

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasek) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na pocztę w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38

TREŚĆ : **Prace oryginalne.** O białaczce pod względem patologiczno-chemicznym, i o wynikającej ztąd możliwości rozróżnienia znanych jęj postaci. Przez *H. Fudakowskiego*, Profesora Szkoły Głównej. O skuteczném działaniu bromku potasu (hydrobromas potassae) w epilepsii i wielu innych nerwowych chorobach. Przez *Dra Krumewicza*. **Kronika Zagraniczna.** Racyonalne stosowanie kuracyi wodnej (hydrotherapia) w gorączkach tyfusowych. Przez *Dra Plenigera*. **Streszcil Nowak.** O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (Desinfecantia). Przez *Dra Proctera*. Przełożył z angielskiego *Dr. Wolberg* (w Petrokowie). **Wiadomości bieżące.** Zawczesne grzebanie umarłych. Doktoryzacya p. *Seelanda*. **Notatek.** Opis szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie (Historya szpitala str. 149—156). Przez *Juliana Bartoszewicza*. (Ciąg dalszy). — Histologii i histochemii arkusz 34ty, Farmakognozyi arkusz 19ty i 20ty, Patologii i terapii szczegółowej arkusz 27my.

O białaczce pod względem patologiczno-chemicznym, i o wynikającej ztąd możliwości rozróżnienia znanych jęj postaci.

Przez *H. Fudakowskiego*, Adjunkta-Professora Szkoły Głównej.

Od siedemnastu lat białaczka (*leucaemia*) stała się stanem chorobowym niezmiernie ciekawym pod względem chemicznym, wówczas bowiem *Scherer* znalazł we krwi przy białaczce ślodziennęj kwasy: mleczny, mrówkowy, octowy, moczowy, — prócz tych znalazł on też hypoxantynę i ciała własnościami swemi bardzo zbliżone do kleju; te ostatnie szczególnie nadały odrębną cechę takiej krwi, co do jęj składu.

Poznanie to odmian w składzie tęj krwi, ukończone przez *Scherera* przed jedenastu laty, stało się ciekawą zdobyczą dla zoochemii, niezaprzeczenie; lecz pomimo to możnaby sobie postawić pytanie: jakież korzyści mogły ztąd wyniknąć dla patologii, a więc dla nauki, i dla sztuki leczenia, jak się o tęj umięjętności zwykle wyrażamy? Na to pytanie możnaby z razu odpowiedzieć: stawiono sobie zapewne wówczas to pytanie, jak je dzisiaj też stawić można, przyznając większe znaczenie odkryciom, zastosowaniom, tło-

maczeniom, opisom i t. d., z których bezpośrednio, dotykalne korzyści ciągnąć można. Lecz ażeby otrzymać wyczerpującą odpowiedź na powyższe pytanie, a wyrozumieć zarazem: dla czego jednym wiadomościom przyznajemy większą wartość nad innemi — potrzeba stawić sobie przed oczy stosunek sztuki do nauki lekarskiej przynajmniej taki, jakim on być powinien. Wielu z nas powiada: sztuka leczenia jest to umiejętne zastosowanie pojęć, w których wyrażone są poznane zjawiska pracą zmysłów i umysłów poprzedników i społecznych nam. Nie na tém jednak kończą się wymagania, jakie sztuce leczenia stawić winniśmy, ona bowiem powinna jeszcze przyczyniać się w zbieraniu materiału, z którego dalszą a wyłącznie umysłową pracą wyrabiają się pojęcia, teorye stanowiące naukę, materiału wspierającego już utworzone teorye; w ten sposób może więc ona przyczyniać się do postępu nauki, czyli do wzmagania się zasobów gotowych a dokładnych pojęć. Nauka w zjednoczeniu ze sztuką lekarską powinny — jak inne nauki, które na téj drodze dawniej stanęły i dalej zaszły — podążać do tego aby ich sądy stawały się dedukcyjnymi. Trudne to dla nich zadanie, do tego celu jednak podążać należy; sztuka powinna pojedyncze spostrzeżenia wedle ich właściwości odnosić do znanych pewnych pojęć, z ich pomocą starać się tłómaczyć dane spostrzeżenie, lecz zarazem z tém zastosowaniem danego spostrzeżenia do znanych pojęć i teoryi, powinna ona przyczyniać się do ich utrwalania, do ich dalszego rozwoju. Aby temu ostatniemu zadość uczynić, sztuka powinna zbierać dostrzeżone odrębne i wyjątkowe właściwości pojedynczych spostrzeżeń, i podawać je do stwierdzenia przez spostrzeżenia innych oraz przez doświadczenie. Sztuka lekarska jest zatem o tyle naukową, o ile wspiera się na nagromadzonym zapasie wiadomości, gotowych a dokładnych, nie wymarzonych, lub też dopiéro wyrabiających się pojęć, na umiejętném i sumienném spostrzeżeniu idącym w parze z rozumowaniem. Ta naukowa jój podstawa ustępuje jednak, niestety, częstokroć miejsce innym, z mniemania t. n. naukowym zasadam.

Świeży tego rodzaju przykład — wybierając jeden między innemi — przedstawia nam nowoczesne polecenie tlenku azotu jako lek znieczulający. W 1812 roku przez Humphry Davy'ego poznane przyjemne odurzające właściwości tego gazu, nie sprawdzały się następnie jednostajnie przy doświadczeniach wykonywanych przez innych: Proust i Pfaff doświadczali na sobie niewysłowionój niemocy, zawrotu, mocnego uczucia pieczenia w piersiach, a nawet krótkiego omdlenia (Orfila: *Traité de Toxicologie* 1843. T. II. pag. 545). — R. Christison (*Abhandlung über die Gifte*, tłómaczenie z angielskiego w r. 1831, pag. 841) podając: że częste spostrzeżenia nauczyły, że ten gaz nie jest nieszkodliwym dla człowieka, wspomina o niektórych groźnych objawach, spowodowanych wdychaniem tego gazu, przy odpowiednich doświadczeniach wykonywanych przez dwóch pomocników Thénarda i przez innych badaczy: utrata przytomności, omdlenie, znaczna niemoc, a nawet drgawki. Działanie tlenku azotu na ustrój Da-

v y'e g o — bez względu na pouczające doświadczenia innych, — spożytkowywano już w naszych czasach, szczególnie w Ameryce, potajemnie przy wrywaniu zębów i tym podobnych operacjach. Na naszym ładzie znalazł ten środek także swoich rzeczników: P a t r u b a n n. p., w Wiedniu, za pośrednictwem B e r g h a m e r a przeświadczył się o krótkim (40—60 sekund trwającym) odurzeniu jakie sprawia wdéchanie tego gazu, a jakkolwiek poleca je, jako nieszkodliwe, przy wykonywaniu małych operacyj, wspomina jednak o trzech śmiertelnych wypadkach (*Wiener allgemeine med. Zeitung 1866 Nr. 3.*). W r. 1867 komissya wysadzona z łona towarzystwa lekarzy niemieckich w Paryżu, objawiła przychylné zdanie o tlenku azotu jako leku znieczulającym, odmawiając fizyologii prawo sądu w téj praktycznej kwestyi. Paryżkiej akademii nauk przedstawiają wnioski, dotyczące się używania tlenku azotu jako środka powodującego znieczulenie ogólne i miejscowe (E v a n s: *Comptes rendus tome 67. 1868. pag. 528*). Wszystko to dzieje się z wiadomością lub niewiadomością tego co w tym względzie poznała już fizyologya, a co stwierdziła i wyjaśniła jeszcze jedna praca, w roku 1864 wykonana z pomocą dokładnej doświadczalnej metody. Opracowanie to w mowie będące (L. H e r m a n n: *Ueber die physiologischen Wirkungen des Stickstoffoxydulgases. Archiv v. R e i c h e r t u. D u b o i s - R a y m o n d 1864. V. Heft, pag. 521*) nauczyło nas jeszcze: że wdychanie mieszaniny złożonej z czterech objętości tlenku azotu i jednej objętości tlenu, sprawia w 1 1/2 lub 2 minuty miłe odurzenie, uczucie lekkości i skłonność do śmiechu, bezbolesność (*analgesia*) bez właściwego znieczulenia, podniecenie władz myśli; działanie to jednak przemija w minutę, pozostawiając niekiedy tylko senność, a i te objawy nie powtarzają się przy powtarzaném używaniu podanej mieszaniny gazów. Skoro zaś do wdéchania użyje się sam tlenek azotu, natenczas odurzenie przechodzi w prawdziwe znieczulenie, ale téż zarazem pojawia się duszność (*dyspnoea*), i uduszenie (*asphyxia*) może być takiéj próby następstwem. Przyczyny tych groźnych objawów, skutków działania tlenku azotu, poznano również.

Tyle w treściwych zarysach zebrać się daje z nauki fizyologicznej o działaniu tlenku azotu na nasz ustrój, uwzględniając przedewszystkiem to co korzyść przynieść może sztuce leczenia. Czyliż ta ostatnia powinna lekceważyć podany jéj zasób sumiennie zebranych wiadomości? czyliż dla niéj rozróżnianie między działaniem czystego tlenku azotu a mieszaniną jego z tlenem jest subtelnością, nie mającą żadnej praktycznej wartości?

Wróćmy do pierwotnego punktu wyjścia po tém zboczeniu, które, jak świadczy porównanie myśli w nim wypowiedzianych z następną częścią niniejszego opisu, stoi w blizkim stosunku do jego przewodniczącej myśli.

Wyniki rozbiorów krwi przy białaczce, ogłoszone przez S c h e r e r a, pobudziły do dalszych poszukiwań, ale między temi ostatniemi bliżej nas tu obchodzą poszukiwania M o s l e r a, te bowiem więcej od innych nadały praktycznej wartości pierwotnym odkryciom S c h e r e r a. Przed siedmiu laty

udało się M o s l e r o w i wykazać hypoxantynę, oraz kwasy mleczny i octowy w moczu chorych na białaczkę¹⁾. Odtąd ogłaszał on kilkakrotnie spostrzeżenia i badania swoje na chorych dotkniętych tą chorobą. W roku 1864 zwracając uwagę na pojawianie się tego cierpienia u dzieci, opisał on też wypadek białaczki u kobiety 54 lat wieku mającej, u której rozwinęła się ta choroba po częstych i trudnych porodach oraz po częstych krwotokach, a we krwi i w moczu jęj znalazł on ponownie hypoxantynę, kwas mleczny i i. wyżej wymienione ciała prócz kwasu octowego.²⁾ Od tego czasu ogłosił on parę prób przetaczania krwi, dokonanych na osobach jawnie cierpiących na białaczkę, a bodźcem w uciekaniu się do tego zaradczego środka, były poznane zmiany składu krwi w tym stanie chorobnym. W roku 1866 opisał on spostrzeżenia i rozbiory moczu trzech chorych, jakoteż rozbiór przesączyny zebranej z puchliny brzuchowej u jednego z tych trzech cierpiących na białaczkę³⁾. Tu znaleziono również hypoxantynę, a przeciwstawiając tę stałą obecność hypoxantyny we krwi i w przesączynach oraz wydzielinach z nięj wytwarzających się przy białaczcze, rozbiorem bardzo licznym N a u n y u a, który nigdy w tych cieczach, zbieranych w innych stanach chorobowych, hypoxantyny nie znajdował, wyciągnął M o s l e r o w ostateczne wnioski, które w myśl jego lecz nieco treściwiej powtórzyć winieniem.

Przed tém należy jednak dodać, że hypoxantyna, kwas mrówkowy, kwas octowy i kwas mleczny, znalezione przez S c h e r e r a, we krwi i stanowiące nieprawidłowość jęj składu w białaczcze, znane już były — również za pośrednictwem S c h e r e r a — jako prawidłowe składniki mięszu śledziony. Dla należytego wyrozumienia wniosków M o s l e r a, potrzeba tu jeszcze wspomnieć, że w roku 1862 K. H u b e r rozbierał mocz jednego chorego w klinice w Giessen, poleconego mu przez M o s l e r a, a dotkniętego białaczką t. n. limfatyczną (*leucaemia lymphatica*); rozbiór ten nie zdołał doprowadzić do wykazania hypoxantyny w moczu⁴⁾. Nie mniej ważną na tém miejscu jest wzmianka o dwóch wypadkach ociekliny śledziony, opisanych przez M o s l e r a, z których jeden przynajmniej służy za podwalinę jednego z wniosków, o których dalej mowa. U jednego chorego na przewlekłą gruźlicę, ze zwyrodnieniem amyloidalném śledziony i wątroby, bez znacznego wzmożenia się ilości krążków białych we krwi, znaleziono hypoxantynę w moczu, — u drugiego chorego zaś z zanikiem ziarnkowatym wątroby po zimnicy, oraz ze znaczną nabrzmiałością śledziony, bez pomnożenia ilości białych ciałek krwi, nie znaleziono tego ciała, ani też kwasów mrówkowego i octowego, w cieczy zebranej z puchliny brzu-

¹⁾ Zur Blut- und Harnanalyse bei Leukämie. V i r c h o w's Archiv Bd. XXV. pag. 142.

²⁾ Klinische studien über Leukämie. Berliner klinische Wochenschrift 1864 Nr. 12—15.

³⁾ Zur Diagnose der lienalen Leukämie aus der chemischen Beschaffenheit der Transsudate und Secrete. V i r c h o w's Archiv Bd. XXXVII, pag. 43.

⁴⁾ Berliner klinische Wochenschrift 1864 Nr. 2.

chowój¹⁾. Chemiczne rozbiory okazów dostarczanych przez klinikę Prof. M o s l e r a w Gryfii, wykonywano pod przewodnictwem S c h w a n e r t a profesora chemii.

Otóż ostatecznie jako wynik dotychczasowego doświadczenia, M o s l e r ujął wnioski swoje w następujące słowa²⁾:

1) Wzmózone wyrabianie się hypoxantyny w śledzionie, i zależne od tego mnożenie się jój we krwi, w przesączynach i wydzielinach, może służyć do odróżnienia śledziennój od limfatycznój białaczki.

2) Wzmózenie się wyrabiania hypoxantyny nie jest wyłączną właściwością ociekliny śledziony, złączonej ze stanem chorobowym który białaczką nazywamy.

3) Prawidłowe składniki moczu nie ulegają przy białaczkce żadnej zmianie co do ilości. Wzmaganie się ilości kwasu moczowego i jego związków nie jest stałym zjawiskiem przy śledziennój białaczkce³⁾, a ilekroć razy ono jój towarzyszy, świadczy ono o niedokładności utleniania, o względnej niedostateczności sprawy oddychania.

To ostatnie twierdzenie M o s l e r a zgadza się z wynikami B a r t e l s a, który poszukując przyczyny wzmózonego wydzielania kwasu moczowego w chorobach, bez jednoczesnego odpowiedniego mnożenia się mocznika, doszedł był ostatecznie do tych samych określeń.

Do tego stanowiska doprowadziły M o s l e r a jego starania, w spożytkowaniu dla sztuki faktów podanych przez chemiczną fizyologię i patologię.
(*Dokończenie nastąpi*).

O skuteczném działaniu bromku potasu (*hydrobromas potassae, kalium bromatum, bromure de potasse*) w epilepsii i wielu innych nerwowych chorobach.

Przez Dra Kruniewiczza.

Bromek potasu (*kalium bromatum*) zwrócił na siebie uwagę najprzód lekarzy angielskich; pierwszym który zaczął go stosować w epilepsii był Ch. L o o c k, w 1851 roku, a wkrótce po nim R a d c k l i f f, B r o w n - S é q u a r d, W i l l i a m s, C l o n s t o n, R o b e r t M' D o n n e l⁴⁾ zaczęli go zalecać w tój samój chorobie z pomyślnym skutkiem. We Francyi zaledwie w ostatnich kilku latach wzięli się do tego środka, któremu w przyszłości przeznaczono odegrywać nie poślednią rolę w materii medycznój. T r o u s s e a u, B l a c h e, B a z i n, B e s n i e r⁵⁾, M a r t i n D a m o u r e t t e, P e l v e t, T h o m a s d e S e d a n, V o i s i n⁶⁾, F a l r e t, L e g r a n d

1) V i r o h o w's Archiv Bd. XXXVII. pag 51.

