

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1875 do 1 lipca 1875) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1875 r. rsr. 158 (z przesyłką).

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

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Przyczynek do badań nad fizyologicznem działaniem przelania krwi (*Transfusio sanguinis*). Rozprawa Ant. Jakowickiego (z Dorpatu). (Uwieńczona złotym medalem). (Dalszy ciąg).—Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Stulejka (*Phimosi*), jej leczenie. Podał Dr Wincenty Wyczalkowski, lekarz szpitala Sgo Aleksego w Płocku. — Korrespondencya z Krakowa Dra St. Domańskiego. — Wiadomości bieżące. Angielski chloralum. Kaskaryllin. Jaborandi. O zmianach jakim ciała czerwone krwi ulegają. Przyczynek do leczenia błonicy (*diphtheritis*). O działaniu thallium. O leczeniu powierzchownego zapalenia gruczołów za pomocą kolloidionu (*collodium*). Fluorek potasu jako środek przeciw niszczeniu zębów.—Dodatek. Choroby zaraźliwe ostre T. I. ark. 20. Choroby zaraźliwe chroniczne ark. 9. Medycyny Sądowej T. II ark. 19.

Przyczynek do badań nad fizyologicznem działaniem przelania krwi (*Transfusio sanguinis*).

Rozprawa Ant. Jakowickiego (z Dorpatu).

(Uwieńczona złotym medalem).

(Dalszy ciąg.)

Część I. Doświadczenia nad działaniem krwi rozpuszczonej.

Francken ¹⁾ i Naunyn ²⁾ w swoich doświadczeniach spostrzegali natychmiastowe krzepnięcie krwi po wstrzyknięciu do naczyń zwierzęcia krwi, któ-

1) Francken. Ein Beitrag zur Lehre von der Blutgerinnung im lebenden Organismus und ihren Folgen. Inaugural-Dissertation. Dorpat 1870.

2) Naunyn. Untersuchungen über Blutgerinnung im lebenden Thiere und ihre Folgen. Leipzig 1873 (Separatabdruck aus dem Archiv f. expr. Pathologie und Pharmakologie Bd. I.

rój ciała czerwone zostały rozpuszczone przez kilkakrotnie powtarzane zamrażanie. To spostrzeżenie jak również okoliczność, że krew różnorodna wprowadzona do ustroju zwierzęcego, w krótkim czasie zostaje rozpuszczoną i w tym stanie wydzieloną przez mocz, czynią badanie zachowania się barwika krwi rodzimego (*genuines Haemoglobin* ¹⁾) i barwika krystalicznego, wprowadzonego do organizmu, nader ciekawym.

W moich doświadczeniach używałem głównie krwi świeżo rozpuszczonej i tylko kilka doświadczeń wykonałem z barwikiem krystalicznym. Do rozpuszczania ciałek krwi używałem trzech sposobów: 1) Przez kilkakrotne zamrażanie krwi. 2) Przez dodawanie eteru. 3) Przez rozpuszczanie w wodzie.

We wszystkich doświadczeniach sprawdzałem za pomocą mikroskopu, czy rzeczywiście wszystkie ciała krwi zostały rozpuszczone.

Chociaż we wszystkich tych doświadczeniach jedyną różnicę stanowi metoda użyta do przeprowadzenia w roztwór barwika krwi, jednakże dla łatwiejszego zorientowania się i uniknięcia powtarzania, opisuję osobno doświadczenia każdej grupy, a w końcu dopiero zamieszczam uwagi odnoszące się do wszystkich.

a) Krew zamrażana.

D o ś w i a d c z e n i e 1.

Dnia 11 Stycznia. Kotce ważącej 2000 grm. wstrzyknięto do żyły szyjowej (*V. jug.*) prawej 5 cm. sz. 4 razy zamrożonych ciałek krwi, rozcieńczonych wodą (ciałka otrzymano z krwi kocięj skrzepłej przez wyciskanie skrzepu i po rozcieńczeniu wodą przesączono przez szwedzką bibułę). Podczas wstrzykiwania duszność (*dyspnöe*). Po jego dokończeniu oddech prędko, wkrótce jednakże zwierzę przychodzi do siebie.

W pierwszych dniach po operacji zwierzę ma się dobrze.

16-go. Zwierzę zdaje się osłabionym, leży spokojnie w kącie skrzyni obserwacyjnej i tylko niechętnie wykonywa ruchy, brak apetytu, pragnienie.

Osłabienie szybko się wzmacnia i w nocy 17/18 Stycznia następuje śmierć. Sekeya 18-go o godz. 11 przed południem.

Rana skórna w części zgojona, pod skórą jama wypełniona posoką i szczątkami obumarłych tkanek. Otoczenie rany nabrzękle, w sercu mierna ilość krwi płynnej i dosyć znaczne poplątane z krokiewkami, świeże skrzepy, w części bezbarwne. W dolnych płatach obu płuc zawały krwawe, wielkości grochu. W gałęziach naczyń płucnych podobne skrzepy jak w sercu. Żołądek pusty, jego błona śluzowa zbrzękła. W jelitach śluz mocno żółcią zabarwiony. Śledziona bardzo mało zwiędła. Nerki nie przedstawiają nic godnego uwagi.

¹⁾ Alex. Schmidt. Neue Untersuchungen über die Faserstoffgerinnung. Plügers Archiv Bd. VI 1872, pag. 497 i następne.

Doświadczenie II.

Dnia 11 Stycznia. Kotce ważące 3400 grm., wstrzyknięto do żyły szyjowej (*V. jug.*) lewej, w przeciągu 2 minut 10 cm. sz. krwi kocięj odwłóknionej, której ciała rozpuszczono przez 4 razy powtarzane zamrażanie. Po rozcieńczeniu wodą, przesączono płyn przez bibułę. Podczas wstrzykiwania duszność. Po kilku minutach zwierzę przychodzi do siebie. Dni następnych nie przedstawia nic godnego uwagi.

17-go. Apetyt mały, pragnienie, zwierzę jest osłabione, oddech utrudniony.

18-go. O godz. 11 przed południem oddech bardzo trudny. O godzinie 11 $\frac{1}{4}$ oddech bardzo utrudniony, stękający po kilku bardzo głośnych wydegniach (*expiratio*) kurcze, o 11 $\frac{1}{2}$ śmierć. Sekcya natychmiast.

Przy odpreparowaniu skóry na szyi, pojawiają się drgające ruchy szczęki dolnej (prawdopodobnie odruchy). Rana w skórze prawie całkiem zgojona; pod skórą wielka jama wypełniona posoką i resztkami tkanek obumarłych. Dalsze otoczenie nie zmienione. Serce nie zawiera skrzepów. W dolnym płacie lewego płuca kilka zawałów krwawych od wielkości grochu do wielkości orzecha laskowego, dolny płat prawego płuca prawie całkowicie zajęty takim zawałem. Zawały te w niektórych miejscach przechodzą w rozpad ropny. Odpowiednie gałęzie naczyń płucnych zatkane rozpadającymi się zakrzepami (*thrombus*) przyrosłymi do ścian naczyń. Pozostałe części płuc przedstawiają prawidłowy wygląd i tylko w niektórych miejscach rozdęte (*emphysema*). W oskrzelach krwista piana. Żołądek pusty, w górnej części jelit cienkich śluz żółcią zabarwiony.

