

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5	na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	{	rocznie.....	rs. 6	
		półrocznie.....	2 kop. 50				półrocznie.....	„ 3
		kwartalnie.....	„ 1 „ 25				„ „	

Redakcyja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TRESC: Spostrzeżenia z praktyki prywatnej. Teżec ze szczykościskiem, powstały skutkiem nadużycia wódki, uleczony wstrzykiwaniami morfiny. Obserwował i opisał Dr. Z. DOBIESZEWSKI. (Dokończenie). — Przegląd piśmiennictwa lekarskiego. Wskazania i leczenie suchot płucnych podług dzieła Pidoux. Podał Dr. A. SOKOŁOWSKI. (Dokończenie). — Wykłady kliniczne. Ostre obrzmienie śledziony i stosunek jego do chorób zakaźnych. Wykład prof. FRIEDREICH'a, podał Dr. WŁ. GAJKIEWICZ. (Dokończenie). — Bibliografija.

## SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNEJ.

Teżec ze szczykościskiem (*Tetanus c. trismo*), powstały skutkiem nadużycia wódki, uleczony wstrzykiwaniami morfiny.

Obserwował i opisał Dr. Z. Dobieszewski.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 28).

1. Makowiec i jego alkooidy, a szczególnie morfina. Działanie morfiny będzie tu dwojakie i bardzo racjonalne; znosi ona pobudzalność całego układu nerwowego, tak obwodowego jak i zwojowego, i tym sposobem znosi podrażnienie, znosi bodziec, który drgawki teżcowe wywołał; ale nie na tem się kończy działanie morfiny, doświadczenia bowiem, moje własne mię przekonaly, że: morfina wywiera wpływ wyraźny na krążenie krwi, że, po zadaniu jej zwierzęciu, w pierwszej chwili podnosi się znakomicie ciśnienie, następnie zaś widocznie i bardzo wyraźnie upada. W tej chwili skoro ciśnienie upadać zaczyna,—występuje senność,—senność tę tłómaczę nagle powstałą bezkrwistością ośrodków nerwowych, a mianowicie: mózgu i rdzenia <sup>1)</sup>. Morfina zatem działa przy teżcu i przy wszystkich drgawkach odruchowych czyli zwrotnych dwojako: znosząc podrażnienie miejscowe ner. czucia, i usuwając przekrwienie rdzenia kręgowego. W tych zatem przypadkach, w których przyczyną teżca jest: ból, rana, a wreszcie wpływy psychiczne, morfina, a w ostatnim razie opium, jest dzielnyim środkiem leczniczym.

Ale podając ją, należy podawać śmiało w wielkich dawkach; naj-

<sup>1)</sup> Zobacz: DOBIESZEWSKI, O wpływie morfiny na krążenie, rozprawa napisana w celu uzyskania stopnia Dra Medycyny w Warszawskiej Szkole Głównej.—Warszawa—1869, str. 129.



mniejsza wewnątrz jest pół grana, a można dojść i do grana, podskórnie  $\frac{1}{4}$  do  $\frac{1}{2}$  grana prodosim. Mniejsze dawki nie wywołują takiego skutku, przeciwnie,—będą niestosowne, bo długo czekać wypadnie zanim ukoją podrażnienie, a przekrwienia nie zniosą, owszem, podnosząc ciśnienie krwi w naczyniach, podtrzymywać będą takowe.

2. W jaki sposób zimno i silne działanie promieni słonecznych spowodza drgawki tężcowe, jest dla nas, dotychczas tajemnicą; wiadomo tylko, że w podobnych przypadkach, przekrwienie rdzenia i mózgu bywa niewątpliwe. Tu zimne nastrzykowe kąpiele, okłady prysznicowskie, jak również kąpiele ciepłe (w przypadkach tak zwanych reumatycznych tężców), niejednokrotnie spowodziły wyleczenie. Działanie ich tłómaczyć sobie musimy, uregulowaniem krążenia.

3. Zmianą w krążeniu, a mianowicie umniejszaniem przekrwienia ośrodków nerwowych, tłómaczy się również lecznicze działanie bobu kalabaryjskiego, w podobny sposób działać powinna atropina, a bardziej jeszcze sporysz; ten ostatni wywołuje ściąganie się naczyń krwionośnych, nie podnosząc ciśnienia w tak wysokim stopniu jak to czyni atropina, po zastrzyknięciu której ciśnienie krwi ze 111 milimetrów, podnosi się w pół minuty do 150, i waha się między 144 a 150 <sup>1)</sup>, lub ze 139 do 158, w niespełną minutę <sup>2)</sup>. Podniesienie to jednak, znowu, po upływie minuty, przechodzi, a wówczas kurczą się naczynia, atropina bowiem porażając nerwy zwojowe, spowodza pośrednio podrażnienie nerwów naczynio-ruchowych, a przez to światło naczyń się zmniejsza i mniejsza ilość krwi do ośrodków nerwowych dopływa.

4. Zastanówmy się teraz nad zastosowaniem kurary do leczenia tężca. Dzieła poświęcone patologii i terapii szczegółowej, zwracają uwagę, że bardzo trudno otrzymać kurarę czystą; nie tu jest jednak przyczyna, dla której kurara, według mego przekonania, nie jest stosownym lekiem przy tężcu, dziś bowiem można już dostać dobrej kurary. Niewłaściwość jej zachowania, polega na samem działaniu kurary na organizm. Kurara paraliżuje ner. ruchowe, a przez to ubezwładnia działanie mięśni ruchu dowolnego;—z drugiej znów strony, objawy tężca, tak jak wszystkich drgawek zwrotnych, przychodzą do skutku w następujący sposób: Skoro przy przekrwieniu rdzenia kręgowego, nastąpi podrażnienie w jakimkolwiek punkcie organizmu, wówczas, podrażnienie to, za pomocą nerwów dośrodkowych (czucia), przenosi się na rdzeń kręgowy; tu znajdując istotę szarą w stanie przekrwienia, a więc w stanie spotęgowanej czynności zwrotnej, przenosi się z gwałtownością na nerwy odśrodkowe (ruchowe) i pobudza również gwałtownie mięśnie ruchu dowolnego, a pobudzenie to objawia się drgawkami w owych mięśniach.

Skoro zatem kurara ubezwładnia mięśnie ruchu dowolnego, drgawki nie mogą się objawić, i w istocie nie objawiają się, ale, mimo to wszystko,

1) Patrz moją rozprawę, cytowaną powyżej—doświadczenie XIV str. 64.

2) Tamże—doświadczenie XII str. 53.



choroba nie zostaje usunięta i niebezpieczeństwo równie wielkie grozi choremu, po zastosowaniu jak i bez zastosowania kurary. I w istocie niewiele dotąd zacytowano przypadków tęcza uleczonych kurarą.

Zastosowanie kurary wprowadzono w medycynie przy tęczu, z podobieństwa objawów tęcza z objawami spostrzeganymi przy zatruciu strychniną<sup>1)</sup>; w istocie objawy tu są jednostajne, a co więcej nawet, zmiany anatomo-patologiczne przy otruciach wroniem okiem, przedstawiają tylko przekrwienie rdzenia kręgowego, a szczególnie jego istoty szarej. Przy otruciu zatem strychniną i wszystkimi przetworami wroniego oka, zastosowywano, jako odtrutkę—kurarę. Ale działanie kurary, w tym razie, jest nieco odmienne od działania jej przy tęczu, a nawet odmienne od działania innych odtrutek, tak, że ściśle biorąc rzeczy, nie mamy prawa nadać jej w tym przypadku nazwy odtrutki. Odtrutka (*antidotum*) bowiem, winna zobojętniać działanie trucizny głównej, czego tu kurara nie czyni; kurara nie tylko ubezwładnia nerwy ruchu, a ostatecznie przez to znosi czynność mięśni ruchu dowolnego, ale przyspiesza jeszcze krążenie, przez co wywołuje szybszą zmianę materji, a zatem powiększa wydzieliny, a szczególnie wydzielanie moczu; tym sposobem przyspiesza usunięcie strychniny z ustroju<sup>2)</sup>.