2) Ob. w. w. m.. str. 54.

3) W roku 1857 R a n k e otrzymał był wypadki przemawiające za tém, że w tój postaci białaczki wzmaga się stosunkowa i bezwzględna ilość kwasu moczowego.

4) Dublin. Quaterly Journal of médical science, 1864.

5) Gazette des Hopitaux, 1865.

6) Bulletins général de therapeutique.

de Saul¹⁾, i inni stosowali także *kalium bromatum* w epilepsji. Najwięcej wszakże nauka zawdzięcza trzem ostatnim lekarzom z Bicétre, którzy za pomocą ścisłych klinicznych spostrzeżeń doszli do pewniejszych wniosków. Statystyczne dane pomienionych lekarzy są tak zachęcające do używania bromku potasu w epilepsji, iż żaden lekarz któremu one są znane nie zaniedba z pewnością stosowania go w powyższej chorobie.

Zakres niniejszego artykułiku nie dozwala mi się wdawać w szczegółowe zestawienie wzmiankowanych statystycznych danych, gdyż celem moim jest głównie udzielenie własnych w tym względzie postrzeżeń; jednakże niepodobna nie wspomnieć o kilku ważniejszych z tych danych. Bro wn - S e q u a r d na 15 epileptyków wyleczył za pomocą *kali bromatum* 14, u W i l l i a m s'a z 37 chorych używających kuracyi bromowej 30 doznało znacznej ulgi. B a z i n i i B e s n i e r wyleczyli tym środkiem 3ch epileptyków. V o i s i n ordynujący w szpitalu B i c é t r e, w 1866 roku z 24ch epileptyków zażywających *kal. brom.* 4 uważał za wyleczonych, 6 — znacznie polepszonych, 10 — z poprawą nie wielką, 4 — bez żadnej zmiany. W 1867 roku po wyjściu p. V o i s i n z B i c é t r e, miejsce jego zajął Dr. F a l r e t, który pozostałych w szpitalu z powyższych 20stu epileptyków nie przestawał leczyć tym samym środkiem i 20 października 1868 roku doszedł do następującego wypadku: 10ciu o tyle doznało polepszenia, iż Dr. F a l r e t uważał ich za wyleczonych, 7miu doznało nie wielkiej ulgi, 3ch pozostało bez żadnej zmiany. Dr. L e g r a n d d e S a u l ordynujący téż w B i c é t r e, na 21 epileptyków, którym zastosował kuracyę bromową miał jednego wyleczonego, (11 miesięcy bez napadu epileptycznego), 5 ze znaczném polepszeniem (od 3ch do 7 miesięcy bez napadu), 6 z niewielką ulgą (od 25 — 72 dni bez napadu), 9 bez zmiany.

Co do działania bromku potasu i dozy w jakiej należy go zadawać Dr. F a l r e t przyszedł do następujących wniosków: 1) lek ten zaczyna skutkować dopiero gdy się dojdzie do zażywania 4 grammów dziennie; po 2) dawka jego może być powiększana aż do 11 gram. i 50 centigr. (największa doza) bez żadnych złych następstw; po 3) 7 — 9 gramm dziennie należy uważać za dawkę zwyczajną; po 4) Dr. F a l r e t uważa trądzik (*acne*) na czole, na twarzy i w ogóle na skórze występujący podczas bromowej kuracyi za pomyślne, a nawet niezbędne zjawisko do wyleczenia chorego; po 5) bardzo mało chorych narzeka na kuracyę bromową, owszem większa ich część, doznając widocznej ulgi prosi o przedłużenie jej nawet po wyjściu ze szpitala; po 6) w szpitalu B i c é t r e przy kuracyi bromowej żadnych złych następstw nie zauważano. Dr. L e g r a n d d e S a u l w swoich spostrzeżeniach doszedł do tychże co i F a l r e t wniosków, nie zgadza się z nim w tém tylko, że trądzika nie uznaje za żadne pomyślne zjawisko, lecz przypisuje takowy jodowi, który często znajduje się w połączeniu z bromkiem potasowym, jeżeli ten nie jest chemicznie czystym. Że wzmiankowany środek może być bardzo użytecznym w innych cierpieniach nerwowych, to już jest widoczném z doświadczeń fizyologicznych

¹⁾ Gazette des Hopitaux, 1868, 24—26, November.

Claud Bernar d'a, których byłem naocznym świadkiem; okazało się z nich iż *kalium bromatum* jest nawet środkiem znieczulającym i działającym przede wszystkim na przesmyk gardła (*isthmus faucium*), gardziel (*pharynx*), szyję pęcherza moczowego (*collum vesicae urinariae*). Claud Bernar d dowiódł nadto działalności tego środka na niektóre nerwy sympatyczne, jak np. *nn. ciliares indirecti*. Martin Damourette i Pelvet¹⁾, opierając się na licznych doświadczeniach fizyologicznych utrzymują, że *kalium bromatum* powinno być skutecznym środkiem w eklampsii, histeryi i we wszelkich chorobach nerwowych pochodzących od przekrwienia ośrodków nerwowych. Muntard-Martin²⁾, ten środek dzieciom w bezsenności i przy trudnym zębowaniu z najlepszym skutkiem zastosował nie dawno. Zaś Raciborski opisał jeden wypadek skutecznego użycia *kali bromati*³⁾, w nadczułości przedniej ściany pochwy macicznej.

Przechodzę obecnie do moich spostrzeżeń.

1sze. W 1864 roku w miesiącu listopadzie, przybyły z Petersburga do Medyolanu pułkownik A. P.....ow, zażądał tam mojej rady. A. P..., miał lat 48, budowy był średniej, twarzy bladziej, spojrzenia mdłego, niepewnego. Na dłoniach i podeszwach stóp jego znajdowała się pityryasis, a w lewym oku *synechia posterior* jak się okazało wkrótce, *post iritidem syphiliticam*. Przy dłuższem badaniu czynności władz umysłowych dawał się spostrzeżać często, pewny rodzaj chwilowego uśpienia tych władz (*hebetudo*), częściej jeszcze ich podniesienie (*exaltatio*), i wtedy chory stawał się gadatliwym, a zarazem podejrzliwym, gniewnym, drażliwym a nawet gwałtownym. Z przeszłości dotyczącej chorego dowiedziałem się, iż ojciec jego pod koniec życia swego miewał napady epilepsyi, a syn chorego 18-letni, od 2ch lat jest w zakładzie dla obłąkanych i uznany tam za nieuleczonego. Sposób życia chorego był zawsze zbyt kowny, kilkunasto - milionowy fundusz na zadowolenie rozkiełznanych namiętności starczył choremu za ledwie na lat kilkanaście. Dnie zamieniał na noce, by przyjemniej oddawać się ucztom i bakchanaliom. Mimo to jednak nie ulegał żadnym chorobom aż do 1862 r. m. sierpnia. W tym to czasie dostał szankra (*ulcus syphiliticum in glande penis*). W kilka miesięcy potem pokazały się: wysypka syfilityczna na skórze całej, takiejże natury wrzody w gardle i wkrótce potem syfilityczne zapalenie tęczy w lewym oku (*iritis syphilitica*). W 1863 r., w lutym, wezwany Dr. Botkin zalecił wcieranie maści merkuryalnej, a wewnątrz *kali hydrojodicum*. W ciągu 8miu tygodni wtarto *unguenti mercur.* 5 vij. Zdawało się iż wszystkie symptomata choroby syfilitycznej ustąpiły, pomimo że chory i przy tém leczeniu nie zmienił sposobu życia. Po kilku wszakże tygodniach zjawił się na dolnej wardze wrzód, charakterystyczny, który zmusił Dra Botkina przystąpić znowu do frykcyi merkuryalnych, silniejszych tym razem niż pierwsze (po 5 ij na raz). W ciągu 6

¹⁾ Etudes experimentales sur l'action physiologique de bromure de potasse. Paris, 1867.

²⁾ Gazette des Hopitaux, 1868, Nr. 141.

³⁾ Gazette des Hopitaux. Nr. 145, 1868, 12 Decembr.

tygodni wtańto \mathfrak{z} viij *ungu. mercurialis*. W ostatnim czasie podczas wcierania maści merkuryalnej chory pierwszy raz został nawiedzony napadem epileptycznym. Od tego czasu napady epileptyczne pokazywały się co 2 lub 3 tygodnie. Z obawy takowych chory się wstrzymał od napojów spirytusowych. Zjawiska syfilityczne ustąpiły lub przynajmniej były uśpione, a natomiast wystąpił cały szereg rozmaitych cierpień nerwowych. Chorego wyprawiono na Kaukaz do wód siarczanych i dla klimatu. Po przyjeździe do Tyflisu udał się on do znakomitych tamecznych lekarzy: Dra M i n k i e w i e z a i Z. P i l e c k i e g o, którzy zalecili mu zrazu kąpiele siarczane, lecz takowe wkrótce z powodu częstszych napadów epilepsji i powiększenia osłabienia musiały być zaniechane. Tymczasem dostrzeżono objawy choroby syfilitycznej, w skutek czego choremu dano *kali hydrojodicum* wewnątrz, a także *sulphas atropini* (gr. β na \mathfrak{z} jx wody, po łyżeczce od kawy 2 razy dziennie).

Środki powyższe przyjmował chory miesiąc cały bez przerwy. Zjawiska syfilityczne ustąpiły, miejsce ich zajęły: katar żołądka, oraz liczne nerwowe symptomata, jako to, uczucie, już ściskania, już rozsadzania ciemienia, darcie w rękach i nogach, uczucie obumierania górnej połowy ciała, — miękkości w stosie kręgowym i w ogóle w kościach, lodowatego zimna w nosie, w piersiach i t. p., nadto znaczne osłabienie ogólne. W miejsce *kali hydrojod.* zalecono: *argent. nitric.* gr. ij w 30 pigułkach, po jednej a potem po dwie dziennie, nadto przepisano choremu proszki *chinin. valer.* gr. j *coffeini* gr. β i powyższego roztworu atropiny na noc po jednej łyżeczce. Przy użyciu wymienionych środków chory o tyle doznał ulgi, że napad epileptyczny przyszedł dopiero w trzy miesiące po ostatnim. Gdy chory zamierzał opuszczać Kaukaz, Drowie M i n k i e w i e z i P i l e c k i zauważyli, że tenże ma nadto *taeniam solium*, na wypędzenie której nie zgodził się. Dopiero za powrotem do Petersburga, po użyciu kusso pozbył się nadmienionego robaka. W 1864 roku lekarze petersburscy wyprawili go dla klimatu do Włoch; tu pierwszy raz spotkałem chorego w Medyolanie, z kąd udaliśmy się na zimę do Rzymu. Napady epileptyczne, większe, chory miewał co 2 i 3 tygodnie, niekiedy tegoż dnia jeden po drugim w kilkanaście godzin następował, lecz to bywało rzadko; mniejsze zaś, *petit mal*, jak zowią francuzi, prawie co dzień a często i kilka razy na dzień miewały miejsce. Nadto, różne cierpienia nerwowe, o których wyżej wspomnieliśmy; rozdrażnienie bywało tak wielkie, że chory nieraz rzucał się na ludzi z bronią w rękę. Zażywał on te same środki, które mu zalecano na Kaukazie, zgodził się tylko na zaprzestanie używania *argent. nitric.*, lecz pozostał przy atropinie i proszkach *chinini valerian.* z coffeiną; o żadnych nowych środkach słuchać nie chciał. W 1865 roku w Wiedniu wezwałem na naradę O p p o l z e r'a, S k o d e, D i e t l'a, T ü r c k'a, S i g m u n d'a i R y d l'a, na której z uwagi na obecność śladów *psoriasis*, zgodzono się, iż na dłoniach rąk i podszwach nóg, chory cierpi jeszcze na chorobę syfilityczną. Co się zaś tyczy epilepsji, to zdania były podzielone: większość uważała ją za niezależną od téj choroby i nie do uleczenia. O p p o l z e r zaś zgodził się ze mną, iż epilepsja wraz ze wszystkimi nerwowymi zjawiskami powstała pod

wpływem nowotworu syfilitycznego na wewnętrznej powierzchni kości czaszki. Wysłuchawszy tego zdania chory pojechał do Petersburga, gdzie mu znowu było zalecone *kali hydrojodicum*, które zażywał przez całe lato, a w październiku 1865 roku powrócił na zimę do mnie do Florencyi. Napady epileptyczne większe przez zimę powtarzały się co 2 lub 3 tygodnie; mniejsze zaś — tak samo jak wprzód prawie co dzień, lecz stan rozdrażnienia i gwałtowności nieco zwolniał. *Kali hydrojodicum* zawiesilem, atropiny chory sam nie chciał zażywać, na zalecane przezemnie *kalii bromati* nie zgodził się; pozostał więc tylko przy proszkach *chinini valerianici* z *coffeiną* i chwilowo łagodzących jak *liqu. anod. Hoffm.*, *aqua laurocer.* i t. p. W 1866 roku wróciłem z chorym do Petersburga i tu zaledwie w m. czerwcu dał się namówić do zażywania bromku potasu ale nie więcej zrazu jak na jedną łyżeczkę od kawy dziennie roztworu z 5 vj w 5 jx wody; wymogłem jednak wkrótce, iż zgodził się na dodawanie w kilka dni po jednej łyżeczce więcej, tak iż w ciągu 4ch tygodni doszedł do 5 łyżeczek naraz. Lecz jakież było przerażenie chorego, gdy środek ten wywołał u niego hallucynacye: zdało mu się że był bekasem ze skręconą głową. Nieruchomy, obumarły ze strachu zostawał pół godziny w takim stanie. Używać dalej tego środka nie chciał, żadne perswazye nie skutkowały. Napad epileptyczny zjawiał się tą razą aż po 2ch miesiącach i był bardzo silny, to tylko zmusiło chorego poddać się znowu tej kuracyi. Zażywał *kalium bromatum* tak ostrożnie, iż w ciągu 2ch miesięcy doszedł zaledwo do 4ch łyżeczek powyższego roztworu. Potrzeba było nader mocnego napadu epileptycznego, który jednak tą razą już przyszedł we 3¼ miesięcy, by zmusić chorego do energiczniejszego używania nadmienionego środka. Jakoż w ciągu 8 miesiąca doszedł do 10ciu łyżeczek na raz i 4 razy dziennie. Od tego czasu napady epileptyczne tak większe jak mniejsze niepokazały się już więcej, inne nerwowe cierpienia zmniejszając się stopniowo zupełnie znikły. Dziś już upłynęło 22 miesiące od daty ostatniego napadu epileptycznego, można więc uważać chorego za wyleczonego.

