

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w 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 i dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O inhalacyach i użyteczności tej metody leczenia. Z 6-ma drzeworytami. Przez Dra *Langowskiego*. (Ciąg dalszy). **Wiadomości bieżące.** Zjazd międzynarodowy lekarzy we Florencji. Wspomnienie pośmiertne ś. p. Dra *Gorskiego*. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 39-ty Tomu II-go, Farmakognozyi arkusz 9-ty, 10-ty, 11-ty, 12-ty i 13-ty Tomu II-go, Histologii i Histochemii arkusz 62-gi, Chirurgii operacyjnej arkusz 3-ci T. II-go, Gyniekologii arkusz 5ty.

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 i dokończenie *).

6. Z a d u m a c z y n n a (*Melancholia activa*).

G. L..., mężatka, lat 24 mająca, przeprowadzoną została ze szpitala Ś-go Ducha, na dalszą kurację do oddziału chorób umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus, dnia 17 sierpnia 1867 roku.

Z karty wizytowej pierwszego szpitala, gdzie chora pozostawała dni 4 — dowiadujemy się, że choroba obecna rozpoczęła się przed tygodniem, w skutek silnych zmartwień jakich doznała po utracie 3ga dzieci; pierwiastkowe cierpienie objawić się miało pod formą zwykłej niestrawności, dla usunięcia której brała na bardzo silne wymioty. Zaraz po wymiotach dostała regularności, ta zaś w krótkim czasie przez krwotok silny zamienioną została, tak, że do powstrzymania roztwór półtorochlorku żelaza był używany, przytem chora poniosła znaczną krwi utratę. Dnia następnego poczęła gorączkować, ciało było rozpalone, puls drobny, miękki, 96 uderzeń na minutę wynosił, na twarzy wypieki, język suchy i czerwonawy, ból głowy, piersi i brzucha, przytem kaszel częsty, suchy; stolec oddała. Nadto mówi wciąż ze sobą, modli się, majaczy. W tym stanie chora

*) Patrz Nr. 22, Gaz. Lek.

miała zalecone użycie ośmiu proszków kalomelowych, po $\frac{1}{4}$ gr. na raz, a nadto 16 baniek ciętych na krzyżu.

Dnia następnego puls pełny dochodzi 132 uderzeń, żyły i tętnice głowy nadzwyczaj nastrzyknięte, twarz ma wyraz dziki, oczy są błędne, źrenice rozszerzone, zgrzyta zębami, kończyny górne i dolna nie mogą być zginanemi. Chora wśród okropnych krzyków, rzuca się po łóżku, nadto jedną z chorych uderzyć chciała. Miała zalecone użycie roztworu nalewki makowcowej z pół drachmy na trzy uncye, a z tej łyżkę stołową co dwie godziny, nadto bańki cięte na ogoloną głowę, następnie tamże okłady lodowe, ośm pijawek za oba uszy i gorczyczniki latające.

Nad wieczorem, dnia tegoż chora nieco się uspokoiła, lecz około 11 godziny w nocy, znowu stała się niespokojną, a krzycząc rzucała się po łóżku — pomimo włożonego ubezwładniającego kaftana, co trwało aż do godziny 3-iej rano. Następnie znowu się uspokoiła, skarży się tylko na ból i ciężenie głowy, szum i dzwonięcie w uszach, mienienie się w oczach. Język nie czysty, suchawy, brzuch mocno rozдутy, bolesny, — stolca od dni dwóch nie było. Puls miękki, 132 uderzeń — źrenice mniej rozszerzone, ręce i nogi chłodne, w stawie barkowym, kolanowym i palcach trudność zgięcia, pragnienie, bezsensowność. Zalecono 8 proszków kalomelowych po 2 gr. każdy, a przyjęcie co dwie godziny, nadto wezykatoryę na cały kark. Po czém chora była bardzo niespokojną, miała krzyczeć i dokazywać awantury, rzucać się na chorych, tak, że ci ostatni wystraszeni z sali pouciekali. W obec więc takiego stanu chora przeniesioną została do tutejszego szpitala.

Indywiduum przybyłe, jest wzrostu średniego, nędznie odżywione, szczupłe, wychudłe, — skóra blada, układ mięsny i tłuszczowy bardzo słabo, kostny zaś nieźle rozwinięty. Błony łączne oczów nastrzyknięte, zaś śluzowe dziąseł i warg blade. Temperatura ciała normalna. Puls przyspieszony, pełny i prędki. Co się zaś tyczy stanu poprzedniego chorój t. j., czy z krewnych jej, lub rodziców, przebywał kto chorobę nerwową lub umysłową, jak również, czy sama w dzieciennych latach przebywała jakie choroby, mogące mieć wpływ następczy, na wywołanie obecnej, niewiadomo. Nadto nie wiemy także, kiedy u niej rozwinęła się działalność płciowa, kiedy wyszła za mąż, jak odbywała porody, połogi, czy sama dzieci karmiła, nic z tego nie jest wiadomém.

Klatka piersiowa w budowie swój normalna, a przy opukiwaniu i osłuchiowaniu jakkolwiek trudném do dokonania, z przyczyny niespokojności chorój, nic dowodzącego choroby w tym organie nie zauważano, — serce w granicach normalnych, tony jego czyste, uderzenie serca regularne. Brzuch nieco wzдутy i bolesny przy dotykaniu. Język szeroki, obłożony.

Na pytania chora niechętnie, lub zupełnie nie odpowiada, bo jest zajęta jakąś trwogą wewnętrzną; rzuca się więc na różne strony, na osoby ją otaczające, jakby się chciała ukryć i schronić; każdy krok, lub szelest napełnia ją strachem, natychmiast spogląda w tę stronę, i stara się ztąd oddalić, przy czém rysy twarzy wyrażają jakąś obawę i niepokój wewnętrzny. Noc przeszłą przepędziła bezsennie. Zalecono jej kąpiel ciepłą przez godzinę, z okładami chłodnemi na głowę, a nadto trzy dawki granowe makowca, wieczorem, t. j., co godzinę proszek, a to w celu, by istniejące przekrwienie bierne opon mózgowych usunąć, za pośrednictwem przedłużonej, ciepłej kąpieli, do czego dopomogły i okłady chłodne głowy, a następnie sprowadzić choćby chwilowe przekrwienie bierne samych ośrodków mózgowia, bowiem niewątpliwie te w stanie bezkrwistości obecnie pozostają. Dla dopięcia ostatniego celu podanym został makowiec w dawkach średnich i w krótkich odstępach czasu.

Dnia następnego chora przespawszy się godzin parę, była cały czas spokojną, nad wieczorem znowu stała się niespokojną, tak, że trzeba było ją odosobnić. Postępowanie lekarskie także jak w dniu poprzednim.

Stan taki chwilowego polepszania się i pogorszenia trwał przez tygodni dwa, jednak niespokojną nigdy już nie była, — po nocach sypia mało, — natomiast żąda, by ją wypisać do męża i dzieci, i prosi o błogosławieństwo na drogę. Postępowanie lekarskie jak wyżej, t. j., kąpiele letnie, наконец pokarmy pożywne a łatwo strawne, w razie zaparcia stolca, lewatywy lub też olejek rycinowy.

W początkach miesiąca września stan umysłowy chorój przedstawia bolesne ugniecenie, chora płacze bez przyczyny, boi się wszystkich, zdaje się jej, że jest skazaną na śmierć przez spalenie i prosi, by inny rodzaj śmierci jej przeznaczyć. Po nocach nie sypia, jadać nie chce, odżywianie chorój bardzo słabe. Postępowanie lekarskie jak wyżej, a przytém sztuczne karmienie.

W końcu miesiąca tego, chora, że tak powiem, osłupiała, jest nieruchomą, milczącą, szepce tylko jakieś niezrozumiałe wyrazy, odpowiadać nie chce, a tylko płacze bardzo często, kryje się po kątach. Przy czém jadać nie chce, po nocach nie sypia. Od czasu do czasu płacze.

Postępowanie jak wyżej, a tylko dodano do kąpieli strumień natryskowy zimnej wody, wzdłuż kolumny kręgowój, krótko trwający.

W miesiącu październiku stan umysłowy chorój poprawy jeszcze nie przedstawia; wciąż jest jeszcze zamyśloną, płaczącą, jadać nie chce.

Nadto w pierwszych dniach tego miesiąca przebyła zapalenie tkanki łącznej podskórnej na stronie lewej szyi i przy dolnym końcu m. mostko-obójęczyko-sutkowego, które przeszedłszy w ropienie, następnie przez przecięcie, kataplazmowanie i przemywanie rumiankiem zupełnie usuniętem zostało.

W miesiącu listopadzie, stan umysłowy chorój jeszcze poprawy nie przedstawia, chociaż odżywianie znacznie polepszone; chora ma apetyt, sama już jada, po nocach sypia. Regularności od chwili przybycia do zakładu, jeszcze nie miała.

Środki zalecone: żelazo, trzy razy dziem po 10 kropli pod formą: *Rp. Trae ferri pomati*, — nadto pożywna dyeta.

W miesiącu grudniu odżywianie chorój poprawiło się ogromnie, mięśnie zgrubiały i nabrały właściwej jędrności, tkanka tłuszczowa podskórna dobrze rozwinięta, ukrwienie błon łącznych oczów znaczne, puls dość wielki, nie częsty, średnio twardy i powolny. Apetyt ogromny, tak, że trzy porcyje zwykłe do nasycenia chorój nie wystarczało. Po nocach sypia. Z tém polepszeniem odżywienia ogólnego i stan umysłowy poprawił się znacznie. Chora odpowiada rozsądnie lecz powoli i zajmować się poczyną. Leczenie jak wyżej. W miesiącu styczniu stan fizyczny jeszcze bardziej się poprawił, a także i stan umysłowy, tak, że chorą uważać można, za rekonwalescentkę, a to témbardziej, że i regularność miała w tym miesiącu od 18 do 22, w ilości średniej; chora pozostaje bez leczenia.

W miesiącu lutym chora miała się wybornie i tak odpowiedziami swemi, jako téż i postępowaniem, niczem nie różniła się od zdrowego człowieka. Regularność miała także od 14-go do 18-go, w ilości znaczniejszej niż poprzednio. Uważając więc chorą naszą za uleczoną zupełnie, gdyż funkcyje wszystkie odbywają się najnormalniej, a nadto stan umysłowy nie przedstawia nic do zarzucenia, przeto chora w dniu 22-gim lutego 1868 roku, jako zupełnie zdrowa z zakładu wypisaną została.

Jeżeli w ubocznie przytoczonym wypadku zechcemy wynaleść przyczynę powodową, choroby umysłowej, to bezwątpienia za taką uważać należy ów

krwotok znaczny. On to spowodował zmniejszenie ilości krwi, a ztąd upośledzone odżywianie całego organizmu, a więc i środków nerwowych. Owe początkowo trwająca gorączka, podniesiona temperatura ciała i głowy, nastrzyknienie żył i tętnic, nie przekrwienia czynnego było dowodem, a raczej bezkrwistości mózgowia. Traktowanie więc chorój osłabiające przez miejscowe odciągania krwi, za pomocą baniek, pijawek, nietylko że nie przyniosły poprawy chorój, ale owszem, sprowadzając coraz większą anemię ogólną a więc i mózgu, tylko fatalne rozwiązanie przyspieszyć mogło. Należy w razach podobnych, nadzwyczaj być ostrożnym, z wszelkimi krwi upustami, bo te zwykle raczej krzywdę chorym jak pożytek przynieść mogą, a unikniemy tego, jeżeli tylko pamiętać będziemy, że bezkrwistość mózgu, podobnie jak przekrwienie tegoż zawsze objawy excytacyjne wywołują.

Chora nasza przez cały czas pobytu w zakładzie cóż używała, oto z początku kąpieli letnich w celu zniesienia zastoin biernych w oponach mózgowych, a natomiast makowiec od początku i to w celu sprowadzenia sztucznego przekrwienia czynnego mózgu, dalej odżywczej diety i środków wzmacniających, do jakich przedewszystkiem — liczymy żelazo, jeżeli tylko stan przewodu pokarmowego na przyswojenie jego zezwala. Nadmienić w końcu należy, że według naszego rzeczy widzenia, uważając chorobę powyższą spowodowaną utratą krwi a ztąd upośledzeniem odżywienia środków nerwowych, przychodzimy do tego przeświadczenia, że wszelkie upusty krwi, doniosłość choroby zwiększają, dalej wpływają ogromnie na przedłużenie czasu nim chory wypuszczoną krew napowrót uzyska, a zatém oddalają chwilę jego wyzdrowienia. Jeżeli zaś upust krwi jest znaczny, to nawet i śmierć natychmiastową w podobnych razach wywołać jest w stanie.

Daléj pozwalam sobie sądzić, że oględne postępowanie względem téj chorój od samego początku choroby, byłoby niewątpliwie uchroniło ją od przebycia choroby umysłowej, a mianowicie w ten sposób: chora w skutek przebytych zmartwień dostaje objawów stanu gastrycznego, przez czas więc pewien pokarmów przyjmować nie mogła, a przynajmniej nic z nich przyswoić, — była więc już osłabioną, następnie dostaje na silne wymioty, które jako zastósowane, przed mającą wystąpić regularnością, takową wywołują, a raczej w krwotok zmieniają, ten zaś, w osłabionym już z kąd innąd organizmie, reszty dokonał.

7. Z a d u m a b i e r n a (*Melancholia attonita*). N i e d o ł ę ż n o ś ć u m y ś ł o w a (*Dementia*). S u c h o t y p ł u c n e (*Phthisis pulmonum*). Ś m i e r ć.

Józef K., karbowy, ze wsi T. przybył do zakładu w dniu 3-cim lipca 1866 roku. Chory wzrostu średniego, dość dobrze zbudowany, odżywienie zaś upośledzone. Co do poprzedniego stanu, t. j. anamnezy, żadnych zgoła nie mieliśmy danych. Przy badaniu okazuje się skóra cery blado-szarawej, sucha, nieco podniesionej ciepłoty, czoło gorące, brwi zmarszczone, oczy mętne, łącnica blada, źrenice nieco zwięzione, trudno i powoli oddziałują na wpływ światła. Wargi suche, blade, język wilgotny, lecz jakby w niektórych miejscach z nabłonka obdarty.

Na szyi spostrzega się rana cięta, długości około $1\frac{1}{2}$ cala, nie głęboka; przecięto ledwie skórę i tkankę podskórną, pokrywającą gruczoł tarczowy (*gland. thyreoidea*), rana ta przedstawia obfitą ziarninę i ropienie. Tętno drobne i miękkie, nieco przyśpieszone, 96 uderzeń na minutę; w czasie badania chorego, tenże kaszłał, przy badaniu płuc w lewym szczycie dostrzega się przy wystukiwaniu głos nieco przytępiony, wysłuchiwanie okazuje symptomata kataru płucnego. Ze strony serca żadnych niedostrzeżono zmian patologicznych, prócz nieco osłabionych uderzeń. Brzuch miękki. Na pytania odpowiada niechętnie, niezrozumiale i niestosownie; odpowiedzi dobywają się z wielką trudnością i bardzo powolnie, w ogóle widać ogólne ugniecenie sfery umysłowej. Przy dłuższem badaniu okazuje się, iż chory doznaje częstych i gwałtownych omamów organów słuchu, zdaje mu się, że słyszy głosy z nieba, które mu nakazują, aby sobie życie na ofiarę za grzechy swoje odebrał. Pod wpływem tych hallucynacyj chory poderżnął sobie gardło, co wyraźnie dowodzi, że i wyobraźnia chorego, również jak uczucia pozostają pod wpływem ugniecenia.

Wszystkie ruchy dowolne odbywają się u chorego nadzwyczaj powoli. Chory stoi lub leży nieporuszony, prawie po całych godzinach i z trudnością tylko można go nakłonić do przejścia się po pokoju.

Sen jednakowoż jak również i trawienie i w ogóle czynności fizyologiczne odbywały się prawidłowo.

Z powodu przytoczonych objawów chorobliwych zaleconą była kąpiel dla czystości, opatrunek rany zadanej na szyi, napar z ipeki i dyeta pożywna.

W ciągu miesiąca lipca, objawy nieżytowe w oskrzelach ustąpiły, rana cięta na szyi zupełnie i prawidłowo się zablizniła. Lecz ogólne osłabienie fizyczne, nie zważając na dyetę pożywną, pozostawało w jednakowym stanie, otępienie zaś władz umysłowych, uczucia, wyobraźni i woli, przedstawiało się w wyższym jeszcze stopniu; chory po całych dniach leżał zwykle w łóżku, na pytania albo wcale nie odpowiadał, albo z wielką tylko trudnością, pod koniec miesiąca w odpowiedziach pojawiła się nieco większa przytomność. Sen, apetyt, trawienie i w ogóle czynności fizyologiczne odbywały się prawidłowo. Zalecono: *Rp. Trae ferri pomati gutt. XX, ter de die, a oprócz tego: Rp. Inf. flor. arnicae mont. ʒjjj par ʒvj, Trae calami arom. ʒj. D. S. o h. coch.*

Zewnętrznie zaś zalecono użycie ogólne elektryczności indukcyjnej (prądów przerwanych) w postaci strumieni rdzeniowych, rdzeniowo-nerwowych i rdzeniowo-mięśniowych.

Leczenie powyższe zastosowane w ciągu trzech miesięcy następnych, pozostawało bez najmniejszego wpływu, na stan umysłowy chorego, mimo że odżywienie ogólne tegóż znacznie się poprawiło. Z tego powodu zaprzestano dalszego użycia wzmiankowanych środków i chory w stanie ciągłego otępienia władz umysłowych, pozostawał bez zmiany aż do miesiąca lutego 1867 roku. W tym czasie chory zaczął się uskarżać na kaszel i ból w piersiach. Opukiwanie wykazało znaczne stępienie odgłosu u szczytu obu płuc. W dolnych częściach płuc, badanie fizyczne pokazywało objawy nieżytu oskrzeli.

Odżywienie chorego widocznie podupadało, pomimo użycia tranu i środków wykrztuśnych (*expectorantia*).

Stan chorego w następujące miesiące się nie polepszył, aż dopiero w czasie cieplejszej pory roku, objawy nieżytu oskrzeli ustąpiły, lecz kaszel suchy pozostawał.

Stan zaś umysłowy chorego z każdym miesiącem się pogarszał od czasu rozwinięcia się choroby płuc. W miesiącu czerwcu 1867 roku z uwagi na zupełną głupowatość w odpowiedziach i czynach chorego, bez trudności można było rozpoznać zupełne zniedołężnienie władz umysłowych (*dementia*).

W październiku 1867 roku objawy nieżytu oskrzeli znowu się okazały, lecz w silniejszym niż poprzednio stopniu; badanie fizyczne klatki piersiowej wykazało w ciągu następnego miesiąca listopada, utworzenie się jamy (*caverna*), w substancji lewego płuca u szczytu tegóż.

Od tego czasu, często powtarzająca się gorączka towarzyszyła chorobie. Wszelkie użyte środki lekarskie pozostały bez wpływu na przebieg choroby. Odżywienie chorego znacznie z każdym prawie dniem podupadało, a niedołężność umysłowa zupełnie się rozwinęła.

W takim to stanie chory przeżył aż do dnia 22-go lipca 1868 roku, w którym to dniu życie zakończył.

O g l ą d p o ś m i e r t n y w 36 g o d z i n p o n a s t ą p i o n y m
z g o n i e :

Całe ciało nadzwyczaj wychudłe, zupełny prawie zanik tkanki tłuszczowej podskórnej. Kości czaszki zgrubiałe, na powierzchni wewnętrznej czaszki rowki bardzo wydatne. Błona twarda mózgu zgrubiała, cienka w niektórych miejscach zmętniała.

Wielkie i średnie naczynia mózgu znacznie rozszerzone, a naczynia włoskowate mocno nastrzyknięte. Substancja biała mózgu, na rozkroju okazuje liczne krople występującej krwi, które po opłukaniu znowu występują. Istota szara, blada. Komórki boczne mózgu znaczną ilością płynu surowiczego wypełnione. Sploty mózgu (*plexus choroideus*) obrzmiałe. Trzecia i czwarta komórka rozszerzone.

Moździek również jak i mózg przekrwiony. Tchawica i oskrzela znaczną ilością śluzu wypełnione.

Przy rozkroju górnych zrazów obu płuc, u szczytu tychże nie daje się słyszeć trzeszczenia, płyn przy rozkroju nie jest pienisty; kawałek płuca z tych okolic wyjęty, tonie pod wodą. Substancja ta obu górnych zrazów, mianowicie u szczytu przedstawia liczne ziarnistości, wielkości ziarna prosa, barwy szarawej lub żółtawej.

U szczytu lewego płuca dwie kawerny wielkości jajka ptasiego, wypełnione płynem gęstym zielonawym. Płuco lewe w średniej i dolnej części, zasiane licznymi gruzełkami, na rozkroju wszakże tychże części daje się słyszeć trzeszczenie. Niezajęte przez gruzełki części płuca prawego, trzeszczące i na przekroju okazujące płyn pienisty.

W osierdziu nieco płynu surowiczego. Serce wiotkie, ściany jego po części stłuszczone.

Wątroba przekrwiona, śledziona nieco powiększona. Nerki przekrwione, żołądek i kiszki tak grube jak i cienkie w stanie chronicznego nieżytu.

8. *Mania, Pneumonia, Otitis interna*, — w y z d r o w i e n i e .

B. R., urzędnik lat 35 liczący, przeniesiony został 29-go listopada 1867 roku do naszego zakładu ze szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie z powodu niespokojności i gwałtowności pozostać nie mógł. Anamnezy żadnej nie załączono, dopiero po powrocie chorego do zdrowia, dowiedziałem się od niego samego, że zwykle używał napojów wyskokowych z największym umiarkowaniem, zmuszony jednak przedsięwziąć podróż w gubernię Siedlecką, podczas takowej, z powodu zimna często zapijał wódkę, a po powrocie do Warszawy nagle zasłabł

i do szpitala Dzieciątka Jezus przeniesiony został. Chory wzrostu wysokiego, prawidłowo i silnie zbudowany, ż r e n i c e r ó w n e, łącznie silnie nastrzyknięte, język obłożony i drżący, ręce i nogi równie drżą, badanie organów pierśiowych, z powodu nadzwyczajnej gwałtowności chorego, nie mogło być dokładnym, stwierdzono tylko, że serce jest w granicach prawidłowych, również i w szczytach płuc znaleziono przy perkusji odgłos jasny i pełny, brzuch nieco wzdęty, a za naciskiem w okolicy żołądka bolesny, tętno mniej więcej uderza 90 razy na minutę. Noc całą chory spędził bezsenne, krzyczał, wywijał rękami, kopał nogami, podlega ciągłym omamom wzroku i słuchu, widzi przed sobą kobiety, z którymi rozmawia, koty, szczury, myszy i t. d. Ordynacja: *Rp. Pulv. vomit. comp. dos. jj. D. S.* proszek na wymioty.

Dnia 2-go grudnia. Po obfitych wymiotach chory nieco się uspokoił, mniej przynajmniej krzyczy, drżenie języka, rąk i nóg silne, chory zaczyna kaszlać i odpluwać, tętno uderza 108 razy na minutę, temperatura ciała podwyższona, przy perkusji znaleziono poniżej łopatki lewej odgłos tępy, przy osłuchiwananiu oddych oskrzelowy i rżenie współdźwięczne. Bezsenność i niespokojność nie uległy zmianie.

Chory przeniesiony na salę dla obłożnie chorych, dyeta ścisła. *Rp. Pulv. Doweri gr. jj, Bicarb sodae gr. VIII. mf. pulvis. dent. tal. dos. Nr. XII. S.* Co trzy godziny proszek. Woda sodowa za napój. Bańki ciętych 12, poniżej łopatki lewej.

Dnia 4-go grudnia. Objawy wskazujące na zapalenie zrazu dolnego płuca lewego nie uległy zmianie, kaszel silny, tętno dochodzi do 120 uderzeń na minutę, stolca niebyło. Białkówka oka przyjmuje kolor żółtawy, który się na skórze całego ciała widzieć daje, gruczoł przyuszny i podżuchwowy zaczynają brzmieć. Proszki Dowera jak wyżej. Woda sodowa za napój.

Dnia 6-go grudnia. Objawy ze strony płuc niezmienione, cała skóra chorego żółta, obrzmienie gruczołu przyusznego i podszczękowego zwiększa się, chory pomimo nieprzytomności chwytą się ciągle za ucho lewe. Tętno 120. Ordy: 5 pijawek za uchem lewem. Proszki Dowera, woda sodowa.

Dnia 7-go grudnia. W przewodzie słuchowym zewnętrznym pokazuje się ropa, ból w uchu zmniejszył się, co wszystko razem przekonywa, że w jamie bębenkowej utworzony ropień, otworzył sobie drogę na zewnątrz, tętno opadło na 108 uderzeń, w okolicy gruczołu przyusznego wyraźne chęłbotanie, objawy zapalenia płuc zaczynają się rozchodzić, żółtaczka pozostaje bez zmiany. Chory zawsze niespokojny, kończyny drżące. *Rp. Mixt. Anglicanae ph. Nos. dos. j. D. S.* Wiadomo. Napełniać ucho co pół godziny ciepłą wodą.