Przy tęczu działanie kurary bardzo jest ograniczone, środek ten nie leczy więc tęcza, bo nie usuwa nic z organizmu jak przy otruciu strychniną, ale tylko uniemożliwia objawienie się drgawek, a wszakże wstrzymanie objawienia się drgawek, nie jest jeszcze zapobieżeniem, albo usunięciem takowych.

Nie można powiedzieć znowu aby działanie kurary, było zupełnie, w każdym przypadku tęcza nieużyteczne; wstrzymanie drgawek, jest dla ustroju zawsze korzystne, one bowiem, przez długi czas trwając, mogą spowodować wyczerpanie układu nerwowego, przez co nastąpi śmierć, przez porażenie serca.

Ale pomimo zastosowania kurary, śmierć następować może, zależy to bowiem od stanu rdzenia kręgowego. Widziano przypadki, że pewne wrażenia psychiczne, albo i fizyczne, jak gwałtowny ból i t. p. w pewnym stanie organizmu, mogą spowodować nagłe zawieszenie bicia serca, a także wstrzymanie uderzeń sercowych, śmierć niekiedy natychmiastową wywołuje. Dla przekonania się w jaki sposób powstają przypadki nagłej

1) Pierwszy zastosował kurarę przy tęczu Dr. VELLA z Turynu, w 1859 r. po bitwie z d. 24 Czerwca stoczonej pod Solferino;—miał trzech ranionych dotkniętych wspomnionem cierpieniem, zastosowywał kurarę, maczając skubankę w jej roztworze wodnym i przykładając bezpośrednio na ranę. Z trzech chorych, uleczył jednego.—W kilka lat później (1864) Dr. VELLA robił doświadczenia w pracowni CLAUDE BERNARD'a w Collège de France, i zwierzęta zatrutowe przez strychniną, zostały ocalone wstrzykiwaniami kurary. Doświadczenia te były prowadzone porównawczo i z wszelką krytyką; byłem przy nich obecny i przekonałem się dowodnie o ich dokładności.

2) Patrz: Cours de M. CLAUDE BERNARD, De l'antagonisme de curare et de la strychnine. Revue des cours scientifiques. Paris 1864—1865, str. 463—466.



śmierci przy których sekcya zmian anatomicznych widocznych nie wykrywa, CLAUDE BERNARD robił doświadczenia na psach, i przekonał się, że przeciąwszy korzeń przodkowy rdzenia kręgowego, drażniąc jego koniec obwodowy, sprowadzał nagłe za wieszenie bicia serca. To samo otrzymał, drażniąc korzeń tylny rdzenia kręgowego, lecz jego koniec ośrodkowy (idący od rdzenia); drażnienie obwodowego końca, żadnego nie wywołało skutku <sup>1)</sup>. Ztąd wniosek widoczny: że rdzeń kręgowy wywiera ważny wpływ na ruchy sercowe, że w pewnym jego stanie, działanie na n. czucia, może spowodować zawieszenie czynności serca i śmierć natychmiastową. Jeżeli się zastanowimy dobrze nad powstawaniem drgawek tężcowych, drgawek przy szczękocisku, a nawet w ogólności wszystkich drgawek zwrotnych, to zobaczymy, że podrażnienie n. czucia, dochodzące do rdzenia kręgowego (będącego w stanie przekrwienia) przesyłane przezeń zostaje na n. ruchu; jest tu więc to samo co C. BERNARD sztucznie na psach dokonywał;—ztąd wyprowadzić będziemy mogli mechanizm śmierci przy tężcu, którego anatomija patologiczna dotychczas nie zdołała objaśnić.

Wróćmy teraz do naszego przypadku: W jaki tu sposób powstanie tężca objaśnić? Chłopiec spożył znaczną, jak na niego ilość wódki;—nie stracił wszakże przytomności (raczej tylko podległ nagłemu wyczerpaniu), ale zjawił się gwałtowny ból w dołku podsercowym, po którym—bezpośrednio—pojawiły się drgawki—wystąpił tężec ze szczękociskiem. Obserwujmy przebieg choroby: ile razy zjawia się ból,—zaraz po nim występują drgawki: wygięcie ciała, zaciśnięcie zębów, przewrócenie gałek ocznych w górę i na prawo,—trudne bardzo oddychanie. Podczas napadu, chory pozornie traci przytomność, zamyka bowiem oczy, i zdaje się o niczem nie wiedzieć, jednak czuje, słyszy co się koło niego mówi i robi, czuje ból i kłócie igły przy zastrzykiwaniu morfiny. Tylko przemówić nie jest w stanie. Skoro ból zniknie, a przynajmniej znacznie się zmniejszy, napad drgawek się kończy; drgawki jednak w zupełności ustały dopiero wówczas gdy chory, pod działaniem morfiny usnął, i ból ustal wtedy, a przynajmniej nie był tak dotkliwym. Obfite wymioty, wyprawdzając wyskok z żołądka, usunęły ostatecznie podrażnienie, i chory w 48 godzin po napadzie, do roboty swojej powrócił. Otóż u tego chłopca, wyskok sprowadził przekrwienie ośrodków nerwowych, a w szczególności rdzenia kręgowego, mózg bowiem mniej uległ przekrwieniu, gdyż ani szczególnego podrażnienia, któreby się cechowało wesołością, żywością wyobraźni, jednym słowem—opojeniem, nie spostrzegaliśmy; ani też pogiębienia, któreby się przedewszystkiem objawiło spiączką. Za to, zjawił się gwałtowny ból w dołku podsercowym, ból ten podrażnił nerwy czucia, a szczególnie zwój słońcowy nerwu współczulnego (*sympaticus*);—za podrażnieniem tego nerwu, musiało, jako proste następstwo, wystąpić ubez-

<sup>1)</sup> CLAUDE BERNARD. Cours de médecine du Collège de France. Leçons sur la physiologie et la pathologie du système nerveux. Quinzième leçon.—str. 267—274.—Paris 1858.



władnienie nn; naczynio-ruchowych, a za niem: rozszerzenie światła naczyni istoty szarej rdzenia kręgowego, więc jej przekrwienie i wzmożenie czynności zwrotnej.

Po usunięciu podrażnienia przez zastrzyknięcie morfiny—usunęło się jednocześnie, pośrednio i bezpośrednio przekrwienie rdzenia;—pośrednio—bo zniesione podrażnienie n. współzulunego, przywróciło działanie ubezwładnionym nn. naczynioruchowym;—bezpośrednio—bo morfina, jak powiedzieliśmy powyżej, bezpośrednio zmniejsza przyływ krwi do ośrodków nerwowych, dochodzący aż do czasowej niedokrwistości (*ischaemia*); z powodu więc braku elementów do powstania tęcza niezbędnych, takowy musiał ustać. Usunięcie wódki z żołądka, za pomocą wymiotów, uniemożliwiło powrót drgawek.

Godne uwagi, że środek wymiotny tak późno, bo w godzinę, objawił swoje działanie; tłumacząc to sobie tem, że i ipeka, dopóty działać nie mogła, dopóki trwało podrażnienie; ztąd nauka, że w stanach podobnych, zawsze bezpieczniej zadawać leki podskórnie, aniżeli je dawać przez usta choremu.

Nad rozpoznaniem różnicowem nawet się nie zastanawiam, gdyż za żadną inną chorobę, będącego w mowie cierpienia przyjąć nie można; to tylko dodać winienem, że rodzina do której ten chłopiec należy, ma usposobienie do chorób nerwowych. Siostra jego, przed trzema laty, podległa również drgawkom, które przyjmowano za napady padaczki (*epilepsia*);—z napadów tych wyleczoną została, i od lat 2 blisko napadu nie było. Napady te wystąpiły po przełknięciu. Wnoszę, iż to musiały być drgawki tak zwane przez patologów „*accès epileptiformes*”, a nie zwykłe napady padaczki. Ostatnie bowiem z trudnością lub wcale nie dają się dotychczas usuwać.

## PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA LEKARSKIEGO ZAGRANICZNEGO.

### Wskazania terapeutyczne i leczenie suchot płucnych,

podług dzieła Pidoux: *Études générales et pratiques sur la Phtisie* (Paris 1873)

Podał Alfred Sokolowski.

(Dokończenie, Zobacz Nr. 28).

