

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 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Kazyistyka elektro-terapeutyczna. Przez Dra M. Brunera. (Ciąg dalszy). Sprawozdanie z czynności lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych za rok 1867. Napisał Dr. A. Rothe. (Dokończenie). Kronika Zagranicza. O metodzie fizyologicznej w terapii w ogóle, i jej zastosowaniach do badania działania wleczki jagody (atropa belladonna). Przez Dra Meurio'ta. Streścił W. Wychowski. (Ciąg dalszy). Wiadomości bieżące. Przenośne szpitale żelazne. Szkoła lekarska dla kobiet. Dodatek. Farmakologii arkusz 23, Farmakognozyi ark. 5ty, Histologii i Histochemii ark. 23, Terapii i patologii szczegółowej arkusz 16, i 17ty. Oftalmologii tomu Igo arkusz 14.

KAZUISTYKA ELEKTRO-TERAPEUTYCZNA.

Przez Dra M. Brunera.

(Ciąg dalszy). *)

II. Choroby mlecza kręgowego.

Choroby mlecza kręgowego, prawie równie jak poprzednie podpadają w zakres działań elektroterapii; poczynając od stanu wyższego podrażnienia lub obniżenia pobudzalności tego organu aż do tak zwanego zaniku mlecza kręgowego, czyli t. z. *tabes dorsalis*.

Liczba ogólna wszystkich tych stanów w których miałem sposobność stosować prądy elektryczne, jest nader wielka, obejmuje bowiem 23 osób, różnego wieku i płci, a mianowicie: dotkniętych tak zwaną irytacją mlecza (*irritatio spinalis*) osób 8, z tych mężczyzn 7, kobieta 1; zapaleniem mlecza (*myelitis chronica*) osób 6; zanikiem mlecza kręgowego (*tabes dorsalis*) osób 9.

1. *Irritatio spinalis*. Pod tę kategorię podciągnięte wypadki, obejmują chorych, u których poczynając od objawów przekrwienia aż do początkowego zapalenia chronicznego mlecza kręgowego — przedstawiające się stany, nie dają

*) Patrz Nr. 20 Gaz. Lek.

się zaliczyć do żadnej z chorób następnych t. j. zapalenia mlecza lub zaniku tegoż, bądź dla braku objawów jedynie takim właściwych, bądź dla tego że chorych tych można dopiero uważać za znajdujących się w okresie przepowiadnym stanów następnych, wreszcie takich, którzy ani stanu przekrwienia, ani też początkowych objawów stanu zapalnego nie przedstawiają, lecz pewną grupę objawów nerwowych odnieść się dających li tylko do cierpienia mlecza kręgowego — cechujących się przeważnie objawami podrażnienia tego ośrodka nerwowego. W przykładach które tu podać zamierzam zobaczymy stany chorobne, które raz jako następstwo, drugi raz jako przyczynę podrażnienia mlecza kręgowego można uważać jak np. *spermatorrhoea* i *impotentia*. Niektóre z tych, jako będące w związku ze stanem chorobnym mlecza kręgowego i poprzedzone objawami irytacji spinalnej w tym dziale chorób opiszę — gdy kilkunastu innym wypadkom oddzielny rozdział poświęcić muszę, ze względu na to, że w żaden sposób nie byłem w stanie, wykryć w nich jakiegokolwiek związku ze stanem chorobnym mlecza i dla tego takowe jako *impotentia essentialis* uważać musiałem, powstałą skutkiem wszelkich innych przyczyn jak stanu chorobnego mlecza — z uprawnieniem nawet poczytania tychże za przyczynę możliwego wciągnięcia mlecza kręgowego w udział.

Do chorób téj grupy należą wypadki zapisane w moim dzienniku pod Nr. 4, 26, 62, 93, 94, 115, 145, z których kilka następujących jako nader ciekawych przytoczyć sobie pozwalam.

1. Józef C....., (Nr. 26) lat 23 liczący, student Szkoły Głównej, w 18ym roku życia, spostrzegł u siebie odpływ nasienny po śnie namiętnym i odtąd zaczął się oddawać samogwaltowi, którego dotychczas nie zaprzestał. Od 20go roku życia zaczął miewać polucye nocne, 10—15 na miesiąc, częstokroć po parę razy w ciągu jednej nocy, z początku przy wyprężonym członku, później często, a nawet po większej części i bez erekcyi; z kobietami żadnych stosunków nie miał i jak powiada żadnego do kobiet nie miał popędu. Przy oddawaniu moczu, mianowicie z rana, jako też przy oddawaniu stolca — chory spostrzega płyn biały, podobny do nasienia, kroplami wydzielający się na końcu członka, opowiada przytem że czasami (jednak to rzadko) zaexcytowany blizkim widokiem pięknej kobiety, miewa lekkie wyprężanie członka, które jednakże po chwili ustępuje, a po takowém spostrzega odpływ cieczy białawej podobnej do płynu nasiennego. Zachęcony przez przyjaciół do obcowania z kobietami, zaniechał wszelkich prób skutkiem braku erekcyi. Chory ten jest bladej, osłabiony, bardzo źle odżywiony, pomimo dobrej budowy ciała — skłonny do obstrukcyi, często cierpi na mocny ból głowy, mianowicie w okolicy potylicowej, i na nie do zniesienia ból krzyża mianowicie w dolnej tegoż połowie, połączony z silnym paleniem i bólami kolisto przechodzącymi. Ból głowy i ból krzyża zwiększają się po polucjach. Kładąc się do łóżka już przewiduje polucyę ze zwolnionego bicia serca i słabnięcia ogólnego. Chodzić może dużo i dobrze — stanie i chodzenie z zamkniętymi oczami nie sprawia mu żadnej różnicy — czuje ciągle zmęczenie i upadek sił ogólny, pamięć zaczyna mieć słabszą, nauką zajmować się długo nie może. Od paru lat rozmaitym poddawany był kuracyom, najdlużej zaś leczył się u Dra R o s e n b l u m'a, lecz żadnej z przedsiębranych kuracyi nie doznał poprawy. Przy badaniu kolumny kręgowéj okazało się, że od 5go kręgu grzbietowego, doznaje bardzo bolesnego uczucia, przy lekkim nawet nacisku, które w okolicy lędźwiowéj i niżej w krzyżowéj dochołzi do tego stopnia że już lekkie dotknięcia przyprowadziło chorego do długiego zemdlenia (*syncope*). Skutkiem bolesności kręgow i korzeni nerwowych, chory na wznak leżeć nie może ani też siedzieć oparty.

Zbadany pod mikroskopem płyn po oddaniu moczu z członka się wydzielający, okazał się być płynem nasiennym w żyjące spermatozoida obfitującym. Jądra obwisłe — członek wiotki i zimny.

Dnia 14go czerwca 1866 r. rozpocząłem kurację prądem galwanicznym, wstępującym przez kolumnę kręgową (30 El.), który spowodował zawrót głowy i zemdlenie, lecz to wkrótce ustąpiło i prąd 20 El. dobrze był znoszony. Oprócz galwanizacji zaleciłem używanie żelaza z *extr. nucum vom.* ocieranie krzyża i reszty ciała zimną wodą, zimne lewatywy i pożywną dietę.

Dnia 15go czerwca, chory przy 20 El. wstęp. zemdlał, lecz wkrótce przyszedł do siebie.

Dnia 17go użyto 30 El., lecz prąd wstępujący zamieniłem na zstępujący przez 5 minut, przyczem chory nie omdlał i nie doznał zawrotu głowy.

