

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) 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 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

**TREŚĆ: Prace oryginalne.** Przypadek otrucia strychniną. — Uwagi nad fizyologią żółci. Przez *Aleksandra Wolfa*. (Ciąg dalszy). — **Kronika Zagraniczna.** Zachowanie się ciepłoty w chorobach. (Przez *Dra Wunderlicha*, prof. w Lipsku). Streścił *Dr. Wyrzykowski*. (Dalszy ciąg). — **Wiadomości bieżące.** Użycie surowego mięsa i wysokoku przeciw wyniszczającym chorobom. *Prof. Fuster i Benusset*. — Sztuczne oczy. *Boissonneau* — Szpital Ś-go Alexęgo w Płocku. *Dr. Nieznański*. — *Prof. Jüngken*.

**Dodatek.** Pediatrii arkusz 11ty, Histologii i histochemii arkusz 14ty, Farmakologii arkusz 10ty.

## Przypadek otrucia strychniną.

H..... M....., lat 18, praktykant aptekarski, dobrego wzrostu, zdrowej cery, z muskulaturą dobrze rozwiniętą, w dniu Sym maja r. b., o godzinie 1szej po północy przywieziony został do szpitala Dzieciątka Jezus zupełnie przytomny, lecz dotknięty silnemi kurczami rozmaitych grup mięśniowych.

Z zeznań, jakie przed *Drem S o m m e r e m* uczynił można było wnosić, że chory unikał wypowiedzenia prawdy i dopiero po przedstawieniu mu jego stanu i oznajmieniu, że towarzyszące objawy aż nadto dobrze świadczą o przyczynie ich powstania, przyznał się, iż użył około kilku gran strychniny, nie wypowiadając chwili przyjęcia. Z ówczesnego stanu jednakże można było wnosić, że nie więcej nad kilka godzin mogło upłynąć od chwili przyjęcia. Użyta doza bez wątplenia musiała być stosunkowo dość znaczną.

Po przybyciu chorego bezwłocznie podano mu korzeń ipeki z emetykiem w wymiotnej dozie; wymioty téż wkrótce po użyciu proszku nastąpiły. Następnie zalecono roztwór kwasu garbnikowego.

W pół godziny po przybyciu chorego do szpitala, już prawie wszystkie grupy mięśniowe ulegały chwilowym i często powtarzającym się kurczom, szczególnie zaś mięśnie wyprostne; kolumna kręgową od czasu do czasu wypukłością się wyginała ku przodowi (*emprosthenus*); oddychanie i tętno nieregularne; skurcze serca ustawały na krótki przeciąg czasu, a chwilami występowały silne napływy krwi do głowy; twarz czerwieńiała, nawet siniąła, źrenice kurczyły się, to rozszerzały. Mięśnie żwaczowe, połykowe, przepona, karkowe, podłużne grzbietu silnie były zajęte a napady ich skurczu coraz częściej powtarzały się, tak że oddychanie stawało się coraz trudniejsze, czynność serca coraz więcej upośledzona, wreszcie władze umysłowe zaczęły tępieć, aż w końcu chory w napadzie skurczu mięśni oddychowych i serca, przy objawach uduszenia (*asphyxia*), życia dokonał w dniu 8ym maja r. b., o godzinie 8<sup>3</sup>/<sub>4</sub> z rana, czyli blisko w 10 godzin od chwili przyjęcia trucizny. Z innych środków stosowano jeszcze nalewkę makowca i upust krwi.

Rozczłonkowanie ciała pośmiertne wykonane zostało przez sąd.

Sekcyę robił Prof. B r o d o w s k i w asystencyi Drów K o p c i a , C h o j n o w s k i e g o i N a w r o c k i e g o w dniu 10 maja r. b., o godzinie 1szej po południu. Protokół sekcyjny załączamy.

Ciało duże, budowy mocnej; brzuch wzdęty; mięśnie kończyn dolnych, a szczególnie łytkowe w stanie mocnego stężenia pośmiertnego: w daleko słabszym stopniu stężenia znajdowały się mięśnie kończyn górnych. Skóra na twarzy sina, na plecach obszerne czerwono-niebieskawe plamy pośmiertne; źrenice jednostajnie rozszerzone; naczynia zaskórne na głowie mocno krwią nastrzyknięte.

Kości czaszki dość grube, zbite; zatoki opony twardej mózgowia mocno krwią ciemno-wiśniową wypełnione, w pośród niej miękkie skrzepy. Naczynia opony naczyniowej mocno krwią nastrzyknięte; w pobliżu naczyń większych tej opony w rozmaitych miejscach tak na górnej powierzchni, jak na podstawie mózgowia rozlane podbiegnięcia krwi. Mózgowie w ogóle dosyć miękkie, ciastowate, na rozkroju połyskujące; naczynia substancji białej krwią mocno wypełnione, szara substancja również silnie zaczerwieniona. Jamki mózgowia, cokolwiek rozszerzone, zawierają płyn surowiczy mętawy; naczynia ependymy nastrzyknięte; substancja szara mostu V a r o l'a mocno, rdzenia zaś przedłużonego mniej zaczerwieniona.

Substancja gąbczasta trzonów stosu kręgowego ciemno czerwona, z rozkroju jej sączy się krew w znacznej ilości. Splot żylny tegoż stosu, zwłaszcza zaś części jego grzbietowej krwią czarno-czerwoną mocno wypełniony, nadto znajdują się nasączone krwawe wśród tkanki służącej za podścielisko wzmiankowanemu splotowi. Naczynia opony miękkiej rdzenia kręgowego mocno krwią nastrzyknięte, rozszerzone, wężykowato poskręcane, i to więcej w części grzbietowej, niż w innych. Na powierzchni rdzenia kręgowego, przede wszystkim w części jego szyjowej i górnej połowie grzbietowej, dają się postrzegać liczne, blisko siebie położone przewężenia, które wymienioną

powierzchni nadają wejrzenie, jak gdyby była nakarbowaną <sup>1)</sup>. Substancya szara rdzenia miejscami mniej, miejscami więcej zaczerwieniona; najwięcej na przestrzeni kilku cali (około 3-ech) długości w dolnej części grzbietowej; w tém miejscu oprócz przekrwienia znajdowały się dosyć liczne świeże wylewy włosowate (*haemorrhagia capillaris*).

Po otwarciu klatki piersiowej płuca słabo opadają; u obwodu niektóre ich części mocniej powietrzem wypełnione wystają nad powierzchnią w postaci rozmaitej wielkości puszystych płaskich wyniosłości, blado czerwonych; reszta powierzchni a szczególnie od tyłu mocno zaczerwieniona, czerwono-sina. Z powierzchni rozkroju wypływa dużo ciemno-wiśniowej cieczy pianistej. Błona śluzowa oskrzeli większych czerwono-niebieska. W kilku oskrzelach większych lewego płuca znaleziono dosyć znaczną ilość krwi słabo skrzeplonej.

Żołądek gazami mocno rozdęty, zawiera nie wielką ilość brudno-szarawego płynu z mętnawym śluzem zmieszanego; błona śluzowa blada.

Kiszki również rozdęte; zawartość cienkich płynna, wcale żółcią niebarwiona; grubych zaś papkowata, mazista, żółtawa. Błona śluzowa tak jednych jak drugich blada, niewielką ilością śluzu mętnawego pokryta.

Wątroba i nerki w stanie mocnego przekrwienia żylnego; pęcherz moczowy znaczną ilością moczu mętnawego, zawierającego dość dużo białka, wypełniony.

W mięśniach, szczególnie karku, a przedewszystkiem *in musculo comphero* mikroskop wykrył tak zwane przez Z e n k e r'a, zwyrodnienie woskowate (*wachsartige Degeneration*), spostrzegane tak często w mięśniach zmarłych na tyfus. W tym przypadku nadmienione zwyrodnienie doszło do tak znacznego stopnia, jak w tyfusie rzadko bywa widzianém.

Wraz po odbyciu sekcji dnia 10go maja r. b., wieczorem przesłano żołądek, kiszki cienkie i grube wraz z ich zawartością Prof. L a n g e r'o w i i N a - w r o c k i e m u, dla zrobienia odpowiedniej analizy chemicznej. Rezultat tejże załączamy.

Ponieważ wymiotów nie zachowano, ponieważ żołądek i kiszki cienkie tylko małą ilość płynu zawierały, dla tego celem wydobywania trucizny wzięliśmy nie tylko żołądek i kiszki cienkie, lecz i kiszki grube wraz z zawartością. Ściany tychże posiekano i wspólnie z płynem jako też masą mazistą, w nich się znajdującą ogrzano z wodą zakwaszoną kwasem octowym, potem całą tę papkę poddano dialyzie. <sup>2)</sup>

Wody z pod dialyzatora odparowano do suchości; pozostałość rozpuszczono w małej ilości zakwaszonej wody i przefiltrowano. Filtrat zubożony ammonią kłócono z alkoholem amyłowym; alkohol amyłowy kłócono dalej

---

<sup>1)</sup> Następstwo rozciągania rdzenia kręgowego, które było powodowane tężcowém kurczeniem się mięśni stosu.

<sup>2)</sup> W jednym z przyszłych numerów Gazety wyjdzie praca Prof. E. L a n g e r'a: „O użyciu dialyzy przy badaniach sądowo-chemicznych.“

z wodą zakwaszoną, a następnie po zubożeniu roztworu wodnego powtórnie alkaloid przeprowadzono w alkohol amyłowy.

Kilkanaście kropel alkoholu amyłowego odparowano do suchości, i dodano stężonego kwasu siarczanego, który z kryształkiem dwuchromianu potażu wydawał smugi niebiesko-fioletowe od kryształka się rozwijające. Tę próbę powtórzono trzy razy z tymże samym skutkiem.

Wreszcie małą ilość alkoholu amyłowego odparowano do suchości; pozostałość rozpuszczono w wodzie (ślady kwasu zawierającej) i wprowadzono żabie pod skórę grzbietu. W godzinę żaba przy najlżejszym dotknięciu dostawała gwałtownych kurczy; w kilka godzin znaleziono ją nieżywą.

Próba chemiczna wraz z fizyologiczną wykazują nam obecność strychniny w częściach organizmu do poszukiwania użytych.

### Uwagi nad fizyologią żółci.

Przez Aleksandra Wolfa.

(Ciąg dalszy \*).

#### O b s e r w a c y e   n a   p i e r w s z y m   p s i e.

W sposób dopiero opisany, z końcem listopada r. z., w pracowni fizyologicznej pod przewodnictwem profesorów Hoyer'a i Nawrockiego, założyłem przetokę żółciową pudłowi 10cio-miesięcznemu, ważącemu podówczas 8,386 kgrm. <sup>1)</sup> Do wystającego na zewnątrz rany końca rurki, zastosowałem woreczek kauczukowy, błoniasty, a nadto dla zabezpieczenia się, ażeby zwierzę nie wyrwało sobie rurki przetokowej, jak to w jednym z poprzednich moich wypadków miało już miejsce, jak również w zamiarze przeszkodzenia zwierzęciu zlizywania wyciekającej żółci, na trawienie szkodliwie wpływającej, założyłem na nie szeroki pas wraz z puszką blaszaną, chowającą w sobie ów woreczek przy rurce zawieszony. Tym sposobem żółć płynącą zbierać mogłem bez żadnej prawie straty, przyczem zresztą zwierzę pozostawało najzupełniej swobodne w ruchach swoich. Bezpośrednio po założeniu przetoki, zebrana ilość żółci z całych 24 godzin, wynosiła 24,304 grm. żółci płynnej z 1,267 grm. części stałych, z których, przez następne traktowanie gorącym wyskokiem bezwodnym i strącenie eterem, otrzymałem soli kwasów żółciowych 0,908 grm. Przez następnych dni kilka zmuszony byłem zaprzestać prowadzenia obserwacyi, z tego względu, że na 3ci dzień po założeniu przetoki, rurka poczęła się obruszać, skutkiem ropiejącej w tém miejscu rany i dopiero po zabliznieniu się téj ostatniej spostrzeżenia swoje na nowo rozpocząć byłem w możności, prowadząc je odtąd

\*) Patrz Nr. 8 Gaz. Lek.

<sup>1)</sup> Do doświadczeń używałem pudli, zncszą one bowiem najlepiej wszelkiego rodzaju operacye.

z małemi przerwami przez dni 28, przyczém żółć zbierałem zawsze z całej doby.

Przez cały ten przeciąg czasu, zwierzę codziennie ważoném było po oddaniu kału, i o jednej porze karmione już to mięsem wołowém na wpół surowém, to znowu innemi pokarmami, jak po szczególe niżej przytaczam, i w ogóle starałem się niczego nie pominąć, coby tylko w jakimkolwiek bądź związku z dokładnością pracy niniejszój stać mogło.

W końcu, nie mogę pokryć milczeniem, że pudel mój, przez cały czas prowadzonych nad nim obserwacyi, miał się jak najlepiej, nigdy, że tak powiem, nie zbywało mu na humorze, był bowiem zawsze wesół, żywy etc. etc., słowem, że w niczém prawie nie różnił się od psa w stanie zwyczajnym żyjącego, z wyjątkiem może téj okoliczności, że żarłoczność jego nie znała granic, i mimo hojnie podawanej żywności, do tuszy pierwotnej wrócić już nie mógł, powtóre, w godzinach trawienia a przedewszystkiem porą nocną słychać było bulgotanie (K o l l e r n, P o l t e r n), powstałe skutkiem nadmiernie rozwijających się w kiszkiach gazów — wreszcie, kał przez niego oddawany był bezbarwny, gliniasty, woni zgniłej, niesłychanie śmierdzącej.

