz wylotu szafki, uryna niebawem pachniała szparagami.

Działanie roztworów leczniczych, zastosowanych przy pomocy hydroferu jest i dlatego silniejsze od zwykłego, że niektóre w ten sposób zastosowane wody mineralne mniej się różnią od stanu i składu, w jakich je w naturze spotykamy.

Poggiale przekonał się że woda *Amélie les Bains* przy kąpieli zwyczajnej w ciągu godziny utraciła prawie połowę swego gazu; w hydroferze zaś, ubytek ten był bardzo mały.

Jakkolwiek terapeutyczne znaczenie kąpieli hydroferowych jeszcze nie jest dostatecznie wykazaném, to jednak główne zasady tej metody w ostatnim dziesiątku lat stały się przedmiotem poszukiwań i rozpraw pp. *Tampier*, *Serrey*, *Dumoulin* i *Hardy*, ostatni mianowicie po jedenasto-miesięcznych spostrzeżeniach, nazwał kąpiele hydroferyczne „prawdziwą zdobyczą (*conquête*) lekarską”, dodając iż nietylko mogą zastąpić zwyczajne kąpiele lekarskie, ale nawet częstokroć je przewyższają mianowicie też w niektórych chorobach zakaźnych (*m. dischymotici*) i skórnych.

Co do tych ostatnich, prof. *Kułakowski* w Petersburgu (*Mediz. Wiestnik*, 1861, Nr. 16), wyraża się bardzo korzystnie o hydroferze, i tłumaczy skuteczniej ich działania w ten sposób, iż w aparacie, o którym mowa, warstwa wody mineralnej otaczająca ciało, wciąż się odświeża, czego w wannie zwyczajnej nie możemy dokazać. Niekiedy nasycamy wodę siarkowodorem poddając ją działaniu lampy spirytusowej, w aparacie. Wtedy jednak przy rozwijaniu się pary, chory, musi głowę wychylać przez otwór szafki.

Uporczywe i zadawnione owrzodzenia leczyłem skutecznie kąpielami hydroferycznymi z wody Wiesbaden; przy reumatyzmie chronicznym można jednocześnie poddać chorego i kąpieli parowej i działaniu rozpylonego lekarstwa na bolesne okolice ciała. W ten sposób wysięki ustępują daleko prędzej, i jednocześnie polepsza się ogólny stan chorego.

Cherartęciowa (*Hydrargyrosis*), z nadużycia środków merkuryalnych w przymocie powstała, ustępuje pod wpływem kąpieli hydroferycznych z Bagnères de Luchon.

Podobnie skutecznie działa hydrofer w zółzach i niedokrwistości (*Scrofulosis et anaemia*) mianowicie tam gdzie z powodu spóźnionej pory roku, kąpiele błotne i użycie wód naturalnych już nie może mieć miejsca.

W chorobach dróg oddechowych już samo z siebie wynika, że przyrząd hydroferyczny działa podobnie jak rozpylacze zwyczajne wielkich rozmiarów.

W niezbytach i zawałach narządu trawienia nie miałem dotąd dosyć sposobności, by należycie ocenić i stwierdzić doświadczenia innych autorów; lubo zdarzało mi się widzieć, że przy kąpielach hydroferycznych siarczanych, zwykła ociążalność stolca znikala, i ukazywały się śliwki czyli guzy hemoroidalne.

W jednym przypadku uporczywego zatwardzenia, powstałego z chronicznego przekrwienia opon rdzenia kręgowego, jako następstwa nadużyć płciowych, zastosowałem prąd wody rozpylonej morskiej na właściwe okolice kręgosłupa i leczenie to przy pomocy odpowiedniej gimnastyki, najzupełniej się powiodło.

Jednocześnie zauważałem że odstępy pomiędzy pollucjami, które poprzednio dosyć często dręczyły chorego, stawały się coraz rzadsze.

U pływ nasienia (*Spermatorrhoea*), podobnie leczony był w Petersburgu przy pomocy hydroferu; ja sam jeszcze nie mam w tym względzie doświadczeń.

W rzeżączce przewlekłej i przy niezycie pęcherza moczowego, używałem wody *Vichy* równie skutecznie, jak przy jej picciu lubo jeszcze nie zdarzyło mi się wprowadzić płyn rozpylony bezpośrednio do pęcherza.

Przy przewlekłym niezycie i zapaleniu gruczołu przyprątneho stosuję właśnie obecnie i z dobrym skutkiem aparat irygacyjny *Reliquet*, tak usilnie zalecany przez prof. *Tarnowskiego* w Petersburgu, spodziewam się, iż niedługo będę mógł przedstawić publiczności lekarskiej, obszerniejsze badanie nad tym przedmiotem.

W chorobach niewiast, gdzie wskazane są kąpiele natryskowe (*Uterin douche*) podobne do takichże, w Ems używanych, tam i hydrofer pomyślnie zastosować się daje.

Przy chronicznych zapaleniach oczów i uszów użycie płynów rozpylonych, jak wiadomo okazało się nader skutecznem; podobnie i zastosowanie hydroferu tam mianowicie jest wskazaniem, gdzie cierpienie, jest objawem ogólnego zakażenia krwi. Być może, że z czasem, zakres wskazań do użycia hydroferu, jeszcze bardziej się rozszerzy, tem bardziej że przyrząd ten przedstawia możność łatwego zastosowania wód mineralnych, tak ogólnie jako i miejscowo.