Doświadczenie III.

Dnia 19 Lutego. Kotowi ważącemu 1850 grm., wstrzyknięto o godzinie 11 przed południem do tętnicy biodrowej (*crur.*) prawej, (po bezskutecznej próbie wstrzyknięcia do tętnicy biodrowej lewej) 10 cm. sz. ciałek krwi (kocięj), rozpuszczonych przez 4 krotne zamrażanie i rozcieńczonych 10 cm. sz. wody ¹⁾.

Przy operacyi zwierzę utraciło z górnego końca tętnicy około 10 cm. sz. krwi. Zachowuje się dosyć niespokojnie, po odwiązaniu nie przedstawia nic godnego uwagi.

O 7 wieczorem znaleziono zwierzę nieżywe. Sekcya natychmiast.

Ciało jeszcze ciepłe. W obu ranach nastąpił krwotok, z prawej strony mniejszy, z lewej mięśnie otoczone krwią wylaną. Serce zawiera tylko płynną krew. Płuca blade, zresztą prawidłowe, ich naczynia nie zawierają skrzepów. Zawartość żołądka i jelit zabarwiona krwią. Błona śluzowa całego kanału pokarmowego zawiera liczne wysięki krwiste i jest zbrzękłą. Nerki przekrwione. Sledziona ciemno czerwonej barwy, przekrwiona.

¹⁾ W tém i następnych doświadczeniach płyn przeznaczony do wstrzykiwania, przedczano przez gęste płótno.

Doświadczenie IV.

Dnia 19 Lutego. Kotowi ważącemu 4200 grm., wstrzyknięto do tętnicy biodrowej prawej, o 2 po południu, 15 cm. sz. ciałek krwi (z odwłóknionej krwi kocięj), rozpuszczonych przez 5 razy powtórzone zamrażanie i rozcieńczonych wodą. Po wstrzyknięciu $\frac{2}{3}$ płynu, przerwała się tętnica w skutek silnego rzucania się zwierzęcia i kankę sikawki musiałem wprowadzić w to samo naczynie dalej ku obwodowi.

Podczas wstrzykiwania zwierzę bardzo niespokojne, po odwiązaniu osłabione.

Oslabienie wzmaga się. Śmierć w nocy 20/21 Lutego. Sekcya 21-go o 10 z rana.

Prawa tylna kończyna mocno napuchła, mięśnie jej zmienione w masę miękką, cuchnącą ciemnego koloru. Zbręknienie rozciąga się i na ściany brzuszne aż do piersi. Serce z obu stron przepelnione krwią bardzo ciemną, gęstą, cokolwiek pianistą, zawiera prócz tego w prawej połowie miękkie galaretowate skrzepy, przechodzące do żyły czezej dolnej (*V. cava infer.*). W naczyniach płucnych tylko płynna krew. W błonie śluzowej żołądka i górnej części cienkich jelit wysięki krwiste. Wątroba, śledziona, nerki prawidłowie wyglądają.

Doświadczenie V.

Dnia 20 Lutego. Kotowi ważącemu 2900 grm, wstrzyknięto 10 cm. sz. 4 razy zamrożonej odwłóknionej krwi kocięj do tętnicy biodrowej lewej. Podczas wstrzykiwania niepokój, po odwiązaniu i w pierwszych dniach zwierzę ma się nieźle, następnie traci apetyt, osłabienie się wzmaga i przed południem 28 następuje śmierć. Sekcya tegoż dnia o 3 po południu.

Rana wydziela dużo ropy, która utworzyła sobie ujście i na zewnętrznej powierzchni uda. Serce nie zawiera skrzepów. W niektórych gałęziach tętnicy płucnej, twarde świeżo wyglądające skrzepy, nie przylegające do ścian naczyń. Płuca, kanał pokarmowy, wątroba, śledziona, nerki w stanie prawidłowym.

Doświadczenie VI.

Dnia 7 Marca. Młodemu psu (pudłowi) ważącemu 8950 grm., upuszczono z tętnicy szyjowej (*carotis*) prawej 150 cm. sz. krwi i wstrzyknięto do żyły szyjowej prawej 100 cm. sz. odwłóknionej psiej krwi, której ciałka rozpuszczono przez 4 krotne zamrażanie. Po wstrzyknięciu 20 cm. sz. wielki niepokój i duszność, które prędko przeszły, chociaż wstrzykiwania nie przerwano a tylko nieco zwolniono. Po wstrzyknięciu 40 cm. sz. zrobiono małą pauzę, a następnie dokończono wstrzykiwanie. Po odwiązaniu, zwierzę wydaje się również zdrowe jak przed doświadczeniem.

8-go. Zwierzę ma się na pozór zupełnie dobrze, lecz wydziela znaczną ilość moczu mocno krwistej barwy, zawierającego białko.

9-go. Mocz przezroczysty, żółtego koloru nie zawiera białka.

10-go. Zwierzę które się ma bardzo dobrze, wypuszczono ze skrzyni obserwacyjnej, poczem rana wkrótce się zabliznia tak, że już 30-go użyto je do doświadczenia XVI.

Doświadczenie VII.

Dnia 31 Marca. Psu z krótką siercią ważącemu 6200 grm., upuszczono z żyły szyjowej lewej 100 cm. sz. krwi i wstrzyknięto do tejże żyły taką samą ilość 4 razy zamrożonej odwłóknionej psiej krwi. Niepokój, duszność, po odwiązaniu zwierzę bardzo osłabione, w kilka minut potem pojawiają się kurcze, które wkrótce ustają, zwierzę przychodzi nieco do siebie, lecz od czasu do czasu pojawia się dławienie.

1 Kwietnia. Zwierzę ma się lepiej, wydziela mocz mocno krwistej barwy zawierający białko.

2-go. Zwierzę zdaje się mieć zupełnie dobrze, wydziela mocz prawidłowy.

Dni następnych ma się dobrze, rana się goi i 28-go zwierzę zostaje użyte do doświadczenia XVII.

b). Krew rozpuszczona eterem.

Doświadczenie VIII.

Dnia 4 Stycznia. Młodej kocie wstrzyknięto do żyły szyjowej lewej 15 cm. sz. krwi kocięj, której ciała rozpuszczono eterem (do 17 cm. sz. krwi dodano 40 kropel eteru). Duszność, kilka nieregularnych głębokich oddechów, po 1 minucie śmierć. Sekeya natychmiast.

Prawy przedsionek i komórka serca przepelnione krwią skrzepłą. Po oddaleniu skrzepów pojawia się kilka nieregularnych poruszeń serca. W lewej połowie serca w wielkich naczyniach i w naczyniach płuc tylko płynna krew, nigdzie nie można dostrzedz skrzepów. Wszystkie przyrządy w stanie prawidłowym.

Doświadczenie IX.

Dnia 5 Stycznia. Wielkiemu kotowi wstrzyknięto do żyły szyjowej (*V. jug.*) prawej 16 cm. sz. roztworu ciałek krwi w eterze, rozcieńczonego wodą (5 cm. sz. ciałek, z krwi kocięj skrzepłej, 10 kropli eteru, 15 cm. sz. wody). Wstrzykiwanie odbywało się powoli, z dwiema przerwami, trwało od godziny 2 minuty 49 do 2 min. 54. Niepokój, oddech bardzo przyspieszony, oddechanie utrudnione, zaraz po wstrzyknięciu 84 razy na minutę.