Po upływie tygodnia od ostatniej obserwacyi, gdy zwierzę przy obfitój ilości podawanego znowu mięsa, przybrało na wadze, doszedłszy do 8114 grm., założyłem mu przetokę kiszkiową, a to w celu odnoszącym się do drugiej części rozprawy niniejszój; gdy zaś w dni kilka rurka z przetoki kiszkiowej wypadła i pokarmy na zewnątrz drogą tą wydostawać się poczęły, skutkiem czego zwierzę chudnąć bardzo prędko, straciło było już 1820 grm. na wadze, nie pozostawało nic więcéj jak tylko je otruć.

Przy sekcyi znalazłem oba końce przewodu dokiszkiowego najzupełniej zarosłe, przewód wątrobowy (*ductus hepaticus*) miernie rozszerzony, zresztą nic godnego, na coby tu szczególniejszą uwagę zwrócić należało. Wątroba ważyła 310 grm.; według tablic C h o s s a t'a wypadłoby na nią 390 grm. przy średniej wadze zwierzęcia pomiędzy 7500 i 8010 grm. (= 7750), a zatem stosunek wątroby do ciała 1:20.

Obserwacje na tym pudlu przeprowadzone, starałem się zestawić w wyciągu następującym:

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółć	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu.		płynna	stałe	żółc.	
		w grammach.		w grammach.				
I.	Grudnia	7446	Mięsa 400	Przez 1e 8 godzin	25,84	1,097		
			i chleba 100	„ 2 „	25,35	1,21		
			co dzień	„ 3 „	21,14	0,86		
				Summa	72,33	3,167		

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółc	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu		plynna	stałe	żółc.	
		w grammach.				w grammach		
II.	8	7614	Mięsa 400 i chleba 100 co dzień	Przez 1e 12 godz.	38,12	1,49		we dnie. w nocy.
				" 2 "	42,6	1,336		
					Summa	80,62	2,876	
III.	9	7840	" "					Ilości wody podawanej, której zwierzę brało codziennie od 250 do 400 ctm. kub. nie załączam w obecnym tu wyciągu, albowiem ścisłej kontroli nie udało mi się przeprowadzić.
	10	7690	" "					
	11	7800	" "	Przez 1e 4 godzin	16,22	0,508	1,846	
				" 2 "	10,23	0,29		
				" 3 "	11,02	0,325		
				" 4 "	16,35	0,44		
				" 5 "	24,95	0,82		
			" 6 "	22,9	0,543			
					Summa	101,67	2,926	
IV.	12	7792	Mięsa 600					
	13	7815	i chleba 150					
	14	7760	co dzień	Przez 1e 8 godz.	35,6	0,940	0,575	
				" 2 "	33,5	1,554	0,632	
			" 3 "	49,98	1,302	1,053		
					Summa	124,08	3,796	2,260
V.	15	7894	" "					
	16	7950	" "	Przez 1e 4 godz.	22,7	0,582		
				" 2 "	19,11	0,413		
				" 3 "	12,30	0,338		
				" 4 "	20,14	0,78		
				" 5 "	18,10	0,865		
				" 6 "	21,23	0,810		
					Summa	113,64	3,802	
VI.	17	7916	Mięsa 800					
	18	7970	i chleba 200					
	19	7040	co dzień	Przez 1e 12 godz.	71,80	1,94		
			" 2 "	86,47	1,78			
					Summa	158,27	3,72	
VII.	20	8010	" "					Podane tłuszcze nie zjada odrazu, w ogóle bierze je niechętnie; kał oddaje roz- wolniony.
	21	7982	" "	Przez 1e 8 godz.	61,4	1,805	1,086	
				" 2 "	57,35	1,173	0,74	
				" 3 "	83,61	1,436	1,024	
					Summa	202,36	4,459	2,850
	22	7990	Tłuszczu wieprz. 200					
	23	7814	i chleba 200					

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółc	Części	Sole kwas.	Uwagi.	
		psa	pokarmu.		plynna	stałe	żółc.		
		w grammach.				w grammach.			
VIII.	24	7640	Co dzień	W ciągu 24 godz.	86,17	3,015	1,453		
	25	7496	Mięsa 600						
	26	7511	i chleba 150						
	27	7710	co dzień						
	28	7780	" "						
IX.	29	7810	" "	Przez 1e 4 godz.	19,92	0,604			
				" 2 "	25,46	0,38			
				" 3 "	16,7	0,405			
				" 4 "	27,16	0,52			
				" 5 "	29,72	0,746			
				" 6 "	19,65	0,82			
				Summa	138,61	3,485			
	30	7890	Chleba 600						
	31	7943	co dzień						
	1	7862	" "						
	(1868,								
	2	7721	" "						
X.	3	7640	" "	Przez 1e 12 godz.	59,12	1,257			we dnie.
				" 2 "	36,47	1,002			w nocy.
				Summa	95,59	2,239			

Porównawszy teraz cyfry powyższe wyrażające nam ilość żółci zbieranej, widzimy, że przy jednakowym pożywieniu jak np. w obserwacji I, II, i III ilości żółci z całej doby zsumowane i obok siebie postawione 3,167—2,876 i 2,926<sup>1)</sup>, przedstawiają wprawdzie pewne różnice, w ogóle jednak są one dosyć zbliżone; natomiast ilości kilkogodzinne o wiele więcej różnią się pomiędzy sobą, jak np. w obserwacji V i IX i to właśnie skłoniło mnie do obwinienia uprzednio wymienionych badaczy o błędne tym sposobem obliczanie żółci na dobę przypadającej.

Po bliższem zestawieniu cyfr tych z jakością pokarmów, widzimy, że najwięcej żółci wydziela zwierzę przy pokarmach mięsnych, najmniej zaś przy tłuszczach, jakkolwiek procentowo wzięwszy, rzeczy mają się przeciwnie, albowiem

<sup>1)</sup> Pomijam tu żółc plynna, albowiem gęstość jęj bywa bardzo różną, zależnie od wody, której zwierzę bierze już mniej już więcej, i dla tego z samej żółci plynnej prawie nie wnosic nie możemy.

przy 400 grm. mięsa otrzymujemy soli kwasów żółciowych 0,46 ‰, zaś przy 200 grm. tłuszczu mamy 0,70 ‰.

Co do ilości pokarmów — napotykamy tu pewien stosunek, w miarę bowiem podnoszenia wagi mięsa, podnosi się zarazem ilość wydzielanej żółci, i tak :

Przy 400 grm. mięsa		i 100 chleba		mamy soli kwas. żółc.	1,846.
„ 600 „ „	„	„	„	„ „ „ „	2,260,
„ 800 „ „	„	„	„	„ „ „ „	2,850,

zatem sole kwas. żółciowych idą w stosunku 9 : 11 : 14.

W końcu co do godzin, mianowicie w jakich po nakarmieniu zwierzęcia wydziela się żółci najwięcej, to zauważyć możemy, że przez pierwszych godzin kilka po podanej żywności, żółć płynie zawsze obficie, poczem ilość ta zmniejsza się stopniowo, by następnie znowu, już to w 16, już w 18, nawet we 20 godzin szczytu dosięgnąć mogła.

### Obserwacje na drugim psie.

W pierwszych dniach lutego r. b., pudlowi 6cio-miesięcznemu, ważącemu 6,100 grm., założyłem przetokę żółciową, w sposób jednak nieco zmodyfikowany, mianowicie w tém, że przewodu dokiszkowego nie wycinałem, jakem to poprzednio zwykle czynił, a tylko przeciąwszy przewód ten w miejscu wyjścia, wprowadziłem go, łącznie z umieszczoną w nim rurką srebrną, w ranę brzuszną na 1 ctm. poniżej przetoki żółciowej, co mi zresztą nie stawiało żadnej przeszkody do zbierania żółci. Wkrótce po skończonych obserwacjach zwierzę otrułem i następnie sekcję wykonałem, której bliższe szczegóły zamieszczone są w drugiej części pracy niniejszej. Tu tylko nadmienię, że wątroba wynosiła 310 grm., przyjmąwszy zatem przecięciowo wagę ciała pomiędzy 5860 i 5480 grm. (=5670), wypadnie wątroba do ciała jak 1 : 18.

Wypadki z obserwacji na tym psie zebranych w obecnym tu wyciągu załączam :

Numer.	Dzień.	Waga psa	Jakość i ilość pokarmu	Czas obserwacji.	Żółć płynna	Części stałe	Sole kwas. żółc.	Uwagi.
		w grammach.			w grammach.			
XI.	5 Marca	5860	Mięsa 400 i bułki 120 co dzień	Przez 1e 12 godz.	42,35	1,86		we dnie. w nocy.
				„ 2 „	38,71	1,57		
				Summa	81,06	3,43		
XII.	8	—	„ „	Przez 1e 8 godz.	20,6	0,832	} 2,13	
				„ 2 „	27,2	1,38		
				„ 3 „	22,78	1,058		
				Summa	70,58	3,270		



Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółć	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu		obserwacyi.	płynna	stałe	
		w grammach.			w grammach.			
XIII.	12	—	Mięsa 400 i bułki 120	Przez 1e 8 godz.	36,2	1,33		
				" 2 "	29,1	1,114		
				" 3 "	32,18	1,16		
				Summa	97,58	3,604		
XIV.	17	—	Ryżu 150 i bułki 200 co dzień.	Przez 1e 8 godz.	37,5	1,332		
				" 2 "	21,13	0,86		
				" 3 "	19,71	0,754		
				Summa	78,34	2,946		
XV.	22	5480	" "	Przez 1e 12 godz.	38,63	1,55	1,112	
				" 2 "	34,41	0,976		
				Summa	37,04	2,526		

Cyfry powyższe świadczą, że ten ostatni pudel jakkolwiek mniejszy, a jednakże przy téj saméj żywności wydzielał więcej żółci aniżeli poprzedzający <sup>1)</sup>; następnie widzimy, że po żywności mięsnej najwięcej żółci wydzielało się pomiędzy 8mą a 16tą godziną, a zatem wcześniej jak u pierwszego zwierzęcia. Po nakarmieniu zaś ryżem, największa ilość żółci przypada w pierwszych ośmiu godzinach.

Po bliższém rozpatrzeniu się teraz w obu powyższych wyciągach, łatwo przekonać się możemy, że odnoszenie ilości żółci do wagi zwierzęcia niema żadnej zgoła podstawy, jak oto na cyfrach widzimy; i tak:

Iszy pies wążący 7800 przy 400 mięsa daje żółci suchéj 2,926 gm.

2gi " " 5670 " " " 3,27 "

Zkąd na 1 kilogram. 1go psa przypada żółci suchéj 0,375 gm.

a " " 2go " " " 0,576 "

Gdybyśmy teraz ilość żółci przypadającą na 1 kgrm. pierwszego psa chcieli przenieść na wagę drugiego, to wypadnie cyfra znacznie mniejsza od 3,27 to jest od téj, którą on istotnie wydziela. Zrobiwszy toż samo na odwrót, otrzymamy znowu większą od 2,926.

Porównanie znowu ilości wydzielonéj żółci z wagą wątroby, także jest zupełnie błędne; — i tak:

<sup>1)</sup> Taki sam fakt miał miejsce w obserwacyach Arnold'a i Leyden'a.

Waga wątroby — żółć sucha, — na 1 grm. wątroby.				
1szy pies	390 grm.	2,926 grm.	„	0,0074 grm.
2gi „	310 „	3,270 „	„	0,0105 „

Widzimy tu, że pierwsza wątroba jest cięższa a wyrabia procentowo mniej żółci aniżeli druga lżejsza; gdybyśmy przeto pomnożyć chcieli 0,0074 przez 310, to wypadnie o wiele mniej od 3,270 i na odwrót. Wielkość zatem samej tylko wątroby do niczego nas nie doprowadzi. Otóż, jeżeli w rachubę naszą wprowadzimy jedno i drugie razem, to jest, stosunek zachodzący pomiędzy wagą ciała i wątrobą, a nadto uwzględnimy żywność pobieraną, to w takim razie za pomocą łatwego rachunku, z wiadomych ilości żółci otrzymanych u jednego zwierzęcia, będziemy w możności obliczyć ilość, przypadającą na drugie, byleby wiadomym był ciężar ciała jego i wątroby; i tak:

	Waga ciała.	—	W. wątr.	—	Stosunek	—	Żół. such.	—	Sol. kwas. żółc.
Wiadomo że 1y pies	waży 7750		390		1 : 20		2,926		1,846
2gi „ „	5670		310		1 : 18		3,270		2,130

Weźmy teraz  $\frac{1}{20} : 2,926$  (albo  $: 1,846$ ) =  $\frac{1}{18} : x$ , to na niewiadomą otrzymamy 3,25 albo 2,05.

Wykonajmy też samo na odwrót, a znajdziemy 2,90 albo 1,910. Prawda, że ilości w sposób taki obliczone, nie są identycznie te same, ale w każdym jednak razie są one bardzo zbliżone do prawdziwych, to jest, do tych które istotnie przy zbieraniu żółci otrzymywałem \*). Ten sam wreszcie stosunek znajdziemy w obserwacjach pod Nr. I, II, III a odpowiednio temu w XI, XII, XIII to jest w ogóle tam, gdzie psy jednakową jakością i ilością pokarmów miały sobie podawane.

Na mocy zatem powyższych spostrzeżeń moich, oświadczam, że:

1) Ilość żółci, przez ustrój zwierzęcy (*pies*) w ciągu doby wydzielonej, zależną jest od stosunku zachodzącego pomiędzy wątrobą i ciałem, i jeżeli stosunek ten jest, jak 1:20, to ustrój przy 400 grm. mięsa i 100 chleba dziennie, wydziela w ciągu doby, za pomocą przetoki, żółci płynnej od 80 do 90 grm. z 2,926 grm. części stałych i 1,846 grm. soli kwasów żółciowych.