We wszystkich większych miastach Europy powstały zakłady tego rodzaju i takim właśnie będzie Instytut leczniczy, który pod Nr. 19, przy ulicy Królewskiej otwieram.

Będzie mi przyjemnie, jeżeli który z pp. kolegów zechce zakład mój obejrzeć, pokazać mu przyrządy we wszystkich szczegółach. Również mam zamiar z czasem przedstawić publiczności lekarskiej wypadki leczenia hydroferem, wraz z ogólnymi wnioskami nad użyciem kąpieeli proszkowanych.

O działaniu fizyologicznem i własnościach leczniczych wodanu chloralu.

(*Hydras chloralis*).

Spostrzeżenia

F. Aleksandra Janiszewskiego, lekarza szpitala Śgo Jana Bożego w Lublinie.

(Ciąg dalszy)*).

DZIAŁ II.

Spostrzeżenia mające na celu zbadanie własności leczniczych (terapeutycznych) wodanu chloralowego.

Przystępując do zbadania własności leczniczych wodanu chloralowego, przede wszystkim widziałem się być zmuszonym do postawienia racjonalnych wskazań do jego użycia.

Wskazania te same ze siebie wynikają z obserwacyj nad działaniem fizyologicznem wymienionego środka odbytych, i tak:

1. Chloral jest *par excellence* środkiem usypiającym. Sen, który działaniem swoim na ustrój zwierzęcy sprowadza, najbardziej zbliżonym jest do snu naturalnego; następuje zwolna, po poprzedniem osłabieniu a bardziej zmęczeniu muskultury, która odpoczynku wymaga; poprzedza go szereg zjawisk, zwykle przed snem naturalnym występujących: ociężałość, pewien stopień lenistwa i słabość woli, niezdolnej do ich pokonania; przeciągłe i długie ziewania, i pewna konieczność w wyszukaniu odpowiedniej i wygodnej dla snu pozycji; sen twardy z głębokim a powolnym połączony oddechem; z pewnym stopniem przytępienia ogólnej czułości nerwowej: byle szmer lub stuknięcie przerwać go nie mogą, jak to bywa przy śnie sprowadzonym morfiną; wreszcie: mały stopień znużenia i ogólnej niedyspozycji, jaką po przebudzeniu się w uczuciu uspiętego zostawia.

Pierwsze zatem i najważniejsze wskazanie do użycia wodanu chloralowego, jest stosowanie go w wypadkach, gdzie sen, w skutek rozmaitych zaburzeń w układzie nerwowym, przerwany został, i gdzie na sprowadzeniu tej ważnej funkcyi organicznej, w celach leczniczych jest niezbędnym.

Wypadków tego rodzaju dostarcza nam obficie dział chorób duszy, gdzie jak wiadomo, brak snu jest stałym i najbardziej nużącym zjawiskiem, tak w początkach, jak i w chwili zupełnego rozwoju choroby, zjawiskiem, które wynikając z podbudzonej czynności nerwowej (*excitatio*), samo przez się jeszcze je bardziej podwyższa, rujnuje siły brakiem wypoczynku, zniża ogólne odżywianie ustroju i stale przyczynia się (nie będąc uśmierzonem) do rozwoju właściwej choroby umysłowej, czyli tak zwanego z niedołączenia umysłu.

2. Chloral sprowadzając sen stale, wpływa na obniżenie temperatury ciała, zwolnienie częstości tętna i oddechu.

*) Patrz Nr. 43 Gaz. Lek.

D r u g i e m więc racjonalnym wskazaniem, jest stosowanie go w cierpieniach gorączkowych i zapalnych, gdzie brak snu powstaje wskutek zmian w odżywianiu centrów nerwowych, spowodowanych długotrwałem podniesieniem normalnej temperatury ciała, lub też w skutek bólów, jakie częste oddychanie przy zmianach cyrkulacyjnych w procesach zapalnych powoduje. Kazyistykę do tej indykacji dostarczają nam gorączki ciągłe, szczególnie tyfus, gdzie brak snu bardzo często nuży chorego, a podniesiona temperatura i szybkie tętno, przeciwwskazuje użycie przetworów makowcowych, i zapalenia płuc, opłucnej, osierdzia i otrzewnej, gdzie sen z powodu nieustannych bólów wywoływanych każdym głębszym oddechem, jest niemożliwym, a tętno zwykle bywa częstym i pełnym.

3. Chloral działaniem swoim sprowadza znieczulenie ogólne, zupełne, czyli tak zwany stan hypnotyczny, które jednak trwa znacznie krócej, jak znieczulenie chloroformowe.

Trzecie zatem racjonalne wskazanie do użycia chloralu, jest stosowanie go w wypadkach, gdzie należy wykonać bolesną, lecz krótkiego czasu wymagającą operacją chirurgiczną; szczególnie, gdy wygórowana czułość chorego i bojaźń stoją na przeszkodzie jej wykonaniu, a stosowania chloroformu, narażającego nieraz na niebezpieczeństwo życie chorego, rozsądek i sumienie unikać radzą.

Wskazanie to najwłaściwiej wypełnionem być może, w wypadkach zapalenia złośliwego okostnej palców (*panaritium*) i w rozmaitego rodzaju ropniach (*abscessus*).

4. *A priori* wnosić można, że chloral stosowany w podzielnych dawkach (*refracta dosi*) niedoprowadzając do znieczulenia zupełnego, równie jak inne środki narkotyczne, będzie środkiem kojącym (*remedium sedativum*).