Dnia 9-go grudnia. Wczoraj było kilka obfitych stolców, chory odpluwa znaczną ilość plwocin, z ucha odchodzi znaczna ilość ropy, ropień w okolicy gruczołu przyusznego został przecięty, zresztą chory zawsze jest niespokojny i dręczony omamami wzroku i słuchu. Ordyna: *Rp. Zinci acet. gr. jj. Sacchari albi gr. X. mf. pulvis. dent. tal. dos. Nr. XII. D. S.* Co trzy godziny proszek. Po kilkudniowym użyciu proszków cynkowych, stan chorego poprawił się, nie pozostało już śladów z zapalenia płuc, chory jest spokojny, sypia dobrze, nawet i drżenie mięśni ustąpiło, pozostała nam tylko uparta żółtaczka, oraz odływ ropy z ucha. Ord: *Rp. Magnes. ustae ʒ.ij. D. ad scat. S.* Raz na dzień dwie łyżeczki od kawy. Napełnianie ucha ciepłą wodą.

Dnia 14-go stycznia. Przy użyciu magnezyi, chory ma codziennie stolec, apetyt i trawienie poprawiają się, powoli schodzi i żółtość skóry, ropień z ucha przy systematycznym utrzymaniu czystości ustało. Pod względem psychicznym stan zupełnie zadawalniający, chory przyznaje, że cierpiał umysłowo, dziękuje za pomoc i opiekę, której doznał.

W ciągu miesiąca stycznia chory brał jeszcze środek przeczyszczający (*Rp. Inf. Rad. Rhei e ʒijj. ʒ vj.*) a potem i kalomel w małych dawkach (*Rp. Hydrarg. chlorat. mit. gr. ij. Sacchar. albi ʒijj. mf. pulvis. Div. in dos. aeq. Nr. XII. D. S.* Co dwie godziny proszek). Przy powyższych środkach i codziennych kąpielach, chory pozbył się żółtaczki i dnia 26-go stycznia 1868 roku jako zdrowy ze szpitala wypisany został.

Wypadek ten, jakkolwiek pod względem rozpoznania i leczenia żadnych nie przedstawiał trudności, zasługuje jednak z niektórych względów na uwagę. Chory, urzędnik, dobrego prowadzenia się, używający napojów wyskokowych tylko w małej ilości, udaje się w zimie w dalszą podróż; podczas której nadużywa trunków. Po powrocie do Warszawy występuje nagle ostry obłąd alkoholyczny, podobnie jakto miało miejsce w dwóch wypadkach, przez Dra Wilhelma Z a n d e r, opisanych w czasopiśmie G r i e s i n g e r'a, (*Archiv. für Psychiatrie und Nerwenkrankheiten, Heft II*). Dalej zasługuje jeszcze na uwagę koincydencja obłądu z zapaleniem płuc, podobny bowiem stan zasługuje na szczególną uwagę lekarzy, często bowiem się zdarza, że przy zmienionych przez ostry obłąd subiektywnych oznakach zapalenia płuc i trudności obiektywnego badania chorych niespokojnych i gwałtownych, objawy maniakalne zupełnie zakrywają chorobę płuc i chory jako niespokojny, często w zimie mil kilkanaście i więcej wieziony zostaje do zakładu specjalnego, gdzie już przybywa w najsmutniejszym stanie.

9. S z a ł g w a ł t o w n y (*Mania furibunda*).

D. E., mężatka, lat 22 mająca, przybyła do oddziału chorób umysłowych, szpitala Dzieciątka Jezus, dnia 6go listopada 1867 roku, a to za kwalifikacją Urzędu Lekarskiego miasta Warszawy, z dnia 25 października (6 listopada), b. roku.

Mąż chorój opowiada, że z rodziców jój i krewnych nikt choroby umysłowej ani téż żadnej nerwowej nie przebywał. Czy w dziecinnych latach lub następnie — przebyła jaką chorobę mogącą mieć wpływ na rozwinięcie się obecnej, jako téż, kiedy u niej rozwinęła się działalność płciowa, jak się odbywała regularność i czy obecnie powtarza się, nie wiadomo.

Wychowanie otrzymała niższe, zajmowała się gospodarstwem domowém, była pracowitą. Prowadziła się dobrze, lecz zawsze była złośliwą. Dwa lata temu wyszła za męża; przez ten czas dwa razy rodziła; porody były łatwe, a po nich nie podlegała żadnym chorobom. Pierwsze dziecko wykarmiła sama, drugie karmi obecnie.

Choroba obecna rozpoczęła się wczorajszej nocy. Po żywój kłótni z sąsiadką, natychmiast poczęła mówić nedorzecznie, włąziła na okno, odpędzała od siebie dyabłów, których w około widziała, dalej stała się niespokojną, pluła, gryzła, a nadomiar wszystkiego — chciała swe niemowlę zanieść do stajni i głowę mu ukreść. Stan więc taki chorój, w którym tak sobie, jako téż i otaczającym mogłaby być szkodliwą, zmusił męża do oddania jój do szpitala, dla udzielenia jój właściwej kuracyi.

Mamy przed sobą indywiduum wzrostu małego, szczupłe, wątłej budowy ciała, tak że spojrzawszy na nią wygląda raczej na dziecko 14-letnie, niż na kobietę 22 lat mającą, która już przebyła dwa porody. Odpowiednio do swój budowy, układ mięsny, jako téż i tłuszczowy bardzo słabo rozwinięte. Temperatura ciała zwykła, głowy nieco podniesiona, puls przyspieszony. Bliższe zaś zbadanie płuc, serca i brzucha nie dało się dokonać z przyczyny niespokojności chorój.

Głowa w budowie swój normalna, źrenice zacieśnione; chora rzuca się na wszystkie strony, rwie na sobie odzież, a nadto w pokoju ciemnym, gdzie przez noc pozostawała podarła ściany, pomimo że te skórą były wybijane.

Na pytania nie odpowiada, a natomiast wypowiada różne najoderwańsze myśli, tak że z ich skupienia powstaje nieład zupełny, albo też powtarza wyrazy, które usłyszcy. W nocy minionej zupełnie nie spała.

Najpierwszém i najważniejszém wskazaniem u naszej chorój było uspokojenie jój, gdyż tym sposobem zużywała materiał zapasowy organizmu, już i tak ubogi, a powtóre podnieść ogólne odżywianie, za pomocą posilnej dyety i środków odpowiednich.

Czyniąc zadosć pierwszemu wskazaniu, chora została odosobnioną w ciemnym pokoju, — ciemność bowiem usuwa wszelkie bodźce zewnętrzne, które uderzając zmysły oddziaływałyby mogły na umysł. Nadto podaném zostało chorój lekarstwo w formie następnjej: *Rp. Inf. digital. purp. ex 5j par. ad. collat 5vj, Kali sulfurici 5j. D. S.* Co 2 godziny łyżkę, a to w celu by wpłynąć na uregulowanie krwi krążenia, bowiem puls jest przyspieszony, przy normalnej ciepłocie ciała, a powtóre, by sprowadzić opróżnienie przewodu pokarmowego, z nagromadzonych tam niewątpliwie zawartości, co również, pierwszemu celowi z pomocą przyjdzie.

Przy takim postępowaniu chora miała co dzień jedno wypróżnienie, co dzień sypiała, a nadto wciąż się uspokajała, tak że 19 t. m. będąc spokojną i odpowiadając rozsądnie, przechadza się już po korytarzu. W dni kilka zażądała nawet jakiegoś zajęcia, apetyt ma ogromny. Przepisano więc chorój porcję podwójną jedzenia. Chora z każdym dniem, coraz ma się lepiej, odżywianie jój znacznie się poprawia, odpowiada rozsądnie, cały dzień zajmuje się robotą, apetyt ma dobry, wypróżnienia stolcowe codziennie, w nocy sypia. Regularności jednak dotąd nie miała. W dniu 9 grudnia t. r. chorą odwiedził mąż, a znalazłszy ją tak dobrze, zażądał by ją wypisać ze szpitala, pomimo przestrzeżeń lekarza ordynującego, że choroba powrócić może, co gdy nie pomogło, na usilne żądanie męża, chora nasza z bardzo wielką poprawą, opuściła szpital dnia tegoż.

W niespełna dni cztery, chora przybywa powtórnie do szpitala, lecz z objawami o wiele groźniejszymi niż poprzednio. Rzuca się na osoby otaczające, gryzie ich i drapie, kopie nogami, bezustannie krzyczy, powtarzając tylko najrozmaitsze i najoderwańsze wyrazy.

Oczy nadzwyczaj bystre, połyskujące, zaropiałe, źrenice zwężone, temperatura głowy podniesiona, puls bardzo przyspieszony. Odżywianie jój przez czas pobytu w domu, znowu o wiele podupadło, a to z przyczyny że pokarmów nie przyjmowała, a nadto, że po nocach nie sypiała. Wskazania też same co i pierwszą razą, w skutek czego chora została odosobnioną w ciemnym pokoju, do wewnątrz zaś podano: *Rp. Inf. h. digit. purp. ex dr. unam parati unc. sex. Kali sulphur. unc. unam. D. S.* Co 2 godziny łyżkę. Dyeta: kwarta mléka, rosół. W obec takiego postępowania, chora po upływie tygodnia czasu uspokaja się, chwilami odpowiada rozsądnie — apetyt ma niezły, stolce codzienne, po nocach sypia. Regularności dostaje dnia 20 grudnia, lecz ta trwa dzień jeden i jest bardzo skąpą. Dyeta posilna.

W miesiącu styczniu, lutym, marcu, chora była raz spokojną, lub przeciwnie, czasem krzyczy, wymyśla, a nawet i do bicia się porywa, nadto nalega bezustannie by ją wypisać, chociaż niczém nie chce zajmować się — apetyt ma dobry, po nocach sypia. Naznaczono przez ten czas chorój pożywną dyetę — a oprócz tego do wewnątrz żelazo z opium pod następną formą: *Rp. Trae ferri pomati unc. unam, Trae theb. spl. unc. semis, Trae nucis vom. dr. unam. D. S.* Cztery razy dniem po 15 kropli.

W początkach miesiąca kwietnia uspokoiła się, odpowiada rozsądnie, robotą zajmuje się — regularności jednak dotąd nie miała (wyjąwszy raz powyższy). Dnia 18 t. m. chora nasza dostaje gorączki tyfoidalnej, do której następnie dołącza się ostry nieżyt oskrzeli. Po upływie trzech tygodni, przy odpowiedniem postępowaniu, za rekonwalescentkę jest uważaną. W drugiej więc połowie maja przedstawia się nam spokojną, odpowiada rozsądnie i nie nalega by ją wypisać, ale pozostawia do uznania lekarza. Funkcye wszystkie odbywają się normalnie, prócz regularności której dotąd nie miała.

W miesiącu czerwcu, odżywianie w skutek przyjmowania posilnej diety, znacznie się poprawiło. Chora jest spokojną, zajmuje się szyciem, odpowiada najrozsądniej, w nocy sypia, funkcye wszystkie odbywają się normalnie. Regularność w b. m. miała od 15—20, w ilości znacznej.

W dniu 22 czerwca chora nasza będąc uważaną za zupełnie uleczoną, opuściła szpital.

Powyższy przebieg choroby, nastęrcza nam dwa pytania: 1) w skutek jakich przyczyn choroba u téj choréj powstała, 2) i dla czego, tak długiego wymagała czasu do swego usunięcia.

Odpowiadając na pierwsze, przyznać koniecznie musimy, że przy takiej wątłej budowie ciała, jaką u naszej choréj spotkaliśmy, przebyte dwa połogi, jeden po drugim i następne karmienie dzieci, zubożyły ogromnie cały organizm z sił żywotnych — a te znowu wpłynęły i na upośledzone odżywianie ośrodków nerwowych, czego następstwem jest powstanie choroby umysłowej i to w czasie karmienia drugiego dziecka, a zatem w chwili kiedy ogólne to zubożenie, doszło do szczytu.

Co do drugiego, chora bez wątpienia — o wiele wcześniej byłaby zdrową, gdyby nie była przez męża wypisana, w pierwszej zaraz poprawie, — a nadto uchroniłaby się od przebycia gorączki tyfoidalnej, bo będąc zdrową, opuściłaby szpital wprzód — zanim tam tyfus epidemicznie się rozszedł. Już to pod względem umieszczania chorych obłąkanych we właściwych szpitalach, jako téż i wypisywania ich ztamtąd, lekarze często narażeni są na przykrości więcej ze strony familij, aniżeli od samych chorych w ciągu ich leczenia. Najprzód przy umieszczaniu wezwany lekarz specjalista, rozważywszy należycie powstanie choroby, jéj przebieg, rezultat dotychczasowego domowego leczenia i szkodliwych wpływów — działających na chorego, nabywa przekonania że wyzdrowienie wymaga warunków nowych, któremi tylko w zakładzie rozporządzać można. Wtedy to z całym mozołem przewycięzać musi, trudności stawiane przez krewnych, a spowodowane istniejącą w publiczności odrazą do szpitali w ogóle, dalej jakimś fałszywym wstydem z obawy rozgłosu, że członek ich się znajduje w domu obłąkanych, dalej że chory się martwi gdy pozna brak politowania i przywiązania rodziny, nie chcącój go w domu pielęgnować. Do tego wszystkiego dołącza się i źle pojęte przywiązanie, które przychodzi w pomoc innym niedorzecznym argumentom, na zabicie rozsądnej rady lekarskiej, powiadają bowiem, że nie mogą opuścić chorego i powierzyć go obcój, zawsze nie dość troskliwej opiece lekarzy, którzy z nim bezwzględnie postępować będą, używając do tego okrutnych środków gwałtu, które według twierdzeń publiczności i dziś jeszcze niewyrugowane są z tych zakładów. Jeżeli więc, przy całym zapasie

cierpliwości i rozsądnych przekonań, a zarazem zbijań wszelkich tradycyjnych baśni, a przez to jakimś zyskaném zaufaniem potrafi skłonić rodzinę do pomieszczenia chorego w zakładzie, to zaledwie ten uspokoi się, już znowu lekarz zostaje atakowany o wypisanie chorego, a to z obawy — by obcowanie i towarzystwo z obłąkanemi, niekorzystnie nie oddziałało na jego umysł osłabiony. Według naszego rzeczy widzenia, to nie tylko na pogorszenie, ale owszem w pewnym razie, na uprzytomnienie chorych wpływać może, gdyż on porównywać zaczyna siebie z innymi, uznaje swą wyższość, nazywa ich niedorzecznymi, a nawet stara się przekonywać o mylności ich twierdzeń.

Tak więc z jednej strony wstrzymanie się aż do ostateczności, z pomieszczeniem chorych w zakładach, sprzyja przejściu chorób w okres niewyleczalności, jak to statystyka corocznie pokazuje, a przeciwnie zawczesne odbieranie tychże z zakładów, nabawia ich napowrót téj samej choroby, która wyniszcza siły, i o wiele przewleka chwilę wyzdrowienia.

10. S z a l e ń s t w o o g ó l n e (*Mania generalis*). Z i m n i c a (*Febris intermittens*). W y z d r o w i e n i e.

Alexander G., obrońca sądowy, żonaty, ojciec trojga dzieci, przybył do szpitala w dniu 13-tym czerwca 1868 roku. Chory już dwukrotnie był leczony w szpitalu tutejszym w roku 1862. Z akt chorego dowiadujemy się, że przed dwoma przeszło tygodniami t. j., 27-go maja będąc w stanie nietrzeźwym (często bowiem nadużywał wódki), pokłócił się ze znajomym, kłótnia doprowadziła do bójki, w czasie której chory doznał obrażeń na głowie. Następnego dnia pojawiła się choroba umysłowa, odznaczająca się zupełną prawie nieprzytomnością, mowa i postęпки chorego dowodziły zboczenia rozsądku jak w ogóle władz umysłowych w wysokim stopniu, a bezsenność i niespokojność chorego zmusiły jego żonę do szukania pomocy lekarskiej. Wezwany o poradę lekarz powiatowy, uznał rany na głowie za niezagrażające ani życiu, ani zdrowiu ogólnemu, zalecił stosowny opatrunek, i ze względu na rozdrażnienie psychiczne, co rano i wieczór po dawce dwugranowej *Pulv. Doveri*. Gdy po kilku dniach chory się nie uspokoił, i nie wracał do przytomności, dawki *Pulv. Doveri* podwyższono do *gr. jii.*, dwa razy dziennie. Jednak ani sen, ani przytomność i spokój psychiczny nie wracał; z tego powodu chory odesłany został do naszego szpitala.

Przy wejściu do zakładu, chory okazał się wzrostu dobrego, dobrze zbudowany i odżywiony, obrażenia zaś przedstawił następujące: oko lewe silnie podbite, na czole z prawej strony rana cięta około pół cala długości, takież prawie długości rany cięte zблиżniające się, jedna na kości ciemieniowej, a trzy na potylicowej. Wszystkie te rany zajmują tylko części miękkie.

Czoło chorego gorące, nos chłodny, temperatura ciała normalna, oczy iskrzące się, źrenice nieco zwężone, język nieczysty, wilgotny. Przy badaniu organów piersiowych, żadnych nieprawidłowości nie odkryto; tętno przyspieszone, pełne i twarde, 115 uderzeń na minutę. Śledziona cokolwiek powiększona ku dołowi. Brzuch miękki.

Pod względem psychicznym, chory okazał gwałtowne rozdrażnienie, śpiewał, mówił ciągle do siebie lub do otaczających głośno, nawet krzykliwie, lecz bez ładu i związku. Niekiedy prowadził takąż rozmowę z osobami niewidzialnymi, nadstawiał przytém ucho i utrzymywał, że słyszy jak te osoby do niego mówią i widzi ich postacie dobrze i wyraźnie (omamy organów wzroku i słuchu). W obchodzeniu się z otaczającymi chory jest gwałtowny w wysokim

stopniu. W takim stanie rzeczy zalecono: opatrunek stosowny, wyżej opisanych ran, a w celu sprowadzenia ogólnej depressyi *Pulv. vomit. comp.*, co 20 minut po proszku, do skutku. Oprócz tego odosobnienie chorego w tak zwanej komórce (*Isolierzelle*), zabroniono zaś użycia środków krepujących, czyli ochronnych bez względu na stan silnego rozdrażnienia psychicznego.

Po nastąpionych wymiotach, chory się nieco uspokoił, lecz został nieprzytomnym. W ciągu następnych sześciu dni chory się uspokoił, stan zбочzeń intelektualnych wszakże nie uległ zmianie. Sen, apetyt i inne funkcyje fizyologiczne odbywały się prawidłowo.

Dnia 19-go czerwca, chory doznał wyraźnego napadu zimnicy (*Febris intermittens*), który się powtórzył o tej samej prawie godzinie dnia 21-go Czerwca.

Po pierwszym napadzie zimnicy, chory znacznie wrócił do przytomności. Po drugim, t. j. dnia 22-go zalecono: *Rp. Sulphat. chinini gr. V. o. 2 h. pulv.*

Następnie napady zimnicy, już się nie powtórzyły, chory odzyskał zupełną przytomność władz umysłowych, a po przeszło sześciu tygodniowej obserwacji, jako zupełnie zdrowy wypisany został z zakładu.

Obserwacja ta pod dwoma względami, bardzo jest ciekawa, widzimy bowiem prawie nagłe pojawienie się obłąkania po obrażeniu głowy, które jakkolwiek nie bardzo ciężkie, lecz zadane człowiekowi, już poprzednio cierpiącemu obłąkanie i nadużywającemu napojów wysokowych, same jednak przez się mogły być dostatecznymi do wywoływania cierpień umysłowych; lecz z drugiej strony napotkaliśmy w dniu przybycia do zakładu śledzoną powiększoną, i puls znacznie podniesiony bez objawów patologicznych; przypuścić więc można, że sama zimnica, która się dnia 19-go czerwca zupełnie wyraźnie objawiła, była główną przyczyną, wywołującą obłąkanie, obrażenie zaś głowy i poprzednio przebyte cierpienia umysłowe były powodem gwałtowniejszego tylko wystąpienia.

Wnioski te, z tego jeszcze powodu są prawdopodobniejszemi, że po zastosowaniu środków przeciw zimnicy, obłąkanie ustąpiło i chory zupełnie uzyskał zdrowie.

Wiadomo bowiem, na co pierwszy *S y d e n h a m* zwrócił uwagę, iż między obłąkaniem i zimnicą exystuje pewien związek *). W niektórych i to w małej ilości wypadkach, w miejscach gdzie zimnica endemicznie panuje, pewne osoby zamiast ulec tej słabości, bywają dotknięte cierpieniem mózgowia, występującem w pewnych regularnych intermissyach, tak zwana *Intermittens larvata*. Lecz w tych wypadkach częstokroć można odróżnić poziewianie, ziębienie, nawet i gorąco (pot), lecz zamiast trzeciego okresu następuje zwykle silne przekrwienie mózgu, dochodzące aż do gwałtownego szału. W tych więc wypadkach nie zimnica, lecz przyczyna endemiczna zimnicy wywołuje obłąkanie.

W innych znowu wypadkach, po dłuższem trwaniu zimnicy, nagle zamiast jej napadu, okazuje się obłąkanie w paroxyzmach, naprzemian dochodzące do szału gwałtownego i często do samobójstwa. Wypadki te, wielką mają skłonność do przejścia w formy stałe, a nawet w chroniczne i długotrwałe obłąkanie.

Widzimy nadto, iż często po długotrwałej zimnicy, w czasie wyzdrowienia, lub też w czasie dłuższym po wyzdrowieniu, mianowicie od *Febris quar-*

*) *G r i e s i n g e r* l. c. pag. 187.

tana, jako następstwo tejże, wywiązuje się obłąkanie. Ostatnie te wypadki obłąkania dają się wytłómaczyć małokrwistym, kachektycznym ogólnym stanem chorego, pozostającym zwykle po zimnicy, jak niemniej stanem *Melanaemii* i odłożeniem ziarnistego pigmentu w naczyniach krwionośnych włoskowatych mózgowia.

Nakoniec zwracam uwagę na te wypadki, o których autorowie mówią, że zimnica wklajając obłąkanie, zbawiennie wpływa na wyzdrowienie. Pierwszy, który ten zbawienny wpływ wykazał, był *N a s s e* (ojciec), z Siegburga. Dalej *J a c o b i*, opisał trzy wypadki chronicznego obłąkania, gdzie po przyłączeniu się zimnicy, zupełne nastąpiło wyzdrowienie. *J a c o b i* w tych wypadkach widział krytyczny wpływ zimnicy.

K o s t e r w Siegburgu, 24 razy obserwował zimnicę u obłąkanych; 7 razy nastąpiło zupełne wyzdrowienie, 7 razy znaczna poprawa, a 10 razy zimnica została bez wpływu na obłąkanie. W liczbie jednak ostatnich 10 wypadków, większa część przedstawiała formy chroniczne, krańcowe, niedozwalające ludzi się nadzieją wyleczenia; lecz w liczbie pierwszych 14 wypadków były takie formy, które nie pozwoliły dobrego rokowania.

G a y e w Szlezwigskich zakładach dla obłąkanych, w ciągu trzech lat zauważył 56 wypadków zimnicy, lecz wyjątkowo tylko dostrzegł dobry wpływ na obłąkanie.

11. *Z niedołączeniem umysłowe z poczynającym się paraliżem a to w skutek istnienia trzeciorzędnego przymiotu* (*Dementia cum paralisi e causa syphilis tertiaria*).

R. Z., niezamężna, lat 26 mająca, przybyła do oddziału chorób umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus, za kwalifikacją — wydaną jej przez inspektora Urzędu Lekarskiego miasta Warszawy, z dnia 31 maja (12 czerwca) 1868 r. Odnośnie poprzedniego stanu zdrowia, nie wiele powiedzieć możemy, bowiem ten jest zupełnie nie znany. Nie wiadomo także kiedy i jak obecna choroba poczęła się. To tylko jest pewnym, że chora nasza była od lat kilku w stosunkach miłosnych z mężczyzną, mającym przymiot w okresie trzecim (*Syphilis tertiaria*), że nawet przed dwoma laty, miała sama jakieś wrzody na wargach większych, lecz te przy zachowaniu zwykłej czystości pogoili się. Następnie odżywianie chorąg poczęło podupadać, tak że z osoby dobrze odżywionej tylko cień pozostał. Regularność miała u niej powtarzać się prawidłowo, bez bóleści i nie bardzo obficie.

Obecnie mamy przed sobą indywiduum wzrostu średniego, blade, szczupłe, nadzwyczaj nędznie odżywione, tak że tkanka tłuszczowa i mięśnie, zdają się być w zupełnym zaniku. Skóra sucha, koloru ziemistego, pokryta łuszczącym się lub też zgrubiałym naskórkiem. Jeżeli ją ujmemy w fałdy i puścimy swobodnie, to takowe czas pewien pozostają, widoczne więc, że skóra utraciła właściwą sobie sprężystość. Żadnych plam jako też i wyrzutów skórnych na całej powierzchni ciała nie postrzegamy. Badając zaś dotykaniem odkrywamy przerośnięcie i stwardnienie obustronne gruczołów chłonnych szyi, jak również i w obu pachwinach, nadto na powierzchni zewnętrznej, kości potylicowej lewej, wyczuwamy narośl płaską, ciastowatą, nie przesuwalną, wielkości fasoli (*gumma*). Na górnej części powierzchni wewnętrznej, kości goleniowej prawej, spotykamy wyniosłość, wypukłą twardą, nie przesuwalną (*exostosis*). Ciepłota środka ciała

normalna, głowy podniesiona, kończyn zaś obniżona. Puls 72 uderzeń na minutę, jest nadzwyczaj mały i bardzo miękki.