O godzinie 3, oddechanie 120 na minutę bardzo powierzchowne, tętno 150.

Powoli zwierzę przychodzi do siebie tak, że już o 3¼ nie przedstawia chorobliwego.

W pierwszych dniach po doświadczeniu ma się dobrze, następnie traci apetyt, osłabienie się wzmacnia i o 8 z rana 16-go St. następuje śmierć. Sekeya o 7 wieczorem.

Rana wygląda dobrze, w znacznej części zagojona. Obie jamy opłucnej zawierają znaczną ilość płynu mętnego, kłaczkowatego, pomieszanego z ropą.

Opłucna żebrowa (*pleura costalis*) szczególnie z lewej strony pokryta świeżym nalotem. Opłucna płuca lewego pokryta włóknikowemi nawarstwieniami, przyrosła w dolnej części szczególnie z tyłu, z prawej strony listek

trzewiowy opłucnej zmetniały. Lewe płuco w górnej części przekrwione, dolny płąt w większej części stwardniały. To stwardnienie ma ostre granice, jest koloru szarego i znajduje się w stanie ropienia. Pomiedzy tą szarą masą widać rozsiane ogniska od wielkości konopi do wielkości małego grochu również stwardniałe, lecz ciemno zabarwione przedstawiające wcześniejsze stadyum. Oskrzele doprowadzające do tych części zatkane. Odpowiednia gałęź tętnicy płucnej zatkana zakrzepem (*thrombus*) po części rozpadającym się. Prawe płuco przekrwione, w wielu miejscach rozdęte (*emphysema*). Na przecięciu płynie krew pienista.

Serce mierną ilością płynnej krwi wypełnione i równie jak wielkie naczynia nie zawiera skrzepów. Wątroba ma wielkość i wygląd prawidłowy, w pęcherzyku żółciowym mierna ilość bardzo ciemno zielonej żółci. Żołądek pusty, ściany jego pokryte śluzem szklistym, błona śluzowa nabrzęka. Nerki przekrwione. Pęcherz moczowy napełniony mętnym moczem, błona śluzowa pęcherza zbrzęka, pokryta śluzową masą żółtego koloru.

D o ś w i a d c z e n i e X.

Dnia 11 Stycznia. Kotowi ważącemu 3850 grm. wstrzyknięto do żyły szyjowej (*V. jug.*) prawej 11 cm. sz. krwi kocięj, dla rozpuszczenia jej ciałek użyto 1 cm. sz. eteru. Duszność, po odwiązaniu zwierzę osłabione.

Oslabienie się wzmacnia, a w nocy 14 na 15 śmierć.

Sekeya 15-go o 12 w południe.

Szyja opuchła, tkanka łączna podskórna i mięśnie aż do połowy piersi przesiąkłe ropą brudnego koloru, cuchną. Od połowy piersi do granicy żeber rozciąga się puchlina. Nasięk ropny przechodzi do śródpiersia (*mediastinum*) przedniego. Serce i wielkie naczynia zawierają krew ciemną, gęstą, nieco pienistą, tylko w prawym przedsionku nieznaczne skrzepy. Prawa jama opłucnej zawiera nieco przezroczystej surowicy. Lewe płuco zawiera w dolnym płacie stwardnienie wielkości orzecha laskowego, niedosięgające powierzchni płuć, prawe płuco przekrwione w dolnej części. Pozostałe części płuc poczęści rozdęte, poczęści prawidłowe. Gałęzie tętnicy płucnej w dolnych płatach obu płuc zawierają przyrosłe do ich ścian zakrzepy (*thrombus*). Błona śluzowa żołądka zgrubiła i w okolicy odzwiernika (*pylorus*) pokryta krwawym śluzem. Takież śluz w cienkich jelitach, w dolnej części kolor staje się więcej brudny. Nerki przekrwione.

D o ś w i a d c z e n i e XI.

Dnia 31 Stycznia. Kotowi ważącemu 2740 grm. wstrzyknięto do żyły szyjowej (*V. jug.*) prawej 30 cm. sz. cieczy złożonej z 20 cm. sz. odwłóknionej krwi kocięj, ciałka której rozpuszczono przez dodanie 1,7 cm. sz. eteru, i rozcieńczono przed precedzeniem 10 cm. sz. wody. Z początku niespokojność; kanka sikawki wysunęła się z żyły i musiała być na nowo wprowadzoną, co spowodowało krótką przerwę w wstrzykiwaniu; dalej duszność i w miernym stopniu odurzenie eterem. Zwierzę bardzo prędko przychodzi do siebie. Pierwszych dni po doświadczeniu zwierzę ma się dobrze, następnie pojawia się osłabienie, brak apetytu i w nocy 10 na 11 Lutego śmierć.

Sekcyja 11-go o 12 w południe.

Rana źle wygląda. Otoczenie jęj jednakże nie zmienione. W sercu i wielkich naczyniach tylko płynna krew. Oba płuca na powierzchni miejscami rozdęte, prawe płuco przedstawia w dolnym płacie na swęj powierzchni małe grudki białego koloru. Nerki wiotkie, na powierzchni nie równe, warstwa korowa (*corticalis*) wązka. Błona pokrywająca je łatwo się daje ściągnąć.

D o ś w i a d c z e n i e XII.

Dnia 16 Lutego. Młodej kotce wazącęj 1600 grm. wstrzyknięto do żyły szyjowej prawęj 7 cm. sz. ciałek krwi rozpuszczonych (10 cm. sz. ciałek krwi rozpuszczono 1 cm. sz. eteru rozcieńczono 5 cm. sz. wody, precedzono i wstrzyknięto 12 cm. sz. tego płynu). Zwierzę nieco niespokojne, słabe odurzenie, przychodzi prędko do siebie. Czas jakiś ma się zupełnie dobrze. Rana się zupełnie zablizniła, następnie traci apetyt, słabnie i w nocy 6 na 7 Marca! śmierć. Sekcyja 7-go o 9 z rana.

W prawęj połowie serca dosyć wielkie skrzepy po części bezbarwne, w lewym przedsionku skrzepy mocniejsze, lecz jednostajnie zabarwione, przechodzące do żyły płucnej. W naczyniach płucnych nie ma skrzepów. Płuca, wątroba, nerki nie przedstawiają nieprawidłowego. Sledziona mała wywiędła. Żołądek i jelita zawierają tylko rzadki śluz.

D o ś w i a d c z e n i e XIII.

Dnia 20 Lutego. Kotce wazącęj 2100 grm. wstrzyknięto o 10³/₄ z rana do tętnicy biodrowej (*crur.*) lewęj 15 cm. sz. krwi kociej, której ciałka rozpuszczono przez dodanie 1,5 cm. sz. eteru.

Podczas wstrzykiwania niespokojność, zaraz po jego ukończeniu serce przestaje bić i zwierzę nie oddecha, po zastosowaniu sztucznego oddechania, powraca bicia serca i oddechanie. Oddech bardzo prędko, przeszło 100 na minutę, powierzchowny, przerywany kilku głębszemi odetchnięciami. Prawa źrenica prawidłowa, lewa mocno ściągnięta, tak, iż się przedstawia jako cienka linijka. Rogówka nieczuła, po kilku minutach różnica pomiędzy wielkością źrenic ginie przez powrót lewęj do prawidłowej wielkości. Rogówka staje się czułą.

