

# 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 1876 do 1 lipca 1876) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1876 r. rsr. 178 (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.

TRZĘŚĆ: Rozprawy naukowe. Kurczliwość śledziony i stosunek spraw zakaźnych do śledziony, wątroby, nerek i serca. Przez Prof. Dra S. Botkina. — Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Samowolne wyjście kamienia z pęcherza moczowego drogą niewłaściwą. Spostrzeżenie Dra Ignacego Niewodniczańskiego (z Głuchowa). — Korrespondencya. Z Szczecyna. Akwisgran. Przez Dra Stanisława Huzarskiego. — Kronika zagraniczna. O wartości leczniczej chininy. Przez Prof. Binz'a. Podał Dr A. Fabian, lekarz główny w Suchedniowie. — Wiadomości bieżące. O leczeniu w Lindewiese metodą J. Schrotha. — Dodatek. Medycyny sądowej T. II, ark. 64. Anatomii Chirurgicznej T. I, ark. 17, 18 i 19 (koniec tomu, tytuł i spis rzeczy). Historii medycyny T. I, ark. 23 (koniec tomu, tytuł i spis rzeczy)

## Kurczliwość śledziony i stosunek spraw zakaźnych do śledziony, wątroby, nerek i serca.

Przez Prof. Dra S. Botkina.

Pod koniec przeszłego półrocza przybył do kliniki, pod moim zarządem zostającej, chory z bardzo znacznie powiększoną śledzioną, zajmującą prawie całą lewą połowę brzucha. Gruczoły chłonicze na szyi, pod pachami i w pachwinach były miernie obrzmiałe, a wątroba powiększona o tyle, że w linii sutkowej brzeg jej dolny na dwa poprzeczne palce pod żebrami wystawał. Liczba bezbarwnych ciałek krwi do czerwonych jak 1:12,5 \*). Mocz zawierał małe ilości białka, ilość kwasu moczowego natomiast okazała się pomnożoną, równo-

\*) Normalny stosunek we krwi zdrowej wynosi 1:335 (Welker) lub 1:357 (Meleschott), u chłopców 1:226, u mężczyzn dorosłych 1:376, u starców 1:371, u dziewcząt od 1:247 do 1:389, u ciężarnych 1:274 (Meleschott). Białaczka wedle Moslera, zaczyna się tam, gdzie stosunek ten zejdzie do 1:20, w wysokich stopniach dochodzi 2 i 3 (Virchow, Schreiber) 1:3 (Vogel) 1:4, 1:6, 1:2 (Mosler).  
(Przyp. tłum.)

wcześnie dała się wykazać obecność ksantyny, hypoksantyny, kwasu mlecznego, benzoosowego i szczawiowego, jako też indykanu i kwasów żółciowych. Ten wypadek białaczki opisał obszernie Dr Bogomołow. Ze szczegółowego tego opisu widać, że śledziona, po każdym zastosowaniu na nią elektrycznego strumienia wzbudzonego, zmniejszała się we wszystkich wymiarach. O słuszności tego postrzeżenia można się było przekonać zarówno przez omacanie, jak i przez pomiar badanego organu. Ale wraz ze zmniejszaniem się śledziona stawała się twardszą i jej powierzchnia nierówną. Tak samo zachowywały się i zwiększone gruczoły chłonicze względem strumienia wzbudzonego średniej siły: zmniejszały się wyraźnie i twardniały. Zmniejszenie objętości śledziony i gruczołów chłonnych trwało jeszcze czas jakiś po elektryzowaniu. Niezadługo wszakże poczynąły się znowu te narzędzia powiększać, nie dosięgając jednak nawet na drugi dzień poprzedniej swój wielkości.

Z początku zmniejszanie się po faradyzacji występowało daleko wybitniej po  $\frac{1}{4}$  godziny trwania, niż później. Po każdym elektryzowaniu liczba białych ciałek we krwi powiększała się, gdy tymczasem stan ogólny, wygląd i cera chorego wyraźnie się poprawiały.

Podczas klinicznej obserwacji tego chorego wielokrotnie przekonać się mogliśmy o wpływie wrażeń psychicznych na wymiary śledziony; pod wpływem pognębiających wrażeń bowiem powiększała się wyraźnie, a przeciwnie malała przy wrazeniach pobudzających. Tak np. wyraźnie twardniała i stawała się na powierzchni nierówną, gdy chory chciał co wykonać pośpiesznie. Wahania objętości śledziony pod wpływem elektryczności demonstrowano publicznie i każdy miał możność o istnieniu tego faktu przekonać się dowodnie, dopóki chory przebywał w klinice.

Zupełnie do powyższych zbliżone zjawiska postrzegałem w mojej klinice przy działaniu elektryczności na okolicę śledzionową w dwóch innych wypadkach białaczki. Jeden wypadek opisany przez Bogomołowa był białaczką śledzionową, drugi, ogłoszony przez Drozdowa, białaczką śledzionowo-błoniczą. W obudwóch wypadkach znacznie powiększona śledziona zmniejszała się wyraźnie, w pierwszym razie więcej w wymiarze poprzecznym, w drugim zarówno w obudwóch wymiarach. Jednocześnie stawała się twardsza, na powierzchni wyczuwało się nierówności, które wszakże z wolna znikwały, w miarę jak po przestaniu elektryzacji, narzędzie znowu zwiększać się zaczęło. W opisanym przez Drozdowa wypadku i powiększone gruczoły chłonne malały pod działaniem strumienia.

Jakkolwiek dalej prowadzona faradyzacja zawsze wywoływała zmniejszenie objętości śledziony i gruczołów, widocznie jednak skuteczność jej stopniowo słabła.

Najwybitniejsze i najpiękniejsze skutki otrzymywaliśmy zawsze w czasie pierwszych posiedzeń.

Skreślone tu działanie faradyzacji po raz pierwszy spostrzegałem już w 60-tych latach na mojej klinice u jednego chorego cierpiącego na zimnicę rzeciaczkę. Podczas napadu gorączkowego śledziona jego zwiększała się zna-

cznie i wystawała na trzy palce poprzeczne pod brzegiem żebrowym; przy użyciu mokrych elektrod strumienia wzbudzonego średniej siły, znikła bardzo szybko pod żebrami, nie dając się już wymacać; przyczem granica perkusyjna śledziona prawie do normalnego wracała miejsca. Po skończonem elektryzowaniu powiększała się znowu powoli, ale już nie dosięgała pierwotnej wielkości. Już tylko na jeden palec pod brzegiem żebrowym wystawała. Przy współczesnem podawaniu soli chininowej gorączka ustała, a z nią i dalsze obserwacje skutków elektryczności na śledzionę przerwano.

W końcu b. półroczu znowu widziałem wypadek znacznego powiększenia śledziona; w linii pachowej przesięgała brzeg żebrowy o szerokość 4 palców. To obrzmienie śledziona było następstwem zimnicy, na którą chory przed 10-ą laty w okolicach Charkowa w ciągu lat prawie dwóch z małemi cierpiał przerwami. W roku 1873 napady zimnicze się wznowiły i już w jesieni Charkowscy lekarze znajdowali śledzionę powiększoną. Zima przeszła bez napadów. Zjawily się one znowu w Petersburgu pod koniec marca i trwały przez cały kwiecień. Po dwutygodniowem trwaniu gorączki znalazłem śledzionę wybitnie zwiększoną; sterczała na 4 palce poprzeczne pod brzegiem żebrowym. Przy zastosowaniu mokrych elektrod średniej siły strumienia na okolicę śledziony, już w pierwszych minutach zmniejszyła się wyraźnie; po faradyzacji 5-minutowej strumieniem silniejszym znikła zupełnie pod brzegiem żebrowym. Współcześnie z tem zmniejszeniem obrzmienia śledziona pod działaniem strumienia, wątroba bardzo wyraźnie się zwiększała. Organ ten, który przed faradyzacją wcale nie przesięgał brzegu żebrowego w linii sutkowej, zaraz po zmniejszeniu śledziona można było wyraźnie wymacać na szerokość palca poniżej żeber. W miarę zaś, jak po przerwaniu elektryzacji śledziona rosła poczęła, wątroba znowu wybitnie malała.

Choremu przez następane pięć dni podawano dziennie po 12 gran chininowej soli; elektryzowano śledzionę tylko raz jeden—pierwszego dnia kuracji. Wśród tego czasu napady gorączkowo-zimnicze ustały i piątego dnia znaleziono śledzionę przy badaniu znowu na dwa palce pod brzegiem żebrowym wystającą. Po 5-minutowej faradyzacji znikła pod żebrami, a wątroba zwiększyła się przytem i w linii sutkowej na palec pod żebrami wystąpiła. Z ustaniem faradyzacji odwrotny znowu ujawnił się stosunek.

U tegoż samego chorego można też było postrzegać bardzo wyraźne zmniejszenie śledziona po opukiwaniu okolicy śledzionowej \*).

U pewnej damy, leczonej przezemnie, z powodu przewlekłej, obecnością kamyków żółciowych wywołanej, kolki wątrobianej, przed trzema laty, w skutek sprawy zakaźnej nieoznaczonego charakteru, przebiegającej z gorączką cią-

---

\*) Użycie mokrych elektrod na okolicę śledzionową w niektórych razach wywołuje kurczenie mięśniów skośnych brzucha, co bardzo utrudnia wymacanie śledziona, niekiedy nawet zupełnie uniemożliwia. W takich wypadkach udaje się zbadać zmniejszenie śledziona tylko po ustaniu faradyzacji, lub po użyciu słabszych strumieni.

głą i mocnymi potami, w ciągu 1½ tygodnia, obok nieznacznych zjawisk niezbytowych ze strony oskrzeli i przewodu żołądko-kiszkowego, wystąpiło znaczne powiększenie śledziony, przyczem i wątroba nieco obrzmiała. Obadwa narzędzia przy dotykaniu bolesne. Wśród codziennego użycia po 12 gran chininy, gorączka 10-go dnia ustąpiła i chora dość szybko przyszła do siebie. Tylko śledziona, choć się cokolwiek zmniejszyła, zachowała jednak taką objętość, że w linii pachowej sterczała na dwa palce pod brzegiem żebrowym, w postaci twardego ciała niebolesnego przy ucisku, ani przy opukiwaniu. Stan ogólny chorej był zupełnie dobry, od czasu do czasu tylko zakłócany napadami kolki żółciowej. Z tego powodu pacjentka dwa razy w ciągu trzech lat leczyła się w Karlsbadzie, a w końcu trzeciego roku powiła szczęśliwie zdrowe dziecko.

Wszakże śledziona, wedle słów akuszerki, po porodzie, powiększyła się znowu i stała się nieco dotkliwą. W miarę przybytku sił chorej rozmiary śledziony, pod wpływem smarowań okolicy śledzionowej nalewką jodową, wyraźnie zmalały. Ja badałem pacjentkę cztery miesiące po porodzie, przyczem znalazłem śledzionę prawie tak wielką, jak była w pierwszych miesiącach ciąży, przytem wątroba nieco pod żebrami wystawała. Po zastosowaniu średniej siły strumienia wzbudzonego na okolicę śledziony, narzędzie to znikło szybko pod żebrami, lecz współcześnie wątrobę zwiększoną wymacać można było zupełnie wyraźnie na 1½ palca poniżej brzegu żebrowego. Po przerwaniu elektryzacji natomiast znowu śledziona urosła, a wątroba zmalała. Po 24 godzinach śledziona okazała się cokolwiek mniejszą, jak przed faradyzacją, gdy w wymiarach wątroby różnie nie znaleźliśmy. Kiedy przed drugim posiedzeniem omacywałem śledzionę, dostrzegłem, że pod wpływem macania malała również. Muszę tu nadmienić, że w niektórych razach powiększona śledziona na skutek rozeiągnięcia swoich więzadeł, posiada pewien stopień ruchliwości i, przy nieoględnym macaniu, może być odepełniętą ku górze, dając powód do przyjęcia zmniejszenia tego narządu. Dla tego omacywanie w podobnych razach wielkiej wymaga ostrożności. U opisaney tu chorej mogliśmy również stwierdzić fakt, że wymiary śledziony zmieniają się pod wpływem rozmaitych stanów psychicznych. Nieznaczne podniecenie wystarczało do jej zmniejszenia, choć naturalnie o wiele mniej wyraźnie, jak faradyzacja.

W zarządzanej przezemnie klinice wykazywałem asystentom moim wpływ elektryczności na zmniejszenie śledziony i następcze powiększenie wątroby u chorej cierpiącej na przewlekłe rozlane zapalenie wątroby. Narzędzie to, podobnie jak śledziona była powiększona. Obrzmienie śledziony było warunkowane w części zastojem krwi, w skutek utrudnionego odpływu przez rozgałęzienia żyły wrotnej w wątrobie, w części zaś zależało od przewlekłej sprawy przerostowej samej tkanki śledziony. Do utrudnień krwi obiegu w gałęziach żyły wrotnej, należało nam również odnieść istniejącą współcześnie, choć nieznaczną wodną puchlinę brzucha. Do tego wszystkiego w ostatnich sześciu miesiącach przyłączyła się ogólna żółtaczka z zupełnym wstrzymaniem odpływu żółci (*Retentionsicterus*).

Pacjentka w ciągu lat trzech w gubernii Nowgorodzkiej przebyła zimnicę, potem durzycę brzuszną, gorączkę powrotną (*febr. recurrens*) i dwa razy cholere epidemiczną. Przewlekła zatem sprawa zapalna w wątrobie i śledzionie wydawała się w tym razie jako pozostałość ostrego zapalnego processu tych narządzi, warunkowanego rozmaitemi tu wzmiankowanemi chorobami zakaźnemi. Powodem żółtaczki było zatkanie przewodu żółciowego (*duct. choledochus*) czopem śluzowym, albo złościem żółciowym. Choręj podawano codziennie łyżeczkę od kawy następującej mieszaniny: Rp. Natri bicarbonici  $\overline{\text{ʒ}}$  j (30,0), Natri sulfurici  $\overline{\text{ʒ}}$  j (3,75), Acidi tartarici  $\overline{\text{ʒ}}$  vjj (27,7). MDS.

W kilka tygodni po przyjęciu choręj na klinikę wystąpiły napady noszące zupełnie cechy kolki wątrobianej (kamielicy pęcherzyka żółciowego). Potem stolce poczęły się barwić żółciowo i żółtaczka ustępowała wyraźnie. Lecz pomimo poszukiwań codziennych, w odchodach kamyków żółciowych nie znaleziono. Z ustaniem żółtaczki wątroba zmniejszyła się nieco, również i śledziona zmniejszać się zdawała chociaż jeszcze oba narządzia wystawały z pod żeber: pierwsza na trzy palce w linii sutkowej, druga na dwa palce w linii pachowej. I stan ogólny choręj poprawił się. Tylko od czasu do czasu w górnej części brzucha uczuwała bóle kolkowe, dla czego też przez kilka miesięcy, z czasowemi przerwami, piła w umiarkowanych ilościach wodę Karlsbadzką. Podczas takiego bolesnego napadu elektryzowałem chorą w obecności moich asystentów. Uczucie bólu ustąpiło przytem zupełnie i śledziona zmniejszyła się znacznie, chociaż nie znikła pod żebrami; ale współcześnie wątroba wzrosła wyraźnie o palec poprzeczny. Po faradyzacji śledziona szybko wzrosła, wątroba zaś obrzmiała do poprzednich rozmiarów. Powtarzaliśmy kilkakrotnie użycie strumienia, stałe z takim samym rezultatem; faradyzacya okolicy wątroby nie podobnego nie powodowała. Po kilkakrotnem faradyzowaniu śledziona, takowa znacznie zmalała i stan ogólny choręj uległ poprawie.