Dnia 19go, dnia wczorajszego miał polucję dość silną, lecz nie czuje się tak zmęczonym i osłabionym jak to dawniej bywało. Użyto 30 El. prądu zstępującego po 3 minuty, trzy razy — chory je znosi dobrze.

Dnia 21go czerwca toż samo postępowanie przez 5 minut, ból w kolumnie kręgowej ustał, nawet nacisk przykrego nie sprawia na chorym wrażenia.

Dnia 23go, 25go, 27go, 29go czerwca, 1go, 3go i 5go lipca toż samo postępowanie — ból w krzyżu ustał zupełnie. Odtąd galwanizowany w ten sam sposób, co drugi dzień przez 10 minut, z każdym dniem ma się lepiej — irytacja spinalna zupełnie ustąpiła. Od czasu do czasu lecz nader rzadko bo w odstępach 10 lub 8 dniowych przychodzące jeszcze polucye i trwająca spermatorrhoea skłoniły mnie do zastosowania kauteryzacji galwanicznej w miejsce *L. a l l e m a n d o w s k i é j* — po której z początku powiększył się odpływ nasienia po urynowaniu, lecz wkrótce ustał zupełnie. Dalsza galwanizacja co drugi dzień powtarzana do dnia 15go sierpnia t. r. do zupełnego stanu zdrowia chorego doprowadziła — wszelkie bowiem objawy *Irritationis spinalis* ustąpiły i właściwy wiekowi popęd płciowy i możność zaspakajania tegoż w sposób odpowiedni wróciły. Błogie skutki tej kuracyi do dziś t. j. do kwietnia r. b. w niczem nie zostały zachwiane.

Najpiękniejszy pod względem skutków prądu galwanicznego a zarazem najciekawszy pod względem patologicznym, na który szczególną czytelnika zwracam uwagę, jest wypadek *Irritationis spinalis*, który teraz podam — dający się nawet podciągnąć pod kategorię zapalenia mleczka kręgowego.

2. Grzegorz F....., lat 52 liczący (Nr. 62), angiłk, miernie odżywiony i zbudowany, limfatycznej konstytucyi, przed 6ma miesiącami podczas pobytu w Paryżu, zdaje się że skutkiem przeziębienia dostał bólu w dolnej trzeciej części krzyża, następnie bólu wzdłuż przebiegu nn. kulszowych i udowych obu nóg, aż do kolan, a następnie bólu w łopatkach, ramionach, aż po łokcie poczynając od początku splotu ramieniowego. Udał się z tém do Dra Du Vivier, który po użyciu rozmaitych wcierań, odesłał chorego do Dra Duchenna de Boulogne, ten przyrzekł wprawdzie chorego wyleczyć — lecz żadnej nie tylko ulgi choremu nie spowodował, lecz nawet pogorszenie, mianowicie powiększenie bólu w krzyżu wywołał — skutkiem nader silnych i nie do zniesienia prądów indukcyjnych. Otóż chory ten usłyszawszy od kogoś ze znajomych o moim zakładzie postanowił do Warszawy przyjechać i zgłosił się do mnie dnia 22go lipca 1866 r. przedstawiając nader smutny obraz sztywności mięśni, tetanicznie skurczonych i bólów nerwowych, skutkiem podrażnienia mleczka pacierzowego.

Chory przedstawia się pochylony ku ziemi, z rękami po łokcie przyciśniętymi do klatki piersiowej, wolnymi zaś od stawu łokciowego do palców — z nogami sztywnymi jak drągi, do kolan, a znów od tych do palców wolnymi. Uniesienie uda ku przodowi, pościągnięcie do wewnątrz, zewnątrz, lub ku tyłowi niemożliwe. Przy siadaniu na krzesło,

które się odbywa z największą trudnością, założenie nogi i a nogę w kolanach jest nie podobne do dokonania, jak i ukłęknięcie na ziemię lub wchodzenie na wschody. Chód odbywa się częścią kończyn od kolan, przez posuwanie stopy, jak na szczydlach, przy pomocy kija i służącego. Rąk nie może odsunąć od boków, wiaść ramion naprzód lub ku tyłowi, łopatki stoją nieruchome — nie mogą być przez chorego uniesione, opuszczone, lub zbliżone do siebie tylnymi brzegami. Mięśnie piersiowe skurczone i twarde jak z drzewa, również jak karkowe. Żadną siłą nie można choremu rąk wyciągnąć, lub unieść w ramieniu — toż samo ma miejsce i w nogach. Wzięty chory pod łokcie i uniesiony do góry w niczém stanu poprzedniego nie zmienia — jak gdyby stworzony był bez stawów i części miękkich. Oddychanie odbywa się z największą trudnością, mowa w niczém nie zmieniona, połykanie łatwe.

Kolumna kręgową bardzo bolesną na nacisk, mianowicie pomiędzy 5 a 7ym kręgiem szyjowym i od dwóch dolnych kręgów lędźwiowych, na dół wzdłuż kości krzyżowej. Nacisk na korzenie nerwowe we wspomnianych miejscach po bokach kolumny kręgowej a raczej wyrostków koleczatych, nie do zniesienia silny ból sprawia choremu i rozchodzi się u góry na splot ramieniowy, u dołu na nerwy splotu lędźwiowego. Bezpośredni nacisk na splot ramieniowy, na pień nerwu kulszowego i udowego jest bardzo bolesny i rozchodzi się z jednej strony do kolumny kręgowej, z drugiej ku obwodowi. Wszelkie zeszywnione mięśnie bolesne, elektromięśniowa kurczliwość i czułość podwyższona, czucie skórne wszędzie normalne. Mięśnie brzucha a mianowicie lędźwiowe skurczone i sztywne. Wreszcie oprócz bólów strzelających od krzyża, prawie w całym ciele chory czuje się dobrze, sypia, ma apetyt, stolce oddaje z wielką trudnością — mocz dłużej w pęcherzu pozostaje.

Dnia 22go lipca 1866 r. zastosowany prąd galwaniczny 30 El. zstępujący i stale działający na krzyż przez minut 10 a następnie na sploty barkowe po minut 5 i na nerwy kulszowe również po 5 minut, natychmiast ulgę choremu spowodził i ruchy niektóre wykonywać dozwolił.

Dnia 23go i 24go po tém samym postępowaniu chory może poruszać rękami, wszakże mając ruchy te bardzo ograniczone, a mianowicie unoszenie ramienia niemożliwe, gdyż m. naramienny pozostał nieczynny — a mięśnie piersiowy wielki, zębaty przedni i tylny, sztywne jak przedtem. W skutek tego zastosowany zostaje biegun ujemny na *nn. thoracici anteriores* przez 3 minut, a następnie tymże samym biegunem pobudzane zostają z przerywaniem prądu wspomniane mięśnie, poczem wkrótce chory mógł podnosić ręce do góry — przy nie bardzo silnym oporze.

Uklękłszy, z łatwością wstaje na nogi, łatwiej wchodzi na wschody, a nawet bez wielkich trudów wejść może na krzesło, schodzenie na dół ze wschodów i zejście z krzesła więcej trudności przedstawia. Siedząc na krześle może nogę na nogę założyć; bóle od czasu do czasu tylko w kończynach się odzywają, ból w krzyżu ustąpił bez śladu.

Po dwóch jeszcze posiedzeniach, mianowicie dnia 26go i 28go lipca, czyli razem po 5ciu posiedzeniach pacjent ten jako zupełnie zdrow zaprzestał kuracyi.

