

GAZETA LEKARSKA

Treść. I. A. Wolfram. Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych. — III. A. Rothe. Alkoholizm czyli otrucie wyskokowe, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych, w kraju i zagranicą. (Dalszy ciąg). — III. R. Nawroczyński. Przepuklina pachwinowa skośna zewnętrzna, mieszana uwięziona. (*Hernia inguinalis obliqua externa mixta incarcerata*). — *Dział sprawozdawczy*: 44. Frisch. Przyczynki do etjologii twardzieli nosa. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

Z KLINIKI LEKARSKIEJ PROF. D-RA KORCZYŃSKIEGO W KRAKOWIE.

I. ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA W CHOROBYCH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

Streślił

Dr Alfred Wolfram

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym w Krakowie.

Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych, nietylko z teoretycznych, ale i z praktycznych względów, niemałą musi zbudzić ciekawość; jakkolwiek bowiem w zasadzie powszechnie utrwalonem jest mniemanie, że gorączka pociąga za sobą wyniszczenie organizmu, jakkolwiek od najdawniejszych czasów do dziś dnia najcelniejsi lekarze, najdzielniejsi uczeni, jedno w tej mierze podzielali zdanie, jednakże wiele szczegółów pod tym względem czeka dopiero rozwiązania. Czy podkopanie odżywiania skutkiem gorączki jest istotnie tak znacznem, jak to wielu mniema, czy zawsze i wszędzie sprowadza ona niewątpliwy ubytek na wadze, jak się te ubytki zachowują wśród rozmaitych okresów różnych chorób gorączkowych, czy istnieje jaki przyczynowy związek między zmniejszaniem się ciężaru ciała z jednej, a nasileniem lub przebiegiem gorączki z drugiej strony, ile na karb jej samej, a ile na karb spólcześnie z nią działających czynników policzyć należy, oto pytania, które mimo doniosłości swej dostatecznie jeszcze wyjaśnionemi nie zostały. A jednak są one całkiem uzasadnione, gdy się zważy, jak rozmaita jest etjologija chorób gorączkowych, jak odmienny w nich przebieg gorączki, jak różnem jej nasilenie, jak wielorakie przypadki, ściśle do pewnych chorób przywiązane. Pytania te zdołają tylko rozstrzygnąć liczne, systematyczne, z wszelką możliwą dokładnością przeprowadzone ważenia, a gdy ilość ich po dziś dzień ciągle jeszcze jest szczupłą, nie dziw, że od najdawniejszych czasów często sprzeczne w tej mierze pojawiały się zapatrywania.

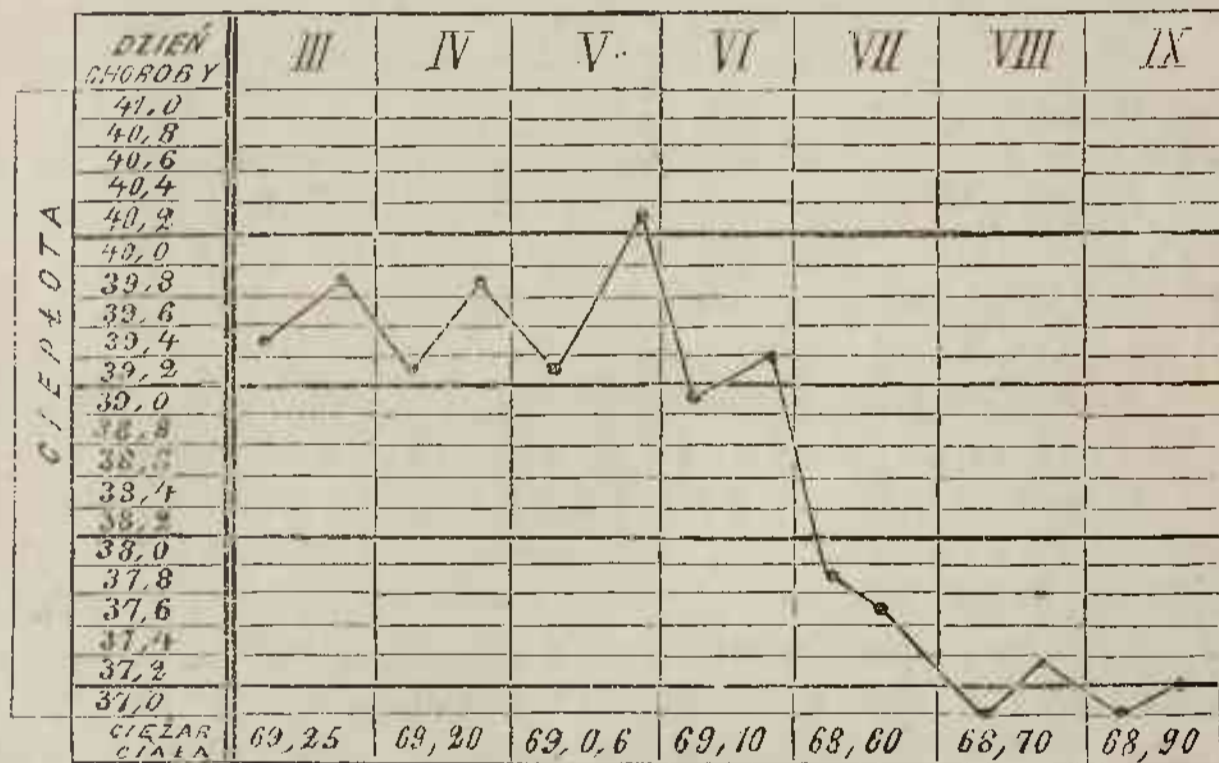
Hippokrates i Galen obok zmniejszonego dowozu żywności w samej gorączce upatrywali główny i najdonioślejszy czynnik, podkopujący odży-

wianie ogólne. W późniejszych czasach, gdy nauka o tak zwanym depuracyjnym charakterze gorączki zyskiwała coraz szersze koła zwolenników, nie brak było lekarzy, którzy upatrywali w gorączce zamiast niszczącej, ochronną, zachowawczą dążność organizmu. Z biegiem czasu, odpowiednio do postępu nauki, rozmaite pojawiały się w tej mierze zdania. Dopiero Virchow, opierając się na wywodach teoretycznych i na doświadczeniu, zebranem przy łóżku chorego, na nowo zaznaczył wpływ szkodliwy gorączki, wygłaszając to doniosłe zdanie, że każda gorączka, bez względu na ostry lub hektyczny przebieg, szybkie zużycie organizmu pociąga za sobą. Z klinicystów pierwszy Niemeyer starannie przeprowadzał ważenie chorych gorączkujących i doszedł do tych samych wyników. Toż samo stwierdzili inni, jak Weber, Wachsmuth, Liebermeister, a z tych dwaj ostatni dodają nadto, że wielkość ubytku ciężaru ciała w prostym pozostaje stosunku do nasilenia gorączki. Szczegółowiej jeszcze wyraża się Leyden. Opierając się na licznych ważeniach, utrzymuje on, że największe ubytki pojawiają się z przełamaniem się gorączki, o połowę niemal mniejsze wśród trwania stanu gorączkowego i w okresie epikrytycznym, a szybkość, z jaką ciężary wogóle się zmniejszają, bywa u różnych osób nader różnitą. Podczas gdy u jednych chorych dzieje się to szybko, u innych dłuższego na to potrzeba czasu, pomimo równie wysokiej ciepłoty w przebiegu choroby. Mimo istniejącej gorączki ciężar ciała powiększać się może, jeżeli takowa nie jest znaczną, a przytem łaknienie jest utrzymane, jak to w bardzo łagodnych formach tyfusu zauważyć można. Niemal te same zdania wygłasza Borkin, nadmieniając nadto, że ubytki na wadze u rozmaitych osób nie odpowiadały wzniesieniu się ciepłoty, a często nawet mimo wysokiej gorączki można było zauważyć w przeciągu dwóch dni przybytek na wadze, lub utrzymanie się jej na tej samej wysokości.

Wbrew tym prawie ogólnie przyjętym zapatrywaniom na znaczenie gorączki wygłasza Senator niemal wręcz przeciwne zdanie. Podczas gdy poprzedni autorowie przyczyny gorączki szukają przeważnie w zwiększonej produkcji ciepła, skutkiem żywiej się odbywającego procesu spalania, utrzymuje on, że tak wytwarzanie się ciepła, jak i ogólne zużycie tkanin nieznacznie tylko w gorączce się zwiększa. Ciężar ciała w gorączce przedstawia też według niego nieznaczne tylko ubytki, które nieco zwiększoną przemianą istot azotowych z jednej, a obfitszem wydzielaniem wody, jakie stwierdził w czasie gorączki, z drugiej strony, dostatecznie wytłomaczyć się dają. Kwas węglany, według niego, nie wytwarza się w zwiększonej ilości. Przyznaje on wprawdzie, że produkty rozkładowe, powstałe ze spalania istot azotowych, wydzielają się w gorączce obficie, lecz nadmiar ten nie jest tak znacznym, by nim można tłomaczyć bardzo silne niekiedy podniesienie ciepłoty, jakie jest niewątpliwie najwybitniejszym znamieniem gorączki. Nie wchodząc bliżej w słusność wywodów Senator'a, szczególniejszy położyć muszę nacisk na zapatrywania, wyrażone przez niego co do wpływu gorączki na konsumpcję ustroju, gdyż wyniki, do jakich nas doprowadziły ważenia, dokonane na kilkudziesięciu chorych z różnemi chorobami gorączkowemi, bardzo często do jego zapatrywań się zbliżają.

Zanim jednak przystąpię do przedstawienia zachowania się ciężaru ciała w poszczególnych chorobach, chcę je w krótkości omówić w ogólniejszych zarysach i zaznaczyć wyniki, do jakich doszedłem na podstawie klinicznych obserwacji. Przedewszystkiem winienem podnieść, że zgodnie ze spostrzeżeniami autorów, powyżej przytoczonych, w największej części przypadków zauważyć mogłem w okresie gorączkowym ciągły, stopniowy ubytek na wadze, ale wartości, jakie on przedstawiał, nie we wszystkich chorobach, nie przy każdym przebiegu gorączki były jednakie. Im wyższą była ciepłota, im mniej w ciągu dnia się zniżała, im wybitniej gorączka przybierała przebieg ciągły, tem mniej znaczny był ubytek na wadze, naturalnie jeżeli biegunka lub inne niezwykle przypadki nie współdziałały. Tę cechę okazywały niemal wszystkie przypadki zapalenia płuc włóknikowego z właściwym im przebiegiem gorączki, jakie miałem sposobność obserwować. Jako przykład posłużyć może zachowanie się ciężaru ciała w przypadku zapalenia płuc u chorego J. B..

T a b l i c a I.



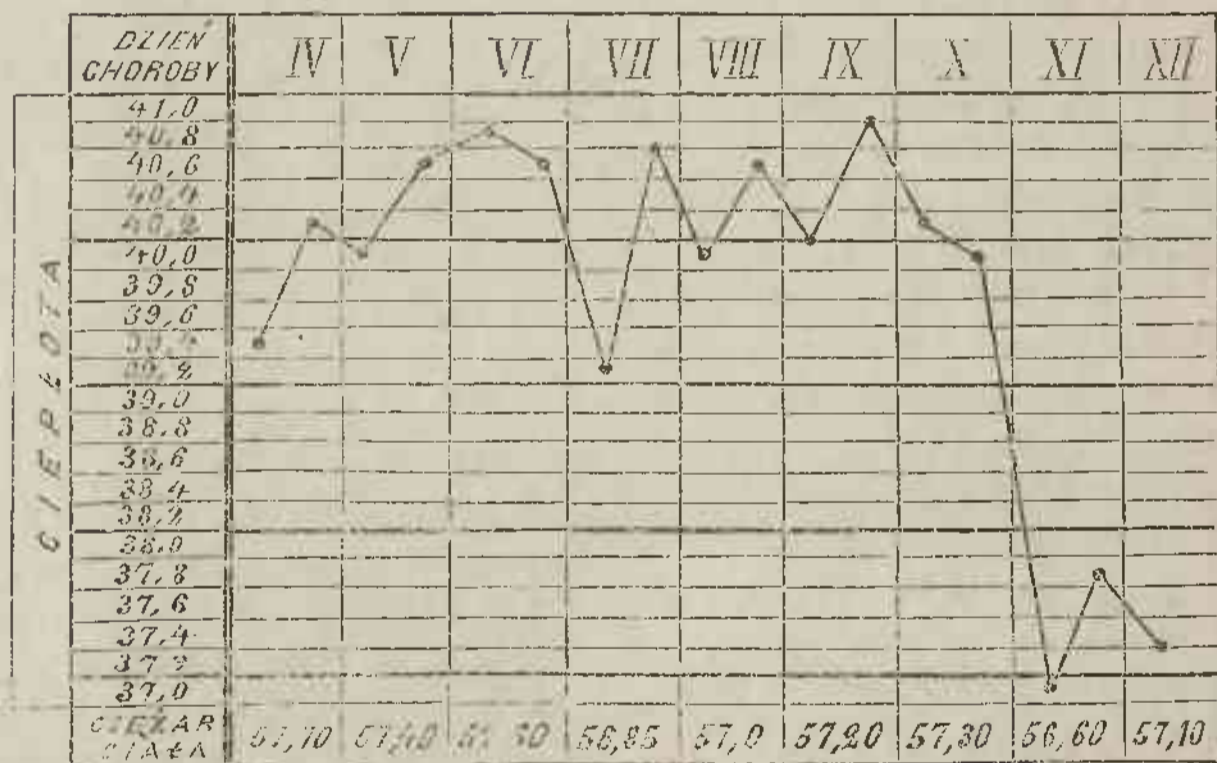
Przeciwnie, im gorączka, zresztą wysoka, po pewnym czasie swego trwania, silniejsze okazywać poczęła zwolnienia, im w zwolnieniach tych na niższe wogóle schodziła stopnie ciepłoty, im więcej przybierała przebieg zwalniający, tem znacznie obniżał się ciężar ciała, tem pokąźniejsze zaraz zjawiały się ubytki. Szczególniej wyraźnie występowały one wtedy, gdy po dłuższym czasie trwania wysokiej gorączki nagle silniejsze ukazało się zwolnienie. Opisany przebieg gorączki znamionuje tyfusy, dlatego też w chorobach tych już w czasie trwania wysokiej

gorączki, ubytki na wadze są i znaczniejsze i częściej się pojawiają. O b o k przebiegu gorączki najważniejszym czynnikiem, wywierającym nie mały wpływ na dalsze zachowanie się ciężaru ciała, był pierwotny stan odżywienia, w jakim chory dostał się pod obserwację kliniczną. Na moment ten zwraca już uwagę L i e b e r m e i s t e r, a i inni autorowie o nim wspominają. Jakoż, im chory był lepiej odżywiony, im mniej dotąd utracił na wadze, tem silniej zaznaczały się ubytki; przeciwnie, im więcej przedstawiał cech charłactwa, im bardziej był wycieńczony chorobami, poprzednio przebytymi, lub tą samą chorobą, tem mniej waga jego oddalała się od ciężaru, jaki okazywał przy przyjęciu go do kliniki. Miałem w ciągu tych wazzeń kilkakrotnie sposobność przekonania się, jak u rozmaitych indywiduów w tej samej chorobie, mimo mniej więcej równego nasilenia gorączki, już wśród jej trwania lub po jej przełamaniu, ubytki na wadze raz większe drugi raz mniejsze przedstawiały wartości, raz na krótszy, innym razem na dłuższy przeciąg czasu się przewlekały. Ta sprzeczność wyników, mimo pozostawania chorych wśród pozornie tych samych warunków, miała zawsze przyczynę swą w jakości pierwotnego stanu odżywienia. Twierdzenie zatem L e y d e n'a, który w pewnej indywidualności chorych upatruje przyczynę rozmaitego zachowania się ubytku na wadze, zmienilibym o tyle, że wielkość ubytku w rozmaitych chorobach gorączkowych istotnie różnie się zachowuje, zależnie od przebiegu gorączki, a w znacznej części i od pierwotnego odżywienia chorych.

Jeżeli jednak wśród trwania wysokiej gorączki ciągłej mniejsze zauważyłem ubytki, niż gdy takowa po pewnym czasie swego trwania przyjęła przebieg zwalnający, nie wynika jeszcze z tego, by wysoka mniej więcej na tych samych stopniach utrzymująca się ciepłota, zbawienniejszą była dla organizmu. Ciężar ciała, jaki w danej chwili wśród trwania stanu gorączkowego stwierdzić można, nie daje wcale miary wyniszczenia, jakie za sobą już pociągnęła gorączka. Waga ciała w chorobach z gorączką ciągłą właściwie dopiero po jej przełamaniu się w sposób szybki zdąża do przyjęcia coraz to mniejszych wartości. Zjawisko to łatwo pojąć, gdy się zważy, że wśród trwania wysokiego stanu gorączkowego poty są nieznaczne, wydzielanie moczu zmniejszone, jednym słowem wywóz produktów rozkładowych, powstałych skutkiem żywszego spalania, jest wstrzymany. Natomiast z nastaniem silniejszych zwolnień powiększa się ilość moczu, poty stają się obfitsze i tą drogą opuszczają organizm w przeważnej części składniki zużyte. Fakt ten stwierdza już L e y d e n, utrzymując, że organizm największe ponosi straty w *crisis*, o połowę mniejsze wśród trwania gorączki i w okresie epikrytycznym. Toż samo zauważył B o t k i n, toż samo wynika z obserwacji przypadków, gdzie odpowiednie poczyniłem wazenia. Prawidło to tyczy się szczególnie zapalenia płuc włóknikowego, gdzie, jak wiadomo, gorączka ma przebieg ciągły, gdzie takowa, utrzymując się pewien czas na znacznej wysokości, przełamuje się nagle, i to tak, że zamiast ciepłot wysokich, niekiedy nadgorączkowych, zjawia się od razu ciepłota prawidłowa, często nawet niższa od prawidłowej.

Odmiennej nieco zachowują się rzeczy tam, gdzie ciepłota albo zwolna schodzi do prawidłowej, albo już wśród przebiegu swego okazuje znaczne zwolnienia. Przy poszczególnych chorobach bliżej nad tem zjawiskiem zastanowić mi się wypadnie; tu tylko winienem podnieść, że prawidło, powyżej przytoczone, nie jest tak ogólnem, jakby się to na pozór wydawało. Udało mi się bowiem spotkać z przypadkami i to tak zapalenia płuc, jak i tyfusu plamistego, gdzie ubytek na wadze w okresie gorączkowym był minimalny, w *crisis* bardzo nieznaczny, a w okresie ozdrowienia ciężaru przybywało, chociaż przypadki te nie były wcale łagodne, owszem, ciepłota w okresie gorączkowym do wcale wysokich dobiegała stopni, a i łaknienie zupełnie było upośledzone. Stwierdzają to ważenia dokonane na chorym J. B., już poprzednio przytoczone. Podobne zachowanie się ciężaru ciała spotykaliśmy także w niektórych przypadkach tyfusu plamistego, jak to z załączonej poniżej tablicy przekonać się można:

T a b l i c a II.
Tyfus plamisty u J. Ko.