Przystępujemy do trzeciego okresu suchot. W tym okresie możemy jeszcze odróżnić dwie główne postaci suchot, znacznie różniące się między sobą pod względem objawowym. W pierwszej postaci mamy wyraźne oznaki zniszczenia miąższu płucnego (oddech oskrzelowy—bronchofonija—*craquements*, płwocina właściwa), zmiany te jednakże są na nieznacznej przestrzeni i głównie umiejscowione u szczytu jednego płuca; stan ogólny zaś jest względnie zupełnie dobrym, wychudzenia niema jak również znacznego osłabienia, gorączka wcale nie istnieje lub przedstawia bardzo nieznaczne wahania ciepłoty. W drugiej postaci mamy również oznaki zniszczenia miąższu płucnego, lecz przytem stan ogólny również ulega znacznym zaburzeniom, mamy bowiem znaczne wychudzenie, gorączka trwa ciągle, naprzemian istnieje to zaparcie, to rozwolnienie stolca, poty obfite, brak łaknienia;



jednym słowem mamy przed sobą obraz charactwa gruźliczego (*cachevie tuberculeuse*).

W pierwszej z tych postaci,—postaci w której niemamy gorączki ani znacznego upadku odżywiania,—postępowanie lecznicze podług PİDOUX ma być następujące: Chory w ciągu 8 dni przyjmuje tran w niewielkiej ilości przed każdym jedzeniem, po upływie zaś tego czasu następuje kilkodniowa przerwa, po której przyjmuje w ciągu dni piętnastu fosforan wapna, następnie przechodzi znowu do tranu i t. d. Obok tego ogólnego leczniczego postępowania, ważną również odgrywa rolę leczenie miejscowe o ile można najenergiczniejsze. Pryszczydło nie wystarcza tu już, a najwłaściwszym środkiem będzie ciasto wiedeńskie (*pasta vienensis*) zastosowane na miejsce skóry odpowiadające najbardziej wyraźnym zmianom miąższu płucnego. Jednokrotne zastosowanie tego środka często jest niewystarczającym, należy go więc kilkakrotnie zastosować zaraz po zablźnieniu poprzedniego przyżegnienia. W tym okresie suchot również z najlepszym skutkiem mają być podług autora stosowane wody EauX-Bonnes.

Sprawa gruźlicza pod wpływem tych środków ma niejako pozostawać nieruchomą w ciągu bardzo wielu lat, tak, że autor skłonny jest podobnego rodzaju zejście nazwać wyleczeniem zupełnem. U chorych podobnych bowiem nikną wszystkie objawy fizykalne wyżej opisane, u szczytu płuc pozostaje tylko oddech nieokreślony, bez żadnych dodatkowych rzeżeń.

W drugiej postaci — postaci cechującej się jawnymi zaburzeniami w ogólnym ustroju, obok również wyraźnie występujących zaburzeń miejscowych,—postępowanie lecznicze winno być następujące: Pierwszego dnia podajemy korzeń ipeki w dawce wymiotnej, przez kilka dni następnych jeszcze podajemy ipekę lecz już w mniejszych dawkach. Wieczorami zaś zadajemy nalewkę naparstnicy (*tinct. digitalis*) w ilości 8—12 gran. ( $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$  grm.) dziennie. Po 5—6 dniach podobnego postępowania zalecamy rano na czczo wypicie szklanki mleka z dodatkiem uncy (30 grm.) ulepku chinowego, za pokarm lekkie kompoty;—następnych zaś dni przechodzimy do jajek na miękko, świeżej ryby, mózdzku baraniego, mleczka rybiego, główki cielęcej i t. p. Kiedy zaś gorączka zmniejszy się (chociażby nawet były wieczorne nasilenia), przejść należy do solut. Fowleri i pryszczydła metodycznie stosowanych w okolicy miejsca choroby zajętego. Jeżeli podobnie postępując, uda nam się otrzymać zupełne zwolnienie gorączki i ogólną poprawę tak miejscowych jako też ogólnych objawów, wtedy przejść należy do tranu i przetworów wapna. Nie należy jednakże zbyt wcześnie porzucać systematycznego użycia pryszczydła jak również od czasu do czasu, należy powracać do nalewki naparstnicowej dla zapobieżenia nowemu wybuchowi sprawy chorobnej.

Jeżeli pomimo powyżej podanego leczenia nie otrzymamy polepszenia, jeżeli gorączka trwa ciągle w jednakowym nasileniu, lub jeżeli przedstawia bardzo słabe zwolnienia, jeżeli upadek sił staje się coraz większym a zmiany miejscowe również coraz bardziej postępują; wtedy należy chorego uważać za straconego, a lekarz zadawałniam się jedynie winien łagodzeniem pojedynczych objawów najbardziej dotkliwych dla chorego.

Opiszemy teraz pokrótce leczenie suchot o przebiegu gwałtownym (*phthisis rapide*). Przy znacznem natężeniu objawów zapalnych, autor odrazu stosuje bańki cięte; przy objawach zapalnych mniej wyraźnych, z początku podaje środek wymiotny złożony z korzenia ipeki, a przez kilka dni następnych podaje kermes lub ipekę w dawkach mniej znacznych. Kiedy pod wpływem tych środków leczniczych, ustąpi stan gorączkowy, należy dobrze oczyścić przewód pokarmowy przy pomocy soli średnich lub nalewki rhabarbarowej (*tinct. rhei*) i zaraz przejść do odżywiania chorego. Kie-



dy zaś chory nieco odżywi się i sił nabierze, należy zacząć obok odżywiania stosować metodycznie przyszczydła.

**Kwas garbnikowy** (*Tanninum*). Trzeciemu okresowi suchot płucnych towarzyszą bardzo często nadmierne wydzieliny różnorodnych narządów: wymioty, rozwolnienie, poty rozplywowe i t. p. Objawy te w wysokim stopniu sprawiają wyniszczenie i upadek sił chorego. W kwasie garbnikowym posiadamy środek, który w wielu razach działa bardzo korzystnie przy tego rodzaju nadmiernych wydzielinach; tannina bowiem jest nie tylko środkiem ściągającym, lecz obok tego przeciwzapalnym i uspokajającym. Szczególnie zaś dobrze działa kwas garbnikowy, przy nadmiernej bieguncie.

**Wronie oko** (*nux vomica*). Jednym z najbardziej upartych i niebezpiecznych objawów w tym okresie suchot są wymioty, wywoływane przez kaszel po każdym jedzeniu; objaw ten bywa bardzo upartym i nieustępuje często pomimo różnorodnych leków. Otóż wronie oko jest dzielnym środkiem hamującym ten objaw, obok tego działa ono wzmacniająco na ustrój mięśniowy kiszek i zmniejsza również jak kwas garbnikowy nadmierną ich wydzielinę. Przytem zwiększając siłę mięśniową oskrzeli, ułatwia wykrztuszanie płwociny a tem samem zmniejsza duszność, objaw tak stały i męczący w przebiegu daleko posuniętych suchot płucnych. Jeszcze jedną nader ważną własność posiada wronie oko: pobudza a nawet przywraca łaknienie nawet tam, gdzie nieraz napróżno zadawano w tym celu kolejno wszystkie środki gorzkie, wymiotne, wino piołunowe, colombo i t. p. Wronie oko najlepiej przepisywać w postaci nalewki wyskokowej i zadawać ją po 10, 15 a nawet 20 kropeł przed każdym jedzeniem.