W szpitalu Towarzystwa Ś. go Jerzego razem z Drem Alyszeewskim obserwowałem znaczne zmniejszenie śledziona po użyciu elektryczności w jednym wypadku durzycy brzusznej u 13 letniej dziewczynki, której śledziona wystawała na dwa palce pod łukiem żebrowym. Pod wpływem strumienia skryła się pod brzeg żeber i dopiero na drugi dzień rano można ją było znowu wymacać.

Tamże Dr Alyszeewski stwierdził zmniejszenie objętości wyraźnego obrzmienia śledziona u chłopczyka z zaburzeniem w równowadze krwi obiegu w skutek stenosis ostii atrioventricularis sinistri. Powiększenie śledziona w tym razie było warunkowane powikłaniem choroby z ostrą sprawą zakaźną — ostrym nagminnym nieżytyem żołądko-kiszczowym. Śledziona pod działaniem strumienia zmalała i aż do wypisania chorego ze szpitala nie zwiększyła się ponownie.

Gdy jednego dnia badałem we wspomnianym szpitalu mocno obrzmiałą i z pod żeber występującą śledzionę u dziewczynki choręj na durzycę brzuszną, miałem sposobność przekonać się o wpływie strachu na wielkość śledziona. Dziecko przestraszyło się na widok nieznanego mu przyrządu indukcyjnego i organ badany zmniejszył się znacznie; gdy chorą uspokojono, śledziona była

jeszcze znacznie zwiększoną. Znikła zaś zupełnie z pod brzegu żeberowego po zastosowaniu strumienia na okolicę śledzionową.

Pozwoliłem sobie zamieścić tu tylko te wypadki zmniejszenia objętości śledziony, gdzie takowa tak znacznie była powiększona, że wystawała pod brzegiem żeber, i gdzie tym sposobem za pomocą bezpośredniego omacywania o wahanach jej wielkości przekonać się można było. Jakkolwiek bowiem i te wypadki, w których obrzmienie śledziczy tylko przez wypukanie odkryć się dawało, nie rzadko okazywały zmniejszenie pod działaniem faradycznego strumienia aż do powrotu do normalnych wymiarów, pomijam je jednakże jako mało dowodne. Gdyż opukiwanie dla oznaczenia granic śledziony, daje o wiele mniej ściśle wypadki, jak bezpośrednio jej omacanie.

Muszę przytem nadmienić, że przy bardzo usilnej perkussyi okolicy śledzionowej nawet znaczne powiększenie ujść może uwagi nieogłędnego badacza.

Szybkie wahania w rozmiarach zwiększonej śledziony przy białaczce, durzycy, nagminnem zapaleniu żołądko-kiszkiowem, zimnicy i t. d., wywoływane przez działanie elektryczności, usilnego wypukiwania, macania i wrażeń moralnych, naturalnie odnosić można było tylko do ilościowych zmian jej ukrwienia pod wpływem silniejszych lub słabszych kurezeń jej tkanki mięśniowej. Szybkie zmniejszanie się obrzniętych gruczołów chłonnych u chorych białaczkowych pod działaniem strumienia z wielkiem prawdopodobieństwem polega również na kurezeniu pierwiastków mięśniowych tych narządzi, co znowu wywołuje szybsze opróżnienie ich zawartości.

Doświadczenia na zwierzętach udowodniły już obecnie niewątpliwie zdolność śledziony kurezenia się po bezpośredniem podrażnieniu jej samój lub jej nerwów elektrycznością, jakkolwiek wielokrotnie na kwestyę tę przeciwnem odpowiadano zdaniem. Przytoczone obserwacye kliniczne dostarczają również bijącego dowodu, że i u człowieka śledziona podrażniona zewnątrznie kurezyć się może. Dotąd jeszcze niektórzy wątpili o tem (Mosler, Path. u. Therapie der Leucämie, p. 133), przyjmując, że drażnienie elektryczne przez okrywy zewnętrzne nie może dosięgnąć śledziony. Oczywiście mięśnie śledziony u człowieka, podobnie jak u zwierząt znajduje się w pewnym stopniu tonicznego skurczenia. Jak wiadomo, przecięcie nerwów śledzionowych wywołuje u zwierząt znaczne powiększenie śledziony w skutek nagromadzenia krwi. Drażnienie elektryczne obwodowego odcinka nerwu śledzionowego, albo samój tkanki śledzionowej wywołuje jej zmniejszenie, przyczem śledziona staje się suchszą i twardszą. Podrażnienie ośrodkowego końca nerwu błędnego, albo kulszowego u zwierząt, również wywołuje wyraźne zmniejszenie śledziony; najściślejsze skurczenie otrzymujemy jednak gdy przy zachowaniu w całości nerwów trzewiowych (*nn. splanchnici*) podrażnimy rdzeń przedłużony (Tarchanow, Pflügers Arch. Bd. VIII, p. 97).

Z doświadczeń Sieczenowa i Sabin'skiego wiadomo, jak znacznie śledziona kureczy się przy uduszeniu; podobnież ściąga się pod wpływem chininy, strychniny, rozdrębn kulistego (*eucalyptus globulus*), przy zastosowaniu zimna bezpośrednio na tkankę śledzionową, albo jak u człowieka na pokrywy zewnętrzne.

trzne. Nasze kliniczne postrzeżenia wykazały, że i przez elektryczność i usilne pukanie śledziona się zmniejsza, jak również, że i pod działaniem psychicznych momentów okazuje wahania w swoich rozmiarach.

W r. 1872 widziałem na południowym wybrzeżu Krymu chorą, z miernym, po zimnicy przepuszczającej pozostałym obrzmieniem śledziony. Ile razy ta kobieta czemkolwiek się zmartwiła, narzędzie chore rosło i niepokoiło pacjentkę swą bolesnością.

Wszystkie te wahania rozmiarów śledziony, wielce są podobne do zmian w świetle naczyń krwionośnych po przecięciu i drażnieniu nerwu współczulnego, rdzenia przedłużonego, ośrodkowego odcinka nerwów kulszowych, przy uduszeniu, nakoniec przy wrażeniach psychicznych; jak wiadomo, naczynia już to się rozszerzają, już to ścieśniają. Jeżeli wszakże analogia pomiędzy zmianami wielkości śledziony z jednej strony, a światła naczyń z drugiej bardzo jest wielką, to jednakże sama jedna nie wystarcza wyłącznie do objaśnienia zmian wielkości śledziony w różnych warunkach, wprost ze zmiany światła jej naczyń. W znacznej części powiększenie, respect. zmniejszenie śledziony polega niewątpliwie na zmianie światła naczyń. Z drugiej jednak strony anatomicznie wykazane samodzielne przyrządy mięśniowe w krokiewkach śledziony a u niektórych zwierząt i w torebce śledzionowej, i osobliwe zachowanie włókien mięsnych względem żył śledzionowych przemawiają za tem, że narzędzie to posiada samodzielną zdolność kurczenia się niezależną wprost od mięśniów naczyniowych. Zmiany zatem wielkości śledziony są warunkowane rozmaitemi wpływami działającymi na ilość krwi w mięszu śledzionowym.

I tak zwężenie resp. rozszerzenie naczyń wstrzymuje res. ułatwia przypływ krwi; większe lub mniejsze kurczenie się mięśniów śledzionowych, prędzej lub powolniej krew z miazdry śledziony wyciska do żył, których mniejsze lub większe wypełnienie objawi się powiększeniem lub zmniejszeniem wymiarów śledziony. Mięśnie tkanki śledzionowej muszą odgrywać ważną rolę w krążeniu krwi w tem narzędziu. Krew z tętnic dzielących się na najdrobniejsze gałązki i naczynia włosowate wylewa się tu do bezściennych przestworów, z których dopiero żyły biorą początek. Zastój krwi w tych, pod pewnym względem, za zatoki uważać się dających przestworach, z największym prawdopodobieństwem jest jedną z najważniejszych przyczyn powiększeń śledziony. Dane anatomiczne i w wysokim stopniu wybitne zmniejszenie się śledziony pod wpływem faradycznego strumienia, czy to działającego bezpośrednio na śledzionę, jak u zwierząt, czy też przez pokrywy zewnętrzne, jak u człowieka, pozwalają przypisywać mięśniom tego organu samodzielne znaczenie. Ich wzmożona czynność sprzyja wydaleniu krwi z narzędzia i następującemu w skutek tego zmniejszeniu jego wymiarów, odwrotnie zwiększa się ono przy osłabionej czynności tych mięśniów, przyczem krew niedostatecznie z narzędzia wydalona zostaje. Prawdopodobnie gładkie włókna mięśniowe śledziony są innerwowane przez przyrządy zbliżone do nerwów naczynioruchowych, posiadające właściwy swój ośrodek z włóknami do i odśrodkowemi, z charakterem pressyjnym i depresyjnym. Niewątpliwie w stanie fizyologicznym mięśnie właściwe śledziony

i jej naczyń znajdują się w rozmaitym stopniu tonicznego napięcia. Zmiany w in-nerwacyi narządu nerwowego ośrodkowego lub obwodowego objawiają się zwiększeniem lub pomniejszeniem wymiarów śledziony, warunkowanem zmianami w ilości krwi w narządzie zawartej. Oznaczenie granic niepowiększonej śledziony za pomocą wypuku, jest, niestety, bardzo niedokładne i jej fizyologiczne wahania są nieprzystępne dla naszych środków eksploracyjnych. Gdy wszakże tak się powiększy, iż wystawać zacznie pod brzegiem żebrowym, wahania jej wymiarów już żadnej nie podlegają wątpliwości. Bo najprzód można zwiększenie lub zmniejszenie bardzo wyraźnie palcami wymacać, a powtórne różnice w wymiarach powiększonej śledziony są daleko wybitniejsze jak normalnej. Ponieważ tedy objętość śledziony zmienia się pod wpływem rozmaitych wrażeń psychicznych, i jak to wykazały doświadczenia Tarchanowa na zwierzętach, również zmienia to narządzie swą wielkość przy drażnieniu rdzenia przedłużonego, przyjąć należy, że w rdzeniu przedłużonym, a może nawet w mózgu istnieją ośrodki nerwowe, rządzące zarówno mięśniami śledzionowemi i światłem jej naczyń krwionośnych. To przypuszczenie objaśnia wypadek ostrego obrzmienia śledziony po napadzie apoplektycznym, o którym wspomniałem w pierwszym tomie mego kursu kliniki wewnętrznej, obserwowany przezemnie przy udarze z porażeniem lewej połowy ciała. Objasnia ono również i te wypadki, gdzie białaczka śledzionowa rozwinęła się po pogłębiających wrazeniach moralnych.

Przecięcie nerwów śledzionowych u zwierząt, podług Tarchanowa, oprócz znacznego obrzmienia śledziony, w ciągu kilku dni wywołuje ogromne powiększenie liczby białych ciałek we krwi. Ponieważ bowiem śledziona po przecięciu jej nerwów otrzymuje znacznie większą ilość krwi, funkcjonuje więc daleko energiczniej, jak przy normalnem ukrwieniu. Podobnie i u człowieka, podług naszych postrzeżeń, po pogłębiających wrazeniach, może się śledziona powiększać, i można łatwo pomyśleć, że i tu wyrób białych ciałek krwi się wzmacnia. Ponieważ dalej doświadczenia kliniczne wykazują możliwość powstawania po przygnębiających wrazeniach nie tylko śledzionowej ale i limfatycznej białaczki, przez analogię więc przyjąć można, że i gruczoły chłonicze posiadają swój właściwy ośrodek nerwowy, działający na ich mięśnie, których rozmaite napięcie wpływa na ich rozmiar i czynności.

Na podstawie zatem klinicznego doświadczenia i fizyologicznego badania mamy prawo już teraz z wszelką pewnością wypowiedzieć możliwość zmian wymiarów śledziony, pod wpływem ośrodkowych przyrządów nerwowych o do-i odśrodkowych drogach przewodniczych.

Stan tonicznego napięcia śledziony jest więc oczywiście zjawiskiem bardzo skomplikowanem, przywiazanem do bardzo różnorodnych warunków ośrodkowych i obwodowych w narządzie nerwowym, działającym już to na światło naczyń, już też na same mięśnie śledzionowej tkanki.

Podczas naszych studyów klinicznych nad zmianami śledziony pod wpływem faradyzacyi, dostrzegliśmy inne bardzo ważne zjawisko—powiększenie wątroby, następujące po zmniejszeniu śledziony. Fakt ten z wielką szkodą spo-

strześliśmy dopiero pod koniec naszych obserwacji, tak że nie wszystkich naszych chorych w tym kierunku badaliśmy. W trzech jednak wypadkach, gdzie mogliśmy oznaczyć wielkość wątroby przy faradyzacji śledziony, fakt wspomniany za każdym powtarzał się razem.

Powiększenie to wątroby następujące po zmniejszeniu śledziony faradyzowanej, oczywiście warunkowane jest tem, że większa ilość krwi ze śledziony zostaje wtłoczona do układu żyły wrotnej i tym sposobem dostaje się do wątroby,

Ze swej strony fakt ten znowu może służyć za dowód, że przy faradyzowaniu śledziony szczególnie kurczą się mięśnie śledzionowa i tym sposobem uskutecznia się opróżnienie żył i zatok żylnych śledziony. Bezpośrednio po faradyzacji śledziony u białaczkowych chorych znajdował Dr Bogomołow po pierwszych posiedzeniach pomnożenie białych ciałek we krwi, fakt potwierdzający powiększone wstępowanie zawartości śledziony do ogólnego krwiobiegu \*).

Śledziona, elektryzowaniem zmniejszona, zwykle nie z równą szybkością wzrasta ponownie i nie zawsze dosięga poprzednich rozmiarów. I tak w dwóch przez Bogomołowa opisanych wypadkach białaczki powrót śledziony do pierwotnych wymiarów był bardzo niedokładny i odbywał się bardzo powoli. Natomiast u kobiety opisannej z rozlanem zapaleniem wątroby szybko bardzo do początkowej wróciła wielkości. Przyczyny tego zjawiska szukać zapewne należy w tem, że przez przewlekłą zapalną sprawę w wątrobie utrudnionem zostało swobodne krwi krążenie w rozgałęzieniach żyły wrotnej. Za tem przemawia i, nieznaczna wprawdzie, puchlina wodna brzucha. Ale i w tym wypadku po kilkakrotnej faradyzacji objętość śledziony w porównaniu z jej pierwotną wielkością zmniejszała się znacznie.

Systematycznie i przez czas dłuższy śledzionę faradyzował Dr Bogomołow tylko u dwóch białaczkowych i przy pomnożeniu liczby białych ciałek krwi można było zauważać wybitną poprawę stanu ogólnego, barwy twarzy i odżywiania ciała. Ten ostatni fakt, jak również cały szereg wypadków tak zwanej białaczki rzekomej, wskazuje, że pomnożenie liczby białych krwi ciałek nie jest momentem najistotniejszym, mogącym objaśnić zaburzenia w ogólnem odżywianiu i innerwacji chorego. Szybka poprawa stanu ogólnego następująca po zmniejszeniu śledziony i gruczołów chłonnych, po części w tem znaleźć winna objaśnienie, że zatrzymane w śledzionie czerwone krążki oswobodzone znów się do krwiobiegu dostają. To przypuszczenie tem więcej ma za sobą słuszności, że dłuższe zatrzymanie czerwonych krwi krążków może je usposabiać do szybszego rozkładu i do tworzenia tak zwanych wytworów śledzionowych, jakimi są: ksantyna, hypoksantyna, kwas mrowczany, mleczny, octowy i moczowy.