O g. 11 minut 10 zwierzę leży jeszcze w tym samym stanie, pojawiają się kureze mięśni karku, przez co głowa zostaje w tył odrzuconą.

O 11 minut 35 próbuje wstać, lecz nadaremnie, podniesione nie może utrzymać się na nogach.

O 12 minut 15 krzeczy za dotknięciem.

O 7 wieczorem w tymże samym stanie leży z wyciągniętymi kończynami spokojnie i tylko od czasu do czasu próbuje słabo poruszyć się.

21-go z rana znaleziono nieżywe. Sekcyja o 11 przed południem.

Serce wypełnione płynną krwią, prócz tego zawiera w prawęj połowie skrzepy twarde po części poplątane z krokiewkami. Płuca prawidłowe. Naczynia płucne nie zawierają skrzepów. Wątroba przedstawia wybijanie tkanki

łącznej, na dolnej powierzchni jej lewego płata daje się widzieć torbiel (*cysta*) wielkości orzecha laskowego wypełniona motylicami (*Distoma*). Miękką oponę mózgową (*pia mater*) nastrzykniętą.

D o ś w i a d c z e n i e XIV.

Dnia 22 Lutego. Kotowi ważącemu 2400 grm. wstrzyknięto 12 cm. sz. do żyły szyjowej prawej ciałek krwi, rozpuszczonych 1 cm. sz. eteru rozcieńczonych 10 cm. sz. wody (płyn ten nie został precedzony). Mierna duszność, niespokojność i odurzenie, które wkrótce przechodzi.

W pierwszych dniach po doświadczeniu ma się nieźle, następnie traci apetyt, słabnie i nakoniec w nocy 3 na 4 Marca następuje śmierć.

Sekeya 4-go Marca o 4 po południu.

Rana w większej części zgojona, dobrze wygląda. Obie jamy opłucnej zawierają mierną ilość żółtego przezroczystego płynu. Oba płuca w dolnej części obrzękłe (*oedema*) siniego, łupkowego koloru. Płat dolny lewego płuca zawiera gruczoł wielkości małego orzecha laskowego, wypełniony materią serowatą. W prawej połowie serca skrzep świeży po części bezbarwny, przedłużający się w *V. cavae* i prawą tętnicę płucną. W wątrobie motyllice (*distoma*). Śledziona wywiędła. Nerki są prawidłowe, tylko do prawej pokrywająca błona przyrosła w rozciągłości przecięcia ziarnka grochu.

D o ś w i a d c z e n i e XV.

Dnia 5 Marca. Suczee z długą siercią ważącej 9700 grm. wstrzyknięto o godz. 1 min. 39 do godz. 1 min. 50 do gałęzi żyły biodrowej prawej 95 cm. sz. odwłóknionej psiej krwi, której krążki zostały rozpuszczone przez skłócenie z 8 cm. sz. eteru, po upuszczeniu z tejże żyły 120 cm. sz. krwi. Przy wstrzykiwaniu zachowuje się niespokojnie, po odwiązaniu nieco osłabione.

6-go. Zwierzę słabe, nie je.

7-go Marca. Mocz mocno krwawej barwy, zawiera białko, pod mikroskopem nie mogłem dostrzedz zachowanych jeszcze ciałek krwi.

8-go. Zwierzę słabe, chodzi z trudnością, nie przystępuje na prawą tylną nogę.

9-go z rana śmierć. Sekeya o 12.

Otoczenie rany nabrzękłe. Serce przepelnione krwią w części mocniej, w części słabiej skrzepłą i płynną. Ilość krwi w płucach zwiększona, w ich naczyńkach nie można znaleźć skrzepów. Żołądek i jelita zawierają śluz zabarwiony żółto-zielono, błona śluzowa nastrzyknięta, szczególnie w dolnej części jelit cienkich i w jelitach grubych. Wątroba i śledziona prawidłowe. Nerki przekrwione. Pęcherz moczowy napelniony mętnym moczem żółtego koloru, zawierającym białko. W zatoce mózgowej podłużnej (*sinus longitudinalis*) bezbarwny skrzep, w innych zatokach mózgowych płynna krew. Miękką oponę mózgową (*pia mater*) nastrzykniętą, mózg prawidłowo wygląda. W jamie czaszkowej zbiera się po wyjęciu mózgu mierna ilość płynu surowiczego, przezroczystego, zabarwionego żółto-czerwonawo.

Doświadczenie XVI.

Dnia 30 Marca. Psu użytemu do doświadczenia VI. któren zupełnie przyszedł do zdrowia i nawet zwiększył swą wagę, gdyż ważył obecnie 9480 grm. (7-go ważył 8950 grm.), upuszczono 200 cm. sz. krwi z żyły biodrowej lewej i wstrzyknięto do tejże żyły 160 cm. sz. płynu otrzymanego ze 100 cm. sz. krwi odwłóknionej (psiej), której ciałka rozpuszczono eterem i 60 cm. sz. wody. Podczas upuszczenia krwi i wstrzykiwania niespokojnie się zachowuje, po odwiązaniu nie daje się dostrzedz żadna zmiana.

31 z rana mocza krwawy, zawierający białko, zwierzę wydaje się nieco osłabione. Po południu apetyt dobry, mocza prawidłowego koloru, nie zawiera białka.

Dni następnych ma się dobrze, rana się zabliznia i obserwowany do 1 Czerwca zawsze był zdrow.

Doświadczenie XVII.

Dnia 18 Kwietnia. Psu użytemu już do doświadczenia VII, który się zupełnie poprawił i ważył obecnie 6400 grm. upuszczono z tętnicy biodrowej (*crur.*) lewej 150 cm. sz. krwi i wstrzyknięto do żyły biodrowej (*crur.*) lewej 110 cm. sz. świeżej odwłóknionej krwi po rozpuszczeniu jej ciałek eterem.

Po wstrzyknięciu 30 cm. sz. pojawiła się duszność, po ukończonem wstrzykiwaniu natychmiast śmierć. Sekeya zaraz po śmierci.

Serce w prawej połowie napełnione płynną krwią zawierającą mało skrzepów, w lewej dosyć znaczna ilość krwi zupełnie płynnej.

Płuca prawidłowe, ich naczynia nie zawierają skrzepów. Wątroba wielka zawiera dużo krwi. Naczynia jamy brzusznej mocno wypełnione, błona śluzowa elit nastrzyknięta.

Doświadczenie XVIII.

Dnia 11 Stycznia. Kocie ważącój 2300 grm. wstrzyknięto 13 cm. sz. surowicy kociej zmieszanej z 1 cm. sz. eteru do żyły szyjowej (*V. jug.*) prawej. Głębokie odurzenie z którego po 5 minutach zwierzę przychodzi do siebie. Jakiś czas ma się dobrze, rana się zabliznia zupełnie.

18 Lutego brak apetytu. Zwierzę słabnie coraz bardziej, śmierć następuje 21-go pomiędzy 12 a 1 z południa. Sekeya o 1 po południu.

