

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 poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet za rok 1868. Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*, Naczelny lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów. (Ciąg dalszy). O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieńczona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał *Jan Rode*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** O zatruciu alkoholem etylowym (Alcoholismus). Opracował *Henryk Stankiewicz*. (Ciąg dalszy). **Korrespondencya** z Kijowa. Przyczynek do kazuistyki elektroterapeutycznej. Przez Dra *Rudolfa Roźniatowskiego*. **Wiadomości bieżące.** Sposób użycia wodanu chloralowego. Przedwczesne grzebanie umarłych. Wspomnienie pośmiertne ś. p. Władysława Wychowskiego. Przez *Lewińskiego*. Ś. p. Dr. Karol Dubarle. Ś. p. Dr. Antoni Słowiński. Ś. p. Dr. Władysław Chałubiński. **Dodatek.** Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, (str. 229—236). Przez *Juljana Bartoszewicza*. (Ciąg dalszy). Farmakologii arkusz 35-ty Tomu IIgo, Oftalmologii arkusz 17-ty Tomu Igo, Pediatrii arkusz 15-ty.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w Szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w Szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet, za rok 1868.

Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*,
Naczelny Lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów.
(Ciąg dalszy *).

3. Obłąd krótkotrwały maniackalny z nadużycia wyskoku (*Delirium acutum maniacale ex alcoholismo*).

W dniu 14 (26) stycznia 1868 r. przywieziony został do szpitala, B. Karol, rękawicznik, wieku lat 34, zupełnie bezprzytomny, od czasu do czasu burzliwy i gwałtowny, to znowu drżący i lękający się napaści, ciągle widzianych przez siebie owadów i rozmaitych innych istot żyjących, bądź gadów i robaków, bądź drobnych zwierząt, w postaci myszy i szczurów, które go w około otaczają, napastują i strachem przejmują. W skutek téż takowych złudzeń i przywidzeń, rzuca się bezprzestannie, to naprzód, to w stronę, to znowu ucieka, sam nie wie dokąd. Zgoła wszelkie jego poruszenia i wyraz twarzy, ze drżeniem rąk i języka połączony, okazują niemoc, obawę i trwogę właściwą obłądowi z opilstwa

*) Patrz Nr. 18, Gaz. Lek.

pochodzącemu. Chory wzrostu średniego, dość mocno zbudowany, a nawet dobrej tuszy, twarzy okrągłej, pokrytej dziobami, po ospie pozostałymi, na całej powierzchni skóry na twarzy widzialnymi, oczu szklistych, żółto zabarwionych. Cera właściwa trudna do rozpoznania, gdyż rozlany barwik żółciowy na całej powierzchni, nadaje skórze kolor brudno-pomarańczowy. Ciepło skóry i głowy w okolicy czoła nie wyższe jak w stanie prawidłowym. Cała powierzchnia skóry w dotknięciu chropawa i sucha. Tętno zwolnione i niezbyt rozwinięte, głos ochryply, język nieco obłożony, brak apetytu. W czasie opukiwania i osłuchiwania klatki piersiowej, serca i wątroby, jak niemniej położenia innych organów w jamie brzusznej się znajdujących nie dostrzega się nic takiego, coby jakąś szczególną nieprawidłowością odznaczać się miało, oprócz lekkiego bólu i gniecienia w chwili ucisku dołka sercowego i prawego podżebrza w okolicy dwunastnicy. Chory poprzednio nie podlegał żadnej chorobie umysłowej, ani też w jego rodzinie i rodzinie nie dostrzegano obłąkanych; ale że będąc towarzyskim, nie wyrzeka się częstych kompanii hulaszczycy, przeto czasami też wypija więcej wódki i piwa jak inni, i w stan gorączkowy zapada, albo też ulega cierpieniom kataralnym, a obecnie po raz pierwszy, wywiązała się żółtaczka (*icterus*).

Bezsensowność zaś od dni kilku już trwająca w połączeniu z utratą apetytu i nieregularnym stolcem, o czym dowiadujemy się od brata chorego, przyczyniają się nawzajem, do coraz większego rozdrażnienia, wytwarzania przywidzeń, obawy a nawet osłabienia ogólnego, które w ruchu chorego, pomimo ciągłej jego ruchliwości i niepokoju w drzeniu całego ciała dostrzegamy.

Widząc w tym wypadku przeważające bezprzytomność, bredzenie i majaczenie, skutkiem poprzednio używanej, zbyt dużej ilości napojów wyskokowych z powodu zmartwień domowych, a przytęm powikłania z żółtaczką (*icterus*) bez bólu nadzwyczajnego, kolki i gorączki, wytworzone prawdopodobnie z kataru chronicznego przewodów żółciowych, podaliśmy choremu w oddzielnym pokoju pomieszczonemu zwykłą saturację z dwuwęglanu sody, 2-ch drachm i 1½ drachmy kwasu winnego na 6 uncyj wody, co 2 godzin po łyżce i zaleciliśmy ciepłe kąpiele z mydłem. Przytęm dyeta lekka, posilna, rosoly, barszcz na rosole i t. p. Nazajutrz po kąpieli 2-godzinną z lekkim polewaniem, skóra poprzednio sucha i ciepła stała się już nieco więcej wilgotną, zabarwienie jednakże skóry i moczu wyraźnie przekonywają o wielkiej ilości żółci w tkance ciała się znajdującej. Odchody stolcowe, jasnej barwy, dowodzą braku żółci w przewodzie pokarmowym. Temperatura w ogóle mało odstępuje od prawidłowej, tętno dochodzi 70 uderzeń na minutę. Sen pokrzepiający po kąpieli przez godzin kilka uspokoił chorego, ale jeszcze bezprzytomność trwa widocznie, chory nie wie gdzie się znajduje, nie sobie przypomnieć nie może z dwóch dni ostatnich i nie jest zupełnie wolny od poprzednich omamów widzenia zwierząt, przesuwających się w bliskości jego osoby, na które zwraca uwagę i na powierzchni siennika, poduszki i kołdry, zgarnia rękami, jakoby wchodzące i przebiegające dokuczliwe owady i odpędza wskakujące na niego zwierzątka.

Apetyt wstawia się widocznie, język się oczyszcza. Ordynacja ta sama, to jest saturacja i kąpiel. W dniu 17 (29) stycznia chory o tyle przytomniejszy, że już rozpoznaje gdzie się znajduje, ale się jeszcze dla braku pamięci i osłabionego sądu w odpowiedziach mięsza i nie pewny jest a nawet z pewną obawą mówi o swym położeniu i przyszłości.

Zapytywany jednakże i przyprowadzony do reflexyi, odpowiada dosyć stosownie na czynione mu pytania.

Po kilku wypróżnieniach stolcowych, które są jeszcze białawe i oddaniu w wielkiej ilości ciemno-zabarwionej uryny, sądzić można, że barwnik żółci w dosyć jeszcze znacznej ilości w ustroju pozostaje, i że nie on jedynie przyczynia się do rozstroju władz umysłowych, jako ciało obce, w podobieństwie

do drażnienia sprawionego przez inne pierwiastki obce, jak np. mocz i ekstrakta roślinne, odurzające i trujące, ale że w tym razie w organizmie chorego, a raczej w zboczeniach czynności nerwów i substancji szarej mózgu, działanie alkoholu jest jedyną przyczyną szkodliwą.

W miarę zapewne usuwania się téj alkoholicznej intoksykacji pojawiają się i inne czynności w stanie więcej prawidłowym, jak np. apetyt się zwiększa, siły mięśni wracają, ruchy nie są tak drżące i niepewne, ale się regulują i stają się pewniejszymi.

Pozostaje jeszcze tylko pragnienie silne, — dla czego téż przepisano *cremortartari* 5jjj za napój i kąpiele mydlane codzienne, przedłużone. Dyeta więcej posilna. Spacer umiarkowany albo w sali, albo téż gdy pora łagodna w ogrodzie.

Dla usunięcia przykrych wrażeń poprzednich i dręczących wśród choroby omamów przedstawiają się inne przedmioty do zabawy służące, jak warcaby, karty, billard i t. p.

Po upływie dni kilku znikły bezpowrotnie wszelkie widziadła i obawa przykrych zwierząt, a wśród przyjemnego wypoczynku z snem połączonego powrócił dobry humor i większa czynność umysłowa. Cera téż chorego tak znacznie się zmieniła, że tylko ślady żółtaczki w oczach dostrzedz wyraźnie można było, a reszta skóry w śniadą barwę się zamieniła. Uryna również o tyle się rozjaśniła, iż przy pomocy tylko bibulek i właściwych odczynników wykryć można resztki barwników żółciowych. Stolce dobrze sformowane i ciemniej już zabarwione, przekonywają, że process chorobliwy, żółtaczkę wywołujący, zredukował się do *minimum*.

Przytomność umysłu i pamięć dawniejszych wypadków zupełnie prawie powróciła, a nawet obudza się chęć powrotu do dawniejszych zatrudnień.

A że chory uroczyście przyrzeka, że się szanować będzie, aby nie popaść w takie nieszczęście, jakie go obecnie do szpitala sprowadziło, to nas skłoniło do pozwolenia na wypisanie go ze szpitala, tém więcej, że chory przez wdzięczność za doznaną troskliwość przy swém wyzdrowieniu i polegając z całą ufnością na zdaniu lekarzy ostateczne rady mu udzielających, obiecuje się zgłosić w pierwszej chwili, jakiegokolwiek pogorszenia.

Oddając więc chorego w opiekę bratu jego w dniu 25 stycznia (6 lutego), jako zdrowego i przytomnego, zwróciliśmy szczególną jego bacność na kontrolę nadużyć alkoholycznych i przeziębienia.

E p i c r i s i s. Nie jest tu zamiarem moim zwracać szczególną uwagę czytelnika na rodzaj obłądu z opilstwa pochodzącego, (*delirum alcoholicum, vel del. potatorum v. cum tremore*), który w kraju naszym tak jest częsty i rozmaicie powikłany, jakkolwiek forma ta obłąkania zasługuje na większą troskliwość i opiekę lekarzy — ani téż nie będę się zastanawiał nad ową dodatkowo się wstawiającą przypadłością, nieżytu żołądka i kiszek — a nawet zadrażnień silniejszych w drogach żółciowych, do objawów żółtaczki doprowadzających — ale głównie w tym celu wypadek ten obłądu krótkotrwałego (*delirum acutum ex alcoholismo*) podaję, iż powszechném się stało mniemaniem, jakoby obłąd tego rodzaju, jedynie przy użyciu opium i jego przetworów, albo téż wielkiej dawki naparstnicy, *trae digitalis*, po łyżeczce od kawy, uleczyć można było. Że w tym wypadku zboczenia umysłowego, sądząc z głównych objawów: drżenia i przywidzeń charakterystycznie się przedstawiających zwierzątek i skubania (*carphologia*), jedynie tylko alkohol obwiniać można o wytworzenie obłądu,

a nie żółć, która częstokroć staje się pobudką do wytworzenia zadumy lub bredzenia ze smutnym nastrojem, dowodzić uważam za zbyt uczynne, a jednakże cały ten proces chorobliwy łatwo dał się usunąć bez pomocy makowca, *digitalis*, morfiny, choćby tylko dla sprowadzenia snu użytą.

W tym więc wypadku, równie jak i w wielu innych podobnego pochodzenia, gdzie bredzenie i omamy występują w przebiegu nie tylko gwałtownym ale i chronicznym, środki lekarskie łagodne, przeciw kataralne, uregulowanie i zrównoważenie krwi krążenia, przez kąpiele, więcej nierównie pomocy przynieść mogą, jak zbyt energiczne dawki *opium* i innych narkotyków aż do *datury*, *haszyszu* dochodzących.

Podrażniona czynność nerwów czucia, w skórze rozwiniętych, doznając przykrych sensacji, obudza w wyobraźni wspomnienie łechtania i kłapania pcheł, pluskiew, pajaków, karaluchów, co rzeczywiście uchodzi za przywidzenia (*Hallucinations internes*). A w miarę zniknięcia tego drażnienia przez kąpiele, i uregulowania krwi krążenia, znika cały szereg tych przykrych udręczeń.

W podobnym rodzaju, jak kąpiele w obłądnie pijackim (*delir. alcoholicum*), działa i emetyk pomysłnie na uspokojenie całej czynności nerwów skóry — przeprowadzając ją z chorobliwego *eretizmu*, do zwykłej i prawidłowej *sensacji*.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieńczona złotym medalem przez Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej w roku szkolnym 1868/69 — na temat wyznaczony przez tenże Wydział następującej osnowy: „Wykazać za pośrednictwem doświadczeń: czy przy wytwarzaniu się komórek ropy, pierwiastki anatomiczne tkanki wśród której ona powstaje biorą czynny udział, czyli też cała ta sprawa zależy od przenikania bezbarwnych ciałek krwi przez ściany naczyń.“)

Napisał Jan Rode.

(Ciąg dalszy). *)

Komórka wędrująca, okręcając się tak przez pewien czas naokoło komórki stałej, powoli zsuwa się z niej, najprzód odchodzi jeden koniec, który z początku, jakby się jeszcze wahając, robi małe ruchy naprzód i w tył, w miarę zaś jak reszta ciała komórki wędrującej zbliża się do tego miejsca, naraz koniec już uwolniony grubieje, dostaje rozmaite wypustki i komórka wędrująca, oddzieliwszy się w zupełności od komórki stałej, wędruje dalej w substancji zasadniczej.

Nieraz na jedną komórkę stałą, zmienioną w kulę, wchodzi od razu dwie komórki wędrujące, układające się naokoło niej w postaci dwóch półksiężyców, leżących naprzeciw siebie, lub też bliżej jeden drugiego.

W ten sposób ułożone komórki, wędrują naokoło stałej jednocześnie, albo też podczas gdy jedna zmienia swój kształt, druga pozostaje więcej nieruchomą i tylko bardzo wolno się zmienia. Skutkiem tego, komórka pierwsza dogania niejako drugą, przechodzi na nią lub nad nią, niekiedy nawet i pod nią i uwydatnia się znowu z boku komórki stałej. Nieraz gdy obie komórki wędrujące, opasujące w ten sposób komórkę stałą — kurczą się jednakowo, to

*) Patrz Nr 18, Gaz. Lek.

powstaje obraz jakby się goniły, aż w końcu jedna z komórek, skutkiem silniejszej zmiany kształtu, dogania niejako drugą, zlewa się z nią pozornie, tak że na pierwszy rzut oka wydaje się jakby komórka stała, była otoczona jednym jednolitym pierścieniem. Powoli jednak niektóre miejsca tego pierścienia zaczynają grubieć, powstają małe garbki, powiększające się ciągle, skutkiem czego pierścień ten w innych miejscach cienieje, nareszcie małe garbki zlewają się w większe, miejsce cieniejące cienieje coraz bardziej i znowu uwydatniają się dwie komórki.

Później jedna komórka może się oddzielić, druga zaś, przez pewien jeszcze czas, okręca się na około komórki stałej, w końcu i ta schodzi, i komórka stała pozostaje na pewien czas wolną.

To rozdzielanie się dwóch komórek wędrujących, napozór z sobą zlanych i otaczających komórkę stałą, wówczas gdyśmy nie widzieli jak każda z nich osobno na nią wchodziła, może się wydawać jak gdyby komórki wędrujące dzieliły się; — nie mogąc jednak nigdy, nawet przy bardzo zwawych zmianach kształtu komórek wędrujących, widzieć ich podziału i w tych razach przyjąć go nie możemy, — zresztą niemożebność utworzenia się z jednej komórki wędrującej, dwóch wielkości zwykłych komórek, jak niemniej to, że nigdy nie widzimy komórki wędrującej równającej się wielkością swoją dwom razem złożonym, przemawia również przeciwko temu.

Komórki stałe, w czasie okręcania się na około nich komórek wędrujących, zmieniają również swój kształt. Dostają różnych zagłębień, wyrównywających się po pewnym czasie, protoplazma wewnątrz nich zbija się w większe lub mniejsze kulki, czasem uwydatnia się jądro, czasem znowu kilka mniejszych kulek, wewnątrz komórki zlewa się z sobą i tworzą jedną większą, która później może się znowu rozpaść na części z których powstała i t. d.

Niektóre komórki stałe, po dłuższém obracaniu się na około nich komórek wędrujących, stają się grubo-ziarniste, zwykłe obrysy komórki zacierają się coraz bardziej i komórka rozpada się na większe lub mniejsze kuleczki.

Badając na drugi dzień te same rogowki, zachowane w cieczy wodnej, w kamerze, można było widzieć, że prawie wszystkie komórki stałe, były pozmieniane w kule, większa zaś ich część była otoczona komórkami wędrującymi, w postaci powyż przytoczonych półksiężyców.