2gie. Służąca moja Praskowia N....., szczupła, budowy wątkiej, 35 lat wieku, zamężna, dzieci nie miała, zdrowa i nigdy znacniejszym chorobom nie ulegała, z rodziców epilepsii nie podpadających, zachęcona dobrymi skutkami czynionych przezemnie na chorych przychodzących mniejszych operacyj, których bywała niekiedy przypadkowym świadkiem, prosiła abym też i jej wyłuszczył guzik (*tum. cysticus*), wielkości włoskiego orzecha, mający siedlisko na szwie wieńcowym, w miejscu gdzie wprzód znajdowało się ciemiączko. Chociaż guzik ten był ruchomy i łatwy do wyłuszczenia, lecz zważając na siedlisko jego i nieostrożne zachowywanie się po operacyi tego rodzaju osób, nie miałem ochoty do tej operacyi i odmawiałem od niej chorą. Tymczasem wyjechałem za granicę, a we trzy lata później po powrocie moim do Petersburga, mąż mojej dawniej służącej przyprowadził ją do mnie, prosząc dla niej o radę lekarską. Opowiedział przytém, iż w 1863 r. chora udała się do kliniki, gdzie wzmiankowany *tumor cysticus* został wyłuszczoney; po 2ch tygodniach nastąpiło zabliznienie i chociaż chora czuła jeszcze ból w miejscu operowaném, uznana za zdrową, została wypisana z kliniki. We 2 miesiące po operacyi chora dostała

pierwszego napadu epileptycznego. Udała się do kliniki, gdzie różne rady otrzymywała, następnie była blisko $\frac{1}{2}$ roku w szpitalu, gdzie również naprzemian różne środki bezskutecznie były stosowane. Napady epileptyczne stawały się coraz częstszymi i dłuższymi. W 1867 roku w styczniu, kiedym po raz pierwszy widział chorą była bardzo osłabiona, blada, wzrok miała mdły, nie pewny, pamięć osłabioną i brak wszelkiej energii. Napady przychodziły co tydzień, a często i codziennie. Zaleciłem jej zrazu wewnątrz *kali hydrojodic*. $\mathfrak{3j}$, *aq. dest.* $\mathfrak{3vj}$, rano i wieczór po łyżce i wcieranie *tr. jodii* z gliceryną, w miejsce operowane gdzie ból nie ustawał. 4y miesiące potem nie widziałem chorą, która, jak potem oświadczyła, kilka tygodni zażywała zalecone przezemnie środki, a widząc że nie było polepszenia udała się znowu do szpitala, z kąd po kilku miesiącach wypisano ją i radzono jej udać się na wieś. Udającą się po raz drugi do mnie chorą zaleciłem zażywać *hydrobromatis potassae* $\mathfrak{3vj}$, *aq. dest.* $\mathfrak{3jx}$, co dzień po łyżce stołowej. Po miesiącu przyszła chora z zawiadomieniem, iż miała napad epileptyczny dwa dni temu, lecz 4y tygodnie przedtém była od napadów takich wolną, na ból w miejscu operowanym zawsze się uskarża. Zaleciłem przyjmować ten sam roztwór 2 razy dziennie po łyżce. Napad epileptyczny przyszedł przez 7 tygodni, ból głowy słaby. Poczém zaleciłem chorą przyjmowanie powyższego roztworu po 2 łyżki dwa razy dziennie. Napadu epileptycznego od $\frac{1}{2}$ roku nie było, ból w miejscu operowanym znikł prawie zupełnie. Z powodu wyjazdu za granicę nie wiem co się potem z chorą stało.

W tych 2ch wypadkach pomyślnego użycia bromku potasu godne są uwagi: że w 1szym z nich chory przy zbytnej swojej drażliwości już przy użyciu jednego skrupułu tego środka miał hallucynacje, jakich nie doświadczała druga moja pacjentka i o których nie wiem, aby się komu innemu w podobnych razach zdarzyły. Trądzika nie widziałem w żadnym z tych 2ch wypadków, błona śluzowa przyrządu pokarmowego i oddechowego nawet przy użyciu 10 skrup. dziennie bynajmniej nie cierpiała. W 1szym wypadku pomimo nieporządnego sposobu życia chorego i również nieporządnej kuracji, *kalium bromatum* zwyciężyło chorobę; a w 2gim wypadku to najwięcej godne było uwagi, że po 3ch miesięcznym zażywaniu tego środka chora odzyskała dawną energię i wesoły humor, stała się również zdolną do pracy, jak za zupełnego zdrowia.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Racyonalne stosowanie kuracyi wodnej (*hydrotherapia*) w gorączkach tyfusowych.

Przez Dra Pl en i g e r'a.

Streścił Nowak.

(*Wiener Mediz. Wochenschrift* Nr. 16 i 17 — 1869 r.).

Kilkakrotnie próbowano pokonać proces tyfusowy za pomocą wody, jużto zimnej, już cieplej, ale zawsze odstępowano znowu od tego sposobu leczenia, z powodu, że ono nie zjednało sobie powszechnego uznania lub rozprzestrzenienia. Przyczyną tego był brak w tej kuracyi przewodniczących zasad. Dopiero w najnowszych czasach H a l l m a n n,

Brand, Jyrgensen, a przede wszystkim Liebermeister z Hagembach'em przedsięwzięli na obszerniejszą skalę doświadczenia kliniczne nad hydroterapią, a te wydały rezultata o wiele przewyższające wszelkie dotychczasowe postępowania lekarskie. Mimo to jednak wszystkie te poszukiwania należy wciąż jeszcze uważać za próby, i to dopóty, dopóki nie znajdziemy fizyologicznego związku między fizyologicznym działaniem kuracji wodnej a istotnymi objawami chorobnymi, aby tym sposobem pomyślny skutek kuracji, o ile można, pewnym uczynić.

Z braku tego kryterium, po największej części przy dotychczasowych doświadczeniach nad kuracją wodną pochodzi to, że posiłkowano się wodą ogrzaną do temperatury bądź od 28—20⁰R. (Ziemsen), bądź od 20—16⁰R. (Liebermeister), bądź tylko do 15⁰R. (Brand).

Jeżeli proces tyfusowy ściśle zbadamy, to przekonamy się, że do krwi dostaje się miazma lub zarazek i w niej sprowadza liczne przemiany składowych jej części.

Nie zdaje się być prawdopodobnym, aby ta obca materia bezpośrednio działała na układ nerwowy i sprowadzała znane objawy chorobliwe, jakie z początku obserwujemy. W takim razie musielibyśmy natychmiast po rozpowszechnieniu się jadu w obiegu krwi, spostrzedz zakłócenia w czynnościach nerwów, co wcale nie ma miejsca; a nawet przeciwnie, często upływa kilka dni a objawy chorobowe nie ukazują się wcale. Przemiany części składowych krwi, szczególnie krążków czerwonych, do których jad mógł się przyczepić, muszą tak zmienić krew, że wskutek jej działania na układ nerwowy, a przede wszystkim na ośrodki, wystąpią owe zakłócenia, jakie spotykamy w całej sferze odżywiania. Najprzód objawi się upadek sił, zajęcie głowy, ociężałość, zawrót i niezwykła drażliwość; potem dopiero wystąpią zaburzenia w czynnościach odżywczych.

Objawy gorączkowe poprzedzą wystąpienie miejscowych przypadłości; a chociaż objawy te nie zawsze przedstawiają się pod formą dreszczu lub silnego gorąca, to jednak temperatura podnosi się odpowiednio do przemian. Podwyższone ciepło i wyraźne objawy nerwowe będą więc pierwszymi uderzającymi oznakami choroby. Gdy krew jest dostatecznie zmieniona, to ukazuje się umiejscowienie choroby, jako wyraz téj przemiany. Od natury jadu a potem od jego działania na nerwy naczyniowe zależy to, że umiejscowienie występuje tylko w pewnych tkankach i organach.

Na czém polega ta przypadłość nerwów naczyniowych, dziś z pewnością nie wiemy; lecz ponieważ i tutaj znajdujemy podobne zmiany jak przy zapaleniu, więc można je także odnieść do pobudzenia nerwów naczyniowych.

To umiejscowienie okazuje się jako nieżyt większej części błon śluzowych, lub jako proces wysiękowy, lub jako złogi w narządzie gruczołowym kiszek. Te zaburzenia w trawieniu są związane z nowym rozwojem ciepła; podwyższona temperatura przyczynia się do przemian we krwi, jak również i do miejscowych przekrwień i staz usposabia. To trwać będzie dotąd, dopóki nienormalny stan krwi nie zniknie i materje chorobliwe w części do tkanek i organów, w części na zewnątrz nie zostaną wydalone. Spotykamy tu więc rozkład części składowych krwi i powiększone wytwarzanie ciepła jako pierwszy moment, zaś jako drugi moment umiejscowienie nowego źródła pomnażania się ciepła, które oba ostatnie procesa powiększa.

Z okresem powstania złogów i oczyszczenia krwi zniknąłby właściwie proces, gdyby owe złogi nie wywoływały dalszych zakłóceń.

Po takich wydzieleniach pokazuje się krew uszczuploną, zmienioną w swym składzie, co sprowadza jej wodnistość (*hydraemia*) a nawet i inne choroby krwi.

Nowe te zakłócenia stają także w związku z gorączką i podniesieniem ciepłoty.

W przebiegu zatem tyfusu objawy chorobliwe nerwów i podniesienie ciepłoty mogą przemijać i znów powracać, mogą mu towarzyszyć aż do zupełnego zejścia choroby. Stosownie do tego mamy wypełnić następujące wskazania:

1. Zniszczenie miazmatu lub zarazka.

2. Obniżenie podwyższonej temperatury, jako dalszy warunek nowych rozkładów i umiejscowień; oraz wzmocnienie układu nerwowego, szczególnie jego ośrodków; wstrzymanie albo zmniejszenie umiejscowienia w natężeniu i ilości.

3. Leczenie miejscowych zaburzeń.

4. Wynagrodzenie masy krwi.

C o d o p i e r w s z e g o. Nie znamy żadnego środka, któryby zniszczył jad już rozprzestrzeniony, ale możemy ograniczyć jego działanie. Zwykła metoda leczenia była przeto zawsze wyczekującą.

C o d o d r u g i e g o. Gdy nie można walczyć wprost przeciwko jadowi, to jednak można wystąpić przeciwko jego działaniu, podwyższonemu rozkładowi, powiększonemu wytwarzaniu się ciepła i zakłóceniom nerwowym: osiągamy to za pomocą polewania wodą, przez co zbyteczne czynności organiczne obniżamy. Tym sposobem możemy o kilka stopni podwyższone ciepło, które się już na początku choroby zwolna i stale podnosi, aż do normy a nawet niżej normy obniżyć, a w skutek tego usuniemy warunki rozkładu, które go przyspieszają.

Jakkolwiek przez to nie ukróćmy procesu, to jednak natężenie jego znacznie osłabimy, zachowamy znaczną część krwi, wesprzemy czynność fizyologicznego wyrównania się.

Ale możemy czynność układu nerwowego powiększyć; podniecamy i ożywiamy jego czynności przez stosowną metodę p o b u d z a j ą c ą kuracyi wodnej i tym sposobem przywracamy jego wpływ na sferę odżywiania, przyczem ciepło albo obniżamy, jeśli się ono podniosło, albo podwyższamy, jeśli się zmniejszyło przez przyspieszenie zamiany materij. Obydwie metody winny być stosowane w każdym razie: pierwsza, gdy zjawia się powiększenie ciepła; druga, gdy upadek czynności nerwowej.

W początku choroby udaje się pokonać z pewnością istotne objawy tak, że kuracya wodna przeszkadza dalszemu rozwojowi choroby, utrzymuje ją na niższym stopniu natężenia. Gdy rozkład krwi i umiejscowienie dalej postępuje, tego rezultatu wcale nie osiągniemy. Musimy zatem gorączce tyfusowej przypisać charakter eretyczny z wielką skłonnością do adynamii, w dalszym zaś jej przebiegu mniej adynamiczny.

W pierwszych dniach choroby, kiedy ją usiłujemy przerwać, należy nam przedsięwziąć krótką metodę s t ł u m i a j ą c ą a po niej p o b u d z a j ą c ą, za pomocą polewań.

W tym celu po oznaczeniu temperatury pachowej, umieszcza się chorego w połowicznej kąpieli, mającej temperaturę wyższą nad 18°R , i obmywa tułów za pomocą gąbki, gdy tymczasem nogi pomocnik naciera. Po upływie kilku minut, gdy chory czuć się będzie mocno oziębionym, polewamy 2—4 konwiami świeżej wody $5-10^{\circ}\text{R}$. jego grzbiet i głowę, poczem wydostajemy go z kąpieli, osuszamy i nacieramy na sucho aż do rozgrzania. Teraz bada się znowu temperatura chorego i oznacza różnicę jaka ztąd wyniknie. To stosowanie powtarza się tak często, jak tylko ciepłota i objawy mózgowe wzrastają. Im później to następuje, tém mamy większą nadzieję, albo chorobę przeciąć, albo ją na niższy stopień sprowadzić.

Gdy zaś choroba dalej kroczy, to wtenczas ograniczamy się na metodzie s t ł u m i a j ą c ą, którą zastępuje p o b u d z a j ą c a przy ukazaniu się upadku sił (*adynamia*).

(*Dokończenie nastąpi*),

O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (*Desinfectantia*).

Przez Dra Williama P r o c t e r'a.

Przełożył z angielskiego Dr. Wolberg. (w Petrokowie).

Do przyczyn najplodniejszych w choroby policzyć należy wyziewy podczas rozpadu istot organicznych, osobliwie zwierzęcych powstające. Znany powszechnie jest fakt, niepotrzebujący prawie na swoje potwierdzenie nowych dowodów, że cholera i inne mniej nawet

udzielające się choroby, jak gorączka durzycowa, zawdzięczają swoje pochodzenie nadpsutej, organicznej materii, która z otaczającej atmosfery dostaje się do ustroju albo drogą oddechową albo też z innych źródeł przez kanał pokarmowy. Jeśli tę zasadę uznajemy za istotnie prawdziwą, to rodzi się znów pytanie: z czego się te wyziewy składają, i jakim sposobem wywierają swój wpływ szkodliwy?

Pomimo najstaranniejszych badań fizyologów i chemików przyznać musimy, iż wiadomości nasze w tym względzie, lubo obecnie rozleglejsze, są jeszcze skąpe i wiele im zbywa na pewności.

Martwa organiczna materia szybko zmienia swój stan; czyli rozkłada się, a własności produktów z tego rozkładu wynikłych, zależą od wielu ubocznych warunków. Produkta gnicia odznaczają się wonią nieprzyjemną. Im bardziej złożone są ciała, im niestalsza ich równowaga, tém szybciej ich związki ulegają rozkładowi i tém większą wydzielają woń.

Ostateczne nawet produkta gnicia (szczególnie przy niedostatecznym odświeżaniu lub zupełnym braku powietrza), zawierając w sobie siarkowodór, siarek amonu, fosfidy amoniakalne i podobne połączenia, również wydają nieprzyjemną woń. Nie należy jednak sądzić, iż ostatecznie produkta gnicia bezpośrednio wywołują zymotyczne choroby, lubo z drugiej strony nie można im zaprzeczyć sposobności wywierania właściwego sobie, indywidualnego wpływu, a to dlatego, że psując świeże powietrze i podsycając chorobną materię, czynią ciało mniej odpornym przeciw wszelkim bodźcom chorobnym i zatem skłonniejszym do przyjęcia i szybkiego szerzenia chorób zakaźnych. Choroby zymotyczne poniekąd zawisły nie od ostatecznych produktów rozkładowych, a od niektórych pośrednich produktów gnicia, w szczególności od wyziewów organicznej materii podczas jej przeobrażenia się. Powstające przy tej sprawie gazy, same przez się mogą wywołać ostre śmiertelne otrucia z właściwymi objawami, albo też spowodować endemiczne choroby pod zwykłymi warunkami nieudzielające się. Dr. H. B a r k e r robił w tym celu następujące doświadczenia: przeprowadziwszy z wychodka powietrze, zawierające gazy: kwas węglowy, siarkowodór i siarek amonu do skrzyni, w której umieścił zwierzęta, zauważył w ostatnich przypadłości do łagodniejszych form gorączek ciągłych podobne, takie same, jakie zwykle spostrzegamy w brudnych i źle odwietrzanych dzielnicach, przez biedną klasę ludności zaludnionych. Te szkodliwe skutki Dr. B a r k e r przypisuje nie organicznej materii, a gazom.