Ciało ciepłe, bardzo wychudłe. Płuca prawidłowe. W prawej połowie serea, tętnicy płucnej i żyłach czezych świeże skrzepy i płynna krew. Wątroba i śledziona małe, lecz prawidłowo wyglądają. Nerki i kanał pokarmowy nie przedstawiają żadnej zmiany.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

Stulejka (*Phimosis*), jój leczenie.

Podał Dr Wincenty Wyczałkowski, lekarz Szpitala Śgo Aleksiego w Płocku.

Stulejka (*Phimosis*) zjawiająca się jako powikłanie, wśród cierpień wenerycznych, stanowi nader nieprzyjemną przypadłość, czyni najczęściej niemożliwem utrzymanie czystości, i zastosowanie środków lekarskich, względem pierwotnego cierpienia; dla tego też wymaga nadzwyczajnej baczności ze strony lekarza.

W obec takiego stanu, pierwszym wskazaniem jest usunąć stulejkę. Wskazanie to tak bywa widoczném, iż nie wymaga dalszych motywów; zadość mu wszakże uczynić nie jest rzeczą tak łatwą, jakby to na pozór zdawać się mogło.

Wśród licznych sposobów usuwania stulejki, najczęściej spotykamy się z radą usuwania takowój drogą operacyjną, jak: C e l s u s, M e s u e, J e a n d e V i g o, A m b r o i s e P a r é, A s t r u c, J o h a n H u n t e r, R i c o r d, V i d a l, R o l l e t, Z a b ł o c k i, S i m o n, A l b e r t R e d e r.

Zapewne że w pomienionój drodze najszybciej stulejka usuniętą być może; wszakże dla owój korzyści narażamy się na przeważające w swój doniosłości ujemne następstwa, właściwe i konieczne téj metodzie. A mianowicie, gdy stulejka towarzyszy szankrowi, to rany zdziałane z celem jój usunięcia, przybierają charakter wrzodu szankrowego, i to na znacznej przestrzeni, który częstokroć mimo wszystkich starań przedstawia się nieczystym, uporeczywym i przedłuża leczenie. Ze względu chociażby już tego, w każdym wypadku stulejki powinniśmy się starać takową usunąć na każdój innój drodze, a wypadki konieczności operowania zredukować do nieskończonej szczyptych granic, dla których wskazanie poniżej przywieść będę się starał.

W rzeczy samój przy uwzględnieniu szczegółów towarzyszących każdemu wypadkowi, prawie zawsze usunąć stulejkę możemy bez udziału noża, a mianowicie:

1) Kiedy napletek pokrywający główkę członka, obrzęknięty, czerwony, bolesny, więcej lub mniej gorący, obrzękłość ta zależna od zapalenia i nacieczenia, tak, że nieraz napletek wydaje się naprzód, kilka razy zakręca się i przedstawia podobieństwo do grzyba. W takim wypadku usuwamy stan zapalny przez przystawienie parę pijawek na międzykrocze (*perinaeum*). Wewnątrz przeczyszczające środki, calomel, miejscowe okłady zimne: gdy jest nacieczenie i stwardnienie napletka, w takich razach zastosowujęm kąpiele z ziół aromatycznych, lub suche wonne okłady.

2) Kiedy rzeżączka żołądź (*balanitis*) lub cewki moczowój znosi odprowadzalności napletka po za żołądź z przyczyny obrzmienia takowego, jako też nacieczenia i zgrubienia wędzidelka (*frenulum*), tak, iż przy częściowój odprowadzalności staje się często przyczyną bolesnych pęknięć na otworze napletka lub wędzidelka, w tym wypadku uciekamy się do sprycowań lekko ściągającymi środkami, lub też z aromatycznych nastoi i zakładanie między obie powierzchnie błon śluzowych szarpi, namoczonych w roztworze *zinci sulphurici*.

3) Wrzody szankrowe pod napletkiem i stwardnienia przymiotowe (*induratio*), powodują zapalenie otaczających części, przeszkadzają i uniemożliwiają odprowadzalność napletka po za żołądź. Tu sprycowanie lekko ściągającymi środkami pod napletek i zaprowadzanie zwiniętej szarpi w zwężony otwór usuwa stulejkę (*phimosi*s).

4) Szramy i blizny na napletku od poprzednich szankrów, sprowadzają zwężenie onegoż, w tym razie czyste utrzymywanie i zakładanie zwiniętej szarpi w zwężony otwór usuwa stulejkę (*phimosi*s).

5) Obrzęk ogólny (*ascites*) a w szczególe i napletka (*phimosi*s *serosa*) uniemożliwia odprowadzalność napletka po za główkę, w tym wypadku okłady z suchych aromatycznych ziół usuwają stulejkę.

6) Narosty (*vegetationes*) pomiędzy żołądźnią a napletkiem powodują obrzęk jego (*phimosi*s), tak, iż napletek ulega silnemu napięciu i przejściu w zgorzel i nieraz przedziurawia się napletek; — w tym wypadku, dla ułatwienia sobie przystępu do narośli, przecinamy napletek.

7) Wrodzona stulejka, gdzie zwężony bywa tylko wewnętrzny listek napletka, już to na ograniczonem miejscu otwór napletka jest tak szczupły, iż tylko mała część żołądźi z niego wygląda, to w tym razie mechanicznie rozszerzamy otwór, przez wkładanie coraz większego zwiłta szarpi w rzeczony otwór.

W ogóle powyższe wypadki leczone były przezemnie bez operacyi, li tylko przez zastosowanie sprycowań w zwężony otwór napletka, lekko ściągającymi środkami, lub aromatycznymi nastojami (*chamomilla*) i wprowadzanie w zwężony otwór napletka zwiniętej szarpi suchej, lub namaczanej w takimże samym płynie; opatrunek ten powtarzam dwa lub trzy razy dziennie, jak to niżej obserwowane wypadki stwierdzają.

Robotnik T. P. 28 lat mający, wstąpił do szpitala 3 Stycznia z objawem następującym: dobrej budowy ciała, członek męzki obrzęknięty półtora raza większej objętości, napletek napięty w stanie zapalnym, otwór napletka zwężony, iż tylko mała część żołądźi z niego wygląda, cewka moczowa normalna, z pod napletka odpływ bladowodnisty (*balaniti*s), gruczoły pachwinowe normalne; zastosowano zimne okłady na członek i sprycowanie *Argenti Nitrici* gr. j na ʒ j wody pod napletek; później gdy zapalenie ustępowało zakładanie skręconej szarpi w zwężony otwór napletka. Takim sposobem odpływ ustępował, napletek dawał się z wolna odeciągnąć i chory wypisany jako zdrów 22 Stycznia.

Służący J. P. lat 25 mający, przybył do szpitala 27 Stycznia, dobrej budowy ciała, członek męzki obrzęknięty, napletek zaczerwieniony, niedający się ściągnąć (*phimosi*s), otwór napletka zwężony, średnicy 2 mm., cewka moczowa normalna, z pod napletka wypływa ropa gęsta, żółtawa; na zewnętrznej części napletka daje się wyczuć stwardnienie (*induratio*) obszerności monety grosza. ranka pod napletkiem, gruczoły pachwinowe obrzęknięte twarde; na pierśsiach, brzuchu, biodrach różycy (*erythema maculosum*). Zastosowano ogólne leczenie, a zewnątrznie sprycowanie w zwężony otwór *Argenti Nitrici* gr. j na

3 j wody, i zakładanie skręconej szarpi w otwór; ranka pod napletkiem zblizniła się, napletek dał się odciągnąć po za główkę i chory 13 Marca wypisany jako zdrów.