Zbadanie ścisłe organów oddychania i krwi krążenia nie da się skutecznie z przyczyny niespokojności choréj i ciągłego krzyku. Oddech zdaje się być pęcherzykowy zaostrzony, ze świstami. Bicie serca słabe, tony jego czyste. Brzuch miękki, nie bolesny, miernie wzdęty, język z lekka obłożony, z odciskami zębów po bokach, jest drżący i zbacza na lewo. Głowa w budowie swéj normalna, źrenice nieco zaciśnione, na światło nie jednakowo oddziałują.

Wyraz twarzy przedstawia otępienie — czucie upośledzone tak, że na ukłucie szpilką, chora nie zwraca uwagi, na pytania nie odpowiada, wciąż krzyczy; krzyk jéj jak i mowa jest do tego stopnia ochrypły, drżący, że ani słówka zrozumieć nie można. Czasem zrywa się i chce chodzić, lecz kończyny wypowiadają posłuszeństwo, a chora chwieje się i nareszcie upada. Ułożona na łóżku, rzuca się na wszystkie strony, krzycząc bezustannie.

Ponieważ obecne otępienie umysłowe z poczynającym się paralizem, z wszelkiem prawdopodobieństwem, wywołało cierpienie syfilityczne trzeciego stopnia, a to przez ucisk ośrodków mózgowych, przez narosła kostne wewnątrz czaszkowe, do przypuszczenia czego upowniają nas i objawy zewnętrzne za *syphilis tertiaria* mówiące, przeto najpierwszém wskazaniem było usunąć takowe przez podanie odpowiednich środków. Otóż wychodząc z téj zasady, choréj naszéj podanym został roztwór z drachmy jodku potassu na sześć uncyj wody, trzy razy dziem po łyżce stołowej — nadto tuszowanie tynkturą jodową tak tyłu głowy, jako téż i kolumny kręgowéj. Prócz tego co drugi dzień kąpiel letnią przez kwadrans trwającą. A oprócz tego postanowiono odżywiać chorą przez podanie dyety mlecznéj i rosolu, zważywszy zaś na to, że chora jadać nie chce, karmienie sztuczne zastosowano, a nadto lewatywy odżywcze z bulionu i żółtek.

Dnia 20 czerwca (w 8 dni po przybyciu) chora jest bardzo niespokojną, rzuca się ciągle na wszystkie strony, wykonywając przytem najrozmaitsze ruchy kończynami, bezustannie krzyczy — tak w dzień jako téż i w nocy, ani pokarmu ani lekarstwa przyjmować nie chce, stolce oddaje pod siebie. Prócz powyższych wskazań dla uspokojenia choréj, zalecono podawać trzy razy dziem po 1 granie morfiny.

Pomimo używania 3ch gran morfiny w przeciągu doby, chora ani na chwilę nie uspokoiła się — bezustannie krzyczy, zrywa się, kilka razy zdrzemnęła, lecz to na bardzo krótką chwilę. Czasami kaszle, w płucu prawém oddech oskrzelowy. Pokarmów nie przyjmuje. Wyniszczenie ogromne — w skutek czego powstało na kości krzyżowéj odleżenie znaczne. Zalecono na zewnątrz kataplazm ciepły na bok prawy, wstrzymanie się od dawnych środków, a natomiast środek wykrztuśny do wewnątrz. Na noc proszek morfiny. W takim stanie chora pozostawała aż do ostatniego dnia miesiąca czerwca, w którym to zeszła ogromnie, tak że unieść się nie może, oczy straciły swój połysk, oddech bardzo powierzchowny, a przy nim słyszymy rżenie w tchawicy, — puls zaledwie wyczuwalny, co wszystko poprzedziło śmierć — nastąpiłą o godzinie 1-éj po południu.

Dokonana sekcyja *) naukowa we 24 godziny po śmierci pokazała: kości czaszki zbite, cienkie, przezroczyste, śródkości prawie zanikłe. W zatoce po-

*) Na str. 14, mojego zeszłorocznego sprawozdania — o Warszawskich zakładach dla obłąkanych powiedziano: „w pierwszej połowie upłynionego półrocza w zakładzie żeńskim z niewiadomych mi przyczyn żadnej sekcyi nie zrobiono.“ Zdanie to musi być sprostowane, albowiem później przekonałem się, iż sekcyje na kobietach zmarłych w oddziale obłąkanych szpitala Dzieciątka Jezus były robione przez prosektora tegoż szpitala, profesora B r o - d o w s k i e g o.

dłużnej górnej nie wielki bezbarwny skrzep. Opona twarda, naprężona, miejscami zgrubiła, naczyń jej nastrzyknięte. Z pod opony sączy się znaczna ilość płynu surowiczego. Opony cienkie trudno od mózgu się oddzielają. Powierzchnia przekroju substancji białej mózgowia jest połyskująca, nieco przekrwiona i wkrótce pokrywa się płynem surowicznym, spoistość mózgowia ciastowata. Komórki boczne będąc napełnione płynem surowicznym, są znacznie rozszerzone. Wzgórki prążkowane i wzrokowe przekrwione, komórka 4-ta rozszerzona. Moździek jako też i most *W a r o l a* a szczególnie po stronie prawej są przekrwione. Na wewnętrznej powierzchni podstawy czaszki i przy dziurze wielkiej t. j. w miejscu odpowiadającym wyrostkowi stawowemu lewemu (*processus condyloideus sinister*), znajdujemy wyniosłość kostną, wystającą ku jamie czaszkowej. Przekroiwszy zaś narośl na zewnętrznej powierzchni kości potylicowej będącą, to z niej płyn kleisty wypływa. (*Hyperaemia et cedema meningum, exostosis processu condyloidei sinistri, gummata*).

Tkanka tłuszczowa zanikła, mięśnie suche — koloru ciemno czerwonego. Przy otwarciu klatki piersiowej płuca opadają, lewe mocno od tyłu przyrosłe, na rozkroju suche a tylko u wierzchołka sączy płyn surowiczy, drobno pienisty. Oskrzela koloru czerwono-żółtego, a ich błona śluzowa miejscami koloru ciemnoczerwonego, tak podłużnie jako też i poprzecznie prążkowane. Płuco prawe w objętości swój nieco zwiększone; płąt jego dolny przy dotykaniu jest twardym, a nadto na rozkroju ma wygląd ziarnisty, z którego wydziela się gęsta masa brudno czerwona, nie pienista. W oskrzelach śluz gęsty z odcieniem, szaro czerwonym (*Bronchitis chronica et pneumonia lobuli inferioris pulmonis dextri*). Serce stosunkowo bardzo małe, nic godnego uwagi nie przedstawia.

Wątroba tak zwana muskatołowa. Śledziona nie powiększona, krucha. Nerki małe, powierzchnia ich gładka, powłoka łatwo się łuszczy; substancja korowa cokolwiek zanikła, prążkowana. Piramidki dość wyraźne, podstawy ich tylko dość zatarte (*nephritis*). Pęcherz moczowy rozdęty, moczem — koloru bursztynowego wypełniony, wśród którego pływają dość liczne strzępy.

W kiszkiach cienkich jako też i grubych błona śluzowa nastrzyknięta, niewielką ilością szlamu pokryta, w żołądku zaś ten jest bardzo obficie nagromadzony (*Gastro-enteritis catarrhalis*). Na podstawie języka brodawki silnie wygórowane i wyraźne, migdały owrzodzone. Na dolnej części nagłośni, jako też i na strunach głosowych owrzodzenie natury syfilitycznej.

Że cierpienie umysłowe chorej naszej było następstwem rozprzestrzenienia się jadu syfilitycznego, o tém wątpić nie można. Zasluguje jednak to na uwagę, że chora ta musiała przecież przebyć objawy wtórne, nim obecne nastąpiły, lub te były tak nie wyraźne, a może nie istniały, kiedy nie zwróciły jej uwagi. Niepodobna posądzić ją o zupełną względem siebie obojętność, ani o nieświadomość, bo przecież ów mężczyzna, który miał z nią stosunki, jako sam przeszedł, wszystkie trzy okresy *syphilis*, zwróciłby niewątpliwie jej uwagę na takowy, jeżeliby objawy podobne istniały. Pokazuje się więc, że jad syfilityczny, niekoniecznie potrzebuje przejść wszystkie swe okresy, że istnieją warunki — wśród których jad ten odrazu w formie przez nas za trzeciorzędną uważanej występuje, lub że ta ostatnia pierwszą poprzedza lub z nią razem występuje.

Przykład powyższy zbija zarazem twierdzenia tych autorów, którzy powiadają że kuracya merkuryalna, objawy wtórne i trzeciorzędne przyspiesza, i że chorzy uleczeni z *sypylis*, bez zastosowania preparatów rtęci, jeżeli w przeciągu $\frac{1}{4}$ roku nie mają objawów wtórnych, za uleczonych się liczyć mogą. Otóż u naszej choréj między istnieniem pierwotnego wrzodu na wargach, a obecną chorobą całe lata minęły, nie użyła ani granu rtęci, a pomimo nie istnienia objawów wtórnych, trzeciorzędne uprzedziwszy takowe, najprzód o niedołęztwo umysłowe a ostatecznie i o śmierć ją przyprawiły.

12. U d a w a n i e o b ł ą k a n i a (*Simulatio maniae*).

J. F., lat 19 mająca, niezamężna, w dniu 20 czerwca 1868 roku, przybyła z oddziału chorych wewnętrznych szpitala Dzieciątka Jezus, do oddziału chorób umysłowych tegoż szpitala.

Czy z rodziców i krewnych choréj, podlegał kto jakimkolwiek chorobom mózgowia lub nerwów, nie wiadomo, jak również, czy ona przebywała w latach dzieciennych jakie choroby. Chora obecna, znana jest w oddziale tutejszym, służyła tu bowiem za posługaczkę do dnia 17 b. m., gdy jednak popełniała różne nadużycia. pomimo niejednokrotnego napominania, została więc w dniu powyższym, odesłaną do cyrkulu po ukaranie. Tam się znalazłszy, poczęła być niespokojną, rwała swe ubranie, krzyczała bezustannie, jadać nie chciała — w skutek czego została ztamtąd odesłaną do szpitala, i jako chora pomieszczona w oddziale chorób wewnętrznych. Tam będąc dzień jeden — zachowywała się tak samo jak i w cyrkule, co właśnie było powodem przesłania takowej do tutejszego oddziału.

Mamy przed sobą indywiduum wzrostu średniego, nieźle odżywione, układ kostny, mięsny i tłuszczowy dobrze rozwinięte, błony łączne oczów, jako téż i śluzowe ust, dosyć ukrwione, skóra koloru zwykłego, w miejscach zaś odkrytych opalona przez słońce.

Klatka piersiowa jest szeroką, wypukłą i dość długą; przy opukiwaniu daje na całej granicy płuc ton pełny i jasny, osłuchiwana, zboczeń w oddychaniu nie wykazuje. Serce, wątroba, śledziona i brzuch badane po szczególe żadnych zboczeń chorobliwych nie pokazują. Puls uderza 72 razy na minutę, jest pełny, powolny, dość twardy. Głowa w budowie swéj normalna, temperatura jéj, jako téż i całego ciała nie podniesione; źrenice obie nieco rozszerzone, lecz na światło oddziaływają.

Na pytania nie odpowiada, a tylko krzyczy, rwie na sobie ubranie, rzuca się na wszystkie strony, zrywa różne zielska, trawy, i takowe do ust wkłada, lecz ich nie żuje. Patrząc na nią czas pewien widzimy, że w postępkach jéj obecnych, niby chorobliwych, dopatrzyć można pewnego porządku t. j. naprzód krzyczy, potem rwie na sobie ubranie, następnie rzuca się na strony, a ostatecznie zrywa zielska, które do ust wkłada, co gdy ukończy, natychmiast znowu od początku powtarza.

Podejrzewając udawanie obłąkania — poddana została obserwacyi, która dokonywana w ciągu dni dziesięciu wykazała: że chora nasza będąc sama uspokaja się, a szczególnie gdy nie widzi by ją kto obserwował, jeżeli zaś spojrzy się na nią, zaraz poczyna powyższe — i to zawsze w tym samym porządku; apetyt ma dobry, po nocach sypia, funkcyje wszystkie odbywają się normalnie. Wezwana o przyznanie się do udawania obłąkania, chora nasza nic nie odpowiada a tylko wykonywa różne ruchy, tak głowy, jako téż i całym ciałem. Postanowiono dalej obserwować, zmniejszywszy jednak żywność o połowę, na co dobre odżywianie choréj pozwala. Po upływie dni dziesięciu chora przedstawia wszystko, co do joty jak poprzednio, tak, że przez cały czas obserwacyi ani

polepszenia, ani pogorszenia nie widać. Na zarzut uczyniony, aby się przyznała w udawaniu choroby, nie odpowiada. Ponieważ nie było żadnego przeciwskazania, przeto zalecono zastosowanie zimnej natryskowej kąpieli, przez kwadrans czasu. Po wyjęciu jęj z wanny i ułożeniu do łóżka, była dnia tego spokojną. Nazajutrz poczęła się zajmować robotą i przebąkiwać wyrazy, a wkrótce i mówić na dobre. Przyznać się jednak, że udawała chorobę, nie chce. Następnie pozostawała w oddziale tutejszym jeszcze dni 10, w tym czasie miała regularność od 17—19 lipca, bez bóleści i w ilości średniej, była wciąż spokojną, zajmowała się robotą, odpowiadała rozsądnie, apetyt miała dobry. W nocy spała należycie. Po ukończeniu więc trzydziestodniowej obserwacji, jako zdrowa zupełnie, odesłaną została z powrotem do ratusza, gdyż zwrot tamże był zastrzeżony, przy odsyłaniu jęj do szpitala.

Jakkolwiek niejednokrotnie się zdarza że udawanie obłąkania, nasuwa wielkie trudności, nim zbadaniem zostanie, wypadek nasz jednak nie należał do takich.

I tak: przed trzema dniami była zupełnie zdrową, i nie naraziła się, tak fizycznie jako téż i moralnie na żadne silne wpływy, mogące wywołać chorobę umysłową, dalej zaś była odesłaną po ukaranie, a z obawy by ta nie spotkała ją, natychmiast po przybyciu stała się niespokojną. Wszystko to mówię rzuca już silne podejrzenie co do udawania choroby. Następnie dokonany examen zmian chorobliwych w organizmie nie wykrywa. Obserwacya zaś pokazuje, że chora tylko wtedy jest niespokojną, kiedy na nią zwraca się uwagę, dalej że jest przez cały czas excytowaną w postępkach, mówić jednak nie chce, co jest już jedno drugiemu przeciwne, bo chorzy cierpiący obłąd jeżeli są excytowani — to tak w czynach, mowie a nawet i myślach. Oprócz tego wykonywane przez nią czyny, niby pod wpływem choroby, w miejsce chaosu, za wielkim odznaczają się porządkiem. Dalej że jęj choroba jak nagle powstała, tak téż i nagle ustąpiła, nie poprzedzona żadnymi objawami krytycznymi jak snem przedłużonym i t. d.

Przez cały czas, jada i sypia dobrze. Wszystko to razem zestawivszy przychodzimy do tego przekonania, że obawiając się kary, poczęła udawać obłąkanie, do wystudjowania czego miała sposobność, służąc poprzednio przy chorych obłąkanych.

Przedstawivszy dla łatwiejszego obeznania Szanownych czytelników cały szereg historyj chorób i różnorodnych form tychże, oraz sposób ich leczenia i postępowania, zamierzam zwrócić jeszcze uwagę na jeden ze symptomów fizyologicznych czyli somatycznych, który napotkaliśmy prawie w każdej z przedstawionych historyj.

Symptom ten odnosi się do oka, które słusznie nazwane jest zwierciadłem duszy. Jak ważną rolę oko gra w symptomatologii chorób umysłowych, ocenił także Prof. P l a s k o w s k i w swoim dziele, w I tomie, poświęcając temu przedmiotowi prawie 20 stronic.

Najważniejszą, pod względem symptomatologicznym i rokowania, częścią oka jest źrenica, znaczenie jęj jednak nie jest zupełnie ustalonym, bo gdy jedni temu symptomatowi małe, albo tylko w pewnych pojedynczych formach, na

przykład, w bezwładzie ogólnym postępowym, przypisują znaczenie, inni zbyt wielką do tego przywiązują wagę. Spostrzeżenia moje robione w naszych zakładach Warszawskich zgadzają się ze spostrzeżeniami Dra W. N e s s e'go, opisanymi w artykule jego: „*Ueber die prognostische Bedeutung der Pupillendifferenz im Irrsein*“, *Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, Band 25, Seite 665 etc. 1868.*

Przedewszystkiem nieulega wątpliwości, że zmiany źrenic, daleko częściej się napotykają aniżeli o tém zwykle piszą i że nietylko jak to niejednokrotnie słyszeć się daje, bezwład ogólny postępowy (*Paralysis progressiva*), cechuje się tym symptomem, lecz że bez wyjątku w formach, począwszy od *Delirium acutum*, do formy krańcowej *Dementia* go napotykamy, jeżeli tylko chorych dokładnie badać będziemy.

Tak naprzykład C a s t i g l i o n i między 146 obłąkanemi, tylko 36 razy, widział źrenice normalne. N a s s e ze 229 chorych, tylko 56 normalnych źrenic.

N a s s e dodaje tu jeszcze, że nie tylko źrenice ulegają zmianie, lecz że również często widzieć się dają zboczenia innerwacyjne w obrębie nerwów twarzowego i podjęzykowego *Nn. facialis et hypoglossus*, i że takowe, w połączeniu ze zmianami źrenic, ledwie w $\frac{1}{4}$ części chorych się nienapotyka. Z tego samego już wynika, że objaw ten nie jest wyłącznym objawem bezwładu ogólnego postępowego, lecz że tylko w téj formie obłąkanie daleko częściej się napotyka, tak że N a s s e na 103 wypadki tylko cztery razy, A u s t i n zaś na 100 wypadków dwa razy go nie dostrzegł. Lecz pomimo tego trudno się zgodzić z wynikami A u s t i n'a*), że „znaczna zmiana rozszerzalności źrenicy prawego oka, zapowiada przewagę obłądu melancholicznego; zmiana zaś oka lewego, cechuje zwykle obłąd maniakałny i obłąd wielkości. Przy znakomitej różnicy w rozszerzalności źrenic na obu oczach jednocześnie powstają delirya, zmieniające się stosownie do przewagi oka więcej mającego pobudzoną źrenicę. Dalej jeszcze wnioskuje, że stosownie do stanu zgnębienia lub podniecenia każdy raz się zmienia źrenica odpowiednia.

Spostrzeżenia te, nie tylko u nas się nie stwierdziły, lecz obserwacye czynione w innych zakładach, np. Dra P e l s m a n w Görlitz i N a s s e'go w Siegburgu również się nie zgadzają z wywodami A u s t i n'a. Badając, od czego zależą zmiany źrenicy, t. j., zwężenie lub rozszerzenie, nie ulega wątpliwości, że pochodzić mogą od stanu chorobliwego tęczówki (*Netzhaut*) i nerwu wzrokowego (*N. opticus*), (B i l l o d, K o e s t l, N i e m e t s c h e k), lecz tylko w małej ilości wypadków; daleko zaś częściej zmiany te pochodzą od wpływu nerwów ruchowych tęczówki, z których jak wiadomo nerw oczoruchowy (*N. oculomotorius*) działa na zwieracza (*sphincter*) nerw zaś sympatyczny na rozwieracza tęczówki (*dilatator iridis*).

Lecz rostrzygnąć pytanie, który właśnie z tych nerwów głównym jest działaczem, czy rozszerzenie źrenicy zależy od bezwładu n. okoruchowego (*oculomotorius*), lub téż od rozdrażnienia sympatycznego, lub bezwładu jego, przy dzisiejszym stanie nauki jest rzeczą niemożliwą. Doświadczenia B u d g e'go, R o y o w'a i N a s s e'go, prawdopodobnie pozwalają wnioskować, iż główną

*) P l a s k o w s k i l. c. pag. 114.

rolę gra *N. oculomotorius*. Pozostaje więc jeszcze szukać przyczyny w samym mózgowiu, jak to czynił *Lin st o w i B u d g e*, wskazując na zmiany pochodzące od ogólnego odżywienia centru nerwowego; jak również i na ciśnienie pochodzące od przekrwienia wysięku krwistego, nagromadzenia płynu surowiczego, a nakoniec i nowotworów w pewnych częściach mózgowia (*L e y d e n*).

Z tego co dotychczas powiedziano, widocznie się okazuje, że rokowanie nie zawsze jest tak niepomyślném, jak to było przyjętém, gdzie zwykle ze zmiany źrenic, a tem więcéj przy równoczesném dostrzeżeniu zmian, w innych obrębach nerwów mózgowych widziano bezwład ogólny postępowy.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O Inhalacyach i użyteczności téj metody leczenia.

Według dzieła *Dr. L e v i n'a*, (*Die Inhalations-Therapie etc.*) z dodatkiem własnych spostrzeżeń.

Przez *Dra Langowskiego*.

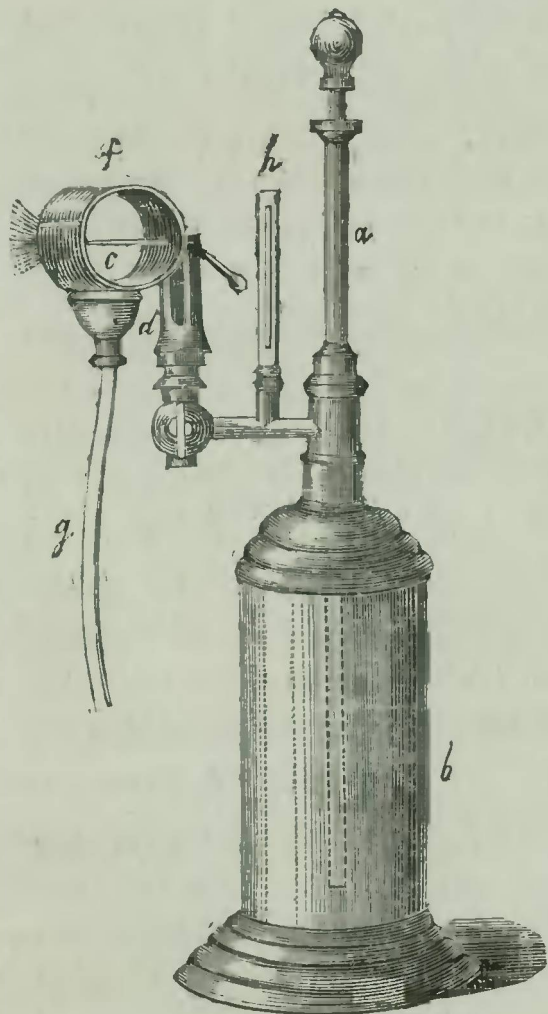
(Ciąg dalszy). *)

O aparatach służących do rozproszkowania płynów i inhalacyi.

Jeden z najpiérwszych aparatów tego rodzaju, jakkolwiek nie odpowiadający zupełnie przeznaczeniu „był pomysłu *Schneider'a* i *Wolz'a* i przedstawiony Towarzystwu medycyny praktycznej w Paryżu 1829 r. Aparat ten niemający siły zamieniania wody w kurz lecz tylko rozdzielający wodę własnym ciężarem na kilkanaście promieni drobniejszych, nie może służyć do inhalacyi, lecz do kąpieli kroplistych. Szafki opatrzone takim przyrządem noszą nazwę *Schneider'a*, jakkolwiek ich wynalazcy niewłaściwie „Hydrokonion“ dali im imię, albowiem z greckiego *ὕδωρ* woda i *ζωία* kurz, nie tłumaczą działania tychże.

W nowszych czasach *Mathieu* (*de la Drôme*) pod inną formą i nazwą, podał Akademii Paryzkiej w 1860 r. aparat swego pomysłu, służący również tylko do kąpieli, które znane są pod imieniem *Bains à l'hydrofère*.

W 1849 r. *Dr. Auphan* wpadł na myśl zastosowania inhalacyi w użyciu wód mineralnych w ten sposób, że słup takowej wody gwałtownie rozpryskując o ściany sali inhalacyjnej, zamieniał w kurz. System ten wprowadzony był w łazienkach tak zwanych *Lamotte-les-Bains*; dopiero pierwszy *Sales-Girons* i *Flubé* wynaleźli i urządzili przenośny aparat inhalacyjny. Aparat ten składa się z flaszki, której szyja jest pompą pneumatyczną, za pomocą téj zgęszczone powietrze wypycha wodę przez rurkę włoskowatą z taką gwałtownością, że ta uderzając o wypukły krążek metaliczny, zamienia się w kurz. Obok tego manometr wskazuje wysokość ciśnienia powietrza.

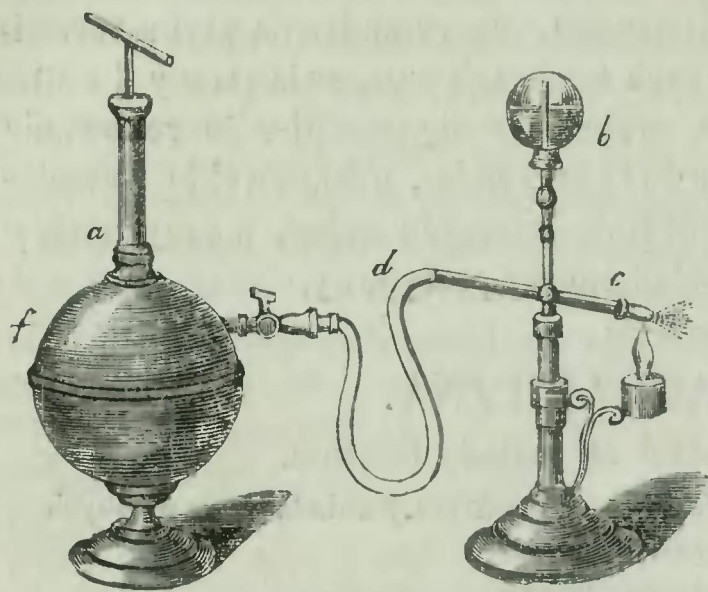


Aparat ten jest drogi przy małym użytku, z powodu częstych reparacyj.