Na zakończenie leczenia właściwego suchot, autor podaje niektóre ogólne uwagi, które tu również streszczamy, radzi on: nie nadużywać środków a nadewszystko nie zużywać ich, a urozmaicać. Nie żałować jeżeli chory ich nie znosi, gdyż chorzy mający wielki wstręt do leków (*idiosyncrasis*), mniej ich potrzebują, aniżeli ci którzy je dobrze znoszą; wtedy działać należy więcej środkami higieniczno-dyjetetycznymi aniżeli właściwymi lekarstwami; zauważyłem bowiem mówi autor, że chorzy którzy najmniej leków używają — żyją zwykle najdłużej. Przy leczeniu suchotników należy uwzględnić ich temperament, nawyknięcia, sposób życia i t. p. Nie należy zanadto zamykać tych, którzy lubią pędzić życie na otwartem powietrzu i odwrotnie nie należy zbyt przymuszać do ruchu lubiących bardziej życie siedzące. Trzeba bowiem zawsze pamiętać, że suchot nie ma na świecie a są tylko suchotnicy i że leczenie w każdym oddzielnym przypadku winno być odrębnem; wprawdzie używamy tych samych środków, lecz różnorodna ich kombinacja stanowi nasze zadanie. Zwykle z początku suchotnikom przedstawiającym też same objawy zalecany jednakowe leczenie — nie uplynie jednakże miesiąc a leczenie każdego niemal jest innem. Zdarza się nawet często, że wyprobowawszy napróżno wszystkie środki, odrzucamy wreszcie je zupełnie! a często chorzy tacy żyją najdłużej! Jest to wielką nauką dla lekarzy. Podróże są bardzo dobre dla suchotników. Wzruszenia nie szkodzą im, byle nie były zbyt silne i niewywoływały gorączki i przekrwienia płuc, jak to czynią rozrywki miłosne i nadmierne wzruszenie grą wywołane. Muzyka i rozmowa towarzyska służy im wybornie.

**Leczenie objawowe.**—Kaszel. Kaszel jest pierwszym i ostatnim objawem suchot, jest on najbardziej uporeczywą i dokuczliwą przypadłością. Makowiec i jego przetwory są środkami dzielnie nań wpływającymi. Jednakże nie wszystkie przetwory makowca równie dobrze działają. Najstosowniejszym jest: *L a u d a n u m S y d e n h a m i*, jest bowiem wzmacniającym i jednocześnie odurzającym lekiem, najmniej zaś sprawia zaburzeń w przewodzie trawienia. Zadawać go można, poczynając od 6-ciu kropeł i stopniowo docho-



dzie można do  $\frac{1}{2}$  dr. (2 grm.) Morfina również dobrze usmierza kaszel, nie wszyscy jednakże chorzy dobrze ją znoszą, wywołuje ona bowiem często znaczne zaburzenia w przewodzie pokarmowym: nudności, wymioty, utratę łaknienia i t. p. Morfinę zadawać można od  $\frac{1}{6}$ — $\frac{3}{4}$  gr. (0,01—0,05 grm.) dziennie. Kodeina jest bardzo właściwym przetworem i z korzyścią daje się stosować gdzie kaszel nie posiada zbyt znacznego natężenia. Kodeina bynajmniej nie sprowadza zaburzeń w przewodzie trawienia i nie zgęszcza (*concentratio*) moczu, jak to czynią inne przetwory makowca. Przetwór ten najwłaściwiej podawać w ilości  $\frac{1}{3}$ — $\frac{3}{4}$  gr. (0,02—0,05 grm.) pro dosi, najlepiej wieczorem.

Co do innych środków odurzających jak belladonna, stramonium, blekot i t. p., to autor stawia je daleko niżej od makowca, uważa jednakże, że z korzyścią można mieszać makowiec z belladonną. Mieszanka podobna działa bardzo dobrze, nie sprawia bowiem utraty łaknienia, zmniejszenia ilości moczu i ośpienia, które to objawy wywołuje długotrwałe użycie przetworów makowcowych. Najlepiej dwa te leki mieszać w równym stosunku, np. po  $\frac{2}{5}$  gr. pro dosi. Chociaż z początku zwykle lepiej zacząć od mniejszych dawek.

Bromek potassu (*kalium bromatum*), w ostatnich czasach mocno zalecany, działa nieraz dobrze, chociaż działanie jego niezawsze tak pewne jak makowca. Przepisywać go można od 15 gr. do 1 dr. (1—4 grm.) pro dosi, najlepiej w ulepku.

Zresztą leczenie kaszlu winno być ściśle zastosowane do przyrody i przyczyny tegoż. Jeżeli kaszel jest natury kataralnej—wywołany przez zbytnią i trudno odrywającą wydzielinę, wtedy środek wymiotny złożony z ipeki najlepszą mu tamę położy. W przypadkach kaszlu drgawkowego (*spasmodique*) duszącego, nieraz dotknięcie gardzieli pędzelkiem umoczanym w amoniaku, sprawia wyborny skutek; u innych zaś czyni toż samo dotknięcie gardzieli roztworem makowca. Uparty kaszel wywołany ciągłym podrażnieniem krtani, nieraz ustępuje przy pomocy powolnego łykania niewielkiej ilości wody sodowej. Kaszel rozdzierający i straszny towarzyszący suchotom krtaniowym, nieustępujący nieraz przed żadnymi środkami—uspokaja się miejscowym przyżeganiem nagłośni (*epiglottis*) roztworem azotanu srebrowego (*argentum nitricum*).

Wykrztuszenie (*expectoratio*) może być przedmiotem leczenia w dwóch tylko razach: 1) gdy ono jest zbyt trudnem, lub 2) gdy jest zbyt obfitem. W pierwszym razie stosujemy kermes mineralis lub ipekę w małych ilościach ( $\frac{1}{6}$  gr. pro dosi) same przez się lub z bardzo niewielką ilością wyciągu makowcowego (*extr. opii*). W drugim przypadku stosować winniśmy wszelkiego rodzaju środki żywiczne i balsamiczne do których również dodać możemy makowca w niewielkiej ilości.

**Krwiplucie** PIdoux leczy zwykle tak jak zapalenie płuc gruźlicze. Pierwszym zadaniem jest moralne uspokojenie chorego, dalej przepisuje 3 gr. (0,15 grm.) emetyku na 6 uncyj wody, i zaleca roztwór ten przyjmować co dwie godziny łyżkę stołową, oprócz tego zaleca przystawienie jak można największej ilości suchych baniek na piersi, połykanie kawałków lodu i użycie aloesu w postaci pigulek przyjmując co dwie godziny po  $1\frac{1}{2}$  gr. (0,10 grm.) tego środka. Zaleciwszy to wszystko, trzeba przyjąć rolę wyczekującą, nie spieszyć się zbytcechnie z podawaniem energiczniejszych środków, często bowiem przy ich użyciu krwotok płucny wstrzymuje się a natomiast powstaje daleko groźniejsze w swych następstwach zapalenie płuc gruźlicze. Często nawet powiada autor, krwotoki płucne mniej więcej obfite, sprowadzają rozejście się lub opóźnienie znaczne w postępie sprawy gruźliczej. W każdym jednakże razie jeżeli



krwotok nie ustępuje a przeciwnie przyjmuje coraz groźniejsze rozmiary, wtedy należy uciec się do emetyku i postępować w ten sposób, jak to było podane przy leczeniu zapalenia płuc gruźliczego. Użycie tego leku w wielu razach bywa uwiecznione najpomyslniejszym skutkiem.

Naparstnica w wysokich dawkach gr. 3—8 (0,15—0,40 grm.) w tymże razie również pomysłnie działa.

Jeżeli krwotok ustąpił, to jeszcze w ciągu kilku dni należy zalecić zupełny spokój i napój wzmacniająco-uspakajający; w tym okresie dobrze jest zadawać przetwory chinowe.

W przypadkach w których krwawienie nie jest obfitem i nie towarzyszy mu stan gorączkowy, dobrze nieraz działają środki ściągające jak: tannina, ratanhia i t. p.

Co się tyczy ergotyny, to autor nigdy nie widział dobrych z jej użycia skutków. Inne środki zalecane przeciw krwotokom płucnym jak: terpentyna, półtorochlorek żelaza a nawet krwi upust ogólny, często zawodzą w swem działaniu.

Jeśli krwotok płucny powstaje u kobiety, to obok wyżej podanego leczenia należy przystawić po jednej pijawce na stronę wewnętrzną ud.

W wielu razach krwipłucie powstaje w skutek suchego i silnego kaszlu. Natenczas wyciąg z makowca w połączeniu z belladoną lub wdechaniem par eteru lub chloroformu najlepiej i najprędzej usuwają krwipłucie.

**Rozwolnienie, poty.** Poty niezbyt obfite nie są przedmiotem leczenia— przy obfitych zaś potach zalecamy następujące środki. Siarczan chininy przyjmowany rano i wieczór w ilości 8 gr. (0,50 grm.) często działa bardzo dobrze chociaż równie często zawodzi. Dobrze jest przyjąć w 2 godziny po użyciu proszku chininy 2—3 gr. (0,10—0,15 grm.) tanniny. Jednakże do najlepiej działających środków przeciw potom nadmieruym, należy podawanie choremu kilka razy dziennie mięsa surowego z wódką. Środek ten należy przyjmować pomiędzy wstaniem rannym i śniadaniem, w kilka godzin po obiedzie i przed udaniem się na nocny spoczynek.