---

\*) Po drażnieniu śledziony u zwierząt strumieniem wzbudzonym i stałym Mosler nie znalazł pomnożenia we krwi bezbarwnych ciałek.

Bacząc na wybitne zmniejszenie się śledziony (i guzczolów chłonnych) przy faradyzacji w białaczce, durzycy i t. p., należy przypuścić, że we wszystkich tych wypadkach mięśnie śledziony pracują niedostatecznie i opróżnienie narzędzia odbywa się mniej dokładnie, jak to się dzieje w normalnych warunkach.

Ze wszystkich badanych przez nas wypadków, musimy wyciągnąć ten wniosek, że powiększenie śledziony do pewnego stopnia polega na zmniejszeniu jej kurczliwości i w następstwie zatrzymaniu zawartości śledzionowej.

Fizyologiczną czynność śledziony, jak wiadomo, stanowi głównie tworzenie białych ciałek krwi, z których pewna część, bardzo prawdopodobnie działaniem samej tkanki śledzionowej zamienia się w krążki czerwone. Krew wychodząca ze śledziony zawiera daleko więcej białych ciałek, jak krew do niej wpływająca: oprócz tego jest daleko bogatszą w fibrynoplastyczną substancję i znajdują się w niej czerwone krążki krwi mniejsze i słabiej zabarwione jak zwyczajne. Śledziona przyjmująca razem z kilku innymi organami udział w tworzeniu białych ciałek krwi i w ich przemianie na czerwone, nosi też w sobie i warunki do zniszczenia czerwonych krwi krążków. Zatrzymują się one bowiem w śledzionie w skutek właściwego w niej układu naczyń, tracą tym sposobem tlen, stają się więc żylnymi i łatwiej rozpuszczalnymi (Landois, Centralblatt f. med. Wiss. 1874. Nr. 27).

(Dalszy ciąg nastąpi).

## Samowolne wyjście kamienia z pęcherza moczowego drogą niewłaściwą.

Spostrzeżenie D-ra Ignacego Niewodniczańskiego (z Gluchowa).

W kwietniu 1874 roku, mieszczanka G., zgłosiła się do mnie, prosząc o pomoc lekarską dla jej syna, cierpiącego na ostre przemijające bóle w dolnej części brzucha, oraz na bolesne i utrudnione oddawanie moczu. Był to chłopak lat 5½, brunet, mocnego ciała; trawienie i odżywianie ciała było prawidłowe, stolce oddawał należycie, brzuch nie wzdęty, przy naciskaniu niebolesny. Ruchy wszystkie wykonywa bez przeszkody. Przypuszczając obecność kamienia w pęcherzu moczowym, zaproponowałem zbadanie tegoż cewnikiem, lecz to, jako operacja, której u nas się boją, zostało odrzuconem, ograniczyłem się więc na zapisaniu wcierania narkotycznego i zaleciłem ciepłe kąpiele. I potem jeszcze matka rzeczonoego chłopca udawała się po poradę do różnych lekarzy, którzy żadnych rękoczynów nie radzili, ja zaś spotykając ją dowiadywałem się, iż syn ciągle i jeszcze więcej cierpi przy oddawaniu moczu, przyczem naciska sobie brzuch, wyciąga prącie i t. p., w końcu wynalazł sposób oddawania uryny, z najmniejszą bolesnością połączony, a to w położeniu na wznak lub na boku co stwierdzało obecność kamienia. W początku października 1874 r. przez kolegę P. byłem wezwany do rzeczonoego chłopca dla zrobienia operacji. Chory leżał w łóżku z biodrami zgiętymi, trochę schudł, nie gorączkował, trawienie i sen były prawidłowe, stał się jednak bardziej drażli-

wy. Przy obejrzeniu znalazłem: w dolnej części lewej pachwiny guz rozciągający się od miejsca między pachwiną i osadą prącia—w dół do moszny. Długość guza około 4 cale, szerokość cal 1 i wysokość pół cala. Skóra na guzie zaczerwieniona. W pośrodku zaś otwór wielkości małego pióra gęsiego, przez który sączył się płyn wodnisty, nieco białawy. Matka dziecka opowiedziała, iż guz powstał bez wiadomych powodów przed 5 ma tygodniami, poczem wkrótce zeń zaczął się płyn sączyć i odtąd mocz odchodzi nie drogą naturalną, lecz przez otwór w guzie. Mieliliśmy więc do czynienia z przetoką (*fistula*) pęcherza moczowego. Niespokojność, drażliwość pacyenta i prośby matki nie pozwoliły nawet dobrze obejrzeć zajęte chorobą miejsce bez znieczulenia chorego, trzeba go więc było zachloroformować. Przy śledzeniu guza zglębniakiem tenże u dołu sięgał do dna moszny, ku górze zaś wchodził do pęcherza moczowego. Po rozcięciu guza ku dołowi i ku górze wyszło trochę płynu ze skrzepami włókniaka i białka. Do pęcherza dawał się wprowadzić gutaperkowy cewnik N. 12, a nawet koniec małego palca. Na dole moszny, jakby w worku, między skrzepami ropy okazał się kamyk, regularnie stożkowaty, kształtem podobny do tego, jaki ma w handlu biel ołowiana (*cerussa alba*), tylko półtora raza większy, szerszy, barwy ciemno-brunatnej, nie mający twardości kamienia, z użyciem pewnej siły dawał się krajać. Składał się zapewne z moczanów; nie mogłem go bliżej wysledzić, gdyż matka chorego zaraz go zabrała. Przy zastosowaniu przeciwniejszego opatrunku na ranę, przy pożywniej, wzmacniającej diecie, w obszernym czystym mieszkaniu, przy użyciu czasami lapisu na ranę i przetokę, obie zagoiły się w ciągu sześciu tygodni, mocz zaczął się wydzielać drogą naturalną, chłopiec zaczął chodzić. Lecz tu wystąpiło nowe powikłanie: moczociek (*incontinentia urinae*), który niepokoił chłopca i rodziców jego. Doradziłem zastosowanie elektryczności, lecz ta, jako operacya, była odrzuconą. Jeden z lekarzy poradził sprowadzić używany ku temu worek kauczkowy, lecz ten z wielu powodów nie dał się zastosować. Przez pół roku, czy trochę więcej i to cierpienie opuściło chorego, który obecnie jest zdrow i mocz oddaje sposobem naturalnym.

W literaturze medycznej, o ile ją przejrzałem, nie napotkałem podobnego zejścia *lithiasis*. Przebieg choroby, jej objawy, utrudnione oddawanie moczu, w końcu możność wypuszczenia go tylko w położeniu leżącym udowodniają, że w tym wypadku był w pęcherzu kamień. Jakim zaś sposobem objaśnić przedziurawienie pęcherza kamykiem nie wielkim, gładkim, i wyjście jego pod skórę? Przepuklinę pachwinową z uwięzieniem części pęcherza wraz z kamykiem wypada stanowczo wyłączyć, albowiem żadnych znaków i przypadłości właściwych przepuklinie nie było.

Zdaniem mojem, wyjście kamienia można wytłumaczyć następnym sposobem: z powodu znacznej zawady przy oddawaniu moczu, chłopiec mocno wyciągał prącie naprzód i ku stronie prawej, przez co mógł naderwać przy osadzie pęcherza ze strony lewej błonę mięśniową, a tym sposobem utworzyła się wklęsłość, do której wstąpił wraz z błoną śluzową kamyk, dalej nastąpiło uwięznięcie kamienia podobne temu, co Vidal nazywa *calculs chatonnés*

Dalej kamyk przetarł błonę śluzową pęcherza i inne tkanki i wstąpił do kanału pachwinowego. Długo trwający w tym wypadku moczocek (*enuresis*) po zagojeniu się przetoki, dowodzi, że tu miało miejsce znaczne uszkodzenie ścian pęcherza, mianowicie zwieracza; podobny moczocek bywa i po wycięciu kamienia (*lithotomia*) osobliwie u dzieci.

## KORRESPONDENCYA.

Szczuczyn, w grudniu 1875 r.

### Akwisgran.

Przez Dra Stanisława Huzarskiego.

Znając nasze wody siarczane, Busk i Solec, byłem ciekawy poznać owe słynne wody Akwisgrańskie—o ile takowe różnią się w swém działaniu? i czy jedne drugimi zastąpione być mogą. Kilkotygodniowy pobyt w Akwisgranie nie był wystarczający dla dokładnych w tej kwestyi obserwacyj, sądzą jednak, iż bezwątpienia są pewne chorobne formy, w których znacznie wyższa temperatura tych wód  $+ 44^{\circ}\text{R}$ ., może mieć wielkie terapeutyczne znaczenie, odnośnie jednak do przymiotu (*syphilis*) dla którego przeważnie chorzy do Akwisgranu są wysyłani, twierdzić mogę, iż wody akwisgrańskie nie leczą go ani prędzej, ani skuteczniej, ani nawet przyjemniej.

Na kilka tysięcy leczących się w Akwisgranie, bezwątpienia większa połowa przybyła leczyć się od przymiotu, obserwować go tu można w przeróżnych formach, po większej części zadawnionych, zaniedbanych lub źle traktowanych; oprócz prawdziwych syfilityków, mnóstwo tu osób wysyłanych jest dla próby. Ktoś utracił głos lub słuch, leczył się tu i owdzie bezskutecznie, więc do Akwisgranu, może to przymiot? inny z paralizem kończyn, a inny znowu z jakąś uporeczywą natury wysypką, leczenie tak pierwszych, jako i drugich odbywa się w jednakowy sposób: woda do picia, kąpiele i frykcyje. Tych ostatnich tu nie żałują, nacierania, a raczej wecierania odbywają się od rana do nocy, a nawet w nocy, osobne cale familie mają być zapewniony z tych manipulacyi, jedni korkami szklanymi, drudzy pęcherzami, a inni wprost gołemi rękoma wecierają, u tego że ma przymiot, u tego że go miał kiedyś u 3-go że go miał jego ojciec lub dziadek, inny nareszcie nie miał nic z tego wszystkiego, ale tak sobie dla próby wecierania przyjmuje. Drachma szaruchy na raz to minimalna dżoza, zwykła półtory drachmy do dwóch, wyższe podobno i do pół uneyi naraz dochodzą, i takich porecyj 30 co najmniej, zwykle 60 lub więcej. Czy to w skutek przesadzonych dawek rtęci, czy też wydalenie jej z organizmu, nie odbywa się przy tej wodzie tak szybko, dość że przypadki saliwacyi, które u wód naszych są rzadkiem zjawiskiem, tutaj są na porządku dziennym. Niepomagają i silne ściągające płokania, np. mocny roztwór alunu z octanem ołowiu, lapisowanie dziąseł i t. p., kuracyę często przerywać potrzeba; wodę pije się tu rano i wieczorem, smak jej i zapach o wiele mniej przykry w porównaniu z Buską, ale za to goręca, przez co dla wielu nieznośna, po większej części wywołuje zaparcie stołca, a nie rzadko, jak tego sam doświadczyłem, dysenteryczne zajęcie kiszki, przez co znowu kuracyę przerywać potrzeba.

Nie działa więc, jak powiedziałem, ani prędzej, ani przyjemniej, a porównywając znane mi niektóre wypadki z Buską, i nie skuteczniej.

Życie materyalne w Akwisgranie, jak w każdym zresztą większem mieście, urządzić sobie można, stosownie do swojego funduszu. Hotele wytworne, restauracyj mnóstwo, ceny rozmaite, wybór więc dowolny, kąpiel zwyczajna 10 sr. gr., natryskowa 20 sr. gr., taż sama zdaje się cena i w naszych Kieleckich źródłach, lecz cóż za różnica? siedząc w pięknej obszernej marmurowej wannie, mając pod ręką termometr, dzwonek etc., a przy wyjściu dwa śnieżnej białości miękkie, mocno ogrzane prześcieradła i takież ręcznik, nie mile się wspominają nasze Buskie łazienki i ich porządki.

Co zaś do życia towarzyskiego, jest: opera, teatru ogrodkowe, bywa mnóstwo koncertów i festów, kto tego nie lubi, a przytem mało nabożny, to po przeczytaniu gazet, może, jeżeli jeszcze frykcyj nie bierze, nudzić się przyzwyczajcie.

## K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A .

### O wartości leczniczej chininy.

Przez Prof. Binz'a.

Podał Dr A. Fabian, lekarz górniczy w Suchedniowie.

Doświadczalne wyniki o stosunku chininy do zwierzęcego ustroju, podane przez literaturę ostatnich lat siedmiu, w naukowo-lekarskim świecie powszechnie dobrego doznały przyjęcia. Było to więcej, niż po pracach początkowo w teoretycznym tylko podjętych celu spodziewać się było wolno. Nie brakowało wszakże i nieporozumień lub zbożeń. W obec tych to usterków uważamy za potrzebne zebrać rozproszone szczegóły i najważniejsze wiadomości wyłożyć tak, jak one się przedstawiają w zgodnych ze sobą badaniach różnych pracowników.

Za punkt wyjścia służyć nam tu będą dawniejsze nasze pojęcia o chininie, tak, jak one się wykształciły w połowie ostatniego lat dziesiątka. Rozprawa R. W e n t z a pisana pod przewodem N i e m e y e r a rzecz tę dokładnie przedstawia <sup>1)</sup>. Doświadczalny dodatek B e r n a t z i k a zamionuje kierunek ówczesnych dążeń na tem polu <sup>2)</sup>. Z klinicystów winniem przytoczyć tylko G r i e s i n g e r a <sup>3)</sup>, a dobry kompilator P o s n e r może służyć za przykład sposobu traktowania pytań farmakologicznych owego czasu. W terapeutycznym względzie chinina przeciwnajęca zimnicę, miarkująca ciepłość krwi, kojąca tętno, wstrzymująca rozpad tkanek, była dla jednego lekiem wzmacniającym (tonizującym) lub pobudzającym, dla drugiego osłabiającym, dla trzeciego ani jednym, ani drugim, a tylko jakąś wielkością, ciemnego działania, której nie tłumaczyło ani doświadczenie, ani teoria żadna objaśniać bez naciągania i wyczerpująco nie była w możności. W tym sensie powiada G r i e s i n g e r (loco cit.):

„Liczne pokuszenia o wytworzenie teorii działań chininy, dotąd nie wydały pożądanego owocu, wszystkie przytoczone dotąd pojedyncze fakty nie posuwają nas bliżej do rozwiązania kwestyi. Podczas gdy empirycznie wiadome działanie chininy na nerwice rozmaitego pochodzenia każą myśleć o szczególnym na układy nerwowe wpływie, z drugiej strony zbawienne jej skutki przy niezbyt zadawnionej, ale już bezgorączkowej krze (obrzmienie śledziony) i połączonej z nią średnich stopni charakterwie, jako też przy gorączkach ciągłych, okazują, że należy jej przypisać bardzo znaczny wpływ na zaburzenia czynności roślinnych i zmian w ukrwieniu. Obrzmienia śledziony przepuszczające, lub stałe gorączki, inne zbożenia nerwowe, cierpienia błony śluzowej przewodu żołądkokiszczkowego lub nerek, wszystkie te sprawy, o ile są warunkowane przyczyną gorączkową, zdają się ulegać zmianom lub ustają zupełnie pod działaniem chininy, nie jedna po drugiej, lub jedna w skutek drugiej, lecz raczej jakby z jednego wspólnego ośrodkowego punktu.“

I. D r o b n o w i d z o w e p o s z u k i w a n i a d z i a ń p r z e c i w g n i l n y c h i p r z e c i w z a p a l n y c h.—S t o s u n k i c h i n i n y d o n i e k t ó r y c h t r e ś c i k o m o r k o w y c h. Pewna liczba nowszych prac nad sposobem działania chininy w żyjącym ustroju, wyrosła na gruncie mikrochemicznego doświadczenia. Zauważyłem ja kiedyś, że substancya tworząca wibryony, bakterye i po-

<sup>1)</sup> W e n t z, Die therapeutische Anwendung der China und ihrer Alkaloide. Tubingen 1867. 188 Seiten.