2) Zwierzęta mniejsze i młodsze, a mające zazwyczaj względnie do ciała większą wątrobę, wydzielają też większą ilość żółci aniżeli starsze i większe.

3) U jednego i tego samego zwierzęcia, ilość wydzielającej się żółci, jest w blizkim stosunku do jakości i ilości pokarmów, a mianowicie: z wie-

\*) Stosunek taki zauważałem u psów, na których spostrzeżenia moje wyłącznie prowadziłem, jak się to zaś dzieje u innych rodzajów zwierząt, o tém sądzić nie mogę.

rzę karmione mięsem i stósowną ilością chleba wydziela żółci najwięcej, przy samym chlebie lub ryżu mniej, a najmniej wydaje żółci, jeżeli je samemi tłuszczami karmimy — aczkolwiek względnie do zadanej ilości tłuszczów, wydziela ono żółci najwięcej, zapewne kosztem własnego organizmu, albowiem szybko traci na wadze.

4) Ilość żółci we dnie wydzielonej większą jest od téj, jaką zwierzę podczas nocy wydziela.

5) Wydzielanie się żółci, po nakarmieniu zwierzęcia, pod względem obfitości nie jest jednostajne, albowiem: przez pierwszych 2—4 godzin żółć płynie zawsze obficie, poczem zmniejsza się stopniowo, często nawet o połowę, i dopiero w godzin 12—16 a niekiedy we 20 po podanej żywności, ilość jej powiększa się znakomicie, zależnie od ilości i jakości spożytych pokarmów, jak to już po szczególe w właściwém miejscu podałem.

Kończąc niniejszą część pracy mojej, uważam za stósowne poruszyć jeszcze jedną kwestyę, postronnie mnie dotyczącą; chcę tu mówić o ilości żółci, jaką ustrój ludzki w ciągu doby wydziela. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

### Zachowanie się ciepłoty w chorobach.

Przez Dra Wunderlicha, prof. w Lipsku.

Streścił Dr. Wyrzykowski.

(Ciąg dalszy \*).

Podczas dreszczy, przy zupełnym ich rozwoju, zwykle ciepłota ciała jest bardzo znaczna (około lub powyżej  $40^{\circ}$ ), gdy jednocześnie ciepłota kończyn, nosa, brody, uszów i czoła jest obniżoną, obok subiektywnego uczucia znacznego zimna. Tym objawom towarzyszy nadto bladosc skóry z sinem zabarwieniem paznokci i innych części ciała, automatyczne i konwulsyjne ruchy (poziewanie, szczekanie zębami) pragnienie, ból głowy, utrudnienie oddechu, bładny wodnisty mocz.

Zjawiska dreszczy występują w ogóle w początku chorób gorączkowych, lub pojedynczego paroxyzmu gorączki. Z początku ciepłota tułowia podnosi się zwolna, gdy ciepłota części powierzchownych zostaje na tym samym stopniu, lub nawet obniża się; po podniesieniu się ciepłoty mniej więcej o  $2^{\circ}$  od poprzedniej wysokości, poczynają się dreszcze, wzmagające się coraz bardziej, — w miarę wzrostu ciepłoty i trwają tak długo, dopóki ciepło nie rozszerzy się jednostajnie na kończyny. Po ustaniu dreszczy ciepłota albo zatrzymuje się na wysokości jakiej dosięgła, lub jak zwykle bywa wzrasta dalej. Dreszcze po ustaniu mogą jeszcze powrócić przez odkrycie rąk i nóg i ztąd nastąpione ich oziębienie.

Dreszcze u osób nerwowych, tak pojawiające się przy nagłym wrażeniu na miejsca czule najczęściej przy katetyzacji, lub wreszcie przez dostanie się do krwiobiegu materii trujących, jako występujące bez podniesienia ciepłoty nie odnoszą się do téj kategorii.

\*) Patrz Nr. 2 Gaz. Lek.

Podobnie różnią się i dreszczuki, w których zaledwie dopatrzeć się można śladu dreszczów, w tym razie brak jest oziębienia kończyn, siności.

Dreszcze występujące w czasie *collapsus* różnią się brakiem podwyższenia ciepłoty tułowia i można je uważać na równi z nerwowymi.

Nakoniec w ropnicy występują dreszcze przy wysokiej ciepłocie tak tułowia jak i kończyn jednocześnie.

Rozpalenie następuje po dreszczach, lub dreszczykach, lub wreszcie rozwija się wprost z prawidłowej ciepłoty.

Rozpalenie jest niekiedy jedynym objawem chorobnym, ciepłota podnosi się o 2<sup>o</sup> do 3<sup>o</sup>, czasami wyżej, przy braku wszelkiego uczucia niedomagania, pragnienia, zmęczenia (szczególniej gdy chory leży w łóżku), tętno i oddychanie nie zmienia się, nie można dopatrzeć żadnych zmian w wydzielinach i czynnościach nerwowych, są to najczęściej wypadki przemijającego pogorszenia u rekonwalescentów, napadów zimnicy, pozornie wyleczonej.

W innych wypadkach oprócz podniesienia ciepłoty w różnym stopniu, występują i inne zaburzenia ale w niezmiernie małym stopniu, tak że łatwo mogą być pominiętymi. W obu tych razach, gdy tylko podniesienie ciepłoty jest znaczniejsze pod działaniem silniejszych wpływów zewnętrznych, lub przy natężeniu funkcji prawidłowych, ciepłota szybko wzrasta i występuje cały szereg innych czynnościowych zaburzeń.

W większej zaś liczbie wypadków obok rozpalenia, zjawia się cały szereg czynnościowych zbroczeń, zaburzeń odżywiania, najbardziej uderzającymi są zmiany tętna, moczu, który jest skąpym i nasyconym, oddychania, dalej uczucie gorąca i pragnienia, brak apetytu, rozłamanie, niedomaganie, bezsenność, ból w mięśniach przy ruchu, niemożność trawienia, zmniejszenie ciałek krwi i wagi ciała. Wszystkie razem wzięte te objawy tworzą obraz gorączki zawsze ten sam bez względu na proces miejscowy. Pomiędzy ciepłotą i temi objawami nie zachodzi zawsze ścisły stosunek i ztąd te ostatnie nie mogą służyć za miarę pierwszjej. Rozpalenie jakkolwiek ogólne, jest na jednych częściach ciała znaczniejsze, na innych mniejsze. Stopień ciepłoty zależy od formy i natężenia choroby, w części od indywidualnego usposobienia.

Spostrzegają się wypadki niezmiernie podniesionej ciepłoty, a które pod wielu względami zbaczają od ogólnego zachowania się rozpalenia. Są to po większej części procesa patologiczne, w których albo wcale, albo bardzo małe bywa rozpalenie i występuje ono dopiero na krótki czas przed śmiercią, w tych razach brak jest objawów subiektywnych towarzyszących gorączce, czynność serca pokazuje początek jego bezwładu, w moczu nie ma produktów rozkładu i zdaje się też że stan powyższy nie ma nic wspólnego z gorączką.

Bezsilność (*Collapsus*) jest objawem ogólnym, występuje już to samodzielnie, już w pośród rozpalenia, szczególnie gdy takowe poczyna się zmniejszać, rzadko zaś podczas dreszczy, jakkolwiek wiele z niemi ma wspólnego. Bezsilność zwykle trwa dość krótki czas stanowiąc jeden z przejawów chorobnych, lub jej zakończenie. W małym stopniu bezsilności chory na nic się nie uskarża, wygląd jego mało lub nie się nie zmienia, gorączka może dalej istnieć, lub ustaje, nie dają się wykryć żadne zmiany ani w tętnie, ani w oddychaniu, ani w całym zachowaniu się chorego, tylko nos, policzki ziębna, często tylko miejscami, lub po jednej stronie, spostrzega się obniżenie ciepła w uszach, rękach i nogach.

Od bezsilności w tym małym stopniu aż do bardzo znacznej, jest wiele form pośrednich. W najwyższym stopniu chory jest bladym, policzki zapadają, nos się wydłuża, chory leży nieruchomie bez żadnych objawów życia, podobny do trupa; ciało jest zimne, tętno ledwo się daje wyczuć, skurcze serca są niedostateczne, oddychanie słabe, skóra traci swą elastyczność i kapie się w obfitym pocie. Przy tém wszystkiém tak w małym jak i w wysokim stopniu bezsilności chory nie uskarża się na żaden ból, jedynie doświadcza wielkiego osłabienia, niemocy, obawy, rozłamania w członkach, do czego przyłączają się często pragnienie, zawrót, szum w uszach i pociemnienie w oczach.

Bezsilność występuje często przy wymiotach, obfitej bieguncie, krwotokach, po przedziurawieniu błon surowicznych, najsilniej i przez najdłuższy czas w cholercie.

W chorobach przewlekłych spostrzega się często bezsilność przemijającą i powtarzającą się.

W chorobach ostrych gorączkowych bezsilność występuje zwykle z początku nieznacznie, przy uczuciu lekkich dreszczy i młodości, — po pewnym czasie objawy wzrastają i dosięgnąć mogą najwyższego stopnia. Obniżenie ciepłoty wynosi niekiedy  $6-8^{\circ}$  w ciągu 12tu godzin. Taki upadek ciepła często poniżej prawidłowej ciepłoty, trwać może od kilku godzin do paru dni, poczem albo ciepłota dochodzi do swęj pierwotnej wysokości, lub zatrzymuje się na wysokości prawidłowej, lub wreszcie chory umiera.

Bezsilność w obec o b n i ż o n ę j c i e p ł o t y t u ł o w i a występuje:

W okresie upadku gorączki, najczęściej w ostrém zapaleniu płuc, przy ostrych wysypkach i innych chorobach.

Podczas remisji, najczęściej przy durzycy brzusznej.

Przy przejściu napadów gorączki intermitującęj w apyrexją, głównie przy formach złośliwych zimnicy i przy ropnicy.

W czasie dreszczy, przeważnie w formach złośliwych zimnicy i innych bardzo ciężkich chorobach, lub u osób drażliwych i osłabionych.

Jako przypadkowe dobrowolnie lub sztuką sprowadzone przejawy w przebiegu różnych chorób, występujące szczególnie po krwotokach, wymiotach, silnych biegunkach, silnym bólu, bardzo szybkich i obfitych wysiękach i potach, przedziurawieniu opłucnej lub otrzewnej, skrzepach w sercu.

Przy różnych zatruciach i w okresie zimna cholery.

W okresie poprzedzającym i podczas samego konania.

Bezsilność w obec w y s o k i ę j c i e p ł o t y t u ł o w i a przytrafia się tylko w ciężkich gorączkach i zdaje się że niepospolite podniesienie ciepła daje powód do nięj.

P o d n i e s i e n i e o g ó l n ę j c i e p ł o t y może nastąpić:

a) Przez zatrzymanie ciepłika z powodu niedostatecznej jego utraty; przy ciągłym trwaniu gorączki stan taki długo istnieć nie może, w tych bowiem razach albo źródła ciepła zmniejszyłyby się, lub utworzyłyby się nowe drogi dla jego utraty, może to mieć tylko miejsce w czasie dreszczy, gdzie rzeczywiście z powodu bezkrwistości skóry, ochłodzenie krwi utrudnia się.

b). Gdy istnieje gdziekolwiek miejscowe ognisko wytwarzające nadmierne ciepło, jego przewaga nad ilość prawidłową może się udzielać przez krwiobieg całemu ustrojowi. Takimi ogniskami bywają zapalenia, przekrwienia.

c) Przez podniesienie się procesów prawidłowo wytwarzających ciepło.

d) Przez powstawanie nowych procesów wytwarzających ciepło, nie przytrafiających się w stanie zdrowia, tu się odnoszą: większa ilość spalonego wodoru podczas gorączki (cieplik właściwy wodoru 4 razy jest większy niż węgla), znacznieszy i szybszy rozpad drobinowy, silny natężony skurez mięśni, nie wykonywający żadnej mechanicznej pracy (kurecze tetaniczne), nakoniec nie dające się wykryć, ale bardzo prawdopodobne procesa fermentacyjne.

e) Przez zmiany w czynnościach nerwów naczynio-ruchowych.

f) Przez podniesienie czynności ośrodków rdzeniowych, występującęj z powodu osłabienia moderujących części mózgowia.

Zwykle na podniesienie ciepłoty działa kilka z tych czynników i ostateczna jej wysokość zależy od stosunku wytworzenia ciepła do jego utraty.

Przy znaczném natężeniu gorączek, przyłożona ręka nie doznaje zawsze podwyższonego uczucia ciepła, mimo jednej i tejże samej wysokości, niekiedy ciepło to zdaje się być niesłychanie silném i niezwykle palącém (*calor mordax*), zdaje się że są to wypadki, w których ciepłota zależy jedynie od wytwarzania się ciepła i zatrzymywania się jego w ustroju, dla braku utraty, objaw ten głównie spostrzega się w chorobach zymotycznych.

P o d n i e s i e n i e c i e p ł o t y z n a c z n ę j c z ę ś c i c i a ł a, o b o k n i z k i ę j c i e p ł o t y p o j e d y ŋ c z y c h c z ę ś c i ma swoją przyczynę:

W niejednostajném rozdzieleniu ciepła w ustroju.

W niejednostajném oziębieniu, z powodu różnej utraty ciepła na różnych częściach ciała.

Przedewszystkiem zaś w niejednostajnym napelnieniu naczyń.

O b n i ż e n i e c i e p ł o t y w całym ustroju występuje: gdy produkcya ciepła zmniejsza się; lub gdy utrata jego powiększa się, oraz gdy obok zmniejszonej produkcyi ciepła, zwiększa się jego utrata.

Dreszcze występują jako objaw początkowy choroby, rzadko jako jej zakończenie i są one stałemi w pewnych formach chorobnych, lub powtarzających się wypadkach; w przebiegu pewnych chorób występują stale, w innych zaś do ich wystąpienia trzeba pewnego natężenia choroby i pewnego indywidualnego usposobienia.