*) Patrz Nr. 21 Gaz. Lek.

Następnie M. Mathieu urządził aparat według pomysłu H. Tirmanna i w 1859 roku przedstawił Akademii medycznej w Paryżu. Aparat ten nazwał Néphogène.

Składa się on głównie z balonu z pompą tłoczącą, za pomocą której, przy otwartej klapie, zgęszczone powietrze przechodząc przez rurkę kauczukową porywa płyn leczniczy w górnej szklanej bańce zawarty, a wypychając go z forsą przez włoskową odprowadzającą rurkę, w kurz zamienia.



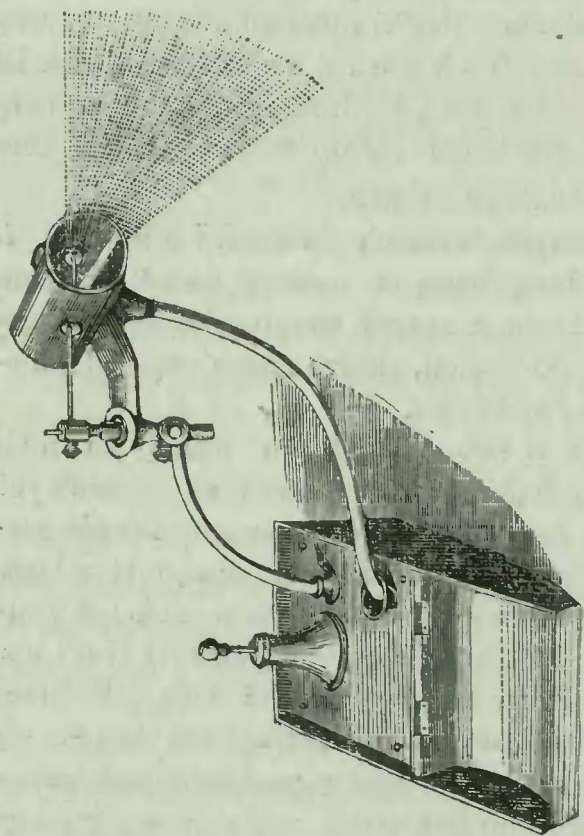
Niedogodność tego aparatu zależy na tym, że 1) jednocześnie z płynem wychodzi, dużo zgęszczonego powietrza, które siłą swoją za nadto rozpryskuje w nieforemne kształty płyn leczniczy. 2) Silne wypryskujące się zgęszczone powietrze sprawia taki cug, że płomień spirytusowy nie jest go w stanie złagodzić. 3) Płyn rozdrobniony wpada z taką

gwałtownością do ust, że drażniąc głośnie, zmusza ją do zamknięcia się, przez co bardzo mało albo wcale nic nie dostaje się płynu leczniczego do oskrzeli, a pozostaje tylko na miękkim podniebieniu, lub tylnej ścianie przetyka. Zresztą aparat ten jest dosyć skomplikowany i wymaga częstych reperacyj.

Jeden z lepszych i tańszych aparatów jest pomysłu Dra Levin'a; składa się z pompy ssącej która wessany płyn leczniczy wypcha do kociołka ze zgęszczonym powietrzem, które służy za motor do przepędzania

płynu w rurkę jak najmniejszego kalibru, ztąd wychodzący cieniutki strumień natrafia na wklęsłą soczewkę i rozbija się w kształcie pyłu.

Korzyści tego aparatu są: 1) nie wygórowana cena; 2) łatwe użycie i kierowanie; 3) oszczędność w środkach leczniczych przez odpływ takowych do rezerwoaru.



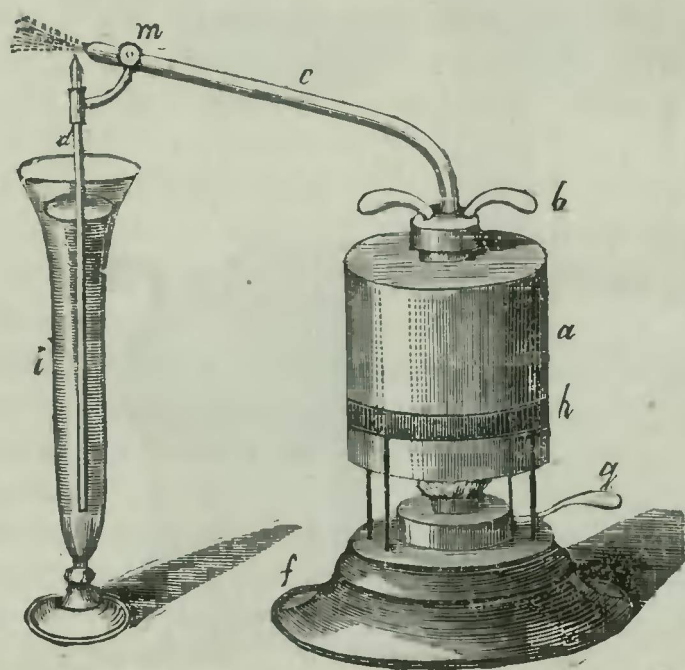
Wiele jeszcze innych aparatów inhalacyjnych jakimi są: Waldenburg'a, Dr. Schmitelera, Fonzine, Goldschmidta Levin'a, Bergson'a, i Natanson'a, Mathieu ustąpić muszą przed pomysłem Dra Siegle, który w miejsce pompy pneumatycznej do zgęszczania powietrza rozdrabniającego płyny lecznicze mające służyć do inhalacji, użył za główny motor parę.

Pomijając niedogodności wszystkich aparatów za pomocą zgęszczonego powietrza, gdzie płyn leczniczy aby był zamieniony w kurz, musiał bezpośrednio stykać się z metalem i ulegać niekiedy rozkładowi, główną ich wadą

było to, iż płyn inhalowany spadał do 9⁰ R., co oziębiając usta, krtani i dalsze rozgałęzienia oskrzeli, w miejsce ulgi, stawało się powodem drażnienia i gwałtownych kaszłów. Dziś dzięki pomysłowi Dra Siegle, stopień ciepła, inhalowanego płynu leczniczego w miarę potrzeby i woli naszój, podnieść możemy od 16 do 40⁰R.

Jakkolwiek jednak należy się zasługa Drowi S i e g l e, wyznać trzeba że w aparacie jego wiele było niedokładności i tak: aparat składał się z szklanego balonu lub flaszki, która powinna była wytrzymać prężność 2ch atmosfer pary. Dla dokładnego oznaczenia ciśnienia pary na ściany balonu, używał termo-barometru C o l l a r d e a u. Lampka spirytusowa dla ogrzania wody pod balonem ustawiona, opatrzona była szrubą, za pomocą której można było regulować natężenie płomienia, a tém samém ustrzedz rozerwanie aparatu od zbyt-niego prężenia pary. Tu łatwo sobie wyobrazić przykrość i obawę inhalującego się, który niedość że miał zajęcie z kierowaniem pary, ale nadto musiał ciągle wyteżać wzrok na termo-barometr C o l l a r d e a u i według niego regulować płomień lampki spirytusowej za pomocą urządzonej szruby, by nie narazić się na eksplozją.

Tym wszystkim niedogodnościom, zapobiegł Dr. L e v i n w sposób bardzo prosty, nie zmieniając pierwszej idei Dra S i e g l e, co do głównego działacza to jest pary. Aparat jego składa się z kociołka metalowego ogrzewanego lampką spirytusową i dwóch rurek



pomysłu B e r g s o n'a: jednej horyzontalnej metalowej wychodzącej z kociołka, a drugiej szklanej pionowej pod kątem prostym, w włoskowaty otwór zakończonej, z rurką horyzontalną schodzącą się. Obie te rurki złączone a raczej podtrzymywane są podpórką metalową dla nadania im stosownej pozycyi.

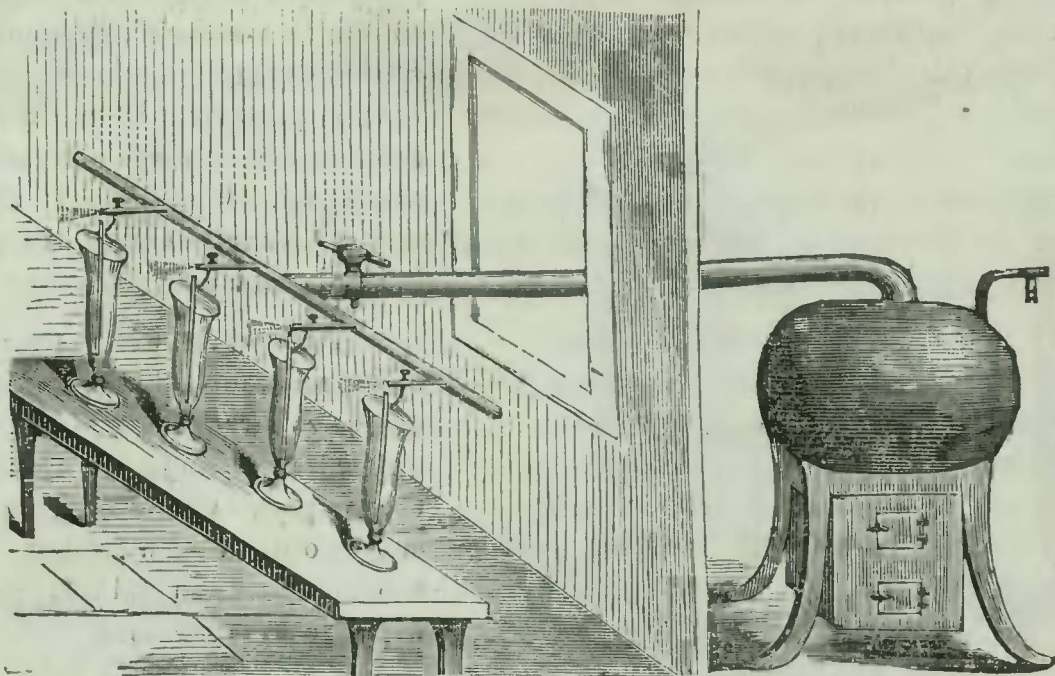
Para wychodząca przez rurkę horyzontalną, natrafia na otwór rurki pierwszej zanurzonej w płynie leczniczym, rozrzedza w niej powietrze, w skutek czego plyn wznieść się musi do samego otworu, a każda wychodząca kropla, porwana silnym prądem pary, w pył jest zamienioną.

Tego rodzaju aparatu jeszcze przed laty dwoma używałem w zakładzie inhalacyjnym, przy wodach mineralnych, w Ogrodzie Krasieńskich urządzonej. W miarę zgłaszającej się liczby osób szukających pomocy, pojedyncze powyższe aparaciki były niedostateczne a nawet niedogodne, z powodu niejednostajnego płomienia lampki spirytusowej i ciągłego koło niej zajęcia. W miejsce więc takowych za wspólną naradą z Drem B a r a n o w s k i m i K a r w o s k i m, urządziłem przy Zakładzie wód mineralnych w Krasieńskich Ogrodzie aparat na większą skalę pomysłu Dr. S i e g l e z poprawką Dra L e v i n'a przy nieodzownej pomocy rur horyzontalnej i pionowej B e r g s o n'a w ten sposób, że główny kocioł parowy z klapą bezpieczeństwa umieszczony jest w laboratorium po za ścianą pokoju inhalacyjnego; główna od niego wyprowadzona rura miedziana pobielana, opatrzona kranem wchodzi do pokoju i tam łączy się z poprzeczną w kształcie krzyża umocowaną na mosiężnych filarkach. W poprzecznej rurze w pewnych odstępach są umocowane na gwint cztery mosiężne włoskowatym otworem zakończone rurki. Każda z nich zaopatrzona kranem; a to w tym celu, że chociaż główny kran w rurze od kotła parowego prowadzącej jest otwarty, para stosownie do woli przez jedną lub wszystkie 4-ry rurki działać może. Do rurek poziomych są zastosowane pod kątem prostym rurki z zakończeniem włoskowatym szklane, które zanurzają się w płynie leczniczym. Dla ścisłego oznaczenia środka mającego być inhalowanym, kieliszki szklane mają podziałki uncyj i drachm.

Dla wprowadzenia w ruch aparatu, dosyć jest otworzyć kran główny rury prowadzącej od parowego kotła i tyle kranów w rurkach horyzontalnych ile osób ma być inhalowanych,

a wychodząca para rozrzedzając powietrze w rurkach pionowych zanurzonych w płynach leczniczych, takowy wznosi do wysokości otworu rurki horyzontalnej i siłą swoją zamienia w pył $1\frac{1}{2}$ stopy długości.

Chory okryty fartuchem ceratowym od szyi do stóp, siedzi w pewnej odległości z otwartymi ustami i wciąga a raczej oddycha obłokiem ogrzanym środka leczniczego. Dla tém łatwiejszego zebrania do ust rozpryskujących się promieni, dają w rękę prawą rurę szklaną, podobną do szkieł od lamp, i chory takową trzyma przy ustach. Wdychanie głębokie z pewnemi przerwami, stosownie do potrzeby, może trwać od 12 do 15 minut. Chcąc przerwać inhalacye, dosyć jest zamknąć kran w małej rurce poziomej. Aparat ten niezaprzeczenie ma wyższość nad innymi tak pod względem bezpieczeństwa jako téż i akuracności w działaniu, na jedną tylko okoliczność zwrócić trzeba uwagę, aby tak przed rozpoczęciem inhalacyi, jak i po dłuższem przerwaniu takowej, nie sadzać chorego, dopóki para w płyn gorący zgęszczona nie odejdzie.



O inhalacyach parami i gazami.

W odległej przeszłości u Greków, Rzymian i Arabów napotyamy ustępy poświęcone leczeniu chorób gardła i płuc za pomocą wdychania par z różnych ziół naparzanych i gazów. Sposób ten nie mając wielu wyznawców, zaniedbany został, a wskutek braku naukowych obserwacyj, nic gruntownego nie pozostawił.

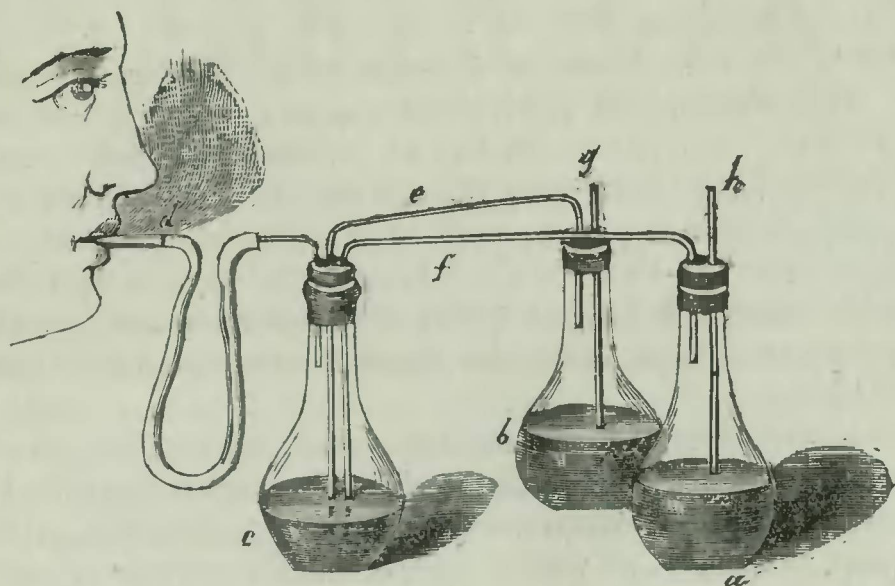
Ze względu używanych gazów i par, podzielimy je na takie, które w zwyczajnej temperaturze ulatniają się i te, które za pomocą ogrzania stają się lotnemi i do inhalacyi zdolnemi. Do pierwszych należą tlen: gaz, wodorodno-siarczysty, chlor, jod, kreozot, kamfora, aceton, aether, chloroform i według sposobu Dra *Levina*'a przygotowany *salmiak in statu nascendi*. Do drugich oleje lotne, jak *oleum pini* i pary z aromatycznych, narkotycznych i żywicznych roślin, za pomocą gotowania wywiązujące się.

O parach salmiaku, jodu i niektórych gazach.

Jakkolwiek użycie salmiaku w cierpieniach kataralnych błon śluzowych sięga już dawnych czasów, jednakże do inhalacyi w kształcie pary, pierwszy professor *Fuchs* z Goetingi w 1838 roku dopiero go wprowadził. Wkrótce *Lassèg*a powtórzył doświadczenia Dra *Fuchs* we Francyi, a w 1859 roku Dr. *Gieseler* zachwala użycie par salmiaku w chronicznych katarach płuc. Dla utworzenia par salmiaku, Dr. *Fuchs* i inni rzucali kawałek suchego salmiaku na rozpaloną blachę żelazną, co jednakże przedstawiało niektóre niedogodności, a głównie, że pary salmiaku zbyt gęsto i szybko wywiązujące się, zamiast

ulgi, drażniły i wywoływały kaszel. Dr. L e v i n chcąc temu zaradzić urządził aparat bez pomocy ciepła, drogą chemiczną. Użył do tego 3 kolby, z których w jedną nalewa

amonią gryzącą (*Liquor amon. caust.*) w drugą czysty kwas solny, a w trzecią wodę destylowaną cokolwiek zakwaszoną dla opłukiwania się par salmiaku od nadmiaru części składowych. Wszystkie 3 kolby połączone są rurkami komunikacyjnymi, a oprócz tego 2-ie kolby pierwsze, mają rurki pionowe ułatwiające przystęp powietrza atmosferycznego.



(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— Zjazd międzynarodowy lekarzy we Florencji. Do wzmianki, którąśmy podali w Nrze 16 Gazety lek., o zjeździe lekarzy we Florencji, dodajemy dziś jeszcze słów kilka zaczerpniętych z „*Imparziale*“ które uzupełniają ogólne pojęcie o kwestjach, jakie były przedmiotem obrad tego zjazdu.

Zjazd był otwarty w dniu 23 września, w sali przez ministra oświecenia na ten cel przygotowanej. Liczba biorących w nim udział przechodziła 200 osób; lecz liczebna przewaga włoskich uczonych nad cudzoziemcami nadawała zjazdowi charakter bardziej narodowy a nie międzynarodowy, tak, że języki łaciński i francuzki, wybrane za oficjalne na tym zjeździe, zdawały się zbyt czerpniętymi we Florencji.

Komissya wykonawcza zjazdu rozpoczęła swe czynności o godzinie 9 rano pod przewodnictwem dwóch prezydujących—rzeczywistego, S a l v a t o r ' a R e n z i i h o n o r o w e g o — B o u i l l a u d ' a. Uprzejmość komandora B a r g o n i, ministra oświecenia publicznego, który raczył być obecnym przy otwarciu zjazdu a nawet zagaił zebranych na pierwsze posiedzenie, wzbudziła powszechne zadowolenie. Żałujemy iż z braku miejsca nie możemy całej jego tak pięknej i uczonej mowy zamieścić, przytaczamy wszelako końcowe zdanie :

„Najrozleglejsza swoboda zostawiona naszej oświacie publicznej, Szanowni panowie, niech Was zachęci do obrad nad wszelkimi doktrynami, do reprezentacji wszelkich metod, aby nowa generacya pragnąca korzystać z waszej mądrości, mogła wybierać sama przez się i myśleć sama przez się....“

Następnie przemawiali: P a l a s c i a n o, R e n z i, B o u i l l a u d i sekretarz B r u g n o l l i. Na tém posiedzeniu wybrano drugim honorowym prezydującym M a u r y c e g o B u f a l i n i ' e g o, który, złożony niemocą, zdala od obrad zostawać musiał. Dalej postanowiono aby na posiedzeniach rannych od 9—12 zajmowano się kwestjami objętymi programem zjazdu, a na poobiednich od 2—4-ój, kwestjami nie wchodzącymi w zakres programu.

P i e r w s z a k w e s t y a, o miasmatach błotnych, zajęła trzy przedobiednie posiedzenia. Wynikiem tych obrad było wysadzenie oddzielnój komissyi, do zbadania praktycznie rozdziału zarazka błotnego i środków najskuteczniej niszczących takowy.

Przy téj kwestyi prof. C i p r i a n i, prof. M a r i a i inni, wykazali, że Włochy nie tyle cierpią od zarazy błotnej, ile od ziemnych miasmatów, które szczególnie tam są

niebezpieczne gdzie ryż jest uprawiany. Uczeń ci, wyjawili życzenie aby rozporządzenia rządu bardziej odpowiadały wymaganiom zachowania zdrowia publicznego, albo, aby uległy pod tym względem korzystnej dla zdrowia kraju zmianie.

Wniosek prof. B a r c e l l i o czynności śledziona, dał hasło do długiej i interesującej dysputy fizyologicznej nad tym organem.

D r u g a k w e s t y a, tycząca miejscowego leczenia raka, była roztrzygnięta w mniej jak jedno posiedzenie. Odczyty o użyciu wstrzykiwań z saletranu srebra i chlorku sodu, podług metody T h i e r s c h'a, o użyciu elektrolizy i t. d., nie oddziaływały przekonująco na większość chirurgów, którzy pozostali przy tém zdaniu, że, w wypadkach gdzie miejscowe warunki pozwalają, usunięcie raka za pomocą noża, jest najlepszym leczeniem.

Sposób zachwalony świeżo przez L u s s a u x'a, używającego soku żołądkowego albo pankreatycznego do niszczenia guzów rakowatych, był przedstawiony przez profesora S c h i f f'a, który okazał również kobietę operowaną i wyleczoną tym sposobem z guza rakowatego wtórnego, dołu pachowego.

T r z e c i a k w e s t y a tyczyła się leczenia ran zadawanych bronią palną podczas wojen. Prof. M a z z o n i z Rzymu, w liście swym proponuje aby zjazd lekarzy we Florencji potwierdził i przyjął decyzję kongressu statystycznego z r. 1867, w témże mieście odbytego. A mianowicie: „zjazd, uważając na wielką korzyść jaką wypłynie z przyłączenia się wielu rządów do propozycji na zjeździe Berlińskim wyjawionej, tyczącej się podawania pomocy rannym na polu bitwy, pragnie, aby użyto wszystkich środków dla zapobieżenia niedostateczności służby lekarskiej w wojskach podczas wojen.“ Życzenie to przez całe zgromadzenie jednogłośnie przyjętem zostało.

C z w a r t a k w e s t y a tycząca się warunków higienicznych w szpitalach i wartości leczenia w domu, rozpoczęła się odczytem prof. M a z z o n i, a skończyła ustną a długą dysputą. Z pomiędzy rozlicznych propozycji w tym przedmiocie, kongres przyjął jedną, Dra D u j a r d i n'a, który radzi, aby przy budowie szpitalów naradzać się zawsze z komisyją techniczno-lekarską. Na przedstawienie Dra B o r g i o t t i, kongres, z wielu powodów przechylił się na korzyść leczenia w domu.

— † Wspanienie pośmiertne ś. p. Dra Gorskiego. Grono towarzystwa Wileńskich lekarzy, poniosło nieodżałowaną stratę przez śmierć swego członka Cypryana G o r s k i e g o, zaszłą dnia 12 z. m. Ś. p. G o r s k i urodził się w dziedzicznej majątności Mitkiszki (P-tu Trockiego) w r. 1821, po ukończeniu kursu gimnazjalnego, zapisał się jako uczeń medycyny do exystującej natenczas w Wilnie Cesarskiej medyko-chir. Akademii; po zakryciu której przeniósł swe studia do Wszechnicy Moskiewskiej. Po skończeniu tamże Uniwersytetu w 1844 r. otrzymał dyplom (celującym); zajmował kolejno posady: lekarza izby dóbr Państwa, przez lat pięć, a potem naczelnego lekarza szpitali miasta Lidy aż do r. 1863. Jako praktyk-lekarz był bardzo trafny i szczęśliwy, przeto posiadał dość znaczną wziętość, jako człowiek i kolega był niezrównanym. Pisał dosyć dużo praktycznych uwag i postrzeżeń, a niektóre z nich komunikował na posiedzeniach tutejszego towarzystwa lekarskiego; jedno szczególnie zwróciło uwagę nawet tutejszego lekarskiego zarządu, z powodu przytoczonych uwag w rozprawie o nadużyciach Wileńskich cyrulików i felczerów z wykazaniem samych faktów złego. Grono kolegów i przyjaciół zmarłego po odbytem żałobnym nabożeństwie w Kościele W. Ś.Ś. odprowadziło ciało do trockich rogatek, z kąd przez braci zmarłego było odprowadzone do majątności Mitkiszek dla złożenia w grobach familijnych.

— Ponieważ przesłany prenumeratorom Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy Nr. 21 Gazety Lekarskiej arkusz 61 Histologii i Histochemii przez pomyłkę puszczoney został bez ostatecznej korekty z kilkoma ważniejszymi pomyłkami, mianowicie na stronnicach 970 i 974, przeto przedrukowaną połowę tegoż arkusza, złożoną ze stronnice 963, 964, 967, 968, 969, 970, 973 i 974, Redakcyja przesyła bezpłatnie prenumeratorom, z prośbą aby takowemi odpowiednie stronnice w otrzymanym poprzednio arkusza 61 zastąpili.