<sup>2)</sup> B e r n a t z i k, Zur Pharmakologie der China-Alkaloide. Wiener med. Wochenschr. 1867. Nr. 101—104.

<sup>3)</sup> G r i e s i n g e r, Infectiouskrankheiten 1864. S. 67.

dobne im twory pod wpływem stosunkowo bardzo małych ilości zupełnie obojętnie oddziaływających roztworów chininowych rozpada się nadspodziewanie szybko na drobne bezkształtne cząsteczki. Tym sposobem doszedłem koniecznie do wniosku o swoiście przeciwno-gnilnych własnościach alkaloidu. Proste doświadczenie stwierdziło mój pogląd. Otóż jak treść komórek wywołujących gnilną fermentację, musiały dalej z wszelkiem prawdopodobieństwem działać i treści innych tworów zaczynowych. Jako ogólny wynik badania, okazało się, że chinina w postaci obojętnej lub lekko alkalicznej soli 1) jest silnie przeciwwieczynowem (antizymotikum) ciałem, przewyższającym w tym względzie nawet kwas arsenawy, i że 2) własność ta polega na jej porażającym, lub zabijającym działaniu na ukształtowane zaczyny.

Wszystko raz już podobno na świecie istniało. Tak też i przeciwno-gnilna siła kory chinowej, którą w naszych czasach odnoszono do obecności garbika. Ale o postrzeżeniach Pringle'a (1750) nikt nie wiedział, lub przynajmniej mało je cenil, dopoki ja nie ocalilem ich od zapomnienia i od ostatniego potępiającego wyroku Briquet'a 1) (w jego znanej monografii 1855).

Ja sam rzeczywiście zwróciłem na nie uwagę dopiero w skutek kilku im poświęconych słów francuzkiego autora. Toż samo stało się z postrzeżeniami W. Alexander'a (Edinburg 1768), którym dopiero Manassein powrócił sławę. „Pringle's results lay forgotten for upwards of a century. It was not till the researches of Prof. Binz, that etc.“ pisze, potwierdzając ponownie wyniki moich badań, rodak pierwszego doświadczalnego badacza kory chinowej. Pojedyncze próby Gieselera w Niemczech, Polli'ego i Pavesi'ego we Włoszech, uszły uwagi mojej, równie jak i innych, i nie zmieniły w niczem starego poglądu na chininę jako na bezpośrednio nerwowego środka.

Ochronne działanie chininy przy sprawach rozkładowych ma pewne granice. Z góry już jej działanie na emulsynę wydało mi się wątpliwem i stwierdziłem później, że wątpliwość ta była uzasadnioną. Przemiana skrobi w cukier nie zostaje wyraźnie wstrzymana, ani też, albo tylko bardzo mała przemiana białka w pepton. Przybliżenie słusznem byłoby orzeczenie: chinina działa opóźniająco w bardzo małych, zupełnie znosząco w większych ilościach na sprawy odbywane przy udziale morfotycznych zaczynów. Ale i od tej reguły niewątpliwie istnieją wyjątki. Nie każda treść oddziaływa jednakowo czule na alkaloid. Bardzo znacznie działaniu opierają się ameby wód solnych i eugleny kałuży słonych. Zwyczajna pleśń pędzalkowa udaje się doskonale w roztworach chininy, zawierających ślady kwasu siarczanego; i tylko silne roztwory mogą przeszkodzić jej rozwojowi na zkażinąd sprzyjającym dla niej gruncie. Co do przeciwno-gnilnej sily w ogóle,—już przed Pluggem 2)—podałem następujący szereg wstępujących niektórych najbliższych leżących ciał: sól kuchenna, koperwas żelazny, kwas arsenawy, chinina, kwas karbolowy, sublimat.

Ze wspomnianemi utworami protoplazmatycznymi, ulegającemi działaniu chininy, inne ustroje pierwotne, białe ciała krwi, wielką w normalnem zachowaniu okazują zgodność. To com wiedział o wpływie trucizny na tante, musiało się dać wykazać i na tych. Nawet pobudzenie cieplikowe na ogrzewanym stoliku przedmiotowym M. Schultze'go zostaje bezskutecznem w obec porażenia, wywołanego w tych komórkach ma-

1) Autor ten, jakkolwiek zawsze przez nas traktowany z wszelką grzecnością i uznaniem, w szowinistyczno burzliwy sposób wypowiada się o ostatnich niemieckich pracach nad chininą, które, jak sam przyznaje, zna przecież tylko ze sprawozdań Collina. Porównaj Kerner'a w Pflügers Arch. Jego obecne stanowisko w tej kwestyi wyraża następujące zdanie w Bull. de therap. T. 83 (1872) p. 338: „Cet alcaloïde est un antipériodique, et voilà tout.“ A dalej na str. 341 objaśnia to w ten sposób: „La quinine arrive, et par ses propriétés légèrement excitantes du Débat elle met le trouble dans l'action synergique qui prépare l'accès; puis par sa propriété stupéfiante, hyposthénisante, de la fièvre nerveuse, elle met celle sihors d'état de completer les mouvements de réaction; les nerfs périphériques cessent alors d'agir, le frisson et le malaise général ne se produisent pas.“

2) c. f. Pflügers Arch. Bd. 5. p. 538.

lemi bardzo ilościami chininy obojętnego lub zlekka zasadowego odczynu. I w żyjącem zwierzęciu działanie wspomniane można wykazać. U ciepłokrwistych w ciągu kilku godzin można za pomocą chininy zmniejszyć liczbę krążących we krwi białych ciałek aż do czwartej części i więcej normalnej ilości. Że tu mamy do czynienia jedynie z tamującym na te twory wpływem, okazuje się z dwóch punktów. Najprzód ze wspomnianego pierwotnego doświadczenia, uznanego w najgłówniejszych wynikach za słuszne jednogłośnie nawet przez naszych oponentów <sup>1)</sup> i powtórę z jego rozwinięcia na gruncie patologicznym.

Memu uczniowi Scharrrenbroichowi <sup>2)</sup> udało się za pomocą podskórnych wstrzykiwań chininy wstrzymać lub znieść zupełnie, poraz pierwszy przez Wallera opisane, a przez Colnhheima na nowo samodzielnie do nauki wprowadzone, czynne przechodzenie białych ciałek, t. j. tworzenie ropy. Postępując z wymagalną ostrożnością otrzymujemy wpływ przeciwwzapalny, bez szkodliwego wpływu na czynność serca.

Bezpośrednie porażenie więc bezbarwnych ciałek krwi na przedmiotowym stoliku, zmniejszenie ich liczby u ciepłokrwistego zwierzęcia, ograniczenie ich przechodzenia z naczyń u żaby, wszystko to razem tworzy jedną całość zjawisk, opartą na trującym działaniu chininy na ową istotę komórkową.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## Wiadomości bieżące.

O leczeniu w Lindewiese metodą J. Schrotha. Na Szląsku Austryackim, w górach Sudetach, o kilka wiorst od Graefenberga, miejsca gdzie jest zakład leczenia zimną wodą, w wiosce niemieckiej Lindewiese, pod przewodnictwem mieszkańca tejże wioski J. Schrotha odbywa się leczenie suchymi bułkami, winem i potami. Byłem tam w ostatnich dniach Września 1876 r. i zastałem leczących się mężczyznu osób kilkadziesiąt, było i kilka kobiet, różnych narodowości, przeważnie Węgrów. Leczący się należeli do różnych warstw społeczeństwa i różnych stopni wykształcenia. Dzieci nie widziałem, ale powiadali, że także się znajdują w opiece Schrotha. Najwięcej chorych było, i jak mówili bywa syfilitycznych, z tryprami zadawnionemi, z katarami kiszek chronicznemi, hemoroidalni, z upartemi wysypkami skóry, z paralizami i t. p. Co do samego leczenia, ono zasadza się na tém, że wszystkich chorych traktują jednakowem lekarstwem. I tak: zaczyna się od zakazania choremu używania wszelkich potraw i napojów, przez pewien czas, zwykle 6 tygodni, co zależy od uznania Schrotha, lub przebiegu choroby, i w tym czasie 6-tygodni, tak tam zwanego turnusu, chorego żywią tylko suchymi bułkami staremi (*altgepeckte Kur-Semeln*), a przytem z początku tydzień pierwszy codziennie pije z przeznaczonego gatunku wina po kuflu—czystego lub z wodą i cukrem. Bywa, że chory trzy tygodnie tylko tą metodą leczy swoje cierpienie, ale dość jest takich chorych, co ten 6-tygodniowy turnus z pewnemi pauzami zwykle znowu 2—3 tygodniowemi powtarzają po kilka razy. Równocześnie z tą dyetą zaczyna się w osobno na ten cel przyrzadzonych mieszkaniach i pościeli obwijanie obna-

<sup>1)</sup> Wyjątek stanowi Stricker, ale jego zdanie dla tego nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ błędnie przypisuje mi niesłuszne postępowanie—użycie kwásnego roztworu—co jak się zdaje i sam naśladował. cf. Plüg. Brch, Bd. 5. p. 27.

<sup>2)</sup> L. Colin reklamuje (58) dla Dra Favier w Montpellier 1848 r. bezwrankowe pierwszeństwo tytułu i klinicznej treści tej rozprawy. Jedno i drugie należałoby się raczej uczniowi Hallera z r. 1738 Drowi Weikert (cf. Briquet); ale nawet i jemu nie, a anglikowi Mortanowi roku 1696 (cf. Virch. Arch. 46. p. 141). W każdym razie więc, ten tytuł jest daleko starszy jak Favier; jego doświadczalna osnowa zaś pochodzi z r. 1867.

zonych chorych w mokre 3 prześcieradła razem złożone, na te prześcieradła zwierzchu kołdrą wełnianą okręcają chorego i pierzynami okładają. Żeby zaś chory przez ruch nie zrzucił ze siebie takiego pokrycia, obwiązują z wierzchu pierzynę tasiemką. Jednocześnie w pokojach podnoszą temperaturę do wyżej 16<sup>o</sup>R. ciepła, a chory dotąd pozostaje w tem obwinieciu, dopóki nie wystąpi pot obfity, ten uważa się za konieczny warunek w leczeniu tą metodą; lubo są chorzy, którzy spocić się nie mogą pomimo wysokiej temperatury i tak ciepłego i szczelnego przykrycia. Tacy chorzy mają przepisane pozostawać najmniej 6 godzin w takim łóżku i opakowaniu. Zwykle na noc chorych obwijają i niektórzy z leczących się, z początku, bezsenne noce w takich obwinieciach przepędzają, a dopiero później, gdy przywykną—śpią, inni zaś, mogą z samego początku zaczęcia kuracyi zasypiać w tych obwinieciach, co się po tamtejszemu zowie *Einpäckung*. Zwykle już po upływie pierwszego tygodnia choremu zabraniają pić i wina codziennie, które pija odtąd tylko w każdą niedzielę i czwartek w ilości do 4-eh kufli jednego dnia z gatunku oznaczonego przez Schrottha, a jada tylko suche bułki i obwija się w t. zw. *Einpäckung* codziennie. W tym czasie chorzy przez poty, głód, spowodowany użyciem jedynie za pokarm starych suchych bułek i nieużywanie napojów, prócz dwa razy tygodniowo wina, słabną do tego stopnia, że chód ich staje się chwiejny, dostają dreszczy lub przynajmniej ciągawek, a po nich nieco gorączki z wieczornemi obostrzeniami tejże, stają się nieczułymi na otaczające zjawiska świata, słowem przebywają stan tyfusowy (*Hungertyph*). W tym stanie pocenie staje się niewidocznym u chorego, głodu nie czuje, bułek suchych więcej jak jedną dziennie zjeść nie może, a pragnienie dokuczliwe, czyli tak zwane po tamtejszemu *Dursttagen* znoszą z nadzieją, że niedługo skończą, że to ich uleczy, lub że przynajmniej w najbliższą niedzielę lub czwartek (t. zw. *grosser Trinktag*) dobrze napiją się wina. We wtorki i piątki po południu są *kleine Trinktagen*, gdzie niektórym chorym, co pragnienia przenieść bezwarunkowo nie mogą, pozwolono połową tej dozy wina co w niedzielę i czwartki pragnienie zaspakajać. Ten okres trwa 2—3 tygodni, co razem czyni już około 4-eh tygodni od początku kuracyi. W ostatnich dwóch tygodniach naznaczonego 6-tygodniowego turnusu, chory uczuwa znowu głód i znowu powraca do zwykle w rekonwalescencyi potyfusowej podawanych potraw. Gdy się skończy naznaczony termin, pacjent jedzie do domu, jeżeli się czuje zdrowym, albo zostaje w Lindewiese na 2—3 tygodnie, aby znów odbyć 6-tygodniowy turnus. W czasie tej pauzy je, pije, ile i co zechce, *Einpäckung*ów nie używa. Taki jest sposób leczenia tą metodą, o czem naocznie się przekonałem. Dodać mi wypada, że z tych chorych, których tam zastałem na wyjeździe lub pod koniec leczenia, wielu świadczyło i opowiadało o polepszeniu zdrowia, a sam widziałem u jednego bliźnę na grzbiecie ręki pozostałą po wygojeniu się z *caries syphilitica*. Prócz tego przytoczę tu jeden następujący przykład: Pan K. cukrowar, lat 29, przez lat parę miał trypra a w końcu zwężenie cewki moczowej. Dalej, czy z wycieńczenia i tych cierpień, czy też z przyczyny swego zajęcia, gdyu go poznał, cierpiał jeszcze na katar kiszki już od dwóch lat. Uskarżał się najbardziej prócz tego, że przy zasypianiu miewa dławienie w gardle, które opisywał na podobieństwo kobiet cierpiących *volvulus hystericus*, także z klatki piersiowej w górę do gardła podchodzący, a gdy tu to dławienie przyszło, następowało zawsze mimowolne wstrząśnięcie całego organizmu, takie, że przebudzał się. Tryper chroniczny, wraz ze zwężeniem cewki ustąpił pod wpływem kateteryzowania, szprycowań i peniluwów. Katar kiszkiowy zaś i owe dławienia z podrzucaniami organizmu pozostawały. Otóż taki chory był w Lindewiese od kwietnia aż do końca sierpnia 1875 r. i przyjechał ztamtąd zdrow, weselszy niż dawniej i świeższy. Dziś oddaje się zajęciu swemu jak przedtem już 3 miesiące. Objawów kataru kiszki nie miewa, jak również podrzucan owych i dławień dotąd nie doświadcza, chociaż po bezsennych nocach i znużeniu, miał kilka razy przed zaśnięciem niepokój i utrudnione oddychanie, które i dawniej bywało.

Dr Targowski.

---

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.

---

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyzka N 9. Дозволено Цензурою, Варшава 17 (29) Декабря 1875.