Przy rozwolnieniu, najlepiej działającym środkiem podług PİDOUX jak to już poprzednio mówiliśmy jest wronie oko (*nux vomica*) w proszku gr. 1—4 (0,5—0,25 grm.) pro dosi, samo przez się lub w połączeniu z makowcem. Również dobrze nieraz działa azotan bismutu (*magist bismuthi*) w wielkich dawkach jakoteż mięso surowe z wódką. Rozwolnienie uparte towarzyszące trzeciemu okresowi suchot uwarunkowane owrzodzeniami kiszek, nie ustępuje przed żadnem leczeniem; w tym okresie strychnina podawana w niewielkiej ilości nieco łagodzi chwile przedśmierne chorego.

**Leczenie suchot wodami leczniczymi.** Wszystkie wody lecznicze działają dwójako, pierwotnie pobudzają, działanie zaś następowe jest odnowne (rekonstytucyjne). Oprócz tych własności ogólnych, właściwych wszystkim wodom leczniczym, każda z nich posiada wyłączone właściwości. Aby wody lecznicze były skutecznym środkiem przeciw suchotom płucnym, winny one obok swych własności ogólnych, posiadać jeszcze szczególny wpływ na przyrząd oddechowy. Tę własność w wysokim stopniu mają podług autora posiadać wody siarczane, siarka bowiem wydalając się z ustroju przez przyrząd oddechowy wywiera nań wpływ wielce zbawienny. Z pomiędzy wód siarczanych autor bardzo szczegółowo opisuje właściwości lecznicze wód „Eaux Bonnes” w Pyreneach. Oddzielnych wskazań, przebiegu kuracyi i innych okoliczności towarzyszących użyciu tych wód leczniczych, a gruntownie rozebranych przez autora nie streszczamy, odsyłając czytelników do oryginału.

O innych wodach leczniczych, jako to szesawach alkalicznych, wodach



jodowo-żelazistych i t. p. autor uważając je za daleko mniej użyteczne, aniżeli wody siarczane przy leczeniu suchot płucnych, bardzo pobieżnie wspomina.

O leczeniu serwatka i winogronami również pokrótce i niedokładnie autor wzmiankuje. Ciekawy zaś ustęp spotykamy odnośnie kumysu, środka, który dziś zyskał powszechne prawo obywatelstwa w medycynie, a o którym istnieją już dziś obszerne monografie, szczególnie w niemieckim i angielskim języku <sup>1)</sup>.

Na zakończenie leczenia autor zastanawia się nad pobytem zimowym suchotników, opisując niektóre klimatyczne miejscowości południowej Europy.

## WYKŁADY KLINICZNE.

### Ostre obrzmienie śledziony (*tumor lienis acutus*) i jego stosunek do ostrych chorób zakaźnych,

Przez Prof. Dr. N. FRIEDREICH'A w Heidelbergu.

Podał Dr. Wł. Gajkiewicz.

(Dokończenie, Zobacz Nr. 27 i 28).

Znaczenie obrzmienia śledziony w rozpoznawaniu chorób zakaźnych, jako też wczesne, bo po części już w okresie utajenia choroby powstawanie takowego, prowadzi nas do rozwiązania pytania: w jaki też sposób przychodzi do skutku powiększenie śledziony przy wspomnianych chorobach, pytanie które najściślej łączy się z przyrodą czynników działających jako jad i zarazek i ze sposobem działania ich na ustroj ludzki. Przez roztrzyganie tych zadań wkraczamy w niepewny dotychczas obręb, w którym liczne jeszcze krzyżują się drogi, najrozmaitsze scierają się zdania i najsprzeczniejsze spotykają się wyniki badań. Wstępny jednak w ten z każdym dniem coraz więcej rozszerzający się zakres badań doświadczalnych i zobaczymy czy i w jaki sposób zgadzają się wyniki tychże ze sposobem powstawania i przebiegiem chorób, gdy one się nam przedstawiają nagminnie (epidemicznie), jako też z objawami klinicznymi spostrzeganymi w pojedynczych przypadkach przy łóżku chorego. Po przekonaniu się, iż teoryja przedostawania się do ustroju jadu (*virus*) organicznej lub nieorganicznej przyrody nie tłumaczy zadawalniająco powstawania i przebiegu ostrych chorób zakaźnych, skłaniają się obecnie prawie wszyscy do tego, iż najprawdopodobniejszą przyczyną tych cierpień jest istota żyjąca (*contagium vivum s. animatum*). Mianowicie mają to być pewne najniższe, bardzo małe, po części znane istoty, objęte wspólną gromadą *Schizomycetes* (*Mikrospores*, *Micrococci*, *Bacteriae*, *Bacteridiae*, *Vibriones*, *Spirillae* i t. d.). DAVAINE już od lat kilku przypisywał zgorzel śledziony (*gangraena lienis*) zakażeniu krwi przez *Bacteridiae*. W naszych czasach udało się okazać z mniejszą lub większą pewnością podobne najniższe istoty, w krwi i różnych tkankach,

<sup>1)</sup> O kumysie tak się PIDOUX wyraża: „On prepare dans les steppes de la Russie meridionale une boisson appelée koumiss, avec le lait de jument fermenté, boisson aigrelette et spiritueuse qu'on vante beaucoup contre la phtisie. Jusqu'à présent, les Cosaques seuls à peu près en ont profité. L'observation scientifique n'a pas encore passé par là. On a produit quelques statistiques; mes les chiffres ne sont pas accompagnés de leurs témoins, et on ne sait pas bien ce qu'il y a sous ce mot Phtisie.” Nie zapominajmy, że autor słowa te wyrzekł w 1873 r.



przy większej liczbie ostrych zakaźnych chorób, jak: przy durzycy, gorączce powrotnej (*febris recurrens*), błonicy, ropnicy, posocznicy, ostrych wysypkach gorączkowych, róży i t. d. Teoryja uważająca najniższe jestestwa roślinne za przyczynę chorób zakaźnych, zyskuje bez zaprzeczenia z każdym dniem na coraz większej pewności i jeśli wszystkie znaki niemamnia, to badanie weszło na właściwą drogę. Zbliżamy się znowu do przekonania starych lekarzy, naturalnie w inny sposób sobie przez nas przedstawionego, o pasożytnej przyrodzie chorób i o obecności jakiejś istoty chorobnej, która wdraża w ludzkie ciało i poczyna z nim walkę na życie i śmierć.