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

W Drukarni Gazety Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
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 i dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O inhalacyach i użyteczności tej metody leczenia. Z 6-ma drzeworytami. Przez Dra *Langowskiego*. (Ciąg dalszy). **Wiadomości bieżące.** Zjazd międzynarodowy lekarzy we Florencyi. Wspomnienie pośmiertne ś. p. Dra *Gorskiego*. **Dodatek.** Farmakologii arkusze 39-ty Tomu II-go, Farmakognozyi arkusze 9-ty, 10-ty, 11-ty, 12-ty i 13-ty Tomu II-go, Histologii i Histochemii arkusze 62-gi, Chirurgii operacyjnej arkusze 3-ci T. II-go, Gyniekologii arkusze 5ty.

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 i dokończenie *).

6. Z a d u m a c z y n n a (*Melancholia activa*).

G. L..., mężatka, lat 24 mająca, przeprowadzoną została ze szpitala Ś-go Ducha, na dalszą kurację do oddziału chorób umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus, dnia 17 sierpnia 1867 roku.

Z karty wizytowej pierwszego szpitala, gdzie chora pozostawała dni 4 — dowiadujemy się, że choroba obecna rozpoczęła się przed tygodniem, w skutek silnych zmartwień jakich doznała po utracie 3ga dzieci; pierwiastkowe cierpienie objawić się miało pod formą zwykłej niestrawności, dla usunięcia której brała na bardzo silne wymioty. Zaraz po wymiotach dostała regularności, ta zaś w krótkim czasie przez krwotok silny zamienioną została, tak, że do powstrzymania roztwór półtorochlorku żelaza był używany, przytem chora poniosła znaczną krwi utratę. Dnia następnego poczęła gorączkować, ciało było rozpalone, puls drobny, miękki, 96 uderzeń na minutę wynosił, na twarzy wypieki, język suchy i czerwony, ból głowy, piersi i brzucha, przytem kaszel częsty, suchy; stolec oddała. Nadto mówi wciąż ze sobą, modli się, majaczy. W tym stanie chora

*) Patrz Nr. 22, Gaz. Lek.

miała zalecone użycie ośmiu proszków kalomelowych, po $\frac{1}{4}$ gr. na raz, a nadto 16 baniek ciętych na krzyżu.

Dnia następnego puls pełny dochodzi 132 uderzeń, żyły i tętnice głowy nadzwyczaj nastrzyknięte, twarz ma wyraz dziki, oczy są błędne, źrenice rozszerzone, zgrzyta zębami, kończyny górne i dolna nie mogą być zginanemi. Chora wśród okropnych krzyków, rzuca się po łóżku, nadto jedną z chorych uderzyć chciała. Miała zalecone użycie roztworu nalewki makowcowej z pół drachmy na trzy uncye, a z tej łyżkę stołową co dwie godziny, nadto bańki cięte na ogoloną głowę, następnie tamże okłady lodowe, ośm pijawek za oba uszy i gorczyczniki latające.

Nad wieczorem, dnia tegoż chora nieco się uspokoiła, lecz około 11 godziny w nocy, znowu stała się niespokojną, a krzycząc rzucała się po łóżku — pomimo włożonego ubezwładniającego kaftana, co trwało aż do godziny 3-iej rano. Następnie znowu się uspokoiła, skarży się tylko na ból i ciężenie głowy, szum i dzwonięcie w uszach, mienienie się w oczach. Język nie czysty, suchawy, brzuch mocno rozdęty, bolesny, — stolca od dni dwóch nie było. Puls miękki, 132 uderzeń — źrenice mniej rozszerzone, ręce i nogi chłodne, w stawie barkowym, kolanowym i palcach trudność zgięcia, pragnienie, bezsensowność. Zalecono 8 proszków kalomelowych po 2 gr. każdy, a przyjęcie co dwie godziny, nadto wezykatoryę na cały kark. Po czém chora była bardzo niespokojną, miała krzyczeć i dokazywać awantury, rzucać się na chorych, tak, że ci ostatni wystraszeni z sali pouciekali. W obec więc takiego stanu chora przeniesioną została do tutejszego szpitala.

Indywiduum przybyłe, jest wzrostu średniego, nędznie odżywione, szczupłe, wychudłe, — skóra blada, układ mięsny i tłuszczowy bardzo słabo, kostny zaś nieźle rozwinięty. Błony łączne oczów nastrzyknięte, zaś śluzowe dziąseł i warg blade. Temperatura ciała normalna. Puls przyspieszony, pełny i prędki. Co się zaś tyczy stanu poprzedniego chorój t. j., czy z krewnych jej, lub rodziców, przebywał kto chorobę nerwową lub umysłową, jak również, czy sama w dzieciennych latach przebywała jakie choroby, mogące mieć wpływ następczy, na wywołanie obecnej, niewiadomo. Nadto nie wiemy także, kiedy u niej rozwinęła się działalność płciowa, kiedy wyszła za mąż, jak odbywała porody, połogi, czy sama dzieci karmiła, nic z tego nie jest wiadomém.

Klatka piersiowa w budowie swój normalna, a przy opukiwaniu i osłuchiowaniu jakkolwiek trudném do dokonania, z przyczyny niespokojności chorój, nic dowodzącego choroby w tym organie nie zauważano, — serce w granicach normalnych, tony jego czyste, uderzenie serca regularne. Brzuch nieco wzdęty i bolesny przy dotykaniu. Język szeroki, obłożony.

Na pytania chora niechętnie, lub zupełnie nie odpowiada, bo jest zajęta jakąś trwogą wewnętrzną; rzuca się więc na różne strony, na osoby ją otaczające, jakby się chciała ukryć i schronić; każdy krok, lub szelest napełnia ją strachem, natychmiast spogląda w tę stronę, i stara się ztąd oddalić, przy czém rysy twarzy wyrażają jakąś obawę i niepokój wewnętrzny. Noc przeszłą przepędziła bezsennie. Zalecono jej kąpiel ciepłą przez godzinę, z okładami chłodnemi na głowę, a nadto trzy dawki granowe makowca, wieczorem, t. j., co godzinę proszek, a to w celu, by istniejące przekrwienie bierne opon mózgowych usunąć, za pośrednictwem przedłużonej, ciepłej kąpieli, do czego dopomogły i okłady chłodne głowy, a następnie sprowadzić choćby chwilowe przekrwienie bierne samych ośrodków mózgowia, bowiem niewątpliwie te w stanie bezkrwistości obecnie pozostają. Dla dopięcia ostatniego celu podanym został makowiec w dawkach średnich i w krótkich odstępach czasu.

Dnia następnego chora przespawszy się godzin parę, była cały czas spokojną, nad wieczorem znowu stała się niespokojną, tak, że trzeba było ją odosobnić. Postępowanie lekarskie także jak w dniu poprzednim.

Stan taki chwilowego polepszania się i pogorszenia trwał przez tygodni dwa, jednak niespokojną nigdy już nie była, — po nocach sypia mało, — natomiast żąda, by ją wypisać do męża i dzieci, i prosi o błogosławieństwo na drogę. Postępowanie lekarskie jak wyżej, t. j., kąpiele letnie, наконец pokarmy pożywne a łatwo strawne, w razie zaparcia stolca, lewatywy lub też olejek rycinowy.

W początkach miesiąca września stan umysłowy chorój przedstawia bolesne ugniecenie, chora płacze bez przyczyny, boi się wszystkich, zdaje się jej, że jest skazaną na śmierć przez spalenie i prosi, by inny rodzaj śmierci jej przeznaczyć. Po nocach nie sypia, jadać nie chce, odżywianie chorój bardzo słabe. Postępowanie lekarskie jak wyżej, a przytém sztuczne karmienie.

W końcu miesiąca tego, chora, że tak powiem, osłupiała, jest nieruchomą, milczącą, szepce tylko jakieś niezrozumiałe wyrazy, odpowiadać nie chce, a tylko płacze bardzo często, kryje się po kątach. Przy czém jadać nie chce, po nocach nie sypia. Od czasu do czasu płacze.

Postępowanie jak wyżej, a tylko dodano do kąpieli strumień natryskowy zimnej wody, wzdłuż kolumny kręgowój, krótko trwający.

W miesiącu październiku stan umysłowy chorój poprawy jeszcze nie przedstawia; wciąż jest jeszcze zamyśloną, płaczącą, jadać nie chce.

Nadto w pierwszych dniach tego miesiąca przebyła zapalenie tkanki łącznej podskórnej na stronie lewej szyi i przy dolnym końcu m. mostko-obójęczyko-sutkowego, które przeszedłszy w ropienie, następnie przez przecięcie, kataplazmowanie i przemywanie rumiankiem zupełnie usuniętem zostało.

W miesiącu listopadzie, stan umysłowy chorój jeszcze poprawy nie przedstawia, chociaż odżywianie znacznie polepszone; chora ma apetyt, sama już jada, po nocach sypia. Regularności od chwili przybycia do zakładu, jeszcze nie miała.

Środki zalecone: żelazo, trzy razy dziem po 10 kropli pod formą: *Rp. Trae ferri pomati*, — nadto pożywna dyeta.

W miesiącu grudniu odżywianie chorój poprawiło się ogromnie, mięśnie zgrubiały i nabrały właściwej jędrności, tkanka tłuszczowa podskórna dobrze rozwinięta, ukrwienie błon łącznych oczów znaczne, puls dość wielki, nie częsty, średnio twardy i powolny. Apetyt ogromny, tak, że trzy porcyje zwykłe do nasycenia chorój nie wystarczało. Po nocach sypia. Z tém polepszeniem odżywienia ogólnego i stan umysłowy poprawił się znacznie. Chora odpowiada rozsądnie lecz powoli i zajmować się poczyną. Leczenie jak wyżej. W miesiącu styczniu stan fizyczny jeszcze bardziej się poprawił, a także i stan umysłowy, tak, że chorą uważać można, za rekonwalescentkę, a to témbardziej, że i regularność miała w tym miesiącu od 18 do 22, w ilości średniej; chora pozostaje bez leczenia.

W miesiącu lutym chora miała się wybornie i tak odpowiedziami swemi, jako téż i postępowaniem, niczem nie różniła się od zdrowego człowieka. Regularność miała także od 14-go do 18-go, w ilości znaczniejszej niż poprzednio. Uważając więc chorą naszą za uleczoną zupełnie, gdyż funkcyje wszystkie odbywają się najnormalniej, a nadto stan umysłowy nie przedstawia nic do zarzucenia, przeto chora w dniu 22-gim lutego 1868 roku, jako zupełnie zdrowa z zakładu wypisaną została.

Jeżeli w ubocznie przytoczonym wypadku zechcemy wynaleść przyczynę powodową, choroby umysłowej, to bezwątpienia za taką uważać należy ów

krwotok znaczny. On to spowodował zmniejszenie ilości krwi, a ztąd upośledzone odżywianie całego organizmu, a więc i środków nerwowych. Owe początkowo trwająca gorączka, podniesiona temperatura ciała i głowy, nastrzyknienie żył i tętnic, nie przekrwienia czynnego było dowodem, a raczej bezkrwistości mózgowia. Traktowanie więc chorój osłabiające przez miejscowe odciągania krwi, za pomocą baniek, pijawek, nietylko że nie przyniosły poprawy chorój, ale owszem, sprowadzając coraz większą anemię ogólną a więc i mózgu, tylko fatalne rozwiązanie przyspieszyć mogło. Należy w razach podobnych, nadzwyczaj być ostrożnym, z wszelkimi krwi upustami, bo te zwykle raczej krzywdę chorym jak pożytek przynieść mogą, a unikniemy tego, jeżeli tylko pamiętać będziemy, że bezkrwistość mózgu, podobnie jak przekrwienie tegoż zawsze objawy excytacyjne wywołują.

Chora nasza przez cały czas pobytu w zakładzie cóż używała, oto z początku kąpieli letnich w celu zniesienia zastoin biernych w oponach mózgowych, a natomiast makowiec od początku i to w celu sprowadzenia sztucznego przekrwienia czynnego mózgu, dalej odżywczej diety i środków wzmacniających, do jakich przedewszystkiem — liczymy żelazo, jeżeli tylko stan przewodu pokarmowego na przyswojenie jego zezwala. Nadmienić w końcu należy, że według naszego rzeczy widzenia, uważając chorobę powyższą spowodowaną utratą krwi a ztąd upośledzeniem odżywienia środków nerwowych, przychodzimy do tego przeświadczenia, że wszelkie upusty krwi, doniosłość choroby zwiększają, dalej wpływają ogromnie na przedłużenie czasu nim chory wypuszczoną krew napowrót uzyska, a zatém oddalają chwilę jego wyzdrowienia. Jeżeli zaś upust krwi jest znaczny, to nawet i śmierć natychmiastową w podobnych razach wywołać jest w stanie.

Daléj pozwalam sobie sądzić, że oględne postępowanie względem téj chorój od samego początku choroby, byłoby niewątpliwie uchroniło ją od przebycia choroby umysłowej, a mianowicie w ten sposób: chora w skutek przebytych zmartwień dostaje objawów stanu gastrycznego, przez czas więc pewien pokarmów przyjmować nie mogła, a przynajmniej nic z nich przyswoić, — była więc już osłabioną, następnie dostaje na silne wymioty, które jako zastósowane, przed mającą wystąpić regularnością, takową wywołują, a raczej w krwotok zmieniają, ten zaś, w osłabionym już z kąd innąd organizmie, reszty dokonał.

7. Z a d u m a b i e r n a (*Melancholia attonita*). N i e d o ł ę ż n o ś ć u m y ś ł o w a (*Dementia*). S u c h o t y p ł u c n e (*Phthisis pulmonum*).
Ś m i e r ć.

Józef K., karbowy, ze wsi T. przybył do zakładu w dniu 3-cim lipca 1866 roku. Chory wzrostu średniego, dość dobrze zbudowany, odżywienie zaś upośledzone. Co do poprzedniego stanu, t. j. anamnezy, żadnych zgoła nie mieliśmy danych. Przy badaniu okazuje się skóra cery blado-szarawej, sucha, nieco podniesionej ciepłoty, czoło gorące, brwi zmarszczone, oczy mętne, łącnica blada, źrenice nieco zwięzione, trudno i powoli oddziałują na wpływ światła. Wargi suche, blade, język wilgotny, lecz jakby w niektórych miejscach z nabłonka obdarty.

Na szyi spostrzega się rana cięta, długości około $1\frac{1}{2}$ cala, nie głęboka; przecięto ledwie skórę i tkankę podskórną, pokrywającą gruczoł tarczowy (*gland. thyreoidea*), rana ta przedstawia obfitą ziarninę i ropienie. Tętno drobne i miękkie, nieco przyśpieszone, 96 uderzeń na minutę; w czasie badania chorego, tenże kaszłał, przy badaniu płuc w lewym szczycie dostrzega się przy wystukiwaniu głos nieco przytępiony, wysłuchiwanie okazuje symptomata kataru płucnego. Ze strony serca żadnych niedostrzeżono zmian patologicznych, prócz nieco osłabionych uderzeń. Brzuch miękki. Na pytania odpowiada niechętnie, niezrozumiale i niestosownie; odpowiedzi dobywają się z wielką trudnością i bardzo powolnie, w ogóle widać ogólne ugniecenie sfery umysłowej. Przy dłuższem badaniu okazuje się, iż chory doznaje częstych i gwałtownych omamów organów słuchu, zdaje mu się, że słyszy głosy z nieba, które mu nakazują, aby sobie życie na ofiarę za grzechy swoje odebrał. Pod wpływem tych hallucynacyj chory poderżnął sobie gardło, co wyraźnie dowodzi, że i wyobrażenia chorego, również jak uczucia pozostają pod wpływem ugniecenia.

Wszystkie ruchy dowolne odbywają się u chorego nadzwyczaj powoli. Chory stoi lub leży nieporuszony, prawie po całych godzinach i z trudnością tylko można go nakłonić do przejścia się po pokoju.

Sen jednakowoż jak również i trawienie i w ogóle czynności fizyologiczne odbywały się prawidłowo.

Z powodu przytoczonych objawów chorobliwych zaleconą była kąpiel dla czystości, opatrunek rany zadanej na szyi, napar z ipeki i dyeta pożywna.

W ciągu miesiąca lipca, objawy nieżytowe w oskrzelach ustąpiły, rana cięta na szyi zupełnie i prawidłowo się zablizniła. Lecz ogólne osłabienie fizyczne, nie zważając na dyetę pożywną, pozostawało w jednakowym stanie, otępienie zaś władz umysłowych, uczucia, wyobraźni i woli, przedstawiało się w wyższym jeszcze stopniu; chory po całych dniach leżał zwykle w łóżku, na pytania albo wcale nie odpowiadał, albo z wielką tylko trudnością, pod koniec miesiąca w odpowiedziach pojawiła się nieco większa przytomność. Sen, apetyt, trawienie i w ogóle czynności fizyologiczne odbywały się prawidłowo. Zalecono: *Rp. Trae ferri pomati gutt. XX, ter de die, a oprócz tego: Rp. Inf. flor. arnicae mont. ʒjjj par ʒvj, Trae calami arom. ʒj. D. S. o h. coch.*

Zewnętrznie zaś zalecono użycie ogólne elektryczności indukcyjnej (prądów przerwanych) w postaci strumieni rdzeniowych, rdzeniowo-nerwowych i rdzeniowo-mięśniowych.

Leczenie powyższe zastosowane w ciągu trzech miesięcy następnych, pozostawało bez najmniejszego wpływu, na stan umysłowy chorego, mimo że odżywienie ogólne tegóż znacznie się poprawiło. Z tego powodu zaprzestano dalszego użycia wzmiankowanych środków i chory w stanie ciągłego otępienia władz umysłowych, pozostawał bez zmiany aż do miesiąca lutego 1867 roku. W tym czasie chory zaczął się uskarżać na kaszel i ból w piersiach. Opukiwanie wykazało znaczne stępienie odgłosu u szczytu obu płuc. W dolnych częściach płuc, badanie fizyczne pokazywało objawy nieżytu oskrzeli.

Odżywienie chorego widocznie podupadało, pomimo użycia tranu i środków wykrztuśnych (*expectorantia*).

Stan chorego w następujące miesiące się nie polepszył, aż dopiero w czasie cieplejszej pory roku, objawy nieżytu oskrzeli ustąpiły, lecz kaszel suchy pozostawał.

Stan zaś umysłowy chorego z każdym miesiącem się pogarszał od czasu rozwinięcia się choroby płuc. W miesiącu czerwcu 1867 roku z uwagi na zupełną głupowatość w odpowiedziach i czynach chorego, bez trudności można było rozpoznać zupełne zniedołężnienie władz umysłowych (*dementia*).

W październiku 1867 roku objawy nieżytu oskrzeli znowu się okazały, lecz w silniejszym niż poprzednio stopniu; badanie fizyczne klatki piersiowej wykazało w ciągu następnego miesiąca listopada, utworzenie się jamy (*caverna*), w substancji lewego płuca u szczytu tegóż.

Od tego czasu, często powtarzająca się gorączka towarzyszyła chorobie. Wszelkie użyte środki lekarskie pozostały bez wpływu na przebieg choroby. Odżywienie chorego znacznie z każdym prawie dniem podupadało, a niedołężność umysłowa zupełnie się rozwinęła.

W takim to stanie chory przeżył aż do dnia 22-go lipca 1868 roku, w którym to dniu życie zakończył.

O g l ą d p o ś m i e r t n y w 36 g o d z i n p o n a s t ą p i o n y m
z g o n i e :

Całe ciało nadzwyczaj wychudłe, zupełny prawie zanik tkanki tłuszczowej podskórnej. Kości czaszki zgrubiałe, na powierzchni wewnętrznej czaszki rowki bardzo wydatne. Błona twarda mózgu zgrubiała, cienka w niektórych miejscach zmętniała.

Wielkie i średnie naczynia mózgu znacznie rozszerzone, a naczynia włoskowate mocno nastrzyknięte. Substancja biała mózgu, na rozkroju okazuje liczne krople występującej krwi, które po opłukaniu znowu występują. Istota szara, blada. Komórki boczne mózgu znaczną ilością płynu surowiczego wypełnione. Sploty mózgu (*plexus choroideus*) obrzmiałe. Trzecia i czwarta komórka rozszerzone.

Moździek również jak i mózg przekrwiony. Tchawica i oskrzela znaczną ilością śluzu wypełnione.

Przy rozkroju górnych zrazów obu płuc, u szczytu tychże nie daje się słyszeć trzeszczenia, płyn przy rozkroju nie jest pienisty; kawałek płuca z tych okolic wyjęty, tonie pod wodą. Substancja ta obu górnych zrazów, mianowicie u szczytu przedstawia liczne ziarnistości, wielkości ziarna prosa, barwy szarawej lub żółtawej.

U szczytu lewego płuca dwie kawerny wielkości jajka ptasiego, wypełnione płynem gęstym zielonawym. Płuco lewe w średniej i dolnej części, zasiane licznymi gruzełkami, na rozkroju wszakże tychże części daje się słyszeć trzeszczenie. Niezajęte przez gruzełki części płuca prawego, trzeszczące i na przekroju okazujące płyn pienisty.

W osierdziu nieco płynu surowiczego. Serce wiotkie, ściany jego po części stłuszczone.

Wątroba przekrwiona, śledziona nieco powiększona. Nerki przekrwione, żołądek i kiszki tak grube jak i cienkie w stanie chronicznego nieżytu.

8. *Mania, Pneumonia, Otitis interna*, — w y z d r o w i e n i e .

B. R., urzędnik lat 35 liczący, przeniesiony został 29-go listopada 1867 roku do naszego zakładu ze szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie z powodu niespokojności i gwałtowności pozostawać nie mógł. Anamnezy żadnej nie załączono, dopiero po powrocie chorego do zdrowia, dowiedziałem się od niego samego, że zwykle używał napojów wyskokowych z największym umiarkowaniem, zmuszony jednak przedsięwziąć podróż w gubernię Siedlecką, podczas takowej, z powodu zimna często zapijał wódkę, a po powrocie do Warszawy nagle zasłabł

i do szpitala Dzieciątka Jezus przeniesiony został. Chory wzrostu wysokiego, prawidłowo i silnie zbudowany, ż r e n i c e r ó w n e, łącznie silnie nastrzyknięte, język obłożony i drżący, ręce i nogi równie drżą, badanie organów pierśiowych, z powodu nadzwyczajnej gwałtowności chorego, nie mogło być dokładnym, stwierdzono tylko, że serce jest w granicach prawidłowych, również i w szczytach płuc znaleziono przy perkusji odgłos jasny i pełny, brzuch nieco wzdęty, a za naciskiem w okolicy żołądka bolesny, tętno mniej więcej uderza 90 razy na minutę. Noc całą chory spędził bezsennie, krzyczał, wywijał rękami, kopał nogami, podlega ciągłym omamom wzroku i słuchu, widzi przed sobą kobiety, z którymi rozmawia, koty, szczury, myszy i t. d. Ordynacja: *Rp. Pulv. vomit. comp. dos. jj. D. S.* proszek na wymioty.

Dnia 2-go grudnia. Po obfitych wymiotach chory nieco się uspokoił, mniej przynajmniej krzyczy, drżenie języka, rąk i nóg silne, chory zaczyna kaszlać i odpluwać, tętno uderza 108 razy na minutę, temperatura ciała podwyższona, przy perkusji znaleziono poniżej łopatki lewej odgłos tępy, przy osłuchiwaniu oddych oskrzelowy i rżenie współdźwięczne. Bezsenność i niespokojność nie uległy zmianie.

Chory przeniesiony na salę dla obłożnie chorych, dyeta ścisła. *Rp. Pulv. Doweri gr. jj, Bicarb sodae gr. VIII. mf. pulvis. dent. tal. dos. Nr. XII. S.* Co trzy godziny proszek. Woda sodowa za napój. Bańki ciętych 12, poniżej łopatki lewej.

Dnia 4-go grudnia. Objawy wskazujące na zapalenie zrazu dolnego płuca lewego nie uległy zmianie, kaszel silny, tętno dochodzi do 120 uderzeń na minutę, stolca niebyło. Białkówka oka przyjmuje kolor żółtawy, który się na skórze całego ciała widzieć daje, gruczoł przyuszny i podżuchwowy zaczynają brzmieć. Proszki Dowera jak wyżej. Woda sodowa za napój.

Dnia 6-go grudnia. Objawy ze strony płuc niezmienione, cała skóra chorego żółta, obrzmienie gruczołu przyusznego i podszczękowego zwiększa się, chory pomimo nieprzytomności chwytą się ciągle za ucho lewe. Tętno 120. Ordy: 5 pijawek za uchem lewem. Proszki Dowera, woda sodowa.

Dnia 7-go grudnia. W przewodzie słuchowym zewnętrznym pokazuje się ropa, ból w uchu zmniejszył się, co wszystko razem przekonywa, że w jamie bębenkowej utworzony ropień, otworzył sobie drogę na zewnątrz, tętno opadło na 108 uderzeń, w okolicy gruczołu przyusznego wyraźne chęłbotanie, objawy zapalenia płuc zaczynają się rozchodzić, żółtaczka pozostaje bez zmiany. Chory zawsze niespokojny, kończyny drżące. *Rp. Mixt. Anglicanae ph. Nos. dos. j. D. S.* Wiadomo. Napełniać ucho co pół godziny ciepłą wodą.