# 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 1876 do 1 lipca 1876) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1876 r. rsr. 178 (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.

TRZĘŚĆ: Rozprawy naukowe. Kurczliwość śledziony i stosunek spraw zakaźnych do śledziony, wątroby, nerek i serca. Przez Prof. Dra S. Botkina. — Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Samowolne wyjście kamienia z pęcherza moczowego drogą niewłaściwą. Spostrzeżenie Dra Ignacego Niewodniczańskiego (z Głuchowa). — Korrespondencya. Z Szczecyna. Akwisgran. Przez Dra Stanisława Huzarskiego. — Kronika zagraniczna. O wartości leczniczej chininy. Przez Prof. Binz'a. Podał Dr A. Fabian, lekarz główny w Suchedniowie. — Wiadomości bieżące. O leczeniu w Lindewiese metodą J. Schrotha. — Dodatek. Medycyny sądowej T. II, ark. 64. Anatomii Chirurgicznej T. I, ark. 17, 18 i 19 (koniec tomu, tytuł i spis rzeczy). Historii medycyny T. I, ark. 23 (koniec tomu, tytuł i spis rzeczy)

## Kurczliwość śledziony i stosunek spraw zakaźnych do śledziony, wątroby, nerek i serca.

Przez Prof. Dra S. Botkina.

Pod koniec przeszłego półrocza przybył do kliniki, pod moim zarządem zostającej, chory z bardzo znacznie powiększoną śledzioną, zajmującą prawie całą lewą połowę brzucha. Gruczoły chłonicze na szyi, pod pachami i w pachwinach były miernie obrzmiałe, a wątroba powiększona o tyle, że w linii sutkowej brzeg jej dolny na dwa poprzeczne palce pod żebrami wystawał. Liczba bezbarwnych ciałek krwi do czerwonych jak 1:12,5 \*). Mocz zawierał małe ilości białka, ilość kwasu moczowego natomiast okazała się pomnożoną, równo-

\*) Normalny stosunek we krwi zdrowej wynosi 1:335 (Welker) lub 1:357 (Meleschott), u chłopców 1:226, u mężczyzn dorosłych 1:376, u starców 1:371, u dziewcząt od 1:247 do 1:389, u ciężarnych 1:274 (Meleschott). Białaczka wedle Moslera, zaczyna się tam, gdzie stosunek ten zejdzie do 1:20, w wysokich stopniach dochodzi 2 i 3 (Virchow, Schreiber) 1:3 (Vogel) 1:4, 1:6, 1:2 (Mosler).  
(Przyp. tłum.)

wcześnie dała się wykazać obecność ksantyny, hypoksantyny, kwasu mlecznego, benzoosowego i szczawiowego, jako też indykanu i kwasów żółciowych. Ten wypadek białaczki opisał obszernie Dr Bogomołow. Ze szczegółowego tego opisu widać, że śledziona, po każdym zastosowaniu na nią elektrycznego strumienia wzbudzonego, zmniejszała się we wszystkich wymiarach. O słuszności tego postrzeżenia można się było przekonać zarówno przez omacanie, jak i przez pomiar badanego organu. Ale wraz ze zmniejszaniem się śledziona stawała się twardszą i jej powierzchnia nierówną. Tak samo zachowywały się i zwiększone gruczoły chłonicze względem strumienia wzbudzonego średniej siły: zmniejszały się wyraźnie i twardniały. Zmniejszenie objętości śledziony i gruczołów chłonnych trwało jeszcze czas jakiś po elektryzowaniu. Niezadługo wszakże poczyniły się znowu te narzędzia powiększać, nie dosięgając jednak nawet na drugi dzień poprzedniej swój wielkości.

Z początku zmniejszanie się po faradyzacji występowało daleko wybitniej po  $\frac{1}{4}$  godziny trwania, niż później. Po każdym elektryzowaniu liczba białych ciałek we krwi powiększała się, gdy tymczasem stan ogólny, wygląd i cera chorego wyraźnie się poprawiała.

Podczas klinicznej obserwacji tego chorego wielokrotnie przekonać się mogliśmy o wpływie wrażeń psychicznych na wymiary śledziony; pod wpływem pognębiających wrażeń bowiem powiększała się wyraźnie, a przeciwnie malała przy wrazeniach pobudzających. Tak np. wyraźnie twardniała i stawała się na powierzchni nierówną, gdy chory chciał co wykonać pośpiesznie. Wahania objętości śledziony pod wpływem elektryczności demonstrowano publicznie i każdy miał możność o istnieniu tego faktu przekonać się dowodnie, dopóki chory przebywał w klinice.

Zupełnie do powyższych zbliżone zjawiska postrzegałem w mojej klinice przy działaniu elektryczności na okolicę śledzionową w dwóch innych wypadkach białaczki. Jeden wypadek opisany przez Bogomołowa był białaczką śledzionową, drugi, ogłoszony przez Drozdowa, białaczką śledzionowo-błoniczą. W obudwóch wypadkach znacznie powiększona śledziona zmniejszała się wyraźnie, w pierwszym razie więcej w wymiarze poprzecznym, w drugim zarówno w obudwóch wymiarach. Jednocześnie stawała się twardsza, na powierzchni wyczuwało się nierówności, które wszakże z wolna znikwały, w miarę jak po przestaniu elektryzacji, narzędzie znowu zwiększać się zaczęło. W opisanym przez Drozdowa wypadku i powiększone gruczoły chłonne malały pod działaniem strumienia.

Jakkolwiek dalej prowadzona faradyzacja zawsze wywoływała zmniejszenie objętości śledziony i gruczołów, widocznie jednak skuteczność jej stopniowo słabła.

Najwybitniejsze i najpiękniejsze skutki otrzymywaliśmy zawsze w czasie pierwszych posiedzeń.

Skreślone tu działanie faradyzacji po raz pierwszy spostrzegałem już w 60-tych latach na mojej klinice u jednego chorego cierpiącego na zimnicę rzeciaczkę. Podczas napadu gorączkowego śledziona jego zwiększała się zna-

cznie i wystawała na trzy palce poprzeczne pod brzegiem żebrowym; przy użyciu mokrych elektrod strumienia wzbudzonego średniej siły, znikła bardzo szybko pod żebrami, nie dając się już wymacać; przyczem granica perkusyjna śledziona prawie do normalnego wracała miejsca. Po skończonem elektryzowaniu powiększała się znowu powoli, ale już nie dosięgała pierwotnej wielkości. Już tylko na jeden palec pod brzegiem żebrowym wystawała. Przy współczesnem podawaniu soli chininowej gorączka ustawała, a z nią i dalsze obserwacje skutków elektryczności na śledzionę przzerwano.

W końcu b. półroczu znowu widziałem wypadek znacznego powiększenia śledziona; w linii pachowej przesięgała brzeg żebrowy o szerokość 4 palców. To obrzmienie śledziona było następstwem zimnicy, na którą chory przed 10-ą laty w okolicach Charkowa w ciągu lat prawie dwóch z małemi cierpiał przzerwami. W roku 1873 napady zimnicze się wznowiły i już w jesieni Charkowscy lekarze znajdowali śledzionę powiększoną. Zima przeszła bez napadów. Zjawily się one znowu w Petersburgu pod koniec marca i trwały przez cały kwiecień. Po dwutygodniowem trwaniu gorączki znalazłem śledzionę wybitnie zwiększoną; sterczała na 4 palce poprzeczne pod brzegiem żebrowym. Przy zastosowaniu mokrych elektrod średniej siły strumienia na okolicę śledziona, już w pierwszych minutach zmniejszyła się wyraźnie; po faradyzacji 5-minutowej strumieniem silniejszym znikła zupełnie pod brzegiem żebrowym. Współcześnie z tem zmniejszeniem obrzmienia śledziona pod działaniem strumienia, wątroba bardzo wyraźnie się zwiększała. Organ ten, który przed faradyzacją wcale nie przesięgał brzegu żebrowego w linii sutkowej, zaraz po zmniejszeniu śledziona można było wyraźnie wymacać na szerokość palca poniżej żeber. W miarę zaś, jak po przzerwaniu elektryzacji śledziona rosła poczęła, wątroba znowu wybitnie malała.

Choremu przez następane pięć dni podawano dziennie po 12 gran chininowej soli; elektryzowano śledzionę tylko raz jeden—pierwszego dnia kuracji. Wśród tego czasu napady gorączkowo-zimnicze ustały i piątego dnia znalaziono śledzionę przy badaniu znowu na dwa palce pod brzegiem żebrowym wystającą. Po 5-minutowej faradyzacji znikła pod żebrami, a wątroba zwiększyła się przytem i w linii sutkowej na palec pod żebrami wystąpiła. Z ustaniem faradyzacji odwrotny znowu ujawnił się stosunek.

U tegoż samego chorego można też było postrzegać bardzo wyraźne zmniejszenie śledziona po opukiwaniu okolicy śledzionowej \*).

U pewnej damy, leczonej przezemnie, z powodu przewlekłej, obecnością kamyków żółciowych wywołanej, kolki wątrobianej, przed trzema laty, w skutek sprawy zakaźnej nieoznaczonego charakteru, przebiegającej z gorączką cią-

---

\*) Użycie mokrych elektrod na okolicę śledzionową w niektórych razach wywołuje kurczenie mięśniów skośnych brzucha, co bardzo utrudnia wymacanie śledziona, niekiedy nawet zupełnie uniemożliwia. W takich wypadkach udaje się zbadać zmniejszenie śledziona tylko po ustaniu faradyzacji, lub po użyciu słabszych strumieni.

głą i mocnymi potami, w ciągu 1½ tygodnia, obok nieznacznych zjawisk niezbytowych ze strony oskrzeli i przewodu żołądko-kiszkowego, wystąpiło znaczne powiększenie śledziony, przyczem i wątroba nieco obrzmiała. Obadwa narzędzia przy dotykaniu bolesne. Wśród codziennego użycia po 12 gran chininy, gorączka 10-go dnia ustąpiła i chora dość szybko przyszła do siebie. Tylko śledziona, choć się cokolwiek zmniejszyła, zachowała jednak taką objętość, że w linii pachowej sterczała na dwa palce pod brzegiem żebrowym, w postaci twardego ciała niebolesnego przy ucisku, ani przy opukiwaniu. Stan ogólny chorej był zupełnie dobry, od czasu do czasu tylko zakłócany napadami kolki żółciowej. Z tego powodu pacjentka dwa razy w ciągu trzech lat leczyła się w Karlsbadzie, a w końcu trzeciego roku powiła szczęśliwie zdrowe dziecko.

Wszakże śledziona, wedle słów akuszerki, po porodzie, powiększyła się znowu i stała się nieco dotkliwą. W miarę przybytku sił chorej rozmiary śledziony, pod wpływem smarowań okolicy śledzionowej nalewką jodową, wyraźnie zmalały. Ja badałem pacjentkę cztery miesiące po porodzie, przyczem znalazłem śledzionę prawie tak wielką, jak była w pierwszych miesiącach ciąży, przytem wątroba nieco pod żebrami wystawała. Po zastosowaniu średniej siły strumienia wzbudzonego na okolicę śledziony, narzędzie to znikło szybko pod żebrami, lecz współcześnie wątrobę zwiększoną wymacać można było zupełnie wyraźnie na 1½ palca poniżej brzegu żebrowego. Po przerwaniu elektryzacji natomiast znowu śledziona urosła, a wątroba zmalała. Po 24 godzinach śledziona okazała się cokolwiek mniejszą, jak przed faradyzacją, gdy w wymiarach wątroby różnie nie znaleźliśmy. Kiedy przed drugim posiedzeniem omacywałem śledzionę, dostrzegłem, że pod wpływem macania malała również. Muszę tu nadmienić, że w niektórych razach powiększona śledziona na skutek rozeiągnięcia swoich więzadeł, posiada pewien stopień ruchliwości i, przy nieoględnym macaniu, może być odepełniętą ku górze, dając powód do przyjęcia zmniejszenia tego narządu. Dla tego omacywanie w podobnych razach wielkiej wymaga ostrożności. U opisaney tu chorej mogliśmy również stwierdzić fakt, że wymiary śledziony zmieniają się pod wpływem rozmaitych stanów psychicznych. Nieznaczne podniecenie wystarczało do jej zmniejszenia, choć naturalnie o wiele mniej wyraźnie, jak faradyzacja.

W zarządzanej przezemnie klinice wykazywałem asystentom moim wpływ elektryczności na zmniejszenie śledziony i następcze powiększenie wątroby u chorej cierpiącej na przewlekłe rozlane zapalenie wątroby. Narzędzie to, podobnie jak śledziona była powiększona. Obrzmienie śledziony było warunkowane w części zastojem krwi, w skutek utrudnionego odpływu przez rozgałęzienia żyły wrotnej w wątrobie, w części zaś zależało od przewlekłej sprawy przerostowej samej tkanki śledziony. Do utrudnień krwi obiegu w gałęziach żyły wrotnej, należało nam również odnieść istniejącą współcześnie, choć nieznaczną wodną puchlinę brzucha. Do tego wszystkiego w ostatnich sześciu miesiącach przyłączyła się ogólna żółtaczka z zupełnym wstrzymaniem odpływu żółci (*Retentionsicterus*).

Pacyentka w ciągu lat trzech w gubernii Nowgorodzkiej przebyła zimnicę, potem durzycę brzuszną, gorączkę powrotną (*febr. recurrens*) i dwa razy cholere epidemiczną. Przewlekła zatem sprawa zapalna w wątrobie i śledzionie wydawała się w tym razie jako pozostałość ostrego zapalnego processu tych narządzi, warunkowanego rozmaitemi tu wzmiankowanemi chorobami zakaźnemi. Powodem żółtaczki było zatkanie przewodu żółciowego (*duct. choledochus*) czopem śluzowym, albo złościem żółciowym. Choręj podawano codziennie łyżeczkę od kawy następującej mieszaniny: Rp. Natri bicarbonici  $\overline{\text{ʒ}}$  j (30,0), Natri sulfurici  $\overline{\text{ʒ}}$  j (3,75), Acidi tartarici  $\overline{\text{ʒ}}$  vjj (27,7). MDS.

W kilka tygodni po przyjęciu choręj na klinikę wystąpiły napady noszące zupełnie cechy kolki wątrobianej (kamielicy pęcherzyka żółciowego). Potem stolce poczęły się barwić żółciowo i żółtaczka ustępowała wyraźnie. Lecz pomimo poszukiwań codziennych, w odchodach kamiyków żółciowych nie znaleziono. Z ustaniem żółtaczki wątroba zmniejszyła się nieco, również i śledziona zmniejszać się zdawała chociaż jeszcze oba narządzia wystawały z pod żeber: pierwsza na trzy palce w linii sutkowej, druga na dwa palce w linii pachowej. I stan ogólny choręj poprawił się. Tylko od czasu do czasu w górnej części brzucha uczuwała bóle kolkowe, dla czego też przez kilka miesięcy, z czasowemi przerwami, piła w umiarkowanych ilościach wodę Karlsbadzką. Podczas takiego bolesnego napadu elektryzowałem chorą w obecności moich asystentów. Uczucie bólu ustąpiło przytem zupełnie i śledziona zmniejszyła się znacznie, chociaż nie znikła pod żebrami; ale współcześnie wątroba wzrosła wyraźnie o palec poprzeczny. Po faradyzacji śledziona szybko wzrosła, wątroba zaś obrzmiała do poprzednich rozmiarów. Powtarzaliśmy kilkakrotnie użycie strumienia, stale z takim samym rezultatem; faradyzacya okolicy wątroby nie podobnego nie powodowała. Po kilkakrotnem faradyzowaniu śledziona, takowa znacznie zmalała i stan ogólny choręj uległ poprawie.