Dla uniknięcia przytaczania innych, podobnych do tych wypadków, historyi chorób, które niczém się nie różnią ani pod względem rezultatów, ani też są zbyt rzadkiemi, przytoczę wypadek w którym pomimo najstaranniejszego postępowania, żadnego rezultatu nie otrzymałem, i chory pomimo kilku-tygodniowej kuracyi, małej zaledwie doznał ulgi w swém dokuczliwym cierpieniu.

4. Leon W..., lat 24 liczący, subjekt handlowy (Nr. 93), dobrze zbudowany i odżywiony, krwistej konstytucyi, przysłany został do mnie przez kolegę P a w l i k o w s k i e g o, skutkiem bólu krzyża od 8miu blisko miesięcy trwającego, w postaci gorąca, palenia, gniecienia lub ciężaru się objawiającego, który jednak przy ruchach nie powiększa się, lecz przy prostowaniu się chorego, staje się silniejszym, mianowicie w oko-

licy łądzwio-krzyżowej; w którym to miejscu trwa on ciągle i na chwilę chorego nie opuszcza. Nacisk na kręgi tej okolicy, przykry ból choremu sprawia. Od kilku miesięcy spostrzegł chory wydzielanie się nasienia po oddaniu moczu lub stolca -- skłonność nadzwyczajną do obstrukcyi, polucyi nie niewa. Kol. P a w l i k o w s k i wyczerpał cały zapas rewulsiwów dla sprowadzenia ulgi. choremu, koledze C h a ł u b i ń s k i e m u również chory ten nie był nie znajomym — lecz gdy ani jeden, ani drugi mu nie pomógł, kol. P a w l i k o w s k i do mnie go odesłał, licząc że galwanizacya cierpienie to usunąć zdoła.

Dnia 11go grudnia 1866 roku, zastosowany został prąd galwaniczny, 20 El wstęp. na kolumnie kręgowój.

Dnia 12go, 13go toż samo postępowanie sprawiło skoncentrowanie się bólu w okolicy kości krzyżowej i łądzwiowój.

Dnia 14go, 15go i 16go, przy takimże jak poprzednio działaniu prądu, ból w łądzwiowój okolicy ustąpił i ograniczył się li tylko na zajęciu okolicy *cauda aequina*, lecz objawił się w pachwinach, jednakże po kilku posiedzeniach następnych ustąpił zupełnie, lecz w okolicy krzyżowej w niczym się nie zmienił, z tego powodu po konsylium z Prof. C h a ł u b i ń s k i m, kuracyi zaprzestałem. (Dalszy ciąg nastąpi).

Sprawozdanie z czynności Lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych, t. j. w szpitalu Sgo Jana Bożego (dla mężczyzn) z oddziałem przy szpitalu Dzieciątka Jezus (dla kobiet dotkniętych cierpieniem umysłowem i padaczką) za rok 1867.

Napisał Dr. A. Rothe, Naczelný Lekarz.

(Dokończenie). *)

VIII. Sz a ł o g ó l n y, (*mania generalis*).

Chory Symforjan I...., zakonnik, lat 24 liczący przybył do zakładu dnia 30go września 1867 r. Cierpienie umysłowe rozwinęło się przed kilku miesiącami, jak świadczą o tém nadesłane akta chorego objawiają się początkowo pod postacią rozdrażnienia umysłowego przeszło następnie w spokojność, połączoną wszakże z licznymi zboczeniami umysłowemi, dotyczącymi przeważnie sfery intelektualnej. Przyczyny choroby, protokół kwalifikujący nie wyjaśnia, wzmiankują tylko, że chory prowadził życie spokojne, przykądne i pilne, poświęcone obowiązkowi swego powołania. Chory wzrostu średniego miernie zbudowany, źle odżywiony, przedstawia oznaki niedokrwistości, w dość znacznym stopniu. Tętno słabe, 100 uderzeń na minutę, temperatura głowy podniesiona, nos chłodny. Chory wielomówny, wypowiada liczne swoje pomysły obłądne, przytem z rozmowy chorego wniesć można, że doznaje omamy wzroku i słuchu. Następnego dnia po przybyciu do zakładu silna excytacya, chory wymawia wyrazy i zdania pojedyncze, bez ładu i związku pomiędzy sobą zostające. W celu wywołania ogólnej depressyi systemu nerwowego, zalecono choremu użycie środka wymiotnego (*pulo. vomit. comp.*). Po nastąpionych obfitych wymiotach chory znacznie się uspokoił, pod względem jednak wypowiedzania pomysłów obłądnych żadna nie nastąpiła zmiana. W trzy dni potem chory powtórnie doznał napadu rozdrażnienia umysłowego i po powtórnym użyciu środka wymiotnego uspokoił się, lecz nie oprzytomiał. Odpowiedzi chorego ciągle okazują zboczenia liczne władz intelektualnych. Po kilku dniowej obserwacyi wnosząc z ogólnej i dość znacznej *anaemii* chorego, oraz ze znacznego upadku odżywienia tegoż, o stanie małokrwistości i podupadłego odżywienia ośrodków nerwowych, zalecono choremu *Tr. ferri pomati gtt. XV. bis de die*, obok diety pożywniej, wyłącznie prawie mięsnej i mlecznej.

*) Patrz, Nr 20, Gaz. Lek.

Po dwóch tygodniach takiego leczenia chory stał się znacznie przytomniejszym, daleko mniej wypowiada zdań obłądnych, na wiele pytań odpowiada zupełnie dobrze. Stan wszakże znacznej bladoci powłok powszechnych, obok tętua drobnego, małego odżywienia mięśni chorego, trwa niezmienny. Dawki żelaza podniesiono do gtt. 40. W ciągu następnego tygodnia odżywienie zaczyna z wolna się poprawiać, oznaki *anaemii* ustępują, a obok tego przytomność i prawidłowe działanie władz umysłowych powoli powracają tak, że dnia 6go listopada chorego można już było uważać za zdrowego, Chory domagał się zajęcia, jak fizycznego tak i umysłowego. W następne dni odżywienie prawie codziennie się polepszało, oznaki *anaemii* ustąpiły zupełnie a przy końcu listopada już nie przedstawiał żadnych zbroczeń psychicznych, przy tem był wcale dobrze odżywiony i nie okazywał objawów małokrwistości.

Z obawy wszakże aby cierpienie się nie powtórzyło, pozostawał jeszcze przez sześć tygodni w zakładzie na obserwacyi; gdy wszakże w tym przeciągu czasu nie okazywał żadnych zbroczeń ani umysłowych, ani też czysto somatycznych, przeto w pierwszych dniach stycznia 1860 r. wypisanym został z zakładu.

IX. Zniedołężnienie umysłowe z obłądkiem wielkości (*dementia cum mania ambitiosa*).

Chora Sabina N..., w wieku lat 33, przybyła dnia 7go stycznia 1856 r. do oddziału chorób umysłowych; córka zmarłego rządcy, jednego z pałaców Cesarskich w Królestwie; otrzymała więcćj niż średnie wychowanie, bliższych a n a m n e s t y c z n y c h wiadomości znałesć nie mogłem.