Tymże samym sposobem robił doświadczenia nad wpływem każdego z tych gazów z osobna i przekonał się, że siarkowodór w stosunku 0,5 na 1000, może spowodować niebezpieczne przypadłości, a w stosunku 4.2 na 1000, bezpośrednio zabija zwierzęta, u których jednak nie wywołuje objawów i patologicznych zmian właściwych gorączkom błotnistym; lotne zaś alkaliczne związki, jak siarek amonu, nieprzerwanie działając wywołują objawy i patologiczne zmiany tych gorączek. Dr. D u n k a s T h o m s o n pierwszy prawie zwrócił uwagę na wielką doniosłość organicznych pierwiastków w skład powietrza miast wchodzących i wypowiedział przekonanie, że głównego źródła szkodliwości powietrza zepsutego dla zdrowia, bynajmniej nie należy szukać w lotnych produktach gnicia.

O obecności znacznej ilości pierwiastków organicznych w atmosferze, liczne doświadczenia dostatecznie nas przekonują. Czysta przekroplona woda stojąc przez dłuższy czas na powietrzu, daje osad, w którym znajdujemy wymoczki, monady, amoebę i inne niższe organizacje.

P a s t e u r cedził powietrze, przepuszczając je w ciągu kilku godzin za pomocą aspiratora przez rozpuszczalną strzelniczą bawełnę, w rurce szklanej umieszczonej; po rozpuszczeniu tej bawełny i odparowaniu płynu znalazł za każdym razem w osadzie organiczne ciała i przytem przekonał się, że powietrze w miejscach zaludnionych stosunkowo więcej zawiera zalążków, niż w niezamieszkałych.

Nad otworem wychodka zawiesił szklaną kulę napełnioną lodem, na powierzchni której para wodna wraz z zawieszonymi w niej ciałami zgęszczała się w płyn; płyn ten był mętny, miał odrażający zapach, zasadowo oddziaływał i zawierał w sobie małe kosmki, które pod

drobnowidzem okazały się szczątkami organicznymi, mianowicie wibryonów, monadów i drugich wymoczków, oraz konferw i włókien grzybkowych.

Podobny rezultat otrzymujemy przy badaniu zgęszczonej pary pod nakryciem gnijącego mięsa szklannym dzwonem. Doświadczenie nas uczy, że mleko szybko się zmienia w podobnie zakazonym powietrzu, a mięso bardzo prędko ulega gniciu. Opierając się na niektórych danych upoważnieni jesteśmy do przypuszczenia, że te zawiązki podług wszelkiego prawdopodobieństwa nie wszędzie są jednakowe i nie w jednakowej wszędzie znajdują się ilości; dolne warstwy powietrza w przeludnionych miastach zawierają większą ilość tych istot organicznych, niż górne, a na wysokościach szczytów Alp, wcale ich prawie nie napotykamy.

Dotąd mówiliśmy o ogólnym składzie powietrza, teraz wypada nam rzucić okiem na zawiązki właściwe pewnym tylko miejscowościom. P. C h a r l e t w salach szpitalnych, w zgęszczonej parze wodnej w bliskości łóżek, na których umieszczeni byli chorzy z ropiejącymi ranami, zebranej i gnijącej organiczną materią nasycionej, odkrył wielką ilość nieregularnych ciałek, do wysuszonej ropy podobnych.

E j s e l t z Pragi również znalazł w powietrzu sali, gdzie panowało epidemiczne zapalenie oczu, komórki, do ropnych podobne. Z tych danych słusznie można wyprowadzić wnioski, że powietrze stanowi pośrodek (*medium*), przy pomocy którego zawiązki organiczne przyczyniają choroby gatunkowe, lub też że rozkładające się organiczne istoty wywołują endemiczne choroby. W rozprzestrzenieniu zaraźliwej choroby zawsze czynną jest materialna przyczyna, jakkolwiek subtelną wydaje się jej natura i niedostrzeżony sposób udzielania.

Zdolność udzielania się niektórych chorób zależy od materialnej substancji, podług wszelkiego doprawdy podobieństwa ze stałych, nietlotnych, a z pewnością niegazowych cząsteczek składającej się. Prawdopodobnie jestto komórka zawiązkowa, za typ której przyjąć można limfę ospową, zdolną do przeniesienia się z miejsca na miejsce bez utraty po za obrębem organizmu (przez pewien przynajmniej czas) żywotności swojej, a wewnątrz organizmu mogąca się nieskończenie odradzać.

Wyobrażamy sobie dwa sposoby działania jadu na ustrój.

1) Jad wprowadzony do organizmu rozmnaża się szybko i zdaje się posiadać moc nadania zdrowym cząstkom własnej swój natury.

2) Działa przez katalizę: najmniejsza ilość jadu, dostawszy się do krwi obiegu, dostateczną jest do wywoływania w niej gnicia. Dokładne badania wielu spostrzegaczy pokazały, że w czasie trwania chorób (epidemicznych), krew ulega rozmaitym zmianom. P u r k i n i e twierdzi, że krew cholerycznych zawiera czysty mocznik i pewną substancję wyciągową, która szybko przemienia mocznik w węglan amonu. Przez wprowadzenie do obiegu krwi ciał, zdolnych do działania sposobem katalitycznym, możemy sztucznie spowodować choroby do powstających naturalnym sposobem podobne. Wstrzykiwanie w żyły psów zwyczajnej albo też gnijącej ropy, może sprawić w nich ropnie, albo też zgniłe gorączki durzycowe mogą powstać w skutek wprowadzenia w krążenie krwi rozkładowej gnijącej krwi. Należy przypuścić, iż w powietrzu znajduje się niezliczona ilość zawiązków roślin, wymoczków i t. d., które na przyjaznej im niwie rosną i rozmnażają się. Takie zakażenie atmosfery przez Dra S o u l e r s o n zgnitym (*septic*) stanem powietrza zwane, odznacza się własnością przyczyniania zymotycznych chorób. Że niższe formy żyjątek⁷ istotnie są w stanie szkodliwie wpływać na krew wyższego rzędu zwierząt, udowodniają nowsze poszukiwania D a v a i n e'a, który przytacza wcale przekonywający przykład choroby krwi, sprawionej obecnością we krwi wymoczków.

We krwi barana, który cierpiał na apopleksyą śledziony, D a v a i n e odkrył bakterie, i według jego zdania bakterie były przyczyną tej choroby.

Dr. S a l i s b u r y (z Ohio) przypisuje nadzwyczaj wielką ilość przypadków odry, która miała miejsce w wojsku federalnym grzybkowi *Penicillum*. Naprowadziła go na tę myśl okoliczność, że pewnego poranku zauważył u wielkiej liczby żołnierzy, którzy spali na

stęchłej słomie, objawy odry, a po zaszczepieniu kilku osobom tego grzybka (pleśni) wywiązała się u nich po upływie 24 do 96 godzin choroba zupełnie do odry podobna. Muszę jednak zwrócić uwagę, iż rezultata szczepienia otrzymane przez Dra W o o d w a r d, lekarza wojsk Stanów Zjednoczonych, nie potwierdzają rezultatów Dra S a l i s b u r y.

Nowsze badania dostatecznie udowodniły, że grzybki stanowią przyczynę chorób bagnistych (*malaria*) a przynajmniej w ścisłym z niemi znajdują się związku (Medical Times and Gazette Nr. 9, 1867 roku). Dr. S n o w wygłaszając swoje zdanie, że cholera rozwija się i rozprzestrzenia zapomocą gatunkowej komórki, mówi: nie słusznie byłoby temu sposobowi zapatrywania się na cholere zarzucać, że budowa jadu cholerycznego pod mikroskopem rozpoznana być nie może, ponieważ jady ospy i szankra tak samo nie z fizycznych własności rozpoznawane bywają, a ze skutków swoich na ustrój. W kilku przypadkach udało się jady izolować. Dr. R i c h a r d s o n oddzielił jad ropnicy (?), który jego zdaniem może być doprowadzony do gęstości ulepkę lub wyciągu. Wyszuszony ten jad tworzy ciało zupełnie podobne do jadu żmii, a sproszkowany i wprowadzony w ranę zdrowego zwierzęcia wywołuje te same przypadłości, jakie zauważane były u chorego, od którego jad ten był wzięty. Doświadczenia P a n u m'a nad zarażeniem zgnilnym nadzwyczaj są ciekawe, lecz P a n u m nie odważa się z pewnością orzec: czy jad zgnilny działa wprost na system nerwowy, czy też jako ferment na krew. Z objawów jednak wolno jest wnioskować, że bezpośredni następstwem zarażenia się zgnilnego jest otrucie krwi, i R i c h a r d s o n mówi „że każda cząsteczka tych jądów, zostając w zetknięciu z krwią lub z pewnymi wydzielinami żywych zwierząt, ma własność przemienienia białkowych pierwiastków tejże krwi i wydzielin w podobną sobie substancję.“ Dr. H a l f o r d, który robił doświadczenia nad jadem grzechotnika, twierdzi że jad ten zawiera w sobie żyjące zawiązkowe komórki, które dostawszy się do krwiobiegu człowieka szybko rozrastają się i rozmnażają tak, że w przeciągu kilku godzin miliony ich powstaje. Czy ich niezliczona liczba czyni krew niezdolną do podtrzymywania życia? czy też, według analogii ze sprawą fermentacji, komórki te, żywiąc się i rosnąc kosztem niektórych pierwiastków krwi, zubożają ją i jednocześnie wywiązują pewien jad, który bezpośrednio wywołuje objawy chorobne?

Jeżeli zatem prawdą jest, że obecność organicznej materji lub rozkładowych jej produktów ważną odgrywa rolę w przyczynianiu chorób, to powstaje pytanie: czy jest w naszej mocy usunąć przyczynę albo zmniejszyć lub zapobiedz szkodliwym jej skutkom? Wszystkie prawie zanieczyszczające atmosferę ciała posiadają w mniejszym lub większym stopniu złożony skład i jako takie mają skłonność do otlenienia się i nadzwyczaj łatwo wchodzą w związki z działającym na nie tlenem, a pierwiastki ich tworzą z nim nowe połączenia stałe i niezmienne. Z uwagi, że zaraźliwe jady rozkładają się w temperaturze około 212°F. (100°C). sądzić należy, że pierwiastki ich w słabym są z sobą związku i niewielkiej stałości. Posiadamy zatem sposób ograniczenia szkodliwego wpływu organicznych zarazków przez przyspieszenie ich zniszczenia, albo za pomocą sprawy otlenienia, albo też za pomocą zastosowania pewnych substancyj, niedozwalających im zmienić pierwotnego składu. Tym sposobem otrzymujemy dwa rodzaje środków odwietrzających:

1) O t l e n i a j a c o - o d w i e t r z a j a c y e h, które przyspieszają rozkład mieszaniny organicznej, i sprowadzając je do najprostszych pierwiastków, tém samém je czynią nieszkodliwemi.

2) P r z e c i w z g n i l n y c h (*antiseptica*) czyli k o l i t y c z n y c h, które stawiają materją w warunkach ochraniających od rozkładu, bądźto przez otlenienie, bądź innym sposobem. Do tych dwóch rzędów dla praktyczności dodać należy trzeci jeszcze rząd odwietrzników, które można nazwać w i ą z ą c e m i, jak np. plyn B u r n e t t'a i t. d. Ostatni rząd środków łącząc się z cuchnącemi lotnymi produktami, nie dopuszcza ich ulotnienia i zakażenia powietrza.

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— **Zawczesne grzebanie umarłych.** Przytoczymy tu kilka cyfr statystycznych odnośnie do tego przedmiotu — wyjętych z „*L'Industriel de Saint Germain en Lay*“ (za listopad i grudzień 1868 r.). H. Le Guara przytacza iż 1202 osób pogrzebano by za życia, gdyby temu nie przeszkodziły rozmaite okoliczności.

Od roku 1700—1865, liczą 341 osób, które się ocknęły same przez się, w chwili przygotowań pogrzebowych, lub wtedy gdy ich miano spuszczać do ziemi; od roku zaś 1845 do 1865 ocalono 41 osób w tych samych okolicznościach; — w innych wypadkach ocknięcie następowało w daleko przykrzejszej chwili: w następstwie cięć chirurgicznych, albo też w czasie zbrodni dopełnianych w grobie. Podobnych zdarzeń, autor przytacza 15 przed r. 1700 a 20 w odstępnie czasu od r. 1700—1832. Liczba wskrzeszonych od r. 1833 do 1865 wynosi 251, a z niej 157 przypada za czas od r. 1845—1865.

Daleko smutniejszą jest liczba pochowanych świadomie za życia, ponieważ dochodzi do 325 wypadków, z których 51 miało miejsce od r. 1833—1865 a 27 od r. 1845—1865. Nakoniec, liczba podobnych wypadków, o których z położenia szkieletu przekonano się dopiero przy exhumacyi wynosi 582, a z tych 173 przypada od r. 1833 do 1865, o których H. Le Guara przekonał się bądź za pomocą własnych poszukiwań, bądź też za pośrednictwem korespondencyi; z liczby tych ostatnich na czas od r. 1845 do 1861, przypada 72. (Gaz. hebdomadaire, Nr. 9—26 Fevrier, 1869).

— W dniu 2 marca r. b. pan Mikołaj Seeland bronił rozprawę: „*Ueber den Einfluss der periodischen Nahrungsentziehung auf das Körpergewicht und den Procentgehalt der festen Bestandtheile*“ celem uzyskania stopnia Dr. medycyny Szkoły Głównej Warszawskiej. Opponowali Professorowie: Dr. Hoyer i Nawrocki a w końcu Dr. Szokalski. Pan Seeland ukończył w roku 1859 Petersburską Akademię lekarską ze stopniem lekarza; w roku 1866 złożył tamże egzamen na stopień Dr. medycyny. W rozprawie swój p. Seeland starał się rozwiązać pytanie, dotąd przez badaczy nie uwzględnione, czy krótkotrwały głód nie wpływa zgubnie na organizm zwierzęcy, jeżeli zwierzę zaraz po przebytych głodzie otrzymywało dostateczną ilość pokarmu.

W podobnym przypadku mogą się nieraz znajdować żołnierze podczas wojny. Celem rozwiązania wymienionego pytania p. Seeland robił poszukiwania na 12 gołębiach, z jednego gniazda pochodzących; 6 gołębi karmił regularnie przez trzy przeszło miesiące (4 sztuki prosem, 2 drobno siekanymi jajkami), drugie 6 w tenże sam sposób karmione głodził od czasu do czasu przez 1—3 dni; oznaczał ściśle ilość na dobę spożytego pokarmu (i wypitej wody) jako też ilość wydzielonego kału; co kilka dni oznaczał również wagę gołębi do doświadczenia tżytych. Ponieważ obydwie grupy przy opisanym pożywieniu zaczęły na wadze przybierać, dla tego p. Seeland jeszcze dwa gołębie z tego samego gniazda pochodzące żywił o tyle, by ich waga pierwotna o ile możności się nie zmieniła. Ostatecznie wykazał p. Seeland, że gołębie peryodycznie głodzone, jakkolwiek w ogóle mniej pokarmów spożyły i w dni głodu własnym ciałem żyć były zmuszone, po trzech miesiącach więcej na wadze ciała przybrały, niż odpowiednie im zwierzęta codziennie regularnie żywione; tę przewyżkę wagi ciała stanowił głównie tłuszcz, nieco wyższą przycem okazała się waga mięśni, skóry i (poniekąd) organów parenchymatycznych.