Czwartym więc racjonalnym wskazaniem do jego użycia, będzie stan nadczułości nerwowej (*hyperaesthesia*), którego stłumienie jest nieraz jedynym zadaniem lekarza. Tutaj odnieść trzeba rozmaitego rodzaju nerwobole, a także i stan chorobliwy, znany pod nazwą obłądu opilczego (*Delirium tremens*).

5. Wreszcie chloral znieczulając podobnie jak i chloroform, sprowadza ogólne zwolnienie tkanek.

Piąte zatem racjonalne wskazanie do jego użycia następczą wypadki, gdzie od możliwości usunięcia kurczliwości tkanek, zależy nieraz dalszy przebieg cierpienia, los a nawet i życie chorego.

Tutaj zaliczam: wszelkiego rodzaju uwięznięcia (*incarcerationes*), zawroty kiszek (*intussusceptio—ileus*) i wywichnięcia stawów (*luxationes*).

Wystawionym powyżej pięciu (zdaniem mojem) racjonalnym wskazaniom, do użycia leczniczego wodanu chloralowego, postanowiłem zadosyć czynić we wszystkich wyżej podanych stanach chorobliwych o tyle, o ile mi się takowe następczały, i osiągnięte rezultaty w poniżej zamieszczonych spostrzeżeniach moich przedstawiam.

Spostrzeżenie 7. Mania przemijająca z napadami szaleństwa połączona. Wodan chloralu stosowany kilkakrotnie dla usunięcia podniecenia (*excitatio*). Wyleczenie.

Józef S., (którego obszerniejszy opis choroby zamieszczony w spostrzeżeniu Iem) po użyciu w d. 18 listopada 1869 r. pełnej dawki usypiającej chloralu, dni trzy z rzędu sypiał dobrze i był najzupełniej spokojnym. W nocy z dnia

21 na 22 spać już nie mógł, krzyczał, szczekał, szamotał się i w rozpacz głową bił o ścianę. Narzekał że ma w sobie mnóstwo robaków, których nikt na świecie wydalić z jego ustroju nie potrafi.

W czasie rannej mojej wizyty rzewnie płakał i lamentował z tego tylko powodu, że — jak powiada — lekarstwo, które przed trzema dniami przyjmował, było tak gorzkie, że smaku jego dotychczas pozbyć się nie mógł. Zalecono mu zadać na noc 4 skrup. wodanu chlorałowego stosownie rozpuszczonego w wodzie i w syropie gumowym.

Noc z dnia 22 na 23 spał chory dobrze i dzień cały był spokojnym. Następnej nocy spał mniej, zawsze jednak do 5ciu godzin. W dzień bredzi, ale mniej jest ruchliwym i krzykliwym.

W dniu 26 zalecono mu podać raz jeszcze 4 skrup. chlorału; sen dobry, uspokojenie zupełne. W dniu 1 grudnia przeniesiony na salę rekonwalescentów; wszystkie zjawiska chorobliwe ustąpiły, chęć do pracy powraca.

Po upływie miesiąca czasu, w d. 3 stycznia 1870 r. nowy napad choroby, z temiż samemi co i poprzednio zjawiskami. Trzykrotnie w dwudniowych odstępach przepisywano mu po 4 skrupuły chlorału na noc i znowu uspokojenie nastąpiło.

W dniu 5 maja 1870 r. nowy atak furji usunięty został jednorazową dawką 4 skrupułów chlorału, podaną mu wieczorem dnia 6 maja. W dniu 10 czerwca pierwsze objawy podbudzonej czynności nerwowej, wzrastające stopniowo do dnia 12 czerwca, w którym to dniu zmuszony byłem znowu pomieścić chorego w oddzielnej komórce i na noc podać mu 4 skrupuły chlorału, po użyciu których nie spał zupełnie; stał się tylko nieco spokojniejszym. W dniu 13 czerwca podano mu 5 skrupułów chlorału na noc, sen trwał godzin trzy, po przebudzeniu jednak, chory zda się być bardziej excytowanym jak dnia poprzedniego. Następnego dnia chory był pozostawiony bez lekarstwa; 14 zaś czerwca podano mu na noc dwie dawki co dwie godziny po 3 skrupuły chlorału; sen trwał z przerwami prawie noc całą. Od tego czasu chory począł się uspakajać i wkrótce, bo d. 25 czerwca przeniesionym został do oddziału obłąkanych spokojnych.

Często powroty cierpienia i silna excytacja której się stawał ofiarą, niemało wpłynęły na upośledzenie odżywiania; z tego też powodu przepisano mu dyetę posilającą, i żelazo w formie *Trae ferri pomati*, w jesieni zaś tran rybi.

Chory pozostawał jeszcze na kuracyi miesiący pięć, w których nie dostrzeżono żadnych śladów cierpienia, w skutek czego w dniu 3 grudnia 1870 r. jako uleczony z zakładu wypisany został.

Jakkolwiek w wypadku tym, wyleczenia działaniu li tylko wodanu chlorałowego przypisać niepodobna, nie ulega jednak wątpliwości, że przyczyniając się do stłumienia stanu podbudzonego, w jakim się chory kilkakrotnie znajdował, i zmuszając go do snu, na którym mu zbywało, mógł w pewnej mierze dobroczynnie wpłynąć na dalszy przebieg choroby.

Spostrzeżenie 8. Zaduma czynna, ustawiczna bezsenność, halucynacye i obłądne pomysły mniemanego prześladowania — wyleczone dwukrotnem użyciem Chloralu.