Chora jak na teraz w 45tym roku życia, więcćj niż średniego wzrostu, dobrze i formnie zbudowana, źle odżywiona, blada, wychudła, przy badaniu fizycznem nie przedstawia żadnych widocznych zmian patologicznych, prócz oddawna już wstrzymanych czyszczeń miesięcznych. Wyras twarzy przedstawia otępienie z czasowemi nieznacznemi excytacyami, jako pozostałości poprzedniego cierpienia umysłowego, prawdopodobnie *Mania*. Apetyt dobry, sen spokojny, lecz często przerywany, omamy wzroku i słuchu. Pacjentka mieni się być *K r ó l o w ą P o l s k ą*, mówi do wszystkich w liczbie mnogiej; na każdym swistku papieru pisze „*My Anna Sabina z Bożej Łaski Królowa Polska*”, wita odwiedzających ją gości i lekarzy jako reprezentantów obcych mocarstw; słowem zupełnie się jej zlaje że jest Królową, trzymaną w więzieniu, przyczem wszystkie jej gesta i ruchy zastosowane są do myśli obłądnej. Czasami jeszcze grywa na fortepianie, lecz tylko jednego marsza tryumfalnego, niby to skomponowanego na jej koronację. Przed niedawnym czasem odwiedziła ją sędziwa jej matka a ona odezwała się do niej „*Matko, ja Ciebie szukałam*” i z płaczem przyjęła od niej oplatek świąteczny. Wszakże trwało to tylko chwilę, gdyż zaraz potem zapytała się, co porabia brat, *K r ó l W ę g i e r s k i*, i wybierała się na mieszkanie do pałacu swego, w *L a z i e n k a c h K r ó l e w s k i c h*.

Nowych już myśli i idei nie jest w stanie utworzyć.

Że przy takim stanie umysłowym nie może być mowy o leczeniu, nie mam potrzeby nadmieniać, przytoczyłem go tylko, jako dość rzadki przykład niegdyś tak zwanój *M o n o m a n i i*.

X. Zniedołężnienie umysłowe z obłądkiem wielkości (*dementia cum mania ambitiosa*).

Chory Józef M..., dymisyonowany oficer Wojsk Cesarsko Rossyjskich, przybył do zakładu dnia 7go października 1859 r. Chory obecnie liczy lat 45, w młodości cieszył się stale dobrém zdrowiem, tak pod względem fizycznym, jak i umysłowym, żadnych ciężkich chorób nie przebywał. Wstąpiwszy do służby wojskowej, jako junkier, otrzymał stopień oficerski, a w latach od 1853 do 1856 r. odbył kampanię krymską; bił się walecznie, ozdobiony został krzyżem Śgo Jerzego 4tej klasy, a przy szturmie, do reduty na kurchanie Małachowa, otrzymał kontuzję w głowę. Od tego czasu począł cierpieć chorobę umysłową. Po długotrwałem, a bezskutecznem leczeniu w szpitalach wojskowych, otrzymał dymisję i ode-

ślany został do miasta Radomia, z kąd był rodem, ztąd zaś na mocy rozporządzeń Komisji Spraw Wewnętrznych, przy odezwie Inspektora Głównego Służby zdrowia, z dnia 17²⁹ września 1859 r. odesłany został jako obłąkany do zakładu Śgo. Jana w Warszawie.

Pod względem objawów somatycznych zanotowanych w kartach szpitalnych z lat poprzednich dowiadujemy się, że chory doznawał częstych katarów kiszek z zaparciem stolca połączonych. Pod względem zaś psychicznym od początku choroby umysłowej objawiał pojęcia obłędne wielkości, utrzymując, że podporucznik Józef M., (to jest on sam) zginął w czasie kampanii krymskiej a że zwłok jego powstał Cesarz i Samowładca Wszech Rosyi, Austrii i Pruss, Twórca i założyciel nowej religii chrześcijańskiej i nowego Kalendarza.

Po przybyciu do zakładu chory miał doznawać częstych excytacyi psychicznych i z tego powodu miał sobie zalecane użycie *Tartari stibiati* gr. jii na $\bar{5}$ *Vj Aquae, o 3h. coch.*, w ciągu kilku miesięcy, a potem z powodu częstych zaparć stolcowych *Inf. sennae comp.* i sole średnie, i powoli ze stanu excytacyjnego przeszedł w ośpienie, zachowując jednak wyżej przytoczony obłęd wielkości, który się jeszcze objawia gdy chory jest w dobrym humorze i zapytany bywa o swój stan i pochodzenie. Często doprasza się o papier, a wówczas wypisuje na całych arkuszach rozmaite swoje mniemane tytuły, lub prowadzi korespondencye z najwyższymi władzami, różnych państw, domagając się swoich praw do tronów. Liczne pomienione pisma, jako objawy psychiczne chorobliwe piśmienne, zachowane, są w aktach chorego. Odżywienie chorego jest nadzwyczaj dobre, lecz stan umysłowy przechodzi w coraz silniejsze ośpienie, tak iż tworzenie nowych pomysłów obłędnych już więcej nie ma miejsca.

O leczeniu i tu mowy być nie może, lecz obserwację tę przytoczyłem, jako rzadki i nader pouczający przykład wywołanego obłąkania skutkiem mechanicznego wstrząśnienia mózgu. O przyczynie tej do wywołania cierpień umysłowych wyżej była mowa.

Mógłbym więcej takich przykładów przytoczyć, lecz nie chcąc nudzić szanownych czytelników przejdę do niektórych spostrzeżeń robionych nad leczeniem.

Leczenie chorych umysłowych, o ile już nadmienitem, mówiąc w ogóle o leczeniu „w opisie Szpitala Śgo. Jana Bożego”, i o ile to wyływa z przytoczonych obserwacyi widocznie niczem się nie różni od leczenia chorych somatycznych. Główne nasze zadanie nie jest skierowane do leczenia posępnicy, lub szaleństwa, albo też innej formy, lecz do leczenia chorego, zatem szczegółowy rozbiór każdego pojedynczego wypadku, czyli indywidualizowanie byłoby zbytecznem, jeśli pojedyncze formy wymagają wyłącznego właściwego traktowania, to nie można powiedzieć, aby to tylko w tej, a nie w innej formie miało miejsce.

Będę więc tylko mówić o niektórych środkach, a zacznę o upustach krwi. Środek ten z żalem wyznać muszę, do dzisiejszego dnia, w wolnej praktyce, największe znajduje zastosowanie. Skoro chory okazuje się niespokojnym, puls ma n i e c o pełny, natychmiast naznacza się *Venaesectio*, a gdy jedna nie jest dostateczną, zadaje się drugą i trzecią. Dostyc często widziałem wypadki, gdzie chorym nawet w napadzie padaczkowym krew puszczano. Środek ten powszechnie jest używany, chociaż najszkodliwiej oddziaływa. Zwyczajne odżywienie jest podupadłym, co w dalszym rozwoju choroby jeszcze większe przybiera rozmiary; wątpię zatem aby upusty krwi odżywienie ustroju ludzkiego polepszać mogły. My lekarze, przy zakładach, stanowczo to wyrzec możemy, obawiamy się wszelkiej choć najmniejszej utraty krwi, gdyż zbyt często widzimy, iż po sil-

nych upustach nastaje zupełna niedoleżność umysłowa, której żadnymi środkami poprawić nie jesteśmy w stanie.

Zatem jeszcze raz powtarzam, utrata każdej kropli krwi, albo bezpośrednio skraca choremu życie, albo olbrzymimi kroki prowadzi go do otępienia umysłowego.

Wypadki wymagające użycia tego środka nader są rzadkie, na 765 chorych leczonych w ciągu roku, jeden raz tylko zastosowany był upust krwi (*Venoesectio*) i to w niewielkiej ilości.

Psychiczne leczenie zasadza się na usunięciu szkodliwych zwyczajów, i wszystkiego coby mogło chorego rozdrażnić lub niepokoić, jak również na akuratanem i ścisłym wykonaniu przepisów lekarskich i stosownem tak fizycznym jak i psychicznym zajęciu chorych, do czego przedewszystkiem służy nam ręczna praca i zabawa. W oddziale męzkim istnieje osobna księga, w której się zapisują chorzy mogący być użytymi do pracy, z wymienieniem jakiej i na jak długi czas.