Robotnik J. S. lat 28 mający, zapisał się do szpitala 22 Kwietnia z objawami następującymi: budowy ciała dobrej, członek męzki nieco obrzęknięty, napletek zaczerwieniony (*phimosis*), otwór jego zwężony, średnicy 2½ mm., na zewnętrznej części napletka stwardnienie (*induratio*) wielkości ziarnka bobu, z pod napletka występuje żółto-ropiasty płyn, na wewnętrznym listku napletka ranka obszerności kopiejki, cewka moczowa w stanie zapalnym (*urethritis*), gruczoły pachwinowe obrzęknięte, twarde, mokre narosty na mosznie (*condylomata lata*), na biodrach i kończynach *erythema papulosum*, przy ogólnym leczeniu i zastosowaniu sprycowań pod napletek i do cewki moczowej (*Zinci sulphurici* gr. j na 3 jj wody), a później zakładaniu skręconej szarpi w zwężony otwór kilka razy dziennie, chory wypisany jako zupełnie zdrów 26 Maja.

Wyrobnik A. G. lat około 66 mający, przybył do szpitala 30 Kwietnia, budowy ciała mierniej, członek męzki obrzęknięty, na zewnętrznej części napletka ranka (*ulcus venereum*) ropę wydzielająca, wielkości kopiejki, napletek zaczerwieniony (*phimosis*), otwór napletka zwężony, średnicy 1½ mm., długi, cewka moczowa normalna, gruczoły pachwinowe normalne. Przy leczeniu zewnętrznie ranki i zakładaniu w zwężony otwór suchej skręconej szarpi, ranka zblizniła się, napletek dał się odciągnąć po za główkę i d. 25 Maja chory opuścił szpital.

Służący T. S. lat 27 mający, wstąpił do szpitala 16 Maja z następującymi objawami: dobrze odżywiony, wysypka po ciele i na głowie (*erythema papulosum*), gruczoły pachwinowe i szyi obrzęknięte, twarde, członek męzki obrzęknięty, zaczerwieniony, na zewnętrznym listku napletka ranka wielkości kopiejki z dnem twardem (*ulcus induratum*), otwór napletka zwężony, średnicy 2 mm. (*phimosis*), wypływ blado wodnisty z pod napletka, cewka moczowa normalna, na worku jądrowym (*scrotum*) lepieże płaskie (*condylomata lata*). Przy ogólnym leczeniu i zastosowaniu sprycowań pod napletek *Argenti Nitrici* gr. j, na 3 j wody, i zakładaniu w zwężony otwór zwiniętej szarpi, chory opuścił szpital 18 Czerwea jako zdrów.

Robotnik W. M. lat 20 mający, przybył do szpitala 11 Czerwea, dobrze odżywiony, członek męzki obrzęknięty, napletek zaczerwieniony (*phimosis*), otwór napletka zwężony, średnicy 1½ mm., cewka moczowa w stanie zapalnym (*blennorrhoea*), odpływ z niej blado-wodnisty, gruczoły normalne, przy sprycowaniu lekko ściągającymi środkami *Zinci sulphurici* gr. j na 3 jj wody i zakładaniu skręconej skubanki pod napletek, chory wypisany został jako zdrów 20 Czerwea.

Wyrobnik T. Ch. lat około 16 mający, wstąpił do szpitala 20 Października r. z. z następującymi objawami, członek męzki normalny, napletek zaczerwieniony, otwór jego zwężony, średnicy 1½ mm. (*phimosis*), na zewnętrznym listku napletka ranka (*ulcus venereum*) wielkości kopiejki, cewka moczowa w stanie zapalnym, odpływ z niej blado wodnisty z ropą pomieszany (*blen-*

norrhoea), gruczoły pachwinowe nieco obrzęknięte, twarde. Po zastosowaniu sprycowań lekko ściągających, *Zinci sulphurici* gr. j na ℥ jj wody, lekkiego przyżegania ranki lapisem, a w zwężony otwór wprowadzania skreconej szarpi, w ciągu 14 dni chory wyzdrowiał.

Robotnik P. Z. lat około 32 mający, przybył do szpitala z objawami następującymi: dobrze odżywiony, różycą (*erythema maculosum*) na piersiach, brzuchu, plecach, gruczoły pachwiny i szyi obrzęknięte, członek męzki normalny, na zewnętrznej części napletka dwie ranki wielkości każda kopiejki, z dnem twardym (*induratio*) z wydzielającą się ropą, otwór napletka zwężony, średnicy 2 mm. (*phimosi*s), cewka moczowa normalna. Przy ogólnym leczeniu, i użyciu lekko ściągających środków, a w zwężony otwór zaprowadzaniu skreconej szarpi, chory przyszedł do zdrowia 5 Października i opuścił szpital.

Służący lat około 23 mający, przybył do szpitala 2 Września r. z. z następującymi objawami: dobrze zbudowany, członek męzki normalny, napletek zaczerwieniony, otwór jego zwężony, średnicy $1\frac{1}{2}$ mm. (*phimosi*s), dosyć długi, na końcach jego wyprysk (*herpes*), z otworu napletka i z cewki moczowej występuje płyn wodnisto-ropiasty, gruczoły pachwiny normalne; zalecono sprycowanie ściągające do cewki i pod napletek *Zinci sulphurici* gr. j na ℥ jj wody, i wprowadzano w zwężony otwór napletka skreconej szarpi: napletek zwolna dawał się odciągać po za główkę i chory wypisany jako zdrów 20 Września.

Wyrobnik S. W. lat 16 mający, przybył do szpitala 20 Września z następującymi zmianami: członek męzki normalny, napletek zaczerwieniony niedający się ściągnąć (*phimosi*s), na zewnętrznym listku napletka ranka wielkości kopiejki z dnem twardym (*ulcus induratum*), cewka moczowa w stanie zapalnym (*blennorrhoea*), z otworu napletka jak również i z cewki moczowej wypływa płyn blado-zielonego koloru, pachwinowe gruczoły obrzęknięte. Po zastosowaniu sprycowań do cewki *Zinci sulphurici* gr. j na ℥ jj wody na ranke szarpię umaczaną w tym samym płynie, a w zwężony otwór zakładanie szarpi, chory opuścił szpital jako zdrów 10 Października.

L. M. wyrobnik lat 25 mający, przybył do szpitala z objawami: dobrej budowy ciała, członek męzki normalny, napletek niedający się odciągnąć (*phimosi*s), otwór jego zwężony, średnicy 2 mm., na zewnętrznej części napletka ranka wielkości dwu kopiejki (*ulcus venereum*), gruczoły pachwinowe po obu stronach obrzęknięte; zastosowano na ranke lekko ściągające środki, a w zwężony otwór napletka zakładano skreconą szarpię, i tym sposobem napletek zwolna dał się odciągnąć po za główkę i chory wypisał się.