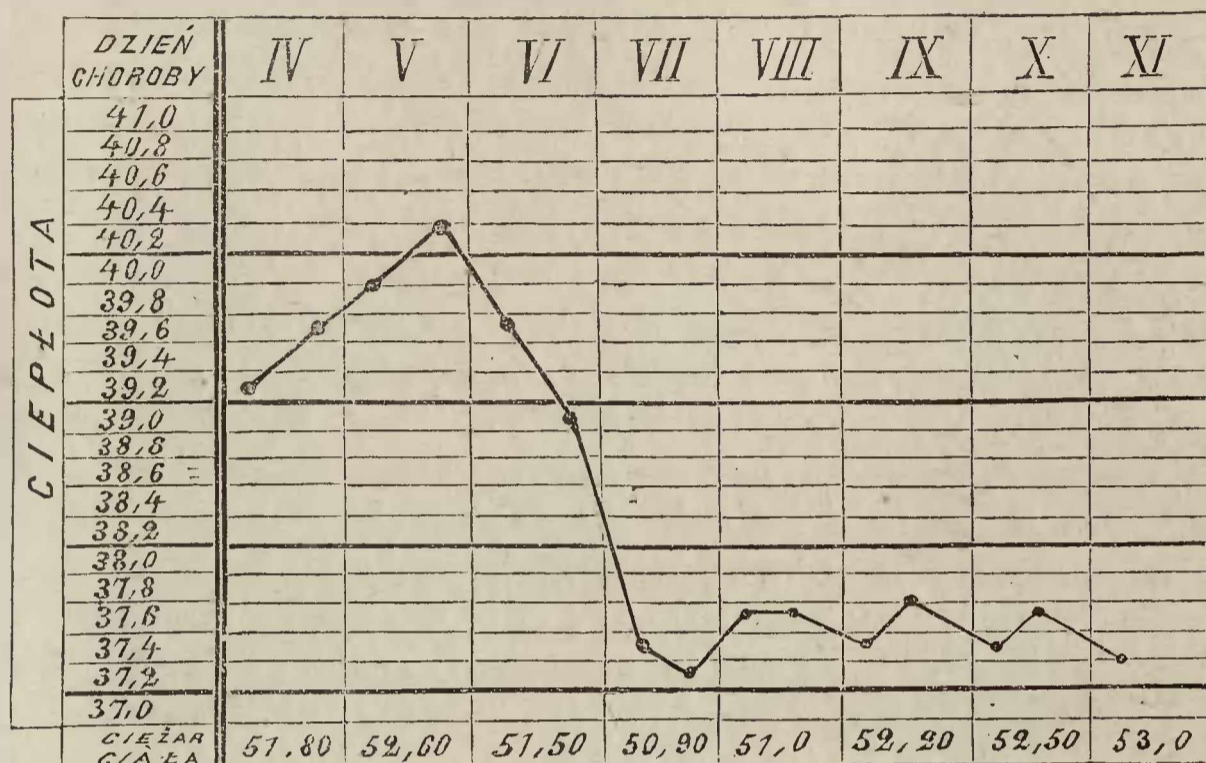
U chorego J. Ko. wynosił ubytek w przeciągu dni ośmiu 1,10 klg., to jest 0,14 klg. dziennie, u chorego J. B. w przeciągu dni czterech 0,60 klg., t. j. 0,15 klg. dziennie przecięciowo. W dni te wrachowana jest i *crisis*, na którą stosunkowo największe przypadają ubytki. W dniach bezpośrednio następujących po *crisis* ciężar ciała od razu powiększać się począł. Ogółem zatem ubytki są bardzo nieznaczne, mimo gorączki wcale wysokiej, przez kilka dni trwającej, tak, że słusznie nasuwać się musi pytanie, czy ubytki te, w których upatrywać należy produkt, dla organizmu niepotrzebny i jako taki z niego wydalony, mogły przy spalaniu swem wytworzyć tyle ciepła, by tłumaczyły dostatecznie ten wysoki, przez kilka dni z rzędu utrzymujący się stan gorączkowy. Sądzymy, że te 0,14—0,15 klg. przeciętnego dziennego ubytku, jakie organizm wśród obser-

wacyi ponosił, przy ograniczonym bardzo dowozie żywności w okresie gorączkowym, nie mogły tak dalece zaważyć na szali, by wyprodukowana z nich ciepłota przez kilka dni wstrząsać mogła do gruntu organizmem i wywołać tak groźne objawy, jakie przebieg tych chorób cechują. Mamy to przekonanie, że wobec tych, cyframi stwierdzonych wyników, nie zawsze pogodzić się można z teorią, która upatruje przyczynę gorączki jedynie w zwiększonej produkcji ciepła. Nie chcemy przesądzać sprawy tak zawilej, jaką jest istota gorączki, godzi się jednak rozważyć, czy przypadki te nie przemawiałyby raczej za teorią zmniejszonego promieniowania, jako za najgłówniejszym czynnikiem, wywołującym stan gorączkowy, tem bardziej, że spór co do tej kwestyi wcale jeszcze nie jest rozstrzygniętym. Mimo bowiem tak poważnych nazwisk, jak *Liebermeister'a*, *Leyden'a*, którzy jedynie lub przeważnie w zwiększonej produkcji ciepła upatrują przyczyny gorączki, pojawiają się przecież od czasu do czasu odmienne zapatrywania, że wspomnę tu tylko o pracy *Busa's'a*, który jakkolwiek zupełnie nowe co do przyczyny gorączki stawia przypuszczenia, zawsze jednak teorię *Traube'go* uważa za prawdopodobniejszą od teorii o zwiększonej produkcji ciepła. Jakkolwiek rzeczy się mają, zaznaczyć mi wypada, że istotnie ubytek na wadze wśród całej obserwacyi jest częstokroć tak mały, że przy spalaniu swem z trudnością tylko wyprodukować by mógł tyle ciepła, by nim wytłomaczyć można ten wysoki stan gorączkowy, jaki przez kilka dni z rzędu niemal w równym nasileniu się utrzymuje. By rozstrzygnąć sprawę tak doniosłą, obok oznaczenia ciężaru ciała, niezbędnem jest w takich razach jak najściślejsze badanie zachowania się przemiany pierwiastków; tak dowóz jak i wywóz musi być należycie uwzględniony, podczas gdy mocz, kał, przezwiew skórny i powietrze wydzielane winny ulegać ścisłym rozbiорom. Pozostawiając wyswiececie tych zawitych kwestyj bardziej szczegółowym badaniom, zakreśliłem dla swej pracy skromniejsze rozmiary, tem bardziej, że chodziło mi tylko o stworzenie pewnych danych, na jakichby późniejsze w tej mierze usiłowania oprzeć należało; jako też o odszukanie pewnych wytycznych, któreby mi miały służyć za nieprzewodnią do badań ściśle naukowych w tym kierunku.

Równie ciekawem jest pytanie, czy ciężar ciała przez cały czas trwania stanu gorączkowego stopniowo i systematycznie się pomniejsza, czy też odczasu do czasu nie daje się także zauważyć przybytek na wadze. Już *Botkin* wspomina, że w okresie gorączkowym ciężar ciała, który jakiś czas systematycznie się zmniejszał, utrzymuje się przy wysokich ciepłotach, niekiedy przez dwa dni, na tej samej wyżynie, lub nawet wzrasta. Zdanie to w zupełności podzielić mi wypada. I co szczególniejsza, że podczas gdy *Liebermeister*, *Wachsmuth* i inni, wyraźnie nadmienają, że ubytek na wadze stoi w prostym stosunku do nasilenia gorączki, tak, że równoległe z jej powiększeniem się i on się powiększa, mnie przeciwnie stwierdzić wypadło, że właśnie przy znacznem nasileniu gorączki, i to szczególnie wtedy, gdy ona w przebiegu swym nieznacznie tylko okazywała zwolnienia, przybytek na wadze zauważyć mogłem. Przebieg gorączki ciągły szczególnie sprzyjał wystąpieniu tego zjawiska, a w chorobach ostrych, z cyklicznym przebiegiem, jak zapalenie płuc i tyfusy, gdy nie wikały ich żadne oso-

bliwsze przypadki, przybytek na wadze pojawiał się szczególnie wtedy, gdy gorączka już była albo jednostajnie wysoką, albo też gdy nasilenie jej wyraźnie na nowo wzmagać się poczynalo. Jako przykład, przytaczamy zachowanie się ciężaru ciała u chorego tyfusowego na tablicy II-giej, jako też u chorego z zapaleniem płuc na tablicy III.

T a b l i c a III.



Przyczyny zjawiska tego nie mogliśmy upatrywać w polepszeniu się łaknienia, gdyż to przez cały czas w naszych przypadkach zupełnie było upośledzone, a więc dowóz żywności był nader ograniczony.

Natomiast skutkiem przebiegu gorączki wyraźnie w tym czasie zmniejszony wywóz produktów rozkładowych nie dozwalał na znaczniejsze ubytki na wadze, ale sprzyjał utrzymywaniu się ciężaru ciała w granicach tych samych. Nadto przychodziło mu w pomoc wybitnie zwiększone pragnienie, które chorzy zawsze pić obfitszej ilości wody zaspakajali; ta zaś wcielona raz do organizmu dopiero z nastaniem bezgorączkowania w znaczniejszej ilości opuszczała go zwykła. Dlatego to, szczególnie w tych przypadkach, gdzie *sensorium* chorych nie było mocno zajęte, przybytek dostrzegać się dawał, podczas gdy tam, gdzie chorzy bezwładnie, niemal bez świadomości i woli pozostawali, mimo istnienia wszelkich po temu warunków, nie byliśmy w stanie go zauważyć.

Jeżeli choćby przemijające tylko zwiększenie się ciężaru ciała w takich razach godnem jest uwagi, tem więcej obudzać muszą ciekawość przypadki, gdzie waga ciała dłuższy czas mimo istniejącej gorączki systematycznie przybytkami się zaznacza. Prócz owych łagodnych form tyfusu z nieznaną gorączką i zupełnie dobrze utrzymanym apetytem, o których wspomina Leyden, jakie opisuje i Botkin, znane nam są jeszcze z literatury przypadki Uffelmana, gdzie po jakimś czasie trwania stanu gorączkowego

ciężar ciała, mimo dalej istniejącej ciągłej gorączki, systematycznie coraz więcej się wzmagał. Cztery z tych przypadków tyczyły się ssawców, w wieku od 10—12 miesięcy, trzech z tych ssawców przebywało zapalenie płuc zrazikowe, a jeden różę wędrującą. W przypadkach tych okazywał ciężar ciała z początku widoczny ubytek, następnie jednak, mimo trwania miernej gorączki i już po jej największem nasileniu, zwiększać się począł na nowo, okazując dzienne przybytki od 60—80—130—140 gramów. Przebieg ciepłoty nie jest podany; natomiast czyni autor wzmiankę, że ciężary poczęły wzrastać z ustaniem rozwolnienia, raz z otwarciem ropnia i z nastaniem silniejszych zwolnień w stanie gorączkowym. Nie mniej ciekawym jest przypadek, tyczący się ośmioletniego chłopca, u którego *T r e n d e l e n b u r g* wykonał gastrotomię. W dniu, w którym wykonano operację, chory ów ważył 33 fnt., począł zaraz potem gorączkować, w pierwszych 7 dniach, gdy mu tylko płynny pokarm podawano, utracił jeszcze 1 fnt. na wadze, w następnych 11 tygodniach jednak, mimo miernej, ciągle się utrzymującej gorączki, która w nasileniu wieczornem nigdy nie przekraczała 38,5° C., zaś w zwolnieniach rannych schodziła na prawidłowe lub podgorączkowe stopnie, ciężar jego wzrósł wreszcie o 2880 gramów, tak, że wynosił 38 — 39 fnt.. Zresztą nie spotkaliśmy się w literaturze z żadnym przypadkiem choroby ostrej, gdzieby mimo istnienia, choćby miernego stanu gorączkowego, ciężar ciała systematycznie zwiększał się. Natomiast z własnej obserwacji przytoczyć możemy trzy przypadki zapalenia opłucnej, gdzie ciężar ciała mimo miernego stanu gorączkowego, pominiawszy drobne wahania, tak w dodatnim jak i ujemnym kierunku, stale utrzymywał się na tej samej wysokości. Większe zajęcie obudzić jednak musi przypadek, obserwowany przez nas w klinice stałej, dotyczący chorego z ostrym gośćcem stawowym i wikłającym go zapaleniem wsierdza i osierdza, gdzie, mimo wysokiej stosunkowo gorączki, zauważyć mogliśmy w przeciągu dni 10 systematyczny, stopniowy przybytek na wadze. Gorączka zazwyczaj przenosiła 39° C., niekiedy wznosiła się nawet ponad 40° C., a przecież w przeciągu dni 10 okazało się u tego chorego 2,80 klg. przybytku, jak to załączona tablica ciepłoty i ciężarów wykazuje.

(Patrz tablicę IV-tą).

Przypadek ten zakończył się śmiercią nagłą wśród objawów duszności, sekcyja zaś nie wykazała nigdzie opuchliny, nie stwierdziła żadnej przyczyny, na karb której ów przybytek na wadze braćby należało. Prócz znacznego stłuszczenia mięśnia sercowego, które niewątpliwie śmierci nagłej było przyczyną, znaleziono wprawdzie w jamie osierdziowej do $\frac{3}{4}$ litra wysięku surowiczowłóknikowego, jednak, ile to przedmiotowo za życia stwierdzić można było, wysięku tego wśród obserwacji nie przybywało wcale; lecz albo utrzymywał się on w tych samych granicach, albo go nawet ubywało. Co się tyczy wysięku w stawach, stwierdzono jego obecność zaraz w pierwszym dniu obserwacji tylko w stawie napięstkowym prawym wznaczniejszej ilości, inne stawy zaś, zajęte sprawą chorobową, były tylko przy dotykaniu bolesne. W dalszym ciągu obserwacji wysięk również się nie zwiększał, przeciwnie, obrzmienie stawu nawet malało. Przypuszczenie zatem, że może zwiększająca się ilość wysięku osierdziowego i stawowego sprawiała to stopniowe powiększanie się ciężaru ciała, w niniej-

szym przypadku wykluczyć należy. Historyja choroby jednak, którą staraliśmy się z wszelką możliwą dokładnością prowadzić, daje nam niejaki wyjaśnienie co do przyczyny tego zjawiska. Nasamprzód podnieść musimy, że łaknienie, mimo względnie wysokiej gorączki, jaka w tym przypadku cechowała przebieg choroby, nigdy nie było upośledzone, ale przeciwnie, wśród obserwacji wzrastało i wzmagało się do tego stopnia, że chory nasz nie chciał się zadowolić dyjetą ścisłą, jaką mu z powodu stanu gorączkowego przez cały czas niezmienną pozostawiono, ale wyraźnie nadmieniał, że czuje się głodnym. Moment to nader doniosłej wagi, gdyż dowodzi niemal niewątpliwie, że u chorego tego, mimo wysokiego stanu gorączkowego, zdolność trawienia i przyswajania sobie

T a b l i c a I V.



pokarmów w sposób odpowiedni stosunkowo dobrze była utrzymana. Przynajmniej U f f e l m a n wyraźnie nadmienia, że tam, gdzie chorzy nie chwilowo, ale ciągle, mimo wysokiego stanu gorączkowego, domagają się obfitszej ilości pokarmów, gdzie język nie jest mocno obłożony i suchy, a wydzielanie śliny nie zbyt zmniejszone, tam zdolność trawienia albo tylko nieznacznie jest upośledzona, albo niewątpliwie poprawić się zamierza. Stan gorączkowy, choćby nawet wysoki, nic tu nie rozstrzyga. Jestto bowiem faktem, który i nam w ciągu naszej obserwacji stwierdzić się udało, że w chorobach gorączkowych ostrych, szczególnie z dłuższym przebiegiem, jak np. w tyfusach, apetyt, przez niejaki czas zniesiony, na nowo niekiedy poprawiać się zaczyna, mimo tego, że gorączka, jeżeli w nasileniu swem nie dobiegała jeszcze do szczytu, przynajmniej względnie na wcale wysokich stopniach się utrzymuje. Zdolność trawienia i wysysania niekiedy w takich razach nic nie pozostawia do życzenia. Organizm, który przez dłuższy czas najlepiej podawanych pokarmów dobrze znosić nie

mógł, przyswaja sobie wówczas z łatwością nawet pokarmy stałe, jak mięso, jaja i t. d., o czym najlepiej przekonać się można u suchotników, choćby przy znacznej stosunkowo gorączce. Pojawienie się chlorków w moczu, po dłuższej ich nieobecności, można uważać za zwiastuna tej lepszej pory dla gorączkującego ustroju. W naszym przypadku najczęściej mogliśmy je wykazać, chociaż co do ilości były one zmniejszone; mamy więc przekonanie, że głównie utrzymanemu trawieniu i wsysaniu, mimo obecności wysokiej gorączki, stopniowy ten przyrost na wadze zawdzięczyć należy.

Obok tego działały w przytoczonym przypadku jeszcze inne przyjazne czynniki. Poty, które są znamieniem cechującym niemal dla ostrego gościa stawowego, nie były nigdy obfite, lecz albo ich wcale nie było, albo były tylko nieznaczne. Ilość moczu, odpowiednio do stanu gorączkowego, również niedosięgała nigdy przeciętnej ilości prawidłowej, ale z początku obracała się w granicach od 600—800 ctm. sześć., później wahała między 1200 a 1400 ctm. sześć. na dobę. Z jednej strony zatem chory nasz przyswajał sobie pokarmy, jakkolwiek w szczupłej podawanej ilości, w sposób odpowiedni jego zdolności trawienia i wsysania, z drugiej wydzieliał nieznaczną tylko ilość produktów rozkładowych, tak, że strata, jaką ponosił organizm, nie równoważyła dowozu, ale pozostała przez cały czas mniejszą od niego. Przypadek ten dowodzi wymownie, że ubytek na wadze, jakiego chorzy doznają już w okresie gorączkowym, w przeważnej części na karb zmniejszonego dowozu żywności, a to skutkiem upośledzonego trawienia i wsysania, policzyć należy. Gdzie bowiem łaknienie jest utrzymane, a wsysanie możebne, tam ciężar nie maleje tak widocznie, ale najczęściej okazuje mniej więcej te same wartości, lub, jak w niniejszym przypadku, nawet wzrasta.

(D. c. n.)

II. ALKOHOLIZM, CZYLI OTRUCIE WYSKOKOWE,

jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych w kraju i zagranicą.

Napisał

D-r med. **A. R o t h e.**

(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 37).

Wiśniowka właściwa otrzymuje się przez miażdżenie jagód czyli małych czarnych wiśni jarzębiny pospolitej (*Sorbus aucuparia Vogelkirsche*) znanej także pod nazwą wiśni ptasiej i przez przepędzenie masy tej po fermentacji. Jarzębinówka oprócz kwasu pruskiego zawiera jeszcze właściwy sobie olejek fermentacyjny, powstający prawdopodobnie ze s o r b i n y. W pestkach wiśni i śliwek (Śliwowica) znajduje się amigdalina, rozkładająca się na olejek gorzkich migdałów kwas pruski i cukier. Wódki tego rodzaju, wyrabiane w fabrykach, zawierają od 46 — 52% czystego wyskoku i od 3—10% kwasu pruskiego. Cyfry te dostatecznie świadczą, czego się po umiarkowanym użyciu, a tembardziej przy nadużyciu podobnego napoju spodziewać można.

W najnowszym czasie w dystylarniach do nadania smaku gorzkich migdałów używa się nitrobenzol, czyli tak zwany olejek Mirban'a, środek w wysokim stopniu trujący, który niejednokrotnie już pociągał za sobą ciężkie i niebezpieczne otrucia.

Do zabarwienia wódek i likierów, jak również do nadawania im smaku przyjemnego, lub mocniejszego, także niezawsze używane są środki niewinne; do takich farb należą bezwarunkowo szkodliwe farby anilinowe, naftalinowe kwas pikrynowy i siarczan miedzi. Zawartość czystego wyskoku w rozmaitych wódkach zależy od jakości zacieru i większej lub mniejszej łatwości do fermentowania, jak również i od sposobu pędzenia i oczyszczenia wyskoku.

Zwykle wódki zawierają:

Brandy	od 50 — 60 ^o / _o	czystego wyskoku	
Gin	„ 49 — 60 ^o / _o	„	„
Whisky	„ 30 — 60 ^o / _o	„	„
Rum	„ 60 — 70 ^o / _o	„	„
Taffia	62 ^o / _o	„	„
Genevre	„ 50 — 60 ^o / _o	„	„
Cognac	55 ^o / _o	„	„
Nasza zwyczajna wódka	„ 40 — 45 ^o / _o	„	„

Do napojów wysokowych, mających i u nas wielkie uznanie, i których produkcja i zbyt z każdym rokiem się powiększają, należą piwo bawarskie i zwyczajne, jak również porter krajowy, angielski i tak zwane piwo angielskie: Ale. O ostatnich piwach mówić nie będę bo te, z powodu swej wysokiej ceny, rozchodzą się w stosunkowo małej ilości, piwo zaś zwyczajne dla pracy naszej mniejszego jest znaczenia, z powodu nadzwyczaj małego procentu wyskoku, jak to wykazał D-r A. M. Weinberg¹⁾. Przeważnie zaś mówić będę o tak zwanem piwie bawarskiem. Piwo wyrabia się ze zboża (jęczmienia, pszenicy, owsa, kukuruzy), przerobionego na słód pod wpływem chmielu i fermentacyi. Prócz wody w piwie znajdujemy: 1) pierwiastki wyciągowe ze słodu (mączkę, gumę, cukier, klej roślinny czyli gluten i białko); 2) goryczki chmielowe, żywicę, olejek chmielowy; 3) wyskok jako produkt fermentacyi; 4) kwasy wolne (kwas węglany produkt fermentacyi, a oprócz tego kwasy: bursztynowy, mleczny i octowy); 5) sole, a przeważnie fosforany alkaliczne, siarczan i węglan potasu, chlorek sodu i kwas krzemny. Ilość tych części składowych, nietylko w rozmaitych gatunkach piwa, ale nawet w jednym i tym samym gatunku bywa nadzwyczaj zmienną. Niektórzy z powodu pierwiastków słodowych zawartych w piwie przypisują mu zanadto wielkie znaczenie pożywne, P a y e n nawet doszedł do tego, że piwo nazwał płynnym chlebem. Nie zaprzeczając, iż piwo rzeczywiście posiada pewne części pożywne, jednakowoż części pożywne, znajdujące się w zbożu, z którego słód się wyrabia, bezwarunkowo w daleko większej są w niem ilości, niż w piwie. G o r u p znalazł, że w 5 funtach chleba tyle mamy części azotowych, co w 3809 kufiach piwa bawar-

1) A. M. Weinberg. Sprawozdanie z rozbioru piwa zwyczajnego i bawarskiego z warszawskich browarów. „Pamiętnik Tow. Lekarsk. w Warszawie“. Rok 1881. Zeszyt I.

skiego i że w wyciągu z 200 *℥*. piwa znajduje się tylko 10,94 grammów kleju roślinnego, glutenu, taka sama zaś ilość mieści się w 4 łutach chleba suchego. Według *K n a p p a* w 1476 częściach piwa co do wagi tyle znajdujemy kleju roślinnego, ile w jednej części suchego chleba żytniego. Większe znaczenie dla organizmu posiadają rozmaite sole, jakie w piwie znajdujemy, a przede wszystkim fosforany, które przeważnie działają na pobudzenie układu nerwowego i odżywienie. Jeżeli do tego dodamy, że goryczka chmielowa jest środkiem krzepiącym, pobudzającym trawienie i że niewielki procent wyskoku zawarty w piwie także posiada działanie pobudzające i ożywiające, to rzeczywiście przyznać trzeba, iż d o b r e p i w o może być zaliczonym do napojów, wywierających dobry wpływ na organizm ludzki.