Do zabawy pozwalają się rozmaite gry towarzyskie, jak np. billard gimnastyka, czytanie książek i gazet i t. p.

To samo ma miejsce w oddziale kobiecym, $\frac{2}{3}$ części zajmują się, już to kuchnią zakładu, już czyszczeniem a jeszcze więcej szyciem, haftowaniem, niedoleżne zaś chore skubaniem szarpi. Do zabawy służą w dni świąteczne muzyka i tańce.

Środki dotychczas tak zwane krępujące, pomimo zdania *Conolly* o, a w ostatnim czasie *Griesinger*a stanowczo się jeszcze utrzymują, gdyż bez tych środków, w żadnym zakładzie obejść się nie można, jak o tem przekonawa codziennie we Francyi i Niemczech a nawet i u nas doświadczenie, jednakże nie zaprzeczam, iż można środki te zredukować do minimum. Aby cel ten osiągnąć zaprowadzona jest księga, w której się dokładnie wymienia, dla czego środek przymusowy i jaki, został użyty, z czyjego rozporządzenia i na jak długi czas. Ze środkiem tym tylko lekarze rozporządzają nie ma potrzeby nadmieniać. Bo pytam się, czem zastąpić ten środek u chorego, który żadnym sposobem nie chce jeść? albo u obłąkanego oddającego się bezustannie samogwałtowi (*masturbatio*)?, a tym sposobem podkopującego tak fizycznie, jak i psychicznie zdrowie swoje? Zaniechanie w takich razach środków krępujących, uważałbym raczej za fałszywą, niżem nie usprawiedliwioną filantropię.

Dla tego używanie wyrażenia, *środku krępującego* za niewłaściwe a nawet za zastraszające uważam, lepiej byłoby zastąpić je wyrażeniem *środku mechanicznego uśmierzającego*, lub *uspakajającego*; wiadomo bowiem, iż użycie ich prawie zawsze skraca i uśmierza nawet gwałtowne napady excytacji.

W jednej z powyżej podanych obserwacji nadmienitem iż kolega *Chomętowski* używał elektryczności indukcyjnej, jako środka wpływającego przy posępnicy *melancholia attonita* na ogólne pobudzenie narządu nerwowego,

u chorych tego rodzaju, oraz do pobudzenia tychże, do głębokiego oddychania, przez miejscową *faradyzację* nerwów przeponowych (*n. n. phrenici*), przez co korzystnie zdołano wpłynąć na polepszenie chorobliwe, zniesionego krwi obiegu, w systemacie żylnym. Tu wypada mi jeszcze nadmienić, iż zawsze używano silnych prądów indukcyjnych, zastosowanych na błony śluzowe, osobliwie warg, nosa, a czasami *glans penis*, miejsca najbardziej drażliwego, na działanie bodźców elektrycznych, a to w celu ułatwienia rozpoznawania w pewnych wypadkach formy choroby umysłowej. Zdarzają się bowiem niejednokrotnie chorzy, którzy przybywają do zakładu na zasadzie kwalifikacji lekarskiej, która bardzo mało lub zupełnie nie objaśnia nas o stanie umysłowego ich cierpienia, a którzy to chorzy pogrążeni są w zupełnym milczeniu, nie na pytania nie odpowiadając. Czy owe milczenie chorobliwe jest następstwem wysokiego ośpienia w sferze ruchów, jak to ma miejsce, w *Melanch attenta*, czy też jest następstwem osłabienia władz intelektualnych, jak to ma miejsce przy wyższych stopniach zniechęcenia umysłowego (*De uentia*), czy też milczenie jest następstwem chorobliwego uporu, rozwiniętego w stanach maniakałnych, silnymi urojeniami i złudzeniami zmysłowemi, o tem przekonać się można było, używając przytoczonym powyżej sposobem, prądów indukcyjnych, bardzo silnych, pod wpływem których chorzy zwykle przemawiać poczęli.

Nadto używano elektryczności indukcyjnej, w celu zmuszenia chorych do jedzenia, przy tak zwanym wstręcie chorobliwym do jadła *sito vel tresophobia*, o ile przekonani byliśmy że ten stan nie został spowodowany rozwiniętą zgorzełą płuc (*gangraena pulmonum*), przyczem rzeczywiście zmuszenie chorego do jadła byłoby tylko nadaremne i zbyteczne jego męceniem. Przy zmuszaniu chorych do jedzenia używano *faradyzacji* mocnymi prądami, zastosowanymi na błony śluzowe, jako środka *intymidacyjnego*, w celu przełamania chorobliwego oporu chorych, lub też starano się sposobem podanym przez *Marescha* w Wiedniu, skłonić go, do mimowolnego przełykania, *faradyzując* naprzemian mięśnie zniżające szczękę dolną i mięśnie ułatwiające przełykanie.

Mówiłem o środku, który wielkie nam przyniósł korzyści przy należytem zastosowaniu, a którego skuteczność nie ulega wątpliwości; lecz wypada mi jeszcze zwrócić uwagę na środki, które pomimo zagranicznych zaleceń i przechwałek u nas zupełnie bezskutecznymi się okazały, chociaż z wszelką ścisłością i akuratnością zastosowane zostały.

Do takich należą po pierwsze: *Erythroxylon Coca*, który z całą ścisłością zastosował kolega *Żłobikowski* przy oddziale żeńskim.

Professor *Montega* z z a w dziele swem pod tytułem „*Elementi à Igiene*” Milano 1868 r. zwrócił uwagę lekarzy europejskich na szczególnie wzmacniająco podniecające własności liści rośliny *Erythroxylon Coca*. Jest to krzew rosnący w południowej Ameryce, gdzie liście jego ogólnie przez krajowców bywają spożywane, wskutek czego ci ostatni mają z łatwością znosić zimno, głód, pragnienie nie.

wyuczasy, zmiany atmosferyczne, metaliczne wyziewy w kopalniach, wreszcie długotrwałą i przeciążającą pracę fizyczną.

Daléj jeżeli będą użyte w większej ilości na raz, t. j. od $\mathfrak{F}\beta$ do $\mathfrak{F}j$ sprawiać mają upojenie, tak, jak wino lub makowiec, z tą jednak różnicą, że działają powolniej, lecz zato wywołane upojenie trwa dłużej, i nie pozostawia po sobie objawów ogólnej *d e p r e s s y i*, jak ból głowy, senność, brak apetytu, otępienie chwilowe umysłu i właściwe znużenie ośrodków nerwowych, przewodniczących ruchowi, który zmniejsza się lub staje się niepodobnym. Po zażyciu *Erythroxyton Coca* wprawdzie następuje upojenie, lecz przytem umysł zachowuje się rzeźwym i lekkim, apetyt się zwiększa, funkcyje odbywają się raźniej a używający nabiera większej ochoty do pracy, którą chętniej skutecznia.

Pobudzony będąc, że tak powiem, takim opisem działania na organizm człowieka przy użyciu rośliny *Erythroxyton Coca*, a tem więcéj zastanawiając się nad jej własnościami wzmacniająco-pobudzającymi, zamierzyłem środek ten zastosować u chorych dotkniętych posępnicą bierną (*Melanch. attonita s. passiva*), którym dotąd zalecamy makowiec w dawkach postępowych, spodziewając się według opisu autorów, osiągnąć ten sam skutek, bez narażenia używających na następną depressyę, jaka po użyciu makowca pozostaje.