We wszystkich prawie komórkach stałych widać było jądra, najrozmaitszych kształtów lecz nie podzielone, zawartość komórek — była więcej jednolitą i nie tak ziarnistą jak dnia poprzedniego. Komórki wędrujące, opasujące komórki stałe, były różnych kształtów — jedne zupełnie podobne do półksiężycy, inne jakby na dwie części podzielone, inne z rozmaitemi wyniosłościami, na stronie wolnej nie przylegającej do komórki, tak że wszystkie przemiany — jakie dnia wczorajszego na jednej komórce można było obserwować dopiero w ciągu pewnego czasu, tu dały się widzieć odrazu na wielu komórkach.

Komórki wędrujące, opasujące komórki stałe, zmieniały ciągle swój kształt, wędrowały na około nich, jakkolwiek nieco powolniej jak dnia poprzedniego. Były one tutaj jakby ściślej spojone z komórkami stałymi, tak, że

nieraz można było całemi godzinami obserwować jedną komórkę wędrującą, okręcającą się na około komórki stałej, i dopiero po długich wahaniach schodziła z niej, aby podobną wędrówkę odbywać na około sąsiedniej jeszcze wolnej lub nawet już otoczonej jedną komórką wędrującą.

Nieraz zdarzało się tu widzieć, że dwie komórki wędrujące, opasujące komórkę stałą, leżały naprzeciw siebie i zamiast tworzyć obwódkę, mniej lub więcej szeroką na około komórki stałej, zbijały się w kulki wgłębiające się w komórkę stałą coraz bardziej, skutkiem czego, przybierała ona kształt biskoptowaty, i wydawała się jakby się chciała dzielić. Jądro również niemi naciskane, zmieniało także swój kształt i przedstawiało się jakby było przewiązane.

Niekiedy komórka wędrująca, wgłębiając się w komórkę stałą — docierała do samego jądra, uciskała je, spychała na stronę, wywoływała zmiany jego kształtu i stosownie do tego, który punkt jądra był uciskany, przyjmowało ono kształt łuku, skrzypiec, biskopta, laseczki i t. d.

W innych razach, komórka wędrująca wgłębiała się w stałą, nie z boku ale bardziej od powierzchni górnej i przedstawiała się jakby młoda, włócznie w niej utworzona komórka, potem jednak rozkurczała się, wydawała rozmaite wypustki i wędrowała sobie dalej.

Niekiedy znowu, można było widzieć, że gdy dwie komórki stałe, opasane komórkami wędrującymi, leżały blisko siebie, to komórki wędrujące, w czasie swój na około nich wędrówki, spotkawszy się z sobą, zlewają się pozornie, skutkiem czego między dwiema komórkami stałymi, tworzy się jakby nagromadzenie się protoplazmy kurczliwej, konturów pojedynczych komórek, nie można przez pewien czas rozeznaczyć, i dopiero później, masa ta rozdziela się na komórki, z których pozornego zlania się powstała i znowu wszystko wraca do dawnego stanu.

Komórki stałe, skutkiem ciągłego takiego okręcania się na około nich, komórek wędrujących, ulegają pewnym zmianom — w jednych protoplazma z początku ziarnista, staje się później przezroczystą, więcej jednolitą, jądro uwydatnia się coraz bardziej, protoplazma przy obwodzie zgęszcza się i powstaje skutkiem tego rodzaj błonki, — inne zaś przeciwnie, stają się grubo-ziarniste i ulegają rozpadowi na drobne cząstki. Komórki wędrujące, w ciągu tego czasu, nie pozostają również bez zmian. Gdy pierwszego dnia, po wycięciu rogówek zapalonych, widać w komórkach tych nadzwyczaj zwawe zmiany kształtu, to już drugiego dnia, zmiany te są wolniejsze, komórki stały się więcej błyszczące, bardziej nie przezroczyste, niektóre grubo-ziarniste, inne rozpadają się na drobne kulki, ułożone jedna obok drugiej, w postaci sznurka pereł, tak że wydaje się jakby komórka wędrująca podzieliła się na mniejsze. Zmiany tej jednakże, nie można uważać za objaw życiowy, gdyż kulki te, jakkolwiek niekiedy zmieniają jeszcze swój kształt, lecz nie wędrują i w końcu rozpadają się na jeszcze mniejsze. Niekiedy, zaraz po wycięciu rogówki, na około miejsca podrażnienia lub też bliżej środka, można zobaczyć na około komórki stałej, skurezonej w kulę, komórkę wędrującą opasującą ją w kształcie półksiężyca, — co dowodzi, że takie okręcanie się komórek wędrujących na

około stałych, może odbywać się i za życia — zwykle jednak, w świeżych takich rogówkach, komórka wędrująca krótko tylko zatrzymuje się na około stałej, lub też przechodzi tylko z jej boku.

Że te ciała, okręcające się na około komórek stałych, pochodzą z naczyń, można się łatwo przekonać, jeżeli nastrzykniemy do krwi lub worków limfatycznych jakikolwiek barwnik, cienko sproszkowany (najlepiej cynober lub karmin strącony). Wówczas, w rogówce zapalonej, znajdziemy większą lub mniejszą ilość komórek wędrujących, z ziarnkami zastrzykniętego barwnika, przy dłuższej zaś obserwacji w kamerze, można widzieć jak ciało takie, napotkawszy w czasie swjej wędrówki komórkę stałą, opasuje ją i odbywa na około niej te same zmiany co i ciała nie zawierające barwnika.

Nieraz komórka wędrująca wypełniona ziarnkami barwnika, w czasie swjej wędrówki w substancji rogówki, wyrzuca z siebie ziarnka, druga zaś komórka wędrująca przyszedłszy do tego miejsca, wydaje wypustki i pochłania w ten sposób uwolnione ziarnka.

Gdy komórka wędrująca z ziarnkami barwnika, wędrując na około komórki stałej wyrzuci z siebie ziarnka, któremi jest wypełniona — co się czasami zdarza, i pozostawi w bliskości komórki stałej lub też na niej samej, to niekiedy ziarnka te pozostają na komórcie stałej; — nie powinno więc nas dziwić, jeżeli w rogówce podrażnionej znajdziemy czasem wolne ziarnka zastrzykniętego przedtem do krwi barwnika, lub nawet w komórkach stałych.

Ziarnka barwnika, jakie komórki wędrujące zawierają, stosownie do zmian kształtu tychże komórek, zmieniają również swe miejsce i ułożenie względem siebie, wewnątrz komórki. Tak np. gdy w komórcie skurczonej leży kilka ziarenek ułożonych obok siebie, to w miarę jak komórka taka się wydłuża, ziarnka odsuwają się od siebie, układają się w linię, mniej lub więcej prostą, stosownie do kształtu komórki samej, potem mogą się znowu zbijać w jednym lub drugim końcu, wracając do środka i t. d., słowem wszelkie zmiany, jakie tylko można sobie wystawić.

Z tego widzimy, jak rozmaite mogą być stosunki komórek wędrujących do stałych, jak więc trzeba być ostrożnym, aby obrazów, które skutkiem tego powstają, nie brać za zmiany li tylko w komórkach stałych. Jeszcze przy badaniu rogówek za świeża prędkiej możemy sobie dać radę, — lecz po maceracji ich w różnych płynach konserwujących, w których zwykle komórki ulegają pewnym zmianom, prowadzącym nieraz do sztucznych tworów, stosunki te tak się zmieniają, że dopiero z pomocą pewnej wprawy, nabytej zestawianiem podobnych obrazów w rogówkach badanych w stanie świeżym i uległych maceracji, można ostatecznie wątpliwość rozwiązać.

Co się tyczy samego miejsca, w którym komórki wędrują, to R e c k l i n g h a u s e n utrzymuje, że wędrują one w opisanych przez niego kanalikach sokowych, wypełnionych płynną zawartością — ponieważ zaś, ruch ten jest szybki, ztąd utrzymuje, że kanaliki te muszą preegzystować. Powiada dalej, że ciała te wędrując nie pozostawiają za sobą żadnego śladu, dla tego że płyn w którym wędrują i substancja zasadnicza, łamią światło jednakowo. ¹⁾.

¹⁾ „Ueber Eiter und Bindegewebkörperchen,“ pag. 173.

Przeciwko temu zdaniu wystąpił E n g e l m a n n ¹⁾, który utrzymuje, że śledząc za ciałkiem wędrującym, można zawsze w kierunku włókien widzieć po za nim podłużny kanalik, który ma kształt, kierunek i światło zupełnie takie same, jak nieco rozszerzony między włókienkami znajdujący się kanalik. Z początku ma być on dosyć szeroki, potem się zwężać i w końcu zamykać bez śladu. Z tego wnosi, że kanalików tych nie widzimy zwykle dla tego, że zaraz po przewędrowaniu ciała — zamykają się, nie zaś dla tego że płyn w którym one wędrują łamie światło jednakowo z ciałem komórki. Przypisuje więc ścianom kanału pewną sprężystość, za pomocą której światło kanału może się zamknąć; — gdy zaś komórka wędrująca chce tu wniknąć, to musi według niego, opór ścian pokonać i światło kanału gwałtem rozszerzyć. Utrzymuje więc, że ciała posiadają pewną siłę, z pomocą której torują sobie drogę nie tylko między włóknami, ale nawet między komórkami nabłonkowymi.

Opór włókien ma być dowodem, że komórki wędrują w swobodnym płynie. Utrzymuje dalej, że często jedna komórka wędrująca przechodzi przez tyle punktów danego kawałka, że gdyby chciało przyjmować tu kanaliki, to dla substancji zasadniczej nie byłoby miejsca i musiano by przyjąć sieć rurkową bezprzykładnej cienkości.

O ile mnie się zdaje, to komórki wędrujące wędrują po tych miejscach gdzie napotykają słabszy opór.

Miejscami takimi są właśnie wszelkie przestrzenie w rogówce wypełnione płynem, — z jednej więc strony luki w których leżą komórki gwiazdowate rogówki, z drugiej zaś, przestrzenie między pojedynczemi włókienkami.

Luki te, jakkolwiek nie wszyscy uznają, to jednakże możemy przyjąć; — wprawdzie nie w tym znaczeniu jak to R e c k l i n g h a u s e n utrzymuje, to jest jako system komunikujących z sobą kanalików, ułożonych w substancji jednorodnej, ale po prostu jako większe lub mniejsze przestrzenie, łączące się nie tylko z sobą ale i z przestrzeniami, znajdującymi się między pojedynczemi włókienkami, wchodzącymi w skład substancji rogówki.

Że z pomocą azotanu srebra, lub nowego sposobu L e b e r'a, polegającego na traktowaniu rogówek najprzód siarczanem tlenku żelaza a później czerwonym żelazo-cyankiem potasu, uwydatniają się same tylko luki, w których leżą komórki, przestrzeni zaś między włókienkami nie widać, to tylko dowodzi, że włókienka leżą bardzo ściśle obok siebie, i przestrzenie między nimi są nadzwyczaj szczupłe. ²⁾

Injeckye jednak rogówki królika przekonywają, że masa rozchodzi się wprawdzie przeważnie po lukach, w których leżą komórki stałe, lecz przy sil-

¹⁾ „Ueber die Hornhaut des Auges.“ 1867. Leipzig.

²⁾ Podobne luki otrzymywałem również, traktując rogówki ogołoszone za pomocą pary z nabłonka, najprzód rozcieńczonym roztworem chlorku złota ($\frac{1}{5}$ lub $\frac{1}{6}$ pct.), przez pół godziny do godziny, a następnie roztworem chlorku cyny — rogówki wówczas od razu ciemnieją i stają się brunatne — przy badaniu zaś ich pod mikroskopem, widzimy uwydatnione luki rogówki i to tak w powierzchniowych, jak i głębokich warstwach.

niejszém ciśnieniu, wchodzi ona również i do przestrzeni między włóknami, co dowodzi bezpośredniej komunikacyi jednych z drugimi.

Luki te odpowiadają w zupełności położeniem swoim komórkom rogówki i można powiedzieć, że początek swój zawdzięczają samym komórkom. W miejscach, gdzie niema komórek, tam też i luk tych nie ma. U płodów, gdzie komórki rogówki są małe i ułożone jedna obok drugiej, luki są także małe i oddzielone od siebie nie wielką tylko ilością substancyi zasadniczej; — u dorosłych zaś gdzie komórki są regularne, gwiazdowate, ztąd też i luki mają tu odpowiednią formę. Obecność zatem tych luk, jak niemniej przestrzeni między włóknkami, należy przyjąć i komórki wędrujące, w czasie swój wędrowki, znajdują się raz w pierwszych, drugi raz w drugich. W pierwszym razie, będziemy widzieć komórkę wędrującą na komórce stałej, lub obok niej, i wówczas w czasie jej wędrowki, nie będziemy widzieć jasnej przestrzeni za nią, gdyż do koła jest tylko płynem otoczona, w drugim zaś razie, rozpychając w czasie swój wędrowki włókienka, będzie pozostawiać za sobą jasny kanalik, jak to E n g e l m a n n obserwował, znikający z danego miejsca w miarę wędrowania komórki dalej.

O tych stosunkach można się najlepiej przekonać na rogówkach będących w stanie zapalenia, gdzie w jednych miejscach, można widzieć całe masy komórek wędrujących ułożonych na komórkach stałych, a zatem w lukach, w innych zaś wydłużone, lub wrzecionowate, między włóknkami substancyi rogówki.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O zatruciu alkoholem etylowym (*Alcoholismus*).

Podług dzieła V. A u d h o u i „*Pathologie générale de l'empoisonnement par l'alcool*“.

Opracował Henryk Stankiewicz.

(Ciąg dalszy ¹⁾).

Zacznijmy od napływów. Bywają one bardzo częste w alkoholizmie, a rozwijają się zazwyczaj gwałtownie, nie przebiegając narządami, choć szczególnie dotykają wątrobę, mózg, płuca; na ogólne ich zcharakteryzowanie starczy aforyzm: napływy powodują napływy. Zejścia ich bywają rozmaite, często, jeśli długo trwają, wiążą się z ciemną sprawą odżywczą; częstokroć znów nie wstrzyma ich gwałtowności (płuca i mózg), a wtedy rezultatem ich bywają krwotoki wewnętrzne. Skóra również ulega tym napływom, których cały ciężar najczęściej na nos spada. Wreszcie napływy te, podtrzymywane istniejącą przyczyną, prowadzą do przekrwienia.

Przechodzimy do drugiego objawu alkoholizmu, t. j. do zaburzeń w czynnościach odżywczych. Podług L a n c e r e a u x, jak wspomnieliśmy, cały szereg objawów alkoholizmu leży w przerodzeniu tłuszczowém i rozroście tkanki łącznej. Czynność odżywcza czyli życie ogólne może być rozważane z dwóch punktów widzenia: upodobnianie i zniepodobnianie, stanowiące właściwe odżywianie i rozwijanie się pierwiastków organicznych, czyli czynność rozrodcza, do której odnosi się podrażnienie twórcze (*irritatio formatrix*) podług V i r e b o w a. Alkoholizm działa na obie te czynności, autor rozpoczyna od opisu czynności twórczych.

¹⁾ Patrz Nr. 15 Gaz. Lek.

Zaburzenia alkoholiczne rozmnażania odnoszą się do wszystkich pierwiastków żyjących, zarówno do masy ogólnej, łącznej, plasmatycznej, jak i do pierwiastków wyższych, gruczołowatych, mięśniowych lub nerwowych. Naruszenie spowodowane tém zaburzeniem ogólnej czynności przedstawia się pod dwojakiem wejrzeniem: rozrostu tkanki łącznej i przeistoczenia tłuszczowego. Ta zmiana różna co do formy, identyczną jest w swjej istocie: wszystko zależy od dotkniętych pierwiastków. Dla wielu lekarzy zaburzenia odżywcze alkoholizmowe odnoszą się tylko do masy wspólnej, wytwarzającej nową tkankę łączną. Otóż ta tkanka ma pokrywać, tłoczyć pierwiastki i uciskiem zabijać. Ucisk więc, a nie alkoholizm jest przyczyną ich przeistoczenia tłuszczowego. Autor teoryę tę uważa za fałszywą. Własności rozrodcze, powiada on, są wspólnymi dla wszystkich żyjących składowych pierwiastków ustroju: co pobudza, stłumia lub zakłóca czynność rozrodczą jednych organów, może tak samo działać i na drugie. Czynność rozrodcza nie cofa się nigdy; zakłócona w prawidłowym swym rozwoju dąży do kresu mniej więcej szybkim krokiem. Podług autora, teoria zapalenia dokładnie potwierdza te pojęcia. Widzimy, powiada, pierwiastki wyższe, pobudzone w swym ruchu odżywczym, zakłócone, granulujące, które w końcu zanikają w miarę, jak rozwijają się i rozmnażają jądra substancji łącznej. Identyczne zjawiska spostrzegamy w alkoholizmie: zdolność rozradzania się zakłócona i posuwana naprzód we wszystkich pierwiastkach wywołuje tu rozrost tkanki łącznej, a ztąd przeistoczenie tłuszczowe; dwa te przecież rezultaty zależne są od zaburzeń tej samej natury.