W dniu 10 kwietnia 1870 r. pomieszczony został w zakładzie obłąkanych Franciszek Gibuła, włościanin, wieku lat 30 mający, dobrze zbudowany i cieleśnie zdrów zupełnie, który od dwóch tygodni bez wiadomej przyczyny zmienił znacznie humor, i począł się lękać szczególnie złych ludzi, którzy na niego w nocnej porze czatują, niewinnie go ścigają i na jego życie nastają. Trunków nie używał, usposobieniu dziedzicznemu nie podlegał.

Przy obejrzeniu, oprócz niechęci do mówienia, powolnego lecz loicznego wytwarzania myśli, smutku malującego się na twarzy ze strony psychicznej, — i stanu gastrycznego ze strony fizycznej, żadnych zmian nie dostrzeżono. Zalecono choremu podać środek wymiotny i na wieczór kąpiel ciepłą na dwie godziny.

Noc przeszła bezsennością; chory jednak był dosyć spokojnym w dniach 11 i 12, jeść tylko nie chciał. W nocy z 12 na 13 nagle stał się niespokojnym, ryczał, wył i szczekał. Przez dzień cały jadła nie przyjął, i na pytania odpowiadać nie chciał; podano mu proszek Dowera po 10 gran co trzy godziny, i na noc kąpiel ciepłą na godzin dwie.

W nocy z d. 13 na 14 niespokojność jeszcze większa, chory szczekał, wyłaził na kraty komórki, ryczał i szamotał się bez ustanku.

W czasie rannej mojej wizyty, zastałem go siedzącego skulonym na ziemi, z rękami wyciągniętymi i sztywnymi, wzrokiem w jedno miejsce utkwionym, podobnym do zwierzęcia czatującego na zdobycz. Spostrzegłszy mnie, podniósł się ociężale, cicho, postąpił zgięty ku wejściu do komórki, wyprostował się zwolna, ręce konwulsyjnie wyciągnął, oczy podniósł do góry, i w stanie takiej extazy doszedłszy do drzwi swej celki, padł jak długi tyłem głowy na ziemię. Pytania które mu zadawałem, pozostawiał bez odpowiedzi, jakby nie słyszał ich zupełnie.

Od jadła wstręt ciągły, równie jak od napoju, prawdopodobnie w skutek fałszywych przekonań (*idées fixes*). Zaleciłem podać mu na noc 4 skrupuły wodanu chloralowego, który tak szczęśliwie podziałał na niego, że noc całą przespał najspokojniej.

Dnia 15 był już zupełnie spokojnym lecz nie przytomnym, leżał odrętwiały i sztywny. Z powodu zaparcia stolca, zaleciłem mu podać pół dozy *Mixt. anglic. acidae*, a na noc 1 drachmę wodanu chloralowego.

D. 16. Noc całą spał dobrze, zaczyna poznawać osoby, odpowiada na pytania, podawane mu jadło przyjmuje.

D. 17 i 18. Spokojny i zupełnie sypia dobrze, obawy żadnej nie doznaje. W dniu 23 jako zdrów zupełnie na własne żądanie wypisany.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O wpływie nerwów na oddechanie.

Przez A. Fabiana i A. Stockmanna.

(Dokończenie *).

Tablice przedstawiające kilka wypadków spostrzeżeń.

Szereg 1szy. Oddechanie mieszaninami gazów.

Doświadczenie I.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

a) Czystego powietrza 360 c. cub. zużył w 14' 27'' śred. liczba odd. 58 w 1'.

b) Mieszaniny powietrza z CO_2 (3⁰/₀ CO_2 vol) zużył 360 c. cub. w 10' 21'' liczba odd. 62 na minutę — duszność.

c) Mieszaniny powietrza, CO_2 i Θ (t. j. 3⁰/₀ vol CO_2 i 3⁰/₀ Θ vol) zużył 360 c. cub. w 10' 25'' przy śred. liczb. odd. 60 na 1'.

Doświadczenie II.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

a) Czystego powietrza 360 c. cub. zużył w ciągu 14' 12'' średnia liczba odd. 59 w 1'.

b) Mieszaniny powietrza z CO_2 (6⁰/₀ CO_2 vol) zużył 360 c. cub. w 9' 11'', średnia liczba oddechów 63 w 1' — duszność.

c) Mieszaniny powietrza, CO_2 i Θ (6⁰/₀ CO_2 i 6⁰/₀ Θ vol) zużył 360 c. cub. w 9' 15''. Średnia liczba oddechów 64 w 1' — duszność, działanie mięśni pomocniczych klatki piersiowej i szyi.

Doświadczenie III.

Królik, oddechanie w mieszaninie gazów.

Liczba oddechów w czystym powietrzu na 1' 40, 40, 40,

Królik oddecha mieszaniną CO_2 (50⁰/₀ vol) i Θ (50⁰/₀) liczba oddechów liczona na 15'', cztery liczby znaczą liczbę oddechów za 1' 40, 40, 17, 15; — 12, 9, 9, 9; — 9, 10, 10, 9, — 9, 8, 8, 8; — 8, 9, 8, 8; — 8, 8, 8, 8; — 9, 8, 8, 8; — 7, 7, 7, 6; — 6, 6, 6, 6; — 6, 7. Zużył 360 c. cub. mieszaniny w 10' 15'' — duszność znaczna. Po odjęciu spirometru liczba oddechów w 15'', 10, 10, 12, 15, 14, 13, i t. d.

Doświadczenie IV.

Przygotowano jak poprzednie.

Liczba oddechów w czystym powietrzu na 1' 50, 52, 54, 53, i t. d.