Wybrano więc trzy chore z posępnicą bierną t. j. takie u których była jeszcze nadzieja wyzdrowienia. Odstawiono na czas pewien leki poprzednio stosowane i przygotowawszy należycie przewód pokarmowy przez oswobodzenie go z zawartości, zalecono użycie cztery razy dniem nalewki spiritusowej (*tinctura*) w ilości takiej, któraby na raz drachmę téj rośliny zawierała. (*P r e p a r a t* otrzymany był z apteki *P. H e i n r i c h a*). Po sześciodniowej obserwacji pokazało się, że żadna choćby chwilowa poprawa nie nastąpiła, żadnych objawów większego pobudzenia dostrzedz nie można było, tylko że w półgodziny po użyciu, liczba uderzeń tętna, zwiększała się, lecz tętno stawało się drobniejszym, co jeszcze można przypisywać spiritusowi w nalewce będącemu.

Dla tego też następnie jeszcze przez tydzień zalecono użycie naparu (*Infusum*), z téj rośliny przygotowanego, w ten sposób, iż odważoną ilość liści wysypano do butelki napełnionej oznaczoną ilością wody zimnej destylowanej, następnie takową zakorkowawszy, włożono w kociołek wodą zimną napełniony i poczęto ogrzewać, aż do zawrzenia, chcąc tym sposobem wszystkie części składowe wyciągnąć, bo nie podobna było chorym żućia tych liści zalecić. Otóż trzy chore używały naparu tego, lecz bez żadnego zadawalniającego rezultatu prócz częstszych skurczeń serca, co i przez zwykłą herbatę u osób jej nieużywających czasami da się wywołać. Nareszcie, jednę z tych chorych, z najwyraźniejszymi objawami posępnicy biernéj, którą nie obchodziło, która w ciągłym była odrętwieniu, siedziała nieruchomie na jednym miejscu, z głową na piersi pochyloną i jadać nie chciała, pomimo, że nie istniał niezbyt żołądka, zalecono użycie powyższego naparu, w ilości odpowiadającej $\mathfrak{F}j$ liści, lecz żadnego pobudzenia nie spostrzeżono, prócz tego, że chora jeść zażądała, co nawet jest przeciwném obserwacyom podawanym przez zalecających tę roślinę.

Doświadczenie przez kolegę Ż ł o b i k o w s k i e g o dokonane najzupełniej zgadza się z postrzeżeniem W e d d e l'a, który powiada, że napar z tych liści, żadnego na organizm skutku nie wywiera.

Zdanie dopiero co wypowiedziane, kol. Ż ł o b i k o w s k i stwierdził i na sobie samym, zażył bowiem na jeden raz napar z uncyi tych liści, a jednak żadna zmiana w czynności ośrodków nerwowych nie zaszła, uczuł tylko w godzinę po zażyciu pewien ból cisnący w okolicy serca, tóż samo w czole, chwilami przychodzący szum w uszach i zmianę w pulsie, ten bowiem przed zażyciem uderzał 66 razy na minutę, był zatém powolny, wielki, twardy i nie prędko, w pół godziny zaś po zażyciu, uderzał 72 razy, był więc częstszy, nadto mały, miękki i prędszy. Prócz tego doświadczał chwilami przychodzących mdłości, lecz krótkotrwałych, nadto lekkich drgań w palcach (*subsultus tendinum*) rąk obu. Wszystkie te objawy w dwie godziny po użyciu już nie istniały.

Teraz jeszcze kilka słów o użyciu *curare* przy padaczce. Opierając się na szczęśliwych wypadkach wyleczenia, podanych przez Docenta Dra B e n e d i k t a w Wiedniu, patrz *Allgemeine Wiener Medicinische Zeitung* 1865 Nr. 4 u. 5, 1866 Nr. 25 staraliśmy się przyjść w pomoc naszym epileptycznym, przez podanie im zachwalonego przez tego autora środka. Obserwacje nad chorymi i zastosowanie wykonane były z całą ścisłością przez kolegę T a c z a n o w s k i e g o, nad chorymi, którzy umyślnie przez nas na ten cel wybrani zostali t. j. cielesnie zupełnie zdrowi i dotknięci czystą padaczką bez żadnych komplikacyi z wyłączeniem takich, u których padaczka połączoną była z cierpieniem umysłowym (*paranoia*), chociaż, jak to widać w Nr. 25 z r. 1866 wyżej wymienionj gazety i u takich B e n e d i k t osiągał wyzdrowienie zupełne.

Podawaliśmy K u r a r e pod formą zastrzykiwań, podskórnych, szpryczką P r a v a z'a, obierając, jakto B e n e d i k t radzi miejsce dla wstrzykiwania najdogodniejsze — k a r k, używając rozczyntu podanego przez B e n e d i k t a w stosunku 1 do 60 w ilości od $\frac{1}{10}$ grana, na jedno wstrzykiwanie. (B e n e d i k t dawał do $\frac{1}{8}$ gr.) z początku, przez dzień, a później, co dzień przedłużając tego rodzaju leczenie od 4 do 6ciu tygodni.

K u r a r e otrzymaliśmy z apteki W g o K o o p e w Warszawie. Można by nam tylko jeden zarzut uczynić, iż k u r a r a nie była przez nas fizyologicznie i chemicznie próbowaną, co do swojej czystości.

Chorzy nasi byli młodzi, lub średniego wieku, dobrze zbudowani i dotknięci li-tylko padaczką; wybrano na ten cel pięciu, lecz krótko mówiąc rezultat, pomimo wszelkiej ścisłości równał się zeru.

Tu powtórzyć można, co dawniej już E s q u i r o l wypowiedział, co do leczenia padaczki, że każdy nowy środek z początku dobrze działa, lecz później działanie to ustaje.

To samo w naszych obserwacyach spostrzegaliśmy. Po pierwszych zastrzykiwaniach w przeciągu pierwszych 10 dni, napady rzeczywiście były rzadsze i mniej silne; lecz po upływie tego czasu, nietylko wracały do dawnj

siły i liczby, lecz znacznie się wzmagają wywołując ogólne rozdrażnienie całego ustroju nerwowego.

Przekonawszy się więc, pomimo wyboru indywiduów, oraz całej ścisłości i dokładności, przy wykonaniu tego leczenia o jego bezskuteczności, to śmiało wyrzec możemy, iż u żadnego nie nastąpiło najmniejsze polepszenie. Chętnie więc zaniechaliśmy dalszego użycia tego tak wychwalonego, a zarazem nader niebezpiecznego środka, obawiając się, aby przy dłuższem zastosowaniu nie wpłynąć szkodliwie na stan zdrowia leczonych.

Z tego powodu środek ten przez nas do dalszego użycia żadnym sposobem zaleconym być nie może. O innych zaś środkach, a mianowicie o b r o m k u p o t a s u (*kalium bromatum*) przy sposobności pomówię.

Sekcye naukowe pośmiertne, jak to już wyżej nadmienilem, wykonywane były po większej części tylko na zmarłych z oddziału ogólnego, u pensjonarzy zaś i pensjonarek z powodu przyczyn od nas niezależnych, wykonywane były tylko w wyjątkowych wypadkach.

W zakładzie męzkim oględziny pośmiertne wykonywali lekarze, ordynatorowie, każdy ze swojego oddziału, jednakże, o ile czas na to pozwalał w mojej obecności. W oddziale zaś żeńskim wykonane były przez Prof. B r o d o w s k i e g o, w obecności kolegi Ż ł o b i k o w s k i e g o.