— **Sprostowanie:** W Nr. 34 Gazety Lekarskiej w artykule: „Rozbiór ilościowy wody studziennój“ str. 568 wiersz 26 od góry pomiędzy „siarczan wapna“ i „siarczan magnezyi“ wypuszczono: „Węglan wapna (CO₂CaO) 31,56⁰ (w 100 częściach stałych), czyli 5,78 gram (w wadze 18,31 gram). — Wiersz 28 od góry zamiast: „3CO₂, Fe₂O₃“ ma być: „CO₂, FeO“ — Wiersz 9 od dołu zamiast: „azotanu sody, azotanu wapna“ ma być: „azotanu sody, azotanu wapna“. — Wiersz 4 od dołu zamiast: „materii organicznych“ ma być: „części stałych“.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasek) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38

TREŚĆ : **Prace oryginalne.** O białaczce pod względem patologiczno-chemicznym, i o wynikającej ztąd możliwości rozróżnienia znanych jęj postaci. Przez *H. Fudakowskiego*, Profesora Szkoły Głównej. O skuteczném działaniu bromku potasu (hydrobromas potassae) w epilepsii i wielu innych nerwowych chorobach. Przez *Dra Krumewicza*. **Kronika Zagraniczna.** Racyonalne stosowanie kuracyi wodnej (hydrotherapia) w gorączkach tyfusowych. Przez *Dra Plenigera*. **Streszcil Nowak.** O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (Desinfectantia). Przez *Dra Proctera*. Przełożył z angielskiego *Dr. Wolberg* (w Petrokowie). **Wiadomości bieżące.** Zawczesne grzebanie umarłych. Doktoryzacya p. *Seelanda*. **Notatek.** Opis szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie (Historya szpitala str. 149—156). Przez *Juliana Bartoszewicza*. (Ciąg dalszy). — Histologii i histochemii arkusz 34ty, Farmakognozyi arkusz 19ty i 20ty, Patologii i terapii szczegółowej arkusz 27my.

O białaczce pod względem patologiczno-chemicznym, i o wynikającej ztąd możliwości rozróżnienia znanych jęj postaci.

Przez *H. Fudakowskiego*, Adjunkta-Professora Szkoły Głównej.

Od siedemnastu lat białaczka (*leucaemia*) stała się stanem chorobowym niezmiernie ciekawym pod względem chemicznym, wówczas bowiem *Scherer* znalazł we krwi przy białaczce śledziennęj kwasy: mleczny, mrówkowy, octowy, moczowy, — prócz tych znalazł on też hypoxantynę i ciała własnościami swemi bardzo zbliżone do kleju; te ostatnie szczególnie nadały odrębną cechę takiej krwi, co do jęj składu.

Poznanie to odmian w składzie tęg krwi, ukończone przez *Scherera* przed jedenastu laty, stało się ciekawą zdobyczą dla zoochemii, niezaprzeczenie; lecz pomimo to możnaby sobie postawić pytanie: jakież korzyści mogły ztąd wyniknąć dla patologii, a więc dla nauki, i dla sztuki leczenia, jak się o tęg umięjętności zwykle wyrażamy? Na to pytanie możnaby z razu odpowiedzieć: stawiono sobie zapewne wówczas to pytanie, jak je dzisiaj też stawić można, przyznając większe znaczenie odkryciom, zastosowaniom, tęg

maczeniom, opisom i t. d., z których bezpośrednio, dotykalne korzyści ciągnąć można. Lecz ażeby otrzymać wyczerpującą odpowiedź na powyższe pytanie, a wyrozumieć zarazem: dla czego jednym wiadomościom przyznajemy większą wartość nad innemi — potrzeba stawić sobie przed oczy stosunek sztuki do nauki lekarskiej przynajmniej taki, jakim on być powinien. Wielu z nas powiada: sztuka leczenia jest to umiejętne zastosowanie pojęć, w których wyrażone są poznane zjawiska pracą zmysłów i umysłów poprzedników i społecznych nam. Nie na tém jednak kończą się wymagania, jakie sztuce leczenia stawić winniśmy, ona bowiem powinna jeszcze przyczyniać się w zbieraniu materiału, z którego dalszą a wyłącznie umysłową pracą wyrabiają się pojęcia, teorye stanowiące naukę, materiału wspierającego już utworzone teorye; w ten sposób może więc ona przyczyniać się do postępu nauki, czyli do wzmaganania się zasobów gotowych a dokładnych pojęć. Nauka w zjednoczeniu ze sztuką lekarską powinny — jak inne nauki, które na téj drodze dawniej stanęły i dalej zaszły — podążać do tego aby ich sądy stawały się dedukcyjnymi. Trudne to dla nich zadanie, do tego celu jednak podążać należy; sztuka powinna pojedyncze spostrzeżenia wedle ich właściwości odnosić do znanych pewnych pojęć, z ich pomocą starać się tłómaczyć dane spostrzeżenie, lecz zarazem z tém zastosowaniem danego spostrzeżenia do znanych pojęć i teoryi, powinna ona przyczyniać się do ich utrwalania, do ich dalszego rozwoju. Aby temu ostatniemu zadość uczynić, sztuka powinna zbierać dostrzeżone odrębne i wyjątkowe właściwości pojedynczych spostrzeżeń, i podawać je do stwierdzenia przez spostrzeżenia innych oraz przez doświadczenie. Sztuka lekarska jest zatem o tyle naukową, o ile wspiera się na nagromadzonym zapasie wiadomości, gotowych a dokładnych, nie wymarzonych, lub téż dopiéro wyrabiających się pojęć, na umiejętném i sumienném spostrzeżeniu idącym w parze z rozumowaniem. Ta naukowa jój podstawa ustępuje jednak, niestety, częstokroć miejsce innym, z mniemania t. n. naukowym zasadam.

Świeży tego rodzaju przykład — wybierając jeden między innemi — przedstawia nam nowoczesne polecenie tlenku azotu jako lek znieczulający. W 1812 roku przez Humphry Davy'ego poznane przyjemne odurzające właściwości tego gazu, nie sprawdzały się następnie jednostajnie przy doświadczeniach wykonywanych przez innych: Proust i Pfaff doświadczali na sobie niewystawionej niemocy, zawrotu, mocnego uczucia pieczenia w piersiach, a nawet krótkiego omdlenia (Orfila: *Traité de Toxicologie* 1843. T. II. pag. 545). — R. Christison (*Abhandlung über die Gifte*, tłómaczenie z angielskiego w r. 1831, pag. 841) podając: że częste spostrzeżenia nauczyły, że ten gaz nie jest nieszkodliwym dla człowieka, wspomina o niektórych groźnych objawach, spowodowanych wdychaniem tego gazu, przy odpowiednich doświadczeniach wykonywanych przez dwóch pomocników Thénarda i przez innych badaczy: utrata przytomności, omdlenie, znaczna niemoc, a nawet drgawki. Działanie tlenku azotu na ustrój Da-

v y'e g o — bez względu na pouczające doświadczenia innych, — spożytkowywano już w naszych czasach, szczególnie w Ameryce, potajemnie przy wrywaniu zębów i tym podobnych operacjach. Na naszym ładzie znalazł ten środek także swoich rzeczników: *P a t r u b a n n. p.*, w Wiedniu, za pośrednictwem *B e r g h a m e r a* przeświadczył się o krótkim (40—60 sekund trwającym) odurzeniu jakie sprawia wdéchanie tego gazu, a jakkolwiek poleca je, jako nieszkodliwe, przy wykonywaniu małych operacyj, wspomina jednak o trzech śmiertelnych wypadkach (*Wiener allgemeine med. Zeitung 1866 Nr. 3.*). W r. 1867 komissya wysadzona z łona towarzystwa lekarzy niemieckich w Paryżu, objawiła przychylné zdanie o tlenku azotu jako leku znieczulającym, odmawiając fizyologii prawo sądu w téj praktycznej kwestyi. Paryzkiej akademii nauk przedstawiają wnioski, tyczące się używania tlenku azotu jako środka powodującego znieczulenie ogólne i miejscowe (*E v a n s: Comptes rendus tome 67. 1868. pag. 528.*). Wszystko to dzieje się z wiadomością lub niewiadomością tego co w tym względzie poznała już fizyologya, a co stwierdziła i wyjaśniła jeszcze jedna praca, w roku 1864 wykonana z pomocą dokładnej doświadczalnej metody. Opracowanie to w mowie będące (*L. H e r m a n n: Ueber die physiologischen Wirkungen des Stickstoffoxydulgases. Archiv v. R e i c h e r t u. D u b o i s - R a y m o n d 1864. V. Heft, pag. 521*) nauczyło nas jeszcze: że wdychanie mieszaniny złożonej z czterech objętości tlenku azotu i jednej objętości tlenu, sprawia w 1 1/2 lub 2 minuty miłe odurzenie, uczucie lekkości i skłonność do śmiechu, bezbolesność (*analgesia*) bez właściwego znieczulenia, podniecenie władz myśli; działanie to jednak przemija w minutę, pozostawiając niekiedy tylko senność, a i te objawy nie powtarzają się przy powtarzaném używaniu podanej mieszaniny gazów. Skoro zaś do wdéchania użyje się sam tlenek azotu, natenczas odurzenie przechodzi w prawdziwe znieczulenie, ale téż zarazem pojawia się duszność (*dyspnoea*), i uduszenie (*asphyxia*) może być takiéj próby następstwem. Przyczyny tych groźnych objawów, skutków działania tlenku azotu, poznano również.

Tyle w treściwych zarysach zebrać się daje z nauki fizyologicznej o działaniu tlenku azotu na nasz ustrój, uwzględniając przedewszystkiem to co korzyść przynieść może sztuce leczenia. Czyliż ta ostatnia powinna lekceważyć podany jéj zasób sumiennie zebranych wiadomości? czyliż dla niéj rozróżnianie między działaniem czystego tlenku azotu a mieszaniną jego z tlenem jest subtelnością, nie mającą żadnej praktycznej wartości?

Wróćmy do pierwotnego punktu wyjścia po tém zboczeniu, które, jak świadczy porównanie myśli w nim wypowiedzianych z następną częścią niniejszego opisu, stoi w blizkim stosunku do jego przewodniczącej myśli.

Wyniki rozbiorów krwi przy białaczce, ogłoszone przez *S c h e r e r a*, pobudziły do dalszych poszukiwań, ale między temi ostatniemi bliżej nas tu obchodzą poszukiwania *M o s l e r a*, te bowiem więcej od innych nadały praktycznej wartości pierwotnym odkryciom *S c h e r e r a*. Przed siedmiu laty

udało się *M o s l e r o w i* wykazać hypoxantynę, oraz kwasy mleczny i octowy w moczu chorych na białaczkę¹⁾. Odtąd ogłaszał on kilkakrotnie spostrzeżenia i badania swoje na chorych dotkniętych tą chorobą. W roku 1864 zwracając uwagę na pojawianie się tego cierpienia u dzieci, opisał on też wypadek białaczki u kobiety 54 lat wieku mającej, u której rozwinęła się ta choroba po częstych i trudnych porodach oraz po częstych krwotokach, a we krwi i w moczu jęj znalazł on ponownie hypoxantynę, kwas mleczny i i. wyżej wymienione ciała prócz kwasu octowego.²⁾ Od tego czasu ogłosił on parę prób przetaczania krwi, dokonanych na osobach jawnie cierpiących na białaczkę, a bodźcem w uciekaniu się do tego zaradczego środka, były poznane zmiany składu krwi w tym stanie chorobnym. W roku 1866 opisał on spostrzeżenia i rozbiory moczu trzech chorych, jakoteż rozbiór przesączyny zebranej z puchliny brzuchowej u jednego z tych trzech cierpiących na białaczkę³⁾. Tu znaleziono również hypoxantynę, a przeciwstawiając tę stałą obecność hypoxantyny we krwi i w przesączynach oraz wydzielinach z nięj wytwarzających się przy białaczcze, rozbiorem bardzo licznym *N a u n y u a*, który nigdy w tych cieczach, zbieranych w innych stanach chorobowych, hypoxantyny nie znajdował, wyciągnął *M o s l e r* ostateczne wnioski, które w myśl jego lecz nieco treściwiej powtórzyć winieniem.

Przed tém należy jednak dodać, że hypoxantyna, kwas mrówkowy, kwas octowy i kwas mleczny, znalezione przez *S c h e r e r a*, we krwi i stanowiące nieprawidłowość jęj składu w białaczcze, znane już były — również za pośrednictwem *S c h e r e r a* — jako prawidłowe składniki mięszu śledziony. Dla należytego wyrozumienia wniosków *M o s l e r a*, potrzeba tu jeszcze wspomnieć, że w roku 1862 *K. H u b e r* rozbierał mocz jednego chorego w klinice w Giessen, poleconego mu przez *M o s l e r a*, a dotkniętego białaczką t. n. limfatyczną (*leucaemia lymphatica*); rozbiór ten nie zdołał doprowadzić do wykazania hypoxantyny w moczu⁴⁾. Nie mniej ważną na tém miejscu jest wzmianka o dwóch wypadkach ociekliny śledziony, opisanych przez *M o s l e r a*, z których jeden przynajmniej służy za podwalinę jednego z wniosków, o których dalej mowa. U jednego chorego na przewlekłą gruźlicę, ze zwyrodnieniem amyloidalném śledziony i wątroby, bez znacznego wzmoczenia się ilości krążków białych we krwi, znaleziono hypoxantynę w moczu, — u drugiego chorego zaś z zanikiem ziarnkowatym wątroby po zimnicy, oraz ze znaczną nabrzmiałością śledziony, bez pomnożenia ilości białych ciałek krwi, nie znaleziono tego ciała, ani też kwasów mrówkowego i octowego, w cieczy zebranej z puchliny brzu-

¹⁾ Zur Blut- und Harnanalyse bei Leukämie. *V i r c h o w's Archiv* Bd. XXV. pag. 142.

²⁾ Klinische studien über Leukämie. *Berliner klinische Wochenschrift* 1864 Nr. 12—15.

³⁾ Zur Diagnose der lienalen Leukämie aus der chemischen Beschaffenheit der Transsudate und Secrete. *V i r c h o w's Archiv* Bd. XXXVII, pag. 43.

⁴⁾ *Berliner klinische Wochenschrift* 1864 Nr. 2.

chowój ¹⁾. Chemiczne rozbiory okazów dostarczanych przez klinikę Prof. M o s l e r a w Gryfii, wykonywano pod przewodnictwem S c h w a n e r t a profesora chemii.

Otóż ostatecznie jako wynik dotychczasowego doświadczenia, M o s l e r ujął wnioski swoje w następujące słowa ²⁾ :

1) Wzmózone wyrabianie się hypoxantyny w śledzionie, i zależne od tego mnożenie się jój we krwi, w przesączynach i wydzielinach, może służyć do odróżnienia śledziennój od limfatycznój białaczki.

2) Wzmózenie się wyrabiania hypoxantyny nie jest wyłączną właściwością ociekliny śledziony, złączonej ze stanem chorobowym który białaczką nazywamy.

3) Prawidłowe składniki moczu nie ulegają przy białaczkce żadnej zmianie co do ilości. Wzmaganie się ilości kwasu moczowego i jego związków nie jest stałym zjawiskiem przy śledziennój białaczkce ³⁾, a ilekroć razy ono jój towarzyszy, świadczy ono o niedokładności utleniania, o względnej niedostateczności sprawy oddychania.

To ostatnie twierdzenie M o s l e r a zgadza się z wynikami B a r t e l s a, który poszukując przyczyny wzmózonego wydzielania kwasu moczowego w chorobach, bez jednoczesnego odpowiedniego mnożenia się mocznika, doszedł był ostatecznie do tych samych określeń.

Do tego stanowiska doprowadziły M o s l e r a jego starania, w spożytkowaniu dla sztuki faktów podanych przez chemiczną fizyologię i patologię.
(*Dokończenie nastąpi*).

O skuteczném działaniu bromku potasu (*hydrobromas potassae, kalium bromatum, bromure de potasse*) w epilepsii i wielu innych nerwowych chorobach.

Przez Dra Kruniewiczza.

Bromek potasu (*kalium bromatum*) zwrócił na siebie uwagę najprzód lekarzy angielskich; pierwszym który zaczął go stosować w epilepsii był Ch. L o o c k, w 1851 roku, a wkrótce po nim R a d c k l i f f, B r o w n - S é q u a r d, W i l l i a m s, C l o n s t o n, R o b e r t M ' D o n n e l ⁴⁾ zaczęli go zalecać w tój samój chorobie z pomyślnym skutkiem. We Francyi zaledwie w ostatnich kilku latach wzięli się do tego środka, któremu w przyszłości przeznaczono odegrywać nie poślednią rolę w materyi medycznój. T r o u s s e a u, B l a c h e, B a z i n, B e s n i e r ⁵⁾, M a r t i n D a m o u r e t t e, P e l v e t, T h o m a s d e S e d a n, V o i s i n ⁶⁾, F a l r e t, L e g r a n d

¹⁾ V i r o h o w's Archiv Bd. XXXVII. pag 51.