Te obrażenia alkoholiczne odosobnione, a najczęściej razem połączone mogą dać początek najrozmaitszym zaburzeniom, stosownie do organów i narządów dotkniętych, stosownie do rozciągłości obrażeń. Mniej więcej wszystkie części organizmu zostają zajęte: tkanka łączna, gruczoły, pierwiastki nerwowe, mięśniowe, naczynia i błony śluzowe, a nawet surowice pod postacią zgrubień, błon rzekomych i zrostów pojedynczych listków. Zaburzenia te odżywcze i rozrodcze powszechnie uważają za sprawy zapalne i nie może to nas zadziwiać, powiada autor, opierając się na zdaniu C o r n i l a ¹⁾, który mówi: „anatomia patologiczna, oświetlona histologią, prowadzi niestety do jednej z dwóch ostateczności, podtrzymywanych znakomitymi powagami: do zupełnego zatarcia nazwy zapalenia (R o b i n) lub do rozciągnięcia go do całej niemal patologii (V i r c h o w). Nie będę postępował wślad za autorem, pomijam tu cały wywód teoryi zapalenia i specjalne jego nań poglądy. Ograniczam się wnioskiem autora, odnoszącym się do zatrucia alkoholowego. Otóż według niego rozrost (*hypergenesis*) *respective* tkanki łącznej i przeistoczenie tłuszczowe nie są sprawami zapalnymi tak, jak nie są niemi bujania rakowe, gruczołowe, gruźlicze, jak nie są niemi rozwój płodu i wzrost jestestw żyjących.

Przechodzimy do zbadania zmian zachodzących w układzie nerwowym. Zaburzenia nerwowe zdają się należeć do najpierwszych zjawisk zatrucia wyskokiem, nerwica (*neurosis*) najlepiej charakteryzuje to cierpienie. Objawy nerwowe przeważają w tym szczególnym stanie, który H u s s opisał pod imieniem formy zwiastunowej (*st. prodrom.*) w zatruciu przewlekłym. Rozpoczynają się one najczęściej drżeniem kończyn, mianowicie w rannej porze, które utrwalając się coraz więcej, może nieraz dojść do pewnego rodzaju płasawicy (*chorea*); uczucie szczególne osłabienia w ramionach i goleniach, a raczej ogólne zmniejszenie siły mięśniowej. Dodajmy do tego rozszerzenie źrenic, trudność myślenia i mowy, a w końcu drżenie języka. Bezsenna prawie nieustanna, jest jednym z najwidoczniejszych objawów tego cierpienia, na który G r a v e s w swych: „Leçons cliniques“ zwraca uwagę. Chorzy najczęściej czuwają całe noce, a usnąwszy, dręczą się przykremi snami, lub budzą się za ładą szmerem. Nie rzadko też napotykamy pijaków skarżących się na ciężkość głowy, jej ból, zawrót, osłabienie, drętwienie członków i t. p. Do tego stanu prostracyi często przyłączają się najrozmaitsze nerwobóle (*neuralgia*). Charakter i uczuciowość cierpią również. Wola staje się bezsilną, umysłowość zamącona, osłabiona, gniew łatwy; złośliwość, rozpacz, żądza samobójstwa, w końcu nadzwyczajna drażliwość, trwoga, przywidzenia, obłęd. Rozbiorowi tego ostatniego, autor, jak wspomnieliśmy, poświęca osobny rozdział.

¹⁾ Sur les lésions anat. des reins dans l'albuminurie, Paris, 1864.

M a g n u s H u s s, oprócz formy zwiastunowej, odróżnia poniekąd i słusnie, w przewlekłym zatruciu formę paretyczną, anestetyczną, hyperestetyczną, konwulsyjną, epileptyczną. Autor p. A u d h o u i wszystkie te formy łączy w t. z. neurozę, z wyjątkiem form paretycznej lub paralitycznej, które są wyrazem pewnych chorób organicznych spowodowanych pijaństwem.

Zaburzenia w czynności gruczołów nader rzadko występują z osobna; w większości wypadków przyłączają się do innych objawów cierpienia. Zaburzenia te mogą ogarniać wszystkie naraz gruczoły; w ogólności przecież odnoszą się tylko do niektórych, a zwłaszcza do gruczołów przewodu pokarmowego. Widzieliśmy w rozdziale I, że przechodzący przez wątrobę alkohol może stać się dla niej groźnym i wywołać żółtaczkę, nawet u indywidualów, które nie zwykły robić nadużyć. Żółtaczka ta jest ogólną, prostą i formy łagodnej; nie przedstawia też nic szczególnego. Inaczej się rzecz ma z żółtaczką u nałogowych pijaków, u których nieraz przybiera ciężki charakter.

Zmiany w czynności gruczołów ślinnych i błony śluzowej żołądka są częstszymi, niż odrębnie powstające zaburzenia czynności wątroby. Wydzielina tych gruczołów bywa już zmniejszoną, już, co częściej, zwiększoną i zmienioną pod względem jakości. Bardzo lekki stopień żółtaczki, odpływ żółci mniej więcej obfity, również często się przyłączają. Te zaburzenia gruczołowe składają się prawie stale z innymi objawami zatrucia alkoholem na utworzenie bardzo powszechnej u pijaków choroby: utrudnionego trawienia (*gastro-ataxia*). Apetyt spaczony, zmniejszony, zmieniony w najrozmaitszy sposób, dochodzący do jadłowstrętu (*anorexia*). Język gorący, suchy, obłożony; smak żaden lub przewrotny. Pragnienie żywe: już to potrzeba napojów orzeźwiających, kwaskowych, lodu, owoców, przy wstręcie do wszelkiego rodzaju mięsa; już to pragnienie potraw korzennych i gwałtowna potrzeba napojów rozgrzewających. Trawienie trudne, powolne, niezupełne, przepełnienie, ociążałość, łoleści i palenie w dołku podsercowym; odbijanie, czkawka, mdłości, niekiedy częste i nader przykre womity. Wzdęcia gazami, kolki; już to zaparcie stolca, już to rozwolnienie i wydalanie materii bardzo bolesne. Niestrawność (*dyspepsia*) alkoholiczna bywa prostą lub powikłaną. Powikłania zależą od choroby samej z siebie, jak np. zwężenia odźwiernika (*strictura pylori*); bądź też są niezależne jak zapalenie żołądka nieżytowe lub śluzo-ropne (*gastritis catarrh. aut phlegmonosa*), wrzód żołądka i wszystkie jego następstwa... zależne od bezpośrednio gryzącego alkoholu zbyt stężonego lub silnie zmienionego. Z temi cierpieniami łączy się zwykle nadmierne powiększenie wydzielin gruczołów przewodu pokarmowego (*pituitas, gastrorrhoea, enterorrhoea*). Niekiedy znów występują kurecze i ogólny eretyzm. Do wszystkich tych objawów przyłącza się podrażnienie gorączkowe, zmienne co do natężenia. W końcu autor podaje obserwacyą z własnej praktyki, gdzie nałogowy pijak, popadłszy w charłactwo, utracił chęć i potrzebę jedzenia tak dalece, iż nie pojmował istnienia tej potrzeby. Wkrótce też stał się ofiarą skutków swego nałogu.

Takimi są objawy zatrucia wyskokiem. Cierpienie to rozwija się na tle czynności odżywczej. Praca odżywiania jest zupełnie przygnębioną u pijaków; cofa się nawet, i nie postępuje dalej w swych normalnych charakterach; alkoholizm powoduje pewien rodzaj charłactwa, dostatecznie charakteryzowanego i utrwalanego rozwiniętym stanem tłuszczowym (*adipositas generalis*). Charłactwo alkoholiczne (*cachexia*) rozwija się także w wyznaczonej mu kolei czasu. Bywa pierwotnym, lecz nie następstwem objawów, któreśmy podali: częstokroć nawet je poprzedza i trwa nawet po ich zniknięciu. Skóra w tym razie gładka, wilgotna, tłusta w dotknięciu; tkanka podskórna przepełniona tłuszczem, będącym już to zbyt obfitym bez wszelkiej przecież otyłości (*obesitas*); już też zwłaszcza u miłośników piwa łączy się z tą ostatnią. U pijaka wyłącznie wódki, tłuszcz podskórny może pozostawać w stanie normalnym, może się zmniejszać, a nieraz występuje straszliwe wycieńczenie i wyschnięcie.

W jakimkolwiek stanie znajduje się warstwa podskórna, napotykamy jednak zawsze znaczny pokład tłuszczu w częściach głębszych jak w odstępach międzymięśniowych, w powięziach, sieciach brzusznych, pod otrzewną przedniej ściany brzusznej, około nerek, trzustki,

kretek. Wątroba skutkiem przepełnienia tłuszczem komórek dochodzi nieraz znacznej objętości. Napotykamy również masy tłuszczowe w śródpiersiu i pod osierdziem, wiązki mięsne serca gubią się wśród tkanki tłuszczowej.

Objawy alkoholizmu (napływy), rozrost pierwiastków łącznych i przeistoczenie etc. mogą się ześrodkowywać w organach płciowych. Zaburzenia te szczególnie dają się zauważać u niewiast, jako przeważnie odnoszące się do miesiączkowania. *L a n c e r e a u x* powiada, że powtarzające się i mniej więcej obfite krwotoki maciczne stanowią jedno z pierwszych zbroczeń; poczem występuje zatrzymanie czynności miesiączkowej, w wieku, w którym ta czynność zwykła całej swjej energii dowodzić, pomiędzy 30 a 40 r. życia. Potwierdza to zdanie spostrzeżeniami, w których prócz tych zaburzeń podobnie, jak *M a g n u s H u s s*, widział prawie zawsze utratę uczucia rozkoszy płciowej. U mężczyznu obok tego stanu, że tak powiem, apatii płciowej, występują, jak mówi autor, zmiany w składzie nasienia (?) i w jego wyrzucaniu; naprężenia członka (*erectio penis*) niedokładne lub niemożliwe. Zmiany te łącząc się z sobą tworzą okropny obraz niemocy płciowej (*impotentia virilis*). Nie kończą się przecież na tém zaburzenia w czynnościach płciowych, posuwają się dalej, bo potomstwo pijaków jeśli istnieje, przedstawia najczęściej najsmutniejszy obraz.

M a r c é w dziele p. t. „*Traité des maladies mentales*“ kładzie nacisk na te zjawiska; „Wszyscy lekarze obłąkanych“, powiada on, „zwracający uwagę na pokolenie pijaków w najdowodniejszy sposób zauważyli, że dzieci zrodzone z ojca lub matki nadużywających napojów wysokowych, dostarczają znaczny zastęp obłąkanych, niedołącznych, idiotów, rzucawkowych (*aura epileptica*), zółzowatych (*scrophulosis*), głuchoniemych. Częścić jeszcze dzieci zrodzone w powyższych warunkach w niemowlęcym lub nieco późniejszym wieku ulegają drgawkom (*convulsiones*), kładącym kres ich życiu lub rozwojowi... Człowiek pewien przeszedłszy skutkiem pijaństwa różne fazy obłąkania ożenił się dwa razy; z pierwszą żoną miał 16 dzieci, z tych 15 umarło wśród drgawek w 1szym r. życia, 16ste pozostało rzucawkowem; z drugą żoną miał 8ro dzieci, z tych 7ro uległo temu co tamte 15ro losowi, 8e pozostało zółzowatém; prócz tego nastąpiło jeszcze jedno poronienie“.

Choroby i charłactwo, jakie sprowadza ogólne alkoholiczne cierpienie, nie są wszyskciem, powiada autor. Idźmy dalej, badajmy jego wpływ na rozwój rozmaitych chorób, mogących dotykać organizm; poszukajmy jaki charakter u pijaków przyjmuje oddziaływanie lecznicze; kwestya wielkiej wagi, bo na zewnątrz wszelkiej manifestacji alkoholicznej, zmiany, jakie alkohol powoduje, w oddziaływaniu mogą do smutnych prowadzić rezultatów. Alkoholizm niszczy warunki równowagi życiowej. Cierpienie to mogło się jeszcze nie ujawnić a już życie chorego zostało głęboko podkopaném. Pijak z trudem tylko opiera się zewnętrznym chorobliwym wpływom. Wszystkie choroby ostre rozwijają się u niego nadzwyczaj łatwo, a przedewszystkiem nieżyty ropiaste (*phlegmasiae*), manowicie też płuc. Nie mija go żaden wpływ chorobliwy, specyficzny lub ogólny. Sądono że cholera go omija; doświadczenie, niemal codzienne, smutnie zaprzeczyło. To też najlepiej tłumaczy nam u pijaków owe usposobienie (*diathesis*) wrodzone lub nabyte, któremi bywają dotknięci. Usposobienie gruźlicze (*diathesis tuberculosa*) dało powód wielu rozprawom. Niektórzy alkoholicy gruźlicy aż do ostatniego okresu choroby przedstawiają dobry wygląd tak przeciwny ogółowi suchotników. Zawnioskowano więc, że istnieje pewien antagonizm między gruźlicą i alkoholizmem. Posunięto nawet dalej to twierdzenie, przypuszczając wykluczenie gruźlicy przez alkoholizm. Wielu suchotników nie umiera bezpośrednio z gruźlicy, mówi pan *A u d h o u i*. Skoro gruzelki powstaną, miąższ płucny niszczy się. Powstaje obfite ropienie, wycieńczające chorych; a ono samo staje się już postępowo zabijającą chorego przyczyną. Jeżeli jednak alkohol nie tamuje rozwoju gruźlicy, może działać na następcze ropienie. Zmniejszając je bowiem, opóźnia, wstrzymuje zbyt szybko gdzieindziej postępujące wycieńczenie

Zwróćmy teraz uwagę na to oddziaływanie lecznicze organizmu (*reaction medicatrice*), o którym mówi autor. Rozróżnia on oddziaływanie bezsilne (*reactio adynamica*), bezładne (*r. atarica*) i złośliwe (*r. maligna*). Bezsilność w pewnym rodzaju jest wspólną podstawą oddziaływania we wszystkich chorobach dotykających pijaków. Wiąże się ściśle z tém

ujarzmieniem ogólnej czynności życiowej, które alkoholizm sprowadza. Bezsilność bywa już prostą, t. j. że każdy przyrząd szczególny jest osłabiony tylko w miarę zwykłych stosunków ogólnego życia; oddziaływanie wtedy jest słabe, lecz bez wielkiego upadku sił zwierzęcych, które zdają się zachowywać jeszcze pewien stopień energii. W tym razie użycie środków wzmacniających (*tonica*), gorzkich jak chiny, wina, jest koniecznym; dodajmy do tego nie obfite, lecz pożywne jadło. W innych razach powstaje gwałtowne, bezwzględne osłabienie, zwolnienie czynności zwierzęcych z osłabieniem ogólnego życia. Ta forma bezsilności daje się spostrzedz po nagłym i zupełnym odjęciu napojów alkoholycznych; charakteryzuje się tępotą (*stupor*) i półobłądem durzycowym (*subdelirium typhoideum*). Tu też wskazane są środki pobudzające (*excitantia*) i alkoholyczne przyłączone do pokarmów i innych środków wzmacniających.

Na rzeczywiście gruncie bezsilności rozwija się żywe oddziaływanie — ciągnące za sobą prawdziwą nadczułość (*hyperaesthesia*). Ciepłota wysoka, puls wielki, pełny, twardy lub drobny i miękki, silny ból głowy, twarz zaczerwieniona, senliwość lub ruchliwość obłądowa (*agitation delirante*); oddech niespokojny, utrudniony. Objawy te zdają się nakazywać ogólny i obfity upust krwi, leczenie przeciwzapalne i osłabiające. Na to autor odpowiada pięknym aforyzmem *Stolla*: „616. *At princeps canon esto: medendum symptomati, sine dispendio virium vitalium, nisi id ab harum excessu pendeat, ut effectus a sua causa.* Autor zwraca więc uwagę na konieczną ostrożność w upustach krwi, w podawaniu środków przeciwbodźcowych (*contrastimulantia*); najlepsze przecież wskazanie znajdzie zawsze umiejętny lekarz, jeśli będzie pamiętał o grożącej bezsilności.

W końcu tego rozdziału autor zwraca się do rozebrania, w jaki sposób oddziaływanie alkoholyczne doprowadza do ostatecznego upadku sił (*adynamia*).

Jeśli pobudzenie normalne lub przypadkowe pewnego organu, mówi autor, udziela się i innym organom, to pobudzeniu temu, które się rozwija między organami pobudzonemi, nadają nazwę współczulności (*sympathia*). Współczulność ta ma swe źródło w samej jedności życiowej, a więc powinna posiadać charakterystyki właściwe tej jedności. Zmieniają się one względnie do organizmu, w dzieciństwie i w starości; zmieniają się względnie do pewnych modyfikacji, jakie u różnych indywiduów przedstawia samo życie. Szczególniej wrażliwości życia odpowiada i szczególna współczulność. Alkoholizm daje nam piękny tego przykład.