Dreszcze występują najpewniej tam, gdzie ciepłota tułowia szybko się podnosi i gdy w krótkim czasie pozostanie znaczna różnica między ciepłotą tułowia i kończyn.

Jak dreszcze są oznaką szybkiego wytwarzania się innych stosunków, tak w rozpaleniu stosunki te mniej więcej ułożyły się już do pewnej względnej równowagi, jakkolwiek nieprawidłowej, w której ciepłota utrzymuje się powyżej prawidłowej wysokości. Gdy powyższa równowaga występuje powoli i przy wzroście ciepłoty zachowuje się pewna miara, przejście od stanu zdrowia do gorączki jest wtedy powolne bez żadnych dreszczy.

Utrzymanie równowagi ciepłoty w przebiegu jakiej choroby nie wyłącza pewnych zmian oscylacyi, gdy zmiany te występują powoli spostrzega się tylko podwyższenie i obniżenie ciepłoty, przy zmianach szybkich i nagłych mogą ponowić się dreszcze.

Bezsilność występuje już jako względnie pierwotny objaw, już to jako krótkotrwałe zmiany w przebiegu rozpalenia, lub przy śmiertelnym zejściu choroby, lub nakoniec przy przejściu w wyzdrowienie. Przebieg ciepłoty w chorobach okazuje wielką różnorodność, lecz właśnie przez te różnice dają się wykryć pewne stałe prawa w jej zachowaniu się, jak z drugiej strony dają najważniejszą podstawę do odróżnienia pojedynczych form chorobnych i ich odmian.

W i e l k o ś ć z b o c z e n i a c i e p ł o t y, jej przebieg i zmiany w ciągu choroby, jakkolwiek często modyfikowane przez wpływy przypadkowe — stosują się do rodzaju choroby i z tem większą ścisłością, im bardziej typowym i rozwiniętym jest proces patologiczny. Wielu pojedynczym formom chorobnym odpowiadają pewne stałe typy zbożenia ciepłoty, są to te formy, które i z innych zasad są znane jako choroby typowe. W innych zaś formach brak jest owej prawidłowości w zbożeniu ciepłoty. Podział na choroby z przebiegiem typowym i nieregularnym nie jest ścisłym zupełnie, wiele bowiem jest form, że tak powiedzieć można, stojących na granicy.

D o c h o r ó b z p r e b i e g i e m t y p o w y m to jest takich, w których, w przebiegu każdego pojedynczego wypadku daje się rozpoznać mniej lub więcej wyraźnie charakterystyczny typ i zbożenia od takowego, albo weale, albo rzadko się przytrafiają należą: durzycia brzuszna i płamista, prawdopodobnie gorączka powrotna, ospa, odra, płonica, pierwotne zapalenie płuc wysiękowe, świeże zimnica.

D o k a t e g o r i i c h o r ó b z b l i ż a j ą c y c h się do pewnego typu, w których przebieg okazuje tylko pewną prawidłowość i więcej w pojedynczych swych okresach jak w całości, przyczem łatwo występują zbożenia należą: durzycia poronna, ropnica, posocznica, ostre zatrucie fosforem, ogólne stłuszczenie, róża twarzy, ostre kataralne zapalenia, zapalenie gardła, migdałów, ostry gościec stawowy, zapalenie błon mózgowych, epidemiczne zapalenie gruczołów usznych, zapalenie opłucnej, ostra gruźlica, neurozy kończące się śmiercią w ostatnich swych okresach, włośnica.

Inną grupę tworzą choroby, które wprawdzie z innych względów okazują pewien oznaczony typ, lecz zwykle przebiegają bez gorączki, przy których, gdy występuje gorączka, zachowuje nieraz pewną prawidłowość: tu należy przedewszystkiem cholera i wysypka przymiotowa.

W chorobach wreszcie mających zawsze przebieg nieregularny, niekiedy w szczególnych wypadkach okazuje się niejako prawidłowość jak w błonicy, dysenteryi, zapaleniu osierdzia i otrzewnej, w ostrych i przewlekłych, ropieniach w suchotach.

Z chorób typowo przebiegających, jedne przebiegają zawsze podług jednego i tegoż samego typu choroby jednotypowe, inne podług kilku wielotypowe jak durzycia brzuszna, ospa, płonica, zapalenie płuc, zimnica.

W każdej formie chorobnej, jakkolwiek typ zachowującej, mogą się wydarzyć w pojedynczym wypadku pewne nieprawidłowości — zboczenia. Zboczenia te powstają ze stosunków indywidualnych chorego, z wpływów zewnętrznych przypadkowych, lub terapeutycznych, już to pomyślnie, już szkodliwie działających, nakoniec z wystąpienia nowych wnikających zaburzeń. Te nieprawidłowości trzymają się pewnej granicy, a termometryra jest w stanie lepiej i dokładniej, jak każdy inny środek rozpoznawczy te nieprawidłowości wykryć, ocenić ich prawdziwe znaczenie i odnieść do właściwych przyczyn. Termometryra w tym razie może ściśle oznaczyć czas, odkąd choroba która stała się nieprawidłową, napowrót wchodzi w przebieg typowy, jej właściwy.

Jednorazowe ocenienie nieprawidłowej ciepłoty w jakimkolwiek wypadku chorobnym samo przez się nie daje żadnego wyjaśnienia co do rodzaju choroby, a tylko wskazać może: że indywiduum w ogóle jest chorým; że przy odpowiednio podniesionej ciepłocie, znajduje się stan gorączkowy; że przy ciepłocie bardzo zbaczającej od stanu prawidłowego, życie jest zagrożoným.

Odpowiednio do stopnia ciepłoty (w jamie pachy mierzonej) można im przypisać następujące znaczenie:

A. Ciepłota poniżej stanu prawidłowego (niżej  $+ 36^{\circ}$ ):  
a) Bezsilność bezwarunkowo śmiertelna (*collapsus letalis*) niżej  $33,5^{\circ}$ . b) Bezsilność znaczna  $33,5^{\circ}—35^{\circ}$ , przy której jest możność utrzymania życia, jakkolwiek wielkie niebezpieczeństwo zagraża. c) Bezsilność umiarkowana  $35^{\circ}—36^{\circ}$  bez żadnego niebezpieczeństwa.

B. Ciepłota zbliżająca się do prawidłowej: a) nieco niższa od prawidłowej  $36^{\circ}—36,5^{\circ}$ , b) prawidłowa  $36,6^{\circ}—37,4^{\circ}$ . c) zbliżająca się do gorączkowej  $37,5^{\circ}—38^{\circ}$ .

C. Ciepłota gorączkowa: a) gorączka lekka  $38^{\circ}—38,4^{\circ}$ , b) gorączka umiarkowana  $38,5^{\circ}—39^{\circ}$  z rana, do  $39,5^{\circ}$  wieczorem, c) gorączka znaczna do  $39,5^{\circ}$  z rana i do  $40,5^{\circ}$  wieczorem, d) gorączka natężona po nad  $39,5^{\circ}$  z rana i po nad  $40,5^{\circ}$  wieczorem.

D. Ciepłota która z największym prawdopodobieństwem wskazuje zejście śmiertelne: po nad  $41,75^{\circ}$ .

Jakkolwiek wyłącznie z jednorazowego ocenienia stopnia ciepłoty nie można nie sądzić o rodzaju choroby, to przy uwzględnieniu innych stosunków rozpoznanie jest wielce ułatwioným, a po ustanowieniu rozpoznania, żaden ze środków tak pewnie, jak ciepłota nie pokazuje natężenia choroby i stopnia niebezpieczeństwa.

Ciepłota tak samo jak w chorobie tak i w stanie prawidłowym okazuje w ciągu dnia pewne zboczenia. Dziennie oscylacye u chorych są jednak nierównie znaczniejsze jak w czasie zdrowia. Występują one podług praw, które po części są ogólnymi dla wszystkich chorób gorączkowych i po części zależą od rodzaju i okresu i stopnia choroby stosując się do ich wzrostu, polepszenia i rozejścia. Lub też dziennie oscylacye pokazują niejakię zboczenia od tych praw, zależne od indywidualnego usposobienia chorego nieprawidłowości przebiegu w ogóle, od występujących powikłań i nagłego pogorszenia, jak również od zatrzymania stolców, lub obfitych wypróżnień, opróżnienia przepelnionego pęcherza, dobrowolnej lub sztucznej utraty krwi, obfitych potów, od psychicznego podrażnienia lub snu, od przekroczeń w dyecie jak i działania lekarstw.

Dzienna oscylacya zależy albo na prostém wzrastaaniu lub obniżaniu się ciepłoty, lub jak zwykle przedstawia krzywiznę z jedną lub kilka podniesieniami, dziennie nasilenia (*exacerbatio*) z przypadającymi między nimi dziennymi zwolnieniami (*remissio*). Różnica między maximum i minimum ciepłoty daje różnicę dzienną, i podług tego przebieg bywa ciągłym gdy różnice wypadają małe, lub remitującym przy różnicach znacznych. Średnia między maximum i minimum daje średnią dzienną ciepłotę. Choroby typowe podczas zupełnego swego rozwoju mają zawsze jednostajną średnią dzienną ciepłotę, również ich maxima i minima przypadają w tych samych granicach. (Dokończenie nast.)

## Wiadomości bieżące.

— **Użycie surowego mięsa i wysokoku przeciw wyniszczającym chorobom.** Sławiona przed dwoma laty przez prof. F u s t e r'a z Montpellier, metoda leczenia chorób wyniszczających, najszcześniejsze od tego czasu wydała rezultaty. Polega ona na jednoczesnym zadawaniu s u r o w e g o mięsa i napojów w y s k o k o w y c h. Zastosowanie każdego z tych środków osobno, nie jest nowém. Znane są skutki surowego mięsa przy upartych biegunkach u dzieci, wyskok nie dziś dopiero uznany został za szanowny nabytek terapii; przecież m e t o d y c z n e zastosowanie obu tych środków lekarskich podał pierwszy Dr. F u s t e r. Systematycznymi doświadczeniami przeprowadzonymi w oddziale swoim w Hotel-Dieu Saint-Eloi (w Montpellier) wykazał on, że pod wpływem takiego, odpowiednio skombinowanego leczenia widziano szybkie ustępowanie gorączki trawiącej, biegunki i wycieńczających potów u suchotników. Podania te F u s t e r'a potwierdził Dr. B e n u s s e t (Gaz. d. hôp. Nr. 55 r. b.) własnymi doświadczeniami; rozszerzył je nawet dalej, utrzymując, że leczenie surowém mięsem i wyskokiem da się zastosować nietylko we wszystkich okresach suchot, lecz równyż pożytek przedstawia we wszystkich wypadkach daleko posuniętej niedokrwistości, po wielkich utratkach krwi lub nasienia, przy końcu ostrych chorób, w ostatnim okresie białaczki, przy diabetes, w gorączkach nerwowych, wreszcie we wszystkich tych długotrwałych chorobach, w których rozehody organizmu większe są niż przybytek.

Niestety! metoda ta lecznicza w zastosowaniu swoim bardzo wielkie przedstawia trudności; zachodzi tu coś podobnego jak z tranem rybim. Mięso surowe wstrętném jest dla wielu chorych, a wstręt ten często jest niepokonanym tak, że lekarz zmuszonym jest w końcu użycia jego zaniechać. Rozmaite, dotąd proponowane środki aby wstręt taki zniweczyć, nie miały powodzenia; nakoniec o ile się zdaje udało się aptekarzowi paryzkiemu D u c r o przygotować płyn, zwany przezeń „*Elixir alimentaire*” który jednoczy w sobie własności wysokoku i surowego mięsa, i jest zarówno środkiem pożywnym jak i lekarstwem. Według pana B. byłoby do życzenia, aby praktycy zechcieli poczynić próby z tym środkiem. Butelka zawierająca 300 grammów płynu, zawiera istotne części pożywne funta mięsa obok odpowiedniej przymieszki wysokoku.

— W tych dniach oglądaliśmy u optyka C h w a t a (ul. Miodowa Nr. 484), komplet sztucznych oczu od paryzkiego fabrykanta B o i s s o n n e a u w komis przysłanych, dobór kolorów i dokładność wykończenia usprawiedliwiają reputacyę, jaką ten w istocie pierwszorzędny fabrykant paryzki się cieszy, tylko cena jaką tenże na swoje wyroby naznaczył (rs. 10 za sztukę) zdaje się nam być nieco za wysoką; zwłaszcza że tego rodzaju wyroby co lat 2 odmieniane być muszą, bo pod wpływem chemicznych własności lez i wydzieliny śluzowej łącznicy, emalia sztuczne oczy pokrywająca niszczy się a powierzchnia tychże chropawą się staje.

Dr. J.

— W ciągu 23 lat (od 1843 — 1866 r.), podług statystyki podanej przez Dra N i e z n a ũ s k i e g o, w szpitalu Ś. Alexego w Płocku leczono chorych 5332, mianowicie wenerycznych 5110, świerzbowatych 186, rakowatych 24, przez psa wściekłego pokąsanych 12; z nich wyzdrowiało 4603, umarło 149.

— Prof. J ü n g k e n w Berlinie, najstarszy wiekiem z chirurgów i okulistów niemieckich, złamany pracą i latami otrzymał emeryturę. Wydział lekarski przyjętym zwyczajem przedstawił na jego miejsce 3ch kandydatów: prof. B i l l r o t h'a (z Wiednia), prof. B u s c h'a (z Bonn) i prof. B a r d e l e b e n'a (z Rostock).