²⁾ Ob. w. w. m.. str. 54.

³⁾ W roku 1857 R a n k e otrzymał był wypadki przemawiające za tém, że w tój postaci białaczki wzmaga się stosunkowa i bezwzględna ilość kwasu moczowego.

⁴⁾ Dublin. Quaterly Journal of médical science, 1864.

⁵⁾ Gazette des Hopitaux, 1865.

⁶⁾ Bulletins général de therapeutique.

de Saul¹⁾, i inni stosowali także *kalium bromatum* w epilepsji. Najwięcej wszakże nauka zawdzięcza trzem ostatnim lekarzom z Bicétre, którzy za pomocą ścisłych klinicznych spostrzeżeń doszli do pewniejszych wniosków. Statystyczne dane pomienionych lekarzy są tak zachęcające do używania bromku potasu w epilepsji, iż żaden lekarz któremu one są znane nie zaniedba z pewnością stosowania go w powyższej chorobie.

Zakres niniejszego artykułiku nie dozwala mi się wdawać w szczegółowe zestawienie wzmiankowanych statystycznych danych, gdyż celem moim jest głównie udzielenie własnych w tym względzie postrzeżeń; jednakże niepodobna nie wspomnieć o kilku ważniejszych z tych danych. Bro wn - S e q u a r d na 15 epileptyków wyleczył za pomocą *kali bromatum* 14, u W i l l i a m s'a z 37 chorych używających kuracyi bromowej 30 doznało znacznej ulgi. B a z i n i i B e s n i e r wyleczyli tym środkiem 3ch epileptyków. V o i s i n ordynujący w szpitalu B i c é t r e, w 1866 roku z 24ch epileptyków zażywających *kal. brom.* 4 uważał za wyleczonych, 6 — znacznie polepszonych, 10 — z poprawą nie wielką, 4 — bez żadnej zmiany. W 1867 roku po wyjściu p. V o i s i n z B i c é t r e, miejsce jego zajął Dr. F a l r e t, który pozostałych w szpitalu z powyższych 20stu epileptyków nie przestawał leczyć tym samym środkiem i 20 października 1868 roku doszedł do następującego wypadku: 10ciu o tyle doznało polepszenia, iż Dr. F a l r e t uważał ich za wyleczonych, 7miu doznało nie wielkiej ulgi, 3ch pozostało bez żadnej zmiany. Dr. L e g r a n d d e S a u l ordynujący téż w B i c é t r e, na 21 epileptyków, którym zastosował kuracyę bromową miał jednego wyleczonego, (11 miesięcy bez napadu epileptycznego), 5 ze znaczném polepszeniem (od 3ch do 7 miesięcy bez napadu), 6 z niewielką ulgą (od 25 — 72 dni bez napadu), 9 bez zmiany.

Co do działania bromku potasu i dozy w jakiej należy go zadawać Dr. F a l r e t przyszedł do następujących wniosków: 1) lek ten zaczyna skutkować dopiero gdy się dojdzie do zażywania 4 grammów dziennie; po 2) dawka jego może być powiększana aż do 11 gram. i 50 centigr. (największa doza) bez żadnych złych następstw; po 3) 7 — 9 gramm dziennie należy uważać za dawkę zwyczajną; po 4) Dr. F a l r e t uważa trądzik (*acne*) na czole, na twarzy i w ogóle na skórze występujący podczas bromowej kuracyi za pomyślne, a nawet niezbędne zjawisko do wyleczenia chorego; po 5) bardzo mało chorych narzeka na kuracyę bromową, owszem większa ich część, doznając widocznej ulgi prosi o przedłużenie jej nawet po wyjściu ze szpitala; po 6) w szpitalu B i c é t r e przy kuracyi bromowej żadnych złych następstw nie zauważano. Dr. L e g r a n d d e S a u l w swoich spostrzeżeniach doszedł do tychże co i F a l r e t wniosków, nie zgadza się z nim w tém tylko, że trądzika nie uznaje za żadne pomyślne zjawisko, lecz przypisuje takowy jodowi, który często znajduje się w połączeniu z bromkiem potasowym, jeżeli ten nie jest chemicznie czystym. Że wzmiankowany środek może być bardzo użytecznym w innych cierpieniach nerwowych, to już jest widoczném z doświadczeń fizyologicznych

¹⁾ Gazette des Hopitaux, 1868, 24—26, November.

Claud Bernar d'a, których byłem naocznym świadkiem; okazało się z nich iż *kalium bromatum* jest nawet środkiem znieczulającym i działającym przede wszystkim na przesmyk gardła (*isthmus faucium*), gardziel (*pharynx*), szyję pęcherza moczowego (*collum vesicae urinariae*). Claud Bernar d dowiódł nadto działalności tego środka na niektóre nerwy sympatyczne, jak np. *nn. ciliares indirecti*. Martin Damourette i Pelvet¹⁾, opierając się na licznych doświadczeniach fizyologicznych utrzymują, że *kalium bromatum* powinno być skutecznym środkiem w eklampsii, histeryi i we wszelkich chorobach nerwowych pochodzących od przekrwienia ośrodków nerwowych. Muntard-Martin²⁾, ten środek dzieciom w bezsenności i przy trudnym zębowaniu z najlepszym skutkiem zastosował nie dawno. Zaś Raciborski opisał jeden wypadek skutecznego użycia *kali bromati*³⁾, w nadczułości przedniej ściany pochwy macicznej.

Przechodzę obecnie do moich spostrzeżeń.

1sze. W 1864 roku w miesiącu listopadzie, przybyły z Petersburga do Medyolanu pułkownik A. P.....ow, zażądał tam mojej rady. A. P..., miał lat 48, budowy był średniej, twarzy bladziej, spojrzenia mdłego, niepewnego. Na dłoniach i podeszwach stóp jego znajdowała się pityryasis, a w lewym oku *synechia posterior* jak się okazało wkrótce, *post iritidem syphiliticam*. Przy dłuższem badaniu czynności władz umysłowych dawał się spostrzeżać często, pewny rodzaj chwilowego uśpienia tych władz (*hebetudo*), częściej jeszcze ich podniesienie (*exaltatio*), i wtedy chory stawał się gadatliwym, a zarazem podejrzliwym, gniewnym, drażliwym a nawet gwałtownym. Z przeszłości dotyczącej chorego dowiedziałem się, iż ojciec jego pod koniec życia swego miewał napady epilepsyi, a syn chorego 18-letni, od 2ch lat jest w zakładzie dla obłąkanych i uznany tam za nieuleczonego. Sposób życia chorego był zawsze zbyt kowny, kilkunasto - milionowy fundusz na zadowolenie rozkiełznanych namiętności starczył choremu za ledwie na lat kilkanaście. Dnie zamieniał na noce, by przyjemniej oddawać się ucztom i bakchanaliom. Mimo to jednak nie ulegał żadnym chorobom aż do 1862 r. m. sierpnia. W tym to czasie dostał szankra (*ulcus syphiliticum in glande penis*). W kilka miesięcy potem pokazały się: wysypka syfilityczna na skórze całej, takiejże natury wrzody w gardle i wkrótce potem syfilityczne zapalenie tęczy w lewym oku (*iritis syphilitica*). W 1863 r., w lutym, wezwany Dr. Botkin zalecił wcieranie maści merkuryalnej, a wewnątrz *kali hydrojodicum*. W ciągu 8miu tygodni wtarto *unguenti mercur.* 5 vij. Zdawało się iż wszystkie symptomata choroby syfilitycznej ustąpiły, pomimo że chory i przy tém leczeniu nie zmienił sposobu życia. Po kilku wszakże tygodniach zjawił się na dolnej wardze wrzód, charakterystyczny, który zmusił Dra Botkina przystąpić znowu do frykcyi merkuryalnych, silniejszych tym razem niż pierwsze (po 5 ij na raz). W ciągu 6

¹⁾ Etudes experimentales sur l'action physiologique de bromure de potasse. Paris, 1867.

²⁾ Gazette des Hopitaux, 1868, Nr. 141.

³⁾ Gazette des Hopitaux. Nr. 145, 1868, 12 Decembr.

tygodni wtańto \mathfrak{z} viij *ungu. mercurialis*. W ostatnim czasie podczas wcierania maści merkuryalnej chory pierwszy raz został nawiedzony napadem epileptycznym. Od tego czasu napady epileptyczne pokazywały się co 2 lub 3 tygodnie. Z obawy takowych chory się wstrzymał od napojów spirytusowych. Zjawiska syfilityczne ustąpiły lub przynajmniej były uśpione, a natomiast wystąpił cały szereg rozmaitych cierpień nerwowych. Chorego wyprawiono na Kaukaz do wód siarczanych i dla klimatu. Po przyjeździe do Tyflisu udał się on do znakomitych tamecznych lekarzy: Dra M i n k i e w i e z a i Z. P i l e c k i e g o, którzy zalecili mu zrazu kąpiele siarczane, lecz takowe wkrótce z powodu częstszych napadów epilepsji i powiększenia osłabienia musiały być zaniechane. Tymczasem dostrzeżono objawy choroby syfilitycznej, w skutek czego choremu dano *kali hydrojodicum* wewnątrz, a także *sulphas atropini* (gr. β na \mathfrak{z} jx wody, po łyżeczce od kawy 2 razy dziennie).

Środki powyższe przyjmował chory miesiąc cały bez przerwy. Zjawiska syfilityczne ustąpiły, miejsce ich zajęły: katar żołądka, oraz liczne nerwowe symptomata, jako to, uczucie, już ściskania, już rozsadzania ciemienia, darcie w rękach i nogach, uczucie obumierania górnej połowy ciała, — miękkości w stosie kręgowym i w ogóle w kościach, lodowatego zimna w nosie, w piersiach i t. p., nadto znaczne osłabienie ogólne. W miejsce *kali hydrojod.* zalecono: *argent. nitric.* gr. ij w 30 pigułkach, po jednej a potem po dwie dziennie, nadto przepisano choremu proszki *chinin. valer.* gr. j *coffeini* gr. β i powyższego roztworu atropiny na noc po jednej łyżeczce. Przy użyciu wymienionych środków chory o tyle doznał ulgi, że napad epileptyczny przyszedł dopiero w trzy miesiące po ostatnim. Gdy chory zamierzał opuszczać Kaukaz, Drowie M i n k i e w i e z i P i l e c k i zauważyli, że tenże ma nadto *taeniam solium*, na wypędzenie której nie zgodził się. Dopiero za powrotem do Petersburga, po użyciu kusso pozbył się nadmienionego robaka. W 1864 roku lekarze petersburscy wyprawili go dla klimatu do Włoch; tu pierwszy raz spotkałem chorego w Medyolanie, z kąd udaliśmy się na zimę do Rzymu. Napady epileptyczne, większe, chory miewał co 2 i 3 tygodnie, niekiedy tegoż dnia jeden po drugim w kilkanaście godzin następował, lecz to bywało rzadko; mniejsze zaś, *petit mal*, jak zowią francuzi, prawie co dzień a często i kilka razy na dzień miewały miejsce. Nadto, różne cierpienia nerwowe, o których wyżej wspomnieliśmy; rozdrażnienie bywało tak wielkie, że chory nieraz rzucał się na ludzi z bronią w rękę. Zażywał on te same środki, które mu zalecano na Kaukazie, zgodził się tylko na zaprzestanie używania *argent. nitric.*, lecz pozostał przy atropinie i proszkach *chinini valerian.* z coffeiną; o żadnych nowych środkach słuchać nie chciał. W 1865 roku w Wiedniu wezwałem na naradę O p p o l z e r'a, S k o d e, D i e t l'a, T ü r c k'a, S i g m u n d'a i R y d l'a, na której z uwagi na obecność śladów *psoriasis*, zgodzono się, iż na dłoniach rąk i podszwach nóg, chory cierpi jeszcze na chorobę syfilityczną. Co się zaś tyczy epilepsji, to zdania były podzielone: większość uważała ją za niezależną od téj choroby i nie do uleczenia. O p p o l z e r zaś zgodził się ze mną, iż epilepsja wraz ze wszystkimi nerwowymi zjawiskami powstała pod

wpływem nowotworu syfilitycznego na wewnętrznej powierzchni kości czaszki. Wysłuchawszy tego zdania chory pojechał do Petersburga, gdzie mu znowu było zalecone *kali hydrojodicum*, które zażywał przez całe lato, a w październiku 1865 roku powrócił na zimę do mnie do Florencyi. Napady epileptyczne większe przez zimę powtarzały się co 2 lub 3 tygodnie; mniejsze zaś — tak samo jak wprzód prawie co dzień, lecz stan rozdrażnienia i gwałtowności nieco zwolnił. *Kali hydrojodicum* zawiesilem, atropiny chory sam nie chciał zażywać, na zalecane przezemnie *kalii bromati* nie zgodził się; pozostał więc tylko przy proszkach *chinini valerianici* z *coffeiną* i chwilowo łagodzących jak *liqu. anod. Hoffm.*, *aqua laurocer.* i t. p. W 1866 roku wróciłem z chorym do Petersburga i tu zaledwie w m. czerwcu dał się namówić do zażywania bromku potasu ale nie więcej zrazu jak na jedną łyżeczkę od kawy dziennie roztworu z 5 vj w 5 jx wody; wymogłem jednak wkrótce, iż zgodził się na dodawanie w kilka dni po jednej łyżeczce więcej, tak iż w ciągu 4ch tygodni doszedł do 5 łyżeczek naraz. Lecz jakież było przerażenie chorego, gdy środek ten wywołał u niego hallucynacye: zdało mu się że był bekasem ze skręconą głową. Nieruchomy, obumarły ze strachu zostawał pół godziny w takim stanie. Używać dalej tego środka nie chciał, żadne perswazye nie skutkowały. Napad epileptyczny zjawiał się tą razą aż po 2ch miesiącach i był bardzo silny, to tylko zmusiło chorego poddać się znowu tej kuracyi. Zażywał *kalium bromatum* tak ostrożnie, iż w ciągu 2ch miesięcy doszedł zaledwo do 4ch łyżeczek powyższego roztworu. Potrzeba było nader mocnego napadu epileptycznego, który jednak tą razą już przyszedł we 3¼ miesięcy, by zmusić chorego do energiczniejszego używania nadmienionego środka. Jakoż w ciągu 8 miesiąca doszedł do 10ciu łyżeczek na raz i 4 razy dziennie. Od tego czasu napady epileptyczne tak większe jak mniejsze niepokazały się już więcej, inne nerwowe cierpienia zmniejszając się stopniowo zupełnie znikły. Dziś już upłynęło 22 miesiące od daty ostatniego napadu epileptycznego, można więc uważać chorego za wyleczonego.