Lecz skutek też zbawienny dopóty tylko istnieje, dopóki piwo będzie umiarkowanie użyte. Nadmiar, czyli nadużycie piwa, także pociąga za sobą szkodliwe następstwa, sprowadzając nadmierne tycie i zwyrodnienie tłuszczowe, zmniejszając wydzielanie się mocznika i wyziewanego kwasu węglanego i obniżając wymianę materii. Również także pojawiają się zaburzenia w trawieniu i w czynnościach wielkich gruczołów. Niedostateczne zaś utlenienie materii organicznej wywołuje niedokładność w wymianie materii, ztąd nadmiar kwasu szczawowego i moczowego i powstawanie złożeń dnawych (*arthriticus*) i kamieni żółciowych. Skutkiem działania lupuliny może się nawet wywiązać niemoc i niepłodność. Nadmiar w użyciu piwa wywołuje pewną ociężałość ogólną, zmęczenie cielesne i przytępienie umysłowe. Choroby ostre i zakaźne u nałogowych piwoszów zwykle odznaczają się przebiegiem trudniejszym, a częstokroć nawet śmiertelnym.

Na wpływ wyskoku zawartego w piwie także należy zwrócić uwagę, gdyż procent jego jest dość znaczny, a ogromne ilości piwa wypite dostarczają organizmowi znacznej ilości czystego wyskoku.

Procent wyskoku, jaki znajdujemy w piwie, co do objętości jest nadzwyczaj różny i dosięga od 3,6 do 8,2%. Piwa nasze warszawskie bawarskie, podług *D-ra W e i n b e r g a*, mają od 5 — 6% alkoholu na objętość, tak iż w średnim kuflu piwa znajduje się $\frac{1}{3}$ kwaterki czystej wódki. Tak znaczny procent wyskoku łatwo nam tłumaczy dla czego i piwem tak samo można sobie podchmielić jak wódką, i że, po nadużyciu piwa, tak samo mogą powstać objawy przewlekłego otrucia wyskokowego, zboczenia w czynnościach układu nerwowego i zboczenia umysłowe, jak po nadmiernem użyciu wódki. Prócz wyżej wymienionych powodów, piwo jeszcze może się stać szkodliwym, jeżeli zamiast czystego i dobrego materiału będą użyte surrogaty, jak na przykład zamiast czystego słodu, zboże nie przerobione na sód, albo też kartofel tarty i wylugowany, lub cukier z mączki kartoflanej, a nakoniec gliceryna. Zamiast chmielu bywają dodawane rozmaite goryczki, jak to *gentiana*, konieczyna, *catechu*, *quassia*, piołun, jałowiec i t. d. Surrogaty te nie mogą zastąpić chmielu, lecz przynajmniej nie należą do nadzwyczaj szkodliwych. Daleko zaś niebezpieczniejszym będzie działanie piwa, jeżeli w niem znajdują się środki odurzające i trujące, jak cis pospolity (*taxus baccata*), bielun (*stramonium*), psianka słodkogorz (*solanum dulcamare*), pikrokoksyna, wronie oko i t. p.. Środki używane do oczyszczenia, klarowania pi-

wa, jak kwas siarczany, alun, albo naczynia, w których piwo się warzy, mogą także mu nadać szkodliwe i trujące własności. Z tych więc powodów koniecznie życzyć należy, aby nad wyrobem piwa rozciągnięto ścisły dozór policyjno-lekarski.

Piwo, w krajach nie produkujących wina, należy do najglówniejszych używek dla wielkiej bardzo ilości ludności, i nic dziwnego, jeżeli sobie przypomniemy własności ożywiające, odświeżające i chłodzące, jak również i pożywne, jeżeli tylko będzie użytem w umiarkowanej ilości. Warunki te jednakowoż piwo wypełnia tylko wtedy, jeżeli rzeczywiście będzie dobre, bez szkodliwych przymieszek, i jeżeli w niem procent wysokoku będzie umiarkowany. Należałoby zatem życzyć, aby piwo mogło zastąpić wódkę i tę ostatnią nawet zupełnie wyrugować z użycia powszechnego. Zdaje się też rzeczywiście iż to z czasem nastąpić może. Piszący te słowa dowiedział się od osoby poważnej i kompetentnej, zasługującej pod każdym względem na zaufanie, bo sama od wielu lat prowadzi zawód destylacyjny na wielką skalę, iż sprzedaż wódki zwyczajnej w ciągu ostatnich lat trzech znacznie się zmniejsza, a mianowicie w okolicach samej Warszawy, gdzie włościanie daleko mniej konsumują wódki, a coraz więcej się przyzwyczajają do zastąpienia jej piwem bawarskiem. Po tem co dotychczas powiedziałem o wódce i piwie, niech mi jeszcze będzie wolno wyrzec kilka słów o winie.

Wino zwyczajne, t. j. naturalne, nie fabrykowane, należy do tego rodzaju napojów wyskokowych, w których sama przyroda przyczynia się do wytworzenia ilościowych i jakościowych części składowych. Wino, jak wiadomo, powstaje skutkiem fermentacyi soku winogron. W soku, wytłaczanym z winogron, przeważnie znajdujemy wodany węglą (cukier gronowy, dekstrynę), materje białkowe (pektynę, białko, śluz roślinny), kwasy (kwas winny) i sole (związki winianu, fosforanu, siarczanu potasu lub wapnia, chl'orek potasu i chl'orek wapnia). Skutkiem fermentacyi podtrzymanej obecnością materji azotowej, część albo też cała zawartość cukru, wynosząca od 12 do 30 procent, przemienia się w wyskok i kwas węglany. Jeżeli cukier przemienił się w wyskok w ilości od 15 — 20 procent, to dalsza fermentacyja ustaje, albowiem wtedy sam wyskok wstrzymuje dalsze działanie fermentacyjne drożdży winnych.

Wyskok w winie tworzy się zatem skutkiem fermentacyi i stanowi jedną z głównych części składowych każdego wina. Od wyskoku zależy pobudzające i orzeźwiające działanie wina, użytego w małych ilościach; zaś odurzające, jeżeli wino zostało użyte w ilościach wielkich.

Doświadczenie i dokładne badanie pokazało, że ilość wyskoku zawartego w winie wynosić może od 5 do 20 i więcej procent. Lecz wszyscy zgadzają się, że fermentacyja winna nie wytwarza więcej nad 15 — 17 procent wyskoku, i że każda większa ilość sztucznie została domieszana.

Po skończonej fermentacyi w beczkach zatem wino nie zyska na mocy. Te same części składowe, które zwykle w soku winogron znajdujemy, spotykamy także i w winie, z dodaniem tych części, które przez fermentacyję się tworzą, a zatem wyskoku i kwasu węglanego. Pomiedzy kwasami należy jeszcze wymienić kwas garbnikowy, bursztynowy i enantowy; ostatni ten kwas, nadający

winu właściwy zapach, tworzy się przy fermentacji cukru; łączy się z eterem tworzącym się z wyskoku i stanowi tak zwany eter enantowy, lub eter winny. Lecz eter ten nie jest tą materją, która winu nadaje tak zwany bukiet, zapach aromatyczny; bukiet zależy od innego związku chemicznego, wytwarzającego się również podczas fermentacji, lecz którego istota po dziś dzień jeszcze stanowczo nie jest wiadomą.

Dobre wino zawdzięcza przeważnie swoje działanie podniecające i pobudzające solom fosfornym, które się w niem znajdują. Kolor wina przeważnie zależy od kwasu garbnikowego.

Lecz nie każde wino, otrzymane z soku winogron i skutkiem naturalnej fermentacji, jest takiego rodzaju, że odpowiada naszemu smakowi, a nawet i zdrowiu. W winie koniecznie musi być pewien stosunek pomiędzy wyskokiem, cukrem, kwasem i wodą. Jedna lub druga z tych części składowych może być nieproporcjonalna, zanadto wielka, lub za mała, w takich razach doświadczenie i nauka, t. j. sztuka, przychodzi winu w pomoc, tak, że pierwotne wino, niesmaczne, przemienia w wino dobre. Dla dopięcia tego używane są różne sposoby, lecz tu nie miejsce o nich mówić. Sposoby te, sumiennie wykonane, nie zawierają w sobie nic szkodliwego i mają prawo obywatelstwa, ztąd też nie mogą być uważane jako zafalszowania wina. Rzecz zupełnie inna jeżeli wino rzeczywiście będzie podrabiane, sfalszowane, jak to niejednokrotnie się zdarza, że wino bywa wyrabiane bez najmniejszego udziału soku z winogron. Zawartość czyli procent wyskoku w winie także zasługuje na szczególną uwagę; jeżeli procent wyskoku pewną przekracza granicę, to mamy pełne prawo podejrzewać, że wyskok sztucznie został domieszany, i że do tego użyto wyskoku pedzonego z kartofli lub zboża. Wyskok winny, t. j. z fermentacji soku winogron pochodzący, ma tę charakterystyczną własność że nie posiada oleju gorzalczanego (*Fuselöl*), zatem nie trudno będzie dowieść drogą naukową, czy wino jest naturalne, czyste, czy też podrabiane.

Wino czyste, nie sfabrykowane, zajmuje pierwsze miejsce pomiędzy napojami wyskokowemi. W umiarkowanych dawkach działa wino pobudzająco skutkiem zawartości wyskoku i ożywiająco skutkiem zawartości takich soli, które w płynnej swej formie łatwo bardzo bywają wsysane, i wprost przechodzą do krwi, do czego także nie mało jeszcze przyczyniają się wodany węgla. Lecz nie podlega wątpliwości, że czyste wino nie tak łatwo przyczynia się do powstawania przewlekłego otrucia wyskokowego. Najczęściej jeszcze takie otrucie powstaje po użyciu bardzo mocnych, białych win, i to przeważnie na czczo.

Działanie lecznicze wina, jako powszechnie znane, objaśnienia nie potrzebuje.

Pijaństwo nałogowe i zużycie napojów wyskokowych, przeważnie wódki, u nas i w innych krajach.

Po tem, cośmy dotychczas o wpływie napojów wyskokowych powiedzieli, opierając się na różnorodnem i wszechstronnem doświadczeniu naukowem, jak również i na spostrzeżeniach wogóle, należałoby, zdaje się, wnioskować, iż napój

ten bezwarunkowo nie zasługuje na prawo obywatelstwa w żadnym społeczeństwie. Tak jednakowoż nie jest; napoje wysokokowe, a mianowicie wódka, pod rozmaitą formą i nazwą znalazły i znajdują jeszcze ciągle olbrzymią masę zwolenników.

Do tego przyczynia się sam organizm ludzki. Człowiek po zmęczeniu się i znużeniu, bądź pracą fizyczną, bądź umysłową, koniecznie potrzebuje odpoczynku, odetchnienia, rozweselenia, a nawet i nowego pobudzenia do nowej pracy, a te właśnie ostatnie przymioty posiada wyskok w tak wysokim stopniu, jak żadna inna z dotychczas znanych i zastosowanych używek, i do niej właśnie ucieka się człowiek, jeżeli, skutkiem braku czasu, lub położenia swego w towarzystwie, lub innych przyczyn, nie znajduje możliwości poszukania i wynajdywania szlachetniejszych środków dla osiągnięcia odpoczynku, rozrywki i nowego pobudzenia, a skutkiem długotrwałego i częstego kosztowania tej, niby to tak taniej i niewinnej rozrywki, staje się ona dla niego przyzwyczajeniem i nałogiem, zgubnym pod każdym względem.

Wyżej wykazałem, że użycie napojów wysokokowych w żadnym nawet klimacie nie jest potrzebą konieczną i niezbędną, a jednakowoż wiadomo, że wyskoku we wszystkich krajach i pod każdym niebem nietylko się używa ale i nadużywa. Dawniejsi spostrzegacze już zwrócili uwagę na fakt, że pociąg lub chęć do użycia odurzających, wysokokowych napojów, w wielkiej znajduje się zależności od klimatu, w jakim człowiek przebywa. Szczególne usposobienie wywołuje zawsze i wszędzie klimat zimny, wilgotny, z niebem pochmurnem, dla tego też im bliżej ku biegunowi, tem większe rozmiary zajmuje użycie napojów wysokokowych, t. j. wtedy, jeżeli one dla mieszkańców będą dostępne. Ścisłe jednakowoż określenie jaka ilość wyskoku w danym kraju i przez daną ilość mieszkańców zostaje zużyta, na wielkie natrafia trudności i wszystkie obliczenia tego rodzaju mogą mieć tylko charakter prawdopodobieństwa.

U narodów wschodnich, a mianowicie u wyznawców i stronników Mahometa, nadużycie napojów wysokokowych należy do rzadkości; narody te, a głównie plemiona prowadzące pierwotny pasterski tryb życia, zwykle odznaczają się nadzwyczajną wstrzeźliwością i umiarkowaniem, a jeżeli i nadużycia napojów wysokokowych w tych krajach, jak Turcyja, Persyja i Egipt, bywają, to dzieje się to jednak tylko wyjątkowo i to przeważnie w tak zwanem lepszem albo wyższem towarzystwie. Podług zdania rozmaitych znawców tych krajów, narody te nie używają napojów wysokokowych, wina lub wódki, dla tego, aby mieć przyjemność podczas picia, lecz im idzie tylko o poczucie odurzenia, t. j. o upicie się.

Japończykowie i Chińczycy, pomimo, iż ci ostatni już na 2000 lat przed n. Chr. znali sztukę pędzenia wyskoku z ryżu, należą do narodów wstrzeźliwych i nie nadużywających napojów wysokokowych. W Chinach pijaństwo zaliczane bywa do występków prześladowanych i karanych. Za to w tych krajach kwitnie nadużycie makowca (*opium*).

Inaczej przedstawia się rzecz ta w Ameryce pomiędzy pozostałymi Indyjczykami. Nie podlega wątpliwości, iż narody te posiadały napoje odurzające, których przy pewnych okolicznościach używano, lecz śladów nie znaleziono aby

pomiędzy nimi istniało nałogowe pijaństwo. Z opilstwem narody te poznały się dopiero z przybyciem Europejczyków, którzy nałóg ten pomiędzy nimi zaszczepili i rozmnożyli w rozmaitych, lecz na nieszczęście nie bardzo szlache-
tnych celach.

Pijaństwo, jak to najnowsze pokazały badania, bynajmniej nie było wadą wrodzoną Indyjan, owszem, wprowadzenie wyskoku natrafiało z początku na wielkie trudności; lecz przeszkody te umiano zwalczyć, i gdzie ów nieszczęśliwy napój raz się usadowił, tam go już więcej wytepić nie umiano. Gorzej i straszniej od broni palnej, woda paląca niszczyła i niszczy te narody; napój ten wytrzebił ich tak, że dziś tylko ślady wielkich poprzednio narodów pozostały, a i pozostałe także są napiętnowane cechą zwyrodnienia. Jest to jedna z głównych i prawie wyłącznych zasług (!) odnośnie do dzikich tych ludów.

Taki sam prawie wpływ cywilizacyjny wywarli Europejczycy na narody środkowej i południowej Afryki i na wyspach oceanu spokojnego. Od czasu osiedlenia się narodów cywilizowanych w Afryce południowej, pijaństwo między narodami pierwotnymi, czyli krajowcami, rokrocznie przybiera większe rozmiary.

Nigdzie jednak, zdaje się, opilstwo pomiędzy narodami pierwotnymi nie przybrało tak strasznych rozmiarów, jak pomiędzy narodami Australii; wódka narody te spustoszyła i wygubiła, a głównie zaś na wyspach: Wiktoryi i Nowej Zelandyi.

Spotrzebowanie napojów wyskokowych wzrasta, im więcej się przybliżamy do strefy zimnej. Nadzwyczaj rażąca różnica daje się spostrzedz tam, gdzie hodowla wina mniej lub więcej obfita, lub utrudniona. W krajach bogatych w wino, i to dobre, nadużycie prawie nigdy nie dochodzi do opilstwa nałogowego większej części ludności i otrucie przewlekłe wyskokowe nie przedstawia nam tego charakteru, który uważamy w ludności przyzwyczajonej wyłącznie do użycia napojów wyskokowych pod postacią wódki.

W Portugalii i Hiszpanii, które jak wiadomo, produkują znaczną ilość wina, zawierającego od 8—16 procent wyskoku, opilstwo pomiędzy ludem prostym pomimo tego zupełnie nie jest znanem; owszem, ludy te odznaczają się nadzwyczajną wstrzeźliwością. Jeżeli się tam napotyka podpiłych, to przeważnie będą cudzoziemcy. Wino tu produkowane po większej części służy jako artykuł handlowy wywozowy.

Prawie to samo można powiedzieć o Grecyi; i tu opilstwo należy do bardzo wielkich wyjątków, wino krajowe jest tanie, łagodne i słabo tylko odurzające.

Włochy również nadzwyczaj wiele, i to prawie na całej swej przestrzeni, produkują wina; wino tu służy jako główny napój. Inne zaś napoje wyskokowe sztuczne, w małej tylko ilości na gruncie bywają wyrabiane lub też wprowadzane. Opilstwo nałogowe należy tu do dość rzadkich objawów, mianowicie zaś we Włoszech środkowych i południowych; rzecz ma się cokolwiek inaczej we Włoszech północnych, tu jednakowoż opilstwo nałogowe wyskokowe przy-

biera nieco większe rozmiary. Tak powiada D-r A. Verga¹⁾ z Medyolanu: Dnia 31 Grudnia 1874 we wszystkich zakładach dla obłąkanych na półwyspie Appenińskim było obłąkanych, skutkiem nadużycia napojów wyskokowych, mężczyzn 188, kobiet 19, razem 207; ludność zaś w tym czasie wynosiła: mężczyzn 11,860.658, kobiet 11,719.737 — razem 23,580.395, a z nich obłąkanych mężczyzn 23,327, kobiet 16,948, razem 40.275; czyli na każde 100.000 mężczyzn 196, a na 100,000 kobiet 144 obłąkanych, czyli 1:585 mieszkańców. Z liczby 207, największa ilość przypada na Lombardyję i Wenecyję, t. j. 85 mężczyzn i 6 kobiet, czyli razem 91. Verga dalej mówi, że, podług jego zdania, te okolice najmniej przedstawiają nadużycia w napojach wyskokowych, które najlepsze i dostępne mają wino, i dla tego, nie obwiniając wina, inne sztuczne napoje wyskokowe uważa jako przyczyniające się do rozwoju chorób umysłowych.

W drugiej jego pracy, rezultat badania przedstawia nieco inne cyfry i tak: dnia 31 Grudnia 1877 roku we wszystkich zakładach dla obłąkanych było skutkiem nadużycia napojów wyskokowych: mężczyzn 314, kobiet 45, razem 359, z tego na Lombardyję i Wenecyję przypada „ 120, „ 21, „ 141. Z tego znacznego wzrostu, bo o 152 chorych, Verga słusznie sądzi, że i pijaństwo w tych prowincyjach musiało się powiększyć. Chorych o których Verga tu mówi należy jednakowoż zaliczać do trudniejszych form obłąkania, jako skutek przewlekłego otrucia wyskokowego, albowiem on sam je nazywa „*Frenosia alcoolica*“ i zalicza je do form nabytych, złożonych. Oprócz nich rok rocznie przyjmuje się jeszcze do szpitali w Medyolanie pewna ilość (do 336) mocno pijanych i aresztowanych w stanie nieprzytomnym, tak zwanych „*deliranti*“.

Przechodzę z kolei do Francyi, kraju, który do bardzo niedawnego jeszcze czasu zasługiwał na miano wstrzemięźliwego. Mieszkańcy używali, stosownie do swego położenia, wina, jabłecznika czyli cydru, piwa i nadzwyczaj niewiele wyskoku (wódki). Pijaństwo należało do objawów bardzo rzadkich i nie było tak zatrwajającym jak obecnie; prawie do pierwszej ćwierci naszego stulecia obłąd z upojenia, a tembardziej przewlekłe obłąkanie tego rodzaju prawie nie było znane. Dziś w prowincyjach nie produkujących wina, wódka używa się w wielkich ilościach, opilstwo staje się prawie chorobą miejscową (*endemia*) i rozszerza się ztąd również szybko na prowincyje produkujące wino, a przedewszystkiem na większe i wielkie miasta, przyczyniając się tem samem do rozmnażania bardzo wielu innych chorób, lub też nadając chorobom zwykłym przebieg trudny, nieprawidłowy, powiększając śmiertelność. Podług dokładnej pracy Lunier'a²⁾:

w roku 1873 jeden człowiek we Francyi używał wina	119,0	litrów (kwart)
„ 1873 „ „ w Paryżu „ „	221,2	„
„ 1873 „ „ we Francyi „ cydru	20,0	„

¹⁾ A. Verga. Prime linee d'una statistica delle Frenopatie in Italia. Roma 1878. Estratto dell' Archivio di Statistica. Anno II.