---

Redakcyę: Gazety Lekarskiej i Biblioteki Uniejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) 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 lipca 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

**TREŚĆ: Prace oryginalne.** Przypadek otrucia strychniną. — Uwagi nad fizyologią żółci. Przez Aleksandra Wolfa. (Ciąg dalszy). — **Kronika Zagraniczna.** Zachowanie się ciepłoty w chorobach. (Przez Dra Wunderlicha, prof. w Lipsku). Streścił Dr. Wyrzykowski. (Dalszy ciąg). — **Wiadomości bieżące.** Użycie surowego mięsa i wysokoku przeciw wyniszczającym chorobom. Prof. Fuster i Benusset. — Sztuczne oczy. Boissonneau — Szpital S-go Alexego w Płocku. Dr. Nieznański. — Prof. Jüngken.

**Dodatek.** Pediatrii arkusz 11ty, Histologii i histochemii arkusz 14ty, Farmakologii arkusz 10ty.

## Przypadek otrucia strychniną.

H..... M....., lat 18, praktykant aptekarski, dobrego wzrostu, zdrowej cery, z muskulaturą dobrze rozwiniętą, w dniu Sym maja r. b., o godzinie 1szej po północy przywieziony został do szpitala Dzieciątka Jezus zupełnie przytomny, lecz dotknięty silnemi kurczami rozmaitych grup mięśniowych.

Z zeznań, jakie przed Drem S o m m e r e m uczynił można było wnosić, że chory unikał wypowiedzenia prawdy i dopiero po przedstawieniu mu jego stanu i oznajmieniu, że towarzyszące objawy aż nadto dobrze świadczą o przyczynie ich powstania, przyznał się, iż użył około kilku gran strychniny, nie wypowiadając chwili przyjęcia. Z ówczesnego stanu jednakże można było wnosić, że nie więcej nad kilka godzin mogło upłynąć od chwili przyjęcia. Użyta doza bez wątplenia musiała być stosunkowo dość znaczną.

Po przybyciu chorego bezwłocznie podano mu korzeń ipeki z emetykiem w wymiotnej dozie; wymioty téż wkrótce po użyciu proszku nastąpiły. Następnie zalecono roztwór kwasu garbnikowego.

W pół godziny po przybyciu chorego do szpitala, już prawie wszystkie grupy mięśniowe ulegały chwilowym i często powtarzającym się kurczom, szczególnie zaś mięśnie wyprostne; kolumna kręgową od czasu do czasu wypukłością się wyginała ku przodowi (*emprostocenus*); oddychanie i tętno nieregularne; skurcze serca ustawały na krótki przeciąg czasu, a chwilami występowały silne napływy krwi do głowy; twarz czerwieńiała, nawet siniąła, źrenice kurczyły się, to rozszerzały. Mięśnie żwaczowe, połykowe, przepona, karkowe, podłużne grzbietu silnie były zajęte a napady ich skurczu coraz częściej powtarzały się, tak że oddychanie stawało się coraz trudniejsze, czynność serca coraz więcej upośledzona, wreszcie władze umysłowe zaczęły tępieć, aż w końcu chory w napadzie skurczu mięśni oddychowych i serca, przy objawach uduszenia (*asphyxia*), życia dokonał w dniu 8ym maja r. b., o godzinie 8<sup>3</sup>/<sub>4</sub> z rana, czyli blisko w 10 godzin od chwili przyjęcia trucizny. Z innych środków stosowano jeszcze nalewkę makowca i upust krwi.

Rozczłonkowanie ciała pośmiertne wykonane zostało przez sąd.

Sekcyę robił Prof. B r o d o w s k i w asystencyi Drów K o p c i a , C h o j n o w s k i e g o i N a w r o c k i e g o w dniu 10 maja r. b., o godzinie 1szej po południu. Protokół sekcyjny załączamy.

Ciało duże, budowy mocnej; brzuch wzdęty; mięśnie kończyn dolnych, a szczególnie łytkowe w stanie mocnego stężenia pośmiertnego: w daleko słabszym stopniu stężenia znajdowały się mięśnie kończyn górnych. Skóra na twarzy sina, na plecach obszerne czerwono-niebieskawe plamy pośmiertne; źrenice jednostajnie rozszerzone; naczynia zaskórne na głowie mocno krwią nastrzyknięte.

Kości czaszki dość grube, zbite; zatoki opony twardej mózgowia mocno krwią ciemno-wiśniową wypełnione, w pośród niej miękkie skrzepy. Naczynia opony naczyniowej mocno krwią nastrzyknięte; w pobliżu naczyń większych tej opony w rozmaitych miejscach tak na górnej powierzchni, jak na podstawie mózgowia rozlane podbiegnięcia krwi. Mózgowie w ogóle dosyć miękkie, ciastowate, na rozkroju połyskujące; naczynia substancji białej krwią mocno wypełnione, szara substancja również silnie zaczerwieniona. Jamki mózgowia, cokolwiek rozszerzone, zawierają płyn surowiczy mętawy; naczynia ependymy nastrzyknięte; substancja szara mostu V a r o l'a mocno, rdzenia zaś przedłużonego mniej zaczerwieniona.

Substancja gąbczasta trzonów stosu kręgowego ciemno czerwona, z rozkroju jej sączy się krew w znacznej ilości. Splot żylny tegoż stosu, zwłaszcza zaś części jego grzbietowej krwią czarno-czerwoną mocno wypełniony, nadto znajdują się nasączone krwawe wśród tkanki służącej za podścielisko wzmiankowanemu splotowi. Naczynia opony miękkiej rdzenia kręgowego mocno krwią nastrzyknięte, rozszerzone, wężykowato poskręcane, i to więcej w części grzbietowej, niż w innych. Na powierzchni rdzenia kręgowego, przede wszystkim w części jego szyjowej i górnej połowie grzbietowej, dają się postrzegać liczne, blisko siebie położone przewężenia, które wymienioną

powierzchni nadają wejrzenie, jak gdyby była nakarbowaną <sup>1)</sup>. Substancya szara rdzenia miejscami mniej, miejscami więcej zaczerwieniona; najwięcej na przestrzeni kilku cali (około 3-ech) długości w dolnej części grzbietowej; w tém miejscu oprócz przekrwienia znajdowały się dosyć liczne świeże wylewy włosowate (*haemorrhagia capillaris*).

Po otwarciu klatki piersiowej płuca słabo opadają; u obwodu niektóre ich części mocniej powietrzem wypełnione wystają nad powierzchnią w postaci rozmaitej wielkości puszystych płaskich wyniosłości, blado czerwonych; reszta powierzchni a szczególnie od tyłu mocno zaczerwieniona, czerwono-sina. Z powierzchni rozkroju wypływa dużo ciemno-wiśniowej cieczy pianistej. Błona śluzowa oskrzeli większych czerwono-niebieska. W kilku oskrzelach większych lewego płuca znaleziono dosyć znaczną ilość krwi słabo skrzeplonej.

Żołądek gazami mocno rozdęty, zawiera nie wielką ilość brudno-szarawego płynu z mętnawym śluzem zmieszanego; błona śluzowa blada.

Kiszki również rozdęte; zawartość cienkich płynna, wcale żółcią niebarwiona; grubych zaś papkowata, mazista, żółtawa. Błona śluzowa tak jednych jak drugich blada, niewielką ilością śluzu mętnawego pokryta.

Wątroba i nerki w stanie mocnego przekrwienia żylnego; pęcherz moczowy znaczną ilością moczu mętnawego, zawierającego dość dużo białka, wypełniony.

W mięśniach, szczególnie karku, a przedewszystkiem *in musculo comphero* mikroskop wykrył tak zwane przez Z e n k e r'a, zwyrodnienie woskowate (*wachsartige Degeneration*), spostrzegane tak często w mięśniach zmarłych na tyfus. W tym przypadku nadmienione zwyrodnienie doszło do tak znacznego stopnia, jak w tyfusie rzadko bywa widzianém.

Wraz po odbyciu sekcji dnia 10go maja r. b., wieczorem przesłano żołądek, kiszki cienkie i grube wraz z ich zawartością Prof. L a n g e r'o w i i N a - w r o c k i e m u, dla zrobienia odpowiedniej analizy chemicznej. Rezultat tejże załączamy.

Ponieważ wymiotów nie zachowano, ponieważ żołądek i kiszki cienkie tylko małą ilość płynu zawierały, dla tego celem wydobycia trucizny wzięliśmy nie tylko żołądek i kiszki cienkie, lecz i kiszki grube wraz z zawartością. Ściany tychże posiekano i wspólnie z płynem jako też masą mazistą, w nich się znajdującą ogrzano z wodą zakwaszoną kwasem octowym, potem całą tę papkę poddano dialyzie. <sup>2)</sup>

Wody z pod dialyzatora odparowano do suchości; pozostałość rozpuszczono w małej ilości zakwaszonej wody i przefiltrowano. Filtrat zubożony ammonią kłócono z alkoholem amyłowym; alkohol amyłowy kłócono dalej

---

<sup>1)</sup> Następstwo rozciągania rdzenia kręgowego, które było powodowane tężcowém kurczeniem się mięśni stosu.

<sup>2)</sup> W jednym z przyszłych numerów Gazety wyjdzie praca Prof. E. L a n g e r'a: „O użyciu dialyzy przy badaniach sądowo-chemicznych.“

z wodą zakwaszoną, a następnie po zubożeniu roztworu wodnego powtórnie alkaloid przeprowadzono w alkohol amyłowy.

Kilkanaście kropel alkoholu amyłowego odparowano do suchości, i dodano stężonego kwasu siarczanego, który z kryształkiem dwuchromianu potażu wydawał smugi niebiesko-fioletowe od kryształka się rozwijające. Tę próbę powtórzono trzy razy z tymże samym skutkiem.

Wreszcie małą ilość alkoholu amyłowego odparowano do suchości; pozostałość rozpuszczono w wodzie (ślady kwasu zawierającej) i wprowadzono żabie pod skórę grzbietu. W godzinę żaba przy najlżejszym dotknięciu dostawała gwałtownych kurczy; w kilka godzin znaleziono ją nieżywą.

Próba chemiczna wraz z fizyologiczną wykazują nam obecność strychniny w częściach organizmu do poszukiwania użytych.

### Uwagi nad fizyologią żółci.

Przez Aleksandra Wolfa.

(Ciąg dalszy \*).

#### O b s e r w a c y e   n a   p i e r w s z y m   p s i e .

W sposób dopiero opisany, z końcem listopada r. z., w pracowni fizyologicznej pod przewodnictwem profesorów Hoyer'a i Nawrockiego, założyłem przetokę żółciową pudłowi 10cio-miesięcznemu, ważącemu podówczas 8,386 kgrm. <sup>1)</sup> Do wystającego na zewnątrz rany końca rurki, zastosowałem woreczek kauczukowy, błoniasty, a nadto dla zabezpieczenia się, ażeby zwierzę nie wyrwało sobie rurki przetokowej, jak to w jednym z poprzednich moich wypadków miało już miejsce, jak również w zamiarze przeszkodzenia zwierzęciu zlizywania wyciekającej żółci, na trawienie szkodliwie wpływającej, założyłem na nie szeroki pas wraz z puszką blaszaną, chowającą w sobie ów woreczek przy rurce zawieszony. Tym sposobem żółć płynącą zbierać mogłem bez żadnej prawie straty, przyczem zresztą zwierzę pozostawało najzupełniej swobodne w ruchach swoich. Bezpośrednio po założeniu przetoki, zebrana ilość żółci z całych 24 godzin, wynosiła 24,304 grm. żółci płynnej z 1,267 grm. części stałych, z których, przez następne traktowanie gorącym wyskokiem bezwodnym i strącenie eterem, otrzymałem soli kwasów żółciowych 0,908 grm. Przez następnych dni kilka zmuszony byłem zaprzestać prowadzenia obserwacji, z tego względu, że na 3ci dzień po założeniu przetoki, rurka poczęła się obruszać, skutkiem ropiejącej w tém miejscu rany i dopiero po zabliznieniu się téj ostatniej spostrzeżenia swoje na nowo rozpocząć byłem w możności, prowadząc je odtąd

\*) Patrz Nr. 8 Gaz. Lek.

<sup>1)</sup> Do doświadczeń używałem pudli, zncszą one bowiem najlepiej wszelkiego rodzaju operacye.

z małemi przerwami przez dni 28, przyczém żółć zbierałem zawsze z całej doby.

Przez cały ten przeciąg czasu, zwierzę codziennie ważoném było po oddaniu kału, i o jednej porze karmione już to mięsem wołowém na wpół surowém, to znowu innemi pokarmami, jak po szczególe niżej przytaczam, i w ogóle starałem się niczego nie pominąć, coby tylko w jakimkolwiek bądź związku z dokładnością pracy niniejszój stać mogło.

W końcu, nie mogę pokryć milczeniem, że pudel mój, przez cały czas prowadzonych nad nim obserwacyi, miał się jak najlepiej, nigdy, że tak powiem, nie zbywało mu na humorze, był bowiem zawsze wesół, żywy etc. etc., słowem, że w niczém prawie nie różnił się od psa w stanie zwyczajnym żyjącego, z wyjątkiem może téj okoliczności, że żarłoczność jego nie znała granic, i mimo hojnie podawanej żywności, do tuszy pierwotnej wrócić już nie mógł, powtóre, w godzinach trawienia a przedewszystkiem porą nocną słychać było bulgotanie (K o l l e r n, P o l t e r n), powstałe skutkiem nadmiernie rozwijających się w kiszkiach gazów — wreszcie, kał przez niego oddawany był bezbarwny, gliniasty, woni zgniętój, niesłychanie śmierdzącej.