Wróćmy jeszcze z autorem do tego rozdziału. Z pomiędzy funkcji, które najżywiej i najszybciej uczuwają działanie alkoholu, są czynności układu nerwowego, dostarczając najcharakterystyczniejszych objawów choroby? Wpływ wywarty alkoholem na te funkcje, zrazu przechodni, sprowadzający tylko przemijające oddziaływanie, kończy się wywołaniem w życiu nerwowym nadzwyczajnej drażliwości. Otóż drażliwość ta zwiększa się jeszcze osłabieniem czynności odżywczych, spowodowanem również przez alkohol. To też wszystko tu w alkoholizmie jednoczy się na rozdrażnienie układu nerwowego, na odjęcie właściwej mu mocy. Wchodzi też w ową współczulność ze wszystkimi organami i narządami, niszczy i czyni bezwładnymi wszystkie usiłowania lekarskie. W tym razie jawnymi są wskazania, dążące do uspakajania rozdrażnionych nerwów, środkami zajmującymi odpowiednie stanowisko farmakologiczne. A jeśli nie dojdziemy celu, choroba staje u kresu złośliwości.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

KORRESPONDENCYA.

Kijów, 16 maja 1869 roku.

Przyczynek do kazuistyki elektroterapeutycznej.

Przez Dra Rudolfa Rożniatowskiego.

Elektroterapia należy do najświeższych gałęzi wiedzy lekarskiej; bo jakkolwiek empiryczne użycie elektryczności w celach terapeutycznych sięga już pierwszej połowy XVIII wieku (*Kratzenstein. Abhandlung von der Kraft der Electricität etc. 1744 r.*), atoli praw-

dziwie naukowy rozwój elektroterapii zaczyna się od czasu, jak słynny *Duchenne* (*de Boulogne*) ogłosił swe poszukiwania na tém polu. W ostatnich dwudziestu latach, dzięki pracom *Meyera*, *Remaka*, *Ziemssena*, *Middeldorffa*, *Rosenthala*, *Frommholda*, *Dropsego* i innych, elektroterapia zrobiła znaczne postępy, chociaż niepodobna zaprzeczyć, że wiele jeszcze kwestyj zostaje do rozwiązania, i że wiele czasu upłynie, zanim ta gałąź nauki naszej znajdzie powszechne zastosowanie w praktyce lekarskiej; po dziś dzień bowiem jest ona udziałem bardzo nielicznych specjalistów.

Bądź co bądź, nie ulega już wątpliwości, że elektryczność jest potężnym środkiem leczniczym i umiejętnie zastosowana usuwa częstokroć cierpienia tam, gdzie wszelkie inne środki bez skutku użyte były. Przed trzema laty, ordynując w Kijowskim wojskowym szpitalu, miałem możność zebrać sto trzydzieści wypadków rozmaitych cierpień, w których zastosowanie prądów nawodowych (indukcyjnych) bardzo świetne rezultaty wydało. Wypadki te ogłoszone były w urzędowém sprawozdaniu Kijowskiego Wojenno-medycznego Inspektora, za rok 1866. Okoliczności nie pozwoliły mi czynić dalszych poszukiwań na tém polu, wszakże zdarza mi się czasem stosować elektryczność w mojej praktyce prywatnej i zawsze z bardzo pomyślnym skutkiem. Owóż jeden z podobnych wypadków podaję do wiadomości czytelników *Gazety Lekarskiej*.

21 kwietnia bieżącego roku wezwany zostałem do kapitana Odesskiego pułku piechoty, *Ludwika O.*, który w skutek zaziębienia na przeglądzie wojskowym, uległ ostremu nieżytowi oskrzeli (*bronchitis acuta*). Chory lat 40 liczący, miernej budowy, nieco anemiczny i źle odżywiony, chorował już parę razy na tyfus, a przed dwoma laty, mając polipa w nosie, był operowany przez prof. *Karawajewa*.

Po użyciu stosownej kuracyi nieżyt oskrzeli ustał zupełnie, chory miał się znacznie lepiej i użalał się tylko na lekkie niedomaganie, które wątłej budowie i przebytej chorobie przypisać należało. Atoli, po upływie dni kilku, wizytując chorego zastałem go cierpiącego na silny ból nerwu nadoczodołowego (*n. supra orbitalis*) strony prawej. Chory powiedział mi, że napad bólu zaczął się o godzinie 8-jej z rana, trwał z wielką gwałtownością do godziny 11-jej i dopiero teraz (o godzinie 12-jej) zmniejszając się stopniowo, zaczął ustawać. Nazajutrz o tejże samej porze napad powtórzył się z równą gwałtownością.

Po zbadaniu chorego, przekonałem się, że miałem do czynienia z rwą nadoczodołową (*neuralgia supra orbitalis*) w formie przestankowej. Zaleciłem przeto: *Veratrini gr. jv.* *Morphii acetici gr. j*, *Azung. porci dr. jj*, do wcierania, i *chinini sulfurici po gr. jjj*, w proszkach, cztery razy na dzień. Napady bólu jednak nie ustały i nawet nie zmniejszyły się wcale. Postanowiłem więc podać chininę w rozcieku i w dawkach znacznie powiększonych. Zaleciłem: *chinini sulfurici gr. x*, *solve in aq. destill. unc. jj*, *alde acid. sulfurici dil. gtt. jj*, zażyć na raz o godzinie 6-jej z rana. Paroksyzm opóźnił się wprawdzie, bo zaczął się o godzinie 10-jej i trwał do 2-jej po południu. Dnia następnego powtórzyłem dawkę: paroksyzm zaczął się o 12-jej i ustał o 4-jej po południu. Po trzeciej dawce trwał od 2-jej do 6-jej po południu. Słowem po każdej dawce chininy, paroksyzmy opóźniały się tylko, lecz nie zmniejszały się w swój sile. Wreszcie po piątej dawce, ponieważ nie widziałem pożądaných skutków, a chory zaczął się użalać na zawrot głowy i szum w uszach, zaprzestałem użycia tego leku i postanowiłem faradyzować nerw cierpiący.

30 kwietnia podczas napadu zrobiłem pierwsze posiedzenie. Przewodnik indukcyjnego przyrządu *Gaiffe* z gąbką zwilżoną przyłożyłem do miejsca, gdzie nerw nadoczodołowy wychodzi ze swego kanału i zamknąłem prąd na piersi chorego. Ponieważ prąd był dość silny, posiedzenie trwało zaledwie minut trzy, poczem paroksyzm ustał natychmiast. Pozostałem wszakże czas jakiś przy chorym, chcąc się przekonać, czy ból się nie wznowi. Chory jednak miał się dobrze; uczuwał tylko czasem jakby stukanie młotka w cierpiącym nerwie, lecz wreszcie i to ustalo.

Nazajutrz napad wznowił się wprawdzie, lecz był tak łagodny, że chory przechadzał się po pokoju i użalał się tylko na tępy ból nad prawém okiem. Zrobiłem zaraz drugie po-

siedzenie, stosując elektryczność w tenże sam co i poprzednio sposób przez minut dwie. Skutek był zadziwiający: nietylko bowiem paroksyzm ustął natychmiast, ale i nie wznawiał się już więcej.

Użycie elektryczności w nerwobolach nie jest wcale rzeczą nową a zastosowanie jej może być rozmaite. R e m a k radzi galwanizować cierpiący nerw, stosownie do miejscowości, prądem rozmaitej siły, zaczynając od 10—15 aż do 30 i nawet 40 elementów. I rzeczywiście, jest to sposób najskuteczniejszy. Ale ponieważ bateria do galwanizowania jest przyrządem dość drogim i nie łatwo daje się przenosić do mieszkania osób cierpiących, przeto kuracja takowa może się odbywać tylko w zakładach odpowiednio urządzonych. W naszym zaś wypadku galwanizacja i dla tej przyczyny miejsca mieć nie mogła, że galwanizm, jak wiadomo, zbyt silnie i szkodliwie na nerw wzrokowy wpływa.

D u c h e n n e de B o u l o g n e zaleca w nerwobolach faradyzować, za pomocą szczoteczki metalicznej, silnym prądem indukcyjnym, nerwy skóry w okolicy cierpiącego nerwu; własne jednak doświadczenie przekonało mnie, że jest to sposób bardzo bolesny dla chorego, a rzadko kiedy pomocny.

Pozostaje zatem trzeci sposób, podany przez A l t h a u s'a i B e c q u e r e l'a: jeden przewodnik indukcyjnego przyrządu z gąbką zwilżoną przykładają się do miejsca najbliższego wyjścia cierpiącego nerwu z odpowiedniego ośrodka, a drugi stawia się na miejscu najbardziej bolącym, lub też na przebiegu nerwu. Prąd przytém powinien być dość silny i posiedzenie trwać, stosownie do okoliczności, od 2—3 do 5—10 minut, bez przerwy. B e c q u e r e l nazywa ten sposób metodą stłumiającą (*methode hyposthenisante*) w mniemaniu, że jakoby prąd indukcyjny przytłumia zbyt wygórowaną czynność cierpiącego nerwu. Wszelako jest to sobie dowolne przypuszczenie, na żadnej gruntownej podstawie nie oparte; bo w jaki mianowicie sposób działa prąd indukcyjny na nerwy chorobliwie zmienione, tego podziśdzielić z pewnością nie wiemy. Dość, że kliniczne spostrzeżenia dowodnie świadczą, iż pod wpływem umiejętnie zastosowanej elektryzacji, chory nerw rzeczywiście do stanu prawidłowego powrócić może.

Używałem sposobu B e c q u e r e l'a w rozmaitych nerwobolach i zawsze z jak najlepszym skutkiem. W jednym wypadku bardzo uporczywej rwy kulszowej, gdzie w przeciągu trzech miesięcy wszelkie wiadome środki wyczerpane były, chory, zalecony mi przez ś. p. profesora S z y m a n o w s k i e g o, po 15 posiedzeniach zupełnie uleczony został. Wreszcie i podany przez nas wypadek rwy nadoczodołowej, czyż nie przemawia na korzyść tego sposobu faradyzacji. Dwa posiedzenia usunęły cierpienie tam, gdzie ani znaczna ilość chininy użytej, ani całotygodniowe wcieranie leków narkotycznych żadnej ulgi nie przyniosły. Możemyż pragnąć więcej?

Wiadomości bieżące.

— Sposób używania wodanu chloralowego (*Hydras chlorali*). Dr. L i e b r e i c h podaje następujące uwagi i przepisy, dotyczące się używania wodanu chloralowego: w pigułkach ani proszkach, środka tego, dla własności jego fizycznych, używać nie można. Roztwór wodny jest najodpowiedniejszą dla niego formą. Wodan chloralowy ma smak dość mocny, gorzkawy, drapiący, trzeba więc do niego dodawać albo liposoku (gummy) arabskiego, albo syropu pomarańczowego, albo też obu razem jako przyprawę. Nie można dodawać przetworów z alkalicznym oddziaływaniem, gdyż toby wywołało rozkład chloralu. Używać go można podług następujących przepisów: *Rp. Hydratis chlorali 2, 5, Aquae destillatae, Mucil. Gum. arab. a. a. 15,0. M. D. S.* Naraz na sen; albo: *Rp. Hydratis chlorali 4,0, Aq. destill., Syr. cort. aurant. a. a. 15,0. M. D. S.* Na wieczór jedną łyżkę na raz. albo: *Rp. Hydr. chlorali 5,0 grm., Aq. destill. 10,0 grm. D. S.* Jedną łyżkę stołową w winie, piwie, lub limoniadzie przyjmować; *Rp. Hydr. chlorali 4,5 (aż do 8-miu) grm., Aq. destill., Syr. cort. aurant. a. a. 15,0 grm. M. D. S.* Naraz przyjąć (przy *delirium potatorum*); albo: *Rp. Hydr. chlorali 2,0 grm., Aquae destill. 150,0, Syr. cort. aurant.,*

Mucilag. gum. arab. a. a. 15,0 grm. *M. D. S.* Co godzinę po łyżce (jako *sedativum*); w końcu: *Rp. Hydr. chlorati* 5,0 grm., *Solve in aqu. destill. quant. sufficit ut mensura centimetri cuborum sit decem. D. S.* 1—4 cent. sześć. wstrzykiwać pod skórę (jako *hypnoticum*). Przy *tetanus* i *trismus traumaticus* wodan chlorału również dobrze działa.

— **Dzwonnica elektryczna.** W celu ustrzeżenia złych następstw z przedwczesnego grzebania umarłych, w Menton przed niedawnym czasem urządzonej została dzwonnica elektryczna. Zmarli zostawieni w kaplicy przed pochowaniem nie są wystawiani na zgubne pomyłki, dzięki téj dzwonnicy, gdyż druty włożone w ich ręce komunikują z dzwonkiem bezpieczeństwa w domu straży, dającym znać o ocknieniu się pozornie zmarłego.

— † Z uczuciem nietajonej boleści przychodzi nam dziś wspomnieć o zgasłym w dniu 13 października b. r., Władysławie W y c h o w s k i m, studencie kursu V-go, b. Szkoły Głównej Warszawskiej. Ś. p. W. W., urodził się we wsi Pietkowie, dnia 6 czerwca 1846 roku. Początkowe nauki pobierał w domu, następnie wszedł w poczet uczniów Gimnazjum Łomżyńskiego, w którym najprzykładniejsze sprawowanie i pilność w naukach jednaly mu coroczne nagrody. W roku 1864, po chlubném ukończeniu gimnazjum, wstąpił jako student wydziału lekarskiego do b. Szkoły Głównej Warszawskiej. W tym dopiero właśnie czasie rozpoczyna się prawdziwie godne naśladowania jego życie. Syn niezamożnych rodziców, do zasiłków od nich peryodycznie otrzymywanych, lecz niedostatecznych na pokrycie potrzeb domowych, musiał dorabiać własną swą pracą, dając lekcyje na mieście. Kto zna sposób utrzymywania się z lekcyi, studenta w tutejszém mieście, komu nie obcą jest praca na wydziale lekarskim, który i tak już więcj od samych początków studentem swym daje zajęcia, temu nie dziwném się wyda, iż praca tak ciężka, z nadwężeniem zdrowia pokonywana, z łatwością mogła podkopać dość wątły od natury organizm ś. p. W. W y c h o w s k i e g o. Pracując dziennie po godzin kilkanaście, bez względu na przełożenia osób mu życzliwych, pragnął jak najprędzej osiągnąć cel swego życia: stopień lekarza, gdyż ten, odkrywał mu pole do niesienia usług cierpiącej ludzkości, co od najmłodszych lat było jedyném marzeniem zmarłego. Lecz praca tak wyczerpująca była nad jego siły. Z początku lekki kaszelek, następnie bardzo prędki upadek sił i nieodstępna gorączka przy coraz silniejszym bólu w piersiach, kazały się domyślać smutnego zejścia téj złowrogiéj dla jego zdrowia katastrofy. Ś. p. Wł. W y c h o w s k i cierpieć już począł na płuca na kilka tygodni przed wakacyami w b. r. Leczony z początku przez swoich professorów chwilami doznawał ulgi — lecz do zupełnego zdrowia nie wracał i w bardzo już złym stanie Warszawę opuścił, udając się na czas wakacyjny do swych rodziców mieszkających w Łomży. Tam, od dnia przyjazdu stan jego zdrowia pogorszał się znacznie. Wycieńczenie sił z każdym dniem wzrastało a nieodstępna gorączka do reszty go dobijała. Czuł zbliżający się swój koniec i w kwiecie wieku żegnał świat, który mu żadnej słodyczy nie przyniósł — żegnał rodziców, przyjaciół i kolegów, z którymi dopiero w ściślejsze stosunki wchodzić zaczynał. Pomimo umiejętnéj pomocy, pomimo zabiegów i starania rodziców, suchoty płuc przecięły to pasmo tak pięknie poczętych dni, robiąc szczerbę w szeregu pracowników na niwie lekarskiej. Kilka początkowych prac jego drukowane były w niniejszém piśmie. Jako wzorowy student, wierny przyjaciel i zacny kollega, ś. p. W. W., zostawił po sobie miłe wspomnienie. Wieść téż o śmierci jego, wszystkich, którzy go znali, przejęła głębokim smutkiem i żalem.