— Dei Pazzi che trovansi reclusi nei manicomiali ed ospitali d'Italia alla fine dell' anno 1877. Archivio di Statistica. Anno V.

²⁾ L. Lunier. Inspecteur général du service de aliénés. De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France etc. La Tempérance. 1874—1876.

w roku 1873 jeden człowiek we Francyi używał	piwa	20,95	litrów (kwart)
„ 1873 „ „ „ „ „ „	wódki	2,58	„
w prowincjach zaspólnocnych, Pas de Calais i t. d.	„	5,88	„

L u n i e r mówi, że pędzenie wysokoku we Francyi nie tylko z wina ale i ze zboża, kartofli i t. d., od kilku set lat już znane, że jednakowoż produkcja ta do 1840 r., przeważnie polegała na przepędzaniu wina gorszego gatunku i wytłoczyn z winogron, dopiero około 50 roku zaczęto mniej używać winogron, a natomiast innych materyjalów i fabrykacja ta do 1872 r. bardzo się rozmnożyła; zaś od roku 1874 znowu opada, z powodu znacznego opodatkowania wysokoku czyli wódki i w tem widzi on, ze względu higienicznego i moralnego, wielkie szczęście dla całego kraju.

Podług tego samego autora, nadużycie napojów wyskokowych w 13,94 procentach miało być powodem powstawania obłąkania w ogóle, a znakomity M o r e l procent ten nawet podnosi do 20% wszystkich przypadków obłąkania.

(D. c. n.)

III. Przepuklina pachwinowa skośna zewnętrzna mieszana uwieziona.

(*Hernia inguinalis obliqua externa mixta incarcerata*).

Opisał

Roman Nawroczyński

lekarz górniczy w Dąbrowie.

Przypadek interesujący, którego opis przedstawiam Szanownym Czytelnikom „Gazety Lekarskiej“, był obserwowany w szpitalu miasta Będzina przez D-ra N a z a r e w i c z a, który też dołączył tu łaskawie swój opis przebiegu choroby po operacji.

Jan Waluszcza, lat 31, stanu wiejskiego, zamieszkały w Wojkowicach kościelnych około Dąbrowy, budowy ciała dobrej i szczupłej, przy dobrym stanie odżywiania ogólnego. Służył w konnicy jako żołnierz; w roku 1875 podczas ćwiczeń wojskowych w Moskwie, przesadzając przeszkodę, zwałił się z koniem do rowu i silnie przyciśnięty, uległ złamaniu prawego przedramienia i ugnieceniu piersi i brzucha. Waluszcza po tym przypadku osiem miesięcy przeleżał w szpitalu i od tego upadnięcia wyprowadza początek guza w lewej pachwinie, który bezpośrednio po tym wypadku ukazał się. Wskutek tego od dalszej służby wojskowej uwolniony, pomimo istniejącej przepukliny cieszył się dobrym stanem zdrowia aż do połowy Grudnia 1881 r. Od tego czasu przepuklina stała się nieodprowadzalną, a dnia 29 Grudnia t. r. powstały pierwsze objawy uwiezienia, przejawiające się bólem w okolicy pępkowej, wymiotami kałowemi i zaparciem stolca. Przybywszy do chorego w dniu 3 Stycznia r. b. na wezwanie kolegi N a z a r e w i c z a, znalazłem położenie następujące: twarz chorego wyraża cierpienie i zwatpienie; brzuch miernie wzdęty; ból w okolicy pępkowej; wymioty, które w ciągu dnia powtarzały się. W okolicy pachwinowej lewej znalazłem guz gruszkowaty, wielkości indyckiego jaja, skierowany

osią podłużną ku wewnątrz i ku dołowi, końcem grubszym umiejscowiony w lewym worku mosznowym, cieńszym zaś w kanale pachwinowym, pokryty skórą niezmienionej barwy, sprężysty, dający odgłos opukowy stłumiony. Stan ogólny oprócz osłabienia i cierpienia nie przedstawiał innych zboczeń.

Rozpoznanie postawiłem jako *hernia inguinalis mixta obliqua externa, Herniotomia*. Uśpiwszy chorego za pomocą chloroformu D u n k a n'a przy współudziale kolegi N a z a r e w i c z a powtórzyłem próbę odprowadzenia, poprzednio stosowanego cierpliwie, lecz nie osiągnąwszy na tej drodze żadnego skutku, przystąpiłem do przecięcia skóry na całej długości guza od jego podstawy aż do miejsca odpowiadającego otworowi wewnętrznemu kanału pachwinowego (*apertura abdominalis canalis inguinalis*). Przeciąwszy kolejne warstwy powięzi i worek przepuklinowy, znaleźliśmy we wnętrzu tegoż znaczną ilość płynu surowiczego, zabarwionego na kolor brudnoczerwony i duży pęk sieci, sklezionej za pomocą wysięku zlepnego ze ścianami worka. Zrazu nic więcej nie widzieliśmy, lecz gdy ze wszystkich stron ów pęk sieci odkleiłem za pomocą palca, wtedy znaleźliśmy jeszcze poza siecią w górnej części worka małą pętlę кишки cienkiej, około dwóch cali długą, silnemi zrostami przytwierdzoną do sieci. Po oddzieleniu pętli kiszki od sieci za pomocą ręki i powstrzymaniu krwawienia, które wystąpiło z powierzchni кишки na miejscu zrostów, przekonałem się lewym wskazicielem o istnieniu zaciśnięcia w szyjce worka przepuklinowego. Usunąwszy je za pomocą podwójnego płytkiego nacięcia, skierowanego ku górze, odprowadziłem kishkę do jamy brzusznej i zająłem się teraz rozpatrzeniem sieci. Po oddzieleniu wszystkich zrostów przedstawiała ona blaszkę trójkątną skierowaną wierzchołkiem do kanału pachwinowego i znajdowała się w stanie zapalenia. Podwiązawszy sieć przy wierzchołku, odciąłem ją poniżej. Następnie odpreparowałem worek przepuklinowy od sznurka nasiennego, z którym znajdował się w stosunku za pośrednictwem tkanki łącznej dosyć luźnej, podwiązałem worek mocną ligaturą i odjąłem poniżej. Podług obserwacji D-ra N a z a r e w i c z a, której opis poniżej następuje, przebieg gojenia był niezakłócony i szybki. Po operacji podano choremu makowiec, pęcherz z lodem na brzuch i naznaczono dyjetę pożywną, lekko strawną, w postaci rosółu, mleka i rozcieńczonego wina. W pierwszych dwóch dniach ciepłota poranna dochodziła do 37,8° C., wieczorem 38,2° C., tętno do 90 uderzeń. Stolce nastąpiły same przez się trzeciego dnia przy użyciu $\frac{1}{2}$ grana makowca w dalszym ciągu po cztery proszki dziennie. Po obfitych wypróżnieniach ogólny stan zdrowia chorego był dobry, gorączka przeminęła. Następnego dnia zjawilo się dobre łaknienie i rana pokrywać się zaczęła zdrową ziarniną. Opatrunek był stosowany podług ostatnich wymagań nauki.

W miesiąc po operacji 3 Lutego odwiedziłem Waluszczaka i znalazłem ranę zagojoną. Na miejscu dużej rany, którą zrobiłem przy operacji pozostała blizna na trzy poprzeczne palce długa.

W przypadku opisanym przepuklina była pochodzenia traumatycznego; o ile w tem brało udział usposobienie wrodzone lub nabyte nie mogę rozstrzygać; w każdym razie w obec tak ciężkiego przygniecenia, jakiemu chory uległ, odgrywało

ono przy powstawaniu przepukliny tylko niewielką rolę. Przyczyną powodującą pośrednio uwięzienie było nateżanie sił, od jakiego żaden człowiek prosty na wsi wolnym być nie może. W anamnezie nie pomieszczono tej okoliczności ponieważ chory nie wiedział czemu by przyczynę cierpienia mógł przypisywać. Podczas operacji nastąpiły trudności z powodu zrostów sieci z kiszka, lecz te szczęśliwie dały się jeszcze usunąć bez obrażenia całości ścian jelita. Szybki niezakłócony przebieg gojenia się przypisać można wiejskiej naturze chorego, odpowiednim warunkom higienicznym pomieszczenia i aseptycznemu leczeniu rany.

DZIAŁ SPRAWCZDAWCZY.

44. Frisch. Przyczynek do etjologii twardzieli nosa. (*Zur Aetiologie des Rhinoskleroms*)¹⁾.

Istnieją dotąd niepewne poglądy co do istoty tego szczególnego cierpienia, opisanego najpierw przez Hebrę w 870 roku. Hebra i Kaposi zaliczają twardziel nosa do nowotworów, Geber i Mikulicz do długotrwałych procesów zapalnych. O ile charakterystycznym i wydatnym jest obraz kliniczny i przebieg twardzieli nosa, o tyle bez cech widocznych i nieokreślonych są znalezione zmiany histologiczne. Znaczne drobno-komórkowe nacieczenie miejsc dotkniętych cierpieniem, oto najglówniejsze zmiany mikroskopowe. — Z tego powodu Kaposi przyjmował twardziel nosa za mięsaka drobnokomórkowego, podczas gdy Mikulicz, któremu zawdzięczamy najszczegółowsze i najnowsze poszukiwania nad tem cierpieniem, uważał większość tych komórek okrągłych, jako produkty zapalenia, z naczyń pochodzące, które mogą się ostatecznie przemieniać na włóknistą tkankę łączną.

O przyczynie tego cierpienia nic dotąd niewiadomo. Przyjmowany przez niektórych (Weinlechner, Mikulicz) związek tego cierpienia z przymiotem stanowczo został zaprzeczony przez Hebrę i Kaposiego.

Spostrzeżenia podane przez Frisch'arzącą być może pewne światło na etjologię twardzieli nosa, gdyż przyjmuje on za przyczynę rozlanego nacieczenia tkanek specyficzny długotrwały bodziec zapalny. Autor badał 12-e przypadków tego cierpienia. We wszystkich przypadkach znalazł tak w samych komórkach, jakoteż między takowemi i w łącznotkankowych przestrzeniach swoisty rodzaj bakteryj, które się doskonale dają wykazać przy użyciu odpowiednich sposobów barwienia.

Bakteryje te mają kształt pałeczkowaty, lecz pałeczki są nadzwyczaj krótkie. Wymiar długości jest mniej więcej półtora raza większy od wymiaru szerokości. Ułożone one są przeważnie po dwie razem. Uwidoczniają się te sto-

¹⁾ Cierpienie nosa, opisane najpierw przez Hebrę (Wiener Med. Wochen. 1870. Nr. 1), następnie przez Mikulicza i innych pod nazwą *Rhinoscleroma*, cechuje się następującemi objawami: występuje ono stale na nosie i sąsiednich częściach w postaci guzków różnej wielkości, lub nacieczenia. Guziki odznaczają się twardością, ostrem ograniczeniem i pokryte są błyszczącą lub ciemną mało zmienioną skórą. Cierpienie to rozwija się powoli, sąsiednie części nie przedstawiają zwykle żadnego obrzęku lub zapalenia. Miejsca dotknięte cierpieniem bolesne są tylko za dotknięciem. Choroba nie zagraża życiu, lecz nie daje się usunąć zapomocą ogólnego leczenia. Według Mikulicza *Rhinoscleroma* jest długotrwałym powolnie rozwijającym się procesem zapalnym, z drobnokomórkowym nacieczeniem tkanek normalnych, które stopniowo zanikają. Części zajęte cierpieniem odróżniają się: ciemnym zabarwieniem, chrząstkowatą twardością i ostrem odgraniczeniem od zdrowych tkanek. Cierpienie to zaczyna się wewnątrz jam nosowych na błonie śluzowej (być może także w jamie nosogardzielowej) i rozszerza się stąd ku tyłowi do gardzieli, jakoteż ku przodowi, przechodząc na nos. (Przyp. Spr.)

sunki tylko przy bardzo znacznem powiększeniu, przy słabem powiększeniu wydają się one jakby kuliste i podobne są do kokkobakteryj, odróżniają się od takowych innem ugrupowaniem. Pałeczki te znajdują się zawsze w ciałach komórek; pomiędzy komórkami i w szparach łącznotkankowych bywa ich niewiele. Najwięcej ich bywa i są najwidoczniejsze w tych rozpęczniałych komórkach, które co do wymiarów są 3-y do 4-ch razy większe od zwykłych komórek okrągłych. Mikulicz, który opisuje szczegółowo te napęczniałe komórki, przyjmuje, że powstają one skutkiem przemian wstecznych w komórkach okrągłych, t. j. że komórki te, jak to już wykazał Lang dla wilka, obumierają przez napęcznienie wodą (*hydropisch*). Frisch wyprowadza przemiany wsteczne w tych komórkach od powstawania w nich i wpływu bakteryj. Można w jednym polu mikroskopowem śledzić wszystkie przejścia od zwykłych komórek okrągłych, do końcowych okresów tych napęczniałych komórek. Spotykamy komórki okrągłe, zawierające niewielką ilość pałeczek (2 — 3) i wyraźnie zabarwione jądro, następnie niepowiększone jeszcze komórki, lecz których jądro jest mniej wyraźne, a obok nich 2, 3 i 5 razy większe komórki, w których ziarnistość ciała komórki oraz jądro są zupełnie niewidoczne, a komórka obficie wypełniona pałeczkami. Bardzo często w komórkach tych pałeczki są ułożone kolisto przy ścianie, niekiedy od obwodu komórki do środka promiennisto szeregi pałeczek. Nakoniec, spotykamy komórki, które całkowicie są wypełnione bakteryjami. Pośród tych napęczniałych komórkami spostrzegać się dają niekiedy grupki swobodnie leżących bakteryj.

Na cięciach pionowych guzików twardzieli można się przekonać że zmienione komórki szczególnie rozłożone są w tkance. W głębszych warstwach spotykamy na znacznej przestrzeni obok komórek okrągłych ziarnistych, pojedyncze komórki powiększone z bakteryjami. Komórki te stanowią środkowy punkt pewnej przestrzeni w tkance zmienionej, na której to przestrzeni, idąc ku obwodowi można wykryć stopniowe zmiany. W komórkach w powierzchniowych warstwach ilość napęczniałych komórek się zwiększa, i w niektórych miejscach warstwa podnaskórkowa lub podnabłonkowa składa się wyłącznie z takich napęczniałych komórek. Na skrawkach świeżych lub też niezabarwionych tkanka w tych miejscach przedstawia się jakby złożoną z komórek tłuszczowych. Trzeba jednak zauważyć, że zmiany powyżej opisane nie występują równie wyraźnie we wszystkich guzikach, i spotyka się je, o ile się zdaje, głównie w starych ogniskach.

Nie wszystkie komórki okrągłe twardzieli ulegają tym zmianom. Znaczna ich część, jak to już wykazał Mikulicz, przemienia się w komórki wrzecionowate i tworzy się włókienkowata tkanka łączna. Także i w komórkach wrzecionowatych spotykamy tu i ówdzie bakteryje, które, tak jak i pojedyncze grupki ich między włókienkami, uległy już obumarciu. Zmiany opisane znaleziono tak w guzikach wargi, jakoteż nosa i podniebienia miękiego.

Co do sposobu badania, to po stwardnieniu tkanki w alkoholu zabarwiono skrawki barwnikiem anilinowym. Metylenblau najmocniej zabarwia pałeczki. Roztwory barwnika były przeważnie 1-o procentowe. Najlepsze obrazy otrzymano gdy skrawki zabarwione wymyto dobrze wodą destylowaną i potrzymano takowe przez 2-ie lub 3-y minuty w 1/2 procentowym roztworze węgla potasu. Po zprzezrocyszczeniu takowych następnie w alkoholu i olejku goździkowym skrawek się odbarwia i tylko bakteryje zachowują barwnik.

Kultury bakteryj otrzymanych z twardzieli nosa nie są trudne. Jeżeli przetniemy guzik i zbierzemy płyn z powierzchni, to w takowym znajdziemy obficie bakteryje. Jeżeli płyn taki umieścimy na szkiełku mikroskopowem, w którym znajduje się zagłębienie i przykryjemy drugim szkiełkiem, zmoczouem kroplą *humoris aquaei*, które zostanie zakitowane, to przy ciepłocie 35 do 40° C. następuje już po kilku godzinach rozmnażanie bakteryj. Rozmnażanie to już przy badaniu

gólem okiem przedstawi się w postaci delikatnego białego obłoczka. Pałeczki nie mają samodzielnych ruchów. Szczepienie u zwierząt, tak samego soku z twardzieli, jakoteż kawałków tkanek i płynu, otrzymanego z kultury, nie dawało pożądanego rezultatu. Z badań swoich autor wyprowadza następujące wnioski:

1. W tkance twardzieli nosa spotykamy stale pewną formę bakteryj.
2. Bakteryje te cechują się szczególnem rozmieszczeniem w komórkach tkanki.

3. Przez bakteryje wywołaną zostaje prawdopodobnie ta szczególna zmiana wsteczna w komórkach, którą powyżej podaliśmy. Bakteryje przenikają protoplazmę komórek. Przemiana ta cechuje się znikaniem jądra komórek, stopniowem powiększaniem się ciała komórki, wraz ze znikaniem ziarnistości protoplazmy, która zamienia się w płynną masę. Tworzenie się włókienkowej tkanki łącznej z tych komórek okrągłych, do których bakteryje nie przenikają, autor uważa jako cechujące dla twardzieli nosa i—być może—zależne od specyficznego rodzaju niższych organizmów.

Ta nowotworząca się tkanka łączna musi być uważana jako produkt, powstały skutkiem działania długotrwałego bodźca zapalnego, przez bakteryje wywołanego, podobnie jak tworzenie się tkanki łącznej, naokoło mass serowatych przy gruźlicy, lub też powstawanie pewnych zapaleń i ropień w bliskości ognisk zgorzelinowych, przez bakteryje wywołanych. również bywają powodowane przez pewne oddzielne formy grzybków (*Spaltpilzen*). Wszyscy autorzy się zgadzają, że przy twardzieli nosa, nigdy nie następuje rozpad tkanki nacieczonej, „lecz tworzy się raczej zbita tkanka łączna“. Za istotę tego procesu należy przyjąć długotrwałe zapalenie.

Wiener Med. Wochenschrift. Nr. 32. 1882.

E. Modrzejewski.

Wiadomości bieżące.

Kraków. Jan Mikulicz, docent prywatny na Uniwersytecie w Wiedniu, znany z licznych prac naukowych, został mianowany profesorem zwyczajnym i przełożonym kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego. Spodziewać się mamy prawo, że w Mikuliczu wszechnieca Jagiellońska znajdzie godnego następcę prof. Bryka, chirurgija zaś polska dzielnego młodego pracownika.

Lwów. Zmarł Jan Szeparowicz, w 39 roku życia, prymariusz oddziału chirurgicznego szpitala powszechnego we Lwowie, jeden z najlepszych pisarzy literatury lekarskiej polskiej, najznakomitszy chirurg w Galicyi i człowiek wielkich cnót obywatelskich.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Ogłoszenia.

Lekarz, pracujący na polu piśmiennictwa lekarskiego, przyjmuje do tłumaczenia na niemiecki rozprawy i artykuły lekarskie polskie i rosyjskie, jakoteż tłumaczy z niemieckiego i franuskiego na polski. Styl dobry, praca szybka, honorarium umiarkowane. Adres w Redakcyi.

3-1

Dr. JAROSZYŃSKI

ordynuje jak w roku zeszłym

W MERANIE.

5-3

GAZETA LEKARSKA

Treść. I. A. Wolfram. Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych. — III. A. Rothe. Alkoholizm czyli otrucie wysokowe, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych, w kraju i zagranicą. (Dalszy ciąg). — III. R. Nawroczyński. Przepuklina pachwinowa skośna zewnętrzna, mieszana uwięziona. (*Hernia inguinalis obliqua externa mixta incarcerata*). — *Dział sprawozdawczy*: 44. Frisch. Przyczynki do etjologii twardzieli nosa. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

Z KLINIKI LEKARSKIEJ PROF. D-RA KORCZYŃSKIEGO W KRAKOWIE.

I. ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA W CHOROBYCH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

Streślił

Dr Alfred Wolfram

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym w Krakowie.

Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych, nietylko z teoretycznych, ale i z praktycznych względów, niemałą musi zbudzić ciekawość; jakkolwiek bowiem w zasadzie powszechnie utrwalonem jest mniemanie, że gorączka pociąga za sobą wyniszczenie organizmu, jakkolwiek od najdawniejszych czasów do dziś dnia najcelniejsi lekarze, najdzielniejsi uczeni, jedno w tej mierze podzielali zdanie, jednakże wiele szczegółów pod tym względem czeka dopiero rozwiązania. Czy podkopanie odżywiania skutkiem gorączki jest istotnie tak znacznem, jak to wielu mniema, czy zawsze i wszędzie sprowadza ona niewątpliwy ubytek na wadze, jak się te ubytki zachowują wśród rozmaitych okresów różnych chorób gorączkowych, czy istnieje jaki przyczynowy związek między zmniejszaniem się ciężaru ciała z jednej, a nasileniem lub przebiegiem gorączki z drugiej strony, ile na karb jej samej, a ile na karb spólcześnie z nią działających czynników policzyć należy, oto pytania, które mimo doniosłości swej dostatecznie jeszcze wyjaśnionemi nie zostały. A jednak są one całkiem uzasadnione, gdy się zważy, jak rozmaita jest etjologija chorób gorączkowych, jak odmienny w nich przebieg gorączki, jak różnem jej nasilenie, jak wielorakie przypadki, ściśle do pewnych chorób przywiązane. Pytania te zdołają tylko rozstrzygnąć liczne, systematyczne, z wszelką możliwą dokładnością przeprowadzone ważenia, a gdy ilość ich po dziś dzień ciągle jeszcze jest szczupłą, nie dziw, że od najdawniejszych czasów często sprzeczne w tej mierze pojawiały się zapatrywania.