Jak z wyżej przytoczonej tablicy o ruchu chorych widzieć można, największa ilość umarłych należała do tak zwanych form krańcowych i o tych najczęściej mówić będę.

Do takich wypadków przedewszystkiem należały zniechęcenie, bezwład ogólny postępowy i nakoniec padaczka, jak również padaczka połączona z cierpieniem umysłowem, tak zwana *Epilepsia cum Vesania*. Sekcye zatem głównie przedstawiały ostateczne przemiany sprawy chorobliwej.

W niektórych razach massa nerwowa, tak mózgu jak i rdzenia przedłużonego, przedstawiała przy otaczającym dokoła przesięku wodnym i rozszerzającym wewnętrzne komórki boczne, substancją białą, zbitą, twardą, w innych zaś spulchnioną i miękką. Objawy te na pozór różnorodne, tłómacząc ze stanowiska etiologicznego, zależeć się zdają od rozmaitych przyczyn powodowych, co jednak w rzeczywistości, tak nie jest. Tam gdzie przesięk wody jest obfity, ugniata massę nerwową, przytłacza i stłumia ruchy, tak samo jak wylewy krwiste po apopleksyi, hemiplegii i paraplegii, gdy źródło przesięku jest po za granicami massy nerwowej. W tych zaś wypadkach, gdzie massa biała i szara mózgu jednostajnie jest rozmiękczoną, process chorobliwy wytwarza się w skutek powolnego działania na cały wewnętrzny ustrój massy mózgowej, pochodzi od interstycyalnego krwi napływu, lub wynaczynienia, albo od przewlekłego zapalenia i następnego zwodnienia. Towarzysząca zwykle w takich razach małokrwistość i wodnistość krwi *Anaemia v. Olijaemia* albo też *Hydraemia* przyczynia się wielce do wytwarzania zwodnień i zmięknienia mózgowego, a nawet owęj nagromadzonej massy wody, w osłonach i oponach, pod postacią błon rzekomych, opalizujących i galaretowatych. Nadto jeszcze przytrafiająca się w tych razach *atrophia*, czyli więd massy mózgowej zmniejsza pojemność

wnętrza i pozostawia wolne miejsce równoważącym płynom, które się zbierać mogą, albo pod osłoną pajęczą, albo też w odstępach pomiędzy zawojami na powierzchni mózgu, lub wreszcie łącząc się z płynem komórek bocznych i środkowych, spływającym następnie u podstawy czaszki, a nawet i do kanału kręgowego, ubezwładniając ostatecznie ruch kończyn dolnych (*paraplegia*).

O ile zaś wszelkie processa chorobliwe zapalne z wysiękami połączone, odbywają się przez długi przeciąg czasu bez nadzwyczaj gwałtownych przemian w organizmie człowieka, posłużyć nam może za przykład okaz pośmiertny zmarłego w skutek wielkiego wyniszczenia po przebytej demencji Zyg. B.

Chory ten jak się okazuje z anamnezy ulegał natłogowi pijaństwa, w skutek czego napływy krwi do mózgu były częste. Napadów jednakże konwulsji i apopleksji nie doświadczał. Przy sekcji znaleziono u niego w przedniej części sierpa mózgu (*falx cerebri*) znacznej wielkości narosl płaską, kostną (*osteophyt*) około cała kwadratowego, która opatrzona była rowkiem (*sulcus*), mieszczącym naczynie krwionośne, a oprócz tego występującymi z bocznej powierzchni kolcami kostnymi.

Widząc jednocześnie u tego chorego całą masę mózgową w rozmiękczeniu z rozrzuconymi ogniskami zapalenia przewlekłego, w kolorze szaro-żółtawym, a w komórkach bocznych *plexus choroides* zgrubiałe i w licznych ziarnistych gronach masą tłuszczową napelnione, wnosić można, że jedynie długotrwałe napływy mózgowo i obfite wysięki do podobnego rodzaju chorobliwych utworów przyczynić się mogły. Nadto jeszcze nie znajdując przy sekcji ani rozszerzenia komórek bocznych, ani zgromadzonej obfitej cieczy, przypuścić łatwo można, że process chorobliwy jedynie tylko na samej massie mózgowej w ostatniej chwili jego życia prawdopodobnie się ograniczał, a utwory znalezione w bocznych komórkach i skostnienie należą do przemian organizmu dawniejszych, nie mających nic wspólnego z ostatecznie przebytą chorobą.

Sekcye wykonane na epileptykach zmarłych, lub epileptykach w połączeniu z wrastającym co raz silniej obłąkaniem, przedewszystkiem przedstawiały przepelnienie krwią, tak opon mózgowych, jak również i samej istoty mózgu, i silnie rozszerzone naczynia krwionośne. Stosunek ten zbyt znacznie krwią przepelnionych naczyń środkowe nerwowe otaczające, odnieść należy do częściowo zaciśniętych otworów i kanałów kostnych, tamujących regularne krwi krążenie, na owe zaciśnięcie pierwszy zdaje się uwagę zwracał *Schroeder vander Kolk i Kozłów*. Oprócz tego zgrubienia kości czaszki i szwów mocno zarośniętych, szczególniejsz też strzałkowego, w połączeniu ze zrośnięciem błony twardej i osłon miękkich mózgowia, w okolicy gruczołów, czyli ziarn *Pachioniego* najczęściej w epilepsji się przytrafiały.

Badanie mikroskopowe w szpitalu Ś-go Jana w wielu wypadkach nad środkami nerwowymi wykonał kolega *Taczanowski*, lecz oprócz rozrostu tkanki łącznej, rozpadu (*detritus*) i stłuszczenia nic osobliwego nie dostrzeżono.

Zastanawiałem się głównie nad zmianami dostrzeżonymi w ośrodkach nerwowych i stanowczo wyrzec mogę, iż nie było nawet jednej sekcji, przy którejby zmian patologicznych nawet mikroskopowych nie dostrzeżono, lecz

nie mniej rzadszemi były zmiany chorobliwe w innych organach, gdy jednak te mniejszej dla nas są wagi, przeto je pomijam.

Ze względu osobliwych i nadzwyczajnych w ciągu roku zaszłych wypadków, nadmienić wypada, iż krwawa puchlina ucha *otthaematom* w ciągu całego roku dostrzeżoną była między 765 chorymi tylko dwa razy, u mężczyzn, którzy byli dotkniętymi bezwładem ogólnym postępowym *dementia c. paralisi progressiva*.

Do nieszczęśliwych zaś wypadków zaliczyć musimy, iż dozorca z oddziału ogólnego mężczyzn, został przez chorego złośliwego, umyślnie strzeżonego silnie poraniony, pod okiem prawém, gwoździem wielkim, który ten chory wyrwał z deski, przybitój do ławki, będącej w ogrodzie. Dozorca po dwóch tygodniach zupełnie wyzdrowiał.

Drugi wypadek był ten, iż chory jeden z oddziału ogólnych niespokojnych, nie wiadomo jakim sposobem zdołał uciec, gdyż pomimo ściśle prowadzonego śledztwa i examinu chorego, żadnej pewnej wiadomości osiągnąć niemożna było. Lecz i ten chory bez szkody dla siebie, lub innych po upływie pięciu dni przez policję odesłany został.

Nadmienić jeszcze należy, iż zakład Ś-go J a n a, prócz wyżej wymienionej działalności i te przynosi korzyści, iż kolega P l a s k o w s k i, wykładając w Szkole Głównej Psychiatrię, przy wykładzie jest w możności teoryę z praktyką łączyć, zatem i pod tym względem śmiało powiedzieć możemy, że zakład nasz obłąkanych, pod względem korzyści naukowych rywalizować może z wielu innymi zakładami zagranicznymi.