Liczba oddechów w mieszaninie (50⁰/₀ CO_2 i 50⁰/₀ Θ) liczona co 15' 45, 35, 19, 16; — 10, 10, 9, 9; — 9, 9, 9, 9; — 9, 8, 8, 8; — 9, 8, 9, 8, — 8, 8, 7, 7; — 7, 8, 7, 7; — 7, 7, 6, 7; — 6, 6, 5, 6; — 5, 5, 4, 4; — wyraźna bardzo duszność, zupełna intoksykacja. Po odjęciu spirometru oddech w 15'', 6, 11, 14, 14; 14, 15, 14 i t. d.

Zwierzę wraca do normalnego stanu.

Szereg 2gi. Doświadczenia wykazujące liczbę i wielkość oddechu po przecięciu nerwów błęd. i krtaniowych.

Doświadczenie V.

Królik, odpreperowano nn. błędne. Tracheotomia. — Wprowadzenie rurki w tchawicę — oddechanie mierzone na spirometrze Hutschinsona.

Liczb. odd. 1' Ilość wetch. pow. w 1, nn. błędne całe.

32	. . . . .	15 c. cub.
33	. . . . .	14 "
33	. . . . .	13 "
32	. . . . .	15 "
31	. . . . .	13 "
30	. . . . .	12 "
32	. . . . .	13 "
31	. . . . .	14 "
34	. . . . .	15 "
30	. . . . .	13 "
32	. . . . .	12 "

n. błędny lewy przecięty.

30	. . . . .	13 "
30	. . . . .	14 "
28	. . . . .	13 "

n. błędny prawy przecięty.

13	7 c. cnb.
13	7 „
14	7 „
17	8 „
17	7 „
17	9 „
18	9 „
19	10 „
20	10 „
20	12 „
22	12 „

w dwie godz. potem

25	8 „
27	9 „
24	8 „
25	7 „

Doświadczenia VI.

Przygotowano jak poprzednie.

Liczba oddechów w 1'.— Ilość wdechanego powietrza w 1'.

n. błędne całe.

60	24 c. cub.
58	23 „
57	22 „
58	23 „
59	24 „
60	23 „
60	23 „
58	22 „
59	23 „
58	24 „
60	20 „
60	24 „

Przecięte nn. *laryng. superiores.*

58	22 c. cub.
56	23 „
57	21 „
58	22 „
60	23 „
59	24 „

n. błędny lewy przecięty.

58	24 „
60	21 „
58	23 „
57	22 „

n. błędny prawy przecięty.

18	15 c. cub.
19	18 „
20	17 „
23	17 „
26	18 „
28	19 „
30	18 „
31	17 „
32	20 „
35	17 „
34	18 „
35	17 „
33	19 „
36	20 „

w dwie godz. potem.

45	18 „
47	17 „
43	17 „
45	16 „
44	18 „
46	17 „

Szereg 3ci. Doświadczenia przedstawiające wpływ drażnienia n. *vagi*, n. *laryngei. super. i laryng. inferior.*

Doświadczenie VII.

Królik narkotyzowany morfiną. Odpreperowano nn. błędne i krtaniowe górne. Do drażnienia aparat Du Bois Raymonda 1 element Daniela. (Wdechanie oznaczane + wydechanie —).

Liczba oddechów przed przecięciem nerwów w 1' 63, 61, 57, 57, 56.

N. błędny lewy przecięty.

Liczba oddechów w 1'—57, 58, 56, 58.

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. błędnego lewego.

Siła strumienia.

200 mm.	oddech przysp. się
150 „	„
130 „	+ przez 8''

Przecięto n. błędny prawy i oba nn. *laryng. sup.*

Drażnienie n. błędnego prawego.

Siła strum.	stan przepony.	Czas.
160 mm.	+	15''
140 mm.	+	20''
140 „	+	20''
100 „	—	8''
80 „	—	w końcu za- trzymania małe ruchy przepony.

Drażnienie n. błędnego lewego

140 mm.	+
80 „	—
60 „	—
40 „	—

Drażnienie n. *laryngei superior sinistri.*

160	—
140	—
120	—
100	+

NB. Badanie stanu przepony z początku za pomocą szpilki,—potem za pomocą gumowego woreczka.

Doświadczenie VIII.

Królik narkotyzowany. Odpreparowano nn. błędne, krtaniowe górne i krtaniowy dolny lewy.

Drażnienie ośrodkowego końca n. *laryng. inf.*

Siła prądu.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	13''
200 „	—	12''
200 „	—	13''
200 „	—	14''
160 „	—	13''
140 „	—	13'
120 „	—	11''
100 „	—	8''
80 „	—	10''
80 „	—	8''
80 „	—	7''
70 „	—	6''

Nerw zniszczony.

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. *va-gi dextr.*

200 mm.	+	17''
160 „	+	16''
80 „	—	18''
70 „	—	20''

Drażnienie ośrodkowego odcinka n. *laryng. sup. dextr.*

200 mm.	—	19''
140 „	—	17''
120 „	—	13''

Stan przepony był badany za pomocą gumowego woreczka.

Doświadczenie IX.

Jak poprzednie. Liczba oddechów przed przecięciem nerwów na 1', 52, 54, 53 i t. d.

Przecięto n. *laryng. inf. sinister* drażnienie jego ośrodkowego odcinka.

Siła strum.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	16''
200 „	—	13''
200 „	—	11''
140 „	—	11''
100 „	—	9''
80 „	—	11''
60 „	—	9''

Nerw zmęczony działaniem silnych strumieni. Drażnienie n. błędnego bez przecięcia wywołuje przyspieszenie oddechania.