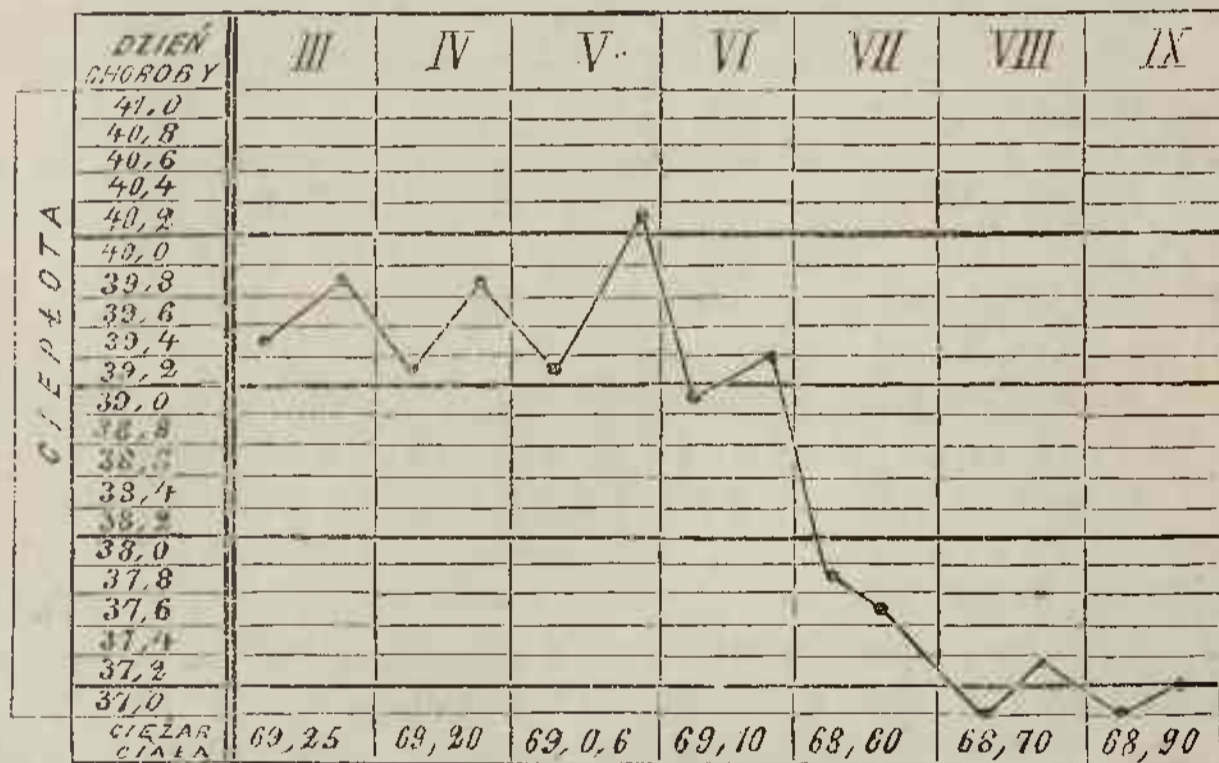
Hippokrates i Galen obok zmniejszonego dowozu żywności w samej gorączce upatrywali główny i najdonioślejszy czynnik, podkopujący odży-

wianie ogólne. W późniejszych czasach, gdy nauka o tak zwanym depuracyjnym charakterze gorączki zyskiwała coraz szersze koła zwolenników, nie brak było lekarzy, którzy upatrywali w gorączce zamiast niszczącej, ochronną, zachowawczą dążność organizmu. Z biegiem czasu, odpowiednio do postępu nauki, rozmaite pojawiały się w tej mierze zdania. Dopiero Virchow, opierając się na wywodach teoretycznych i na doświadczeniu, zebranem przy łóżku chorego, na nowo zaznaczył wpływ szkodliwy gorączki, wygłaszając to doniosłe zdanie, że każda gorączka, bez względu na ostry lub hektyczny przebieg, szybkie zużycie organizmu pociąga za sobą. Z klinicystów pierwszy Niemeyer starannie przeprowadzał ważenie chorych gorączkujących i doszedł do tych samych wyników. Toż samo stwierdzili inni, jak Weber, Wachsmuth, Liebermeister, a z tych dwaj ostatni dodają nadto, że wielkość ubytku ciężaru ciała w prostym pozostaje stosunku do nasilenia gorączki. Szczegółowiej jeszcze wyraża się Leyden. Opierając się na licznych ważeniach, utrzymuje on, że największe ubytki pojawiają się z przełamaniem się gorączki, o połowę niemal mniejsze wśród trwania stanu gorączkowego i w okresie epikrytycznym, a szybkość, z jaką ciężary wogóle się zmniejszają, bywa u różnych osób nader różnitą. Podczas gdy u jednych chorych dzieje się to szybko, u innych dłuższego na to potrzeba czasu, pomimo równie wysokiej ciepłoty w przebiegu choroby. Mimo istniejącej gorączki ciężar ciała powiększać się może, jeżeli takowa nie jest znaczną, a przytem łaknienie jest utrzymane, jak to w bardzo łagodnych formach tyfusu zauważyć można. Niemal te same zdania wygłasza Borkin, nadmieniając nadto, że ubytki na wadze u rozmaitych osób nie odpowiadały wzniesieniu się ciepłoty, a często nawet mimo wysokiej gorączki można było zauważyć w przeciągu dwóch dni przybytek na wadze, lub utrzymanie się jej na tej samej wysokości.

Wbrew tym prawie ogólnie przyjętym zapatrywaniom na znaczenie gorączki wygłasza Senator niemal wręcz przeciwne zdanie. Podczas gdy poprzedni autorowie przyczyny gorączki szukają przeważnie w zwiększonej produkcji ciepła, skutkiem żywiej się odbywającego procesu spalania, utrzymuje on, że tak wytwarzanie się ciepła, jak i ogólne zużycie tkanin nieznacznie tylko w gorączce się zwiększa. Ciężar ciała w gorączce przedstawia też według niego nieznaczne tylko ubytki, które nieco zwiększoną przemianą istot azotowych z jednej, a obfitszem wydzielaniem wody, jakie stwierdził w czasie gorączki, z drugiej strony, dostatecznie wytłomaczyć się dają. Kwas węglany, według niego, nie wytwarza się w zwiększonej ilości. Przyznaje on wprawdzie, że produkty rozkładowe, powstałe ze spalania istot azotowych, wydzielają się w gorączce obficie, lecz nadmiar ten nie jest tak znacznym, by nim można tłomaczyć bardzo silne niekiedy podniesienie ciepłoty, jakie jest niewątpliwie najwybitniejszym znamieniem gorączki. Nie wchodząc bliżej w słusność wywodów Senator'a, szczególniejszy położyć muszę nacisk na zapatrywania, wyrażone przez niego co do wpływu gorączki na konsumpcję ustroju, gdyż wyniki, do jakich nas doprowadziły ważenia, dokonane na kilkudziesięciu chorych z różnymi chorobami gorączkowymi, bardzo często do jego zapatrywań się zbliżają.

Zanim jednak przystąpię do przedstawienia zachowania się ciężaru ciała w poszczególnych chorobach, chcę je w krótkości omówić w ogólniejszych zarysach i zaznaczyć wyniki, do jakich doszedłem na podstawie klinicznych obserwacji. Przedewszystkiem winienem podnieść, że zgodnie ze spostrzeżeniami autorów, powyżej przytoczonych, w największej części przypadków zauważyć mogłem w okresie gorączkowym ciągły, stopniowy ubytek na wadze, ale wartości, jakie on przedstawiał, nie we wszystkich chorobach, nie przy każdym przebiegu gorączki były jednakie. Im wyższą była ciepłota, im mniej w ciągu dnia się zniżała, im wybitniej gorączka przybierała przebieg ciągły, tem mniej znaczny był ubytek na wadze, naturalnie jeżeli biegunka lub inne niezwykle przypadki nie współdziałały. Tę cechę okazywały niemal wszystkie przypadki zapalenia płuc włóknikowego z właściwym im przebiegiem gorączki, jakie miałem sposobność obserwować. Jako przykład posłużyć może zachowanie się ciężaru ciała w przypadku zapalenia płuc u chorego J. B..

T a b l i c a I.



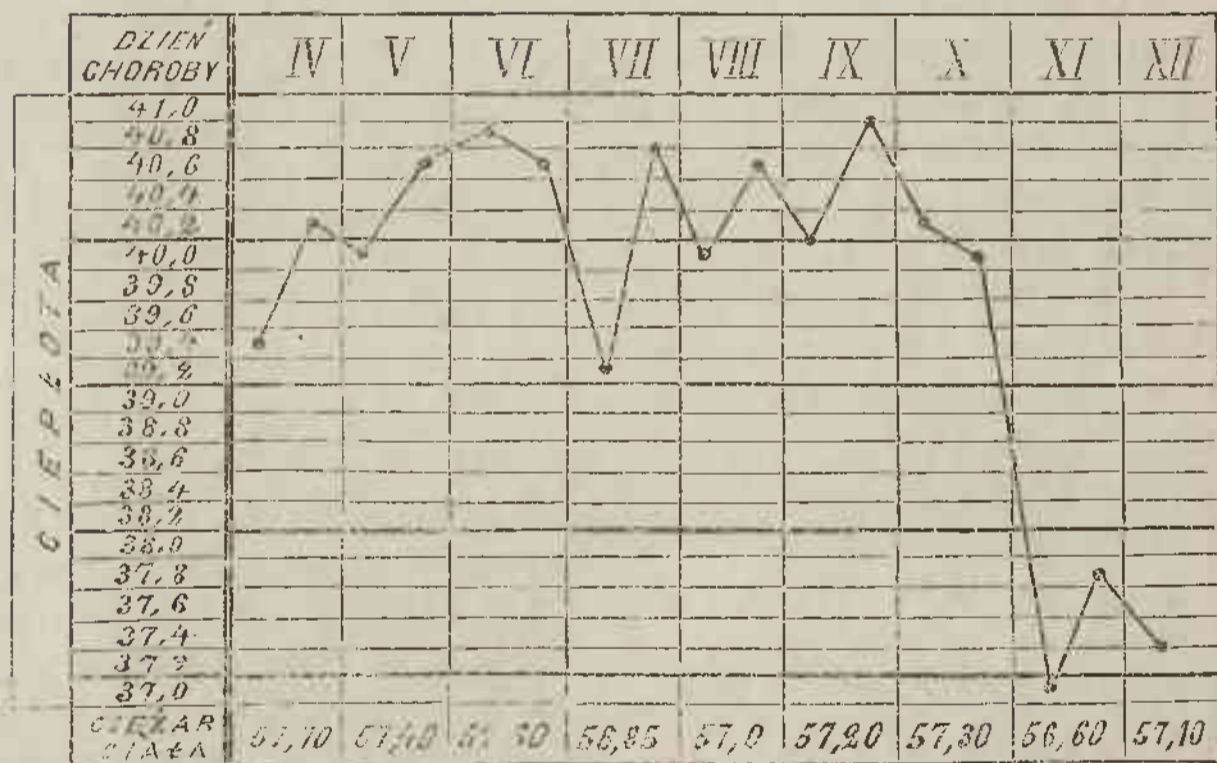
Przeciwnie, im gorączka, zresztą wysoka, po pewnym czasie swego trwania, silniejsze okazywać poczęła zwolnienia, im w zwolnieniach tych na niższe wogóle schodziła stopnie ciepłoty, im więcej przybierała przebieg zwalniający, tem znacznie obniżał się ciężar ciała, tem pokąźniejsze zaraz zjawiały się ubytki. Szczególniej wyraźnie występowały one wtedy, gdy po dłuższym czasie trwania wysokiej gorączki nagle silniejsze ukazało się zwolnienie. Opisany przebieg gorączki znamionuje tyfusy, dlatego też w chorobach tych już w czasie trwania wysokiej

gorączki, ubytki na wadze są i znaczniejsze i częściej się pojawiają. O b o k przebiegu gorączki najważniejszym czynnikiem, wywierającym nie mały wpływ na dalsze zachowanie się ciężaru ciała, był pierwotny stan odżywienia, w jakim chory dostał się pod obserwację kliniczną. Na moment ten zwraca już uwagę L i e b e r m e i s t e r, a i inni autorowie o nim wspominają. Jakoż, im chory był lepiej odżywiony, im mniej dotąd utracił na wadze, tem silniej zaznaczały się ubytki; przeciwnie, im więcej przedstawiał cech charłactwa, im bardziej był wycieńczony chorobami, poprzednio przebytymi, lub tą samą chorobą, tem mniej waga jego oddalała się od ciężaru, jaki okazywał przy przyjęciu go do kliniki. Miałem w ciągu tych wazzeń kilkakrotnie sposobność przekonania się, jak u rozmaitych indywiduów w tej samej chorobie, mimo mniej więcej równego nasilenia gorączki, już wśród jej trwania lub po jej przełamaniu, ubytki na wadze raz większe drugi raz mniejsze przedstawiały wartości, raz na krótszy, innym razem na dłuższy przeciąg czasu się przewlekały. Ta sprzeczność wyników, mimo pozostawania chorych wśród pozornie tych samych warunków, miała zawsze przyczynę swą w jakości pierwotnego stanu odżywienia. Twierdzenie zatem L e y d e n'a, który w pewnej indywidualności chorych upatruje przyczynę rozmaitego zachowania się ubytku na wadze, zmienilibym o tyle, że wielkość ubytku w rozmaitych chorobach gorączkowych istotnie różnie się zachowuje, zależnie od przebiegu gorączki, a w znacznej części i od pierwotnego odżywienia chorych.

Jeżeli jednak wśród trwania wysokiej gorączki ciągłej mniejsze zauważyłem ubytki, niż gdy takowa po pewnym czasie swego trwania przyjęła przebieg zwalnający, nie wynika jeszcze z tego, by wysoka mniej więcej na tych samych stopniach utrzymująca się ciepłota, zbawienniejszą była dla organizmu. Ciężar ciała, jaki w danej chwili wśród trwania stanu gorączkowego stwierdzić można, nie daje wcale miary wyniszczenia, jakie za sobą już pociągnęła gorączka. Waga ciała w chorobach z gorączką ciągłą właściwie dopiero po jej przełamaniu się w sposób szybki zdąża do przyjęcia coraz to mniejszych wartości. Zjawisko to łatwo pojąć, gdy się zważy, że wśród trwania wysokiego stanu gorączkowego poty są nieznaczne, wydzielanie moczu zmniejszone, jednym słowem wywóz produktów rozkładowych, powstałych skutkiem żywszego spalania, jest wstrzymany. Natomiast z nastaniem silniejszych zwolnień powiększa się ilość moczu, poty stają się obfitsze i tą drogą opuszczają organizm w przeważnej części składniki zużyte. Fakt ten stwierdza już L e y d e n, utrzymując, że organizm największe ponosi straty w *crisis*, o połowę mniejsze wśród trwania gorączki i w okresie epikrytycznym. Toż samo zauważył B o t k i n, toż samo wynika z obserwacji przypadków, gdzie odpowiednie poczyniłem wazenia. Prawidło to tyczy się szczególnie zapalenia płuc włóknikowego, gdzie, jak wiadomo, gorączka ma przebieg ciągły, gdzie takowa, utrzymując się pewien czas na znacznej wysokości, przełamuje się nagle, i to tak, że zamiast ciepłot wysokich, niekiedy nadgorączkowych, zjawia się od razu ciepłota prawidłowa, często nawet niższa od prawidłowej.

Odmiennej nieco zachowują się rzeczy tam, gdzie ciepłota albo zwolna schodzi do prawidłowej, albo już wśród przebiegu swego okazuje znaczne zwolnienia. Przy poszczególnych chorobach bliżej nad tem zjawiskiem zastanowić mi się wypadnie; tu tylko winienem podnieść, że prawidło, powyżej przytoczone, nie jest tak ogólnem, jakby się to na pozór wydawało. Udało mi się bowiem spotkać z przypadkami i to tak zapalenia płuc, jak i tyfusu plamistego, gdzie ubytek na wadze w okresie gorączkowym był minimalny, w *crisis* bardzo nieznaczny, a w okresie ozdrowienia ciężaru przybywało, chociaż przypadki te nie były wcale łagodne, owszem, ciepłota w okresie gorączkowym do wcale wysokich dobiegała stopni, a i łaknienie zupełnie było upośledzone. Stwierdzają to ważenia dokonane na chorym J. B., już poprzednio przytoczone. Podobne zachowanie się ciężaru ciała spotykaliśmy także w niektórych przypadkach tyfusu plamistego, jak to z załączonej poniżej tablicy przekonać się można:

T a b l i c a II.
Tyfus plamisty u J. Ko.



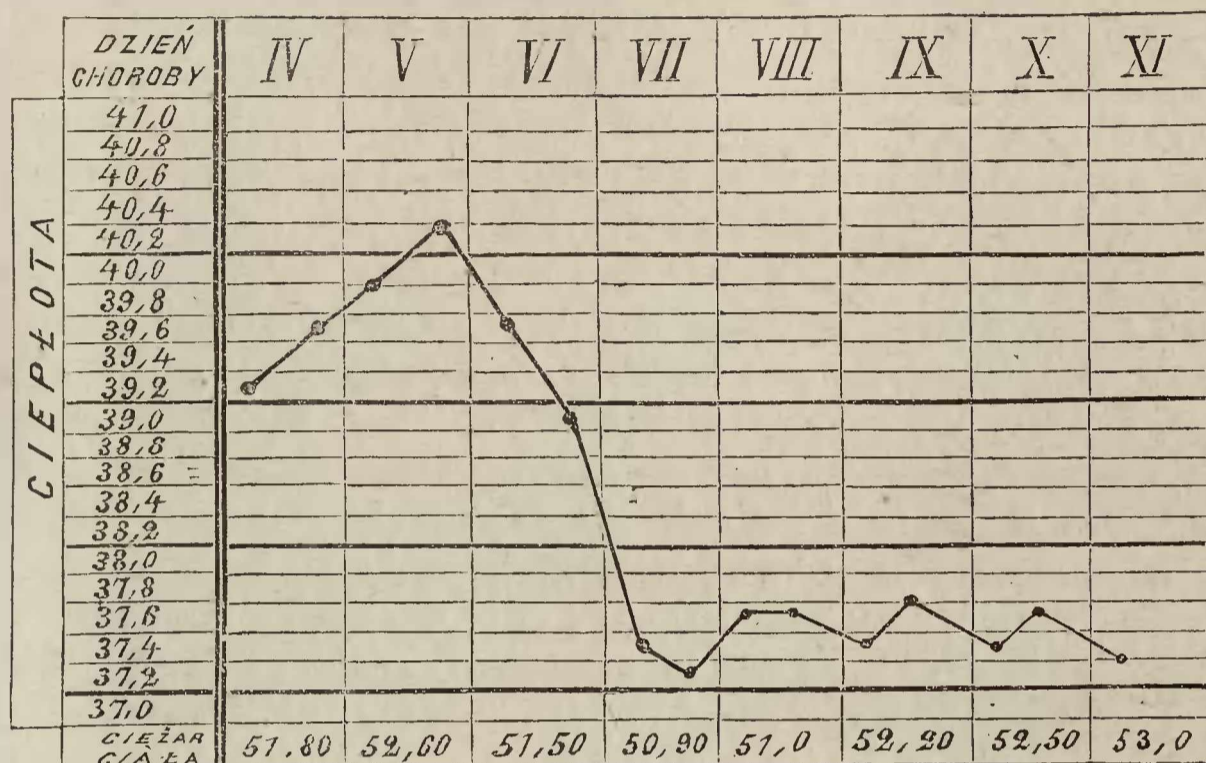
U chorego J. Ko. wynosił ubytek w przeciągu dni ośmiu 1,10 klg., to jest 0,14 klg. dziennie, u chorego J. B. w przeciągu dni czterech 0,60 klg., t. j. 0,15 klg. dziennie przecięciowo. W dni te wrachowana jest i *crisis*, na którą stosunkowo największe przypadają ubytki. W dniach bezpośrednio następujących po *crisis* ciężar ciała od razu powiększać się począł. Ogółem zatem ubytki są bardzo nieznaczne, mimo gorączki wcale wysokiej, przez kilka dni trwającej, tak, że słusznie nasuwać się musi pytanie, czy ubytki te, w których upatrywać należy produkt, dla organizmu niepotrzebny i jako taki z niego wydalony, mogły przy spalaniu swem wytworzyć tyle ciepła, by tłumaczyły dostatecznie ten wysoki, przez kilka dni z rzędu utrzymujący się stan gorączkowy. Sądzymy, że te 0,14—0,15 klg. przeciętnego dziennego ubytku, jakie organizm wśród obser-

wacyi ponosił, przy ograniczonym bardzo dowozie żywności w okresie gorączkowym, nie mogły tak dalece zaważyć na szali, by wyprodukowana z nich ciepłota przez kilka dni wstrząsać mogła do gruntu organizmem i wywołać tak groźne objawy, jakie przebieg tych chorób cechują. Mamy to przekonanie, że wobec tych, cyframi stwierdzonych wyników, nie zawsze pogodzić się można z teorią, która upatruje przyczynę gorączki jedynie w zwiększonej produkcji ciepła. Nie chcemy przesądzać sprawy tak zawilej, jaką jest istota gorączki, godzi się jednak rozważyć, czy przypadki te nie przemawiałyby raczej za teorią zmniejszonego promieniowania, jako za najgłówniejszym czynnikiem, wywołującym stan gorączkowy, tem bardziej, że spór co do tej kwestyi wcale jeszcze nie jest rozstrzygniętym. Mimo bowiem tak poważnych nazwisk, jak Liebermeister'a, Leyden'a, którzy jedynie lub przeważnie w zwiększonej produkcji ciepła upatrują przyczyny gorączki, pojawiają się przecież od czasu do czasu odmienne zapatrywania, że wspomnę tu tylko o pracy Bus'a, który jakkolwiek zupełnie nowe co do przyczyny gorączki stawia przypuszczenia, zawsze jednak teorię Traube'go uważa za prawdopodobniejszą od teorii o zwiększonej produkcji ciepła. Jakkolwiek rzeczy się mają, zaznaczyć mi wypada, że istotnie ubytek na wadze wśród całej obserwacyi jest częstokroć tak mały, że przy spalaniu swem z trudnością tylko wyprodukować by mógł tyle ciepła, by nim wytłomaczyć można ten wysoki stan gorączkowy, jaki przez kilka dni z rzędu niemal w równym nasileniu się utrzymuje. By rozstrzygnąć sprawę tak doniosłą, obok oznaczenia ciężaru ciała, niezbędnem jest w takich razach jak najściślejsze badanie zachowania się przemiany pierwiastków; tak dowóz jak i wywóz musi być należycie uwzględniony, podczas gdy mocz, kał, przezwiew skórny i powietrze wydzielane winny ulegać ścisłym rozbiорom. Pozostawiając wyswiececie tych zawitych kwestyj bardziej szczegółowym badaniom, zakresiłem dla swej pracy skromniejsze rozmiary, tem bardziej, że chodziło mi tylko o stworzenie pewnych danych, na jakichby późniejsze w tej mierze usiłowania oprzeć należało; jako też o odszukanie pewnych wytycznych, któreby mi miały służyć za nieprzewodnią do badań ściśle naukowych w tym kierunku.