Dnia 9-go grudnia. Wczoraj było kilka obfitych stolców, chory odpluwa znaczną ilość plwocin, z ucha odchodzi znaczna ilość ropy, ropień w okolicy gruczołu przyusznego został przecięty, zresztą chory zawsze jest niespokojny i dręczony omamami wzroku i słuchu. Ordyna: *Rp. Zinci acet. gr. jj. Sacchari albi gr. X. mf. pulvis. dent. tal. dos. Nr. XII. D. S.* Co trzy godziny proszek. Po kilkudniowym użyciu proszków cynkowych, stan chorego poprawił się, nie pozostało już śladów z zapalenia płuc, chory jest spokojny, sypia dobrze, nawet i drżenie mięśni ustąpiło, pozostała nam tylko uparta żółtaczka, oraz odływ ropy z ucha. Ord: *Rp. Magnes. ustae ʒ.ij. D. ad scat. S.* Raz na dzień dwie łyżeczki od kawy. Napełnianie ucha ciepłą wodą.

Dnia 14-go stycznia. Przy użyciu magnezyi, chory ma codziennie stolec, apetyt i trawienie poprawiają się, powoli schodzi i żółtość skóry, ropień z ucha przy systematycznym utrzymaniu czystości ustało. Pod względem psychicznym stan zupełnie zadawalniający, chory przyznaje, że cierpiał umysłowo, dziękuje za pomoc i opiekę, której doznał.

W ciągu miesiąca stycznia chory brał jeszcze środek przeczyszczający (*Rp. Inf. Rad. Rhei e ʒijj. ʒ vj.*) a potem i kalomel w małych dawkach (*Rp. Hydrarg. chlorat. mit. gr. ij. Sacchar. albi ʒijj. mf. pulvis. Div. in dos. aeq. Nr. XII. D. S.* Co dwie godziny proszek). Przy powyższych środkach i codziennych kąpielach, chory pozbył się żółtaczki i dnia 26-go stycznia 1868 roku jako zdrowy ze szpitala wypisany został.

Wypadek ten, jakkolwiek pod względem rozpoznania i leczenia żadnych nie przedstawiał trudności, zasługuje jednak z niektórych względów na uwagę. Chory, urzędnik, dobrego prowadzenia się, używający napojów wyskokowych tylko w małej ilości, udaje się w zimie w dalszą podróż; podczas której nadużywa trunków. Po powrocie do Warszawy występuje nagle ostry obłąd alkoholyczny, podobnie jakto miało miejsce w dwóch wypadkach, przez Dra Wilhelma Z a n d e r, opisanych w czasopiśmie G r i e s i n g e r'a, (*Archiv. für Psychiatrie und Nerwenkrankheiten, Heft II*). Dalej zasługuje jeszcze na uwagę koincydencja obłądu z zapaleniem płuc, podobny bowiem stan zasługuje na szczególną uwagę lekarzy, często bowiem się zdarza, że przy zmienionych przez ostry obłąd subiektywnych oznakach zapalenia płuc i trudności obiektywnego badania chorych niespokojnych i gwałtownych, objawy maniakalne zupełnie zakrywają chorobę płuc i chory jako niespokojny, często w zimie mil kilkanaście i więcej wieziony zostaje do zakładu specjalnego, gdzie już przybywa w najsmutniejszym stanie.

9. S z a ł g w a ł t o w n y (*Mania furibunda*).

D. E., mężatka, lat 22 mająca, przybyła do oddziału chorób umysłowych, szpitala Dzieciątka Jezus, dnia 6go listopada 1867 roku, a to za kwalifikacją Urzędu Lekarskiego miasta Warszawy, z dnia 25 października (6 listopada), b. roku.

Mąż chorój opowiada, że z rodziców jój i krewnych nikt choroby umysłowej ani téż żadnej nerwowej nie przebywał. Czy w dziecinnych latach lub następnie — przebyła jaką chorobę mogącą mieć wpływ na rozwinięcie się obecnej, jako téż, kiedy u niej rozwinęła się działalność płciowa, jak się odbywała regularność i czy obecnie powtarza się, nie wiadomo.

Wychowanie otrzymała niższe, zajmowała się gospodarstwem domowém, była pracowitą. Prowadziła się dobrze, lecz zawsze była złośliwą. Dwa lata temu wyszła za mąż; przez ten czas dwa razy rodziła; porody były łatwe, a po nich nie podlegała żadnym chorobom. Pierwsze dziecko wykarmiła sama, drugie karmi obecnie.

Choroba obecna rozpoczęła się wczorajszej nocy. Po żywej kłótni z sąsiadką, natychmiast poczęła mówić nedorzecznie, włąziła na okno, odpędzała od siebie dyabłów, których w około widziała, dalej stała się niespokojną, pluła, gryzła, a nadomiar wszystkiego — chciała swe niemowlę zanieść do stajni i głowę mu ukreć. Stan więc taki chorój, w którym tak sobie, jako téż i otaczającym mogłaby być szkodliwą, zmusił męża do oddania jój do szpitala, dla udzielenia jój właściwej kuracyi.

Mamy przed sobą indywiduum wzrostu małego, szczupłe, wątłej budowy ciała, tak że spojrzawszy na nią wygląda raczej na dziecko 14-letnie, niż na kobietę 22 lat mającą, która już przebyła dwa porody. Odpowiednio do swój budowy, układ mięsny, jako téż i tłuszczowy bardzo słabo rozwinięte. Temperatura ciała zwykła, głowy nieco podniesiona, puls przyspieszony. Bliższe zaś zbadanie płuc, serca i brzucha nie dało się dokonać z przyczyny niespokojności chorój.

Głowa w budowie swój normalna, źrenice zacieśnione; chora rzuca się na wszystkie strony, rwie na sobie odzież, a nadto w pokoju ciemnym, gdzie przez noc pozostawała podarła ściany, pomimo że te skórą były wybijane.

Na pytania nie odpowiada, a natomiast wypowiada różne najoderwańsze myśli, tak że z ich skupienia powstaje nieład zupełny, albo też powtarza wyrazy, które usłyszy. W nocy minionej zupełnie nie spała.

Najpierwszém i najważniejszém wskazaniem u naszej chorój było uspokojenie jój, gdyż tym sposobem zużywała materiał zapasowy organizmu, już i tak ubogi, a powtóre podnieść ogólne odżywianie, za pomocą posilnej diety i środków odpowiednich.

Czyniąc zadosć pierwszemu wskazaniu, chora została odosobnioną w ciemnym pokoju, — ciemność bowiem usuwa wszelkie bodźce zewnętrzne, które uderzając zmysły oddziaływałyby mogły na umysł. Nadto podaném zostało chorój lekarstwo w formie następnjej: *Rp. Inf. digital. purp. ex 5j par. ad. collat 5vj, Kali sulfurici 5j. D. S.* Co 2 godziny łyżkę, a to w celu by wpłynąć na uregulowanie krwi krążenia, bowiem puls jest przyśpieszony, przy normalnej ciepłocie ciała, a powtóre, by sprowadzić opróżnienie przewodu pokarmowego, z nagromadzonych tam niewątpliwie zawartości, co również, pierwszemu celowi z pomocą przyjdzie.

Przy takim postępowaniu chora miała co dzień jedno wypróżnienie, co dzień sypiała, a nadto wciąż się uspokajała, tak że 19 t. m. będąc spokojną i odpowiadając rozsądnie, przechadza się już po korytarzu. W dni kilka zażądała nawet jakiegoś zajęcia, apetyt ma ogromny. Przepisano więc chorój porcję podwójną jedzenia. Chora z każdym dniem, coraz ma się lepiej, odżywianie jój znacznie się poprawia, odpowiada rozsądnie, cały dzień zajmuje się robotą, apetyt ma dobry, wypróżnienia stolcowe codziennie, w nocy sypia. Regularności jednak dotąd nie miała. W dniu 9 grudnia t. r. chorą odwiedził mąż, a znalazłszy ją tak dobrze, zażądał by ją wypisać ze szpitala, pomimo przestrzeżeń lekarza ordynującego, że choroba powrócić może, co gdy nie pomogło, na usilne żądanie męża, chora nasza z bardzo wielką poprawą, opuściła szpital dnia tegoż.

W niespełna dni cztery, chora przybywa powtórnie do szpitala, lecz z objawami o wiele groźniejszymi niż poprzednio. Rzuca się na osoby otaczające, gryzie ich i drapie, kopie nogami, bezustannie krzyczy, powtarzając tylko najrozmaitsze i najoderwańsze wyrazy.

Oczy nadzwyczaj bystre, połyskujące, zaropiałe, źrenice zwężone, temperatura głowy podniesiona, puls bardzo przyśpieszony. Odżywianie jój przez czas pobytu w domu, znowu o wiele podupadło, a to z przyczyny że pokarmów nie przyjmowała, a nadto, że po nocach nie sypiała. Wskazania też same co i pierwszą razą, w skutek czego chora została odosobnioną w ciemnym pokoju, do wewnątrz zaś podano: *Rp. Inf. h. digit. purp. ex dr. unam parati unc. sex. Kali sulphur. unc. unam. D. S.* Co 2 godziny łyżkę. Dyeta: kwarta mléka, rosół. W obec takiego postępowania, chora po upływie tygodnia czasu uspokaja się, chwilami odpowiada rozsądnie — apetyt ma niezły, stolce codzienne, po nocach sypia. Regularności dostaje dnia 20 grudnia, lecz ta trwa dzień jeden i jest bardzo skąpą. Dyeta posilna.

W miesiącu styczniu, lutym, marcu, chora była raz spokojną, lub przeciwnie, czasem krzyczy, wymyśla, a nawet i do bicia się porywa, nadto nalega bezustannie by ją wypisać, chociaż niczém nie chce zajmować się — apetyt ma dobry, po nocach sypia. Naznaczono przez ten czas chorój pożywną dietę — a oprócz tego do wewnątrz żelazo z opium pod następną formą: *Rp. Trae ferri pomati unc. unam, Trae theb. spl. unc. semis, Trae nucis vom. dr. unam. D. S.* Cztery razy dniem po 15 kropli.

W początkach miesiąca kwietnia uspokoiła się, odpowiada rozsądnie, robotą zajmuje się — regularności jednak dotąd nie miała (wyjąwszy raz powyższy). Dnia 18 t. m. chora nasza dostaje gorączki tyfoidalnej, do której następnie dołącza się ostry nieżyt oskrzeli. Po upływie trzech tygodni, przy odpowiedniem postępowaniu, za rekonwalescentkę jest uważana. W drugiej więc połowie maja przedstawia się nam spokojną, odpowiada rozsądnie i nie nalega by ją wypisać, ale pozostawia do uznania lekarza. Funkcye wszystkie odbywają się normalnie, prócz regularności której dotąd nie miała.

W miesiącu czerwcu, odżywianie w skutek przyjmowania posilnej diety, znacznie się poprawiło. Chora jest spokojną, zajmuje się szyciem, odpowiada najrozsądniej, w nocy sypia, funkcye wszystkie odbywają się normalnie. Regularność w b. m. miała od 15—20, w ilości znacznej.

W dniu 22 czerwca chora nasza będąc uważaną za zupełnie uleczoną, opuściła szpital.

Powyższy przebieg choroby, nastęrcza nam dwa pytania: 1) w skutek jakich przyczyn choroba u téj choréj powstała, 2) i dla czego, tak długiego wymagała czasu do swego usunięcia.

Odpowiadając na pierwsze, przyznać koniecznie musimy, że przy takiej wątłej budowie ciała, jaką u naszej choréj spotkaliśmy, przebyte dwa połogi, jeden po drugim i następne karmienie dzieci, zubożyły ogromnie cały organizm z sił żywotnych — a te znowu wpłynęły i na upośledzone odżywianie ośrodków nerwowych, czego następstwem jest powstanie choroby umysłowej i to w czasie karmienia drugiego dziecka, a zatem w chwili kiedy ogólne to zubożenie, doszło do szczytu.

Co do drugiego, chora bez wątpienia — o wiele wcześniej byłaby zdrową, gdyby nie była przez męża wypisana, w pierwszej zaraz poprawie, — a nadto uchroniłaby się od przebycia gorączki tyfoidalnej, bo będąc zdrową, opuściłaby szpital wprzód — zanim tam tyfus epidemicznie się rozszedł. Już to pod względem umieszczania chorych obłąkanych we właściwych szpitalach, jako téż i wypisywania ich ztamtąd, lekarze często narażeni są na przykrości więcej ze strony familij, aniżeli od samych chorych w ciągu ich leczenia. Najprzód przy umieszczaniu wezwany lekarz specjalista, rozważywszy należycie powstanie choroby, jéj przebieg, rezultat dotychczasowego domowego leczenia i szkodliwych wpływów — działających na chorego, nabywa przekonania że wyzdrowienie wymaga warunków nowych, któremi tylko w zakładzie rozporządzać można. Wtedy to z całym mozołem przewycięzać musi, trudności stawiane przez krewnych, a spowodowane istniejącą w publiczności odrazą do szpitali w ogóle, dalej jakimś fałszywym wstydem z obawy rozgłosu, że członek ich się znajduje w domu obłąkanych, dalej że chory się martwi gdy pozna brak politowania i przywiązania rodziny, nie chcącój go w domu pielęgnować. Do tego wszystkiego dołącza się i źle pojęte przywiązanie, które przychodzi w pomoc innym niedorzecznym argumentom, na zabicie rozsądnej rady lekarskiej, powiadają bowiem, że nie mogą opuścić chorego i powierzyć go obcój, zawsze nie dość troskliwej opiece lekarzy, którzy z nim bezwzględnie postępować będą, używając do tego okrutnych środków gwałtu, które według twierdzeń publiczności i dziś jeszcze niewyrugowane są z tych zakładów. Jeżeli więc, przy całym zapasie

cierpliwości i rozsądnych przekonań, a zarazem zbijań wszelkich tradycyjnych baśni, a przez to jakimś zyskaném zaufaniem potrafi skłonić rodzinę do pomieszczenia chorego w zakładzie, to zaledwie ten uspokoi się, już znowu lekarz zostaje atakowany o wypisanie chorego, a to z obawy — by obcowanie i towarzystwo z obłąkanemi, niekorzystnie nie oddziało na jego umysł osłabiony. Według naszego rzeczy widzenia, to nie tylko na pogorszenie, ale owszem w pewnym razie, na uprzytomnienie chorych wpływać może, gdyż on porównywać zaczyna siebie z innymi, uznaje swą wyższość, nazywa ich niedorzecznymi, a nawet stara się przekonywać o mylności ich twierdzeń.

Tak więc z jednej strony wstrzymanie się aż do ostateczności, z pomieszczeniem chorych w zakładach, sprzyja przejściu chorób w okres niewyleczalności, jak to statystyka corocznie pokazuje, a przeciwnie zawczesne odbieranie tychże z zakładów, nabawia ich napowrót téj samej choroby, która wyniszcza siły, i o wiele przewleka chwilę wyzdrowienia.

10. S z a l e ń s t w o o g ó l n e (*Mania generalis*). Z i m n i c a (*Febris intermittens*). W y z d r o w i e n i e.

Alexander G., obrońca sądowy, żonaty, ojciec trojga dzieci, przybył do szpitala w dniu 13-tym czerwca 1868 roku. Chory już dwukrotnie był leczony w szpitalu tutejszym w roku 1862. Z akt chorego dowiadujemy się, że przed dwoma przeszło tygodniami t. j., 27-go maja będąc w stanie nietrzeźwym (często bowiem nadużywał wódki), pokłócił się ze znajomym, kłótnia doprowadziła do bójki, w czasie której chory doznał obrażeń na głowie. Następnego dnia pojawiła się choroba umysłowa, odznaczająca się zupełną prawie nieprzytomnością, mowa i postęпки chorego dowodziły zboczenia rozsądku jak w ogóle władz umysłowych w wysokim stopniu, a bezsenność i niespokojność chorego zmusiły jego żonę do szukania pomocy lekarskiej. Wezwany o poradę lekarz powiatowy, uznał rany na głowie za niezagrażające ani życiu, ani zdrowiu ogólnemu, zalecił stosowny opatrunek, i ze względu na rozdrażnienie psychiczne, co rano i wieczór po dawce dwugranowej *Pulv. Doveri*. Gdy po kilku dniach chory się nie uspokoił, i nie wracał do przytomności, dawki *Pulv. Doveri* podwyższono do *gr. jii.*, dwa razy dziennie. Jednak ani sen, ani przytomność i spokój psychiczny nie wracał; z tego powodu chory odesłany został do naszego szpitala.

Przy wejściu do zakładu, chory okazał się wzrostu dobrego, dobrze zbudowany i odżywiony, obrażenia zaś przedstawił następujące: oko lewe silnie podbite, na czole z prawej strony rana cięta około pół cala długości, takież prawie długości rany cięte zблиżniające się, jedna na kości ciemieniowej, a trzy na potylicowej. Wszystkie te rany zajmują tylko części miękkie.

Czoło chorego gorące, nos chłodny, temperatura ciała normalna, oczy iskrzące się, źrenice nieco zwężone, język nieczysty, wilgotny. Przy badaniu organów piersiowych, żadnych nieprawidłowości nie odkryto; tętno przyspieszone, pełne i twarde, 115 uderzeń na minutę. Śledziona cokolwiek powiększona ku dołowi. Brzuch miękki.

Pod względem psychicznym, chory okazał gwałtowne rozdrażnienie, śpiewał, mówił ciągle do siebie lub do otaczających głośno, nawet krzykliwie, lecz bez ładu i związku. Niekiedy prowadził takąż rozmowę z osobami niewidzialnymi, nadstawiał przytém ucho i utrzymywał, że słyszy jak te osoby do niego mówią i widzi ich postacie dobrze i wyraźnie (omamy organów wzroku i słuchu). W obchodzeniu się z otaczającymi chory jest gwałtowny w wysokim

stopniu. W takim stanie rzeczy zalecono: opatrunek stosowny, wyżej opisanych ran, a w celu sprowadzenia ogólnej depressyi *Pulv. vomit. comp.*, co 20 minut po proszku, do skutku. Oprócz tego odosobnienie chorego w tak zwanej komórce (*Isolierzelle*), zabroniono zaś użycia środków krepujących, czyli ochronnych bez względu na stan silnego rozdrażnienia psychicznego.

Po nastąpionych wymiotach, chory się nieco uspokoił, lecz został nieprzytomnym. W ciągu następnych sześciu dni chory się uspokoił, stan zбочzeń intelektualnych wszakże nie uległ zmianie. Sen, apetyt i inne funkcyje fizyologiczne odbywały się prawidłowo.

Dnia 19-go czerwca, chory doznał wyraźnego napadu zimnicy (*Febris intermittens*), który się powtórzył o tej samej prawie godzinie dnia 21-go Czerwca.

Po pierwszym napadzie zimnicy, chory znacznie wrócił do przytomności. Po drugim, t. j. dnia 22-go zalecono: *Rp. Sulphat. chinini gr. V. o. 2 h. pulv.*

Następnie napady zimnicy, już się nie powtórzyły, chory odzyskał zupełną przytomność władz umysłowych, a po przeszło sześciu tygodniowej obserwacji, jako zupełnie zdrowy wypisany został z zakładu.

Obserwacja ta pod dwoma względami, bardzo jest ciekawa, widzimy bowiem prawie nagłe pojawienie się obłąkania po obrażeniu głowy, które jakkolwiek nie bardzo ciężkie, lecz zadane człowiekowi, już poprzednio cierpiącemu obłąkanie i nadużywającemu napojów wysokowych, same jednak przez się mogły być dostatecznymi do wywoływania cierpień umysłowych; lecz z drugiej strony napotkaliśmy w dniu przybycia do zakładu śledzoną powiększoną, i puls znacznie podniesiony bez objawów patologicznych; przypuścić więc można, że sama zimnica, która się dnia 19-go czerwca zupełnie wyraźnie objawiła, była główną przyczyną, wywołującą obłąkanie, obrażenie zaś głowy i poprzednio przebyte cierpienia umysłowe były powodem gwałtowniejszego tylko wystąpienia.

Wnioski te, z tego jeszcze powodu są prawdopodobniejszemi, że po zastosowaniu środków przeciw zimnicy, obłąkanie ustąpiło i chory zupełnie uzyskał zdrowie.

Wiadomo bowiem, na co pierwszy *S y d e n h a m* zwrócił uwagę, iż między obłąkaniem i zimnicą exystuje pewien związek *). W niektórych i to w małej ilości wypadkach, w miejscach gdzie zimnica endemicznie panuje, pewne osoby zamiast ulecz tej słabości, bywają dotknięte cierpieniem mózgowia, występującem w pewnych regularnych intermissyach, tak zwana *Intermittens larvata*. Lecz w tych wypadkach częstokroć można odróżnić poziewianie, ziębienie, nawet i gorąco (pot), lecz zamiast trzeciego okresu następuje zwykle silne przekrwienie mózgu, dochodzące aż do gwałtownego szału. W tych więc wypadkach nie zimnica, lecz przyczyna endemiczna zimnicy wywołuje obłąkanie.

W innych znowu wypadkach, po dłuższem trwaniu zimnicy, nagle zamiast jej napadu, okazuje się obłąkanie w paroxyzmach, naprzemian dochodzące do szału gwałtownego i często do samobójstwa. Wypadki te, wielką mają skłonność do przejścia w formy stałe, a nawet w chroniczne i długotrwałe obłąkanie.

Widzimy nadto, iż często po długotrwałej zimnicy, w czasie wyzdrowienia, lub też w czasie dłuższym po wyzdrowieniu, mianowicie od *Febris quar-*

*) *G r i e s i n g e r* l. c. pag. 187.

tana, jako następstwo tejże, wywiązuje się obłąkanie. Ostatnie te wypadki obłąkania dają się wytłómaczyć małokrwistym, kachektycznym ogólnym stanem chorego, pozostającym zwykle po zimnicy, jak niemniej stanem *Melanaemii* i odłożeniem ziarnistego pigmentu w naczyniach krwionośnych włoskowatych mózgowia.

Nakoniec zwracam uwagę na te wypadki, o których autorowie mówią, że zimnica wikłając obłąkanie, zbawiennie wpływa na wyzdrowienie. Pierwszy, który ten zbawienny wpływ wykazał, był *N a s s e* (ojciec), z Siegburga. Dalej *J a c o b i*, opisał trzy wypadki chronicznego obłąkania, gdzie po przyłączeniu się zimnicy, zupełne nastąpiło wyzdrowienie. *J a c o b i* w tych wypadkach widział krytyczny wpływ zimnicy.

K o s t e r w Siegburgu, 24 razy obserwował zimnicę u obłąkanych; 7 razy nastąpiło zupełne wyzdrowienie, 7 razy znaczna poprawa, a 10 razy zimnica została bez wpływu na obłąkanie. W liczbie jednak ostatnich 10 wypadków, większa część przedstawiała formy chroniczne, krańcowe, niedozwalające ludzić się nadzieją wyleczenia; lecz w liczbie pierwszych 14 wypadków były takie formy, które nie pozwoliły dobrego rokowania.

G a y e w Szlezwigskich zakładach dla obłąkanych, w ciągu trzech lat zauważył 56 wypadków zimnicy, lecz wyjątkowo tylko dostrzegł dobry wpływ na obłąkanie.

11. *Z niedołączeniem umysłowe z poczynającym się paraliżem a to w skutek istnienia trzeciorzędnego przymiotu* (*Dementia cum paralisi e causa syphilis tertiaria*).

R. Z., niezamężna, lat 26 mająca, przybyła do oddziału chorób umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus, za kwalifikacją — wydaną jej przez inspektora Urzędu Lekarskiego miasta Warszawy, z dnia 31 maja (12 czerwca) 1868 r. Odnośnie poprzedniego stanu zdrowia, nie wiele powiedzieć możemy, bowiem ten jest zupełnie nie znany. Nie wiadomo także kiedy i jak obecna choroba poczęła się. To tylko jest pewnym, że chora nasza była od lat kilku w stosunkach miłosnych z mężczyzną, mającym przymiot w okresie trzecim (*Syphilis tertiaria*), że nawet przed dwoma laty, miała sama jakieś wrzody na wargach większych, lecz te przy zachowaniu zwykłej czystości pogoili się. Następnie odżywianie chorąg poczęło podupadać, tak że z osoby dobrze odżywionąg tylko cień pozostał. Regularność miała u niej powtarzać się prawidłowo, bez bólesci i nie bardzo obficie.

Obecnie mamy przed sobą indywiduum wzrostu średniego, blade, szczupłe, nadzwyczaj nędznie odżywione, tak że tkanka tłuszczowa i mięśnie, zdają się być w zupełnym zaniku. Skóra sucha, koloru ziemistego, pokryta łuszczącym się lub też zgrubiałym naskórkiem. Jeżeli ją ujmemy w fałdy i puścimy swobodnie, to takowe czas pewien pozostają, widoczne więc, że skóra utraciła właściwą sobie sprężystość. Żadnych plam jako też i wyrzutów skórnych na całej powierzchni ciała nie postrzegamy. Badając zaś dotykaniem odkrywamy przerost i stwardnienie obustronne gruczołów chłonnych szyi, jak również i w obu pachwinach, nadto na powierzchni zewnętrznej, kości potylicowej lewąg, wyczuwamy narośl płaską, ciastowatą, nie przesuwalną, wielkościi fasoli (*gumma*). Na górnej części powierzchni wewnętrznej, kości goleniowej prawąg, spotykamy wyniosłość, wypukłą twardą, nie przesuwalną (*exostosis*). Ciepłota środka ciała

normalna, głowy podniesiona, kończyn zaś obniżona. Puls 72 uderzeń na minutę, jest nadzwyczaj mały i bardzo miękki.