W szpitalu Towarzystwa Ś go Jerzego razem z Drem Alyszeewskim obserwowałem znaczne zmniejszenie śledziona po użyciu elektryczności w jednym wypadku durzycy brzusznej u 13 letniej dziewczynki, której śledziona wystawała na dwa palce pod łukiem żebrowym. Pod wpływem strumienia skryła się pod brzeg żeber i dopiero na drugi dzień rano można ją było znowu wymacać.

Tamże Dr Alyszeewski stwierdził zmniejszenie objętości wyraźnego obrzmienia śledziona u chłopczyka z zaburzeniem w równowadze krwi obiegu w skutek stenosis ostii atrioventricularis sinistri. Powiększenie śledziona w tym razie było warunkowane powikłaniem choroby z ostrą sprawą zakaźną — ostrym nagminnym niezłym żołądko-kiszkowym. Śledziona pod działaniem strumienia zmalała i aż do wypisania chorego ze szpitala nie zwiększyła się ponownie.

Gdy jednego dnia badałem we wspomnianym szpitalu mocno obrzmiałą i z pod żeber występującą śledzionę u dziewczynki choręj na durzycę brzuszną, miałem sposobność przekonać się o wpływie strachu na wielkość śledziona. Dziecko przestraszyło się na widok nieznanego mu przyrządu indukeyjnego i organ badany zmniejszył się znacznie; gdy chorą uspokojono, śledziona była

jeszcze znacznie zwiększoną. Znikła zaś zupełnie z pod brzegu żeberowego po zastosowaniu strumienia na okolicę śledzionową.

Pozwoliłem sobie zamieścić tu tylko te wypadki zmniejszenia objętości śledziony, gdzie takowa tak znacznie była powiększona, że wystawała pod brzegiem żeber, i gdzie tym sposobem za pomocą bezpośredniego omacywania o wahanach jej wielkości przekonać się można było. Jakkolwiek bowiem i te wypadki, w których obrzmienie śledziczy tylko przez wypukanie odkryć się dawało, nie rzadko okazywały zmniejszenie pod działaniem faradycznego strumienia aż do powrotu do normalnych wymiarów, pomijam je jednakże jako mało dowodne. Gdyż opukiwanie dla oznaczenia granic śledziony, daje o wiele mniej ścisłe wypadki, jak bezpośrednio jej omacanie.

Muszę przytem nadmienić, że przy bardzo usilnej perkussyi okolicy śledzionowej nawet znaczne powiększenie ujść może uwagi nieogłędnego badacza.

Szybkie wahania w rozmiarach zwiększonej śledziony przy białaczce, durzycy, nagminnem zapaleniu żołądko-kiszkiowem, zimnicy i t. d., wywoływane przez działanie elektryczności, usilnego wypukiwania, macania i wrażeń moralnych, naturalnie odnosić można było tylko do ilościowych zmian jej ukrwienia pod wpływem silniejszych lub słabszych kurezeń jej tkanki mięśniowej. Szybkie zmniejszanie się obrzmiatych gruczołów chłonnych u chorych białaczkowych pod działaniem strumienia z wielkiem prawdopodobieństwem polega również na kurezeniu pierwiastków mięśniowych tych narządzi, co znowu wywołuje szybsze opróżnienie ich zawartości.

Doświadczenia na zwierzętach udowodniły już obecnie niewątpliwie zdolność śledziony kurezenia się po bezpośredniem podrażnieniu jej samój lub jej nerwów elektrycznością, jakkolwiek wielokrotnie na kwestyę tę przeciwnem odpowiadano zdaniem. Przytoczone obserwacye kliniczne dostarczają również bijącego dowodu, że i u człowieka śledziona podrażniona zewnątrznie kurezyć się może. Dotąd jeszcze niektórzy wątpili o tem (Mosler, Path. u. Therapie der Leucämie, p. 133), przyjmując, że drażnienie elektryczne przez okrywy zewnętrzne nie może dosięgnąć śledziony. Oczywiście mięśnie śledziony u człowieka, podobnie jak u zwierząt znajduje się w pewnym stopniu tonicznego skurczenia. Jak wiadomo, przecięcie nerwów śledzionowych wywołuje u zwierząt znaczne powiększenie śledziony w skutek nagromadzenia krwi. Drażnienie elektryczne obwodowego odcinka nerwu śledzionowego, albo samój tkanki śledzionowej wywołuje jej zmniejszenie, przyczem śledziona staje się suchszą i twardszą. Podrażnienie ośrodkowego końca nerwu błędnego, albo kulszowego u zwierząt, również wywołuje wyraźne zmniejszenie śledziony; najściślejsze skurczenie otrzymujemy jednak gdy przy zachowaniu w całości nerwów trzewiowych (*nn. splanchnici*) podrażnimy rdzeń przedłużony (Tarchanow, Pflügers Arch. Bd. VIII, p. 97).

Z doświadczeń Sieczenowa i Sabinńskiego wiadomo, jak znacznie śledziona kureczy się przy uduszeniu; podobnież ściąga się pod wpływem chininy, strychniny, rozdrębn kulistego (*eucalyptus globulus*), przy zastosowaniu zimna bezpośrednio na tkankę śledzionową, albo jak u człowieka na pokrywy zewnętrzne.

trzne. Nasze kliniczne postrzeżenia wykazały, że i przez elektryczność i usilne pukanie śledziona się zmniejsza, jak również, że i pod działaniem psychicznych momentów okazuje wahania w swoich rozmiarach.

W r. 1872 widziałem na południowym wybrzeżu Krymu chorą, z mierzem, po zimnicy przepuszczającej pozostałym obrzmieniem śledziony. Ile razy ta kobieta czemkolwiek się zmartwiła, narzędzie chore rosło i niepokoiło pacjentkę swą bolesnością.

Wszystkie te wahania rozmiarów śledziony, wielce są podobne do zmian w świetle naczyń krwionośnych po przecięciu i drażnieniu nerwu współczulnego, rdzenia przedłużonego, ośrodkowego odcinka nerwów kulszowych, przy uduszeniu, nakoniec przy wrażeniach psychicznych; jak wiadomo, naczynia już to się rozszerzają, już to ścieśniają. Jeżeli wszakże analogia pomiędzy zmianami wielkości śledziony z jednej strony, a światła naczyń z drugiej bardzo jest wielką, to jednakże sama jedna nie wystarcza wyłącznie do objaśnienia zmian wielkości śledziony w różnych warunkach, wprost ze zmiany światła jej naczyń. W znacznej części powiększenie, respect. zmniejszenie śledziony polega niewątpliwie na zmianie światła naczyń. Z drugiej jednak strony anatomicznie wykazane samodzielne przyrządy mięśniowe w krokiewkach śledziony a u niektórych zwierząt i w torebce śledzionowej, i osobliwe zachowanie włókien mięsnych względem żył śledzionowych przemawiają za tem, że narzędzie to posiada samodzielną zdolność kurczenia się niezależną wprost od mięśniów naczyniowych. Zmiany zatem wielkości śledziony są warunkowane rozmaitemi wpływami działającymi na ilość krwi w mięszu śledzionowym.

I tak zwężenie resp. rozszerzenie naczyń wstrzymuje res. ułatwia przepływ krwi; większe lub mniejsze kurczenie się mięśniów śledzionowych, prędzej lub powolniej krew z miazdry śledziony wyciska do żył, których mniejsze lub większe wypełnienie objawi się powiększeniem lub zmniejszeniem wymiarów śledziony. Mięśnie tkanki śledzionowej muszą odgrywać ważną rolę w krążeniu krwi w tem narzędziu. Krew z tętnic dzielących się na najdrobniejsze gałązki i naczynia włosowate wylewa się tu do bezściennych przestworów, z których dopiero żyły biorą początek. Zastój krwi w tych, pod pewnym względem, za zatoki uważać się dających przestworach, z największym prawdopodobieństwem jest jedną z najważniejszych przyczyn powiększeń śledziony. Dane anatomiczne i w wysokim stopniu wybitne zmniejszenie się śledziony pod wpływem faradycznego strumienia, czy to działającego bezpośrednio na śledzionę, jak u zwierząt, czy też przez pokrywy zewnętrzne, jak u człowieka, pozwalają przypisywać mięśniom tego organu samodzielne znaczenie. Ich wzmożona czynność sprzyja wydaleniu krwi z narzędzia i następującemu w skutek tego zmniejszeniu jego wymiarów, odwrotnie zwiększa się ono przy osłabionej czynności tych mięśniów, przyczem krew niedostatecznie z narzędzia wydalona zostaje. Prawdopodobnie gładkie włókna mięśniowe śledziony są innerwowane przez przyrządy zbliżone do nerwów naczynioruchowych, posiadające właściwy swój ośrodek z włóknami do i odśrodkowemi, z charakterem pressyjnym i depresyjnym. Niewątpliwie w stanie fizyologicznym mięśnie właściwe śledziony

i jej naczyń znajdują się w rozmaitym stopniu tonicznego napięcia. Zmiany w in-nerwacyi narządu nerwowego ośrodkowego lub obwodowego objawiają się zwiększeniem lub pomniejszeniem wymiarów śledziony, warunkowanem zmianami w ilości krwi w narządzie zawartej. Oznaczenie granic niepowiększonej śledziony za pomocą wypuku, jest, niestety, bardzo niedokładne i jej fizyologiczne wahania są nieprzystępne dla naszych środków eksploracyjnych. Gdy wszakże tak się powiększy, iż wystawać zacznie pod brzegiem żebrowym, wahania jej wymiarów już żadnej nie podlegają wątpliwości. Bo najprzód można zwiększenie lub zmniejszenie bardzo wyraźnie palcami wymacać, a powtórne różnice w wymiarach powiększonej śledziony są daleko wybitniejsze jak normalnej. Ponieważ tedy objętość śledziony zmienia się pod wpływem rozmaitych wrażeń psychicznych, i jak to wykazały doświadczenia Tarchanowa na zwierzętach, również zmienia to narządzie swą wielkość przy drażnieniu rdzenia przedłużonego, przyjąć należy, że w rdzeniu przedłużonym, a może nawet w mózgu istnieją ośrodki nerwowe, rządzące zarówno mięśniami śledzionowemi i światłem jej naczyń krwionośnych. To przypuszczenie objaśnia wypadek ostrego obrzmienia śledziony po napadzie apoplektycznym, o którym wspomniałem w pierwszym tomie mego kursu kliniki wewnętrznej, obserwowany przezemnie przy udarze z porażeniem lewej połowy ciała. Objasnia ono również i te wypadki, gdzie białaczka śledzionowa rozwinęła się po pogłębiających wrazeniach moralnych.

Przecięcie nerwów śledzionowych u zwierząt, podług Tarchanowa, oprócz znacznego obrzmienia śledziony, w ciągu kilku dni wywołuje ogromne powiększenie liczby białych ciałek we krwi. Ponieważ bowiem śledziona po przecięciu jej nerwów otrzymuje znacznie większą ilość krwi, funkcjonuje więc daleko energiczniej, jak przy normalnem ukrwieniu. Podobnie i u człowieka, podług naszych postrzeżeń, po pogłębiających wrazeniach, może się śledziona powiększać, i można łatwo pomyśleć, że i tu wyrób białych ciałek krwi się wzmacnia. Ponieważ dalej doświadczenia kliniczne wykazują możliwość powstawania po przygnębiających wrazeniach nie tylko śledzionowej ale i limfatycznej białaczki, przez analogię więc przyjąć można, że i gruczoły chłonicze posiadają swój właściwy ośrodek nerwowy, działający na ich mięśnie, których rozmaite napięcie wpływa na ich rozmiar i czynności.

Na podstawie zatem klinicznego doświadczenia i fizyologicznego badania mamy prawo już teraz z wszelką pewnością wypowiedzieć możliwość zmian wymiarów śledziony, pod wpływem ośrodkowych przyrządów nerwowych o do-i odśrodkowych drogach przewodniczych.

Stan tonicznego napięcia śledziony jest więc oczywiście zjawiskiem bardzo skomplikowanem, przywiazanem do bardzo różnorodnych warunków ośrodkowych i obwodowych w narządzie nerwowym, działającym już to na światło naczyń, już też na same mięśnie śledzionowej tkanki.

Podczas naszych studyów klinicznych nad zmianami śledziony pod wpływem faradyzacyi, dostrzegliśmy inne bardzo ważne zjawisko—powiększenie wątroby, następujące po zmniejszeniu śledziony. Fakt ten z wielką szkodą spo-

strześliśmy dopiero pod koniec naszych obserwacji, tak że nie wszystkich naszych chorych w tym kierunku badaliśmy. W trzech jednak wypadkach, gdzie mogliśmy oznaczyć wielkość wątroby przy faradyzacji śledziony, fakt wspomniany za każdym powtarzał się razem.

Powiększenie to wątroby następujące po zmniejszeniu śledziony faradyzowanej, oczywiście warunkowane jest tem, że większa ilość krwi ze śledziony zostaje wtłoczona do układu żyły wrotnej i tym sposobem dostaje się do wątroby,

Ze swej strony fakt ten znowu może służyć za dowód, że przy faradyzowaniu śledziony szczególnie kurczą się mięśnie śledzionowe i tym sposobem uskutecznia się opróżnienie żył i zatok żylnych śledziony. Bezpośrednio po faradyzacji śledziony u białaczkowych chorych znajdował Dr Bogomołow po pierwszych posiedzeniach pomnożenie białych ciałek we krwi, fakt potwierdzający powiększone wstępowanie zawartości śledziony do ogólnego krwiobiegu \*).

Śledziona, elektryzowaniem zmniejszona, zwykle nie z równą szybkością wzrasta ponownie i nie zawsze dosięga poprzednich rozmiarów. I tak w dwóch przez Bogomołowa opisanych wypadkach białaczki powrót śledziony do pierwotnych wymiarów był bardzo niedokładny i odbywał się bardzo powoli. Natomiast u kobiety opisaney z rozlanem zapaleniem wątroby szybko bardzo do początkowej wróciła wielkości. Przyczyny tego zjawiska szukać zapewne należy w tem, że przez przewlekłą zapalną sprawę w wątrobie utrudnionem zostało swobodne krwi krążenie w rozgałęzieniach żyły wrotnej. Za tem przemawia i, nieznaczna wprawdzie, puchlina wodna brzucha. Ale i w tym wypadku po kilkakrotnej faradyzacji objętość śledziony w porównaniu z jej pierwotną wielkością zmniejszała się znacznie.

Systematycznie i przez czas dłuższy śledzionę faradyzował Dr Bogomołow tylko u dwóch białaczkowych i przy pomnożeniu liczby białych ciałek krwi można było zauważać wybitną poprawę stanu ogólnego, barwy twarzy i odżywiania ciała. Ten ostatni fakt, jak również cały szereg wypadków tak zwaney białaczki rzekomej, wskazuje, że pomnożenie liczby białych krwi ciałek nie jest momentem najistotniejszym, mogącym objaśnić zaburzenia w ogólnem odżywianiu i innerwacyi chorego. Szybka poprawa stanu ogólnego następująca po zmniejszeniu śledziony i gruczołów chłonnych, po części w tem znaleźć winna objaśnienie, że zatrzymane w śledzionie czerwone krążki oswobodzone znów się do krwiobiegu dostają. To przypuszczenie tem więcej ma za sobą słuszności, że dłuższe zatrzymanie czerwonych krwi krążków może je usposabiać do szybszego rozkładu i do tworzenia tak zwanych wytworów śledzionowych, jakimi są: ksantyna, hypoksantyna, kwas mrówczany, mleczny, octowy i moczowy.