2gie. Służąca moja Praskowia N....., szczupła, budowy wątłej, 35 lat wieku, zamężna, dzieci nie miała, zdrowa i nigdy znacniejszym chorobom nie ulegała, z rodziców epilepsii nie podpadających, zachęcona dobrymi skutkami czynionych przezemnie na chorych przychodzących mniejszych operacyj, których bywała niekiedy przypadkowym świadkiem, prosiła abym też i jej wyłuszczył guzik (*tum. cysticus*), wielkości włoskiego orzecha, mający siedlisko na szwie wieńcowym, w miejscu gdzie wprzód znajdowało się ciemiączko. Chociaż guzik ten był ruchomy i łatwy do wyłuszczenia, lecz zważając na siedlisko jego i nieostrożne zachowywanie się po operacyi tego rodzaju osób, nie miałem ochoty do tej operacyi i odmawiałem od niej chorą. Tymczasem wyjechałem za granicę, a we trzy lata później po powrocie moim do Petersburga, mąż mojej dawniej służącej przyprowadził ją do mnie, prosząc dla niej o radę lekarską. Opowiedział przytém, iż w 1863 r. chora udała się do kliniki, gdzie wzmiankowany *tumor cysticus* został wyłuszczoney; po 2ch tygodniach nastąpiło zabliznienie i chociaż chora czuła jeszcze ból w miejscu operowaném, uznana za zdrową, została wypisana z kliniki. We 2 miesiące po operacyi chora dostała

pierwszego napadu epileptycznego. Udała się do kliniki, gdzie różne rady otrzymywała, następnie była blisko $\frac{1}{2}$ roku w szpitalu, gdzie również naprzemian różne środki bezskutecznie były stosowane. Napady epileptyczne stawały się coraz częstszymi i dłuższymi. W 1867 roku w styczniu, kiedym po raz pierwszy widział chorą była bardzo osłabiona, blada, wzrok miała mdły, nie pewny, pamięć osłabioną i brak wszelkiej energii. Napady przychodziły co tydzień, a często i codziennie. Zaleciłem jej zrazu wewnątrz *kali hydrojodic*. $\mathfrak{3j}$, *aq. dest.* $\mathfrak{3vj}$, rano i wieczór po łyżce i wcieranie *tr. jodii* z gliceryną, w miejsce operowane gdzie ból nie ustawał. 4y miesiące potem nie widziałem chorą, która, jak potem oświadczyła, kilka tygodni zażywała zalecone przezemnie środki, a widząc że nie było polepszenia udała się znowu do szpitala, z kąd po kilku miesiącach wypisano ją i radzono jej udać się na wieś. Udającą się po raz drugi do mnie chorą zaleciłem zażywać *hydrobromatis potassae* $\mathfrak{3vj}$, *aq. dest.* $\mathfrak{3jx}$, co dzień po łyżce stołowej. Po miesiącu przyszła chora z zawiadomieniem, iż miała napad epileptyczny dwa dni temu, lecz 4y tygodnie przedtém była od napadów takich wolną, na ból w miejscu operowanym zawsze się uskarża. Zaleciłem przyjmować ten sam roztwór 2 razy dziennie po łyżce. Napad epileptyczny przyszedł przez 7 tygodni, ból głowy słaby. Poczém zaleciłem chorą przyjmowanie powyższego roztworu po 2 łyżki dwa razy dziennie. Napadu epileptycznego od $\frac{1}{2}$ roku nie było, ból w miejscu operowanym znikł prawie zupełnie. Z powodu wyjazdu za granicę nie wiem co się potem z chorą stało.

W tych 2ch wypadkach pomyślnego użycia bromku potasu godne są uwagi: że w 1szym z nich chory przy zbytnej swojej drażliwości już przy użyciu jednego skrupułu tego środka miał hallucynacje, jakich nie doświadczała druga moja pacjentka i o których nie wiem, aby się komu innemu w podobnych razach zdarzyły. Trądzika nie widziałem w żadnym z tych 2ch wypadków, błona śluzowa przyrządu pokarmowego i oddechowego nawet przy użyciu 10 skrup. dziennie bynajmniej nie cierpiała. W 1szym wypadku pomimo nieporządnego sposobu życia chorego i również nieporządnej kuracji, *kalium bromatum* zwyciężyło chorobę; a w 2gim wypadku to najwięcej godne było uwagi, że po 3ch miesięcznym zażywaniu tego środka chora odzyskała dawną energię i wesoły humor, stała się również zdolną do pracy, jak za zupełnego zdrowia.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Racyonalne stosowanie kuracyi wodnej (*hydrotherapia*) w gorączkach tyfusowych.

Przez Dra Pl en i g e r'a.

Streścił Nowak.

(*Wiener Mediz. Wochenschrift* Nr. 16 i 17 — 1869 r.).

Kilkakrotnie próbowano pokonać proces tyfusowy za pomocą wody, jużto zimnej, już cieplej, ale zawsze odstępowano znowu od tego sposobu leczenia, z powodu, że ono nie zjednało sobie powszechnego uznania lub rozprzestrzenienia. Przyczyną tego był brak w tej kuracyi przewodniczących zasad. Dopiero w najnowszych czasach H a l l m a n n,

Brand, Jyrgensen, a przede wszystkim Liebermeister z Hagembach'em przedsięwzięli na obszerniejszą skalę doświadczenia kliniczne nad hydroterapią, a te wydały rezultata o wiele przewyższające wszelkie dotychczasowe postępowania lekarskie. Mimo to jednak wszystkie te poszukiwania należy wciąż jeszcze uważać za próby, i to dopóty, dopóki nie znajdziemy fizyologicznego związku między fizyologicznym działaniem kuracji wodnej a istotnymi objawami chorobnymi, aby tym sposobem pomyślny skutek kuracji, o ile można, pewnym uczynić.

Z braku tego kryterium, po największej części przy dotychczasowych doświadczeniach nad kuracją wodną pochodzi to, że posiłkowano się wodą ogrzaną do temperatury bądź od $28-20^{\circ}\text{R}$. (Ziemsen), bądź od $20-16^{\circ}\text{R}$. (Liebermeister), bądź tylko do 15°R . (Brand).

Jeżeli proces tyfusowy ściśle zbadamy, to przekonamy się, że do krwi dostaje się miazma lub zarazek i w niej sprowadza liczne przemiany składowych jej części.

Nie zdaje się być prawdopodobnym, aby ta obca materya bezpośrednio działała na układ nerwowy i sprowadzała znane objawy chorobliwe, jakie z początku obserwujemy. W takim razie musielibyśmy natychmiast po rozpowszechnieniu się jadu w obiegu krwi, spostrzedz zakłócenia w czynnościach nerwów, co wcale nie ma miejsca; a nawet przeciwnie, często upływa kilka dni a objawy chorobowe nie ukazują się wcale. Przemiany części składowych krwi, szczególnie krążków czerwonych, do których jad mógł się przyczepić, muszą tak zmienić krew, że wskutek jej działania na układ nerwowy, a przede wszystkim na ośrodki, wystąpią owe zakłócenia, jakie spotykamy w całej sferze odżywiania. Najprzód objawi się upadek sił, zajęcie głowy, ociążałość, zawrót i niezwykła drażliwość; potem dopiero wystąpią zaburzenia w czynnościach odżywczych.

Objawy gorączkowe poprzedzą wystąpienie miejscowych przypadłości; a chociaż objawy te nie zawsze przedstawiają się pod formą dreszczu lub silnego gorąca, to jednak temperatura podnosi się odpowiednio do przemian. Podwyższone ciepło i wyraźne objawy nerwowe będą więc pierwszymi uderzającymi oznakami choroby. Gdy krew jest dostatecznie zmieniona, to ukazuje się umiejscowienie choroby, jako wyraz téj przemiany. Od natury jadu a potem od jego działania na nerwy naczyniowe zależy to, że umiejscowienie występuje tylko w pewnych tkankach i organach.

Na czém polega ta przypadłość nerwów naczyniowych, dziś z pewnością nie wiemy; lecz ponieważ i tutaj znajdujemy podobne zmiany jak przy zapaleniu, więc można je także odnieść do pobudzenia nerwów naczyniowych.

To umiejscowienie okazuje się jako nieżyt większej części błon śluzowych, lub jako proces wysiękowy, lub jako złogi w narządzie gruczołowym kiszek. Te zaburzenia w trawieniu są związane z nowym rozwojem ciepła; podwyższona temperatura przyczynia się do przemian we krwi, jak również i do miejscowych przekrwień i staz usposabia. To trwać będzie dotąd, dopóki nienormalny stan krwi nie zniknie i materye chorobliwe w części do tkanek i organów, w części na zewnątrz nie zostaną wydalone. Spotykamy tu więc rozkład części składowych krwi i powiększone wytwarzanie ciepła jako pierwszy moment, zaś jako drugi moment umiejscowienie nowego źródła pomnażania się ciepła, które oba ostatnie procesa powiększa.

Z okresem powstania złogów i oczyszczenia krwi zniknąłby właściwie proces, gdyby owe złogi nie wywoływały dalszych zakłóceń.

Po takich wydzieleniach pokazuje się krew uszczuploną, zmienioną w swym składzie, co sprowadza jej wodnistość (*hydraemia*) a nawet i inne choroby krwi.

Nowe te zakłócenia stają także w związku z gorączką i podniesieniem ciepłoty.

W przebiegu zatem tyfusu objawy chorobliwe nerwów i podniesienie ciepłoty mogą przemijać i znów powracać, mogą mu towarzyszyć aż do zupełnego zejścia choroby. Stosownie do tego mamy wypełnić następujące wskazania:

1. Zniszczenie miazmatu lub zarazka.

2. Obniżenie podwyższonej temperatury, jako dalszy warunek nowych rozkładów i umiejscowień; oraz wzmocnienie układu nerwowego, szczególnie jego ośrodków; wstrzymanie albo zmniejszenie umiejscowienia w natężeniu i ilości.

3. Leczenie miejscowych zaburzeń.

4. Wynagrodzenie masy krwi.

C o d o p i e r w s z e g o. Nie znamy żadnego środka, któryby zniszczył jad już rozprzestrzeniony, ale możemy ograniczyć jego działanie. Zwykła metoda leczenia była przeto zawsze wyczekującą.

C o d o d r u g i e g o. Gdy nie można walczyć wprost przeciwko jadowi, to jednak można wystąpić przeciwko jego działaniu, podwyższonemu rozkładowi, powiększonemu wytwarzaniu się ciepła i zakłóceniom nerwowym: osiągamy to za pomocą polewania wodą, przez co zbyteczne czynności organiczne obniżamy. Tym sposobem możemy o kilka stopni podwyższone ciepło, które się już na początku choroby zwolna i stale podnosi, aż do normy a nawet niżej normy obniżyć, a w skutek tego usuniemy warunki rozkładu, które go przyspieszają.

Jakkolwiek przez to nie ukroćimy procesu, to jednak natężenie jego znacznie osłabimy, zachowamy znaczną część krwi, wesprzemy czynność fizyologicznego wyrównania się.

Ale możemy czynność układu nerwowego powiększyć; podniecamy i ożywiamy jego czynności przez stosowną metodę p o b u d z a j ą c ą kuracyi wodnej i tym sposobem przywracamy jego wpływ na sferę odżywiania, przyczem ciepło albo obniżamy, jeśli się ono podniosło, albo podwyższamy, jeśli się zmniejszyło przez przyspieszenie zamiany materij. Obydwie metody winny być stosowane w każdym razie: pierwsza, gdy zjawia się powiększenie ciepła; druga, gdy upadek czynności nerwowej.

W początku choroby udaje się pokonać z pewnością istotne objawy tak, że kuracya wodna przeszkadza dalszemu rozwojowi choroby, utrzymuje ją na niższym stopniu natężenia. Gdy rozkład krwi i umiejscowienie dalej postępuje, tego rezultatu wcale nie osiągniemy. Musimy zatem gorączce tyfusowej przypisać charakter eretyczny z wielką skłonnością do adynamii, w dalszym zaś jej przebiegu mniej adynamiczny.

W pierwszych dniach choroby, kiedy ją usiłujemy przerwać, należy nam przedsięwziąć krótką metodę s t ł u m i a j ą c ą a po niej p o b u d z a j ą c ą, za pomocą polewań.

W tym celu po oznaczeniu temperatury pachowej, umieszcza się chorego w połowicznej kąpieli, mającej temperaturę wyższą nad 18°R , i obmywa tułów za pomocą gąbki, gdy tymczasem nogi pomocnik naciera. Po upływie kilku minut, gdy chory czuć się będzie mocno oziębionym, polewamy 2—4 konwiami świeżej wody $5—10^{\circ}\text{R}$. jego grzbiet i głowę, poczem wydostajemy go z kąpieli, osuszamy i nacieramy na sucho aż do rozgrzania. Teraz bada się znowu temperatura chorego i oznacza różnicę jaka ztąd wyniknie. To stosowanie powtarza się tak często, jak tylko ciepłota i objawy mózgowe wzrastają. Im później to następuje, tém mamy większą nadzieję, albo chorobę przeciąć, albo ją na niższy stopień sprowadzić.

Gdy zaś choroba dalej kroczy, to wtenczas ograniczamy się na metodzie s t ł u m i a j ą c ą, którą zastępuje p o b u d z a j ą c a przy ukazaniu się upadku sił (*adynamia*).

(*Dokończenie nastąpi*),

O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (*Desinfectantia*).

Przez Dra Williama P r o c t e r'a.

Przełożył z angielskiego Dr. Wolberg. (w Petrokowie).

Do przyczyn najplodniejszych w choroby policzyć należy wyziewy podczas rozpadu istot organicznych, osobliwie zwierzęcych powstające. Znany powszechnie jest fakt, niepotrzebujący prawie na swoje potwierdzenie nowych dowodów, że cholera i inne mniej nawet

udzielające się choroby, jak gorączka durzycowa, zawdzięczają swoje pochodzenie nadpsutej, organicznej materii, która z otaczającej atmosfery dostaje się do ustroju albo drogą oddechową albo też z innych źródeł przez kanał pokarmowy. Jeśli tę zasadę uznajemy za istotnie prawdziwą, to rodzi się znów pytanie: z czego się te wyziewy składają, i jakim sposobem wywierają swój wpływ szkodliwy?

Pomimo najstaranniejszych badań fizyologów i chemików przyznać musimy, iż wiadomości nasze w tym względzie, lubo obecnie rozleglejsze, są jeszcze skąpe i wiele im zbywa na pewności.

Martwa organiczna materia szybko zmienia swój stan; czyli rozkłada się, a własności produktów z tego rozkładu wynikłych, zależą od wielu ubocznych warunków. Produkta gnicia odznaczają się wonią nieprzyjemną. Im bardziej złożone są ciała, im niestalsza ich równowaga, tym szybciej ich związki ulegają rozkładowi i tym większą wydzielają woń.

Ostateczne nawet produkta gnicia (szczególnie przy niedostatecznym odświeżaniu lub zupełnym braku powietrza), zawierając w sobie siarkowodór, siarek amonu, fosfidy amoniakalne i podobne połączenia, również wydają nieprzyjemną woń. Nie należy jednak sądzić, iż ostatecznie produkta gnicia bezpośrednio wywołują zymotyczne choroby, lubo z drugiej strony nie można im zaprzeczyć sposobności wywierania właściwego sobie, indywidualnego wpływu, a to dlatego, że psując świeże powietrze i podsycając chorobną materię, czynią ciało mniej odpornym przeciw wszelkim bodźcom chorobnym i zatem skłonniejszym do przyjęcia i szybkiego szerzenia chorób zakaźnych. Choroby zymotyczne poniekąd zawisły nie od ostatecznych produktów rozkładowych, a od niektórych pośrednich produktów gnicia, w szczególności od wyziewów organicznej materii podczas jej przeobrażenia się. Powstające przy tej sprawie gazy, same przez się mogą wywołać ostre śmiertelne otrucia z właściwymi objawami, albo też spowodować endemiczne choroby pod zwykłymi warunkami nieudzielające się. Dr. H. B a r k e r robił w tym celu następujące doświadczenia: przeprowadziwszy z wychodka powietrze, zawierające gazy: kwas węglowy, siarkowodór i siarek amonu do skrzyni, w której umieścił zwierzęta, zauważył w ostatnich przypadłości do łagodniejszych form gorączek ciągłych podobne, takie same, jakie zwykle spostrzegamy w brudnych i źle odwietrzanych dzielnicach, przez biedną klasę ludności zaludnionych. Te szkodliwe skutki Dr. B a r k e r przypisuje nie organicznej materii, a gazom.