M. L.

— † W dniu 31 z. m. zmarł w mieście Warszawie ś. p. Dr. Karol D u b a r l e. Zmarli Dr. Antoni S ł o w i ń s k i w Oświęcimiu i Dr. Władysław C h a ł u b i ń s k i w Krakowie.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnój 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,
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 poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet za rok 1868. Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*, Naczelny lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów. (Ciąg dalszy). O powstawaniu ciałek ropnych. Rozprawa uwieńczona złotym medalem przez Wydział lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej. Napisał *Jan Rode*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** O zatruciu alkoholem etylowym (Alcoholismus). Opracował *Henryk Stankiewicz*. (Ciąg dalszy). **Korrespondencya** z Kijowa. Przyczynek do kazuistyki elektroterapeutycznej. Przez Dra *Rudolfa Roźniatowskiego*. **Wiadomości bieżące.** Sposób użycia wodanu chloralowego. Przedwczesne grzebanie umarłych. Wspomnienie pośmiertne ś. p. Władysława Wychowskiego. Przez *Lewińskiego*. Ś. p. Dr. Karol Dubarle. Ś. p. Dr. Antoni Słowiński. Ś. p. Dr. Władysław Chałubiński. **Dodatek.** Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, (str. 229—236). Przez *Juljana Bartoszewicza*. (Ciąg dalszy). Farmakologii arkusz 35-ty Tomu IIgo, Oftalmologii arkusz 17-ty Tomu Igo, Pediatrii arkusz 15-ty.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Warszawskich zakładach dla obłąkanych, to jest: w Szpitalu Ś-go Jana Bożego dla mężczyzn i w Szpitalu Dzieciątka Jezus dla kobiet, za rok 1868.

Napisał Dr. med. *Adolf Rothe*,
Naczelny Lekarz, Członek towarzystwa niemieckich psychiatrów.
(Ciąg dalszy *).

3. Obłąd krótkotrwały maniakałny z nadużycia wyskoku (*Delirium acutum maniacale ex alcoholismo*).

W dniu 14 (26) stycznia 1868 r. przywieziony został do szpitala, B. Karol, rękawicznik, wieku lat 34, zupełnie bezprzytomny, od czasu do czasu burzliwy i gwałtowny, to znowu drżący i lękający się napaści, ciągle widzianych przez siebie owadów i rozmaitych innych istot żyjących, bądź gadów i robaków, bądź drobnych zwierząt, w postaci myszy i szczurów, które go w około otaczają, napastują i strachem przejmują. W skutek téż takowych złudzeń i przywidzeń, rzuca się bezprzestannie, to naprzód, to w stronę, to znowu ucieka, sam nie wie dokąd. Zgoła wszelkie jego poruszenia i wyraz twarzy, ze drżeniem rąk i języka połączony, okazują niemoc, obawę i trwogę właściwą obłądowi z opilstwa

*) Patrz Nr. 18, Gaz. Lek.

pochodzącemu. Chory wzrostu średniego, dość mocno zbudowany, a nawet dobrej tuszy, twarzy okrągłej, pokrytej dziobami, po ospie pozostałymi, na całej powierzchni skóry na twarzy widzialnymi, oczu szklistych, żółto zabarwionych. Cera właściwa trudna do rozpoznania, gdyż rozlany barwik żółciowy na całej powierzchni, nadaje skórze kolor brudno-pomarańczowy. Ciepło skóry i głowy w okolicy czoła nie wyższe jak w stanie prawidłowym. Cała powierzchnia skóry w dotknięciu chropawa i sucha. Tętno zwolnione i niezbyt rozwinięte, głos ochryply, język nieco obłożony, brak apetytu. W czasie opukiwania i osłuchiwania klatki piersiowej, serca i wątroby, jak niemniej położenia innych organów w jamie brzusznej się znajdujących nie dostrzega się nic takiego, coby jakąś szczególną nieprawidłowością odznaczać się miało, oprócz lekkiego bólu i gnecenia w chwili ucisku dołka sercowego i prawego podżebrza w okolicy dwunastnicy. Chory poprzednio nie podlegał żadnej chorobie umysłowej, ani też w jego rodzinie i rodzinie nie dostrzegano obłąkanych; ale że będąc towarzyskim, nie wyrzeka się częstych kompanii hulaszczycy, przeto czasami też wypija więcej wódki i piwa jak inni, i w stan gorączkowy zapada, albo też ulega cierpieniom kataralnym, a obecnie po raz pierwszy, wywiązała się żółtaczka (*icterus*).

Bezsensowność zaś od dni kilku już trwająca w połączeniu z utratą apetytu i nieregularnym stolcem, o czym dowiadujemy się od brata chorego, przyczyniają się nawzajem, do coraz większego rozdrażnienia, wytwarzania przywidzeń, obawy a nawet osłabienia ogólnego, które w ruchu chorego, pomimo ciągłej jego ruchliwości i niepokoju w drzeniu całego ciała dostrzegamy.

Widząc w tym wypadku przeważające bezprzytomność, bredzenie i majaczenie, skutkiem poprzednio używanej, zbyt dużej ilości napojów wyskokowych z powodu zmartwień domowych, a przytęm powikłania z żółtaczką (*icterus*) bez bólu nadzwyczajnego, kolki i gorączki, wytworzone prawdopodobnie z kataru chronicznego przewodów żółciowych, podaliśmy choremu w oddzielnym pokoju pomieszczonego zwykłą saturację z dwuwęglanu sody, 2-ch drachm i 1½ drachmy kwasu winnego na 6 uncji wody, co 2 godzin po łyżce i zaleciliśmy ciepłe kąpiele z mydłem. Przytęm dyeta lekka, posilna, rosoly, barszcz na rosole i t. p. Nazajutrz po kąpieli 2-godzinnej z lekkim polewaniem, skóra poprzednio sucha i ciepła stała się już nieco więcej wilgotną, zabarwienie jednakże skóry i moczu wyraźnie przekonywają o wielkiej ilości żółci w tkance ciała się znajdującej. Odchody stolcowe, jasnej barwy, dowodzą braku żółci w przewodzie pokarmowym. Temperatura w ogóle mało odstępuje od prawidłowej, tętno dochodzi 70 uderzeń na minutę. Sen pokrzepiający po kąpieli przez godzin kilka uspokoił chorego, ale jeszcze bezprzytomność trwa widocznie, chory nie wie gdzie się znajduje, nie sobie przypomnieć nie może z dwóch dni ostatnich i nie jest zupełnie wolny od poprzednich omamów widzenia zwierząt, przesuwających się w bliskości jego osoby, na które zwraca uwagę i na powierzchni siennika, poduszki i kołdry, zgarnia rękami, jakoby wchodzące i przebiegające dokuczliwe owady i odpędza wskakujące na niego zwierzątka.

Apetyt wstawia się widocznie, język się oczyszcza. Ordynacja ta sama, to jest saturacja i kąpiel. W dniu 17 (29) stycznia chory o tyle przytomniejszy, że już rozpoznaje gdzie się znajduje, ale się jeszcze dla braku pamięci i osłabionego sądu w odpowiedziach mięsza i nie pewny jest a nawet z pewną obawą mówi o swym położeniu i przyszłości.

Zapytywany jednakże i przyprowadzony do reflexyi, odpowiada dosyć stosownie na czynione mu pytania.

Po kilku wypróżnieniach stolcowych, które są jeszcze białawe i oddaniu w wielkiej ilości ciemno-zabarwionej uryny, sądzić można, że barwnik żółci w dosyć jeszcze znacznej ilości w ustroju pozostaje, i że nie on jedynie przyczynia się do rozstroju władz umysłowych, jako ciało obce, w podobieństwie

do drażnienia sprawionego przez inne pierwiastki obce, jak np. mocz i ekstrakta roślinne, odurzające i trujące, ale że w tym razie w organizmie chorego, a raczej w zboczeniach czynności nerwów i substancji szarej mózgu, działanie alkoholu jest jedyną przyczyną szkodliwą.

W miarę zapewne usuwania się tej alkoholicznej intoksykacji pojawiają się i inne czynności w stanie więcej prawidłowym, jak np. apetyt się zwiększa, siły mięśni wracają, ruchy nie są tak drżące i niepewne, ale się regulują i stają się pewniejszymi.

Pozostaje jeszcze tylko pragnienie silne, — dla czego też przepisano *crem. tartari* 5jjj za napój i kąpiele mydlane codzienne, przedłużone. Dyeta więcej posilna. Spacer umiarkowany albo w sali, albo też gdy pora łagodna w ogrodzie.

Dla usunięcia przykrych wrażeń poprzednich i dręczących wśród choroby omamów przedstawiają się inne przedmioty do zabawy służące, jak warcaby, karty, billard i t. p.

Po upływie dni kilku znikły bezpowrotnie wszelkie widziadła i obawa przykrych zwierząt, a wśród przyjemnego wypoczynku z snem połączonego powrócił dobry humor i większa czynność umysłowa. Cera też chorego tak znacznie się zmieniła, że tylko ślady żółtaczki w oczach dostrzedz wyraźnie można było, a reszta skóry w śniadą barwę się zamieniła. Uryna również o tyle się rozjaśniła, iż przy pomocy tylko bibulek i właściwych odczynników wykryć można resztki barwników żółciowych. Stolce dobrze sformowane i ciemniej już zabarwione, przekonywają, że process chorobliwy, żółtaczkę wywołujący, zredukował się do *minimum*.

Przytomność umysłu i pamięć dawniejszych wypadków zupełnie prawie powróciła, a nawet obudza się chęć powrotu do dawniejszych zatrudnień.

A że chory uroczyście przyrzeka, że się szanować będzie, aby nie popaść w takie nieszczęście, jakie go obecnie do szpitala sprowadziło, to nas skłoniło do pozwolenia na wypisanie go ze szpitala, tém więcej, że chory przez wdzięczność za doznaną troskliwość przy swém wyzdrowieniu i polegając z całą ufnością na zdaniu lekarzy ostateczne rady mu udzielających, obiecuje się zgłosić w pierwszej chwili, jakiegokolwiek pogorszenia.

Oddając więc chorego w opiekę bratu jego w dniu 25 stycznia (6 lutego), jako zdrowego i przytomnego, zwróciliśmy szczególną jego bacność na kontrolę nadużyć alkoholycznych i przeziębienia.

E p i c r i s i s. Nie jest tu zamiarem moim zwracać szczególną uwagę czytelnika na rodzaj obłądu z opilstwa pochodzącego, (*delirum alcoholicum, vel del. potatorum v. cum tremore*), który w kraju naszym tak jest częsty i rozmaicie powikłany, jakkolwiek forma ta obłąkania zasługuje na większą troskliwość i opiekę lekarzy — ani też nie będę się zastanawiał nad ową dodatkowo się wstawiającą przypadłością, nieżytu żołądka i kiszek — a nawet zadrażnień silniejszych w drogach żółciowych, do objawów żółtaczki doprowadzających — ale głównie w tym celu wypadek ten obłądu krótkotrwałego (*delirum acutum ex alcoholismo*) podaję, iż powszechném się stało mniemaniem, jakoby obłąd tego rodzaju, jedynie przy użyciu opium i jego przetworów, albo też wielkiej dawki naparstnicy, *trae digitalis*, po łyżeczce od kawy, uleczyć można było. Że w tym wypadku zboczenia umysłowego, sądząc z głównych objawów: drżenia i przywidzeń charakterystycznie się przedstawiających zwierzątek i skubania (*carphologia*), jedynie tylko alkohol obwiniać można o wytworzenie obłądu,

a nie żółć, która częstokroć staje się pobudką do wytworzenia zadumy lub bredzenia ze smutnym nastrojem, dowodzić uważam za zbyt uczynne, a jednakże cały ten proces chorobliwy łatwo dał się usunąć bez pomocy makowca, *digitalis*, morfiny, choćby tylko dla sprowadzenia snu użytą.

W tym więc wypadku, równie jak i w wielu innych podobnego pochodzenia, gdzie bredzenie i omamy występują w przebiegu nie tylko gwałtownym ale i chronicznym, środki lekarskie łagodne, przeciw kataralne, uregulowanie i zrównoważenie krwi krążenia, przez kąpiele, więcej nierównie pomocy przynieść mogą, jak zbyt energiczne dawki *opium* i innych narkotyków aż do *datury*, *haszyszu* dochodzących.

Podrażniona czynność nerwów czucia, w skórze rozwiniętych, doznając przykrych sensacji, obudza w wyobraźni wspomnienie łechtania i kłapania pcheł, pluskiew, pajaków, karaluchów, co rzeczywiście uchodzi za przywidzenia (*Hallucinations internes*). A w miarę zniknięcia tego drażnienia przez kąpiele, i uregulowania krwi krążenia, znika cały szereg tych przykrych udreczeń.

W podobnym rodzaju, jak kąpiele w obłądnie pijackim (*delir. alcoholicum*), działa i emetyk pomysłnie na uspokojenie całej czynności nerwów skóry — przeprowadzając ją z chorobliwego *eretizmu*, do zwykłej i prawidłowej *sensacji*.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O powstawaniu ciałek ropnych.

(Rozprawa uwieńczona złotym medalem przez Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej w roku szkolnym 1868/69 — na temat wyznaczony przez tenże Wydział następującej osnowy: „Wykazać za pośrednictwem doświadczeń: czy przy wytwarzaniu się komórek ropy, pierwiastki anatomiczne tkanki wśród której ona powstaje biorą czynny udział, czyli też cała ta sprawa zależy od przenikania bezbarwnych ciałek krwi przez ściany naczyń.“)

Napisał Jan Rode.

(Ciąg dalszy). *)

Komórka wędrująca, okręcając się tak przez pewien czas naokoło komórki stałej, powoli zsuwa się z niej, najprzód odchodzi jeden koniec, który z początku, jakby się jeszcze wahając, robi małe ruchy naprzód i w tył, w miarę zaś jak reszta ciała komórki wędrującej zbliża się do tego miejsca, naraz koniec już uwolniony grubieje, dostaje rozmaite wypustki i komórka wędrująca, oddzieliwszy się w zupełności od komórki stałej, wędruje dalej w substancji zasadniczej.

Nieraz na jedną komórkę stałą, zmienioną w kulę, wchodzi od razu dwie komórki wędrujące, układające się naokoło niej w postaci dwóch półksiężyców, leżących naprzeciw siebie, lub też bliżej jeden drugiego.

W ten sposób ułożone komórki, wędrują naokoło stałej jednocześnie, albo też podczas gdy jedna zmienia swój kształt, druga pozostaje więcej nieruchomą i tylko bardzo wolno się zmienia. Skutkiem tego, komórka pierwsza dogania niejako drugą, przechodzi na nią lub nad nią, niekiedy nawet i pod nią i uwydatnia się znowu z boku komórki stałej. Nieraz gdy obie komórki wędrujące, opasujące w ten sposób komórkę stałą — kurczą się jednakowo, to

*) Patrz Nr 18, Gaz. Lek.

powstaje obraz jakby się goniły, aż w końcu jedna z komórek, skutkiem silniejszej zmiany kształtu, dogania niejako drugą, zlewa się z nią pozornie, tak że na pierwszy rzut oka wydaje się jakby komórka stała, była otoczona jednym jednolitym pierścieniem. Powoli jednak niektóre miejsca tego pierścienia zaczynają grubieć, powstają małe garbki, powiększające się ciągle, skutkiem czego pierścień ten w innych miejscach cienieje, nareszcie małe garbki zlewają się w większe, miejsce cieniejące cienieje coraz bardziej i znowu uwydatniają się dwie komórki.

Później jedna komórka może się oddzielić, druga zaś, przez pewien jeszcze czas, okręca się na około komórki stałej, w końcu i ta schodzi, i komórka stała pozostaje na pewien czas wolną.

To rozdzielanie się dwóch komórek wędrujących, napozór z sobą zlanych i otaczających komórkę stałą, wówczas gdyśmy nie widzieli jak każda z nich osobno na nią wchodziła, może się wydawać jak gdyby komórki wędrujące dzieliły się; — nie mogąc jednak nigdy, nawet przy bardzo zwawych zmianach kształtu komórek wędrujących, widzieć ich podziału i w tych razach przyjąć go nie możemy, — zresztą niemożebność utworzenia się z jednej komórki wędrującej, dwóch wielkości zwykłych komórek, jak niemniej to, że nigdy nie widzimy komórki wędrującej równającej się wielkością swoją dwom razem złożonym, przemawia również przeciwko temu.

Komórki stałe, w czasie okręcania się na około nich komórek wędrujących, zmieniają również swój kształt. Dostają różnych zagłębień, wyrównywających się po pewnym czasie, protoplazma wewnątrz nich zbija się w większe lub mniejsze kulki, czasem uwydatnia się jądro, czasem znowu kilka mniejszych kulek, wewnątrz komórki zlewa się z sobą i tworzą jedną większą, która później może się znowu rozpaść na części z których powstała i t. d.

Niektóre komórki stałe, po dłuższém obracaniu się na około nich komórek wędrujących, stają się grubo-ziarniste, zwykłe obrysy komórki zacierają się coraz bardziej i komórka rozpada się na większe lub mniejsze kuleczki.

Badając na drugi dzień te same rogowki, zachowane w cieczy wodnej, w kamerze, można było widzieć, że prawie wszystkie komórki stałe, były pozmieniane w kule, większa zaś ich część była otoczona komórkami wędrującymi, w postaci powyż przytoczonych półksiężyców.