Zbadanie ścisłe organów oddychania i krwi krążenia nie da się skutecznie z przyczyny niespokojności chorój i ciągłego krzyku. Oddech zdaje się być pęcherzykowy zaostrowany, ze świstami. Bicie serca słabe, tony jego czyste. Brzuch miękki, nie bolesny, miernie wzdęty, język z lekka obłożony, z odciskami zębów po bokach, jest drżący i zbacza na lewo. Głowa w budowie swój normalna, źrenice nieco zaciśnione, na światło nie jednakowo oddziałują.

Wyraz twarzy przedstawia otępienie — czucie upośledzone tak, że na ukłucie szpilką, chora nie zwraca uwagi, na pytania nie odpowiada, wciąż krzyczy; krzyk jej jak i mowa jest do tego stopnia ochrypły, drżący, że ani słówka zrozumieć nie można. Czasem zrywa się i chce chodzić, lecz kończyny wypowiadają posłuszeństwo, a chora chwieje się i nareszcie upada. Ułożona na łóżku, rzuca się na wszystkie strony, krzycząc bezustannie.

Ponieważ obecne otępienie umysłowe z poczynającym się paralizem, z wszelkiem prawdopodobieństwem, wywołało cierpienie syfilityczne trzeciego stopnia, a to przez ucisk ośrodków mózgowych, przez narodziła kostne wewnątrz czaszkowe, do przypuszczenia czego upowniają nas i objawy zewnętrzne za *syphilis tertiaria* mówiące, przeto najpierwszém wskazaniem było usunąć takowe przez podanie odpowiednich środków. Otóż wychodząc z tej zasady, chorój naszej podanym został roztwór z drachmy jodku potassu na sześć uncyj wody, trzy razy dziem po łyżce stołowej — nadto tuszowanie tynkturą jodową tak tyłu głowy, jako też i kolumny kręgowój. Prócz tego co drugi dzień kąpiel letnią przez kwadrans trwającą. A oprócz tego postanowiono odżywiać chorą przez podanie diety mlecznej i rosolu, zważywszy zaś na to, że chora jadać nie chce, karmienie sztuczne zastosowano, a nadto lewatywy odżywcze z bulionu i żółtek.

Dnia 20 czerwca (w 8 dni po przybyciu) chora jest bardzo niespokojną, rzuca się ciągle na wszystkie strony, wykonywając przytem najrozmaitsze ruchy kończynami, bezustannie krzyczy — tak w dzień jako też i w nocy, ani pokarmu ani lekarstwa przyjmować nie chce, stolce oddaje pod siebie. Prócz powyższych wskazań dla uspokojenia chorój, zalecono podawać trzy razy dziem po 1 granie morfiny.

Pomimo używania 3ch gran morfiny w przeciągu doby, chora ani na chwilę nie uspokoiła się — bezustannie krzyczy, zrywa się, kilka razy zdrzemnęła, lecz to na bardzo krótką chwilę. Czasami kaszle, w płucu prawém oddech oskrzelowy. Pokarmów nie przyjmuje. Wyniszczenie ogromne — w skutek czego powstało na kości krzyżowój odleżenie znaczne. Zalecono na zewnątrz kataplazm ciepły na bok prawy, wstrzymanie się od dawnych środków, a natomiast środek wykrztuśny do wewnątrz. Na noc proszek morfiny. W takim stanie chora pozostawała aż do ostatniego dnia miesiąca czerwca, w którym to zeszła ogromnie, tak że unieść się nie może, oczy straciły swój połysk, oddech bardzo powierzchowny, a przy nim słyszymy rżenie w tchawicy, — puls zaledwie wyczuwalny, co wszystko poprzedziło śmierć — nastąpiła o godzinie 1-jej po południu.

Dokonana sekcyja *) naukowa we 24 godziny po śmierci pokazała: kości czaszki zbite, cienkie, przezroczyste, śródkości prawie zanikłe. W zatoce po-

*) Na str. 14, mojego zeszłorocznego sprawozdania — o Warszawskich zakładach dla obłąkanych powiedziano: „w pierwszej połowie upłynionego półrocza w zakładzie żeńskim z niewiadomych mi przyczyn żadnej sekcyi nie zrobiono.“ Zdanie to musi być sprostowane, albowiem później przekonałem się, iż sekcyje na kobietach zmarłych w oddziale obłąkanych szpitala Dzieciątka Jezus były robione przez prosektora tegoż szpitala, profesora B r o - d o w s k i e g o.

dłużnej górnej nie wielki bezbarwny skrzep. Opona twarda, naprężona, miejscami zgrubiła, naczyńia jej nastrzyknięte. Z pod opony sączy się znaczna ilość płynu surowiczego. Opony cienkie trudno od mózgu się oddzielają. Powierzchnia przekroju substancji białej mózgowia jest połyskująca, nieco przekrwiona i wkrótce pokrywa się płynem surowicznym, spoistość mózgowia ciastowata. Komórki boczne będąc napełnione płynem surowicznym, są znacznie rozszerzone. Wzgórki prążkowane i wzrokowe przekrwione, komórka 4-ta rozszerzona. Moździek jako też i most *W a r o l a* a szczególnie po stronie prawej są przekrwione. Na wewnętrznej powierzchni podstawy czaszki i przy dziurze wielkiej t. j. w miejscu odpowiadającym wyrostkowi stawowemu lewemu (*processus condyloideus sinister*), znajdujemy wyniosłość kostną, wystającą ku jamie czaszkowej. Przekroiwszy zaś narośl na zewnętrznej powierzchni kości potylicowej będącą, to z niej płyn kleisty wypływa. (*Hyperaemia et cedema meningum, exostosis processu condyloidei sinistri, gummata*).

Tkanka tłuszczowa zanikła, mięśnie suche — koloru ciemno czerwonego. Przy otwarciu klatki piersiowej płuca opadają, lewe mocno od tyłu przyrosłe, na rozkroju suche a tylko u wierzchołka sączy płyn surowiczy, drobno pienisty. Oskrzela koloru czerwono-żółtego, a ich błona śluzowa miejscami koloru ciemnoczerwonego, tak podłużnie jako też i poprzecznie prążkowane. Płuco prawe w objętości swój nieco zwiększone; płąt jego dolny przy dotykaniu jest twardym, a nadto na rozkroju ma wygląd ziarnisty, z którego wydziela się gęsta masa brudno czerwona, nie pienista. W oskrzelach śluz gęsty z odcieniem, szaro czerwonym (*Bronchitis chronica et pneumonia lobuli inferioris pulmonis dextri*). Serce stosunkowo bardzo małe, nic godnego uwagi nie przedstawia.

Wątroba tak zwana muskatołowa. Śledziona nie powiększona, krucha. Nerki małe, powierzchnia ich gładka, powłoka łatwo się łuszczy; substancja korowa cokolwiek zanikła, prążkowana. Piramidki dość wyraźne, podstawy ich tylko dość zatarte (*nephritis*). Pęcherz moczowy rozdęty, moczem — koloru bursztynowego wypełniony, wśród którego pływają dość liczne strzępy.

W kiszkiach cienkich jako też i grubych błona śluzowa nastrzyknięta, niewielką ilością szlamu pokryta, w żołądku zaś ten jest bardzo obficie nagromadzony (*Gastro-enteritis catarrhalis*). Na podstawie języka brodawki silnie wygórowane i wyraźne, migdały owrzodzone. Na dolnej części nagłośni, jako też i na strunach głosowych owrzodzenie natury syfilitycznej.

Że cierpienie umysłowe chorej naszej było następstwem rozprzestrzenienia się jadu syfilitycznego, o tém wątpić nie można. Zasługuje jednak to na uwagę, że chora ta musiała przecież przebyć objawy wtórne, nim obecne nastąpiły, lub te były tak nie wyraźne, a może nie istniały, kiedy nie zwróciły jej uwagi. Niepodobna posądzić ją o zupełną względem siebie obojętność, ani o nieświadomość, bo przecież ów mężczyzna, który miewał z nią stosunki, jako sam przeszedł, wszystkie trzy okresy *syphilis*, zwróciłby niewątpliwie jej uwagę na takowy, jeżeliby objawy podobne istniały. Pokazuje się więc, że jad syfilityczny, niekoniecznie potrzebuje przejść wszystkie swe okresy, że istnieją warunki — wśród których jad ten odrazu w formie przez nas za trzeciorzędną uważanej występuje, lub że ta ostatnia pierwszą poprzedza lub z nią razem występuje.

Przykład powyższy zbija zarazem twierdzenia tych autorów, którzy powiadają że kuracya merkuryalna, objawy wtórne i trzeciorzędne przyspiesza, i że chorzy uleczeni z *sypilis*, bez zastosowania preparatów rtęci, jeżeli w przeciągu $\frac{1}{4}$ roku nie mają objawów wtórnych, za uleczonych się liczyć mogą. Otóż u naszej choréj między istnieniem pierwotnego wrzodu na wargach, a obecną chorobą całe lata minęły, nie użyła ani granu rtęci, a pomimo nie istnienia objawów wtórnych, trzeciorzędne uprzedziwszy takowe, najprzód o niedołęztwo umysłowe a ostatecznie i o śmierć ją przyprawiły.

12. U d a w a n i e o b ł ą k a n i a (*Simulatio maniae*).

J. F., lat 19 mająca, niezamężna, w dniu 20 czerwca 1868 roku, przybyła z oddziału chorych wewnętrznych szpitala Dzieciątka Jezus, do oddziału chorób umysłowych tegoż szpitala.

Czy z rodziców i krewnych choréj, podlegał kto jakimkolwiek chorobom mózgowia lub nerwów, nie wiadomo, jak również, czy ona przebywała w latach dzieciennych jakie choroby. Chora obecna, znana jest w oddziale tutejszym, służyła tu bowiem za posługaczkę do dnia 17 b. m., gdy jednak popełniała różne nadużycia. pomimo niejednokrotnego napominania, została więc w dniu powyższym, odesłaną do cyrkulu po ukaranie. Tam się znalazłszy, poczęła być niespokojną, rwała swe ubranie, krzyczała bezustannie, jadać nie chciała — w skutek czego została ztamtąd odesłaną do szpitala, i jako chora pomieszczona w oddziale chorób wewnętrznych. Tam będąc dzień jeden — zachowywała się tak samo jak i w cyrkule, co właśnie było powodem przesłania takowej do tutejszego oddziału.

Mamy przed sobą indywiduum wzrostu średniego, nieźle odżywione, układ kostny, mięsny i tłuszczowy dobrze rozwinięte, błony łączne oczów, jako téż i śluzowe ust, dosyć ukrwione, skóra koloru zwykłego, w miejscach zaś odkrytych opalona przez słońce.

Klatka piersiowa jest szeroką, wypukłą i dość długą; przy opukiwaniu daje na całej granicy płuc ton pełny i jasny, osłuchiwana, zboczeń w oddychaniu nie wykazuje. Serce, wątroba, śledziona i brzuch badane po szczególe żadnych zboczeń chorobliwych nie pokazują. Puls uderza 72 razy na minutę, jest pełny, powolny, dość twardy. Głowa w budowie swéj normalna, temperatura jéj, jako téż i całego ciała nie podniesione; źrenice obie nieco rozszerzone, lecz na światło oddziaływają.

Na pytania nie odpowiada, a tylko krzyczy, rwie na sobie ubranie, rzuca się na wszystkie strony, zrywa różne zielska, trawy, i takowe do ust wkłada, lecz ich nie żuje. Patrząc na nią czas pewien widzimy, że w postępkach jéj obecnych, niby chorobliwych, dopatrzyć można pewnego porządku t. j. naprzód krzyczy, potem rwie na sobie ubranie, następnie rzuca się na strony, a ostatecznie zrywa zielska, które do ust wkłada, co gdy ukończy, natychmiast znowu od początku powtarza.

Podejrzewając udawanie obłąkania — poddana została obserwacyi, która dokonywana w ciągu dni dziesięciu wykazała: że chora nasza będąc sama uspokaja się, a szczególnie gdy nie widzi by ją kto obserwował, jeżeli zaś spojrzy się na nią, zaraz poczyna powyższe — i to zawsze w tym samym porządku; apetyt ma dobry, po nocach sypia, funkcyje wszystkie odbywają się normalnie. Wezwana o przyznanie się do udawania obłąkania, chora nasza nic nie odpowiada a tylko wykonywa różne ruchy, tak głowy, jako téż i całym ciałem. Postanowiono dalej obserwować, zmniejszywszy jednak żywność o połowę, na co dobre odżywianie choréj pozwala. Po upływie dni dziesięciu chora przedstawia wszystko, co do joty jak poprzednio, tak, że przez cały czas obserwacyi ani

polepszenia, ani pogorszenia nie widać. Na zarzut uczyniony, aby się przyznała w udawaniu choroby, nie odpowiada. Ponieważ nie było żadnego przeciwskazania, przeto zalecono zastosowanie zimnej natryskowej kąpieli, przez kwadrans czasu. Po wyjęciu jęj z wanny i ułożeniu do łóżka, była dnia tego spokojną. Nazajutrz poczęła się zajmować robotą i przebąkiwać wyrazy, a wkrótce i mówić na dobre. Przyznać się jednak, że udawała chorobę, nie chce. Następnie pozostawała w oddziale tutejszym jeszcze dni 10, w tym czasie miała regularność od 17—19 lipca, bez boleści i w ilości średniej, była wciąż spokojną, zajmowała się robotą, odpowiadała rozsądnie, apetyt miała dobry. W nocy spała należycie. Po ukończeniu więc trzydziestodniowej obserwacji, jako zdrowa zupełnie, odesłaną została z powrotem do ratusza, gdyż zwrot tamże był zastrzeżony, przy odsyłaniu jęj do szpitala.

Jakkolwiek niejednokrotnie się zdarza że udawanie obłąkania, nasuwa wielkie trudności, nim zbadaniem zostanie, wypadek nasz jednak nie należał do takich.

I tak: przed trzema dniami była zupełnie zdrową, i nie naraziła się, tak fizycznie jako téż i moralnie na żadne silne wpływy, mogące wywołać chorobę umysłową, dalej zaś była odesłaną po ukaranie, a z obawy by ta nie spotkała ją, natychmiast po przybyciu stała się niespokojną. Wszystko to mówię rzuca już silne podejrzenie co do udawania choroby. Następnie dokonany examen zmian chorobliwych w organizmie nie wykrywa. Obserwacja zaś pokazuje, że chora tylko wtedy jest niespokojną, kiedy na nią zwraca się uwagę, dalej że jest przez cały czas excytowaną w postępach, mówić jednak nie chce, co jest już jedno drugiemu przeciwne, bo chorzy cierpiący obłąd jeżeli są excytowani — to tak w czynach, mowie a nawet i myślach. Oprócz tego wykonywane przez nią czyny, niby pod wpływem choroby, w miejsce chaosu, za wielkim odznaczają się porządkiem. Dalej że jęj choroba jak nagle powstała, tak téż i nagle ustąpiła, nie poprzedzona żadnymi objawami krytycznymi jak snem przedłużonym i t. d.

Przez cały czas, jada i sypia dobrze. Wszystko to razem zestawivszy przychodzimy do tego przekonania, że obawiając się kary, poczęła udawać obłąkanie, do wystudjowania czego miała sposobność, służąc poprzednio przy chorych obłąkanych.

Przedstawivszy dla łatwiejszego obeznania Szanownych czytelników cały szereg historyj chorób i różnorodnych form tychże, oraz sposób ich leczenia i postępowania, zamierzam zwrócić jeszcze uwagę na jeden ze symptomów fizjologicznych czyli somatycznych, który napotkaliśmy prawie w każdej z przedstawionych historyj.

Symptom ten odnosi się do oka, które słusznie nazwane jest zwierciadłem duszy. Jak ważną rolę oko gra w symptomatologii chorób umysłowych, ocenił także Prof. P l a s k o w s k i w swoim dziele, w I tomie, poświęcając temu przedmiotowi prawie 20 stronic.

Najważniejszą, pod względem symptomatologicznym i rokowania, częścią oka jest źrenica, znaczenie jęj jednak nie jest zupełnie ustalonym, bo gdy jedni temu symptomatowi małe, albo tylko w pewnych pojedynczych formach, na

przykład, w bezwładzie ogólnym postępowym, przypisują znaczenie, inni zbyt wielką do tego przywiązują wagę. Spostrzeżenia moje robione w naszych zakładach Warszawskich zgadzają się ze spostrzeżeniami Dra W. N e s s e'go, opisanymi w artykule jego: „*Ueber die prognostische Bedeutung der Pupillendifferenz im Irrsein*“, *Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, Band 25, Seite 665 etc. 1868.*

Przedewszystkiem nieulega wątpliwości, że zmiany źrenic, daleko częściej się napotykają aniżeli o tém zwykle piszą i że nietylko jak to niejednokrotnie słyszeć się daje, bezwład ogólny postępowy (*Paralysis progressiva*), cechuje się tym symptomem, lecz że bez wyjątku w formach, począwszy od *Delirium acutum*, do formy krańcowej *Dementia* go napotykamy, jeżeli tylko chorych dokładnie badać będziemy.

Tak naprzykład C a s t i g l i o n i między 146 obłąkanemi, tylko 36 razy, widział źrenice normalne. N a s s e ze 229 chorych, tylko 56 normalnych źrenic.

N a s s e dodaje tu jeszcze, że nie tylko źrenice ulegają zmianie, lecz że również często widzieć się dają zboczenia innerwacyjne w obrębie nerwów twarzowego i podjęzykowego *Nn. facialis et hypoglossus*, i że takowe, w połączeniu ze zmianami źrenic, ledwie w $\frac{1}{4}$ części chorych się nienapotyka. Z tego samego już wynika, że objaw ten nie jest wyłącznym objawem bezwładności ogólnego postępowego, lecz że tylko w tej formie obłąkanie daleko częściej się napotyka, tak że N a s s e na 103 wypadki tylko cztery razy, A u s t i n zaś na 100 wypadków dwa razy go nie dostrzegł. Lecz pomimo tego trudno się zgodzić z wynikami A u s t i n'a*), że „znaczna zmiana rozszerzalności źrenicy prawego oka, zapowiada przewagę obłądki melancholicznej; zmiana zaś oka lewego, cechuje zwykle obłądki maniacką i obłądki wielkości. Przy znakomitej różnicy w rozszerzalności źrenic na obu oczach jednocześnie powstają delirya, zmieniające się stosownie do przewagi oka więcej mającego pobudzoną źrenicę. Dalej jeszcze wnioskuje, że stosownie do stanu zgnębienia lub podniecenia każdy raz się zmienia źrenica odpowiednia.

Spostrzeżenia te, nie tylko u nas się nie stwierdziły, lecz obserwacje czynione w innych zakładach, np. Dra P e l s m a n w Görlitz i N a s s e'go w Siegburgu również się nie zgadzają z wywodami A u s t i n'a. Badając, od czego zależą zmiany źrenicy, t. j., zwężenie lub rozszerzenie, nie ulega wątpliwości, że pochodzić mogą od stanu chorobliwego tęczy (*Netzhaut*) i nerwu wzrokowego (*N. opticus*), (B i l l o d, K o e s t l, N i e m e t s c h e k), lecz tylko w małej ilości wypadków; daleko zaś częściej zmiany te pochodzą od wpływu nerwów ruchowych tęczy, z których jak wiadomo nerw oczoruchowy (*N. oculomotorius*) działa na zwieracza (*sphincter*) nerw zaś sympatyczny na rozwieracza tęczy (*dilatator iridis*).

Lecz rostrzygnąć pytanie, który właśnie z tych nerwów głównym jest działaczem, czy rozszerzenie źrenicy zależy od bezwładności n. okoruchowego (*oculomotorius*), lub też od rozdrażnienia sympatycznego, lub bezwładności jego, przy dzisiejszym stanie nauki jest rzeczą niemożliwą. Doświadczenia B u d g e'go, R o y o w'a i N a s s e'go, prawdopodobnie pozwalają wnioskować, iż główną

*) P l a s k o w s k i l. c. pag. 114.

rolę gra *N. oculomotorius*. Pozostaje więc jeszcze szukać przyczyny w samym mózgowiu, jak to czynił *Lin st o w i B u d g e*, wskazując na zmiany pochodzące od ogólnego odżywienia centru nerwowego; jak również i na ciśnienie pochodzące od przekrwienia wysięku krwistego, nagromadzenia płynu surowiczego, a nakoniec i nowotworów w pewnych częściach mózgowia (*L e y d e n*).

Z tego co dotychczas powiedziano, widocznie się okazuje, że rokowanie nie zawsze jest tak niepomyślném, jak to było przyjętém, gdzie zwykle ze zmiany źrenic, a tem więcej przy równoczesném dostrzeżeniu zmian, w innych obrębach nerwów mózgowych widziano bezwład ogólny postępowy.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O Inhalacyach i użyteczności téj metody leczenia.

Według dzieła *Dr. L e v i n'a*, (*Die Inhalations-Therapie etc.*) z dodatkiem własnych spostrzeżeń.

Przez *Dra Langowskiego*.

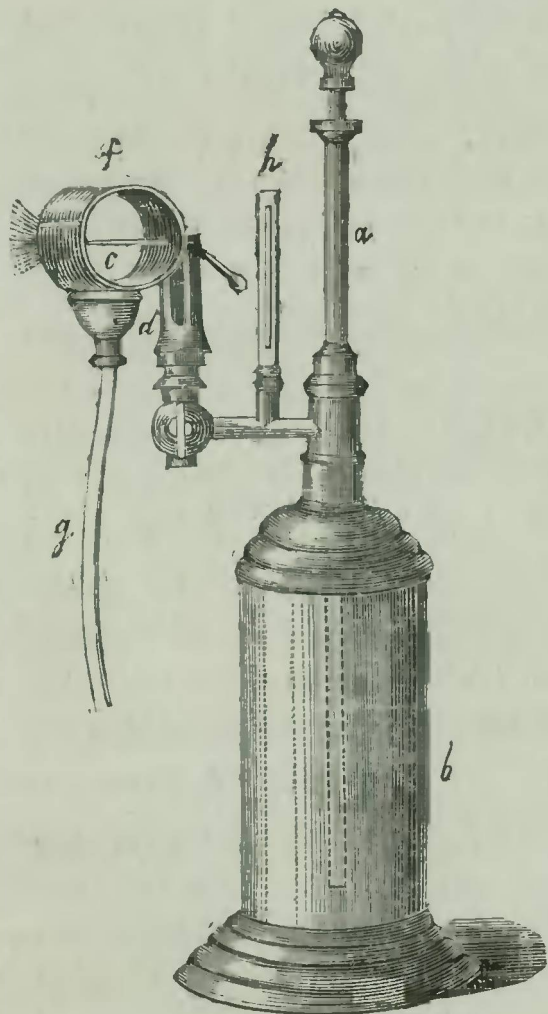
(Ciąg dalszy). *)

O aparatach służących do rozproszkowania płynów i inhalacyi.

Jeden z najpiérwszych aparatów tego rodzaju, jakkolwiek nie odpowiadający zupełnie przeznaczeniu „był pomysłu *Schneider'a* i *Wolz'a* i przedstawiony Towarzystwu medycyny praktycznej w Paryżu 1829 r. Aparat ten niemający siły zamieniania wody w kurz lecz tylko rozdzielający wodę własnym ciężarem na kilkanaście promieni drobniejszych, nie może służyć do inhalacyi, lecz do kąpieli kroplistych. Szafki opatrzone takim przyrządem noszą nazwę *Schneider'a*, jakkolwiek ich wynalazcy niewłaściwie „Hydrokonion“ dali im imię, albowiem z greckiego *ὄδωρ* woda i *ζωία* kurz, nie tłumaczą działania tychże.

W nowszych czasach *Mathieu* (*de la Drôme*) pod inną formą i nazwą, podał Akademii Paryzkiej w 1860 r. aparat swego pomysłu, służący również tylko do kąpieli, które znane są pod imieniem *Bains à l'hydrofère*.

W 1849 r. *Dr. Auphan* wpadł na myśl zastosowania inhalacyi w użyciu wód mineralnych w ten sposób, że słup takowej wody gwałtownie rozpryskując o ściany sali inhalacyjnej, zamieniał w kurz. System ten wprowadzony był w łazienkach tak zwanych *Lamotte-les-Bains*; dopiero pierwszy *Sales-Girons* i *Flubé* wynaleźli i urządzili przenośny aparat inhalacyjny. Aparat ten składa się z flaszki, której szyja jest pompą pneumatyczną, za pomocą téj zgęszczone powietrze wypycha wodę przez rurkę włoskowatą z taką gwałtownością, że ta uderzając o wypukły krążek metaliczny, zamienia się w kurz. Obok tego manometr wskazuje wysokość ciśnienia powietrza.

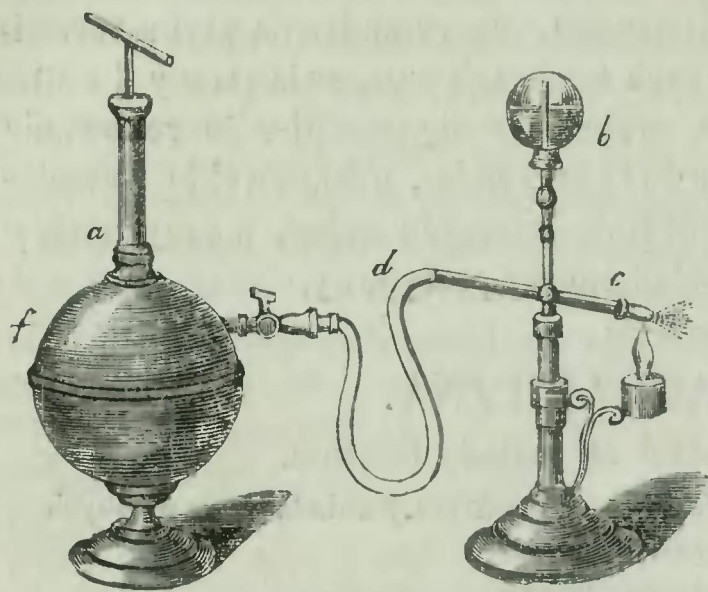


Aparat ten jest drogi przy małym użytku, z powodu częstych reparacyj.