Po upływie tygodnia od ostatniej obserwacyi, gdy zwierzę przy obfitój ilości podawanego znowu mięsa, przybrało na wadze, doszedłszy do 8114 gm., założyłem mu przetokę kiszkiową, a to w celu odnoszącym się do drugiej części rozprawy niniejszój; gdy zaś w dni kilka rurka z przetoki kiszkiowej wypadła i pokarmy na zewnątrz drogą tą wydostawać się poczęły, skutkiem czego zwierzę chudnąć bardzo prędko, straciło było już 1820 gm. na wadze, nie pozostawało nic więcój jak tylko je otruć.

Przy sekcji znalazłem oba końce przewodu dokiszkiowego najzupełniej zarosłe, przewód wątrobowy (*ductus hepaticus*) miernie rozszerzony, zresztą nic godnego, na coby tu szczególniejszą uwagę zwrócić należało. Wątroba ważyła 310 gm.; według tablic C h o s s a t'a wypadłoby na nią 390 gm. przy średniej wadze zwierzęcia pomiędzy 7500 i 8010 gm. (= 7750), a zatem stosunek wątroby do ciała 1:20.

Obserwacye na tym pudlu przeprowadzone, starałem się zestawić w wy ciągu następującym:

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółć	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu.		płynna	stałe	żółc.	
		w grammach.				w grammach.		
I.	Grudnia	7446	Mięsa 400 i chleba 100 co dzień	Przez 1e 8 godzin	25,84	1,097		
				„ 2 „	25,35	1,21		
				„ 3 „	21,14	0,86		
				Summa	72,33	3,167		

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółc	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu		plynna	stałe	żółc.	
		w grammach.				w grammach		
II.	8	7614	Mięsa 400 i chleba 100 co dzień	Przez 1e 12 godz.	38,12	1,49		we dnie. w nocy.
				" 2 "	42,6	1,336		
					Summa	80,62	2,876	
III.	9	7840	" "					Ilości wody podawanej, której zwierzę brało codziennie od 250 do 400 ctm. kub. nie załączam w obecnym tu wyciągu, albowiem ścisłej kontroli nie udało mi się przeprowadzić.
	10	7690	" "					
	11	7800	" "	Przez 1e 4 godzin	16,22	0,508	1,846	
				" 2 "	10,23	0,29		
				" 3 "	11,02	0,325		
				" 4 "	16,35	0,44		
				" 5 "	24,95	0,82		
			" 6 "	22,9	0,543			
					Summa	101,67	2,926	
IV.	12	7792	Mięsa 600					
	13	7815	i chleba 150					
	14	7760	co dzień	Przez 1e 8 godz.	35,6	0,940	0,575	
				" 2 "	33,5	1,554	0,632	
			" 3 "	49,98	1,302	1,053		
					Summa	124,08	3,796	2,260
V.	15	7894	" "					
	16	7950	" "	Przez 1e 4 godz.	22,7	0,582		
				" 2 "	19,11	0,413		
				" 3 "	12,30	0,338		
				" 4 "	20,14	0,78		
				" 5 "	18,10	0,865		
				" 6 "	21,23	0,810		
					Summa	113,64	3,802	
VI.	17	7916	Mięsa 800					
	18	7970	i chleba 200					
	19	7040	co dzień	Przez 1e 12 godz.	71,80	1,94		
			" 2 "	86,47	1,78			
					Summa	158,27	3,72	
VII.	20	8010	" "					Podane tłuszcze nie zjada odrazu, w ogóle bierze je niechętnie; kał oddaje roz- wolniony.
	21	7982	" "	Przez 1e 8 godz.	61,4	1,805	1,086	
				" 2 "	57,35	1,173	0,74	
				" 3 "	83,61	1,436	1,024	
					Summa	202,36	4,459	2,850
	22	7990	Tłuszczu wieprz. 200					
	23	7814	i chleba 200					

Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółc	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu.		plynna	stałe	żółc.	
		w grammach.				w grammach.		
VIII.	24	7640	Co dzień	W ciągu 24 godz.	86,17	3,015	1,453	
	25	7496	Mięsa 600					
	26	7511	i chleba 150					
	27	7710	co dzień					
	28	7780	" "					
IX.	29	7810	" "	Przez 1e 4 godz.	19,92	0,604		
				" 2 "	25,46	0,38		
				" 3 "	16,7	0,405		
				" 4 "	27,16	0,52		
				" 5 "	29,72	0,746		
				" 6 "	19,65	0,82		
				Summa	138,61	3,485		
	30	7890	Chleba 600					
	31	7943	co dzień					
	1	7862	" "					
	(1868,							
	2	7721	" "					
X.	3	7640	" "	Przez 1e 12 godz.	59,12	1,257		we dnie.
				" 2 "	36,47	1,002		w nocy.
				Summa	95,59	2,239		

Porównawszy teraz cyfry powyższe wyrażające nam ilość żółci zbieranej, widzimy, że przy jednakowym pożywieniu jak np. w obserwacji I, II, i III ilości żółci z całej doby zsumowane i obok siebie postawione 3,167—2,876 i 2,926<sup>1)</sup>, przedstawiają wprawdzie pewne różnice, w ogóle jednak są one dosyć zbliżone; natomiast ilości kilkogodzinne o wiele więcej różnią się pomiędzy sobą, jak np. w obserwacji V i IX i to właśnie skłoniło mnie do obwinienia uprzednio wymienionych badaczy o błędne tym sposobem obliczanie żółci na dobę przypadającej.

Po bliższem zestawieniu cyfr tych z jakością pokarmów, widzimy, że najwięcej żółci wydziela zwierzę przy pokarmach mięsnych, najmniej zaś przy tłuszczach, jakkolwiek procentowo wzięwszy, rzeczy mają się przeciwnie, albowiem

<sup>1)</sup> Pomijam tu żółc plynna, albowiem gęstość jęj bywa bardzo różną, zależnie od wody, której zwierzę bierze już mniej już więcej, i dla tego z samej żółci plynnej prawie nie wnosic nie możemy.

przy 400 grm. mięsa otrzymujemy soli kwasów żółciowych 0,46 ‰, zaś przy 200 grm. tłuszczu mamy 0,70 ‰.

Co do ilości pokarmów — napotykamy tu pewien stosunek, w miarę bowiem podnoszenia wagi mięsa, podnosi się zarazem ilość wydzielanej żółci, i tak :

Przy 400 grm. mięsa		i 100 chleba		mamy soli kwas. żółc.	1,846.
„ 600 „ „	„	„	„	„ „ „ „	2,260,
„ 800 „ „	„	„	„	„ „ „ „	2,850,

zatem sole kwas. żółciowych idą w stosunku 9 : 11 : 14.

W końcu co do godzin, mianowicie w jakich po nakarmieniu zwierzęcia wydziela się żółci najwięcej, to zauważyć możemy, że przez pierwszych godzin kilka po podanej żywności, żółć płynie zawsze obficie, poczem ilość ta zmniejsza się stopniowo, by następnie znowu, już to w 16, już w 18, nawet we 20 godzin szczytu dosięgnąć mogła.

### Obserwacye na drugim psie.

W pierwszych dniach lutego r. b., pudlowi 6cio-miesięcznemu, ważącemu 6,100 grm., założyłem przetokę żółciową, w sposób jednak nieco zmodyfikowany, mianowicie w tém, że przewodu dokiszkowego nie wycinałem, jakem to poprzednio zwykle czynił, a tylko przeciąwszy przewód ten w miejscu wyjścia, wprowadziłem go, łącznie z umieszczoną w nim rurczą srebrną, w ranę brzuszną na 1 ctm. poniżej przetoki żółciowej, co mi zresztą nie stawiało żadnej przeszkody do zbierania żółci. Wkrótce po skończonych obserwacyach zwierzę otrułem i następnie sekcję wykonałem, której bliższe szczegóły zamieszczone są w drugiej części pracy niniejszej. Tu tylko nadmienię, że wątroba wynosiła 310 grm., przyjmąwszy zatem przecięciowo wagę ciała pomiędzy 5860 i 5480 grm. (=5670), wypadnie wątroba do ciała jak 1 : 18.

Wypadki z obserwacyi na tym psie zebranych w obecnym tu wyciągu załączam :

Numer.	Dzień.	Waga psa	Jakość i ilość pokarmu	Czas obserwacyi.	Żółć płynna	Części stałe	Sole kwas. żółc.	Uwagi.
		w grammach.			w grammach.			
XI.	5 Marca	5860	Mięsa 400 i bułki 120 co dzień	Przez 1e 12 godz.	42,35	1,86		we dnie. w nocy.
				„ 2 „	38,71	1,57		
				Summa	81,06	3,43		
XII.	8	—	„ „	Przez 1e 8 godz.	20,6	0,832	} 2,13	
				„ 2 „	27,2	1,38		
				„ 3 „	22,78	1,058		
				Summa	70,58	3,270		



Numer.	Dzień.	Waga	Jakość i ilość	Czas	Żółć	Części	Sole kwas.	Uwagi.
		psa	pokarmu		obserwacyi.	płynna	stałe	
		w grammach.			w grammach.			
XIII.	12	—	Mięsa 400 i bułki 120	Przez 1e 8 godz.	36,2	1,33		
				„ 2 „	29,1	1,114		
				„ 3 „	32,18	1,16		
				Summa	97,58	3,604		
XIV.	17	—	Ryżu 150 i bułki 200 co dzień.	Przez 1e 8 godz.	37,5	1,332		
				„ 2 „	21,13	0,86		
				„ 3 „	19,71	0,754		
				Summa	78,34	2,946		
XV.	22	5480	„ „	Przez 1e 12 godz.	38,63	1,55	1,112	
				„ 2 „	34,41	0,976		
				Summa	37,04	2,526		

Cyfry powyższe świadczą, że ten ostatni pudel jakkolwiek mniejszy, a jednakże przy téj saméj żywności wydzielał więcej żółci aniżeli poprzedzający <sup>1)</sup>; następnie widzimy, że po żywności mięsnej najwięcej żółci wydzielało się pomiędzy 8mą a 16tą godziną, a zatem wcześniej jak u pierwszego zwierzęcia. Po nakarmieniu zaś ryżem, największa ilość żółci przypada w pierwszych ośmiu godzinach.

Po bliższém rozpatrzeniu się teraz w obu powyższych wyciągach, łatwo przekonać się możemy, że odnoszenie ilości żółci do wagi zwierzęcia niema żadnej zgoła podstawy, jak oto na cyfrach widzimy; i tak:

Iszy pies wążący 7800 przy 400 mięsa daje żółci suchéj 2,926 gm.

2gi „ „ 5670 „ „ „ 3,27 „

Zkąd na 1 kilogram. 1go psa przypada żółci suchéj 0,375 gm.

a „ „ 2go „ „ „ 0,576 „

Gdybyśmy teraz ilość żółci przypadającą na 1 kgrm. pierwszego psa chcieli przenieść na wagę drugiego, to wypadnie cyfra znacznie mniejsza od 3,27 to jest od téj, którą on istotnie wydziela. Zrobiwszy toż samo na odwrót, otrzymamy znowu większą od 2,926.

Porównanie znowu ilości wydzielonéj żółci z wagą wątroby, także jest zupełnie błędne; — i tak:

<sup>1)</sup> Taki sam fakt miał miejsce w obserwacyach Arnold'a i Leyden'a.

Waga wątroby — żółć sucha, — na 1 grm. wątroby.				
1szy pies	390 grm.	2,926 grm.	„	0,0074 grm.
2gi „	310 „	3,270 „	„	0,0105 „

Widzimy tu, że pierwsza wątroba jest cięższa a wyrabia procentowo mniej żółci aniżeli druga lżejsza; gdybyśmy przeto pomnożyć chcieli 0,0074 przez 310, to wypadnie o wiele mniej od 3,270 i na odwrót. Wielkość zatem samej tylko wątroby do niczego nas nie doprowadzi. Otóż, jeżeli w rachubę naszą wprowadzimy jedno i drugie razem, to jest, stosunek zachodzący pomiędzy wagą ciała i wątrobą, a nadto uwzględnimy żywność pobieraną, to w takim razie za pomocą łatwego rachunku, z wiadomych ilości żółci otrzymanych u jednego zwierzęcia, będziemy w możności obliczyć ilość, przypadającą na drugie, byleby wiadomym był ciężar ciała jego i wątroby; i tak:

	Waga ciała.	— W. wątr.	— Stosunek	— Żół. such.	— Sol. kwas. żółc.
Wiadomo że 1y pies	waży 7750	390	1 : 20	2,926	1,846
2gi „ „	5670	310	1 : 18	3,270	2,130

Weźmy teraz  $\frac{1}{20} : 2,926$  (albo  $: 1,846$ ) =  $\frac{1}{18} : x$ , to na niewiadomą otrzymamy 3,25 albo 2,05.

Wykonajmy też samo na odwrót, a znajdziemy 2,90 albo 1,910. Prawda, że ilości w sposób taki obliczone, nie są identycznie te same, ale w każdym jednak razie są one bardzo zbliżone do prawdziwych, to jest, do tych które istotnie przy zbieraniu żółci otrzymywałem \*). Ten sam wreszcie stosunek znajdziemy w obserwacjach pod Nr. I, II, III a odpowiednio temu w XI, XII, XIII to jest w ogóle tam, gdzie psy jednakową jakość i ilość pokarmów miały sobie podawane.

Na mocy zatem powyższych spostrzeżeń moich, oświadczam, że:

1) Ilość żółci, przez ustrój zwierzęcy (*pies*) w ciągu doby wydzielonej, zależną jest od stosunku zachodzącego pomiędzy wątrobą i ciałem, i jeżeli stosunek ten jest, jak 1:20, to ustrój przy 400 grm. mięsa i 100 chleba dziennie, wydziela w ciągu doby, za pomocą przetoki, żółci płynnej od 80 do 90 grm. z 2,926 grm. części stałych i 1,846 grm. soli kwasów żółciowych.