Tymże samym sposobem robił doświadczenia nad wpływem każdego z tych gazów z osobna i przekonał się, że siarkowodór w stosunku 0,5 na 1000, może spowodować niebezpieczne przypadłości, a w stosunku 4.2 na 1000, bezpośrednio zabija zwierzęta, u których jednak nie wywołuje objawów i patologicznych zmian właściwych gorączkom błotnistym; lotne zaś alkaliczne związki, jak siarek amonu, nieprzerwanie działając wywołują objawy i patologiczne zmiany tych gorączek. Dr. D u n k a s T h o m s o n pierwszy prawie zwrócił uwagę na wielką doniosłość organicznych pierwiastków w skład powietrza miast wchodzących i wypowiedział przekonanie, że głównego źródła szkodliwości powietrza zepsutego dla zdrowia, bynajmniej nie należy szukać w lotnych produktach gnicia.

O obecności znacznej ilości pierwiastków organicznych w atmosferze, liczne doświadczenia dostatecznie nas przekonują. Czysta przekroplona woda stojąc przez dłuższy czas na powietrzu, daje osad, w którym znajdujemy wymoczki, monady, amoebę i inne niższe organizacje.

P a s t e u r cedził powietrze, przepuszczając je w ciągu kilku godzin za pomocą aspiratora przez rozpuszczalną strzelniczą bawełnę, w rurce szklanej umieszczonej; po rozpuszczeniu tej bawełny i odparowaniu płynu znalazł za każdym razem w osadzie organiczne ciała i przytem przekonał się, że powietrze w miejscach zaludnionych stosunkowo więcej zawiera załączków, niż w niezamieszkałych.

Nad otworem wychodka zawiesił szklaną kulę napełnioną lodem, na powierzchni której para wodna wraz z zawieszonymi w niej ciałami zgęszczała się w płyn; płyn ten był mętny, miał odrażający zapach, zasadowo oddziaływał i zawierał w sobie małe kosmki, które pod

drobnowidzem okazały się szczątkami organicznymi, mianowicie wibryonów, monadów i drugich wymoczków, oraz konferw i włókien grzybkowych.

Podobny rezultat otrzymujemy przy badaniu zgęszczonej pary pod nakryciem gnijącego mięsa szklannym dzwonem. Doświadczenie nas uczy, że mleko szybko się zmienia w podobnie zakazonym powietrzu, a mięso bardzo prędko ulega gniciu. Opierając się na niektórych danych upoważnieni jesteśmy do przypuszczenia, że te zawiązki podług wszelkiego prawdopodobieństwa nie wszędzie są jednakowe i nie w jednakowej wszędzie znajdują się ilości; dolne warstwy powietrza w przeludnionych miastach zawierają większą ilość tych istot organicznych, niż górne, a na wysokościach szczytów Alp, wcale ich prawie nie napotykamy.

Dotąd mówiliśmy o ogólnym składzie powietrza, teraz wypada nam rzucić okiem na zawiązki właściwe pewnym tylko miejscowościom. P. C h a r l e t w salach szpitalnych, w zgęszczonej parze wodnej w bliskości łóżek, na których umieszczeni byli chorzy z ropiejącymi ranami, zebranej i gnijącej organiczną materią nasycionej, odkrył wielką ilość nieregularnych ciałek, do wysuszonej ropy podobnych.

E j s e l t z Pragi również znalazł w powietrzu sali, gdzie panowało epidemiczne zapalenie oczu, komórki, do ropnych podobne. Z tych danych słusznie można wyprowadzić wnioski, że powietrze stanowi pośrodek (*medium*), przy pomocy którego zawiązki organiczne przyczyniają choroby gatunkowe, lub też że rozkładające się organiczne istoty wywołują endemiczne choroby. W rozprzestrzenieniu zaraźliwej choroby zawsze czynną jest materialna przyczyna, jakkolwiek subtelną wydaje się jej natura i niedostrzeżony sposób udzielania.

Zdolność udzielania się niektórych chorób zależy od materialnej substancji, podług wszelkiego doprawdy podobieństwa ze stałych, nietlotnych, a z pewnością niegazowych cząsteczek składającej się. Prawdopodobnie jestto komórka zawiązkowa, za typ której przyjąć można limfę ospową, zdolną do przeniesienia się z miejsca na miejsce bez utraty po za obrębem organizmu (przez pewien przynajmniej czas) żywotności swojej, a wewnątrz organizmu mogąca się nieskończenie odradzać.

Wyobrażamy sobie dwa sposoby działania jadu na ustrój.

1) Jad wprowadzony do organizmu rozmnaża się szybko i zdaje się posiadać moc nadania zdrowym cząstkom własnej swój natury.

2) Działa przez katalizę: najmniejsza ilość jadu, dostawszy się do krwi obiegu, dostateczną jest do wywoływania w niej gnicia. Dokładne badania wielu spostrzegaczy pokazały, że w czasie trwania chorób (epidemicznych), krew ulega rozmaitym zmianom. P u r k i n i e twierdzi, że krew cholerycznych zawiera czysty mocznik i pewną substancję wyciągową, która szybko przemienia mocznik w węglan amonu. Przez wprowadzenie do obiegu krwi ciał, zdolnych do działania sposobem katalitycznym, możemy sztucznie spowodować choroby do powstających naturalnym sposobem podobne. Wstrzykiwanie w żyły psów zwyczajnej albo też gnijącej ropy, może sprawić w nich ropnie, albo też zgniłe gorączki durzycowe mogą powstać w skutek wprowadzenia w krążenie krwi rozkładowej gnijącej krwi. Należy przypuścić, iż w powietrzu znajduje się niezliczona ilość zawiązków roślin, wymoczków i t. d., które na przyjaznej im niwie rosną i rozmnażają się. Takie zakażenie atmosfery przez Dra S o u l e r s o n zgnitym (*septic*) stanem powietrza zwane, odznacza się własnością przyczyniania zymotycznych chorób. Że niższe formy żyjątek istotnie są w stanie szkodliwie wpływać na krew wyższego rzędu zwierząt, udowodniają nowsze poszukiwania D a v a i n e'a, który przytacza wcale przekonywający przykład choroby krwi, sprawionej obecnością we krwi wymoczków.

We krwi barana, który cierpiał na apopleksyą śledziony, D a v a i n e odkrył bakterie, i według jego zdania bakterie były przyczyną tej choroby.

Dr. S a l i s b u r y (z Ohio) przypisuje nadzwyczaj wielką ilość przypadków odry, która miała miejsce w wojsku federalnym grzybkowi *Penicillum*. Naprowadziła go na tę myśl okoliczność, że pewnego poranku zauważył u wielkiej liczby żołnierzy, którzy spali na

stęchlęj słomie, objawy odry, a po zaszczepieniu kilku osobom tego grzybka (pleśni) wywiązała się u nich po upływie 24 do 96 godzin choroba zupełnie do odry podobna. Muszę jednak zwrócić uwagę, iż rezultata szczepienia otrzymywane przez Dra W o o d w a r d, lekarza wojsk Stanów Zjednoczonych, nie potwierdzają rezultatów Dra S a l i s b u r y.

Nowsze badania dostatecznie udowodniły, że grzybki stanowią przyczynę chorób bagnistych (*malaria*) a przynajmniej w ścisłym z niemi znajdują się związku (Medical Times and Gazette Nr. 9, 1867 roku). Dr. S n o w wygłaszając swoje zdanie, że cholera rozwija się i rozprzestrzenia zapomocą gatunkowej komórki, mówi: nie słusznie byłoby temu sposobowi zapatrywania się na cholere zarzucać, że budowa jadu cholerycznego pod mikroskopem rozpoznana być nie może, ponieważ jady ospy i szankra tak samo nie z fizycznych własności rozpoznawane bywają, a ze skutków swoich na ustrój. W kilku przypadkach udało się jady izolować. Dr. R i c h a r d s o n oddzielił jad ropnicy (?), który jego zdaniem może być doprowadzony do gęstości ulepkę lub wyciągu. Wyszuszony ten jad tworzy ciało zupełnie podobne do jadu żmii, a sproszkowany i wprowadzony w ranę zdrowego zwierzęcia wywołuje te same przypadłości, jakie zauważane były u chorego, od którego jad ten był wzięty. Doświadczenia P a n u m'a nad zarażeniem zgnilnym nadzwyczaj są ciekawe, lecz P a n u m nie odważa się z pewnością orzec: czy jad zgnilny działa wprost na system nerwowy, czy też jako ferment na krew. Z objawów jednak wolno jest wnioskować, że bezpośredni następstwem zarażenia się zgnilnego jest otrucie krwi, i R i c h a r d s o n mówi „że każda cząsteczka tych jądów, zostając w zetknięciu z krwią lub z pewnemi wydzielinami żywych zwierząt, ma własność przemienienia białkowych pierwiastków tejże krwi i wydzielin w podobną sobie substancję.“ Dr. H a l f o r d, który robił doświadczenia nad jadem grzechotnika, twierdzi że jad ten zawiera w sobie żyjące zawiązkowe komórki, które dostawszy się do krwiobiegu człowieka szybko rozrastają się i rozmnażają tak, że w przeciągu kilku godzin miliony ich powstaje. Czy ich niezliczona liczba czyni krew niezdolną do podtrzymywania życia? czy też, według analogii ze sprawą fermentacji, komórki te, żywiąc się i rosnąc kosztem niektórych pierwiastków krwi, zubożają ją i jednocześnie wywiązują pewien jad, który bezpośrednio wywołuje objawy chorobne?

Jeżeli zatem prawdą jest, że obecność organicznej materji lub rozkładowych jej produktów ważną odgrywa rolę w przyczynianiu chorób, to powstaje pytanie: czy jest w naszej mocy usunąć przyczynę albo zmniejszyć lub zapobiedz szkodliwym jej skutkom? Wszystkie prawie zanieczyszczające atmosferę ciała posiadają w mniejszym lub większym stopniu złożony skład i jako takie mają skłonność do otlenienia się i nadzwyczaj łatwo wchodzą w związki z działającym na nie tlenem, a pierwiastki ich tworzą z nim nowe połączenia stałe i niezmienne. Z uwagi, że zaraźliwe jady rozkładają się w temperaturze około 212°F. (100°C). sądzić należy, że pierwiastki ich w słabym są z sobą związku i niewielkiej stałości. Posiadamy zatem sposób ograniczenia szkodliwego wpływu organicznych zarazków przez przyspieszenie ich zniszczenia, albo za pomocą sprawy otlenienia, albo też za pomocą zastosowania pewnych substancyj, niedozwalających im zmienić pierwotnego składu. Tym sposobem otrzymujemy dwa rodzaje środków odwietrzających:

1) O t l e n i a j a c o - o d w i e t r z a j a c y e h, które przyspieszają rozkład mieszaniny organicznej, i sprowadzając je do najprostszyc pierwiastków, tém samém je czynią nieszkodliwemi.

2) P r z e c i w z g n i l n y c h (*antiseptica*) czyli k o l i t y c z n y c h, które stawiają materją w warunkach ochraniających od rozkładu, bądźto przez otlenienie, bądź innym sposobem. Do tych dwóch rzędów dla praktyczności dodać należy trzeci jeszcze rząd odwietrzniaków, które można nazwać w i ą z ą c e m i, jak np. plyn B u r n e t t'a i t. d. Ostatni rząd środków łącząc się z cuchnącemi lotnemi produktami, nie dopuszcza ich ulotnienia i zakażenia powietrza.

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— **Zawczesne grzebanie umarłych.** Przytoczymy tu kilka cyfr statystycznych odnośnie do tego przedmiotu — wyjętych z „*L'Industriel de Saint Germain en Lay*“ (za listopad i grudzień 1868 r.). H. Le Guara przytacza iż 1202 osób pogrzebano by za życia, gdyby temu nie przeszkodziły rozmaite okoliczności.

Od roku 1700—1865, liczą 341 osób, które się ocknęły same przez się, w chwili przygotowań pogrzebowych, lub wtedy gdy ich miano spuszczać do ziemi; od roku zaś 1845 do 1865 ocalono 41 osób w tych samych okolicznościach; — w innych wypadkach ocknięcie następowało w daleko przykrzejszej chwili: w następstwie cięć chirurgicznych, albo też w czasie zbrodni dopełnianych w grobie. Podobnych zdarzeń, autor przytacza 15 przed r. 1700 a 20 w odstępnie czasu od r. 1700—1832. Liczba wskrzeszonych od r. 1833 do 1865 wynosi 251, a z niej 157 przypada za czas od r. 1845—1865.

Daleko smutniejszą jest liczba pochowanych świadomie za życia, ponieważ dochodzi do 325 wypadków, z których 51 miało miejsce od r. 1833—1865 a 27 od r. 1845—1865. Nakoniec, liczba podobnych wypadków, o których z położenia szkieletu przekonano się dopiero przy exhumacyi wynosi 582, a z tych 173 przypada od r. 1833 do 1865, o których H. Le Guara przekonał się bądź za pomocą własnych poszukiwań, bądź też za pośrednictwem korespondencyi; z liczby tych ostatnich na czas od r. 1845 do 1861, przypada 72. (Gaz. hebdomadaire, Nr. 9—26 Fevrier, 1869).

— W dniu 2 marca r. b. pan Mikołaj Seeland bronił rozprawę: „*Ueber den Einfluss der periodischen Nahrungsentziehung auf das Körpergewicht und den Procentgehalt der festen Bestandtheile*“ celem uzyskania stopnia Dr. medycyny Szkoły Głównej Warszawskiej. Opponowali Professorowie: Dr. Hoyer i Nawrocki a w końcu Dr. Szokalski. Pan Seeland ukończył w roku 1859 Petersburską Akademię lekarską ze stopniem lekarza; w roku 1866 złożył tamże egzamen na stopień Dr. medycyny. W rozprawie swój p. Seeland starał się rozwiązać pytanie, dotąd przez badaczy nie uwzględnione, czy krótkotrwały głód nie wpływa zgubnie na organizm zwierzęcy, jeżeli zwierzę zaraz po przebytych głodzie otrzymywało dostateczną ilość pokarmu.

W podobnym przypadku mogą się nieraz znajdować żołnierze podczas wojny. Celem rozwiązania wymienionego pytania p. Seeland robił poszukiwania na 12 gołębiach, z jednego gniazda pochodzących; 6 gołębi karmił regularnie przez trzy przeszło miesiące (4 sztuki prosem, 2 drobno siekanymi jajkami), drugie 6 w tenże sam sposób karmione głodził od czasu do czasu przez 1—3 dni; oznaczał ściśle ilość na dobę spożytego pokarmu (i wypitej wody) jako też ilość wydzielonego kału; co kilka dni oznaczał również wagę gołębi do doświadczenia tżytych. Ponieważ obydwie grupy przy opisanym pożywieniu zaczęły na wadze przybierać, dla tego p. Seeland jeszcze dwa gołębie z tego samego gniazda pochodzące żywił o tyle, by ich waga pierwotna o ile możności się nie zmieniła. Ostatecznie wykazał p. Seeland, że gołębie peryodycznie głodzone, jakkolwiek w ogóle mniej pokarmów spożyły i w dni głodu własnym ciałem żyć były zmuszone, po trzech miesiącach więcej na wadze ciała przybrały, niż odpowiednie im zwierzęta codziennie regularnie żywione; tę przewyżkę wagi ciała stanowił głównie tłuszcz, nieco wyższą przytém okazała się waga mięśni, skóry i (poniekąd) organów parenchymatycznych.

— **Sprostowanie:** W Nr. 34 Gazety Lekarskiej w artykule: „Rozbiór ilościowy wody studziennój“ str. 568 wiersz 26 od góry pomiędzy „siarczan wapna“ i „siarczan magnezyi“ wypuszczono: „Węglan wapna (CO_2CaO) 31,56⁰ (w 100 częściach stałych), czyli 5,78 gram (w wadze 18,31 gram). — Wiersz 28 od góry zamiast: „ 3CO_2 , Fe_2O_3 “ ma być: „ CO_2 , FeO “ — Wiersz 9 od dołu zamiast: „azotanu sody, azotanu wapna“ ma być: „azotanu sody, azotanu wapna“. — Wiersz 4 od dołu zamiast: „materii organicznych“ ma być: „części stałych“.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.