Jeszcze nim pogląd o znaczeniu najniższych roślinnych jestestw dla powstawania ostrych chorób zakaźnych zyskał sobie liczniejszych zwolenników, myślano z powodu typowego przebiegu największej liczby wzmiankowanych chorób o pewnym rodzaju burzenia, (fermentacyi) lub tym podobnej zmianie, która się we krwi miała odbywać. To jest sądzono, iż do ustroju ludzkiego dostaje się, wszystko jedno jaką drogą zaczyn (*fermentum*), który działa jako bodziec sprawy burzenia, a zjawiska chorobne uważano jako jej skutek i wyrażenie. W obecnym stanie naszych wiadomości, można sobie pomyśleć iż Schizomycetes są owymi działaczami, które we krwi powodują zmianę, podobną do tej, jaka następuje jeśli dodamy zaczynu do cieczy zdolnej uleść burzeniu np. nieco drożdży do roztworu cukru. Przypatrzwszy się jednak rzeczy nieco bliżej, nabędziemy wkrótce przekonania, iż niepodobna porównywać stosunków zachodzących z jednej strony przy burzeniu, a z drugiej przy ostrych chorobach zakaźnych i że jeżeli istnieje jakie podobieństwo między obu tymi sprawami, to przecież nie takie, jak to sobie niektórzy przedstawiają. I tak, zmiany w cieczy posiadającej zdolność do burzenia, stają się widocznymi bardzo prędko po dodaniu zaczynu i najmniejsza nawet jego ilość powoduje koniecznie chemiczne zmiany, naturalnie jeżeli nie dodano ciał wstrzymujących burzenie; dalej, trwa ono wśród ciągle postępującego, szybkiego mnożenia się istot, sprawę tę wywołujących, tak długo, dopóki ostatnie resztki burzącej się cieczy nie ukończą swych przemian chemicznych. Tymczasem przy ostrych chorobach zakaźnych widzimy dość często wstrzymanie się i szybkie cofnięcie się zmian chorobnych, nawet bez najmniejszego wdania się z naszej strony (postacie poronne) i zjawiska chorobne pojawiają się częstokroć dopiero późno po nastąpieniu zakażenia, po długim często okresie utajenia. Badajmy krew zmarłego np. na ciężką i szybko przebiegającą durzycę, gdzież się podziwiają owe chemiczne i histologiczne zmiany, któreby choć w przybliżeniu mogły przypominać nam zmiany do burzenia (fermentacyi) podobne? Takież i przy innych ostrych chorobach zakaźnych, dłużną nam jest chemija patologiczna, iż nie wykazała żadnego chemicznego przeistoczenia krwi, za pomocą którego można ją odróżnić, od krwi innych chorób gorączkowych stanowczo niezakaźnej przyrody. Muszą wprawdzie Schizomycetes odciągać ze krwi pewne jej składniki, konieczne dla swego odżywiania i życia, nie wywołują jednak przez to żadnych jakościowych lub też głęboko sięgających chemicznych przemian krwi, tak jak to spostrzegamy w płynach burzących się. Już z przytoczonych powodów zdaje się niemożliwym dopatrywać podobieństwa między ostremi chorobami zakaźnymi a zmianami przez burzenie wywołanemi, jak to niedawno próbował STEUDENER (*Ueber pflanzliche Organismen als krankheitserreger*. VOLKMANN'S *Samml. klin. Vortr.* Nr. 38) i dla tego jest niestosowną nazwa chorób na burzeniu opartych (*morbi zymotici*), jaką się posilkują niektórzy autorowie dla określenia ostrych chorób zakaźnych.

Wielu utrzymuje, iż dostające się jakakolwiek drogą do ludzkiego cia-



ła Schizomycetes, znajdują w nim przyjazne warunki do swego rozwoju i upatrują w tem także pewne podobieństwo między ostreimi chorobami zakaźnymi a zmianami przez burzenie spowodowanymi. Nikt przecież nie rozciągnął tego powinowactwa do tego stopnia by twierdził, iż szybkość rozmnażania się zarodków w ustroju ludzkim równem jest, choćby tylko w przybliżeniu, prędkości rozwoju organizowanych zaczynów w płynach zdolnych do burzenia. Wiadomo jak ogromna ilość komórek drożdżowych, powstaje w krótkim czasie w burzącym się roztworze cukru. W alkalicznie oddziaływającym moczu, widzimy często w kilka godzin po zaczęciu taką masę mętlików (*vibriones*) i bakteryj iż czynią go mętnym i spadają jako gruby osad na dno naczynia. Obliczono iż z jednej bakteryj przyjąwszy iż ona w ciągu godziny dzieli się na dwie i każda z tych dwóch w tymże samym czasie by się dzieliła i t. d., gdyby nie nie przeszkadzało postępującemu wciąż mnożeniu się, powstałaby już po 5 dniach ilość bakteryj zdolna zapelnąć cały ocean! Czyż więc w obec tych danych, możemy choćby tylko na chwilę mniemać, iż ludzki ustrój przedstawia przyjazne podścielisko dla życia Schizomycetes? Gdyby tak w istocie i było, to każda choroba zakaźna w bardzo krótkim czasie zakończyłaby się niechybną śmiercią, w skutek zatkania naczyń (*trombosis vasorum*) i nasięku (*infiltratio*) wszystkich narządów i tkanek massami Schizomycetes. A tymczasem jakież małą jest liczba owych najniższych istot, które dają się wykryć we krwi i tkankach w zmarłych na jedną z ostrych chorób zakaźnych np. na durzycę, posocznicę i t. d.! Widocznem więc jest, iż Schizomycetes znajdują przeciwnie w ludzkim ciele bardzo niekorzystne warunki dla dalszego ich rozwoju, iż życie ich po wejściu doń jest bardzo ograniczonem i że wcześniej ulegają oporowi jaki im stawia żyjący ustrój i poruszająca się krew. Wprawdzie mogą się one rozmnażać w ciele ludzkim do pewnego stopnia, a nawet dochodzić do znacznych względnie ilości, lecz dni ich tam są policzone.

Przebieg i objawy ostrych chorób zakaźnych nie dadzą się wytłomaczyć poprostu obecnością Schizomycetes we krwi jako cząstek materjalnych, działaniem ich fizycznym, drażnieniem mechanicznem, jakie wywierają przy ruchach na mięsz narządów. Z powodu małości przechodzą z łatwością te istoty przez najmniejsze nawet naczynia włosowate, a jeżeli wypadkiem zatrzymanemi będą w jednym z nich i dorosłym tam do większych gromadek, to spowodują tylko miejscowe zaburzenia w krążeniu krwi z następstwami, lub jeżeli przenikną wskrosz ściany naczynia, to wywołują ograniczone zapalenia i zropienia (*supuratio*) w przyległych częściach mięszu narządów. Nigdy jednak prostą obecnością Schizomycetes we krwi, przypuściwszy nawet iżby się one mogły w niej rozrodzić w znacznych ilościach, nie możemy objaśnić zadawalniająco całego szeregu ogólnych ciężkich objawów chorobnych, właściwych ostrym cierpieniem zakaźnym (przy braku wszelkiego cierpienia miejscowego), nie możemy dalej wytłomaczyć typowego przebiegu i dostrzegania zmian anatomicznych prawie stałe w tych samych narządach. Musimy więc odrzucić zarówno sprawę burzenia wywoływaną we krwi przez Schizomycetes, jako też i pogląd, iż one przez swe własności jako cząstki materjalne, powodują jedynie miejscowe zaburzenia. Nie zaprzeczamy bynajmniej powstawania ostrych chorób zakaźnych przez zanieczyszczenie krwi najniższemi jestestwami, owszem przyznajemy najzupełniej iż one w rzeczywistości zakażają krew, lecz zjawiska chorobne wywołują nie Schizomycetes, lecz pewna płynna materja wydzielona przez nie, będąca wytworem zamiany pierwiastków podczas życia ich we krwi. Naturalnie wydzieliny te (*secretio*) i wydaliny (*excretio*) muszą być bardzo zaraźliwe, kiedy stosunkowo nadzwyczaj małą ich ilość (bo niewiele też



daje się wykryć Schizomycetes we krwi i narządach przy ostrych chorobach zakaźnych) jest w stanie tak szkodliwie działać na czynność i odżywianie narządów zakażonych ustrojów. Objawy więc chorób zakaźnych należałoby do pewnego stopnia uważać za wyrażenie zatrucia płynnym jadem (*virus*), lecz różnica od zwykłego zatrucia spowodowanego jakimkolwiek ciałem trującym (toxicznem) organicznem lub nieorganicznym, leży w tem, iż w ostatnim razie cała masa obecnej w ciele trucizny jako taka dostaje się do ustroju ludzkiego z zewnątrz, gdy w pierwszym razie trucizna nagromadza się ciągle we krwi z powodu odbywających się czynności życiowych Schizomycetes i to nagromadzanie się trwa dotąd, dopóki się ich życie, ich rozmnażanie nie ukończy. Zmiany anatomiczne w ostrych chorobach zakaźnych i w zwykłych otruceniach (*intoxications*) są z wielu względów jednakowe. Prócz ostrego obrzmienia śledziony, właściwe chorobom zakaźnym zwyrodnienia mięszsowe nerek, wątroby, mięśnia serca i t. d., wykazanemi takż zostały przy zatruciach fosforem, arsenem, kwasami i t. d., i więcej autor jest skłonny, przypisywać je drażniącemu działaniu krążącej we krwi istoty trującej, niż czynić je zależnemi od szkodliwego działania krwi gorączkowej. <sup>1)</sup>