2) Zwierzęta mniejsze i młodsze, a mające zazwyczaj względnie do ciała większą wątrobę, wydzielają też większą ilość żółci aniżeli starsze i większe.

3) U jednego i tego samego zwierzęcia, ilość wydzielającej się żółci, jest w blizkim stosunku do jakości i ilości pokarmów, a mianowicie: z wie-

---

\*) Stosunek taki zauważałem u psów, na których spostrzeżenia moje wyłącznie prowadziłem, jak się to zaś dzieje u innych rodzajów zwierząt, o tém sądzić nie mogę.

rzę karmione mięsem i stóśowną ilością chleba wydziela żółci najwięcej, przy samym chlebie lub ryżu mniej, a najmniej wydaje żółci, jeżeli je samemi tłuszczami karmimy — aczkolwiek względnie do zadanej ilości tłuszczów, wydziela ono żółci najwięcej, zapewne kosztem własnego organizmu, albowiem szybko traci na wadze.

4) Ilość żółci we dnie wydzielonej większą jest od téj, jaką zwierzę podczas nocy wydziela.

5) Wydzielanie się żółci, po nakarmieniu zwierzęcia, pod względem obfitości nie jest jednostajne, albowiem: przez pierwszych 2—4 godzin żółć płynie zawsze obficie, poczem zmniejsza się stopniowo, często nawet o połowę, i dopiero w godzin 12—16 a niekiedy we 20 po podanej żywności, ilość jej powiększa się znakomicie, zależnie od ilości i jakości spożytych pokarmów, jak to już po szczególe w właściwém miejscu podałem.

Kończąc niniejszą część pracy mojej, uważam za stóśowne poruszyć jeszcze jedną kwestyę, postronnie mnie dotyczącą; chcę tu mówić o ilości żółci, jaką ustrój ludzki w ciągu doby wydziela. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

### Zachowanie się ciepłoty w chorobach.

Przez Dra Wunderlicha, prof. w Lipsku.

Streścił Dr. Wyrzykowski.

(Ciąg dalszy \*).

Podczas dreszczy, przy zupełnym ich rozwoju, zwykle ciepłota ciała jest bardzo znaczna (około lub powyżej  $40^{\circ}$ ), gdy jednocześnie ciepłota kończyn, nosa, brody, uszów i czoła jest obniżoną, obok subiektywnego uczucia znacznego zimna. Tym objawom towarzyszy nadto bladosc skóry z sinem zabarwieniem paznokci i innych części ciała, automatyczne i konwulsyjne ruchy (poziewanie, szcęknięcie zębami) pragnienie, ból głowy, utrudnienie oddechu, bładny wodnisty mocz.

Zjawiska dreszczy występują w ogóle w początku chorób gorączkowych, lub pojedynczego paroxyzmu gorączki. Z początku ciepłota tułowia podnosi się zwolna, gdy ciepłota części powierzchownych zostaje na tym samym stopniu, lub nawet obniża się; po podniesieniu się ciepłoty mniej więcej o  $2^{\circ}$  od poprzedniej wysokości, poczynają się dreszcze, wzmagające się coraz bardziej, — w miarę wzrostu ciepłoty i trwają tak długo, dopóki ciepłota nie rozszerzy się jednostajnie na kończyny. Po ustaniu dreszczy ciepłota albo zatrzymuje się na wysokości jakiej dosięgła, lub jak zwykle bywa wzrasta dalej. Dreszcze po ustaniu mogą jeszcze powrócić przez odkrycie rąk i nóg i ztąd nastąpione ich oziębienie.

Dreszcze u osób nerwowych, tak pojawiające się przy nagłym wrażeniu na miejsca czule najczęściej przy katetyzacji, lub wreszcie przez dostanie się do krwiobiegu materii trujących, jako występujące bez podniesienia ciepłoty nie odnoszą się do téj kategorii.

\*) Patrz Nr. 2 Gaz. Lek.

Podobnie różnią się i dreszczuki, w których zaledwie dopatrzeć się można śladu dreszczów, w tym razie brak jest oziębienia kończyn, siności.

Dreszcze występujące w czasie *collapsus* różnią się brakiem podwyższenia ciepłoty tułowia i można je uważać na równi z nerwowymi.

Nakoniec w ropnicy występują dreszcze przy wysokiej ciepłocie tak tułowia jak i kończyn jednocześnie.

Rozpalenie następuje po dreszczach, lub dreszczykach, lub wreszcie rozwija się wprost z prawidłowej ciepłoty.

Rozpalenie jest niekiedy jedynym objawem chorobnym, ciepłota podnosi się o 2<sup>o</sup> do 3<sup>o</sup>, czasami wyżej, przy braku wszelkiego uczucia niedomagania, pragnienia, zmęczenia (szczególniej gdy chory leży w łóżku), tętno i oddychanie nie zmienia się, nie można dopatrzeć żadnych zmian w wydzielinach i czynnościach nerwowych, są to najczęściej wypadki przemijającego pogorszenia u rekonwalescentów, napadów zimnicy, pozornie wyleczonej.

W innych wypadkach oprócz podniesienia ciepłoty w różnym stopniu, występują i inne zaburzenia ale w niezmiernie małym stopniu, tak że łatwo mogą być pominiętymi. W obu tych razach, gdy tylko podniesienie ciepłoty jest znaczniejsze pod działaniem silniejszych wpływów zewnętrznych, lub przy natężeniu funkcji prawidłowych, ciepłota szybko wzrasta i występuje cały szereg innych czynnościowych zaburzeń.

W większej zaś liczbie wypadków obok rozpalenia, zjawia się cały szereg czynnościowych zbroczeń, zaburzeń odżywiania, najbardziej uderzającymi są zmiany tętna, moczu, który jest skąpym i nasyconym, oddychania, dalej uczucie gorąca i pragnienia, brak apetytu, rozłamanie, niedomaganie, bezsenność, ból w mięśniach przy ruchu, niemożność trawienia, zmniejszenie ciałek krwi i wagi ciała. Wszystkie razem wzięte te objawy tworzą obraz gorączki zawsze ten sam bez względu na proces miejscowy. Pomiędzy ciepłotą i temi objawami nie zachodzi zawsze ścisły stosunek i ztąd te ostatnie nie mogą służyć za miarę pierwszjej. Rozpalenie jakkolwiek ogólne, jest na jednych częściach ciała znaczniejsze, na innych mniejsze. Stopień ciepłoty zależy od formy i natężenia choroby, w części od indywidualnego usposobienia.

Spostrzegają się wypadki niezmiernie podniesionej ciepłoty, a które pod wielu względami zbaczają od ogólnego zachowania się rozpalenia. Są to po większej części procesa patologiczne, w których albo wcale, albo bardzo małe bywa rozpalenie i występuje ono dopiero na krótki czas przed śmiercią, w tych razach brak jest objawów subiektywnych towarzyszących gorączce, czynność serca pokazuje początek jego bezwładu, w moczu nie ma produktów rozkładu i zdaje się też że stan powyższy nie ma nic wspólnego z gorączką.

Bezsilność (*Collapsus*) jest objawem ogólnym, występuje już to samodzielnie, już w pośród rozpalenia, szczególnie gdy takowe poczyna się zmniejszać, rzadko zaś podczas dreszczy, jakkolwiek wiele z niemi ma wspólnego. Bezsilność zwykle trwa dość krótki czas stanowiąc jeden z przejawów chorobnych, lub jej zakończenie. W małym stopniu bezsilności chory na nic się nie uskarża, wygląd jego mało lub nie się nie zmienia, gorączka może dalej istnieć, lub ustaje, nie dają się wykryć żadne zmiany ani w tętnie, ani w oddychaniu, ani w całym zachowaniu się chorego, tylko nos, policzki ziębna, często tylko miejscami, lub po jednej stronie, spostrzega się obniżenie ciepła w uszach, rękach i nogach.

Od bezsilności w tym małym stopniu aż do bardzo znacznej, jest wiele form pośrednich. W najwyższym stopniu chory jest bladym, policzki zapadają, nos się wydłuża, chory leży nieruchomie bez żadnych objawów życia, podobny do trupa; ciało jest zimne, tętno ledwo się daje wyczuć, skurcze serca są niedostateczne, oddychanie słabe, skóra traci swą elastyczność i kapie się w obfitym pocie. Przy tém wszystkiém tak w małym jak i w wysokim stopniu bezsilności chory nie uskarża się na żaden ból, jedynie doświadcza wielkiego osłabienia, niemocy, obawy, rozłamania w członkach, do czego przyłączają się często pragnienie, zawrót, szum w uszach i pociemnienie w oczach.

Bezsilność występuje często przy wymiotach, obfitej bieguncie, krwotokach, po przedziurawieniu błon surowicznych, najsilniej i przez najdłuższy czas w cholercie.

W chorobach przewlekłych spostrzega się często bezsilność przemijającą i powtarzającą się.

W chorobach ostrych gorączkowych bezsilność występuje zwykle z początku nieznacznie, przy uczuciu lekkich dreszczy i młodości, — po pewnym czasie objawy wzrastają i dosięgnąć mogą najwyższego stopnia. Obniżenie ciepłoty wynosi niekiedy  $6-8^{\circ}$  w ciągu 12tu godzin. Taki upadek ciepła często poniżej prawidłowej ciepłoty, trwać może od kilku godzin do paru dni, poczem albo ciepłota dochodzi do swęj pierwotnej wysokości, lub zatrzymuje się na wysokości prawidłowej, lub wreszcie chory umiera.

Bezsilność w obec o b n i ż o n ę j c i e p ł o t y t u ł o w i a występuje:

W okresie upadku gorączki, najczęściej w ostrém zapaleniu płuc, przy ostrych wysypkach i innych chorobach.

Podczas remisji, najczęściej przy durzycy brzusznej.

Przy przejściu napadów gorączki intermitującęj w apyrexją, głównie przy formach złośliwych zimnicy i przy ropnicy.

W czasie dreszczy, przeważnie w formach złośliwych zimnicy i innych bardzo ciężkich chorobach, lub u osób drażliwych i osłabionych.

Jako przypadkowe dobrowolnie lub sztuką sprowadzone przejawy w przebiegu różnych chorób, występujące szczególnie po krwotokach, wymiotach, silnych biegunkach, silnym bólu, bardzo szybkich i obfitych wysiękach i potach, przedziurawieniu opłucnej lub otrzewnej, skrzepach w sercu.

Przy różnych zatruciach i w okresie zimna cholery.

W okresie poprzedzającym i podczas samego konania.

Bezsilność w obec w y s o k i ę j c i e p ł o t y t u ł o w i a przytrafia się tylko w ciężkich gorączkach i zdaje się że niepospolite podniesienie ciepła daje powód do nięj.

P o d n i e s i e n i e o g ó l n ę j c i e p ł o t y może nastąpić:

a) Przez zatrzymanie ciepłika z powodu niedostatecznej jego utraty; przy ciągłym trwaniu gorączki stan taki długo istnieć nie może, w tych bowiem razach albo źródła ciepła zmniejszyłyby się, lub utworzyłyby się nowe drogi dla jego utraty, może to mieć tylko miejsce w czasie dreszczy, gdzie rzeczywiście z powodu bezkrwistości skóry, ochłodzenie krwi utrudnia się.

b). Gdy istnieje gdziekolwiek miejscowe ognisko wytwarzające nadmierne ciepło, jego przewaga nad ilość prawidłową może się udzielać przez krwiobieg całemu ustrojowi. Takimi ogniskami bywają zapalenia, przekrwienia.

c) Przez podniesienie się procesów prawidłowo wytwarzających ciepło.

d) Przez powstawanie nowych procesów wytwarzających ciepło, nie przytrafiających się w stanie zdrowia, tu się odnoszą: większa ilość spalonego wodoru podczas gorączki (cieplik właściwy wodoru 4 razy jest większy niż węgla), znacznieszy i szybszy rozpad drobinowy, silny natężony skurez mięśni, nie wykonywający żadnej mechanicznej pracy (kurecze tetaniczne), nakoniec nie dające się wykryć, ale bardzo prawdopodobne procesa fermentacyjne.

e) Przez zmiany w czynnościach nerwów naczynio-ruchowych.

f) Przez podniesienie czynności ośrodków rdzeniowych, występującęj z powodu osłabienia moderujących części mózgowia.

Zwykle na podniesienie ciepłoty działa kilka z tych czynników i ostateczna jej wysokość zależy od stosunku wytworzenia ciepła do jego utraty.

Przy znaczném natężeniu gorączek, przyłożona ręka nie doznaje zawsze podwyższonego uczucia ciepła, mimo jednej i tejże samej wysokości, niekiedy ciepło to zdaje się być niesłychanie silném i niezwykle palącém (*calor mordax*), zdaje się że są to wypadki, w których ciepłota zależy jedynie od wytwarzania się ciepła i zatrzymywania się jego w ustroju, dla braku utraty, objaw ten głównie spostrzega się w chorobach zymotycznych.

P o d n i e s i e n i e c i e p ł o t y z n a c z n ę j c z ę ś c i c i a ł a, o b o k n i z k i ę j c i e p ł o t y p o j e d y n ę c z y c h c z ę ś c i ma swoją przyczynę:

W niejednostajném rozdzieleniu ciepła w ustroju.

W niejednostajném oziębieniu, z powodu różnej utraty ciepła na różnych częściach ciała.

Przedewszystkiem zaś w niejednostajnym napelnieniu naczyń.

O b n i ż e n i e c i e p ł o t y w całym ustroju występuje: gdy produkcya ciepła zmniejsza się; lub gdy utrata jego powiększa się, oraz gdy obok zmniejszonej produkcyi ciepła, zwiększa się jego utrata.