Służący A. S. lat 26 mający, przybył do szpitala 28 Grudnia z następującymi objawami, budowy ciała dobrej, członek męzki obrzęknięty, powiększony dwa razy, napletek zaczerwieniony, napięty, otwór napletka zwężony (*phimosi*s), na zewnętrznej części napletka ranka około rowka główki wielkości kopiejki, z której wydobywa się ropa i narosty (*vegetationes*), około otworu napletka narosty, łepięże (*condylomata lata*), cewka moczowa w stanie zapalnym. W tym

wypadku dla usunięcia *phimosis* i dostania się do narostów, przeprowadzono przez ranę i zwężony otwór napletka sondę żółtkową i nożem przecięto napletek; pokazała się wielka ilość łepięży (*condylomata lata*) na żołądki, które z wolna zaczęto wycinać i przyżęgać, i chory wyzdrowiał.

KORRESPONDENCYA.

Odpowiedź na uwagi uczynione przez Dra Wincen t e g o B r o d o w s k i e g o w Nrze 2-gim „Gazety Lekarskiej“ z r. b. nad artykułem Dra S t a n i s ł a w a D o m a ń s k i e g o „Przyczynę do terapii miejscowej chorób narządu oddechowego“ umieszczonym w Nrze 43 „Przeglądu lekarskiego z r. 1874.

Tak jak pod elektroterapią nie rozumiemy nauki o leczeniu tylko prądem indukcyjnym lub tylko galwanicznym, tak samo na nazwę pneumoterapii zasługuje każde lecznicze w ścisłejszém tego wyrazu znaczeniu zastosowanie powietrza czy ogólnie na całe ciało, czy miejscowo do pewnej jedynie jego części. W artykule moim mówiłem wyraźnie, jak to sam Kol. Wincenty Brodowski przytacza, tylko o miejscowém zastosowaniu powietrza zgęszczonego i rozrzedzonego; co się tyczy przyrządów, w których chory całém swem ciałem przebywa, tak zwanych komór pneumatycznych, to już sam Waldenburg nadmienienia, że ich z jego przyrządem mięsząc nie można, że ich działanie pod wieloma względami jest i musi być odmienne od przyrządów miejscowo zastosowanych; nie rozumiem więc, dla czego mi Sz. Kol. Dr Wincenty Brodowski zarzuca, jakoby mniemał, iż skuteczność pneumoterapii datuje się dopiero od czasu przyrządu Waldenburga.

Lecz wszystko to drobnostką w obec zarzutu, jakoby miał fałszywe pojęcie o mechanizmie oddechania i w obec wyobrażenia bardzo zresztą szerególnego, jakie ma o nim Sz. Kol. Wincenty Brodowski, który pisze „a zatem przy zwyczajnym wdechu nie tylko do tchawicy i grubszych oskrzeli dostaje się najwięcej świeżego powietrza, ale i do najodleglejszych pęcherzyków takowe wchodzi i chemiczny skład powietrza jak w grubych tak i w najdrobniejszych oskrzelach jest jednakowy.“ Otóż to mniemanie Sz. Kol. Winc. Brodowskiego najzupełniej jest błędne. Nie mogąc tu oczywiście wyłożyć Sz. Kol. Winc. Brodowskiemu całego mechanizmu i chemizmu oddechania, odsyłam Go w tój mierze do fizyologów, których kilku i to tęgieli znajduje się w Warszawie, a sam ograniczam się tu do przytoczenia z pierwszego lepszego dzieła, jakie znalazłem u siebie, następującego wyjątku i to w tekście oryginalnym. Tak np. pisze Ranke (*Grundzüge der Physiologie des Menschen*. 2 wydanie) na str. 455: „Durch die Athmung findet eine Mischung der Lungenluft mit dem neu aufgenommenen Luftantheil bis zu den sich auch erweiternden und dabei Luft einsaugenden Alveolen statt. Letztere werden sich freilich zunächst nur aus der in den feineren Bronchien enthaltenen Luft füllen können, so dass die Erneuerung ihres Inhaltes nicht so gründlich sein kann als in den anderen Schichten der Lunge. Ihre Luft muss daher stets den grössten Kohlensäuregehalt haben und die direkt an den Lungenbläschenwänden anliegende Luftschicht kann sich in ihrer Kohlensäurespannung nicht von dem Blute selbst unterscheiden.“ Toż samo znaleźć można w Fیزیologii Dondera, w przekładzie polskim na str. 435.

Dr Domański.

Wiadomości bieżące.

W 22-m numerze Gazety lekarskiej r. z., jest mowa o angielskim chloralunie, używanym przy leczeniu pompą żołądkową. Nazwano go tam *chloranem* glinu (aluminium

chloratum). Jest to błędne i pozwalam sobie przesłać bliższą wiadomość, o tym dezinfekcyjnym środku. Jest to plyn wyrabiany przez „Chloralum Company“ w Londynie i przedstawia właściwie rozczyń gliny, zawierającej nieco wapna, w dymiącem kwasie solnym. Skład jego jest następujący: Wody 82,32 proc., chlorku glinu 13,90 proc., chlorku wapnia 3,11 proc., chlorniku żelaza 0,42 proc., chlorku ołowiu 0,15 proc., chlorniku miedzi 0,10 proc. Wyprawiają go we flaszkach mających objętości 500 sześć. centym. Wartość jego wynosi $\frac{1}{7}$ naznaczonej ceny. Dezinfekcyjne jego działanie jest jeszcze mniejsze aniżeli alunu, koperwasu żelaznego, nawet gaszonego wapna. Chlorki ołowiu i miedzi czynią go niebezpiecznym dla wewnętrznego użytku. H. Fudakowski.

— Kaskarylliu. W korze krocienia korodajnego (*cortex cascariillae*) D u v a l znalazł był ciało gorzkie, które nazwał on kaskaryllinem. T u s o n uważał to ciało za identyczne z silną zasadą organiczną, którą on znalazł był w *ricinus communis* i nazwał rycininą. C. i E. M y l i u s przeświadczyli się, że w *extractum cascariillae* (pharm. Bor.) osadza się kaskaryllina jako biały osad. Ciało to posiada mocny gorzki smak, rozpuszcza się łatwo w eterze i wrzącym wyskoku, z którego wykrystalizowuje, — nie jest ciałem zasadowem, więc różni się tém już od rycininy; — nie zawiera azotu i ma prawdopodobnie skład $C_6H_9O_2$, nie należy też zapewne do glikozydów. F.

— Jaborandi. Liście te zdają się pochodzić z „*pilocarpus pinnatus* (Rutaceae),“ rośliny rosnącej w Brazylii. A. R a b u t e a u nie znalazł w nich alkaloidu. Wyciąg wyskokowy zawierający ciało gorzkie, od którego zależy smak liści, spożyty w ilości 15 centygrammów, sprawiał ślinotok; większe zaś ilości wywoływały silne poty. G u b l e r w szpitalu Beaujon w Paryżu i Dr. C o u t i n h o doświadczyli na chorych niepomierne działanie tych liści (6 grammów na filiżankę wrzącej wody), wzmagających wydzielanie śliny i potu. Wreszcie nazwą jaborandi oznaczać mają także liście „*gratiola monneria* (Scrofularineae)“ i korzeń „*piper citrifolium* oraz *reticulatum* (Linné),“ które posiadają wspólną własność wzmagania wydzielania potu. F.