---

\*) Po drażnieniu śledziony u zwierząt strumieniem wzbudzonym i stałym Mosler nie znalazł pomnożenia we krwi bezbarwnych ciałek.

Bacząc na wybitne zmniejszenie się śledziony (i gruczołów chłonnych) przy faradyzacji w białaczce, durzycy i t. p., należy przypuścić, że we wszystkich tych wypadkach mięśnie śledziony pracują niedostatecznie i opróżnienie narzędzia odbywa się mniej dokładnie, jak to się dzieje w normalnych warunkach.

Ze wszystkich badanych przez nas wypadków, musimy wyciągnąć ten wniosek, że powiększenie śledziony do pewnego stopnia polega na zmniejszeniu jej kurczliwości i w następstwie zatrzymaniu zawartości śledzionowej.

Fizyologiczną czynność śledziony, jak wiadomo, stanowi głównie tworzenie białych ciałek krwi, z których pewna część, bardzo prawdopodobnie działaniem samej tkanki śledzionowej zamienia się w krążki czerwone. Krew wychodząca ze śledziony zawiera daleko więcej białych ciałek, jak krew do niej wpływająca: oprócz tego jest daleko bogatszą w fibrynoplastyczną substancję i znajdują się w niej czerwone krążki krwi mniejsze i słabiej zabarwione jak zwyczajne. Śledziona przyjmująca razem z kilku innymi organami udział w tworzeniu białych ciałek krwi i w ich przemianie na czerwone, nosi też w sobie i warunki do zniszczenia czerwonych krwi krążków. Zatrzymują się one bowiem w śledzionie w skutek właściwego w niej układu naczyń, tracą tym sposobem tlen, stają się więc żylnymi i łatwiej rozpuszczalnymi (Landois, Centralblatt f. med. Wiss. 1874. Nr. 27).

(Dalszy ciąg nastąpi).

## Samowolne wyjście kamienia z pęcherza moczowego drogą niewłaściwą.

Spostrzeżenie D-ra Ignacego Niewodniczańskiego (z Gluchowa).

W kwietniu 1874 roku, mieszczanka G., zgłosiła się do mnie, prosząc o pomoc lekarską dla jej syna, cierpiącego na ostre przemijające bóle w dolnej części brzucha, oraz na bolesne i utrudnione oddawanie moczu. Był to chłopak lat 5½, brunet, mocnego ciała; trawienie i odżywianie ciała było prawidłowe, stolce oddawał należycie, brzuch nie wzdęty, przy naciskaniu niebolesny. Ruchy wszystkie wykonywa bez przeszkody. Przypuszczając obecność kamienia w pęcherzu moczowym, zaproponowałem zbadanie tegoż cewnikiem, lecz to, jako operacja, której u nas się boją, zostało odrzuconem, ograniczyłem się więc na zapisaniu wcierania narkotycznego i zaleciłem ciepłe kąpiele. I potem jeszcze matka rzeczzonego chłopca udawała się po poradę do różnych lekarzy, którzy żadnych rękoczynów nie radzili, ja zaś spotykając ją dowiadywałem się, iż syn ciągle i jeszcze więcej cierpi przy oddawaniu moczu, przyczem naciska sobie brzuch, wyciąga prącie i t. p., w końcu wynalazł sposób oddawania uryny, z najmniejszą bolesnością połączony, a to w położeniu na wznak lub na boku co stwierdzało obecność kamienia. W początku października 1874 r. przez kolegę P. byłem wezwany do rzeczzonego chłopca dla zrobienia operacji. Chory leżał w łóżku z biodrami zgiętymi, trochę schudł, nie gorączkował, trawienie i sen były prawidłowe, stał się jednak bardziej drażli-

wy. Przy obejrzeniu znalazłem: w dolnej części lewej pachwiny guz rozciągający się od miejsca między pachwiną i osadą prącia—w dół do moszny. Długość guza około 4 cale, szerokość cal 1 i wysokość pół cala. Skóra na guzie zaczerwieniona. W pośrodku zaś otwór wielkości małego pióra gęsiego, przez który sączył się płyn wodnisty, nieco białawy. Matka dziecka opowiedziała, iż guz powstał bez wiadomych powodów przed 5 ma tygodniami, poczem wkrótce zeń zaczął się płyn sączyć i odtąd mocz odchodził nie drogą naturalną, lecz przez otwór w guzie. Mieliliśmy więc do czynienia z przetoką (*fistula*) pęcherza moczowego. Niespokojność, drażliwość pacyenta i prośby matki nie pozwoliły nawet dobrze obejrzeć zajęte chorobą miejsce bez znieczulenia chorego, trzeba go więc było zachloroformować. Przy śledzeniu guza zglębniakiem tenże u dołu sięgał do dna moszny, ku górze zaś wchodził do pęcherza moczowego. Po rozcięciu guza ku dołowi i ku górze wyszło trochę płynu ze skrzepami włókniaka i białka. Do pęcherza dawał się wprowadzić gutaperkowy cewnik N. 12, a nawet koniec małego palca. Na dole moszny, jakby w worku, między skrzepami ropy okazał się kamyk, regularnie stożkowaty, kształtem podobny do tego, jaki ma w handlu biel ołowiana (*cerussa alba*), tylko półtora raza większy, szerszy, barwy ciemno brunatnej, nie mający twardości kamienia, z użyciem pewnej siły dawał się krajać. Składał się zapewne z moczanów; nie mogłem go bliżej wysledzić, gdyż matka chorego zaraz go zabrała. Przy zastosowaniu przeciwniejszego opatrunku na ranę, przy pożywniej, wzmacniającej diecie, w obszernym czystym mieszkaniu, przy użyciu czasami lapisu na ranę i przetokę, obie zagoiły się w ciągu sześciu tygodni, mocz zaczął się wydzieląć drogą naturalną, chłopiec zaczął chodzić. Lecz tu wystąpiło nowe powikłanie: moczociek (*incontinentia urinae*), który niepokoił chłopca i rodziców jego. Doradziłem zastosowanie elektryczności, lecz ta, jako operacya, była odrzuconą. Jeden z lekarzy poradził sprowadzić używany ku temu worek kauczkowy, lecz ten z wielu powodów nie dał się zastosować. Przez pół roku, czy trochę więcej i to cierpienie opuściło chorego, który obecnie jest zdrowy i mocz oddaje sposobem naturalnym.

W literaturze medycznej, o ile ją przejrzałem, nie napotkałem podobnego zejścia *lithiasis*. Przebieg choroby, jej objawy, utrudnione oddawanie moczu, w końcu możność wypuszczenia go tylko w położeniu leżącym udowodniają, że w tym wypadku był w pęcherzu kamień. Jakim zaś sposobem objaśnić przedziurawienie pęcherza kamykiem nie wielkim, gładkim, i wyjście jego pod skórę? Przepuklinę pachwinową z uwięzieniem części pęcherza wraz z kamykiem wypada stanowczo wyłączyć, albowiem żadnych znaków i przypadłości właściwych przepuklinie nie było.

Zdaniem mojem, wyjście kamienia można wytłumaczyć następnym sposobem: z powodu znacznej zawady przy oddawaniu moczu, chłopiec mocno wyciągał prącie naprzód i ku stronie prawej, przez co mógł naderwać przy osadzie pęcherza ze strony lewej błonę mięśniową, a tym sposobem utworzyła się wklęsłość, do której wstąpił wraz z błoną śluzową kamyk, dalej nastąpiło uwięznięcie kamienia podobne temu, co Vidal nazywa *calculs chatonnés*

Dalej kamyk przetarł błonę śluzową pęcherza i inne tkanki i wstąpił do kanału pachwinowego. Długo trwający w tym wypadku moczocek (*enuresis*) po zagojeniu się przetoki, dowodzi, że tu miało miejsce znaczne uszkodzenie ścian pęcherza, mianowicie zwieracza; podobny moczocek bywa i po wycięciu kamienia (*lithotomia*) osobliwie u dzieci.

## KORRESPONDENCYA.

Szczuczyn, w grudniu 1875 r.

### Akwisgran.

Przez Dra Stanisława Huzarskiego.

Znając nasze wody siarczane, Busk i Solec, byłem ciekawy poznać owe słynne wody Akwisgrańskie—o ile takowe różnią się w swém działaniu? i czy jedne drugimi zastąpione być mogą. Kilkotygodniowy pobyt w Akwisgranie nie był wystarczający dla dokładnych w tej kwestyi obserwacyj, sądzą jednak, iż bezwątpienia są pewne chorobne formy, w których znacznie wyższa temperatura tych wód  $+ 44^{\circ}\text{R.}$ , może mieć wielkie terapeutyczne znaczenie, odnośnie jednak do przymiotu (*syphilis*) dla którego przeważnie chorzy do Akwisgranu są wysyłani, twierdzić mogę, iż wody akwisgrańskie nie leczą go ani prędzej, ani skuteczniej, ani nawet przyjemniej.

Na kilka tysięcy leczących się w Akwisgranie, bezwątpienia większa połowa przybyła leczyć się od przymiotu, obserwować go tu można w przeróżnych formach, po większej części zadawnionych, zaniedbanych lub źle traktowanych; oprócz prawdziwych syfilityków, mnóstwo tu osób wysyłanych jest dla próby. Ktoś utracił głos lub słuch, leczył się tu i owdzie bezskutecznie, więc do Akwisgranu, może to przymiot? inny z paralizem kończyn, a inny znowu z jakąś uporeczywą natury wysypką, leczenie tak pierwszych, jako i drugich odbywa się w jednakowy sposób: woda do picia, kąpiele i frykcyje. Tych ostatnich tu nie żałują, nacierania, a raczej wecierania odbywają się od rana do nocy, a nawet w nocy, osobne całe familie mają być zapewniony z tych manipulacyi, jedni korkami szklanymi, drudzy pęcherzami, a inni wprost gołemi rękoma wecierają, u tego że ma przymiot, u tego że go miał kiedyś u 3-go że go miał jego ojciec lub dziadek, inny nareszcie nie miał nic z tego wszystkiego, ale tak sobie dla próby wecierania przyjmuje. Drachma szaruchy na raz to minimalna dżoza, zwykła półtory drachmy do dwóch, wyższe podobno i do pół uneyi naraz dochodzą, i takich porecyj 30 co najmniej, zwykle 60 lub więcej. Czy to w skutek przesadzonych dawek rtęci, czy też wydalenie jej z organizmu, nie odbywa się przy tej wodzie tak szybko, dość że przypadki saliwacyi, które u wód naszych są rzadkiem zjawiskiem, tutaj są na porządku dziennym. Niepomagają i silne ściągające płokania, np. mocny roztwór alunu z octanem ołowiu, lapisowanie dziąseł i t. p., kuracyę często przerywać potrzeba; wodę pije się tu rano i wieczorem, smak jej i zapach o wiele mniej przykry w porównaniu z Buską, ale za to gorąca, przez co dla wielu nieznośna, po większej części wywołuje zaparcie stołca, a nie rzadko, jak tego sam doświadczyłem, dysenteryczne zajęcie kiszki, przez co znowu kuracyę przerywać potrzeba.

Nie działa więc, jak powiedziałem, ani prędzej, ani przyjemniej, a porównyując znane mi niektóre wypadki z Buską, i nie skuteczniej.

Życie materyalne w Akwisgranie, jak w każdym zresztą większem mieście, urządzić sobie można, stosownie do swojego funduszu. Hotele wytworne, restauracyj mnóstwo, ceny rozmaite, wybór więc dowolny, kąpiel zwyczajna 10 sr. gr., natryskowa 20 sr. gr., taż sama zdaje się cena i w naszych Kieleckich źródłach, lecz cóż za różnica? siedząc w pięknej obszernej marmurowej wannie, mając pod ręką termometr, dzwonek etc., a przy wyjściu dwa śnieżnej białości miękkie, mocno ogrzane prześcieradła i takież ręcznik, nie mile się wspominają nasze Buskie łazienki i ich porządki.

Co zaś do życia towarzyskiego, jest: opera, teatru ogrodkowe, bywa mnóstwo koncertów i festów, kto tego nie lubi, a przytem mało nabożny, to po przeczytaniu gazet, może, jeżeli jeszcze frykcyj nie bierze, nudzić się przyzwocie.

## K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A .

### O wartości leczniczej chininy.

Przez Prof. Binz'a.

Podał Dr A. Fabian, lekarz górniczy w Suchedniowie.

Doświadczalne wyniki o stosunku chininy do zwierzęcego ustroju, podane przez literaturę ostatnich lat siedmiu, w naukowo-lekarskim świecie powszechnie dobrego doznały przyjęcia. Było to więcej, niż po pracach początkowo w teoretycznym tylko podjętych celu spodziewać się było wolno. Nie brakowało wszakże i nieporozumień lub zbożeń. W obec tych to usterków uważamy za potrzebne zebrać rozproszone szczegóły i najważniejsze wiadomości wyłożyć tak, jak one się przedstawiają w zgodnych ze sobą badaniach różnych pracowników.

Za punkt wyjścia służyć nam tu będą dawniejsze nasze pojęcia o chininie, tak, jak one się wykształciły w połowie ostatniego lat dziesiątka. Rozprawa R. W e n t z a pisana pod przewodem N i e m e y e r a rzecz tę dokładnie przedstawia <sup>1)</sup>. Doświadczalny dodatek B e r n a t z i k a zamionuje kierunek ówczesnych dążeń na tem polu <sup>2)</sup>. Z klinicystów winienem przytoczyć tylko G r i e s i n g e r a <sup>3)</sup>, a dobry kompilator P o s n e r może służyć za przykład sposobu traktowania pytań farmakologicznych owego czasu. W terapeutycznym względzie chinina przeciwnajęca zimnicę, miarkująca ciepłość krwi, kojąca tętno, wstrzymująca rozpad tkanek, była dla jednego lekiem wzmacniającym (tonizującym) lub pobudzającym, dla drugiego osłabiającym, dla trzeciego ani jednym, ani drugim, a tylko jakąś wielkością, ciemnego działania, której nie tłumaczyło ani doświadczenie, ani teoria żadna objaśniać bez naciągania i wyczerpująco nie była w możności. W tym sensie powiada G r i e s i n g e r (loco cit.):

„Liczne pokuszenia o wytworzenie teorii działań chininy, dotąd nie wydały pożądanego owocu, wszystkie przytoczone dotąd pojedyncze fakty nie posuwają nas bliżej do rozwiązania kwestyi. Podczas gdy empirycznie wiadome działanie chininy na nerwice rozmaitego pochodzenia każą myśleć o szczególnym na układy nerwowe wpływie, z drugiej strony zbawienne jej skutki przy niezbyt zadawnionej, ale już bezgorączkowej krze (obrzmienie śledziony) i połączonej z nią średnich stopni charakterwie, jako też przy gorączkach ciągłych, okazują, że należy jej przypisać bardzo znaczny wpływ na zaburzenia czynności roślinnych i zmian w ukrwieniu. Obrzmienia śledziony przepuszczające, lub stałe gorączki, inne zbożenia nerwowe, cierpienia błony śluzowej przewodu żołądkokiszczkowego lub nerek, wszystkie te sprawy, o ile są warunkowane przyczyną gorączkową, zdają się ulegać zmianom lub ustają zupełnie pod działaniem chininy, nie jedna po drugiej, lub jedna w skutek drugiej, lecz raczej jakby z jednego wspólnego ośrodkowego punktu.“

I. D r o b n o w i d z o w e p o s z u k i w a n i a d z i a ń p r z e c i w g n i l n y c h i p r z e c i w z a p a l n y c h.—S t o s u n k i c h i n i n y d o n i e k t ó r y c h t r e ś c i k o m o r k o w y c h. Pewna liczba nowszych prac nad sposobem działania chininy w żyjącym ustroju, wyrosła na gruncie mikrochemicznego doświadczenia. Zauważyłem ja kiedyś, że substancya tworząca wibryony, bakterye i po-

<sup>1)</sup> W e n t z, Die therapeutische Anwendung der China und ihrer Alkaloide. Tubingen 1867. 188 Seiten.