Równie ciekawem jest pytanie, czy ciężar ciała przez cały czas trwania stanu gorączkowego stopniowo i systematycznie się pomniejsza, czy też odczasu do czasu nie daje się także zauważyć przybytek na wadze. Już Botkin wspomina, że w okresie gorączkowym ciężar ciała, który jakiś czas systematycznie się zmniejszał, utrzymuje się przy wysokich ciepłotach, niekiedy przez dwa dni, na tej samej wyżynie, lub nawet wzrasta. Zdanie to w zupełności podzielić mi wypada. I co szczególniejsza, że podczas gdy Liebermeister, Wachsmuth i inni, wyraźnie nadmienają, że ubytek na wadze stoi w prostym stosunku do nasilenia gorączki, tak, że równoległe z jej powiększeniem się i on się powiększa, mnie przeciwnie stwierdzić wypadło, że właśnie przy znacznem nasileniu gorączki, i to szczególnie wtedy, gdy ona w przebiegu swym nieznacznie tylko okazywała zwolnienia, przybytek na wadze zauważyć mogłem. Przebieg gorączki ciągły szczególnie sprzyjał wystąpieniu tego zjawiska, a w chorobach ostrych, z cyklicznym przebiegiem, jak zapalenie płuc i tyfusy, gdy nie wikały ich żadne oso-

bliwsze przypadki, przybytek na wadze pojawiał się szczególnie wtedy, gdy gorączka już była albo jednostajnie wysoką, albo też gdy nasilenie jej wyraźnie na nowo wzmagać się poczynalo. Jako przykład, przytaczamy zachowanie się ciężaru ciała u chorego tyfusowego na tablicy II-giej, jako też u chorego z zapaleniem płuc na tablicy III.

T a b l i c a III.



Przyczyny zjawiska tego nie mogliśmy upatrywać w polepszeniu się łaknienia, gdyż to przez cały czas w naszych przypadkach zupełnie było upośledzone, a więc dowóz żywności był nader ograniczony.

Natomiast skutkiem przebiegu gorączki wyraźnie w tym czasie zmniejszony wywóz produktów rozkładowych nie dozwalał na znaczniejsze ubytki na wadze, ale sprzyjał utrzymywaniu się ciężaru ciała w granicach tych samych. Nadto przychodziło mu w pomoc wybitnie zwiększone pragnienie, które chorzy zawsze pić obfitszej ilości wody zaspakajali; ta zaś wcielona raz do organizmu dopiero z nastaniem bezgorączkowania w znaczniejszej ilości opuszczała go zwykła. Dlatego to, szczególnie w tych przypadkach, gdzie *sensorium* chorych nie było mocno zajęte, przybytek dostrzegać się dawał, podczas gdy tam, gdzie chorzy bezwładnie, niemal bez świadomości i woli pozostawali, mimo istnienia wszelkich po temu warunków, nie byliśmy w stanie go zauważyć.

Jeżeli choćby przemijające tylko zwiększenie się ciężaru ciała w takich razach godnem jest uwagi, tem więcej obudzać muszą ciekawość przypadki, gdzie waga ciała dłuższy czas mimo istniejącej gorączki systematycznie przybytkami się zaznacza. Prócz owych łagodnych form tyfusu z nieznaną gorączką i zupełnie dobrze utrzymanym apetytem, o których wspomina Leyden, jakie opisuje i Botkin, znane nam są jeszcze z literatury przypadki Uffelmana, gdzie po jakimś czasie trwania stanu gorączkowego

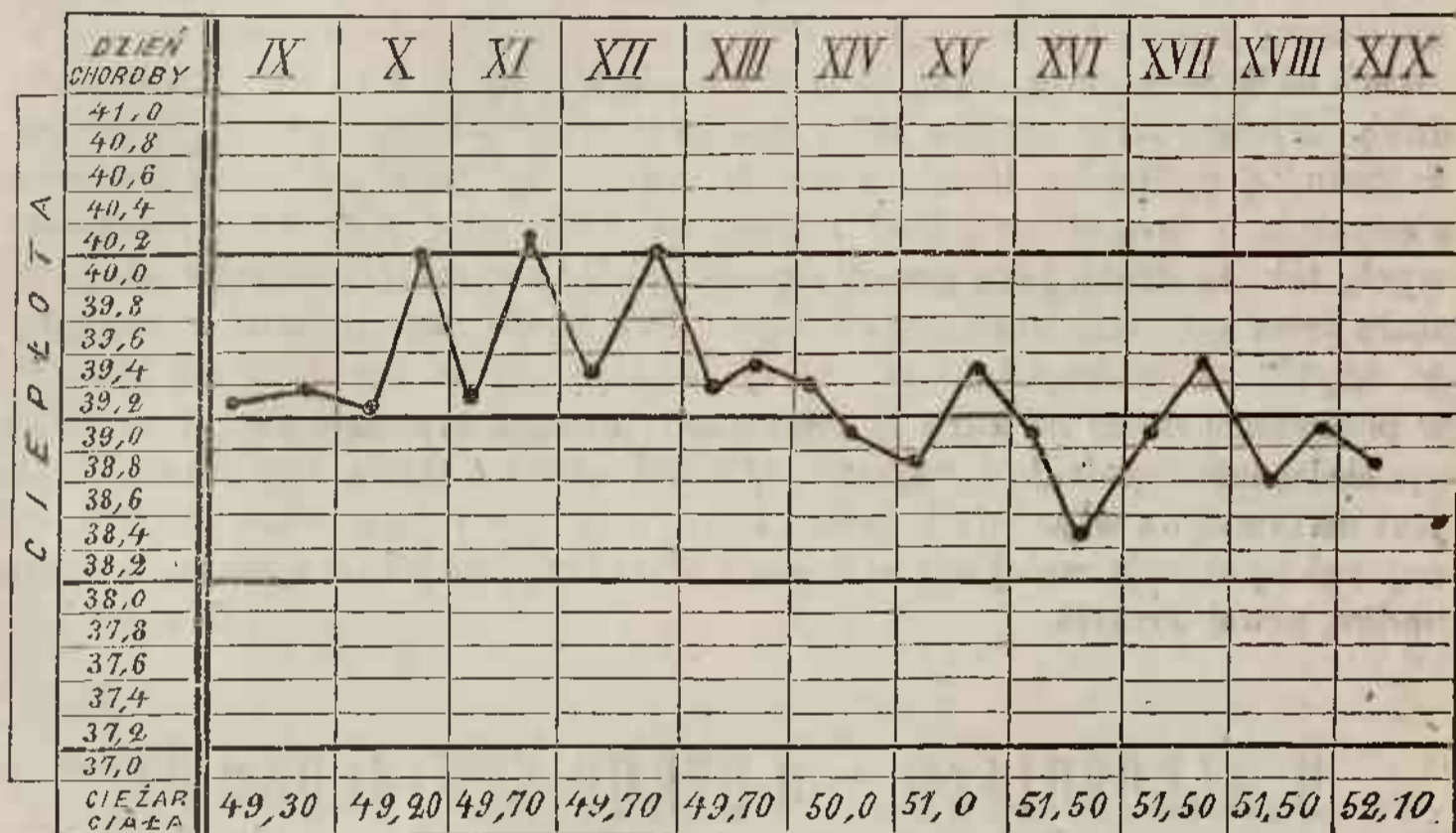
ciężar ciała, mimo dalej istniejącej ciągłej gorączki, systematycznie coraz więcej się wzmagał. Cztery z tych przypadków tyczyły się ssawców, w wieku od 10—12 miesięcy, trzech z tych ssawców przebywało zapalenie płuc zrazikowe, a jeden różę wędrującą. W przypadkach tych okazywał ciężar ciała z początku widoczny ubytek, następnie jednak, mimo trwania miernej gorączki i już po jej największem nasileniu, zwiększać się począł na nowo, okazując dzienne przybytki od 60—80—130—140 gramów. Przebieg ciepłoty nie jest podany; natomiast czyni autor wzmiankę, że ciężary poczęły wzrastać z ustaniem rozwolnienia, raz z otwarciem ropnia i z nastaniem silniejszych zwolnień w stanie gorączkowym. Nie mniej ciekawym jest przypadek, tyczący się ośmioletniego chłopca, u którego *T r e n d e l e n b u r g* wykonał gastrotomię. W dniu, w którym wykonano operację, chory ów ważył 33 fnt.. począł zaraz potem gorączkować, w pierwszych 7 dniach, gdy mu tylko płynny pokarm podawano, utracił jeszcze 1 fnt. na wadze, w następnych 11 tygodniach jednak, mimo miernej, ciągle się utrzymującej gorączki, która w nasileniu wieczornem nigdy nie przekraczała 38,5° C., zaś w zwolnieniach rannych schodziła na prawidłowe lub podgorączkowe stopnie, ciężar jego wzrósł wreszcie o 2880 gramów, tak, że wynosił 38 — 39 fnt.. Zresztą nie spotkaliśmy się w literaturze z żadnym przypadkiem choroby ostrej, gdzieby mimo istnienia, choćby miernego stanu gorączkowego, ciężar ciała systematycznie zwiększał się. Natomiast z własnej obserwacji przytoczyć możemy trzy przypadki zapalenia opłucnej, gdzie ciężar ciała mimo miernego stanu gorączkowego, pominiawszy drobne wahania, tak w dodatnim jak i ujemnym kierunku, stale utrzymywał się na tej samej wysokości. Większe zajęcie obudzić jednak musi przypadek, obserwowany przez nas w klinice stałej, dotyczący chorego z ostrym goścem stawowym i wikłającym go zapaleniem wsierdza i osierdza, gdzie, mimo wysokiej stosunkowo gorączki, zauważyć mogliśmy w przeciągu dni 10 systematyczny, stopniowy przybytek na wadze. Gorączka zazwyczaj przenosiła 39° C., niekiedy wznosiła się nawet ponad 40° C., a przecież w przeciągu dni 10 okazało się u tego chorego 2,80 klg. przybytku, jak to załączona tablica ciepłoty i ciężarów wykazuje.

(Patrz tablicę IV-tą).

Przypadek ten zakończył się śmiercią nagłą wśród objawów duszności, sekcyja zaś nie wykazała nigdzie opuchliny, nie stwierdziła żadnej przyczyny, na karb której ów przybytek na wadze braćby należało. Prócz znacznego stłuszczenia mięśnia sercowego, które niewątpliwie śmierci nagłej było przyczyną, znaleziono wprawdzie w jamie osierdziowej do $\frac{3}{4}$ litra wysięku surowiczowłóknikowego, jednak, ile to przedmiotowo za życia stwierdzić można było, wysięku tego wśród obserwacji nie przybywało wcale; lecz albo utrzymywał się on w tych samych granicach, albo go nawet ubywało. Co się tyczy wysięku w stawach, stwierdzono jego obecność zaraz w pierwszym dniu obserwacji tylko w stawie napięstkowym prawym wznaczniejszej ilości, inne stawy zaś, zajęte sprawą chorobową, były tylko przy dotykaniu bolesne. W dalszym ciągu obserwacji wysięk również się nie zwiększał, przeciwnie, obrzmienie stawu nawet malało. Przypuszczenie zatem, że może zwiększająca się ilość wysięku osierdziowego i stawowego sprawiała to stopniowe powiększanie się ciężaru ciała, w niniej-

szym przypadku wykluczyć należy. Historyja choroby jednak, którą staraliśmy się z wszelką możliwą dokładnością prowadzić, daje nam niejaki wyjaśnienie co do przyczyny tego zjawiska. Nasamprzód podnieść musimy, że łaknienie, mimo względnie wysokiej gorączki, jaka w tym przypadku cechowała przebieg choroby, nigdy nie było upośledzone, ale przeciwnie, wśród obserwacji wzrastało i wzmagało się do tego stopnia, że chory nasz nie chciał się zadowolić dyjetą ścisłą, jaką mu z powodu stanu gorączkowego przez cały czas niezmienną pozostawiono, ale wyraźnie nadmieniał, że czuje się głodnym. Moment to nader doniosłej wagi, gdyż dowodzi niemal niewątpliwie, że u chorego tego, mimo wysokiego stanu gorączkowego, zdolność trawienia i przyswajania sobie

T a b l i c a I V.



pokarmów w sposób odpowiedni stosunkowo dobrze była utrzymana. Przynajmniej Uffelmann wyraźnie nadmienia, że tam, gdzie chorzy nie chwilowo, ale ciągle, mimo wysokiego stanu gorączkowego, domagają się obfitszej ilości pokarmów, gdzie język nie jest mocno obłożony i suchy, a wydzielanie śliny nie zbyt zmniejszone, tam zdolność trawienia albo tylko nieznacznie jest upośledzona, albo niewątpliwie poprawić się zamierza. Stan gorączkowy, choćby nawet wysoki, nic tu nie rozstrzyga. Jestto bowiem faktem, który i nam w ciągu naszej obserwacji stwierdzić się udało, że w chorobach gorączkowych ostrych, szczególnie z dłuższym przebiegiem, jak np. w tyfusach, apetyt, przez niejaki czas zniesiony, na nowo niekiedy poprawiać się zaczyna, mimo tego, że gorączka, jeżeli w nasileniu swem nie dobiegała jeszcze do szczytu, przynajmniej względnie na wcale wysokich stopniach się utrzymuje. Zdolność trawienia i wysysania niekiedy w takich razach nic nie pozostawia do życzenia. Organizm, który przez dłuższy czas najlepiej podawanych pokarmów dobrze znosić nie

mógł, przyswaja sobie wówczas z łatwością nawet pokarmy stałe, jak mięso, jaja i t. d., o czym najlepiej przekonać się można u suchotników, choćby przy znacznej stosunkowo gorączce. Pojawienie się chlorków w moczu, po dłuższej ich nieobecności, można uważać za zwiastuna tej lepszej pory dla gorączkującego ustroju. W naszym przypadku najczęściej mogliśmy je wykazać, chociaż co do ilości były one zmniejszone; mamy więc przekonanie, że głównie utrzymanemu trawieniu i wsysaniu, mimo obecności wysokiej gorączki, stopniowy ten przyrost na wadze zawdzięczyć należy.

Obok tego działały w przytoczonym przypadku jeszcze inne przyjazne czynniki. Poty, które są znamieniem cechującym niemal dla ostrego gościa stawowego, nie były nigdy obfite, lecz albo ich wcale nie było, albo były tylko nieznaczne. Ilość moczu, odpowiednio do stanu gorączkowego, również niedosięgała nigdy przeciętnej ilości prawidłowej, ale z początku obracała się w granicach od 600—800 ctm. sześć., później wahała między 1200 a 1400 ctm. sześć. na dobę. Z jednej strony zatem chory nasz przyswajał sobie pokarmy, jakkolwiek w szczupłej podawanej ilości, w sposób odpowiedni jego zdolności trawienia i wsysania, z drugiej wydzielał nieznaczną tylko ilość produktów rozkładowych, tak, że strata, jaką ponosił organizm, nie równoważyła dowozu, ale pozostała przez cały czas mniejszą od niego. Przypadek ten dowodzi wymownie, że ubytek na wadze, jakiego chorzy doznają już w okresie gorączkowym, w przeważnej części na karb zmniejszonego dowozu żywności, a to skutkiem upośledzonego trawienia i wsysania, policzyć należy. Gdzie bowiem łaknienie jest utrzymane, a wsysanie możebne, tam ciężar nie maleje tak widocznie, ale najczęściej okazuje mniej więcej te same wartości, lub, jak w niniejszym przypadku, nawet wzrasta.

(D. c. n.)

II. ALKOHOLIZM, CZYLI OTRUCIE WYSKOKOWE,

jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych w kraju i zagranicą.

Napisał

D-r med. **A. R o t h e.**

(Dalszy ciąg — Patrz Nr. 37).

Wiśniowka właściwa otrzymuje się przez miażdżenie jagód czyli małych czarnych wiśni jarzębiny pospolitej (*Sorbus aucuparia Vogelkirsche*) znanej także pod nazwą wiśni ptasiej i przez przepędzenie masy tej po fermentacji. Jarzębinówka oprócz kwasu pruskiego zawiera jeszcze właściwy sobie olejek fermentacyjny, powstający prawdopodobnie ze s o r b i n y. W pestkach wiśni i śliwek (Śliwowica) znajduje się amigdalina, rozkładająca się na olejek gorzkich migdałów kwas pruski i cukier. Wódki tego rodzaju, wyrabiane w fabrykach, zawierają od 46 — 52% czystego wyskoku i od 3—10% kwasu pruskiego. Cyfry te dostatecznie świadczą, czego się po umiarkowanym użyciu, a tembardziej przy nadużyciu podobnego napoju spodziewać można.

W najnowszym czasie w dystylarniach do nadania smaku gorzkich migdałów używa się nitrobenzol, czyli tak zwany olejek Mirban'a, środek w wysokim stopniu trujący, który niejednokrotnie już pociągał za sobą ciężkie i niebezpieczne otrucia.

Do zabarwienia wódek i likierów, jak również do nadawania im smaku przyjemnego, lub mocniejszego, także niezawsze używane są środki niewinne; do takich farb należą bezwarunkowo szkodliwe farby anilinowe, naftalinowe kwas pikrynowy i siarczan miedzi. Zawartość czystego wysokoku w rozmaitych wódkach zależy od jakości zacieru i większej lub mniejszej łatwości do fermentowania, jak również i od sposobu pędzenia i oczyszczenia wysokoku.