Pominąwszy wzmiankowane zwyrodniające zakłócenia odżywiania wewnętrznych narządów, które w różnego rodzaju zakażeniach powstają w jednakowy sposób, jako skutek drażniących własności najrozmaitszych jądów, to pozostaje jeszcze cały szereg zmian anatomicznych i objawów klinicznych, któremi się tak wybitnie wyróżniają między sobą pojedyncze postaci chorób zakaźnych, durzycia np. od zgorzeli śledziony, róża od błonicy, płonica od ospy i t. d. Z tego się okazuje, że jady powodujące ostre choroby zakaźne, mniej lub więcej muszą różnić się od siebie i tak samo jak rozmaite organiczne i nieorganiczne trucizny np. strychnina, morfina, atropina, rtęć, ołów i t. d., chociaż po całym ciele z krwią się rozchodzą, a przecież wpływają szkodliwie na czynność i odżywianie tylko pewnych narządów i tkanek ciała, tak też coś podobnego musimy przyznać i jdom wydzielanym przez Schizomycetes. Przez to zmuszeni jesteśmy, przypuścić dla każdej z postaci ostrych chorób zakaźnych oddzielny rodzaj Schizomycetes obdarzonego odrębnymi własnościami. Chociaż znalezione Schizomycetes w największej liczbie ostrych chorób zakaźnych, przedstawiają się jako punkciki lub bardzo małe laseczkowate twory, to jednak z różności działania ich na ustrój ludzki wynika wielkie prawdopodobieństwo, iż postaciowa (morfologiczna) tożsamość jest tylko pozorną i wydoskonalenie narzędzi optycznych może kiedyś dać możność poznania różnic w wewnętrznej ich budowie. Już nawet i teraz udało się wykazać dla pewnych ostrych chorób zakaźnych odrębne, niemylnie rozeznające się postacie Schizomycetes; tak, dla zgorzeli śledziony długie laseczkowate twory (*Baktaridae* DAVAINE), dla gorączki powrotnej wężykowato zwinięte (*Spirillae* OBERMEYER, ENGEL),

<sup>1)</sup> I przy chorobie trychinowej (*trichiniasis*) odróżnić musimy mechaniczne działanie pasożyta (cierpienie kiszek, zapalenie mięśni) od innych objawów, które niewątpliwie zawdzięczają swe powstanie pewnej zaraźliwej cieczy zawartej w torebkach zjedzonych pasożytów a nawet później jeszcze po rozpuszczeniu torebek, wydzielającej się z nich. Już dawniej prof. F. rozbiierał obszerniej te rzeczy (*Beobachtungen über Trichinose. Deutsches Archiv für klin. Med. IX 1872. S. 465*) i okazał, iż początkowe obrzmienie twarzy, gorączka, nierzadko zdarzające się obrzmienie śledziony, jako też mięszsowe zwyrodnienia nerek, wątroby, mięśnia serca, muszą być poczytane za skutek drażnienia owym płynnym jadem. Same trychiny nie wchodzą weale jak wiadomo, w te narządy, a i gorączka niezależna jest tak silną, by mogła spowodować zwyrodnienia ich mięszsowe.



nadto KLEBS dla *Microsporon septicum* powodującego zakażenie krwi pocięnicowate (*septicæmia*) a LETZERICH dla *Schizomyces* błonicy, dostarczyli dowodów z historii rozwoju i sposobu ich rozmnażania się wykazujących, iż najniższe istoty i tych chorób różnią się swą przyrodą od innych.

Teraz staje się nam jasnym, iż ponieważ zwykle szczupła tylko ilość *Schizomyces* dostaje się do ciała ludzkiego, to i niewiele w pierwszych chwilach wydzielają one trującego wyrobu, który nadto zostaje jeszcze rozcieńczonym przez krew, tak iż nie jest w stanie wywołać żadnych szkodliwych skutków. Dopiero wtedy, gdy *Schizomyces* rozmnożą się znacznie we krwi, a więc i wydzielona przez nie trucizna nabędzie większego zgęszczenia (*concentratio*), zaczynają one działać szkodliwie, wywołując gorączkę i inne objawy chorobne. Tym sposobem tłomaczy się okres utajenia (*stadium incubationis*) właściwy ostrym chorobom zakaźnym. Zależnie od ilości przyjętych do krwi zarodków i mniejszego lub większego oporu jaki ustroj stawia ich życiu, jad dosięga raz wcześniej, drugi raz później zgęszczenia, potrzebnego do wywołania objawów chorobnych, dłużej więc lub krócej trwa okres utajenia choroby. W śledzionie z powodu na początku wymienionej szczególnej budowy przyrzędu naczyniowego, a więc i krążenia, *Schizomyces* nagromadzają się w większej ilości i dłużej tam zostają zatrzymanymi, jad wcześniej dosięga dostatecznego zgęszczenia i może wywołać podrażnienie i zmiany miąższu zanim rozwiną się inne zjawiska chorobne. Pojmujemy ztąd, dla czego powiększenie śledziony należy do najstałszych objawów ostrych chorób zakaźnych i dla czego powstaje ono zazwyczaj bardzo wczesnie, bo już w okresie utajenia choroby. Badania drobnowidzowe potwierdzają ten pogląd. COZE i FELTZ (*Recherches sur les maladies infectieuses. Paris 1872 pag. 197*) znajdowali przy ospie, największą liczbę bakterij w śledzionie. BIRCH-HIRSCHFELD (*Der acute Milztumor.-Archiv der Heilkunde. XIII Bd. 1872 S. 391 i 404*) na podstawie swych poszukiwań utrzymuje, iż *Micrococci* przy chorobach zakaźnych nagromadzają się szczególnie w śledzionie i po części zostają przyjęte i zatrzymane przez treść komórek miąższu, zupełnie tak samo jak wstrzyknięte do krwi cząsteczki jakiego barwnika np. cząsteczki cynobru spotykamy w śledzionie bardzo wczesnie, w wielkiej obfitości i bardzo długo po nastrzyknięciu. GRIMM (*Zur Pathologie des Milzbrandes. Virch. Archiv 54 Bd. 1872. S. 264*) u zwierząt zdechłych w skutek zgorzeli śledziony, znalazł powiększoną śledzionę jako główne siedlisko *Bacteridiae* i mówi: „możnaby się zwać niekiedy i uważać śledzionę jako złożoną tylko z rusztowania (beleczki tkanki łącznej), *Bacteridiae* i ich zarodków”. Też same powody, jakie tłomaczyły wczesne nagromadzenie się pasożytów w śledzionie, wyjaśniają także długi ich tam pobyt, ztąd i obrzmienie śledziony trwa zwykle bardzo długo, dłużej niż inne objawy chorobne, bo czasami np. w durzycy brzusznej, jeszcze w okresie wyzdrowiania. Przytrafiające się przypadki wznowień, objaśniają się tem, iż w czasie długiego pobytu zarodków w śledzionie, następuje nowe odzycie w nich zdolności rozmnażania się, a więc nowe źródło zakażenia całego ustroju. Za tem przemawiają spostrzeżenia kliniczne, które pokazują iż powroty (recydywy) durzycy (tak częste w Heidelbergu) mają miejsce tylko wtedy, gdy obrzmienie śledziony jeszcze nie znikło, i że wyzdrowiewający po durzycy dopiero wtenczas zabezpieczonym jest od nowego zachorowania, jeśli śledziona wróci do fizjologicznej wielkości. Tak samo od powrotów zimnicy najlepiej można się ochronić przez podawanie chininy aż do zniknięcia najmniejszego śladu obrzmienia śledziony. Przeciąg czasu od dojscia jadu do zgęszczenia, zdolnego wywołać objawy gorączkowe, aż do chwili zupełnego wydalenia go ze krwi, oznacza trwanie choroby. Długość trwania chorób zakaźnych zależy od ilości dostających się do ciała