We wszystkich prawie komórkach stałych widać było jądra, najrozmaitszych kształtów lecz nie podzielone, zawartość komórek — była więcej jednolitą i nie tak ziarnistą jak dnia poprzedniego. Komórki wędrujące, opasujące komórki stałe, były różnych kształtów — jedne zupełnie podobne do półksiężyca, inne jakby na dwie części podzielone, inne z rozmaitemi wyniosłościami, na stronie wolnej nie przylegającej do komórki, tak że wszystkie przemiany — jakie dnia wczorajszego na jednej komórce można było obserwować dopiero w ciągu pewnego czasu, tu dały się widzieć odrazu na wielu komórkach.

Komórki wędrujące, opasujące komórki stałe, zmieniały ciągle swój kształt, wędrowały na około nich, jakkolwiek nieco powolniej jak dnia poprzedniego. Były one tutaj jakby ściślej spojone z komórkami stałymi, tak, że

nieraz można było całemi godzinami obserwować jedną komórkę wędrującą, okręcającą się na około komórki stałej, i dopiero po długich wahaniach schodziła z niej, aby podobną wędrówkę odbywać na około sąsiedniej jeszcze wolnej lub nawet już otoczonej jedną komórką wędrującą.

Nieraz zdarzało się tu widzieć, że dwie komórki wędrujące, opasujące komórkę stałą, leżały naprzeciw siebie i zamiast tworzyć obwódkę, mniej lub więcej szeroką na około komórki stałej, zbijały się w kulki wgłębiające się w komórkę stałą coraz bardziej, skutkiem czego, przybierała ona kształt biskoptowaty, i wydawała się jakby się chciała dzielić. Jądro również niemi naciskane, zmieniało także swój kształt i przedstawiało się jakby było przewiązane.

Niekiedy komórka wędrująca, wgłębiając się w komórkę stałą — docierała do samego jądra, uciskała je, spychała na stronę, wywoływała zmiany jego kształtu i stosownie do tego, który punkt jądra był uciskany, przyjmowało ono kształt łuku, skrzypiec, biskopta, laseczki i t. d.

W innych razach, komórka wędrująca wgłębiała się w stałą, nie z boku ale bardziej od powierzchni górnej i przedstawiała się jakby młoda, włócznie w niej utworzona komórka, potem jednak rozkurczała się, wydawała rozmaite wypustki i wędrowała sobie dalej.

Niekiedy znowu, można było widzieć, że gdy dwie komórki stałe, opasane komórkami wędrującymi, leżały blisko siebie, to komórki wędrujące, w czasie swój na około nich wędrówki, spotkawszy się z sobą, zlewają się pozornie, skutkiem czego między dwiema komórkami stałymi, tworzy się jakby nagromadzenie się protoplazmy kurczliwej, konturów pojedynczych komórek, nie można przez pewien czas rozeznaczyć, i dopiero później, masa ta rozdziela się na komórki, z których pozornego zlania się powstała i znowu wszystko wraca do dawnego stanu.

Komórki stałe, skutkiem ciągłego takiego okręcania się na około nich, komórek wędrujących, ulegają pewnym zmianom — w jednych protoplazma z początku ziarnista, staje się później przezroczystą, więcej jednolitą, jądro uwydatnia się coraz bardziej, protoplazma przy obwodzie zgęszcza się i powstaje skutkiem tego rodzaj błonki, — inne zaś przeciwnie, stają się grubo-ziarniste i ulegają rozpadowi na drobne cząstki. Komórki wędrujące, w ciągu tego czasu, nie pozostają również bez zmian. Gdy pierwszego dnia, po wycięciu rogówek zapalonych, widać w komórkach tych nadzwyczaj zwawe zmiany kształtu, to już drugiego dnia, zmiany te są wolniejsze, komórki stały się więcej błyszczące, bardziej nie przezroczyste, niektóre grubo-ziarniste, inne rozpadają się na drobne kulki, ułożone jedna obok drugiej, w postaci sznurka pereł, tak że wydaje się jakby komórka wędrująca podzieliła się na mniejsze. Zmiany tej jednakże, nie można uważać za objaw życiowy, gdyż kulki te, jakkolwiek niekiedy zmieniają jeszcze swój kształt, lecz nie wędrują i w końcu rozpadają się na jeszcze mniejsze. Niekiedy, zaraz po wycięciu rogówki, na około miejsca podrażnienia lub też bliżej środka, można zobaczyć na około komórki stałej, skurezonej w kulę, komórkę wędrującą opasującą ją w kształcie półksiężyca, — co dowodzi, że takie okręcanie się komórek wędrujących na

około stałych, może odbywać się i za życia — zwykle jednak, w świeżych takich rogówkach, komórka wędrująca krótko tylko zatrzymuje się na około stałej, lub też przechodzi tylko z jej boku.

Że te ciała, okręcające się na około komórek stałych, pochodzą z naczyń, można się łatwo przekonać, jeżeli nastrzykniemy do krwi lub worków limfatycznych jakikolwiek barwnik, cienko sproszkowany (najlepiej cynober lub karmin strącony). Wówczas, w rogówce zapalanej, znajdziemy większą lub mniejszą ilość komórek wędrujących, z ziarnkami zastrzykniętego barwnika, przy dłuższej zaś obserwacji w kamerze, można widzieć jak ciało takie, napotkawszy w czasie swjej wędrówki komórkę stałą, opasuje ją i odbywa na około niej te same zmiany co i ciała nie zawierające barwnika.

Nieraz komórka wędrująca wypełniona ziarnkami barwnika, w czasie swjej wędrówki w substancji rogówki, wyrzuca z siebie ziarnka, druga zaś komórka wędrująca przyszedłszy do tego miejsca, wydaje wypustki i pochłania w ten sposób uwolnione ziarnka.

Gdy komórka wędrująca z ziarnkami barwnika, wędrując na około komórki stałej wyrzuci z siebie ziarnka, któremi jest wypełniona — co się czasami zdarza, i pozostawi w bliskości komórki stałej lub też na niej samej, to niekiedy ziarnka te pozostają na komórcie stałej; — nie powinno więc nas dziwić, jeżeli w rogówce podrażnionej znajdziemy czasem wolne ziarnka zastrzykniętego przedtem do krwi barwnika, lub nawet w komórkach stałych.

Ziarnka barwnika, jakie komórki wędrujące zawierają, stosownie do zmian kształtu tychże komórek, zmieniają również swe miejsce i ułożenie względem siebie, wewnątrz komórki. Tak np. gdy w komórcie skurczonej leży kilka ziarenek ułożonych obok siebie, to w miarę jak komórka taka się wydłuża, ziarnka odsuwają się od siebie, układają się w linię, mniej lub więcej prostą, stosownie do kształtu komórki samej, potem mogą się znowu zbijać w jednym lub drugim końcu, wracając do środka i t. d., słowem wszelkie zmiany, jakie tylko można sobie wystawić.

Z tego widzimy, jak rozmaite mogą być stosunki komórek wędrujących do stałych, jak więc trzeba być ostrożnym, aby obrazów, które skutkiem tego powstają, nie brać za zmiany li tylko w komórkach stałych. Jeszcze przy badaniu rogówek za świeża prędkiej możemy sobie dać radę, — lecz po maceracji ich w różnych płynach konserwujących, w których zwykle komórki ulegają pewnym zmianom, prowadzącym nieraz do sztucznych tworów, stosunki te tak się zmieniają, że dopiero z pomocą pewnej wprawy, nabytej zestawianiem podobnych obrazów w rogówkach badanych w stanie świeżym i uległych maceracji, można ostatecznie wątpliwość rozwiązać.

Co się tyczy samego miejsca, w którym komórki wędrują, to R e c k l i n g h a u s e n utrzymuje, że wędrują one w opisanych przez niego kanalikach sokowych, wypełnionych płynną zawartością — ponieważ zaś, ruch ten jest szybki, ztąd utrzymuje, że kanaliki te muszą preegzystować. Powiada dalej, że ciała te wędrując nie pozostawiają za sobą żadnego śladu, dla tego że płyn w którym wędrują i substancja zasadnicza, łamią światło jednakowo. ¹⁾.

¹⁾ „Ueber Eiter und Bindegewebskörperchen,“ pag. 173.

Przeciwko temu zdaniu wystąpił E n g e l m a n n ¹⁾, który utrzymuje, że śledząc za ciałkiem wędrującym, można zawsze w kierunku włókien widzieć po za nim podłużny kanalik, który ma kształt, kierunek i światło zupełnie takie same, jak nieco rozszerzony między włókienkami znajdujący się kanalik. Z początku ma być on dosyć szeroki, potem się zwężać i w końcu zamykać bez śladu. Z tego wnosi, że kanalików tych nie widzimy zwykle dla tego, że zaraz po przewędrowaniu ciała — zamykają się, nie zaś dla tego że płyn w którym one wędrują łamie światło jednakowo z ciałem komórki. Przypisuje więc ścianom kanału pewną sprężystość, za pomocą której światło kanału może się zamknąć; — gdy zaś komórka wędrująca chce tu wniknąć, to musi według niego, opór ścian pokonać i światło kanału gwałtem rozszerzyć. Utrzymuje więc, że ciała posiadają pewną siłę, z pomocą której torują sobie drogę nie tylko między włóknami, ale nawet między komórkami nabłonkowymi.

Opór włókien ma być dowodem, że komórki wędrują w swobodnym płynie. Utrzymuje dalej, że często jedna komórka wędrująca przechodzi przez tyle punktów danego kawałka, że gdyby chciało przyjmować tu kanaliki, to dla substancji zasadniczej nie byłoby miejsca i musiano by przyjąć sieć rurkowatą bezprzykładnej cienkości.

O ile mnie się zdaje, to komórki wędrujące wędrują po tych miejscach gdzie napotykają słabszy opór.

Miejscami takimi są właśnie wszelkie przestrzenie w rogówce wypełnione płynem, — z jednej więc strony luki w których leżą komórki gwiazdowate rogówki, z drugiej zaś, przestrzenie między pojedynczemi włókienkami.

Luki te, jakkolwiek nie wszyscy uznają, to jednakże możemy przyjąć; — wprawdzie nie w tym znaczeniu jak to R e c k l i n g h a u s e n utrzymuje, to jest jako system komunikujących z sobą kanalików, ułożonych w substancji jednorodnej, ale po prostu jako większe lub mniejsze przestrzenie, łączące się nie tylko z sobą ale i z przestrzeniami, znajdującymi się między pojedynczemi włókienkami, wchodzącymi w skład substancji rogówki.

Że z pomocą azotanu srebra, lub nowego sposobu L e b e r'a, polegającego na traktowaniu rogówek najprzód siarczanem tlenku żelaza a później czerwonym żelazo-cyankiem potasu, uwydatniają się same tylko luki, w których leżą komórki, przestrzeni zaś między włókienkami nie widać, to tylko dowodzi, że włókienka leżą bardzo ściśle obok siebie, i przestrzenie między nimi są nadzwyczaj szczupłe. ²⁾

Injeckye jednak rogówki królika przekonywają, że masa rozchodzi się wprawdzie przeważnie po lukach, w których leżą komórki stałe, lecz przy sil-

¹⁾ „Ueber die Hornhaut des Auges.“ 1867. Leipzig.

²⁾ Podobne luki otrzymywałem również, traktując rogówki ogołoszone za pomocą pary z nabłonka, najprzód rozcieńczonym roztworem chlorku złota ($\frac{1}{5}$ lub $\frac{1}{6}$ pct.), przez pół godziny do godziny, a następnie roztworem chlorku cyny — rogówki wówczas od razu ciemnieją i stają się brunatne — przy badaniu zaś ich pod mikroskopem, widzimy uwydatnione luki rogówki i to tak w powierzchniowych, jak i głębokich warstwach.

niejszém ciśnieniu, wchodzi ona również i do przestrzeni między włóknami, co dowodzi bezpośredniej komunikacji jednych z drugimi.

Luki te odpowiadają w zupełności położeniem swoim komórkom rogówki i można powiedzieć, że początek swój zawdzięczają samym komórkom. W miejscach, gdzie niema komórek, tam też i luk tych nie ma. U płodów, gdzie komórki rogówki są małe i ułożone jedna obok drugiej, luki są także małe i oddzielone od siebie nie wielką tylko ilością substancji zasadniczej; — u dorosłych zaś gdzie komórki są regularne, gwiazdowate, ztąd też i luki mają tu odpowiednią formę. Obecność zatem tych luk, jak niemniej przestrzeni między włóknkami, należy przyjąć i komórki wędrujące, w czasie swój wędrowki, znajdują się raz w pierwszych, drugi raz w drugich. W pierwszym razie, będziemy widzieć komórkę wędrującą na komórce stałej, lub obok niej, i wówczas w czasie jej wędrowki, nie będziemy widzieć jasnej przestrzeni za nią, gdyż do koła jest tylko płynem otoczona, w drugim zaś razie, rozpychając w czasie swój wędrowki włókienka, będzie pozostawiać za sobą jasny kanalik, jak to *Engelmann* obserwował, znikający z danego miejsca w miarę wędrowania komórki dalej.

O tych stosunkach można się najlepiej przekonać na rogówkach będących w stanie zapalenia, gdzie w jednych miejscach, można widzieć całe masy komórek wędrujących ułożonych na komórkach stałych, a zatem w lukach, w innych zaś wydłużone, lub wrzecionowate, między włóknkami substancji rogówki.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O zatruciu alkoholem etylowym (*Alcoholismus*).

Podług dzieła *V. Audouin*, „*Pathologie générale de l'empoisonnement par l'alcool*“.

Opracował *Henryk Stankiewicz*.

(Ciąg dalszy ¹⁾).

Zacznijmy od napływów. Bywają one bardzo częste w alkoholizmie, a rozwijają się zazwyczaj gwałtownie, nie przebiegając narządami, choć szczególnie dotykają wątrobę, mózg, płuca; na ogólne ich zcharakteryzowanie starczy aforyzm: napływy powodują napływy. Zejścia ich bywają rozmaite, często, jeśli długo trwają, wiążą się z ciemną sprawą odżywczą; częstokroć znów nie wstrzyma ich gwałtowności (płuca i mózg), a wtedy rezultatem ich bywają krwotoki wewnętrzne. Skóra również ulega tym napływom, których cały ciężar najczęściej na nos spada. Wreszcie napływy te, podtrzymywane istniejącą przyczyną, prowadzą do przekrwienia.

Przechodzimy do drugiego objawu alkoholizmu, t. j. do zaburzeń w czynnościach odżywczych. Podług *Lancereaux*, jak wspomnieliśmy, cały szereg objawów alkoholizmu leży w przerodzeniu tłuszczowém i rozroście tkanki łącznej. Czynność odżywcza czyli życie ogólne może być rozważane z dwóch punktów widzenia: upodobnianie i zniepodobnianie, stanowiące właściwe odżywianie i rozwijanie się pierwiastków organicznych, czyli czynność rozrodcza, do której odnosi się podrażnienie twórcze (*irritatio formatrix*) podług *Virebowa*. Alkoholizm działa na obie te czynności, autor rozpoczyna od opisu czynności twórczych.

¹⁾ Patrz Nr. 15 Gaz. Lek.

Zaburzenia alkoholiczne rozmnażania odnoszą się do wszystkich pierwiastków żyjących, zarówno do masy ogólnej, łącznej, plasmatycznej, jak i do pierwiastków wyższych, gruczołowych, mięśniowych lub nerwowych. Naruszenie spowodowane tém zaburzeniem ogólnej czynności przedstawia się pod dwojakiem wejrzeniem: rozrostu tkanki łącznej i przeistoczenia tłuszczowego. Ta zmiana różna co do formy, identyczną jest w swjej istocie: wszystko zależy od dotkniętych pierwiastków. Dla wielu lekarzy zaburzenia odżywcze alkoholizmowe odnoszą się tylko do masy wspólnej, wytwarzającej nową tkankę łączną. Otóż ta tkanka ma pokrywać, tłoczyć pierwiastki i uciskiem zabijać. Ucisk więc, a nie alkoholizm jest przyczyną ich przeistoczenia tłuszczowego. Autor teoryę tę uważa za fałszywą. Własności rozrodcze, powiada on, są wspólnymi dla wszystkich żyjących składowych pierwiastków ustroju: co pobudza, stłumia lub zakłóca czynność rozrodczą jednych organów, może tak samo działać i na drugie. Czynność rozrodcza nie cofa się nigdy; zakłócona w prawidłowym swym rozwoju dąży do kresu mniej więcej szybkim krokiem. Podług autora, teoria zapalenia dokładnie potwierdza te pojęcia. Widzimy, powiada, pierwiastki wyższe, pobudzone w swym ruchu odżywczym, zakłócone, granulujące, które w końcu zanikają w miarę, jak rozwijają się i rozmnażają jądra substancji łącznej. Identyczne zjawiska spostrzegamy w alkoholizmie: zdolność rozradzania się zakłócona i posuwana naprzód we wszystkich pierwiastkach wywołuje tu rozrost tkanki łącznej, a ztąd przeistoczenie tłuszczowe; dwa te przecież rezultaty zależne są od zaburzeń tej samej natury.