Dreszcze występują jako objaw początkowy choroby, rzadko jako jej zakończenie i są one stałemi w pewnych formach chorobnych, lub powtarzających się wypadkach; w przebiegu pewnych chorób występują stale, w innych zaś do ich wystąpienia trzeba pewnego natężenia choroby i pewnego indywidualnego usposobienia.

Dreszcze występują najpewniej tam, gdzie ciepłota tułowia szybko się podnosi i gdy w krótkim czasie pozostanie znaczna różnica między ciepłotą tułowia i kończyn.

Jak dreszcze są oznaką szybkiego wytwarzania się innych stosunków, tak w rozpaleniu stosunki te mniej więcej ułożyły się już do pewnej względnej równowagi, jakkolwiek nieprawidłowej, w której ciepłota utrzymuje się powyżej prawidłowej wysokości. Gdy powyższa równowaga występuje powoli i przy wzroście ciepłoty zachowuje się pewna miara, przejście od stanu zdrowia do gorączki jest wtedy powolne bez żadnych dreszczy.

Utrzymanie równowagi ciepłoty w przebiegu jakiej choroby nie wyłącza pewnych zmian oscylacyi, gdy zmiany te występują powoli spostrzega się tylko podwyższenie i obniżenie ciepłoty, przy zmianach szybkich i nagłych mogą ponowić się dreszcze.

Bezsilność występuje już jako względnie pierwotny objaw, już to jako krótkotrwałe zmiany w przebiegu rozpalenia, lub przy śmiertelnym zejściu choroby, lub nakoniec przy przejściu w wyzdrowienie. Przebieg ciepłoty w chorobach okazuje wielką różnorodność, lecz właśnie przez te różnice dają się wykryć pewne stałe prawa w jej zachowaniu się, jak z drugiej strony dają najważniejszą podstawę do odróżnienia pojedynczych form chorobnych i ich odmian.

W i e l k o ś ć z b o c z e n i a c i e p ł o t y, jej przebieg i zmiany w ciągu choroby, jakkolwiek często modyfikowane przez wpływy przypadkowe — stosują się do rodzaju choroby i z tem większą ścisłością, im bardziej typowym i rozwiniętym jest proces patologiczny. Wielu pojedynczym formom chorobnym odpowiadają pewne stałe typy zbożenia ciepłoty, są to te formy, które i z innych zasad są znane jako choroby typowe. W innych zaś formach brak jest owej prawidłowości w zbożeniu ciepłoty. Podział na choroby z przebiegiem typowym i nieregularnym nie jest ścisłym zupełnie, wiele bowiem jest form, że tak powiedzieć można, stojących na granicy.

D o c h o r ó b z p r e b i e g i e m t y p o w y m to jest takich, w których, w przebiegu każdego pojedynczego wypadku daje się rozpoznać mniej lub więcej wyraźnie charakterystyczny typ i zbożenia od takowego, albo weale, albo rzadko się przytrafiają należą: durzycia brzuszna i płamista, prawdopodobnie gorączka powrotna, ospa, odra, płonica, pierwotne zapalenie płuc wysiękowe, świeże zimnica.

D o k a t e g o r i i c h o r ó b z b l i ż a j ą c y c h się do pewnego typu, w których przebieg okazuje tylko pewną prawidłowość i więcej w pojedynczych swych okresach jak w całości, przyczem łatwo występują zbożenia należą: durzycia poronna, ropnica, posocznica, ostre zatrucie fosforem, ogólne stłuszczenie, róża twarzy, ostre kataralne zapalenia, zapalenie gardła, migdałów, ostry gościec stawowy, zapalenie błon mózgowych, epidemiczne zapalenie gruczołów usznych, zapalenie opłucnej, ostra gruźlica, neurozy kończące się śmiercią w ostatnich swych okresach, włośnica.

Inną grupę tworzą choroby, które wprawdzie z innych względów okazują pewien oznaczony typ, lecz zwykle przebiegają bez gorączki, przy których, gdy występuje gorączka, zachowuje nieraz pewną prawidłowość: tu należy przedewszystkiem cholera i wysypka przymiotowa.

W chorobach wreszcie mających zawsze przebieg nieregularny, niekiedy w szczególnych wypadkach okazuje się niejako prawidłowość jak w błonicy, dysenteryi, zapaleniu osierdzia i otrzewnej, w ostrych i przewlekłych, ropieniach w suchotach.

Z chorób typowo przebiegających, jedne przebiegają zawsze podług jednego i tegoż samego typu choroby jednotypowe, inne podług kilku wielotypowe jak durzycia brzuszna, ospa, płonica, zapalenie płuc, zimnica.

W każdej formie chorobnej, jakkolwiek typ zachowującej, mogą się wydarzyć w pojedynczym wypadku pewne nieprawidłowości — zboczenia. Zboczenia te powstają ze stosunków indywidualnych chorego, z wpływów zewnętrznych przypadkowych, lub terapeutycznych, już to pomyślnie, już szkodliwie działających, nakoniec z wystąpienia nowych wnikających zaburzeń. Te nieprawidłowości trzymają się pewnej granicy, a termometryra jest w stanie lepiej i dokładniej, jak każdy inny środek rozpoznawczy te nieprawidłowości wykryć, ocenić ich prawdziwe znaczenie i odnieść do właściwych przyczyn. Termometryra w tym razie może ściśle oznaczyć czas, odkąd choroba która stała się nieprawidłową, napowrót wchodzi w przebieg typowy, jej właściwy.

Jednorazowe ocenienie nieprawidłowej ciepłoty w jakimkolwiek wypadku chorobnym samo przez się nie daje żadnego wyjaśnienia co do rodzaju choroby, a tylko wskazać może: że indywiduum w ogóle jest choré; że przy odpowiednio podniesionej ciepłocie, znajduje się stan gorączkowy; że przy ciepłocie bardzo zbaczającej od stanu prawidłowego, życie jest zagrożoné.

Odpowiednio do stopnia ciepłoty (w jamie pachy mierzonej) można im przypisać następujące znaczenie:

A. Ciepłota poniżej stanu prawidłowego (niżej  $+ 36^{\circ}$ ):  
a) Bezsilność bezwarunkowo śmiertelna (*collapsus letalis*) niżej  $33,5^{\circ}$ . b) Bezsilność znaczna  $33,5^{\circ}—35^{\circ}$ , przy której jest możność utrzymania życia, jakkolwiek wielkie niebezpieczeństwo zagraża. c) Bezsilność umiarkowana  $35^{\circ}—36^{\circ}$  bez żadnego niebezpieczeństwa.

B. Ciepłota zbliżająca się do prawidłowej: a) nieco niższa od prawidłowej  $36^{\circ}—36,5^{\circ}$ , b) prawidłowa  $36,6^{\circ}—37,4^{\circ}$ . c) zbliżająca się do gorączkowej  $37,5^{\circ}—38^{\circ}$ .

C. Ciepłota gorączkowa: a) gorączka lekka  $38^{\circ}—38,4^{\circ}$ , b) gorączka umiarkowana  $38,5^{\circ}—39^{\circ}$  z rana, do  $39,5^{\circ}$  wieczorem, c) gorączka znaczna do  $39,5^{\circ}$  z rana i do  $40,5^{\circ}$  wieczorem, d) gorączka natężona po nad  $39,5^{\circ}$  z rana i po nad  $40,5^{\circ}$  wieczorem.

D. Ciepłota która z największym prawdopodobieństwem wskazuje zejście śmiertelne: po nad  $41,75^{\circ}$ .

Jakkolwiek wyłącznie z jednorazowego ocenienia stopnia ciepłoty nie można nie sądzić o rodzaju choroby, to przy uwzględnieniu innych stosunków rozpoznanie jest wielce ułatwioné, a po ustanowieniu rozpoznania, żaden ze środków tak pewnie, jak ciepłota nie pokazuje natężenia choroby i stopnia niebezpieczeństwa.

Ciepłota tak samo jak w chorobie tak i w stanie prawidłowym okazuje w ciągu dnia pewne zboczenia. Dziennie oscylacye u chorych są jednak nierównie znaczniejsze jak w czasie zdrowia. Występują one podług praw, które po części są ogólnymi dla wszystkich chorób gorączkowych i po części zależą od rodzaju i okresu i stopnia choroby stosując się do ich wzrostu, polepszenia i rozejścia. Lub też dziennie oscylacye pokazują niejakié zboczenia od tych praw, zależne od indywidualnego usposobienia chorego nieprawidłowości przebiegu w ogóle, od występujących powikłań i nagłego pogorszenia, jak również od zatrzymania stolców, lub obfitych wypróżnień, opróżnienia przepelnionego pęcherza, dobrowolnej lub sztucznej utraty krwi, obfitych potów, od psychicznego podrażnienia lub snu, od przekroczeń w dyecie jak i działania lekarstw.

Dzienna oscylacya zależy albo na prostém wzrastaaniu lub obniżaniu się ciepłoty, lub jak zwykle przedstawia krzywiznę z jedną lub kilka podniesieniami, dziennie nasilenia (*exacerbatio*) z przypadającymi między nimi dziennymi zwolnieniami (*remissio*). Różnica między maximum i minimum ciepłoty daje różnicę dzienną, i podług tego przebieg bywa ciągłym gdy różnice wypadają małe, lub remitującym przy różnicach znacznych. Średnia między maximum i minimum daje średnią dzienną ciepłotę. Choroby typowe podczas zupełnego swego rozwoju mają zawsze jednostajną średnią dzienną ciepłotę, również ich maxima i minima przypadają w tych samych granicach. (Dokończenie nast.)

## Wiadomości bieżące.

— **Użycie surowego mięsa i wysokoku przeciw wyniszczającym chorobom.** Sławiona przed dwoma laty przez prof. F u s t e r'a z Montpellier, metoda leczenia chorób wyniszczających, najszcześniejsze od tego czasu wydała rezultaty. Polega ona na jednoczesnym zadawaniu s u r o w e g o mięsa i napojów w y s k o k o w y c h. Zastosowanie każdego z tych środków osobno, nie jest nowém. Znane są skutki surowego mięsa przy upartych biegunkach u dzieci, wyskok nie dziś dopiero uznany został za szanowny nabytek terapii; przecież m e t o d y c z n e zastosowanie obu tych środków lekarskich podał pierwszy Dr. F u s t e r. Systematycznymi doświadczeniami przeprowadzonymi w oddziale swoim w Hotel-Dieu Saint-Eloi (w Montpellier) wykazał on, że pod wpływem takiego, odpowiednio skombinowanego leczenia widziano szybkie ustępowanie gorączki trawiącej, biegunki i wycieńczających potów u suchotników. Podania te F u s t e r'a potwierdził Dr. B e n u s s e t (Gaz. d. hôp. Nr. 55 r. b.) własnymi doświadczeniami; rozszerzył je nawet dalej, utrzymując, że leczenie surowém mięsem i wyskokiem da się zastosować nietylko we wszystkich okresach suchot, lecz równyż pożytek przedstawia we wszystkich wypadkach daleko posuniętej niedokrwistości, po wielkich utratkach krwi lub nasienia, przy końcu ostrych chorób, w ostatnim okresie białaczki, przy diabetes, w gorączkach nerwowych, wreszcie we wszystkich tych długotrwałych chorobach, w których rozehody organizmu większe są niż przybytek.

Niestety! metoda ta lecznicza w zastosowaniu swoim bardzo wielkie przedstawia trudności; zachodzi tu coś podobnego jak z tranem rybim. Mięso surowe wstrętném jest dla wielu chorych, a wstręt ten często jest niepokonanym tak, że lekarz zmuszonym jest w końcu użycia jego zaniechać. Rozmaite, dotąd proponowane środki aby wstręt taki zniweczyć, nie miały powodzenia; nakoniec o ile się zdaje udało się aptekarzowi paryzkiemu D u c r o przygotować płyn, zwany przezeń „*Elixir alimentaire*” który jednoczy w sobie własności wysokoku i surowego mięsa, i jest zarówno środkiem pożywnym jak i lekarstwem. Według pana B. byłoby do życzenia, aby praktycy zechcieli poczynić próby z tym środkiem. Butelka zawierająca 300 grammów płynu, zawiera istotne części pożywne funta mięsa obok odpowiedniej przymieszki wysokoku.

— W tych dniach oglądaliśmy u optyka C h w a t a (ul. Miodowa Nr. 484), komplet sztucznych oczu od paryzkiego fabrykanta B o i s s o n n e a u w komis przysłanych, dobór kolorów i dokładność wykończenia usprawiedliwiają reputację, jaką ten w istocie pierwszorzędny fabrykant paryzki się cieszy, tylko cena jaką tenże na swoje wyroby naznaczył (rs. 10 za sztukę) zdaje się nam być nieco za wysoką; zwłaszcza że tego rodzaju wyroby co lat 2 odmieniane być muszą, bo pod wpływem chemicznych własności lez i wydzieliny śluzowej łącznicy, emalia sztuczne oczy pokrywająca niszczy się a powierzchnia tychże chropawą się staje.

Dr. J.

— W ciągu 23 lat (od 1843 — 1866 r.), podług statystyki podanej przez Dra N i e z n a ũ s k i e g o, w szpitalu Ś. Alexego w Płocku leczono chorych 5332, mianowicie wenerycznych 5110, świerzbowatych 186, rakowatych 24, przez psa wściekłego pokąsanych 12; z nich wyzdrowiało 4603, umarło 149.

— Prof. J ü n g k e n w Berlinie, najstarszy wiekiem z chirurgów i okulistów niemieckich, złamany pracą i latami otrzymał emeryturę. Wydział lekarski przyjętym zwyczajem przedstawił na jego miejsce 3ch kandydatów: prof. B i l l r o t h'a (z Wiednia), prof. B u s c h'a (z Bonn) i prof. B a r d e l e b e n'a (z Rostock).

---

Redakcyę: Gazety Lekarskiej i Biblioteki Uniejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---