*) Patrz Nr. 21 Gaz. Lek.

Następnie M. Mathieu urządził aparat według pomysłu H. Tirmanna i w 1859 roku przedstawił Akademii medycznej w Paryżu. Aparat ten nazwał Néphogène.

Sklada się on głównie z balonu z pompą tłoczącą, za pomocą której, przy otwartej klapie, zgęszczone powietrze przechodząc przez rurkę kauczukową porywa płyn leczniczy w górnej szklanej bańce zawarty, a wypychając go z forsą przez włoskowatą odprowadzającą rurkę, w kurz zamienia.



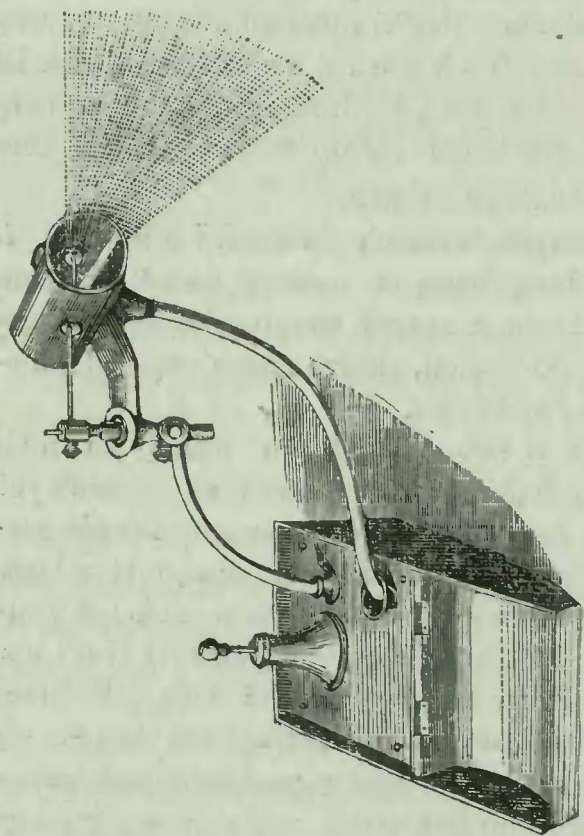
Niedogodność tego aparatu zależy na tym, że 1) jednocześnie z płynem wychodzi, dużo zgęszczonego powietrza, które siłą swoją za nadto rozpryskuje w nieforemne kształty płyn leczniczy. 2) Silne wypryskujące się zgęszczone powietrze sprawia taki cug, że płomień spirytusowy nie jest go w stanie złagodzić. 3) Płyn rozdrobniony wpada z taką

gwałtownością do ust, że drażniąc głośnie, zmusza ją do zamknięcia się, przez co bardzo mało albo wcale nic nie dostaje się płynu leczniczego do oskrzeli, a pozostaje tylko na miękkim podniebieniu, lub tylnej ścianie przetyka. Zresztą aparat ten jest dosyć skomplikowany i wymaga częstych reperacji.

Jeden z lepszych i tańszych aparatów jest pomysłu Dra Levin'a; składa się z pompy ssącej która wessany płyn leczniczy wypycha do kociołka ze zgęszczonym powietrzem, które służy za motor do przepędzania

płynu w rurkę jak najmniejszego kalibru, ztąd wychodzący cieniutki strumień natrafia na wklęsłą soczewkę i rozbija się w kształcie pyłu.

Korzyści tego aparatu są: 1) nie wygórowana cena; 2) łatwe użycie i kierowanie; 3) oszczędność w środkach leczniczych przez odpływ takowych do rezerwoaru.



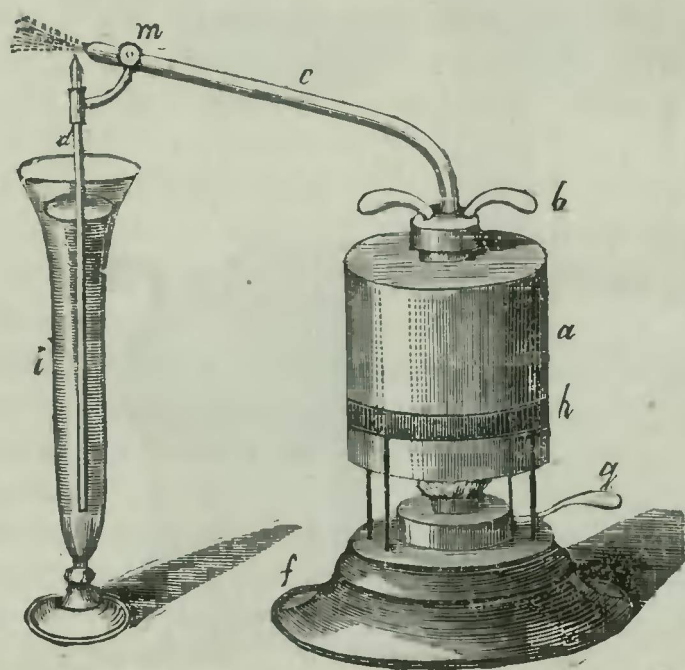
Wiele jeszcze innych aparatów inhalacyjnych jakimi są: Waldenburg'a, Dr. Schmitelera, Fonzine, Goldschmidta Levin'a, Bergson'a, i Natanson'a, Mathieu ustąpić muszą przed pomysłem Dra Siegle, który w miejsce pompy pneumatycznej do zgęszczania powietrza rozdrabniającego płyny lecznicze mające służyć do inhalacji, użył za główny motor parę.

Pomijając niedogodności wszystkich aparatów za pomocą zgęszczonego powietrza, gdzie płyn leczniczy aby był zamieniony w kurz, musiał bezpośrednio stykać się z metalem i ulegać niekiedy rozkładowi, główną ich wadą

było to, iż płyn inhalowany spadał do 9⁰ R., co oziębiając usta, krtani i dalsze rozgałęzienia oskrzeli, w miejsce ulgi, stawało się powodem drażnienia i gwałtownych kaszłów. Dziś dzięki pomysłowi Dra Siegle, stopień ciepła, inhalowanego płynu leczniczego w miarę potrzeby i woli naszej, podnieść możemy od 16 do 40⁰R.

Jakkolwiek jednak należy się zasługa Drowi S i e g l e, wyznać trzeba że w aparacie jego wiele było niedokładności i tak: aparat składał się z szklanego balonu lub flaszki, która powinna była wytrzymać prężność 2ch atmosfer pary. Dla dokładnego oznaczenia ciśnienia pary na ściany balonu, używał termo-barometru Collardeau. Lampka spirytusowa dla ogrzania wody pod balonem ustawiona, opatrzona była szrubą, za pomocą której można było regulować natężenie płomienia, a tém samym ustrzedz rozerwanie aparatu od zbyt-niego prężenia pary. Tu łatwo sobie wyobrazić przykrość i obawę inhalującego się, który niedość że miał zajęcie z kierowaniem pary, ale nadto musiał ciągle wyteżać wzrok na termo-barometr C o l l a r d e a u i według niego regulować płomień lampki spirytusowej za pomocą urządzonej szruby, by nie narazić się na eksplozją.

Tym wszystkim niedogodnościom, zapobiegł Dr. L e v i n w sposób bardzo prosty, nie zmieniając pierwszej idei Dra S i e g l e, co do głównego działacza to jest pary. Aparat jego składa się z kociołka metalowego ogrzewanego lampką spirytusową i dwóch rurek



pomysłu B e r g s o n'a: jednej horyzontalnej metalowej wychodzącej z kociołka, a drugiej szklanej pionowej pod kątem prostym, w włoskowaty otwór zakończonej, z rurką horyzontalną schodzącą się. Obie te rurki złączone a raczej podtrzymywane są podpórką metalową dla nadania im stosownej pozycyi.

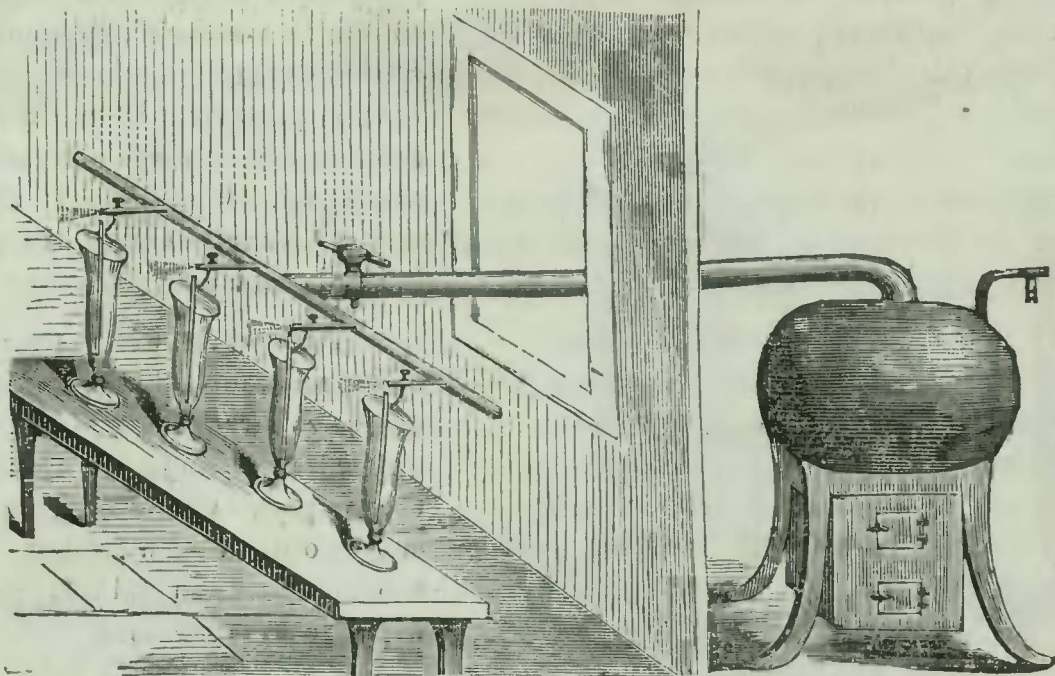
Para wychodząca przez rurkę horyzontalną, natrafia na otwór rurki pierwszej zanurzonej w płynie leczniczym, rozrzedza w niej powietrze, w skutek czego plyn wznieść się musi do samego otworu, a każda wychodząca kropla, porwana silnym prądem pary, w pył jest zamienioną.

Tego rodzaju aparatu jeszcze przed laty dwoma używałem w zakładzie inhalacyjnym, przy wodach mineralnych, w Ogrodzie Krasińskich urządzonej. W miarę zgłaszającej się liczby osób szukających pomocy, pojedyncze powyższe aparaciki były niedostateczne a nawet niedogodne, z powodu niejednostajnego płomienia lampki spirytusowej i ciągłego koło niej zajęcia. W miejsce więc takowych za wspólną naradą z Drem B a r a n o w s k i m i K a r w o s k i m, urządziłem przy Zakładzie wód mineralnych w Krasińskich Ogrodzie aparat na większą skalę pomysłu Dr. S i e g l e z poprawką Dra L e v i n'a przy nieodzownej pomocy rur horyzontalnej i pionowej B e r g s o n'a w ten sposób, że główny kocioł parowy z klapą bezpieczeństwa umieszczony jest w laboratorium po za ścianą pokoju inhalacyjnego; główna od niego wyprowadzona rura miedziana pobielana, opatrzona kranem wchodzi do pokoju i tam łączy się z poprzeczną w kształcie krzyża umocowaną na mosiężnych filarkach. W poprzecznej rurze w pewnych odstępach są umocowane na gwint cztery mosiężne włoskowatym otworem zakończone rurki. Każda z nich zaopatrzona kranem; a to w tym celu, że chociaż główny kran w rurze od kotła parowego prowadzącej jest otwarty, para stosownie do woli przez jedną lub wszystkie 4-ry rurki działać może. Do rurek poziomych są zastosowane pod kątem prostym rurki z zakończeniem włoskowatym szklane, które zanurzają się w płynie leczniczym. Dla ścisłego oznaczenia środka mającego być inhalowanym, kieliszki szklane mają podziałki uncyj i drachm.

Dla wprowadzenia w ruch aparatu, dosyć jest otworzyć kran główny rury prowadzącej od parowego kotła i tyle kranów w rurkach horyzontalnych ile osób ma być inhalowanych,

a wychodząca para rozrzedzając powietrze w rurkach pionowych zanurzonych w płynach leczniczych, takowy wznosi do wysokości otworu rurki horyzontalnej i siłą swoją zamienia w pył $1\frac{1}{2}$ stopy długości.

Chory okryty fartuchem ceratowym od szyi do stóp, siedzi w pewnej odległości z otwartymi ustami i wciąga a raczej oddycha obłokiem ogrzanym środka leczniczego. Dla tém łatwiejszego zebrania do ust rozpryskujących się promieni, dają w rękę prawą rurę szklaną, podobną do szkieł od lamp, i chory takową trzyma przy ustach. Wdychanie głębokie z pewnemi przerwami, stosownie do potrzeby, może trwać od 12 do 15 minut. Chcąc przerwać inhalacye, dosyć jest zamknąć kran w małej rurce poziomej. Aparat ten niezaprzeczenie ma wyższość nad innymi tak pod względem bezpieczeństwa jako téż i akuracności w działaniu, na jedną tylko okoliczność zwrócić trzeba uwagę, aby tak przed rozpoczęciem inhalacyi, jak i po dłuższem przerwaniu takowej, nie sadzać chorego, dopóki para w płyn gorący zgęszczona nie odejdzie.



O inhalacyach parami i gazami.

W odległej przeszłości u Greków, Rzymian i Arabów napotyamy ustępy poświęcone leczeniu chorób gardła i płuc za pomocą wdychania par z różnych ziół naparzanych i gazów. Sposób ten nie mając wielu wyznawców, zaniedbany został, a wskutek braku naukowych obserwacyj, nic gruntownego nie pozostawił.

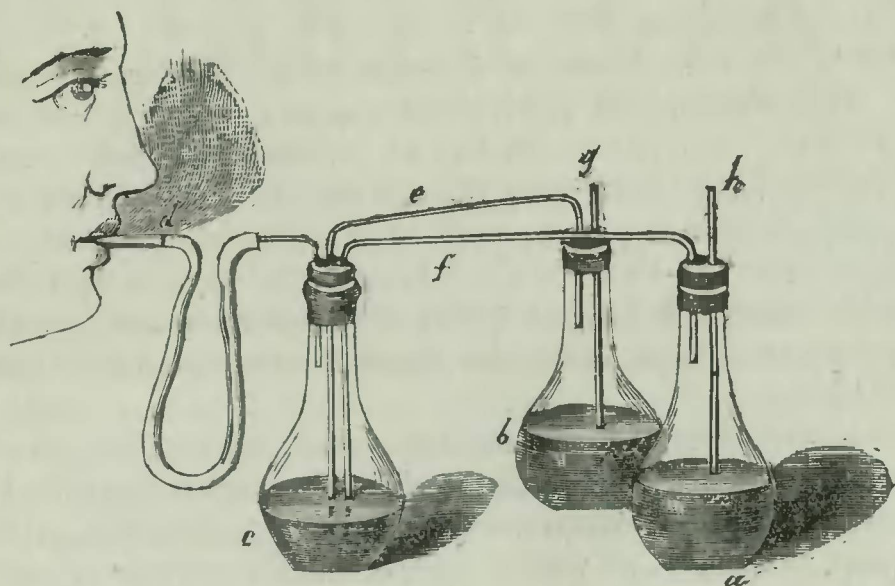
Ze względu używanych gazów i par, podzielimy je na takie, które w zwyczajnej temperaturze ulatniają się i te, które za pomocą ogrzania stają się lotnemi i do inhalacyi zdolnemi. Do pierwszych należą tlen: gaz, wodorodno-siarczysty, chlor, jod, kreozot, kamfora, aceton, aether, chloroform i według sposobu Dra *Levina*'a przygotowany *salmiak in statu nascendi*. Do drugich oleje lotne, jak *oleum pini* i pary z aromatycznych, narkotycznych i żywicznych roślin, za pomocą gotowania wywiązujące się.

O parach salmiaku, jodu i niektórych gazach.

Jakkolwiek użycie salmiaku w cierpieniach kataralnych błon śluzowych sięga już dawnych czasów, jednakże do inhalacyi w kształcie pary, pierwszy professor *Fuchs* z Goetingi w 1838 roku dopiero go wprowadził. Wkrótce *Lassèg*a powtórzył doświadczenia Dra *Fuchsa* we Francyi, a w 1859 roku Dr. *Gieseler* zachwala użycie par salmiaku w chronicznych katarach płuc. Dla utworzenia par salmiaku, Dr. *Fuchs* i inni rzucali kawałek suchego salmiaku na rozpaloną blachę żelazną, co jednakże przedstawiało niektóre niedogodności, a głównie, że pary salmiaku zbyt gęsto i szybko wywiązujące się, zamiast

ulgi, drażniły i wywoływały kaszel. Dr. L e v i n chcąc temu zaradzić urządził aparat bez pomocy ciepła, drogą chemiczną. Użył do tego 3 kolby, z których w jedną nalewa

amonią gryzącą (*Liquor amon. caust.*) w drugą czysty kwas solny, a w trzecią wodę destylowaną cokolwiek zakwaszoną dla opłukiwania się par salmiaku od nadmiaru części składowych. Wszystkie 3 kolby połączone są rurkami komunikacyjnymi, a oprócz tego 2-ie kolby pierwsze, mają rurki pionowe ułatwiające przystęp powietrza atmosferycznego.



(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— Zjazd międzynarodowy lekarzy we Florencji. Do wzmianki, którąśmy podali w Nrze 16 Gazety lek., o zjeździe lekarzy we Florencji, dodajemy dziś jeszcze słów kilka zaczerpniętych z „*Imparziale*“ które uzupełniają ogólne pojęcie o kwestjach, jakie były przedmiotem obrad tego zjazdu.

Zjazd był otwarty w dniu 23 września, w sali przez ministra oświecenia na ten cel przygotowanej. Liczba biorących w nim udział przechodziła 200 osób; lecz liczebna przewaga włoskich uczonych nad cudzoziemcami nadawała zjazdowi charakter bardziej narodowy a nie międzynarodowy, tak, że języki łaciński i francuzki, wybrane za oficjalne na tym zjeździe, zdawały się zbyt cennymi we Florencji.

Komissya wykonawcza zjazdu rozpoczęła swe czynności o godzinie 9 rano pod przewodnictwem dwóch prezydujących—rzeczywistego, S a l v a t o r' a R e n z i i h o n o r o w e g o — B o u i l l a u d' a. Uprzejmość komandora B a r g o n i, ministra oświecenia publicznego, który raczył być obecnym przy otwarciu zjazdu a nawet zagaił zebranych na pierwsze posiedzenie, wzbudziła powszechne zadowolenie. Żałujemy iż z braku miejsca nie możemy całej jego tak pięknej i uczonej mowy zamieścić, przytaczamy wszelako końcowe zdanie :

„Najrozleglejsza swoboda zostawiona naszej oświacie publicznej, Szanowni panowie, niech Was zachęci do obrad nad wszelkimi doktrynami, do reprezentacji wszelkich metod, aby nowa generacya pragnąca korzystać z waszej mądrości, mogła wybierać sama przez się i myśleć sama przez się....“

Następnie przemawiali: P a l a s c i a n o, R e n z i, B o u i l l a u d i sekretarz B r u g n o l l i. Na tém posiedzeniu wybrano drugim honorowym prezydującym M a u r y c e g o B u f a l i n i' e g o, który, złożony niemocą, zdala od obrad zostawać musiał. Dalej postanowiono aby na posiedzeniach rannych od 9—12 zajmowano się kwestjami objętymi programem zjazdu, a na poobiednich od 2—4-ój, kwestjami nie wchodzącymi w zakres programu.

P i e r w s z a k w e s t y a, o miasmatach błotnych, zajęła trzy przedobiednie posiedzenia. Wynikiem tych obrad było wysadzenie oddzielnój komissyi, do zbadania praktycznie rozdziału zarazka błotnego i środków najskuteczniej niszczących takowy.

Przy téj kwestyi prof. C i p r i a n i, prof. M a r i a i inni, wykazali, że Włochy nie tyle cierpią od zarazy błotnej, ile od ziemnych miasmatów, które szczególnie tam są

niebezpieczne gdzie ryż jest uprawiany. Uczeń ci, wyjawili życzenie aby rozporządzenia rządu bardziej odpowiadały wymaganiom zachowania zdrowia publicznego, albo, aby uległy pod tym względem korzystnej dla zdrowia kraju zmianie.

Wniosek prof. B a r c e l l i o czynności śledziona, dał hasło do długiej i interesującej dysputy fizyologicznej nad tym organem.

D r u g a k w e s t y a, tycząca miejscowego leczenia raka, była roztrzygnięta w mniej jak jedno posiedzenie. Odczyty o użyciu wstrzykiwań z saletranu srebra i chlorku sodu, podług metody T h i e r s c h'a, o użyciu elektrolizy i t. d., nie oddziaływały przekonująco na większość chirurgów, którzy pozostali przy tém zdaniu, że, w wypadkach gdzie miejscowe warunki pozwalają, usunięcie raka za pomocą noża, jest najlepszym leczeniem.

Sposób zachwalony świeżo przez L u s s a u x'a, używającego soku żołądkowego albo pankreatycznego do niszczenia guzów rakowatych, był przedstawiony przez profesora S c h i f f'a, który okazał również kobietę operowaną i wyleczoną tym sposobem z guza rakowatego wtórnego, dołu pachowego.

T r z e c i a k w e s t y a tyczyła się leczenia ran zadawanych bronią palną podczas wojen. Prof. M a z z o n i z Rzymu, w liście swym proponuje aby zjazd lekarzy we Florencji potwierdził i przyjął decyzję kongressu statystycznego z r. 1867, w témże mieście odbytego. A mianowicie: „zjazd, uważając na wielką korzyść jaką wypłynie z przyłączenia się wielu rządów do propozycji na zjeździe Berlińskim wyjawionej, tyczącej się podawania pomocy rannym na polu bitwy, pragnie, aby użyto wszystkich środków dla zapobieżenia niedostateczności służby lekarskiej w wojskach podczas wojen.“ Życzenie to przez całe zgromadzenie jednogłośnie przyjętém zostało.

C z w a r t a k w e s t y a tycząca się warunków higienicznych w szpitalach i wartości leczenia w domu, rozpoczęła się odczytem prof. M a z z o n i, a skończyła ustną a długą dysputą. Z pomiędzy rozlicznych propozycji w tym przedmiocie, kongres przyjął jedną, Dra D u j a r d i n'a, który radzi, aby przy budowie szpitalów naradzać się zawsze z komisją techniczno-lekarską. Na przedstawienie Dra B o r g i o t t i, kongres, z wielu powodów przechylił się na korzyść leczenia w domu.

— † Wspomnienie pośmiertne ś. p. Dra Gorskiego. Grono towarzystwa Wileńskich lekarzy, poniosło nieodżałowaną stratę przez śmierć swego członka Cypryana G o r s k i e g o, zaszłą dnia 12 z. m. Ś. p. G o r s k i urodził się w dziedzicznej majątności Mitkiszki (P-tu Trockiego) w r. 1821, po ukończeniu kursu gimnazjalnego, zapisał się jako uczeń medycyny do exystującej natenczas w Wilnie Cesarskiej medyko-chir. Akademii; po zakryciu której przeniósł swe studia do Wszechnicy Moskiewskiej. Po skończeniu tamże Uniwersytetu w 1844 r. otrzymał dyplom (celującym); zajmował kolejno posady: lekarza izby dóbr Państwa, przez lat pięć, a potem naczelnego lekarza szpitali miasta Lidy aż do r. 1863. Jako praktyk-lekarz był bardzo trafny i szczęśliwy, przeto posiadał dość znaczną wziętość, jako człowiek i kolega był niezrównanym. Pisał dosyć dużo praktycznych uwag i postrzeżeń, a niektóre z nich komunikował na posiedzeniach tutejszego towarzystwa lekarskiego; jedno szczególnie zwróciło uwagę nawet tutejszego lekarskiego zarządu, z powodu przytoczonych uwag w rozprawie o nadużyciach Wileńskich cyrulików i felczerów z wykazaniem samych faktów złego. Grono kolegów i przyjaciół zmarłego po odbytém żałobnym nabożeństwie w Kościele W. Ś.Ś. odprowadziło ciało do trockich rogatek, zkad przez braci zmarłego było odprowadzone do majątności Mitkiszek dla złożenia w grobach familijnych.

— Ponieważ przesłany prenumeratorom Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy Nr. 21 Gazety Lekarskiej arkusz 61 Histologii i Histochemii przez pomyłkę puszczoney został bez ostatecznej korekty z kilkoma ważniejszymi pomyłkami, mianowicie na stronnicach 970 i 974, przeto przedrukowaną połowę tegoż arkusza, złożoną ze stronnice 963, 964, 967, 968, 969, 970, 973 i 974, Redakcyja przesyła bezpłatnie prenumeratorom, z prośbą aby takowemi odpowiednie stronnice w otrzymanym poprzednio arkusza 61 zastąpili.

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

W Drukarni Gazety Polskiej.— Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