<sup>2)</sup> B e r n a t z i k, Zur Pharmakologie der China-Alkaloide. Wiener med. Wochenschr. 1867. Nr. 101—104.

<sup>3)</sup> G r i e s i n g e r, Infectiouskrankheiten 1864. S. 67.

dobne im twory pod wpływem stosunkowo bardzo małych ilości zupełnie obojętnie oddziaływających roztworów chininowych rozpada się nadspodziewanie szybko na drobne bezkształtne cząsteczki. Tym sposobem doszedłem koniecznie do wniosku o swoiście przeciwności w gnilnych własnościach alkaloidu. Proste doświadczenie stwierdziło mój pogląd. Otóż jak treść komórek wywołujących gnilną fermentację, musiały dalej z wszelkiem prawdopodobieństwem działać i treści innych tworów zaczynowych. Jako ogólny wynik badania, okazało się, że chinina w postaci obojętnej lub lekko alkalicznej soli 1) jest silnie przeciwwączynowem (antizymotycum) ciałem, przewyższającym w tym względzie nawet kwas arsenawy, i że 2) własność ta polega na jej porażającym, lub zabijającym działaniu na ukształtowane zaczyny.

Wszystko raz już podobno na świecie istniało. Tak też i przeciwność siła kory chinowej, którą w naszych czasach odnoszono do obecności garbika. Ale o postrzeżeniach Pringle'a (1750) nikt nie wiedział, lub przynajmniej mało je cenil, dopoki ja nie ocalilem ich od zapomnienia i od ostatniego potępiającego wyroku Briquet'a 1) (w jego znanej monografii 1855).

Ja sam rzeczywiście zwróciłem na nie uwagę dopiero w skutek kilku im poświęconych słów francuzkiego autora. Toż samo stało się z postrzeżeniami W. Alexander'a (Edinburg 1768), którym dopiero Manassein powrócił sławę. „Pringle's results lay forgotten for upwards of a century. It was not till the researches of Prof. Binz, that etc.“ pisze, potwierdzając ponownie wyniki moich badań, rodak pierwszego doświadczalnego badacza kory chinowej. Pojedyncze próby Gieslera w Niemczech, Polli'ego i Pavesi'ego we Włoszech, uszły uwagi mojej, równie jak i innych, i nie zmieniły w niczem starego poglądu na chininę jako na bezpośrednio nerwowego środka.

Ochronne działanie chininy przy sprawach rozkładowych ma pewne granice. Z góry już jej działanie na emulsynę wydało mi się wątpliwem i stwierdziłem później, że wątpliwość ta była uzasadnioną. Przemiana skrobi w cukier nie zostaje wyraźnie wstrzymana, ani też, albo tylko bardzo mała przemiana białka w pepton. Przybliżenie słusznem byłoby orzeczenie: chinina działa opóźniająco w bardzo małych, zupełnie znosząco w większych ilościach na sprawy odbywane przy udziale morfotycznych zaczynów. Ale i od tej reguły niewątpliwie istnieją wyjątki. Nie każda treść oddziaływa jednakowo czule na alkaloid. Bardzo znacznie działaniu opierają się ameby wód solnych i eugleny kałuży słonych. Zwyczajna pleśń pędzalkowa udaje się doskonale w roztworach chininy, zawierających ślady kwasu siarczanego; i tylko silne roztwory mogą przeszkodzić jej rozwojowi na zkadinał sprzyjającym dla niej gruncie. Co do przeciwności siły w ogóle,—już przed Pluggem 2)—podałem następujący szereg wstępujących niektórych najbliższych leżących ciał: sól kuchenna, koperwas żelazny, kwas arsenawy, chinina, kwas karbolowy, sublimat.

Ze wspomnianymi utworami protoplazmatycznymi, ulegającymi działaniu chininy, inne ustroje pierwotne, białe ciała krwi, wielką w normalnem zachowaniu okazują zgodność. To com wiedział o wpływie trucizny na tante, musiało się dać wykazać i na tych. Nawet pobudzenie cieplikowe na ogrzewanym stoliku przedmiotowym M. Schultze'go zostaje bezskutecznem w obec porażenia, wywołanego w tych komórkach ma-

1) Autor ten, jakkolwiek zawsze przez nas traktowany z wszelką grzecnością i uznaniem, w szowinistyczno burzliwy sposób wypowiada się o ostatnich niemieckich pracach nad chininą, które, jak sam przyznaje, zna przecież tylko ze sprawozdań Collina. Porównaj Kerner'a w Pflügers Arch. Jego obecne stanowisko w tej kwestyi wyraża następujące zdanie w Bull. de therap. T. 83 (1872) p. 338: „Cet alcaloïde est un antipériodique, et voilà tout.“ A dalej na str. 341 objaśnia to w ten sposób: „La quinine arrive, et par ses propriétés légèrement excitantes du Débat elle met le trouble dans l'action synergique qui prépare l'accès; puis par sa propriété stupéfiante, hyposthénisante, de la fièvre nerveuse, elle met celle sihors d'état de completer les mouvements de réaction; les nerfs périphériques cessent alors d'agir, le frisson et le malaise général ne se produisent pas.“

2) c. f. Pflügers Arch. Bd. 5. p. 538.

lemi bardzo ilościami chininy obojętnej lub zlekka zasadowego odczynu. I w żyjącem zwierzęciu działanie wspomniane można wykazać. U ciepłokrwistych w ciągu kilku godzin można za pomocą chininy zmniejszyć liczbę krążących we krwi białych ciałek aż do czwartej części i więcej normalnej ilości. Że tu mamy do czynienia jedynie z tamującym na te twory wpływem, okazuje się z dwóch punktów. Najprzód ze wspomnianego pierwotnego doświadczenia, uznanego w najgłówniejszych wynikach za słuszne jednogłośnie nawet przez naszych oponentów <sup>1)</sup> i powtórę z jego rozwinięcia na gruncie patologicznym.

Memu uczniowi Scharrrenbroichowi <sup>2)</sup> udało się za pomocą podskórnych wstrzykiwań chininy wstrzymać lub znieść zupełnie, poraz pierwszy przez Wallera opisane, a przez Colnhheima na nowo samodzielnie do nauki wprowadzone, czynne przechodzenie białych ciałek, t. j. tworzenie ropy. Postępując z wymagalną ostrożnością otrzymujemy wpływ przeciwwzapalny, bez szkodliwego wpływu na czynność serca.

Bezpośrednie porażenie więc bezbarwnych ciałek krwi na przedmiotowym stoliku, zmniejszenie ich liczby u ciepłokrwistego zwierzęcia, ograniczenie ich przechodzenia z naczyń u żaby, wszystko to razem tworzy jedną całość zjawisk, opartą na trującym działaniu chininy na ową istotę komórkową.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## Wiadomości bieżące.

O leczeniu w Lindewiese metodą J. Schrotha. Na Szląsku Austryackim, w górach Sudetach, o kilka wiorst od Graefenberga, miejsca gdzie jest zakład leczenia zimną wodą, w wiosce niemieckiej Lindewiese, pod przewodnictwem mieszkańca tejże wioski J. Schrotha odbywa się leczenie suchymi bułkami, winem i potami. Byłem tam w ostatnich dniach Września 1876 r. i zastałem leczących się mężczyznu osób kilkadziesiąt, było i kilka kobiet, różnych narodowości, przeważnie Węgrów. Leczący się należeli do różnych warstw społeczeństwa i różnych stopni wykształcenia. Dzieci nie widziałem, ale powiadali, że także się znajdują w opiece Schrotha. Najwięcej chorych było, i jak mówili bywa syfilitycznych, z tryprami zadawnionemi, z katarami kiszek chronicznemi, hemoroidalni, z upartemi wysypkami skóry, z paralizami i t. p. Co do samego leczenia, ono zasadza się na tém, że wszystkich chorych traktują jednakowem lekarstwem. I tak: zaczyna się od zakazania choremu używania wszelkich potraw i napojów, przez pewien czas, zwykle 6 tygodni, co zależy od uznania Schrotha, lub przebiegu choroby, i w tym czasie 6-tygodni, tak tam zwanego turnusu, chorego żywią tylko suchymi bułkami staremi (*altgepeckte Kur-Semeln*), a przytem z początku tydzień pierwszy codziennie pije z przeznaczonego gatunku wina po kuflu—czystego lub z wodą i cukrem. Bywa, że chory trzy tygodnie tylko tą metodą leczy swoje cierpienie, ale dość jest takich chorych, co ten 6-tygodniowy turnus z pewnemi pauzami zwykle znowu 2—3 tygodniowemi powtarzają po kilka razy. Równocześnie z tą dyetą zaczyna się w osobno na ten cel przyrzadzonych mieszkaniach i pościeli obwijanie obna-

<sup>1)</sup> Wyjątek stanowi Stricker, ale jego zdanie dla tego nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ błędnie przypisuje mi niesłuszne postępowanie—użycie kwásnego roztworu—co jak się zdaje i sam naśladował. cf. Plüg. Brch, Bd. 5. p. 27.

<sup>2)</sup> L. Colin reklamuje (58) dla Dra Favier w Montpellier 1848 r. bezwrankowe pierwszeństwo tytułu i klinicznej treści tej rozprawy. Jedno i drugie należałoby się raczej uczniowi Hallera z r. 1738 Drowi Weikert (cf. Briquet); ale nawet i jemu nie, a anglikowi Mortanowi roku 1696 (cf. Virch. Arch. 46. p. 141). W każdym razie więc, ten tytuł jest daleko starszy jak Favier; jego doświadczalna osnowa zaś pochodzi z r. 1867.

zonych chorych w mokre 3 prześcieradła razem złożone, na te prześcieradła zwierzchu kołdrą wełnianą okręcają chorego i pierzynami okładają. Żeby zaś chory przez ruch nie zrzucił ze siebie takiego pokrycia, obwiązują z wierzchu pierzynę tasiemką. Jednocześnie w pokojach podnoszą temperaturę do wyżej 16°R. ciepła, a chory dotąd pozostaje w tem obwinieciu, dopóki nie wystąpi pot obfity, ten uważa się za konieczny warunek w leczeniu tą metodą; lubo są chorzy, którzy spocić się nie mogą pomimo wysokiej temperatury i tak ciepłego i szczelnego przykrycia. Tacy chorzy mają przepisane pozostawać najmniej 6 godzin w takim łóżku i opakowaniu. Zwykle na noc chorych obwijają i niektórzy z leczących się, z początku, bezsenność nocie w takich obwinieciach przepędzają, a dopiero później, gdy przywykną—śpią, inni zaś, mogą z samego początku zaczęcia kuracyi zasypiać w tych obwinieciach, co się po tamtejszemu zowie *Einpäckung*. Zwykle już po upływie pierwszego tygodnia choremu zabraniają pić i wina codziennie, które pija odtąd tylko w każdą niedzielę i czwartek w ilości do 4-eh kufli jednego dnia z gatunku oznaczonego przez Schrottha, a jada tylko suche bułki i obwija się w t. zw. *Einpäckung* codziennie. W tym czasie chorzy przez poty, głód, spowodowany użyciem jedynie za pokarm starych suchych bułek i nieużywanie napojów, prócz dwa razy tygodniowo wina, słabną do tego stopnia, że chód ich staje się chwiejny, dostają dreszczy lub przynajmniej ciągawek, a po nich nieco gorączki z wieczornemi obostrzeniami tejże, stają się nieczułymi na otaczające zjawiska świata, słowem przebywają stan tyfusowy (*Hungertyph*). W tym stanie pocenie staje się niewidocznym u chorego, głodu nie czuje, bułek suchych więcej jak jedną dziennie zjeść nie może, a pragnienie dokuczliwe, czyli tak zwane po tamtejszemu *Dursttagen* znoszą z nadzieją, że niedługo skończą, że to ich uleczy, lub że przynajmniej w najbliższą niedzielę lub czwartek (t. zw. *grosser Trinktag*) dobrze napiją się wina. We wtorki i piątki po południu są *kleine Trinktagen*, gdzie niektórym chorym, co pragnienia przenieść bezwarunkowo nie mogą, pozwolono połową tej dozy wina co w niedzielę i czwartki pragnienie zaspakajać. Ten okres trwa 2—3 tygodni, co razem czyni już około 4-eh tygodni od początku kuracyi. W ostatnich dwóch tygodniach naznaczonego 6-tygodniowego turnusu, chory uczuwa znowu głód i znowa powraca do zwykle w rekonwalescencyi potyfusowej podawanych potraw. Gdy się skończy naznaczony termin, pacjent jedzie do domu, jeżeli się czuje zdrowym, albo zostaje w Lindewiese na 2—3 tygodnie, aby znów odbyć 6-tygodniowy turnus. W czasie tej pauzy je, pije, ile i co zechce, *Einpäckung*ów nie używa. Taki jest sposób leczenia tą metodą, o czem naocznie się przekonałem. Dodać mi wypada, że z tych chorych, których tam zastałem na wyjeździe lub pod koniec leczenia, wielu świadczyło i opowiadało o polepszeniu zdrowia, a sam widziałem u jednego bliźnę na grzbiecie ręki pozostałą po wygojeniu się z *caries syphilitica*. Prócz tego przytoczę tu jeden następujący przykład: Pan K. cukrowar, lat 29, przez lat parę miał trypra a w końcu zwężenie cewki moczowej. Dalej, czy z wycieńczenia i tych cierpień, czy też z przyczyny swego zajęcia, gdyu go poznał, cierpiał jeszcze na katar kiszki już od dwóch lat. Uskarżał się najbardziej prócz tego, że przy zasypianiu miewa dławienie w gardle, które opisywał na podobieństwo kobiet cierpiących *volvulus hystericus*, także z klatki piersiowej w górę do gardła podchodzący, a gdy tu to dławienie przyszło, następowało zawsze mimowolne wstrząśnięcie całego organizmu, takie, że przebudzał się. Tryper chroniczny, wraz ze zwężeniem cewki ustąpił pod wpływem kateteryzowania, szprycowań i peniluwów. Katar kiszkiowy zaś i owe dławienia z podrzucaniami organizmu pozostawały. Otóż taki chory był w Lindewiese od kwietnia aż do końca sierpnia 1875 r. i przyjechał ztamtąd zdrow, weselszy niż dawniej i świeższy. Dziś oddaje się zajęciu swemu jak przedtem już 3 miesiące. Objawów kataru kiszki nie miewa, jak również podrzucan owych i dławień dotąd nie doświadcza, chociaż po bezsennych nocach i znużeniu, miał kilka razy przed zaśnięciem niepokój i utrudnione oddychanie, które i dawniej bywało.

Dr Targowski.

---

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.

---

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyzka N 9. Дозволено Цензурою, Варшава 17 (29) Декабря 1875.