Te obrażenia alkoholiczne odosobnione, a najczęściej razem połączone mogą dać początek najrozmaitszym zaburzeniom, stosownie do organów i narządów dotkniętych, stosownie do rozciągłości obrażeń. Mniej więcej wszystkie części organizmu zostają zajęte: tkanka łączna, gruczoły, pierwiastki nerwowe, mięśniowe, naczynia i błony śluzowe, a nawet surowice pod postacią zgrubień, błon rzekomych i zrostów pojedynczych listków. Zaburzenia te odżywcze i rozrodcze powszechnie uważają za sprawy zapalne i nie może to nas zadziwiać, powiada autor, opierając się na zdaniu C o r n i l a ¹⁾, który mówi: „anatomia patologiczna, oświetlona histologią, prowadzi niestety do jednej z dwóch ostateczności, podtrzymywanych znakomitymi powagami: do zupełnego zatarcia nazwy zapalenia (R o b i n) lub do rozciągnięcia go do całej niemal patologii (V i r c h o w). Nie będę postępował wślad za autorem, pomijam tu cały wywód teorii zapalenia i specjalne jego nań poglądy. Ograniczam się wnioskiem autora, odnoszącym się do zatrucia alkoholowego. Otóż według niego rozrost (*hypergenesis*) *respective* tkanki łącznej i przeistoczenie tłuszczowe nie są sprawami zapalnymi tak, jak nie są niemi bujania rakowe, gruczołowe, gruźlicze, jak nie są niemi rozwój płodu i wzrost jestestw żyjących.

Przechodzimy do zbadania zmian zachodzących w układzie nerwowym. Zaburzenia nerwowe zdają się należeć do najpierwszych zjawisk zatrucia wyskokiem, nerwica (*neurosis*) najlepiej charakteryzuje to cierpienie. Objawy nerwowe przeważają w tym szczególnym stanie, który H u s s opisał pod imieniem formy zwiastunowej (*st. prodrom.*) w zatruciu przewlekłym. Rozpoczynają się one najczęściej drżeniem kończyn, mianowicie w rannej porze, które utrwalając się coraz więcej, może nieraz dojść do pewnego rodzaju płasawicy (*chorea*); uczucie szczególne osłabienia w ramionach i goleniach, a raczej ogólne zmniejszenie siły mięśniowej. Dodajmy do tego rozszerzenie źrenic, trudność myślenia i mowy, a w końcu drżenie języka. Bezsenna prawie nieustanna, jest jednym z najwidoczniejszych objawów tego cierpienia, na który G r a v e s w swych: „Leçons cliniques“ zwraca uwagę. Chorzy najczęściej czuwają całe noce, a usnąwszy, dręczą się przykremi snami, lub budzą się za ładą szmerem. Nie rzadko też napotykamy pijaków skarżących się na ciężkość głowy, jej ból, zawrót, osłabienie, drętwienie członków i t. p. Do tego stanu prostracyi często przyłączają się najrozmaitsze nerwobóle (*neuralgia*). Charakter i uczuciowość cierpią również. Wola staje się bezsilną, umysłowość zamącona, osłabiona, gniew łatwy; złośliwość, rozpacz, żądza samobójstwa, w końcu nadzwyczajna drażliwość, trwoga, przywidzenia, obłąd. Rozbiorowi tego ostatniego, autor, jak wspomnieliśmy, poświęca osobny rozdział.

¹⁾ Sur les lésions anat. des reins dans l'albuminurie, Paris, 1864.

M a g n u s H u s s, oprócz formy zwiastunowej, odróżnia poniekąd i słusnie, w przewlekłym zatruciu formę paretyczną, anestetyczną, hyperestetyczną, konwulsyjną, epileptyczną. Autor p. A u d h o u i wszystkie te formy łączy w t. z. neurozę, z wyjątkiem form paretycznej lub paralitycznej, które są wyrazem pewnych chorób organicznych spowodowanych pijaństwem.

Zaburzenia w czynności gruczołów nader rzadko występują z osobna; w większości wypadków przyłączają się do innych objawów cierpienia. Zaburzenia te mogą ogarniać wszystkie naraz gruczoły; w ogólności przecież odnoszą się tylko do niektórych, a zwłaszcza do gruczołów przewodu pokarmowego. Widzieliśmy w rozdziale I, że przechodzący przez wątrobę alkohol może stać się dla niej groźnym i wywołać żółtaczkę, nawet u indywidualów, które nie zwykły robić nadużyć. Żółtaczka ta jest ogólną, prostą i formy łagodnej; nie przedstawia też nic szczególnego. Inaczej się rzecz ma z żółtaczką u nałogowych pijaków, u których nieraz przybiera ciężki charakter.

Zmiany w czynności gruczołów ślinnych i błony śluzowej żołądka są częstszymi, niż odrębnie powstające zaburzenia czynności wątroby. Wydzielina tych gruczołów bywa już zmniejszoną, już, co częściej, zwiększoną i zmienioną pod względem jakości. Bardzo lekki stopień żółtaczki, odpływ żółci mniej więcej obfity, również często się przyłączają. Te zaburzenia gruczołowe składają się prawie stale z innymi objawami zatrucia alkoholem na utworzenie bardzo powszechnej u pijaków choroby: utrudnionego trawienia (*gastro-ataxia*). Apetyt spaczony, zmniejszony, zmieniony w najrozmaitszy sposób, dochodzący do jadłowstrętu (*anorexia*). Język gorący, suchy, obłożony; smak żaden lub przewrotny. Pragnienie żywe: już to potrzeba napojów orzeźwiających, kwaskowych, lodu, owoców, przy wstręcie do wszelkiego rodzaju mięsa; już to pragnienie potraw korzennych i gwałtowna potrzeba napojów rozgrzewających. Trawienie trudne, powolne, niezupełne, przepełnienie, ociążałość, łoleści i palenie w dołku podsercowym; odbijanie, czkawka, mdłości, niekiedy częste i nader przykre womity. Wzdęcia gazami, kolki; już to zaparcie stolca, już to rozwolnienie i wydalanie materii bardzo bolesne. Niestrawność (*dyspepsia*) alkoholiczna bywa prostą lub powikłaną. Powikłania zależą od choroby samej z siebie, jak np. zwężenia odźwiernika (*strictura pylori*); bądź też są niezależne jak zapalenie żołądka nieżytowe lub śluzo-ropne (*gastritis catarrh. aut phlegmonosa*), wrzód żołądka i wszystkie jego następstwa... zależne od bezpośrednio gryzącego alkoholu zbyt stężonego lub silnie zmienionego. Z temi cierpieniami łączy się zwykle nadmierne powiększenie wydzielin gruczołów przewodu pokarmowego (*pituitas, gastrorrhoea, enterorrhoea*). Niekiedy znów występują kurecze i ogólny eretyzm. Do wszystkich tych objawów przyłącza się podrażnienie gorączkowe, zmienne co do natężenia. W końcu autor podaje obserwacją z własnej praktyki, gdzie nałogowy pijak, popadłszy w charłactwo, utracił chęć i potrzebę jedzenia tak dalece, iż nie pojmował istnienia tej potrzeby. Wkrótce też stał się ofiarą skutków swego nałogu.

Takimi są objawy zatrucia wyskokiem. Cierpienie to rozwija się na tle czynności odżywczej. Praca odżywiania jest zupełnie przygnębioną u pijaków; cofa się nawet, i nie postępuje dalej w swych normalnych charakterach; alkoholizm powoduje pewien rodzaj charłactwa, dostatecznie charakteryzowanego i utrwalanego rozwiniętym stanem tłuszczowym (*adipositas generalis*). Charłactwo alkoholiczne (*cachexia*) rozwija się także w wyznaczony mu kolei czasu. Bywa pierwotnym, lecz nie następstwem objawów, któreśmy podali: częstokroć nawet je poprzedza i trwa nawet po ich zniknięciu. Skóra w tym razie gładka, wilgotna, tłusta w dotknięciu; tkanka podskórna przepełniona tłuszczem, będącym już to zbyt obfitym bez wszelkiej przecież otyłości (*obesitas*); już też zwłaszcza u miłośników piwa łączy się z tą ostatnią. U pijaka wyłącznie wódki, tłuszcz podskórny może pozostawać w stanie normalnym, może się zmniejszać, a nieraz występuje straszliwe wycieńczenie i wyschnięcie.

W jakimkolwiek stanie znajduje się warstwa podskórna, napotykamy jednak zawsze znaczny pokład tłuszczu w częściach głębszych jak w odstępach międzymięśniowych, w powięziach, sieciach brzusznych, pod otrzewną przedniej ściany brzusznej, około nerek, trzustki,

kretek. Wątroba skutkiem przepełnienia tłuszczem komórek dochodzi nieraz znacznej objętości. Napotykamy również masy tłuszczowe w śródpiersiu i pod osierdziem, wiązki mięsne serca gubią się wśród tkanki tłuszczowej.

Objawy alkoholizmu (napływy), rozrost pierwiastków łącznych i przeistoczenie etc. mogą się ześrodkowywać w organach płciowych. Zaburzenia te szczególnie dają się zauważać u niewiast, jako przeważnie odnoszące się do miesiączkowania. L a n c e r e a u x powiada, że powtarzające się i mniej więcej obfite krwotoki maciczne stanowią jedno z pierwszych zbroczeń; poczem występuje zatrzymanie czynności miesiączkowej, w wieku, w którym ta czynność zwykła całej swjej energii dowodzić, pomiędzy 30 a 40 r. życia. Potwierdza to zdanie spostrzeżeniami, w których prócz tych zaburzeń podobnie, jak M a g n u s H u s s, widział prawie zawsze utratę uczucia rozkoszy płciowej. U mężczyznu obok tego stanu, że tak powiem, apatii płciowej, występują, jak mówi autor, zmiany w składzie nasienia (?) i w jego wyrzucaniu; naprężenia członka (*erectio penis*) niedokładne lub niemożebne. Zmiany te łącząc się z sobą tworzą okropny obraz niemocy płciowej (*impotentia virilis*). Nie kończą się przecież na tém zaburzenia w czynnościach płciowych, posuwają się dalej, bo potomstwo pijaków jeśli istnieje, przedstawia najczęściej najsmutniejszy obraz.

M a r c é w dziele p. t. „*Traité des maladies mentales*“ kładzie nacisk na te zjawiska; „Wszyscy lekarze obłąkanych“, powiada on, „zwracający uwagę na pokolenie pijaków w najdowodniejszy sposób zauważyli, że dzieci zrodzone z ojca lub matki nadużywających napojów wysokowych, dostarczają znaczny zastęp obłąkanych, niedołącznych, idiotów, rzucawkowych (*aura epileptica*), zółzowatych (*scrophulosis*), głuchoniemych. Częścić jeszcze dzieci zrodzone w powyższych warunkach w niemowlęcym lub nieco późniejszym wieku ulegają drgawkom (*convulsiones*), kładącym kres ich życiu lub rozwojowi... Człowiek pewien przeszedłszy skutkiem pijaństwa różne fazy obłąkania ożenił się dwa razy; z pierwszą żoną miał 16 dzieci, z tych 15 umarło wśród drgawek w 1szym r. życia, 16ste pozostało rzucawkowem; z drugą żoną miał 8ro dzieci, z tych 7ro uległo temu co tamte 15ro losowi, 8e pozostało zółzowatém; prócz tego nastąpiło jeszcze jedno poronienie“.

Choroby i charłactwo, jakie sprowadza ogólne alkoholiczne cierpienie, nie są wszyskciem, powiada autor. Idźmy dalej, badajmy jego wpływ na rozwój rozmaitych chorób, mogących dotykać organizm; poszukajmy jaki charakter u pijaków przyjmuje oddziaływanie lecznicze; kwestya wielkiej wagi, bo na zewnątrz wszelkiej manifestacji alkoholicznej, zmiany, jakie alkohol powoduje, w oddziaływaniu mogą do smutnych prowadzić rezultatów. Alkoholizm niszczy warunki równowagi życiowej. Cierpienie to mogło się jeszcze nie ujawnić a już życie chorego zostało głęboko podkopaném. Pijak z trudem tylko opiera się zewnętrznym chorobliwym wpływom. Wszystkie choroby ostre rozwijają się u niego nadzwyczaj łatwo, a przedewszystkiem nieżyty ropiaste (*phlegmasiae*), manowicie też płuc. Nie mija go żaden wpływ chorobliwy, specyficzny lub ogólny. Sądono że cholera go omija; doświadczenie, niemal codzienne, smutnie zaprzeczyło. To też najlepiej tłumaczy nam u pijaków owe usposobienie (*diathesis*) wrodzone lub nabyte, któremi bywają dotknięci. Usposobienie gruźlicze (*diathesis tuberculosa*) dało powód wielu rozprawom. Niektórzy alkoholicy gruźlicy aż do ostatniego okresu choroby przedstawiają dobry wygląd tak przeciwny ogółowi suchotników. Zawnioskowano więc, że istnieje pewien antagonizm między gruźlicą i alkoholizmem. Posunięto nawet dalej to twierdzenie, przypuszczając wykluczenie gruźlicy przez alkoholizm. Wielu suchotników nie umiera bezpośrednio z gruźlicy, mówi pan A u d h o u i. Skoro gruzelki powstaną, miąższ płucny niszczy się. Powstaje obfite ropienie, wycieńczające chorych; a ono samo staje się już postępowo zabijającą chorego przyczyną. Jeżeli jednak alkohol nie tamuje rozwoju gruźlicy, może działać na następcze ropienie. Zmniejszając je bowiem, opóźnia, wstrzymuje zbyt szybko gdzieindziej postępujące wycieńczenie

Zwróćmy teraz uwagę na to oddziaływanie lecznicze organizmu (*reaction medicatrice*), o którym mówi autor. Rozróżnia on oddziaływanie bezsilne (*reactio adynamica*), bezładne (*r. atarica*) i złośliwe (*r. maligna*). Bezsilność w pewnym rodzaju jest wspólną podstawą oddziaływania we wszystkich chorobach dotykających pijaków. Wiąże się ściśle z tém

ujarzmieniem ogólnej czynności życiowej, które alkoholizm sprowadza. Bezsilność bywa już prostą, t. j. że każdy przyrząd szczególny jest osłabiony tylko w miarę zwykłych stosunków ogólnego życia; oddziaływanie wtedy jest słabe, lecz bez wielkiego upadku sił zwierzęcych, które zdają się zachowywać jeszcze pewien stopień energii. W tym razie użycie środków wzmacniających (*tonica*), gorzkich jak chiny, wina, jest koniecznym; dodajmy do tego nie obfite, lecz pożywne jadło. W innych razach powstaje gwałtowne, bezwzględne osłabienie, zwolnienie czynności zwierzęcych z osłabieniem ogólnego życia. Ta forma bezsilności daje się spostrzedz po nagłym i zupełnym odjęciu napojów alkoholycznych; charakteryzuje się tępotą (*stupor*) i półobłądem durzycowym (*subdelirium typhoideum*). Tu też wskazane są środki pobudzające (*excitantia*) i alkoholiczne przyłączone do pokarmów i innych środków wzmacniających.

Na rzeczywiście gruncie bezsilności rozwija się żywe oddziaływanie — ciągnące za sobą prawdziwą nadczułość (*hyperaesthesia*). Ciepłota wysoka, puls wielki, pełny, twardy lub drobny i miękki, silny ból głowy, twarz zaczerwieniona, senliwość lub ruchliwość obłądowa (*agitation delirante*); oddech niespokojny, utrudniony. Objawy te zdają się nakazywać ogólny i obfity upust krwi, leczenie przeciwzapalne i osłabiające. Na to autor odpowiada pięknym aforyzmem *Stolla*: „616. *At princeps canon esto: medendum symptomati, sine dispendio virium vitalium, nisi id ab harum excessu pendeat, ut effectus a sua causa.* Autor zwraca więc uwagę na konieczną ostrożność w upustach krwi, w podawaniu środków przeciwbodźcowych (*contrastimulantia*); najlepsze przecież wskazanie znajdzie zawsze umiejętny lekarz, jeśli będzie pamiętał o grożącej bezsilności.

W końcu tego rozdziału autor zwraca się do rozebrania, w jaki sposób oddziaływanie alkoholyczne doprowadza do ostatecznego upadku sił (*adynamia*).