Przecięto n. błędny lewy.

Liczba oddechów 50, 49, 50.

Drażnienie n. błędnego lewego.

200 mm.	działa słabo bardzo.	
180 „	działa słabo bardzo.	
160 „	+	10''
160 „	+	12''
160 „	+	13''
160 „	+	13''
140 „	+	12'
130 „	+	14''

Przecięto n. błędny prawy.

Liczba oddechów w 1' 30, 33, 35, 36.

Drażnienie n. błędnego prawego

200 mm.	+	20''
160 „	+	22''
140 „	+	30''
80 „	+	13''
60 „	—	15''
60 „	—	13''
60 „	—	14''

Przecięto nn. *laryng. superiores.*

Drażnienie nerwów *laryngei superiores*.

200 mm.	—	15''
200 "	—	13''
160 "	—	12''
160 "	—	14''
80 "	+	15''

Doświadczenie X.

Królik narkotyzowany morfiną. Przygotowanie jak do poprzedniego doświadczenia.

Stan przepony badany za pomocą przyrządu opisanego w rozprawie.

Liczba oddechów przed przecięciem nerwów 50, 54, 53, 53.

Przecięto n. *laryng. inf.* i drażniono ośrodkowy odcinek.

Sila prądu.	Stan przep.	Przez jaki czas.
200 mm.	nie ma wpływu.	
160 "	—	10''
160 "	—	11''
160 "	—	9''

Drażnienie nn błędnych nieprzeciętych słabemi strumieniami (200—180 mm.) przyspiesza tylko oddechanie.

Przecięto nn. błędne.

Drażnienie n. błędnego lewego.

200 mm.	+	12''
200 "	+	15''
200 "	+	14''
160 "	+	20''
160 "	+	25''
160 "	+	20''
160 "	+	18''
140 "	+	15''
100 "	+	13''
80 "	—	12''
80 "	—	10''
60 "	—	9''

Drażnienie n. błędnego prawego.

200 mm.	+	10''
200 "	+	12''
200 "	+	15''
160 "	+	12''
160 "	+	10''
160 "	+	15''
160 "	+	12''
140 "	+	10''
140 "	+	10''
120 "	+	12''
100 "	+	10''
80 "	+	12''
60 "	+	8''
60 "	+	12''

Drażnienie n. *laryng. sup. dextr.*

Sila prądu.	Stan przep.	Czas.
200 mm.	—	8''
200 "	—	10''
200 "	—	10''
200 "	—	13''
160 "	—	10''
160 "	—	15''
140 "	—	15''
100 "	+	strumienie
100 "	+	przechodzą widocznie na n. błędny.

Drażnienie n. *laryng. sup. sinistr.*

200 mm.	nie ma wpływu.	
200 "	nie ma wpływu.	
180 "	nie ma wpływu.	
160 "	—	10''
160 "	—	8''
160 "	—	13''
140 "	—	12''
100 "	—	20''
100 "	+	10''
80 "	+	przechodzenie strumieni ubocznych na n. błędny.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Okresy w rozwoju przymiotu (*syphilis*).

Przez profesora Alberta R e d e r.

Streścił Dr. Henryk Stankiewicz.

Powszechnie uznano za dogodny podział długotrwałego przebiegu przymiotu na 3 okresy, oznaczone mianem pierwszo, drugo i trzeciorzędnych objawów.

Dwa pierwsze okresy, chociaż co do przestrzeni i czasu częściowo zbiegają się ze sobą, łatwo przecież rozdzielić, bo przymiot ma zrazu charakter miejscowej, a potem ogólnej

choroby. Najlepiej to się uwyrażnia, gdy ogólna choroba rozwija się z szybko po zarażeniu powstałego wrzodu; w tym bowiem razie miejscowe objawy przez dość długi czas samotnymi pozostają. Owszem, skoro choroba rozpoczyna się stwardniałym guziczkiem, spotykamy przy ściślejszej uwadze pierwsze cechy ogólnego jej szerszenia się niemal jednocześnie z pierwszymi śladami miejscowych objawów. Choć więc tym sposobem pozornie wyraźna granica między pierwszo i drugorzędnymi objawami przymiotu niknie, zjawienie się przecież wysypki na skórze daje bardzo stały i wydatny objaw dla utwierdzenia powyższej granicy. Prawie znikąd nie napotykamy zarzutu przeciwko wyróżnieniu miejscowego przymiotu od ogólnego.

Daleko mniej wyraźną, zwłaszcza dla teoretycznych, abstrakcyjnych badaczy jest granica pomiędzy okresami, oznaczonymi mianem drugo i trzeciorzędnych objawów, lubo charakterystyczne chorobne obrazy tychże dostatecznie różnią się od siebie.

Ricord, którego największym błędem było poddawanie faktów swoim wnioskom i kierowanie niemi względnie do potrzeby, odróżnił za pomocą ważnych zresztą cech trzy okresy przymiotu, a ztąd najwięcej przyłożył się do rozpowszechnienia tej nauki.

Według jego poglądu własność zaraźliwości służyła tylko pierwszorzędnym, a możliwość przenoszenia z rodziców na dzieci tylko wtórnym objawom przymiotu.

Skoro wkrótce ujrano, że fakta, na których wspierał się system Ricord'a, nie odpowiadają rzeczywistości, podział ogólnego przymiotu na wtórny i trzeciorzędny utracił swą moc teoretyczną. Odrzucili go ci, co miejscowej chorobie przeciwstawili ogólną, konstytucjonalną.