zarodków chorobnych i od wielkości oporu jaki ustrój ludzki stawia ich życiu i dalszemu rozmnażaniu się. Zdaje się iż z wzajemnego ustosunkowania obu tych czynników, możnaby wytłomaczyć natężenie i trwanie pojedynczych przypadków. Im większa ilość weszłych z zewnątrz do ciała ludzkiego zarodków, tem większego natężenia są i objawy chorobne, im mniejszy opór stawić może ustrój życiu zarodków, tem większe grozi niebezpieczeństwo. Jeżeli ilość zakażających zarodków niewielka i oporność ustroju jest znaczną, tak iż Schizomyceses prędko przestają żyć i mnożyć się, to i cierpienie jest lekkie i trwa krótko (postacie poronne). Albo nawet mimo nastąpnego zakażenia nie przychodzi do żadnych objawów chorobnych. Tem to także tłumaczmy sobie, iż podczas np. nagminnie panującej cholery lub durzycy, nie u wszystkich cierpienie ma jednakowy stopień natężenia, mimo iż na podobne wpływy są wystawieni, jednym oddychają powietrzem, też samą piją wodę i t. d., mało tego; niektórzy a nawet wielu z nich pozostają zdrowymi, mimo iż przyjmują w siebie zarodki chorobne. Zakażenie może nastąpić u wszystkich, do choroby zaś przychodzi tylko u tych, u których z powodu względnie lub bezwzględnie małej oporności, życie wtargniętych do krwi pasożytów i dalszy ich rozwój nie zostaną przerwani. Wedle więc tego sposobu zapatrywania się, przy ostrych chorobach zakaźnych nie może być mowy o większej lub mniejszej osobniczej wrażliwości lub niewrażliwości na przyjęcie zarodków chorobnych, zarazków, lecz o osobniczej zdolności oporu, jaką napadnięty ustrój jest w stanie przeciwstawić życiu i rozmnażaniu się Schizomyceses. Wszystkie wpływy osłabiające ustrój w jakikolwiek sposób, nie powiększają bynajmniej łatwości przyjęcia zarodków chorobnych, lecz zmniejszają oporność jego, i doświadczenie od dawna okazało, iż w czasie panowania chorób nagminnych najwięcej zagrożonemi są osoby osłabione, z podupadłym odżywianiem; autor spostrzegł wielokrotnie durzycę u osób przebywających leczenie przeciwprzymiotowe (*cura antisypilitica*). U wszystkich przebieg durzycy był bardzo ciężki i zejście prawie bez wyjątku śmiertelne. To też codzienne doświadczenie już przekonało, iż przy leczeniu ostrych chorób zakaźnych chodzi istotnie o to, by przez podniesienie sił chorego zwiększyć oporność ustroju, a więc przyspieszyć niejako śmierć zarodków chorobnych i znieść zdolność dalszego ich rozmnażania się. Jeżeli chinina ze wszystkich środków używanych przy ostrych chorobach zakaźnych, najwięcej sobie zyskała zwolenników, to powinno to być przypisanem przedewszystkiem jej własnościom nieprzyjaźnie działającym na życie najniższych roślinnych istot, które to własności i doświadczeniami dostatecznie zostały wypróbowane.

Wiadomo iż Schizomyceses są w stanie przez długi czas żyć w ukryciu, jeżeli brak czasowo warunków potrzebnych do ich rozwoju i mnożenia się, lecz znalazłszy dogodniejsze dla siebie warunki natychmiast się ożywiają. Wysznięte bakteryje umieszczone w wilgotnem powietrzu, szybko się dalej rozwijają (KARSTEN), nie tracą one życia nawet przy  $-18^{\circ}$ , gdyż po odtajeniu w więcej przyjaznych okolicznościach dalej się znowu rozmnażają (KOHN). Coze i FELTZ dowiedli, iż przy ropnem zakażeniu, wysuszona i sproszkowana krew zwierząt nie traci zdolności zakażenia. Gdybyśmy przyznali wszystkim postaciom Schizomyceses, powodującym ostre choroby zakaźne, zdolność właściwą niższym roślinnym istotom długiego ukrytego istnienia i odżywiania się przy zmianie warunków bytu, to moglibyśmy lepiej niż przez inne teoryje wytłomaczyć znikanie chorób nagminnych i powrót wygasłych zaraz. Zarazek (*contagium*) istniał by więc nieustannie, tylko działanie jego byłoby czasowe;—teoryja samoródtwa (*generatio aequivoca*) byłaby zbytęzną.



Wiem dobrze, mówi autor, iż nauka o znaczeniu najniższych roślinnych istot dla powstawania ostrych chorób zakaźnych i wydzielanych przez nie trujących wytworów, zamiany pierwiastków dla wystąpienia objawów chorobnych, nie wyszła jeszcze dotąd z pola przypuszczeń i że słusznie można jej zrobić pewne zarzuty. Staralem się przekonać, o ile ona jest w zgodzie z spostrzeżeniami uczynionemi przy łóżku chorego. Już powyżej okazałem, iż teoria ta lepiej i zupełniej tłumaczy jak inne, zjawiska spostrzegane przy powstawaniu i przebiegu ostrych chorób zakaźnych;—muszę teraz jeszcze dodać że i wyniki doświadczeń, jeżeli już nie wprost mówią za przedstawioną tu teorią, to przynajmniej niezbyt silnie stanowią przeciw niej zarzuty. ZAHN (*Zur Lehre von der Entzündung und Eiterung. Dissert. Bern 1872*) i LEWICKI (*Centralblatt f. d. med. Wissenschaften. Nr. 46. 1873. S. 723*) okazali swemi doświadczeniami, iż zjawiska chorobne, które następują po wprowadzeniu bakteryj do krwi, są wywołane wydzielonym przez nie jadem, a i ORTH (*Untersuchungen über Erysipel. Archiv f. experimentelle Pathologie und Pharmacologie I Bd. Leipzig. 1873. S. 581*) doszedł także do przekonania, iż nie samym bakteryjom, lecz ich wydzielinie (*secretio*) należy przypisać jadownicę własności. KLEBS (*Beiträge zur pathol. Anatomie der Schusswunden. Leipzig. 1872. S. 121*) przez wstrzykiwanie do krwi cieczy obfitującej w *Microsporon septicum*, wywoływał ciągłą gorączkę, gdy przeciwnie przez wstrzyknięcie przesączyny (*filtratum*), a więc cieczy wolnej od grzybków, powstały tylko szybko przemijające objawy chorobne, a chociaż WOLEF (*Zur Bakterienfrage. Virch. Archiv, 59 Bd. 1873. S. 145*) u osoby zmarłej na ropnicę (*pyaemia*), po wypłowaniu stawu biodrowego, znalazł liczne bakteryje tylko w wydzielinie rany, lecz żadnej we krwi, to śmiertelne zejście bardzo dobrze możnaby wytłumaczyć ciąglem wehłanianiem wydzielanego przez bakteryje na ranie jadu, mimo iż one same do krwi się nie przedostały.

### Biblijografija.

CASTER. Die Histologie nach ihrem neuesten Standpunkte. (Obraz obecnego stanu wiadomości na polu anatomii drobnowidzowej, nakreślony dla składających egzamina i dla lekarzy—z 32 drzeworytami). Berlin. 1873. Cena rs. 1 kop. 20.

HARSER (profesor). Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der epidemischen Krankheiten.—(1 zeszyt 1-go tomu 3-go wydania najlepszego podręcznika do historii medycyny). Jena. 1874. Cena rs. 1 kop. 20.

KRAHMER (prof. i lekarz rządowy). Handbuch der Staats-Arzneikunde. (Dzieła tego przeznaczonego tak dla lekarzy jak i dla urzędników policyjno-lekarskich i prawodawców, wyszła dopiero 1-sza część obejmująca 254 stronic). Halle. 1874.—Cena rs. 2 kop. 70.

LEBERT (profesor). Klinik der Brustkrankheiten.—Tübingen. 1873. (1 Tom, 1-na połowa obejmująca 400 stronic).

SAMUEL (Docent). Der Entzündungsprocess.—Leipzig. 1873.—90 str. (Autor znany jest ze swej pracy o zmodyfikowanym przebiegu sprawy zapalenia i ropienia pod wpływem zimna). Cena kop. 80.

W. BRAUNE. Das Venensystem d. menschlichen Körpers. (Dzieło złożone z tekstu i z kolorowanych i fotografowanych tablic—obejmuje w 2 dotychczas wyszłych częściach żyły górnej i dolnej kończyny).—Leipzig. 1873. Cena rs. 4.

DUFLOS (profesor). Handbuch der angewandten gerichtlich-chemischen Analyse der chemischen Gifte. (292 str. z rysunkami).—Leipzig. 1873. Cena rs. 3.