Jeśli pobudzenie normalne lub przypadkowe pewnego organu, mówi autor, udziela się i innym organom, to pobudzeniu temu, które się rozwija między organami pobudzonemi, nadają nazwę współczulności (*sympathia*). Współczulność ta ma swe źródło w samej jedności życiowej, a więc powinna posiadać charakterystyki właściwe tej jedności. Zmieniają się one względnie do organizmu, w dzieciństwie i w starości; zmieniają się względnie do pewnych modyfikacji, jakie u różnych indywiduów przedstawia samo życie. Szczególniej wrażliwości życia odpowiada i szczególna współczulność. Alkoholizm daje nam piękny tego przykład.

Wróćmy jeszcze z autorem do tego rozdziału. Z pomiędzy funkcji, które najżywiej i najszybciej uczuwają działanie alkoholu, są czynności układu nerwowego, dostarczając najcharakterystyczniejszych objawów choroby? Wpływ wyarty alkohol na te funkcje, zrazu przechodni, sprowadzający tylko przemijające oddziaływanie, kończy się wywołaniem w życiu nerwowym nadzwyczajnej drażliwości. Otóż drażliwość ta zwiększa się jeszcze osłabieniem czynności odżywczych, spowodowanem również przez alkohol. To też wszystko tu w alkoholizmie jednoczy się na rozdrażnienie układu nerwowego, na odjęcie właściwej mu mocy. Wchodzi też w ową współczulność ze wszystkimi organami i narządami, niszczy i czyni bezwładnymi wszystkie usiłowania lekarskie. W tym razie jawnymi są wskazania, dążące do uspakajania rozdrażnionych nerwów, środkami zajmującymi odpowiednie stanowisko farmakologiczne. A jeśli nie dojdziemy celu, choroba staje u kresu złośliwości.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

KORRESPONDENCYA.

Kijów, 16 maja 1869 roku.

Przyczynek do kazuistyki elektroterapeutycznej.

Przez Dra Rudolfa Rożniatowskiego.

Elektroterapia należy do najświeższych gałęzi wiedzy lekarskiej; bo jakkolwiek empiryczne użycie elektryczności w celach terapeutycznych sięga już pierwszej połowy XVIII wieku (*Kratzenstein. Abhandlung von der Kraft der Electricität etc. 1744 r.*), atoli praw-

dziwie naukowy rozwój elektroterapii zaczyna się od czasu, jak słynny *Duchenne* (*de Boulogne*) ogłosił swe poszukiwania na tém polu. W ostatnich dwudziestu latach, dzięki pracom *Meyera*, *Remaka*, *Ziemssena*, *Middeldorffa*, *Rosenthala*, *Frommholda*, *Dropsego* i innych, elektroterapia zrobiła znaczne postępy, chociaż niepodobna zaprzeczyć, że wiele jeszcze kwestyj zostaje do rozwiązania, i że wiele czasu upłynie, zanim ta gałąź nauki naszej znajdzie powszechne zastosowanie w praktyce lekarskiej; po dziś dzień bowiem jest ona udziałem bardzo nielicznych specjalistów.

Bądź co bądź, nie ulega już wątpliwości, że elektryczność jest potężnym środkiem leczniczym i umiejętnie zastosowana usuwa częstokroć cierpienia tam, gdzie wszelkie inne środki bez skutku użyte były. Przed trzema laty, ordynując w Kijowskim wojskowym szpitalu, miałem możność zebrać sto trzydzieści wypadków rozmaitych cierpień, w których zastosowanie prądów nawodowych (indukcyjnych) bardzo świetne rezultaty wydało. Wypadki te ogłoszone były w urzędowym sprawozdaniu Kijowskiego Wojenno-medycznego Inspektora, za rok 1866. Okoliczności nie pozwoliły mi czynić dalszych poszukiwań na tém polu, wszakże zdarza mi się czasem stosować elektryczność w mojej praktyce prywatnej i zawsze z bardzo pomyślnym skutkiem. Owóż jeden z podobnych wypadków podaję do wiadomości czytelników *Gazety Lekarskiej*.

21 kwietnia bieżącego roku wezwany zostałem do kapitana Odesskiego pułku piechoty, *Ludwika O.*, który w skutek zaziębienia na przeglądzie wojskowym, uległ ostremu nieżytowi oskrzeli (*bronchitis acuta*). Chory lat 40 liczący, mierniej budowy, nieco anemiczny i źle odżywiony, chorował już parę razy na tyfus, a przed dwoma laty, mając polipa w nosie, był operowany przez prof. *Karawajewa*.

Po użyciu stosownej kuracyi nieżyt oskrzeli ustał zupełnie, chory miał się znacznie lepiej i użalał się tylko na lekkie niedomaganie, które wątłej budowie i przebytej chorobie przypisać należało. Atoli, po upływie dni kilku, wizytując chorego zastałem go cierpiącego na silny ból nerwu nadoczodołowego (*n. supra orbitalis*) strony prawej. Chory powiedział mi, że napad bólu zaczął się o godzinie 8-jej z rana, trwał z wielką gwałtownością do godziny 11-jej i dopiero teraz (o godzinie 12-jej) zmniejszając się stopniowo, zaczął ustawać. Nazajutrz o tejże samej porze napad powtórzył się z równą gwałtownością.

Po zbadaniu chorego, przekonałem się, że miałem do czynienia z rwą nadoczodołową (*neuralgia supra orbitalis*) w formie przestankowej. Zaleciłem przeto: *Veratrini gr. jv.* *Morphii acetici gr. j*, *Azong. porci dr. jj*, do wcierania, i *chinini sulfurici po gr. jjj*, w proszkach, cztery razy na dzień. Napady bólu jednak nie ustały i nawet nie zmniejszyły się wcale. Postanowiłem więc podać chininę w rozcieku i w dawkach znacznie powiększonych. Zaleciłem: *chinini sulfurici gr. x*, *solve in aq. destill. unc. jj*, *alde acid. sulfurici dil. gtt. jj*, zażyć na raz o godzinie 6-jej z rana. Paroksyzm opóźnił się wprawdzie, bo zaczął się o godzinie 10-jej i trwał do 2-jej po południu. Dnia następnego powtórzyłem dawkę: paroksyzm zaczął się o 12-jej i ustał o 4-jej po południu. Po trzeciej dawce trwał od 2-jej do 6-jej po południu. Słowem po każdej dawce chininy, paroksyzmy opóźniały się tylko, lecz nie zmniejszały się w swój sile. Wreszcie po piątej dawce, ponieważ nie widziałem pożądaných skutków, a chory zaczął się użalać na zawrot głowy i szum w uszach, zaprzestałem użycia tego leku i postanowiłem faradyzować nerw cierpiący.

30 kwietnia podczas napadu zrobiłem pierwsze posiedzenie. Przewodnik indukcyjnego przyrządu *Gaiffe* z gąbką zwilżoną przyłożyłem do miejsca, gdzie nerw nadoczodołowy wychodzi ze swego kanału i zamknąłem prąd na piersi chorego. Ponieważ prąd był dość silny, posiedzenie trwało zaledwie minut trzy, poczem paroksyzm ustał natychmiast. Pozostałem wszakże czas jakiś przy chorym, chcąc się przekonać, czy ból się nie wznowi. Chory jednak miał się dobrze; uczuwał tylko czasem jakby stukanie młotka w cierpiącym nerwie, lecz wreszcie i to ustalo.

Nazajutrz napad wznowił się wprawdzie, lecz był tak łagodny, że chory przechadzał się po pokoju i użalał się tylko na tępy ból nad prawym okiem. Zrobiłem zaraz drugie po-

siedzenie, stosując elektryczność w tenże sam co i poprzednio sposób przez minut dwie. Skutek był zadziwiający: nietylko bowiem paroksyzm ustął natychmiast, ale i nie wznawiał się już więcej.

Użycie elektryczności w nerwobolach nie jest wcale rzeczą nową a zastosowanie jej może być rozmaite. R e m a k radzi galwanizować cierpiący nerw, stosownie do miejscowości, prądem rozmaitej siły, zaczynając od 10—15 aż do 30 i nawet 40 elementów. I rzeczywiście, jest to sposób najskuteczniejszy. Ale ponieważ bateria do galwanizowania jest przyrządem dość drogim i nie łatwo daje się przenosić do mieszkania osób cierpiących, przeto kuracja takowa może się odbywać tylko w zakładach odpowiednio urządzonych. W naszym zaś wypadku galwanizacja i dla tej przyczyny miejsca mieć nie mogła, że galwanizm, jak wiadomo, zbyt silnie i szkodliwie na nerw wzrokowy wpływa.

D u c h e n n e de B o u l o g n e zaleca w nerwobolach faradyzować, za pomocą szczoteczki metalicznej, silnym prądem indukcyjnym, nerwy skóry w okolicy cierpiącego nerwu; własne jednak doświadczenie przekonało mnie, że jest to sposób bardzo bolesny dla chorego, a rzadko kiedy pomocny.

Pozostaje zatem trzeci sposób, podany przez A l t h a u s'a i B e c q u e r e l'a: jeden przewodnik indukcyjnego przyrządu z gąbką zwilżoną przykładają się do miejsca najbliższego wyjścia cierpiącego nerwu z odpowiedniego ośrodka, a drugi stawia się na miejscu najbardziej bolącym, lub też na przebiegu nerwu. Prąd przytém powinien być dość silny i posiedzenie trwać, stosownie do okoliczności, od 2—3 do 5—10 minut, bez przerwy. B e c q u e r e l nazywa ten sposób metodą stłumiającą (*methode hyposthenisante*) w mniemaniu, że jakoby prąd indukcyjny przytłumia zbyt wygórowaną czynność cierpiącego nerwu. Wszelako jest to sobie dowolne przypuszczenie, na żadnej gruntownej podstawie nie oparte; bo w jaki mianowicie sposób działa prąd indukcyjny na nerwy chorobliwie zmienione, tego podziśdzielić z pewnością nie wiemy. Dość, że kliniczne spostrzeżenia dowodnie świadczą, iż pod wpływem umiejętnie zastosowanej elektryzacji, chory nerw rzeczywiście do stanu prawidłowego powrócić może.

Używałem sposobu B e c q u e r e l'a w rozmaitych nerwobolach i zawsze z jak najlepszym skutkiem. W jednym wypadku bardzo uporczywej rwy kulszowej, gdzie w przeciągu trzech miesięcy wszelkie wiadome środki wyczerpane były, chory, zalecony mi przez ś. p. profesora S z y m a n o w s k i e g o, po 15 posiedzeniach zupełnie uleczony został. Wreszcie i podany przez nas wypadek rwy nadoczodołowej, czyż nie przemawia na korzyść tego sposobu faradyzacji. Dwa posiedzenia usunęły cierpienie tam, gdzie ani znaczna ilość chininy użytej, ani całotygodniowe wcieranie leków narkotycznych żadnej ulgi nie przyniosły. Możemyż pragnąć więcej?

Wiadomości bieżące.

— Sposób używania wodanu chloralowego (*Hydras chlorali*). Dr. L i e b r e i c h podaje następujące uwagi i przepisy, dotyczące się używania wodanu chloralowego: w pigułkach ani proszkach, środka tego, dla własności jego fizycznych, używać nie można. Roztwór wodny jest najodpowiedniejszą dla niego formą. Wodan chloralowy ma smak dość mocny, gorzkawy, drapiący, trzeba więc do niego dodawać albo liposoku (gummy) arabskiego, albo syropu pomarańczowego, albo też obu razem jako przyprawę. Nie można dodawać przetworów z alkalicznym oddziaływaniem, gdyż toby wywołało rozkład chloralu. Używać go można podług następujących przepisów: *Rp. Hydratis chlorali 2, 5, Aquae destillatae, Mucil. Gum. arab. a. a. 15,0. M. D. S.* Naraz na sen; albo: *Rp. Hydratis chlorali 4,0, Aq. destill., Syr. cort. aurant. a. a. 15,0. M. D. S.* Na wieczór jedną łyżkę na raz. albo: *Rp. Hydr. chlorali 5,0 grm., Aq. destill. 10,0 grm. D. S.* Jedną łyżkę stołową w winie, piwie, lub limoniadzie przyjmować; *Rp. Hydr. chlorali 4,5 (aż do 8-miu) grm., Aq. destill., Syr. cort. aurant. a. a. 15,0 grm. M. D. S.* Naraz przyjąć (przy *delirium potatorum*); albo: *Rp. Hydr. chlorali 2,0 grm., Aquae destill. 150,0, Syr. cort. aurant.,*

Mucilag. gum. arab. a. a. 15,0 grm. *M. D. S.* Co godzinę po łyżce (jako *sedativum*); w końcu: *Rp. Hydr. chlorati* 5,0 grm., *Solve in aqu. destill. quant. sufficit ut mensura centimetri cuborum sit decem. D. S.* 1—4 cent. sześć. wstrzykiwać pod skórę (jako *hypnoticum*). Przy *tetanus* i *trismus traumaticus* wodan chlorału również dobrze działa.

— **Dzwonnica elektryczna.** W celu ustrzeżenia złych następstw z przedwczesnego grzebania umarłych, w Menton przed niedawnym czasem urządzoną została dzwonnica elektryczna. Zmarli zostawieni w kaplicy przed pochowaniem nie są wystawiani na zgubne pomyłki, dzięki téj dzwonnicy, gdyż druty włożone w ich ręce komunikują z dzwoniem bezpieczeństwa w domu straży, dającym znać o ocknieniu się pozornie zmarłego.

— † Z uczuciem nietajonej boleści przychodzi nam dziś wspomnieć o zgasłym w dniu 13 października b. r., Władysławie W y c h o w s k i m, studencie kursu V-go, b. Szkoły Głównej Warszawskiej. Ś. p. W. W., urodził się we wsi Pietkowie, dnia 6 czerwca 1846 roku. Początkowe nauki pobierał w domu, następnie wszedł w poczet uczniów Gimnazjum Łomżyńskiego, w którym najprzykładniejsze sprawowanie i pilność w naukach jednaly mu coroczne nagrody. W roku 1864, po chlubném ukończeniu gimnazjum, wstąpił jako student wydziału lekarskiego do b. Szkoły Głównej Warszawskiej. W tym dopiero właśnie czasie rozpoczyna się prawdziwie godne naśladowania jego życie. Syn niezamożnych rodziców, do zasiłków od nich peryodycznie otrzymywanych, lecz niedostatecznych na pokrycie potrzeb domowych, musiał dorabiać własną swą pracą, dając lekcyje na mieście. Kto zna sposób utrzymywania się z lekcyi, studenta w tutejszém mieście, komu nie obcą jest praca na wydziale lekarskim, który i tak już więcej od samych początków studentom swym daje zajęcia, temu nie dziwném się wyda, iż praca tak ciężka, z nadwężeniem zdrowia pokonywana, z łatwością mogła podkopać dość wątły od natury organizm ś. p. W. W y c h o w s k i e g o. Pracując dziennie po godzin kilkanaście, bez względu na przełożenia osób mu życzliwych, pragnął jak najprędzej osiągnąć cel swego życia: stopień lekarza, gdyż ten, odkrywał mu pole do niesienia usług cierpiącej ludzkości, co od najmłodszych lat było jedyném marzeniem zmarłego. Lecz praca tak wyczerpująca była nad jego siły. Z początku lekki kaszelek, następnie bardzo prędki upadek sił i nieodstępna gorączka przy coraz silniejszym bólu w piersiach, kazały się domyślać smutnego zejścia téj złowrogiéj dla jego zdrowia katastrofy. Ś. p. Wł. W y c h o w s k i cierpieć już począł na płuca na kilka tygodni przed wakacyami w b. r. Leczony z początku przez swoich professorów chwilami doznawał ulgi — lecz do zupełnego zdrowia nie wracał i w bardzo już złym stanie Warszawę opuścił, udając się na czas wakacyjny do swych rodziców mieszkających w Łomży. Tam, od dnia przyjazdu stan jego zdrowia pogorszał się znacznie. Wycieńczenie sił z każdym dniem wzrastało a nieodstępna gorączka do reszty go dobijała. Czuł zbliżający się swój koniec i w kwiecie wieku żegnał świat, który mu żadnej słodyczy nie przyniósł — żegnał rodziców, przyjaciół i kolegów, z którymi dopiero w ściślejsze stosunki wchodzić zaczynał. Pomimo umiejętnéj pomocy, pomimo zabiegów i starania rodziców, suchoty płuc przecięły to pasmo tak pięknie poczętych dni, robiąc szczerbę w szeregu pracowników na niwie lekarskiej. Kilka początkowych prac jego drukowane były w niniejszém piśmie. Jako wzorowy student, wierny przyjaciel i zacny kollega, ś. p. W. W., zostawił po sobie miłe wspomnienie. Wieść téż o śmierci jego, wszystkich, którzy go znali, przejęła głębokim smutkiem i żalem.

M. L.

— † W dniu 31 z. m. zmarł w mieście Warszawie ś. p. Dr. Karol D u b a r l e. Zmarli Dr. Antoni S ł o w i ń s k i w Oświęcimiu i Dr. Władysław C h a ł u b i ń s k i w Krakowie.

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

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