Zwykle wódki zawierają:

Brandy	od 50 — 60 ^o / _o	czystego wysokoku	
Gin	„ 49 — 60 ^o / _o	„	„
Whisky	„ 30 — 60 ^o / _o	„	„
Rum	„ 60 — 70 ^o / _o	„	„
Taffia	62 ^o / _o	„	„
Genevre	„ 50 — 60 ^o / _o	„	„
Cognac	55 ^o / _o	„	„
Nasza zwyczajna wódka	„ 40 — 45 ^o / _o	„	„

Do napojów wysokowych, mających i u nas wielkie uznanie, i których produkcja i zbyt z każdym rokiem się powiększają, należą piwo bawarskie i zwyczajne, jak również porter krajowy, angielski i tak zwane piwo angielskie: Ale. O ostatnich piwach mówić nie będę bo te, z powodu swej wysokiej ceny, rozchodzą się w stosunkowo małej ilości, piwo zaś zwyczajne dla pracy naszej mniejszego jest znaczenia, z powodu nadzwyczaj małego procentu wysokoku, jak to wykazał D-r A. M. Weinberg¹⁾. Przeważnie zaś mówić będę o tak zwanem piwie bawarskiem. Piwo wyrabia się ze zboża (jęczmienia, pszenicy, owsa, kukuruzy), przerobionego na słód pod wpływem chmielu i fermentacji. Prócz wody w piwie znajdujemy: 1) pierwiastki wyciągowe ze słodu (mączkę, gumę, cukier, klej roślinny czyli gluten i białko); 2) goryczki chmielowe, żywicę, olejek chmielowy; 3) wyskok jako produkt fermentacji; 4) kwasy wolne (kwas węglany produkt fermentacji, a oprócz tego kwasy: bursztynowy, mleczny i octowy); 5) sole, a przeważnie fosforany alkaliczne, siarczan i węglan potasu, chlorek sodu i kwas krzemny. Ilość tych części składowych, nietylko w rozmaitych gatunkach piwa, ale nawet w jednym i tym samym gatunku bywa nadzwyczaj zmienną. Niektórzy z powodu pierwiastków słodowych zawartych w piwie przypisują mu zanadto wielkie znaczenie pożywne, P a y e n nawet doszedł do tego, że piwo nazwał płynnym chlebem. Nie zaprzeczając, iż piwo rzeczywiście posiada pewne części pożywne, jednakowoż części pożywne, znajdujące się w zbożu, z którego słód się wyrabia, bezwarunkowo w daleko większej są w niem ilości, niż w piwie. G o r u p znalazł, że w 5 funtach chleba tyle mamy części azotowych, co w 3809 kufiach piwa bawar-

1) A. M. Weinberg. Sprawozdanie z rozbioru piwa zwyczajnego i bawarskiego z warszawskich browarów. „Pamiętnik Tow. Lekarsk. w Warszawie“. Rok 1881. Zeszyt I.

skiego i że w wyciągu z 200 *℥*. piwa znajduje się tylko 10,94 grammów kleju roślinnego, glutenu, taka sama zaś ilość mieści się w 4 łutach chleba suchego. Według *K n a p p a* w 1476 częściach piwa co do wagi tyle znajdujemy kleju roślinnego, ile w jednej części suchego chleba żytniego. Większe znaczenie dla organizmu posiadają rozmaite sole, jakie w piwie znajdujemy, a przede wszystkim fosforany, które przeważnie działają na pobudzenie układu nerwowego i odżywienie. Jeżeli do tego dodamy, że goryczka chmielowa jest środkiem krzepiącym, pobudzającym trawienie i że niewielki procent wyskoku zawarty w piwie także posiada działanie pobudzające i ożywiające, to rzeczywiście przyznać trzeba, iż d o b r e p i w o może być zaliczonym do napojów, wywierających dobry wpływ na organizm ludzki.

Lecz skutek też zbawienny dopóty tylko istnieje, dopóki piwo będzie umiarkowanie użyte. Nadmiar, czyli nadużycie piwa, także pociąga za sobą szkodliwe następstwa, sprowadzając nadmierne tycie i zwyrodnienie tłuszczowe, zmniejszając wydzielanie się mocznika i wyziewanego kwasu węglanego i obniżając wymianę materji. Również także pojawiają się zaburzenia w trawieniu i w czynnościach wielkich gruczołów. Niedostateczne zaś utlenienie materji organicznej wywołuje niedokładność w wymianie materji, ztąd nadmiar kwasu szczawowego i moczowego i powstawanie złożeń dnawych (*arthriticus*) i kamieni żółciowych. Skutkiem działania lupuliny może się nawet wywiązać niemoc i niepłodność. Nadmiar w użyciu piwa wywołuje pewną ociężałość ogólną, zmęczenie cielesne i przytępienie umysłowe. Choroby ostre i zakaźne u nałogowych piwoszów zwykle odznaczają się przebiegiem trudniejszym, a częstokroć nawet śmiertelnym.

Na wpływ wyskoku zawartego w piwie także należy zwrócić uwagę, gdyż procent jego jest dość znaczny, a ogromne ilości piwa wypite dostarczają organizmowi znacznej ilości czystego wyskoku.

Procent wyskoku, jaki znajdujemy w piwie, co do objętości jest nadzwyczaj różny i dosięga od 3,6 do 8,2%. Piwa nasze warszawskie bawarskie, podług *D-ra W e i n b e r g a*, mają od 5 — 6% alkoholu na objętość, tak iż w średnim kuflu piwa znajduje się $\frac{1}{3}$ kwaterki czystej wódki. Tak znaczny procent wyskoku łatwo nam tłumaczy dla czego i piwem tak samo można sobie podchmielić jak wódką, i że, po nadużyciu piwa, tak samo mogą powstać objawy przewlekłego otrucia wyskokowego, zboczenia w czynnościach układu nerwowego i zboczenia umysłowe, jak po nadmiernem użyciu wódki. Prócz wyżej wymienionych powodów, piwo jeszcze może się stać szkodliwym, jeżeli zamiast czystego i dobrego materjału będą użyte surrogaty, jak na przykład zamiast czystego słodu, zboże nie przerobione na sład, albo też kartofel tarty i wylugowany, lub cukier z mączki kartoflanej, a nakoniec gliceryna. Zamiast chmielu bywają dodawane rozmaite goryczki, jak to *gentiana*, konieczyna, *catechu*, *quassia*, piołun, jałowiec i t. d. Surrogaty te nie mogą zastąpić chmielu, lecz przynajmniej nie należą do nadzwyczaj szkodliwych. Daleko zaś niebezpiecznijszem będzie działanie piwa, jeżeli w niem znajdują się środki odurzające i trujące, jak cis pospolity (*taxus baccata*), bielun (*stramonium*), psianka słodkogorz (*solanum dulcamare*), pikrokoksyna, wronie oko i t. p.. Środki używane do oczyszczenia, klarowania pi-

wa, jak kwas siarczany, alun, albo naczynia, w których piwo się warzy, mogą także mu nadać szkodliwe i trujące własności. Z tych więc powodów koniecznie życzyć należy, aby nad wyrobem piwa rozciągnięto ścisły dozór policyjno-lekarski.

Piwo, w krajach nie produkujących wina, należy do najglówniejszych używek dla wielkiej bardzo ilości ludności, i nic dziwnego, jeżeli sobie przypomniemy własności ożywiające, odświeżające i chłodzące, jak również i pożywne, jeżeli tylko będzie użytem w umiarkowanej ilości. Warunki te jednakowoż piwo wypełnia tylko wtedy, jeżeli rzeczywiście będzie dobre, bez szkodliwych przymieszek, i jeżeli w niem procent wysokoku będzie umiarkowany. Należałoby zatem życzyć, aby piwo mogło zastąpić wódkę i tę ostatnią nawet zupełnie wyrugować z użycia powszechnego. Zdaje się też rzeczywiście iż to z czasem nastąpić może. Piszący te słowa dowiedział się od osoby poważnej i kompetentnej, zasługującej pod każdym względem na zaufanie, bo sama od wielu lat prowadzi zawód destylacyjny na wielką skalę, iż sprzedaż wódki zwyczajnej w ciągu ostatnich lat trzech znacznie się zmniejsza, a mianowicie w okolicach samej Warszawy, gdzie włościanie daleko mniej konsumują wódki, a coraz więcej się przyzwyczajają do zastąpienia jej piwem bawarskiem. Po tem co dotychczas powiedziałem o wódce i piwie, niech mi jeszcze będzie wolno wyrzec kilka słów o winie.

Wino zwyczajne, t. j. naturalne, nie fabrykowane, należy do tego rodzaju napojów wyskokowych, w których sama przyroda przyczynia się do wytworzenia ilościowych i jakościowych części składowych. Wino, jak wiadomo, powstaje skutkiem fermentacyi soku winogron. W soku, wytłaczanym z winogron, przeważnie znajdujemy wodany węglę (cukier gronowy, dekstrynę), materje białkowe (pektynę, białko, śluz roślinny), kwasy (kwas winny) i sole (związki winianu, fosforanu, siarczany potasu lub wapnia, chl'orek potasu i chl'orek wapnia). Skutkiem fermentacyi podtrzymanej obecnością materji azotowej, część albo też cała zawartość cukru, wynosząca od 12 do 30 procent, przemienia się w wyskok i kwas węglany. Jeżeli cukier przemienił się w wyskok w ilości od 15 — 20 procent, to dalsza fermentacyja ustaje, albowiem wtedy sam wyskok wstrzymuje dalsze działanie fermentacyjne drożdży winnych.

Wyskok w winie tworzy się zatem skutkiem fermentacyi i stanowi jedną z głównych części składowych każdego wina. Od wyskoku zależy pobudzające i orzeźwiające działanie wina, użytego w małych ilościach; zaś odurzające, jeżeli wino zostało użyte w ilościach wielkich.

Doświadczenie i dokładne badanie pokazało, że ilość wyskoku zawartego w winie wynosić może od 5 do 20 i więcej procent. Lecz wszyscy zgadzają się, że fermentacyja winna nie wytwarza więcej nad 15 — 17 procent wyskoku, i że każda większa ilość sztucznie została domieszana.

Po skończonej fermentacyi w beczkach zatem wino nie zyska na mocy. Te same części składowe, które zwykle w soku winogron znajdujemy, spotykamy także i w winie, z dodaniem tych części, które przez fermentacyję się tworzą, a zatem wyskoku i kwasu węglanego. Pomiedzy kwasami należy jeszcze wymienić kwas garbnikowy, bursztynowy i enantowy; ostatni ten kwas, nadający

winu właściwy zapach, tworzy się przy fermentacji cukru; łączy się z eterem tworzącym się z wyskoku i stanowi tak zwany eter enantowy, lub eter winny. Lecz eter ten nie jest tą materją, która winu nadaje tak zwany bukiet, zapach aromatyczny; bukiet zależy od innego związku chemicznego, wytwarzającego się również podczas fermentacji, lecz którego istota po dziś dzień jeszcze stanowczo nie jest wiadomą.

Dobre wino zawdzięcza przeważnie swoje działanie podniecające i pobudzające solom fosfornym, które się w niem znajdują. Kolor wina przeważnie zależy od kwasu garbnikowego.

Lecz nie każde wino, otrzymane z soku winogron i skutkiem naturalnej fermentacji, jest takiego rodzaju, że odpowiada naszemu smakowi, a nawet i zdrowiu. W winie koniecznie musi być pewien stosunek pomiędzy wyskokiem, cukrem, kwasem i wodą. Jedna lub druga z tych części składowych może być nieproporcjonalna, zanadto wielka, lub za mała, w takich razach doświadczenie i nauka, t. j. sztuka, przychodzi winu w pomoc, tak, że pierwotne wino, niesmaczne, przemienia w wino dobre. Dla dopięcia tego używane są różne sposoby, lecz tu nie miejsce o nich mówić. Sposoby te, sumiennie wykonane, nie zawierają w sobie nic szkodliwego i mają prawo obywatelstwa, ztąd też nie mogą być uważane jako zafalszowania wina. Rzecz zupełnie inna jeżeli wino rzeczywiście będzie podrabiane, sfalszowane, jak to niejednokrotnie się zdarza, że wino bywa wyrabiane bez najmniejszego udziału soku z winogron. Zawartość czyli procent wyskoku w winie także zasługuje na szczególną uwagę; jeżeli procent wyskoku pewną przekracza granicę, to mamy pełne prawo podejrzewać, że wyskok sztucznie został domieszany, i że do tego użyto wyskoku pedzonego z kartofli lub zboża. Wyskok winny, t. j. z fermentacji soku winogron pochodzący, ma tę charakterystyczną własność że nie posiada oleju gorzalczanego (*Fuselöl*), zatem nie trudno będzie dowieść drogą naukową, czy wino jest naturalne, czyste, czy też podrabiane.

Wino czyste, nie sfabrykowane, zajmuje pierwsze miejsce pomiędzy napojami wyskokowemi. W umiarkowanych dawkach działa wino pobudzająco skutkiem zawartości wyskoku i ożywiająco skutkiem zawartości takich soli, które w płynnej swej formie łatwo bardzo bywają wsysane, i wprost przechodzą do krwi, do czego także nie mało jeszcze przyczyniają się wodany węgla. Lecz nie podlega wątpliwości, że czyste wino nie tak łatwo przyczynia się do powstawania przewlekłego otrucia wyskokowego. Najczęściej jeszcze takie otrucie powstaje po użyciu bardzo mocnych, białych win, i to przeważnie na czczo.

Działanie lecznicze wina, jako powszechnie znane, objaśnienia nie potrzebuje.

Pijaństwo nałogowe i zużycie napojów wyskokowych, przeważnie wódki, u nas i w innych krajach.

Po tem, cośmy dotychczas o wpływie napojów wyskokowych powiedzieli, opierając się na różnorodnym i wszechstronnem doświadczeniu naukowem, jak również i na spostrzeżeniach wogóle, należałoby, zdaje się, wnioskować, iż napój

ten bezwarunkowo nie zasługuje na prawo obywatelstwa w żadnym społeczeństwie. Tak jednakowoż nie jest; napoje wysokokowe, a mianowicie wódka, pod rozmaitą formą i nazwą znalazły i znajdują jeszcze ciągle olbrzymią masę zwolenników.

Do tego przyczynia się sam organizm ludzki. Człowiek po zmęczeniu się i znużeniu, bądź pracą fizyczną, bądź umysłową, koniecznie potrzebuje odpoczynku, odetchnienia, rozweselenia, a nawet i nowego pobudzenia do nowej pracy, a te właśnie ostatnie przymioty posiada wyskok w tak wysokim stopniu, jak żadna inna z dotychczas znanych i zastosowanych używek, i do niej właśnie ucieka się człowiek, jeżeli, skutkiem braku czasu, lub położenia swego w towarzystwie, lub innych przyczyn, nie znajduje możliwości poszukania i wynajdywania szlachetniejszych środków dla osiągnięcia odpoczynku, rozrywki i nowego pobudzenia, a skutkiem długotrwałego i częstego kosztowania tej, niby to tak taniej i niewinnej rozrywki, staje się ona dla niego przyzwyczajeniem i nałogiem, zgubnym pod każdym względem.

Wyżej wykazałem, że użycie napojów wysokokowych w żadnym nawet klimacie nie jest potrzebą konieczną i niezbędną, a jednakowoż wiadomo, że wyskoku we wszystkich krajach i pod każdym niebem nietylko się używa ale i nadużywa. Dawniejsi spostrzegacze już zwrócili uwagę na fakt, że pociąg lub chęć do użycia odurzających, wysokokowych napojów, w wielkiej znajduje się zależności od klimatu, w jakim człowiek przebywa. Szczególne usposobienie wywołuje zawsze i wszędzie klimat zimny, wilgotny, z niebem pochmurnem, dla tego też im bliżej ku biegunowi, tem większe rozmiary zajmuje użycie napojów wysokokowych, t. j. wtedy, jeżeli one dla mieszkańców będą dostępne. Ścisłe jednakowoż określenie jaka ilość wyskoku w danym kraju i przez daną ilość mieszkańców zostaje zużyta, na wielkie natrafia trudności i wszystkie obliczenia tego rodzaju mogą mieć tylko charakter prawdopodobieństwa.

U narodów wschodnich, a mianowicie u wyznawców i stronników Mahometa, nadużycie napojów wysokokowych należy do rzadkości; narody te, a głównie plemiona prowadzące pierwotny pasterski tryb życia, zwykle odznaczają się nadzwyczajną wstrzemięźliwością i umiarkowaniem, a jeżeli i nadużycia napojów wysokokowych w tych krajach, jak Turcja, Persyja i Egipt, bywają, to dzieje się to jednak tylko wyjątkowo i to przeważnie w tak zwanem lepszem albo wyższem towarzystwie. Według zdania rozmaitych znawców tych krajów, narody te nie używają napojów wysokokowych, wina lub wódki, dla tego, aby mieć przyjemność podczas picia, lecz im idzie tylko o poczucie odurzenia, t. j. o upicie się.

Japończykowie i Chińczycy, pomimo, iż ci ostatni już na 2000 lat przed n. Chr. znali sztukę pędzenia wyskoku z ryżu, należą do narodów wstrzemięźliwych i nie nadużywających napojów wysokokowych. W Chinach pijaństwo zaliczane bywa do występków prześladowanych i karanych. Za to w tych krajach kwitnie nadużycie makowca (*opium*).

Inaczej przedstawia się rzecz ta w Ameryce pomiędzy pozostałymi Indyjczykami. Nie podlega wątpliwości, iż narody te posiadały napoje odurzające, których przy pewnych okolicznościach używano, lecz śladów nie znaleziono aby

pomiędzy nimi istniało nałogowe pijaństwo. Z opilstwem narody te poznały się dopiero z przybyciem Europejczyków, którzy nałóg ten pomiędzy nimi zaszczepili i rozmnożyli w rozmaitych, lecz na nieszczęście nie bardzo szlache-
tnych celach.

Pijaństwo, jak to najnowsze pokazały badania, bynajmniej nie było wadą wrodzoną Indyjan, owszem, wprowadzenie wyskoku natrafiało z początku na wielkie trudności; lecz przeszkody te umiano zwalczyć, i gdzie ów nieszczęśliwy napój raz się usadowił, tam go już więcej wytepić nie umiano. Gorzej i straszniej od broni palnej, woda paląca niszczyła i niszczy te narody; napój ten wytrzebił ich tak, że dziś tylko ślady wielkich poprzednio narodów pozostały, a i pozostałe także są napiętnowane cechą zwyrodnienia. Jest to jedna z głównych i prawie wyłącznych zasług (!) odnośnie do dzikich tych ludów.

Taki sam prawie wpływ cywilizacyjny wywarli Europejczycy na narody środkowej i południowej Afryki i na wyspach oceanu spokojnego. Od czasu osiedlenia się narodów cywilizowanych w Afryce południowej, pijaństwo między narodami pierwotnymi, czyli krajowcami, rokrocznie przybiera większe rozmiary.

Nigdzie jednak, zdaje się, opilstwo pomiędzy narodami pierwotnymi nie przybrało tak strasznych rozmiarów, jak pomiędzy narodami Australii; wódka narody te spustoszyła i wygubiła, a głównie zaś na wyspach: Wiktoryi i Nowej Zelandyi.

Spotrzebowanie napojów wyskokowych wzrasta, im więcej się przybliżamy do strefy zimnej. Nadzwyczaj rażąca różnica daje się spostrzedz tam, gdzie hodowla wina mniej lub więcej obfita, lub utrudniona. W krajach bogatych w wino, i to dobre, nadużycie prawie nigdy nie dochodzi do opilstwa nałogowego większej części ludności i otrucie przewlekłe wyskokowe nie przedstawia nam tego charakteru, który uważamy w ludności przyzwyczajonej wyłącznie do użycia napojów wyskokowych pod postacią wódki.

W Portugalii i Hiszpanii, które jak wiadomo, produkują znaczną ilość wina, zawierającego od 8—16 procent wyskoku, opilstwo pomiędzy ludem prostym pomimo tego zupełnie nie jest znanem; owszem, ludy te odznaczają się nadzwyczajną wstrzeźliwością. Jeżeli się tam napotyka podpiłych, to przeważnie będą cudzoziemcy. Wino tu produkowane po większej części służy jako artykuł handlowy wywozowy.

Prawie to samo można powiedzieć o Grecyi; i tu opilstwo należy do bardzo wielkich wyjątków, wino krajowe jest tanie, łagodne i słabo tylko odurzające.

Włochy również nadzwyczaj wiele, i to prawie na całej swej przestrzeni, produkują wina; wino tu służy jako główny napój. Inne zaś napoje wyskokowe sztuczne, w małej tylko ilości na gruncie bywają wyrabiane lub też wprowadzane. Opilstwo nałogowe należy tu do dość rzadkich objawów, mianowicie zaś we Włoszech środkowych i południowych; rzecz ma się cokolwiek inaczej we Włoszech północnych, tu jednakowoż opilstwo nałogowe wyskokowe przy-

biera nieco większe rozmiary. Tak powiada D-r A. Verga¹⁾ z Medyolanu: Dnia 31 Grudnia 1874 we wszystkich zakładach dla obłąkanych na półwyspie Appenińskim było obłąkanych, skutkiem nadużycia napojów wyskokowych, mężczyzn 188, kobiet 19, razem 207; ludność zaś w tym czasie wynosiła: mężczyzn 11,860.658, kobiet 11,719.737 — razem 23,580.395, a z nich obłąkanych mężczyzn 23,327, kobiet 16,948, razem 40.275; czyli na każde 100.000 mężczyzn 196, a na 100,000 kobiet 144 obłąkanych, czyli 1:585 mieszkańców. Z liczby 207, największa ilość przypada na Lombardyję i Wenecyję, t. j. 85 mężczyzn i 6 kobiet, czyli razem 91. Verga dalej mówi, że, podług jego zdania, te okolice najmniej przedstawiają nadużycia w napojach wyskokowych, które najlepsze i dostępne mają wino, i dla tego, nie obwiniając wina, inne sztuczne napoje wyskokowe uważa jako przyczyniające się do rozwoju chorób umysłowych.

W drugiej jego pracy, rezultat badania przedstawia nieco inne cyfry i tak: dnia 31 Grudnia 1877 roku we wszystkich zakładach dla obłąkanych było skutkiem nadużycia napojów wyskokowych: mężczyzn 314, kobiet 45, razem 359, z tego na Lombardyję i Wenecyję przypada „ 120, „ 21, „ 141. Z tego znacznego wzrostu, bo o 152 chorych, Verga słusznie sądzi, że i pijaństwo w tych prowincyjach musiało się powiększyć. Chorych o których Verga tu mówi należy jednakowoż zaliczać do trudniejszych form obłąkania, jako skutek przewlekłego otrucia wyskokowego, albowiem on sam je nazywa „*Frenosia alcoolica*“ i zalicza je do form nabytych, złożonych. Oprócz nich rok rocznie przyjmuje się jeszcze do szpitali w Medyolanie pewna ilość (do 336) mocno pijanych i aresztowanych w stanie nieprzytomnym, tak zwanych „*deliranti*“.