Z drugiej znów strony po utracie najważniejszej różniczkowej cechy, starano się podług jakiegoś nowego charakteru, oddzielić od siebie dwa ostatnie okresy przymiotu, ku czemu i kliniczne spostrzeżenia zniewalały. Niejasność pojęć ztąd powstała między jednostkami, widniała najlepiej z pośród sprzeczności między pojedynczymi autorami. Już czas pojawienia się, już anatomiczną własność miejscowego ogniska, już wreszcie sam narząd lub jego utkanie, z którego przymiot wychylał swą głowę, przyjmowano za orzekającą cechę, czy daną formę przymiotu odnieść do wtórnego, czy trzeciorzędnego okresu.

Zeiss w swém dziele ¹⁾ odrzuca podział przymiotu na oddzielne okresy, odzywając się w miejscu, gdzie mówi o następstwie cierpień przymiotu podług znanego podziału Ricord'a, w ten sposób: „choć nawet trzeba przyznać, że cierpienia skieletu, surowicznych i włóknistych błon, organów mięsnych i t. d., zwykle po raz pierwszy w późniejszym okresie przymiotu, t. j. po przebiegu innych objawów ukazują się, to jednak uważanie cierpień powyższego systemu tkanek za dwie ściśle oddzielone grupy objawów, byłoby dopuszczeniem zbyt surowego błędu.

Bardzo często w pierwszych chwilach przymiotowego zakażenia występują na jaw cierpienia kości, a z drugiej strony nieraz owrzodzenia jamy nosa (*ozaena syphilitica*) ukazują się we spół z tego rodzaju wykwitami, które „Ricord do wtórnych objawów zalicza.“ „Trwalszym, mówi dalej Zeissl, zdaje nam się podział na okres płaskich łepieży (*condylomata plana*) i okres gumowych nowotworów, ponieważ występowanie pierwszych gumowych guziczków prawie stale wyklucza obecność płaskich łepieży.“ W duchu też tego poglądu przemawia Zeissl za podziałem przymiotu na dwa okresy, których nazwa jest zresztą obojętną.

Objawy przymiotu w ukazywaniu się swém — mówi Sigmond w ostatniej swjej pracy o przymiocie — zachowują nieomylnie, typowe następstwa. Ztąd też w biegu tej choroby uwydatniają się pewne okresy, ale zauważyć trzeba, że często objawy różnych okresów obok siebie dają się spostrzedz. W pierwszym okresie, który obejmuje trzy do sześciu pierwszych tygodni, ukazują się miejscowe objawy na miejscu przeniesienia (stwardnienie i t. d.) wespół z zapaleniem najbliższych leżących gruczołów chłonnych. W dru-

¹⁾ Lehrbuch d. const. Syphilis, Erlangen 1864, p. 75.

gim zjawiają się przekrwienia i wysięki, na skórze i błonie śluzowej w towarzystwie zapalenia większej części gruczołów chłonnych — różycy (*erythema*), grudki (*papulae*), pryszcze (*pustulae*); dzieje się to między siódmym a dwudziestym tygodniem. W trzecim okresie rozwijają się gumowe nowotwory; czas trwania tego okresu jest nieoznaczony. S i g m u n d odróżnia jeszcze czwarty okres przymiotowego charłactwa, (*cachexia syphilitica*) podobnie jak V i r c h o w. Ponieważ jednak rozumieć tu należy ogólne tylko charłactwo, które równie dobrze może się rozwinąć na skutek każdej długotrwałej choroby, okres więc tego charłactwa nie może wchodzić w szranki niniejszego rozbioru.

Pozostawiając w pokoju inne cytaty, professor R e d e r przywodzi jeszcze tylko zdanie B a r e n s p r u n g a, który za podstawę do odróżnienia objawów przymiotu na wtórne i trzeciorzędne, bierze charakter anatomiczny, i podobnie jak V i r c h o w twierdzi, że w każdym pojedynczym organie lżejsza forma poprzedza cięższą: pierwsze nazywa wczesnymi, drugie spóźnionymi formami przymiotu. V i r c h o w dzieli miejscowe cierpienia przymiotu na proste drażniące, swoiste gumatowe i przestoczenia mączkowate. Tylko dwie pierwsze formy należą do właściwego przymiotu. We wszystkich organach zapalne, prostsze cierpienia poprzedzają cięższe, swoiste. Możemy więc według tych dwóch badaczy nie wtórny i trzeciorzędny okres przymiotu, lecz jeżeli chcemy te nazwy zatrzymać, to wtórne i trzeciorzędne ogniska odróżnić. „Przeciwko temu wszakże mógłbym dwa zarzuty uczynić — powiada R e d e r — pierwszy, że wedle nowszych poszukiwań tamtą jakościową różnicę pomiędzy miejscowymi cierpieniami przymiotu dłużej utrzymać nie jesteśmy w prawie; powtóre, że, jak doświadczenie nas uczy, nie zawsze jest koniecznym, iżby w każdym organie, który jest siedliskiem gumowego nowotworu, istniało uprzednio lżejsze cierpienie, choć może zwykle tak się dzieje. Dla wielu organów w ogóle niedaje się to wykazać, lecz nawet w takich tkankach, które naszemu badaniu są zupełnie dostępne, a które są ulubionym siedliskiem choroby przymiotowej, jak skóra, może rozwijać się, napływowe lub wtórne cierpienie, jak chcemy je nazwać, a rozpadowy guziczek gumatu zjawić się, jako pierwotne cierpienie. Wprawdzie dowiedzionym jest faktem, że gdzie raz przerzutowe guziczki gumatów rozwinęły się, nie mogą nastąpić te cierpienia które później, jako należące do początkowego okresu przymiotu opisujemy. V i r c h o w, a za nim większość nowszych autorów uważają miejscowe cierpienia przymiotu, przynajmniej te, które wprowadzają bieg choroby i zamykają go (stwardnienie i gumatowe guziczki), jako nowotwory i nawet takie, które ze względu na swoje morfologiczne zastosowanie się, są bardzo zbliżone do zapalenia. Pierwotne cierpienie, jakiegokolwiek byłoby rodzaju, objawia się wówczas jako guziczek macierzysty; wszystkie inne miejscowe cierpienia, jako pochodne z niego, przerzutowe złogi.