— O zmianach, jakim ciała czerwone krwi ulegają R o m m e l a e r e. (*Mémoires de l'Académie royale de médecine de Belgique* 1874, *Centrbl. f. chir.* N. 32. 1874). W pewnym szeregu stanów chorobnych R o m m e l a e r e zauważył przemiany postaci ciałek czerwonych, stale lub przemijająco występujące. W tych to wypadkach ciała czerwone spotykał w postaci butelki, gruszki lub retorty; nadto straciły one zupełnie własność układania się w ruloniki. W obu wypadkach, w których rzeczono przemiany stale występowały, chorzy przedstawiali oznaki nadzwyczaj szybkiego upadku sił i ostry niedokrewności (*anaemia*). Wkrótce potem przyłączyło się uporeczywe krwawienie z nosa, żołądka i kiszki, a śmiertelne zakończenie nastąpiło przy oznakach głębokiej kacheksyi (?). Sekcyja, prócz zmian we krwi znalezionych, nic więcej nie wykazała. Podobne lecz niestale występujące zmiany, zauważyć się dały w niektórych innych chorobach, wiążących się ze znaczną kacheksyą, jak na przykład: w mączkowatém przerodzeniu wątroby (*deg. amyloidea hepatis*), w mocznicy (*uraemia*), w gruźlicy (*tuberculosis*) i przy raku pęcherza (*cancer vesicae urin.*).

— Przyczynek do leczenia błonicy (*diphtheritis*). (F. W. C l e m e n s, *Medic. Neuigkeit.* N. 54. 1874. *Aertzl. Jutbl.* N. 52, 1774). C l e m e n s podaje następną metodę leczenia błonicy. Stosownie do wieku chorego, przepisuje roztwór bromku potasu (*kali bromat.* 2 — 4 gramm. na 80—100 *Aq. destil.*) z dodatkiem 20—30 gramm. syropu lub bez takowego; prócz tego oddzielnie zapisuje *Aq. chlor.* 50 gramm. *in vitr. nigr.* Łyżkę stołową roztworu bromku potassu wlewa do szklanki, do której dodaje łyżeczkę od kawy wody chlorowej, następnie wszystko to dokładnie miesza, a lekarstwo wówczas barwi się na żółto. Tak przyrządzone lekarstwo chory natychmiast przyjmuje i to powtarza się co dwie godziny. Brom, w bromku potasu zawarty, w obec chloru wydziela się w jak najdelikatniej sproszkowanej postaci, a pozostały mały nadmiar czystego chloru nie dozwala łączyć się wolnemu bromowi z wodorem wody w bromowodór. Brom w tym stanie działa tak silnie niszcząco na pasożyty, istotą błonicy będące, że już po 24 — 48 godzinach złogi dyfterytyczne rozpuszczają się i odpadają, a pomimo tak silnego i wyraźnego działania nie wywiera on szkodliwego wpływu nawet i na najdelikatniejsze dzieci. Brom, przebywając organizm, łączy się znowu z zasadami alkalicznymi. Tak przynajmniej sądzić wypada; nigdy bowiem C l e m e n s czystego bro-

mu w moczu wykryć nie zdołał. Metoda ta zasługuje na pierwszeństwo przed wzięwaniami (*inhalatio*) szczególnie u dzieci, u których inhalacyj często niepodobna zastosować. Nadto wewnętrzne użycie bromu działa daleko ogólniej i szybciej aniżeli same inhalacye, co tem większego jest znaczenia, że błonica, gdy już jest przedmiotem leczenia, przestaje być cierpieniem czysto miejscowem. Sam bromek potasu, lub sam chlor oddzielnie stosowane w błonicy okazują się w lżejszych wypadkach wprawdzie dość pożytecznemi, lecz z powyższą metodą żadną miarą rywalizować nie mogą.

— O działaniu thallium. (R a b u t e a u. *De progrès méd.* N. 18. 1874). Metal ten znany od 1861 r., z własności swych zbliża się bardzo do ołowiu; jest jednak silniejszym i szybciej działającym jadem. R a b u t e a u zalicza go do jądów, na układ mięsny działających; stwierdza nadto i tu swój pogląd, że z p o w i ę k s z e n i e m w a g i a t o m o w e j m e t a l ó w p o w i ę k s z a s i ę i s t o p i e ń i c h j a d o w i t o ś c i.

— O leczeniu powierzchownego zapalenia gruczołów za pomocą kolloidionu (*Collodium*) (F o u r n i é. *L'Union médicale* Nr. 122. 1874). Użycie kolloidionu, jako środka przeciwzapalnego, zaleca F o u r n i é przy zapaleniach powierzchownych i przy powierzchownem zapaleniu gruczołów. Widział nawet wielką jego skuteczność w trzech wypadkach metropéritonitidis, w których leczenie polegało na tém, że cały brzuch pokrywano warstwą kolloidionu. Szczególniej zaleca F o u r n i é ten środek przy powierzchownem zapaleniu gruczołów na szyi. Spostrzeżenia jego tyczą się dzieci 2—8 lat mających, u których gruczoły na szyi miękły, skóra stawała się czerwoną, gorącą; wnet zaś po zastosowaniu kolloidionu (pociąga się nim zajęte miejsce kilka razy) oznaki zapalne znikaly a rozmiękła substancya gruczołowa szybko ulegała wessaniu (rezorbeyi). W przewlekłych wypadkach środek rzeczony okazał się bezskutecznym. W obec istniejących ropni w gruczole, jak również gdy cały gruczoł jest zropiały, zastosowanie kolloidionu jest szkodliwem.

— Fluorek potasu (*Kali fluoratum*) jako środek przeciw niszczeniu zębów (*Memorabilien* 8 Heft 1874). Tak jak do krwi—żelazo, do kości—wapno i fosforany za pomocą środków lekarskich doprowadzić możemy, tak również udało się szkliwie zębowemu fluoru dostarczyć,] który, jak wiadomo, emalii trwałość i twardość nadaje, a przez to zęby od próchnienia (*caries*) chroni. W Anglii, gdzie wysoce cenią staranność o zęby, już przed dawnymi laty zalecano fluorowe pastylki. Fakt ten skłonił autora do spostrzeżeń. Psu wyrwano ząb trzonowy; następnie podawano temu zwierzęciu przez cztery miesiące fluorek potasu w małych bardzo dawkach; po tym czasie wyrwano mu odpowiedni ząb trzonowy z drugiej strony. Po dokładnem zbadaniu i wymierzeniu przekonano się, że szkliwo drugiego zęba o wiele przewyższa pierwsze tak pod względem grubości jak i twardości, a więc dowód jasny, że wzmiankowany środek lekarski tam odkładać się musiał. Fluorek potasu, jako sól łatwo rozpuszczalna, podawana w małych dawkach nie obciąża wcale narządu trawienia. Rozumie się, że od kilkodniowego użycia rzeczonego środka nie należy oczekiwać szybkiego i widocznego rezultatu; dla osiągnięcia bowiem tego celu trzeba fluorek potasu całemi podawać miesiącami. Najodpowiedniejsze do użycia są pastylki H u n t e r' o w s k i e, a mianowicie po jednej codziennie. Oprócz tego pastylki te okazują się bardzo zbawiennemi dla dzieci podczas wypadania zębów i dla brzemiennych, tak często na zęby cierpiących.

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 (nowy 1), mieszkania Nr 6

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