Przechodzę z kolei do Francyi, kraju, który do bardzo niedawnego jeszcze czasu zasługiwał na miano wstrzemięźliwego. Mieszkańcy używali, stosownie do swego położenia, wina, jabłecznika czyli cydru, piwa i nadzwyczaj niewiele wyskoku (wódki). Pijaństwo należało do objawów bardzo rzadkich i nie było tak zatrwajającym jak obecnie; prawie do pierwszej ćwierci naszego stulecia obłąd z upojenia, a tembardziej przewlekłe obłąkanie tego rodzaju prawie nie było znane. Dziś w prowincyjach nie produkujących wina, wódka używa się w wielkich ilościach, opilstwo staje się prawie chorobą miejscową (*endemia*) i rozszerza się ztąd również szybko na prowincyje produkujące wino, a przedewszystkiem na większe i wielkie miasta, przyczyniając się tem samem do rozmnażania bardzo wielu innych chorób, lub też nadając chorobom zwykłym przebieg trudny, nieprawidłowy, powiększając śmiertelność. Podług dokładnej pracy Luniera²⁾:

w roku 1873 jeden człowiek we Francyi używał wina	119,0	litrów (kwart)
„ 1873 „ „ w Paryżu „ „	221,2	„
„ 1873 „ „ we Francyi „ cydru	20,0	„

¹⁾ A. Verga. Prime linee d'una statistica delle Frenopatie in Italia. Roma 1878. Estratto dell' Archivio di Statistica. Anno II.

— Dei Pazzi che trovansi reclusi nei manicomiali ed ospitali d'Italia alla fine dell' anno 1877. Archivio di Statistica. Anno V.

²⁾ L. Lunier. Inspecteur général du service de aliénés. De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France etc. La Tempérance. 1874—1876.

w roku 1873 jeden człowiek we Francyi używał	piwa	20,95	litrów (kwart)
„ 1873 „ „ „ „ „	wódki	2,58	„
w prowincjach zaspólnocnych, Pas de Calais i t. d.	„	5,88	„

L u n i e r mówi, że pędzenie wysokoku we Francyi nie tylko z wina ale i ze zboża, kartofli i t. d., od kilku set lat już znane, że jednakowoż produkcja ta do 1840 r., przeważnie polegała na przepędzaniu wina gorszego gatunku i wytłoczyn z winogron, dopiero około 50 roku zaczęto mniej używać winogron, a natomiast innych materyjalów i fabrykacja ta do 1872 r. bardzo się rozmnożyła; zaś od roku 1874 znowu opada, z powodu znacznego opodatkowania wysokoku czyli wódki i w tem widzi on, ze względu higienicznego i moralnego, wielkie szczęście dla całego kraju.

Podług tego samego autora, nadużycie napojów wyskokowych w 13,94 procentach miało być powodem powstawania obłąkania w ogóle, a znakomity M o r e l procent ten nawet podnosi do 20% wszystkich przypadków obłąkania.

(D. c. n.)

III. Przepuklina pachwinowa skośna zewnętrzna mieszana uwieziona.

(*Hernia inguinalis obliqua externa mixta incarcerata*).

Opisał

Roman Nawroczyński

lekarz górniczy w Dąbrowie.

Przypadek interesujący, którego opis przedstawiam Szanownym Czytelnikom „Gazety Lekarskiej“, był obserwowany w szpitalu miasta Będzina przez D-ra N a z a r e w i c z a, który też dołączył tu łaskawie swój opis przebiegu choroby po operacji.

Jan Waluszcak, lat 31, stanu wiejskiego, zamieszkały w Wojkowicach kościelnych około Dąbrowy, budowy ciała dobrej i szczupłej, przy dobrym stanie odżywiania ogólnego. Służył w konnicy jako żołnierz; w roku 1875 podczas ćwiczeń wojskowych w Moskwie, przesadzając przeszkodę, zwałił się z koniem do rowu i silnie przyciśnięty, uległ złamaniu prawego przedramienia i ugnieceniu piersi i brzucha. Waluszcak po tym przypadku osiem miesięcy przeleżał w szpitalu i od tego upadnięcia wyprowadza początek guza w lewej pachwinie, który bezpośrednio po tym wypadku ukazał się. Wskutek tego od dalszej służby wojskowej uwolniony, pomimo istniejącej przepukliny cieszył się dobrym stanem zdrowia aż do połowy Grudnia 1881 r.. Od tego czasu przepuklina stała się nieodprowadzalną, a dnia 29 Grudnia t. r. powstały pierwsze objawy uwiezienia, przejawiające się bólem w okolicy pępkowej, wymiotami kałowemi i zaparciem stolca. Przybywszy do chorego w dniu 3 Stycznia r. b. na wezwanie kolegi N a z a r e w i c z a, znalazłem położenie następujące: twarz chorego wyraża cierpienie i zwatpienie; brzuch miernie wzdęty; ból w okolicy pępkowej; wymioty, które w ciągu dnia powtarzały się. W okolicy pachwinowej lewej znalazłem guz gruszkowaty, wielkości indyckiego jaja, skierowany

osią podłużną ku wewnątrz i ku dołowi, końcem grubszym umiejscowiony w lewym worku mosznowym, cieńszym zaś w kanale pachwinowym, pokryty skórą niezmienionej barwy, sprężysty, dający odgłos opukowy stłumiony. Stan ogólny oprócz osłabienia i cierpienia nie przedstawiał innych zboczeń.

Rozpoznanie postawiłem jako *hernia inguinalis mixta obliqua externa, Herniotomia*. Uśpiwszy chorego za pomocą chloroformu D u n k a n'a przy współudziale kolegi N a z a r e w i c z a powtórzyłem próbę odprowadzenia, poprzednio stosowanego cierpliwie, lecz nie osiągnąwszy na tej drodze żadnego skutku, przystąpiłem do przecięcia skóry na całej długości guza od jego podstawy aż do miejsca odpowiadającego otworowi wewnętrznemu kanału pachwinowego (*apertura abdominalis canalis inguinalis*). Przeciąwszy kolejne warstwy powięzi i worek przepuklinowy, znaleźliśmy we wnętrzu tegoż znaczną ilość płynu surowiczego, zabarwionego na kolor brudnoczerwony i duży pęk sieci, sklezionej za pomocą wysięku zlepnego ze ścianami worka. Zrazu nic więcej nie widzieliśmy, lecz gdy ze wszystkich stron ów pęk sieci odkleilem za pomocą palca, wtedy znaleźliśmy jeszcze poza siecią w górnej części worka małą pętlę кишки cienkiej, około dwóch cali długą, silnemi zrostami przytwierdzoną do sieci. Po oddzieleniu pętli kiszki od sieci za pomocą ręki i powstrzymaniu krwawienia, które wystąpiło z powierzchni кишки na miejscu zrostów, przekonałem się lewym wskazicielem o istnieniu zaciśnięcia w szyjce worka przepuklinowego. Usunąwszy je za pomocą podwójnego płytkiego nacięcia, skierowanego ku górze, odprowadziłem kishkę do jamy brzusznej i zająłem się teraz rozpatrzeniem sieci. Po oddzieleniu wszystkich zrostów przedstawiała ona blaszkę trójkątną skierowaną wierzchołkiem do kanału pachwinowego i znajdowała się w stanie zapalenia. Podwiązawszy sieć przy wierzchołku, odciąłem ją poniżej. Następnie odpreparowałem worek przepuklinowy od sznurka nasiennego, z którym znajdował się w stosunku za pośrednictwem tkanki łącznej dosyć luźnej, podwiązałem worek mocną ligaturą i odjąłem poniżej. Podług obserwacji D-ra N a z a r e w i c z a, której opis poniżej następuje, przebieg gojenia był niezakłócony i szybki. Po operacji podano choremu makowiec, pęcherz z lodem na brzuch i naznaczono dyjetę pożywną, lekko strawną, w postaci rosółu, mleka i rozcieńczonego wina. W pierwszych dwóch dniach ciepłota poranna dochodziła do 37,8° C., wieczorem 38,2° C., tętno do 90 uderzeń. Stolce nastąpiły same przez się trzeciego dnia przy użyciu $\frac{1}{2}$ grana makowca w dalszym ciągu po cztery proszki dziennie. Po obfitych wypróżnieniach ogólny stan zdrowia chorego był dobry, gorączka przeminęła. Następnego dnia zjawilo się dobre łaknienie i rana pokrywać się zaczęła zdrową ziarniną. Opatrunek był stosowany podług ostatnich wymagań nauki.

W miesiąc po operacji 3 Lutego odwiedziłem Waluszczaka i znalazłem ranę zagojoną. Na miejscu dużej rany, którą zrobiłem przy operacji pozostała blizna na trzy poprzeczne palce długa.

W przypadku opisanym przepuklina była pochodzenia traumatycznego; o ile w tem brało udział usposobienie wrodzone lub nabyte nie mogę rozstrzygać; w każdym razie w obec tak ciężkiego przygniecenia, jakiemu chory uległ, odgrywało

ono przy powstawaniu przepukliny tylko niewielką rolę. Przyczyną powodującą pośrednio uwięzienie było nateżanie sił, od jakiego żaden człowiek prosty na wsi wolnym być nie może. W anamnezie nie pomieszczono tej okoliczności ponieważ chory nie wiedział czemu by przyczynę cierpienia mógł przypisywać. Podczas operacji nastąpiły trudności z powodu zrostów sieci z kiszka, lecz te szczęśliwie dały się jeszcze usunąć bez obrażenia całości ścian jelita. Szybki niezakłócony przebieg gojenia się przypisać można wiejskiej naturze chorego, odpowiednim warunkom higienicznym pomieszczenia i aseptycznemu leczeniu rany.

DZIAŁ SPRAWCZDAWCZY.

44. Frisch. Przyczynek do etjologii twardzieli nosa. (*Zur Aetiologie des Rhinoskleroms*)¹⁾.

Istnieją dotąd niepewne poglądy co do istoty tego szczególnego cierpienia, opisanego najpierw przez Hebrę w 870 roku. Hebra i Kaposi zaliczają twardziel nosa do nowotworów, Geber i Mikulicz do długotrwałych procesów zapalnych. O ile charakterystycznym i wydatnym jest obraz kliniczny i przebieg twardzieli nosa, o tyle bez cech widocznych i nieokreślonych są znalezione zmiany histologiczne. Znaczne drobno-komórkowe nacieczenie miejsc dotkniętych cierpieniem, oto najglówniejsze zmiany mikroskopowe. — Z tego powodu Kaposi przyjmował twardziel nosa za mięsaka drobnokomórkowego, podczas gdy Mikulicz, któremu zawdzięczamy najszczegółowsze i najnowsze poszukiwania nad tem cierpieniem, uważał większość tych komórek okrągłych, jako produkty zapalenia, z naczyń pochodzące, które mogą się ostatecznie przemieniać na włóknistą tkankę łączną.

O przyczynie tego cierpienia nic dotąd niewiadomo. Przyjmowany przez niektórych (Weinlechner, Mikulicz) związek tego cierpienia z przymiotem stanowczo został zaprzeczonym przez Hebrę i Kaposiego.

Spostrzeżenia podane przez Frisch'arzącą być może pewne światło na etjologię twardzieli nosa, gdyż przyjmuje on za przyczynę rozlanego nacieczenia tkanek specyficzny długotrwały bodziec zapalny. Autor badał 12-e przypadków tego cierpienia. We wszystkich przypadkach znalazł tak w samych komórkach, jakoteż między takowemi i w łącznotkankowych przestrzeniach swoisty rodzaj bakteryj, które się doskonale dają wykazać przy użyciu odpowiednich sposobów barwienia.

Bakteryje te mają kształt pałeczkowaty, lecz pałeczki są nadzwyczaj krótkie. Wymiar długości jest mniej więcej półtora raza większy od wymiaru szerokości. Ułożone one są przeważnie po dwie razem. Uwidoczniają się te sto-

¹⁾ Cierpienie nosa, opisane najpierw przez Hebrę (Wiener Med. Wochen. 1870. Nr. 1), następnie przez Mikulicza i innych pod nazwą *Rhinoscleroma*, cechuje się następującemi objawami: występuje ono stale na nosie i sąsiednich częściach w postaci guzków różnej wielkości, lub nacieczenia. Guziki odznaczają się twardością, ostrem ograniczeniem i pokryte są błyszczącą lub ciemną mało zmienioną skórą. Cierpienie to rozwija się powoli, sąsiednie części nie przedstawiają zwykle żadnego obrzęku lub zapalenia. Miejsca dotknięte cierpieniem bolesne są tylko za dotknięciem. Choroba nie zagraża życiu, lecz nie daje się usunąć zapomocą ogólnego leczenia. Według Mikulicza *Rhinoscleroma* jest długotrwałym powolnie rozwijającym się procesem zapalnym, z drobnokomórkowym nacieczeniem tkanek normalnych, które stopniowo zanikają. Części zajęte cierpieniem odróżniają się: ciemnym zabarwieniem, chrząstkowatą twardością i ostrem odgraniczeniem od zdrowych tkanek. Cierpienie to zaczyna się wewnątrz jam nosowych na błonie śluzowej (być może także w jamie nosogardzielowej) i rozszerza się stąd ku tyłowi do gardzieli, jakoteż ku przodowi, przechodząc na nos. (Przyp. Spr.)

sunki tylko przy bardzo znacznem powiększeniu, przy słabem powiększeniu wydają się one jakby kuliste i podobne są do kokkobakteryj, odróżniają się od takowych innem ugrupowaniem. Pałeczki te znajdują się zawsze w ciałach komórek; pomiędzy komórkami i w szparach łącznotkankowych bywa ich niewiele. Najwięcej ich bywa i są najwidoczniejsze w tych rozpęczniałych komórkach, które co do wymiarów są 3-y do 4-ch razy większe od zwykłych komórek okrągłych. Mikulicz, który opisuje szczegółowo te napęczniałe komórki, przyjmuje, że powstają one skutkiem przemian wstecznych w komórkach okrągłych, t. j. że komórki te, jak to już wykazał Lang dla wilka, obumierają przez napęcznienie wodą (*hydropisch*). Frisch wyprowadza przemiany wsteczne w tych komórkach od powstawania w nich i wpływu bakteryj. Można w jednym polu mikroskopowem śledzić wszystkie przejścia od zwykłych komórek okrągłych, do końcowych okresów tych napęczniałych komórek. Spotykamy komórki okrągłe, zawierające niewielką ilość pałeczek (2 — 3) i wyraźnie zabarwione jądro, następnie niepowiększone jeszcze komórki, lecz których jądro jest mniej wyraźne, a obok nich 2, 3 i 5 razy większe komórki, w których ziarnistość ciała komórki oraz jądro są zupełnie niewidoczne, a komórka obficie wypełniona pałeczkami. Bardzo często w komórkach tych pałeczki są ułożone kolisto przy ścianie, niekiedy od obwodu komórki do środka promiennisto szeregi pałeczek. Nakoniec, spotykamy komórki, które całkowicie są wypełnione bakteryjami. Pośród tych napęczniałych komórkami spostrzegać się dają niekiedy grupki swobodnie leżących bakteryj.

Na cięciach pionowych guzików twardzieli można się przekonać że zmienione komórki szczególnie rozłożone są w tkance. W głębszych warstwach spotykamy na znacznej przestrzeni obok komórek okrągłych ziarnistych, pojedyncze komórki powiększone z bakteryjami. Komórki te stanowią środkowy punkt pewnej przestrzeni w tkance zmienionej, na której to przestrzeni, idąc ku obwodowi można wykryć stopniowe zmiany. W komórkach w powierzchniowych warstwach ilość napęczniałych komórek się zwiększa, i w niektórych miejscach warstwa podnaskórkowa lub podnabłonkowa składa się wyłącznie z takich napęczniałych komórek. Na skrawkach świeżych lub też niezabarwionych tkanka w tych miejscach przedstawia się jakby złożoną z komórek tłuszczowych. Trzeba jednak zauważyć, że zmiany powyżej opisane nie występują równie wyraźnie we wszystkich guzikach, i spotyka się je, o ile się zdaje, głównie w starych ogniskach.

Nie wszystkie komórki okrągłe twardzieli ulegają tym zmianom. Znaczna ich część, jak to już wykazał Mikulicz, przemienia się w komórki wrzecionowate i tworzy się włókienkowata tkanka łączna. Także i w komórkach wrzecionowatych spotykamy tu i ówdzie bakteryje, które, tak jak i pojedyncze grupki ich między włókienkami, uległy już obumarciu. Zmiany opisane znaleziono tak w guzikach wargi, jakoteż nosa i podniebienia miękiego.

Co do sposobu badania, to po stwardnieniu tkanki w alkoholu zabarwiono skrawki barwnikiem anilinowym. Metylenblau najmocniej zabarwia pałeczki. Roztwory barwnika były przeważnie 1-o procentowe. Najlepsze obrazy otrzymano gdy skrawki zabarwione wymyto dobrze wodą destylowaną i potrzymano takowe przez 2-ie lub 3-y minuty w 1/2 procentowym roztworze węgla potasu. Po zprzezrocyszczeniu takowych następnie w alkoholu i olejku goździkowym skrawek się odbarwia i tylko bakteryje zachowują barwnik.

Kultury bakteryj otrzymanych z twardzieli nosa nie są trudne. Jeżeli przetniemy guzik i zbierzemy płyn z powierzchni, to w takowym znajdziemy obficie bakteryje. Jeżeli płyn taki umieścimy na szkiełku mikroskopowem, w którym znajduje się zagłębienie i przykryjemy drugim szkiełkiem, zmoczouem kroplą *humoris aquaei*, które zostanie zakitowane, to przy ciepłocie 35 do 40° C. następuje już po kilku godzinach rozmnażanie bakteryj. Rozmnażanie to już przy badaniu

gólem okiem przedstawi się w postaci delikatnego białego obłoczka. Pałeczki nie mają samodzielnych ruchów. Szczepienie u zwierząt, tak samego soku z twardzieli, jakoteż kawałków tkanek i płynu, otrzymanego z kultury, nie dawało pożądanego rezultatu. Z badań swoich autor wyprowadza następujące wnioski:

1. W tkance twardzieli nosa spotykamy stale pewną formę bakteryj.
2. Bakteryje te cechują się szczególnem rozmieszczeniem w komórkach tkanki.

3. Przez bakteryje wywołaną zostaje prawdopodobnie ta szczególna zmiana wsteczna w komórkach, którą powyżej podaliśmy. Bakteryje przenikają protoplazmę komórek. Przemiana ta cechuje się znikaniem jądra komórek, stopniowem powiększaniem się ciała komórki, wraz ze znikaniem ziarnistości protoplazmy, która zamienia się w płynną masę. Tworzenie się włókienkowej tkanki łącznej z tych komórek okrągłych, do których bakteryje nie przenikają, autor uważa jako cechujące dla twardzieli nosa i—być może—zależne od specyficznego rodzaju niższych organizmów.

Ta nowotworząca się tkanka łączna musi być uważana jako produkt, powstały skutkiem działania długotrwałego bodźca zapalnego, przez bakteryje wywołanego, podobnie jak tworzenie się tkanki łącznej, naokoło mass serowatych przy gruźlicy, lub też powstawanie pewnych zapaleń i ropień w bliskości ognisk zgorzelinowych, przez bakteryje wywołanych. również bywają powodowane przez pewne oddzielne formy grzybków (*Spaltpilzen*). Wszyscy autorzy się zgadzają, że przy twardzieli nosa, nigdy nie następuje rozpad tkanki nacieczonej, „lecz tworzy się raczej zbita tkanka łączna“. Za istotę tego procesu należy przyjąć długotrwałe zapalenie.

Wiener Med. Wochenschrift. Nr. 32. 1882.

E. Modrzejewski.

Wiadomości bieżące.

Kraków. Jan Mikulicz, docent prywatny na Uniwersytecie w Wiedniu, znany z licznych prac naukowych, został mianowany profesorem zwyczajnym i przełożonym kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego. Spodziewać się mamy prawo, że w Mikuliczu wszechnieca Jagiellońska znajdzie godnego następcę prof. Bryka, chirurgija zaś polska dzielnego młodego pracownika.

Lwów. Zmarł Jan Szeparowicz, w 39 roku życia, prymaryjusz oddziału chirurgicznego szpitala powszechnego we Lwowie, jeden z najlepszych pisarzy literatury lekarskiej polskiej, najznakomitszy chirurg w Galicyi i człowiek wielkich cnót obywatelskich.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Ogłoszenia.

Lekarz, pracujący na polu piśmiennictwa lekarskiego, przyjmuje do tłumaczenia na niemiecki rozprawy i artykuły lekarskie polskie i rosyjskie, jakoteż tłumaczy z niemieckiego i franuskiego na polski. Styl dobry, praca szybka, honorarium umiarkowane. Adres w Redakcyi.

3-1

Dr. JAROSZYŃSKI

ordynuje jak w roku zeszłym

W MIERANIE.

5-3