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— O wpływie bólu na trawienie i odżywianie. (M a n t e g a z z a — *Nuova liguria med.* Nr. 4, 1871). Wnioski tu zamieszczone wyprowadza autor z szeregu doświadczeń na zwierzętach dokonanych, i opisanych w *Rendiconti del instit. Lomb. di scienze e lettere, dic.*, 1870.

1. Ból zakłóca trawienie w rozmaity sposób: przez zmniejszenie apetytu, przez wstręt do jadła, przez gastralgię, przez osłabienie trawienia, wymioty lub rozwolnienie.
2. Nawet u zwierząt można doświadczalnie wykazać dosyć wyraźne zakłócenie trawienia z powodu bólu, tak u ziemnowodnych jak i u ssących zwierząt.
3. U zwierząt wyższych długotrwały ból powoduje silne osłabienie i chudnienie.
4. U żab w czasie zimy, póki żywienie nie znosi wpływu bólu, zauważyć można, w skutek długotrwałego męczenia — znaczną absorpcję wody, której ilość wyrównywa tę jaką może napoić nieżywe zwierzę. Absorpcya ta stoi w prostym stosunku do utraty sił i bliskości śmierci.

5. Imbibicya ciała żab jest tak stałą, że w czasie zimy można po niej wnosić o osłabieniu i czasie śmierci takowych.

6. Pośrednim wpływem bólu na ogólne odżywianie jest większa drażliwość na wszelkie szkodliwe czynniki i wielka skłonność do rozwoju wszystkich patologicznych heredytarnych i nabytych stanów.

7. Z wielkiem prawdopodobieństwem można także przyjąć, że ból może zmieniać prawidłowy skład krwi, na skutek dołączenia się do niej produktów nieprawidłowego trawienia lub prawdziwych fermentów chorobliwych.

8. W nerwach członków przez dłuższy czas wystawionych na ból, można znaleźć po śmierci histologiczne zmiany, które odnieść się dadzą do mechanicznego zakłócenia.

9. W rdzeniu kręgowym niemożna znaleźć zmian budowy, nawet po miesięcznym męczeniu zwierząt.

10. Zdaje się, że im cięższe są traumatyczne obrażenia, tém mniej one szkodzą odżywianiu i życiu, jeśli tylko usuniemy ból przez znieczulenie.

11. Zakłócenia trawienia i odżywiania wywołane pod wpływem bólu, mogą być najrozmaitsze, od prostego braku apetytu, aż do śmierci przez zagłodzenie, od wymiot aż do gruźlicy.

— Nowo odkryte ważne działanie przetworów chininy. *Montewerdi* używał wyłącznie siarczanu chininy (*chininum sulfuricum*), a ze skutków działania takowej następujące wyciąga wnioski:

1. Chinina wywiera ogólny wpływ tonizujący na narządza ciała, szczególnie na macicę.

2. Już w pół godziny po jej użyciu macica zaczyna się kurczyć, kurcze powoli stają się dłuższymi, silniejszymi, przepuszczającymi, podobne są do kurczów naturalnych przy porodzie i trwają około dwóch godzin.

3. Dla wydalenia płodu i łożyska najodpowiedniejszą jest dawka 25 centig.

4. Chininie należy dać pierwszeństwo przed sporyszem (*secale cornutum*) z powodu jej nieszkodliwości odnośnie do matki i dziecka, z powodu pewności działania, prawidłowości i naturalności wywołanych bólów, a w końcu dlatego, że możemy ją używać bez niebezpieczeństwa w każdym okresie porodowym, przy zwężeniu miednicy, przy niedostatecznym rozwarciu ujścia macicznego i przed odpływem wody płodowej.

5. Używać jej można dalej z pożytkiem: *a*) przy krwotoku z macicy u ciężarnych; *b*) przy braku miesiączki (*amenorrhoea*) w skutku odrętwiałego stanu macicy, *c*) w gorączce płożowej.

6. Z powodu swego tonizującego działania chinina jest wskazaną we wszystkich chorobach narządzi trawienia i przyrzędu moczopłciowego, polegających na atonii ich części składowych organicznych.

7. Gdy ciąża powikłana jest jakim cierpieniem, użycie chininy nakazującym, wtedy z takową należy postępować ostrożnie, by nie wywołać poronienia lub porodu przedczesnego.

8. Jeżeli wspomniane wyżej działanie chininy jest za energiczne, wtedy dla zobojętnienia takowego podaje się przetwory makowca.

9. Przeciwwskazaną w ogóle jest chinina w histeryi.

(*La nuova Liguria medica*, Nr. 4 1871).

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 Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Ценаурою.