Zakończając sprawozdanie z zakładów dla obłąkanych w Warszawie, za rok 1867, czuję się w obowiązku wynurzyć w d z i ę c z n o ś ć s w ą s z a n o w n y m k o l e g o m i w s p ó ł p r a c o w n i k o m, na ciężkiej i cierpieniowej niwie psychiatrycznej, za szczere chęci i sumienną pracę, z jaką mi przychodzą w pomoc, przy wykonaniu swoich obowiązków.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O metodzie fizyologicznej w terapii w ogóle, i jej zastosowaniach do badania działania Wilczej Jagody (*Atropa Belladonna*).

Przez Dra M e u r i o t'a.

Streścił W. Wychowowski.

(Ciąg dalszy. *)

W celu streszczenia historii działania farmakodynamicznego belladonny i jej alkaloidu atropiny, zalecamy (mówi autor) zestawieć poprzednie poszukiwania B r o w n-S é q u a r d'a, S c h i f f'a, W h a r t o n'a J o n e s'a, B e z o l d'a i B l o e b a u m'a, z rezultatami naszych doświadczeń. Podamy tutaj mechanizm działania i fizyologiczne skutki belladonny, następnie w pobieżnym przeglądzie wykażemy działanie tej jadowitej rośliny psiankowej: 1^o na naczynia i serce; 2^o na oddychanie; 3^o na system nerwo-mięśniowy; 4^o na temperaturę i wydzieliny; 5^o na tęczówkę (*iris*) i mięsień stosowania oka.

I. Działanie na naczynia.

W h a r t o n J o n e s czyniąc poszukiwania nad procesem zapalnym i nad zaburzeniem w krążeniu, które stanowi pierwszy okres zapalenia; spostrzegł zwężenie drobnych

*) Patrz Nr. 18, Gaz. Lek.

tętniczek skutkiem bezpośredniego zastosowania roztworu siarczanu atropiny na błonę międzypalcową żaby. W tym fakcie chciano znaleźć tłumaczenie wszystkich zjawisk wywołanych przez atropinę, i dla tego zastanawiając się nad następstwami, jakie miały wynikać z takiego zwężenia, dochodzono do wniosku, że bezkrwistość tkanek stanowi ogólny objaw skutków fizjologicznych, trujących i terapeutycznych atropiny. Tenże dodaje: skutkiem zwężenia drobnych tętnic powstaje napływ krwi do naczyń włosowatych i małych żył, a to przez wywołanie podwyższonej działalności tętnic. Ponieważ atropina wpuszczona do oka, sprowadza przekrwienie łącznicy „uważam“ mówi on, ten napływ jako następstwo skurczu tętnic.

Doświadczenia B r o w n - S é q u a r d'a wykazały, że belladonna posiada własność zwężania tętnic, a powstała ztąd niedokrwiłość (*oligaemia*), podług jego przypuszczenia, jest następstwem takiego działania. Znacomity fizjolog nie zdaje się jednak być przekonanym, że podobne działanie na naczynia da się wszędzie wytłumaczyć. Utrzymuje on, że każda substancja ma swoje specjalne działanie, które przenosi się na wszystkie organa; lecz niezawsze bywa jednakowego natężenia i niezawsze sprawia równie gwałtowne skutki w całym organizmie. Tak więc B r o w n - S é q u a r d przyznaje belladonnie specjalne działanie na naczynia rdzeniowe i tęczówkę.

S c h i f f usiłował sprawdzić czy istotnie belladonna ma własność zwężania naczyń; lecz jego doświadczenia nie przyniosły takich rezultatów, do jakich doszedł B r o w n - S é q u a r d. Atropina podług niego nie posiada własności zmniejszania światła naczyń; stara się on przytem obalić hipotezę o własności tetanizującej nerwu sympatycznego, którą przypisywano belladonnie, opierając się na jej skutkach wywieranych na źrenicę.

Dzisiaj ta kwestya jest przedmiotem sporów: z jednej bowiem strony B r o w n - S é q u a r d, uważa belladonnę, jako środek silnie pobudzający włókna gładkie mięśni, S c h i f f zaś przyznaje jej własność sprawiania czynnego rozszerzania naczyń; z drugiej strony B e z o l d widzi w tej roślinie, środek paraliżujący wszystkie mięśnie gładkie, włączając w to i mięśnie naczyń. „Atropina, mówi on, nie wywiera pobudzającego działania na układ nerwo-mięśniowy, lecz zawsze sprowadza bewład.“ Tam gdzie B r o w n - S é q u a r d widzi pobulzenie, B e z o l d widzi paraliż, pierwszy przypisuje belladonnie własność zwężania drobnych tętnic, drugi, zmniejszanie nastroju (*tonus*) naczyń i ich rozszerzenie, stwierdzając to doświadczeniami na tętnicach usznych i krezkowych królika.

Bądź co bądź, pojęcie o działaniu atropiny na naczynia jest zdaje się tak ustalone, że dziś nikt we Francyi już nie wątpi o jej pobudzającym działaniu na kurczliwość małych tętniczek. Podług tego zdania ogólnie przyjętego mogliśmy myśleć, że opiera się ono na jednoznacznych wynikach z doświadczeń, przekonamy się jednak jak wiele różniły się między sobą poszukiwania B r o w n - S é q u a r d'a, W h a r t o n'a J o n e s'a, S c h i f f'a, B e z o l d'a, i ile własności belladonny i jej skutki na organizm, są mało dzisiaj znane, chociaż objaśnione w sposób nieodwołalny. Szukaliśmy przyczyn, które doprowadziły wymienionych obserwatorów do przeciwnych rezultatów, i po kilku doświadczeniach przekonaliśmy się, że te sprzeczne wyniki, należy przypisać różnorodnym warunkom doświadczeń każdego badacza. Rozpoczynając naszą pracę sprawdzeniem większej części ich doświadczeń, zdawało się nam, że dostrzeżliśmy przyczynę niezgody, która chociaż w części wyswietliła działanie belladonny

Podamy teraz wyniki z naszych doświadczeń, czynionych celem stwierdzenia działania atropiny na naczynia.

Na błonę międzypalcową kończyny tylnej żaby, położonej pod mikroskop, wpuszczaliśmy kilka kropli roztworu siarczanu atropiny, poczem dostrzeżliśmy na niej tak przyspieszony obieg krwi, że niepodobna było śledzić za ruchem ciałek, który przedtem był widoczny. To przyspieszenie jest chwilowe, lecz może istnieć bardzo długo, jeżeli dawka użyta do doświadczenia jest mała, często bowiem zachowywaliśmy żaby pod mikroskopem około czterech godzin, nie zauważwszy zwolnienia. Wykażemy dalej, jak wielkie dawki atropiny sprowadzają gwałtownie zastój krwi. W tym samym czasie noga żaby nastrzykuje się, nowe naczynia włosowate są wyraźne i cyrkulacya staje się widoczną w wielu drobnych naczyniach tam, gdzie jej przedtem nie dostrzegano. Można wtedy łatwo obserwować ruchy ciałek krwi, które wchodząc powoli do na-

czyń włosowatych, zaczynają tam krążyć. Za pomocą mikrometru można z początku sprawdzić zmniejszenie światła tętnicy o jedną trzecią lub połowę; zupełnego jednak zamknięcia naczyń nigdy nie osiągnęliśmy, chociaż niektórzy autorowie mieli to obserwować.

Na żyłach nie spostrzeżono zmniejszenia światła. Zwężenie tętnic jest stałe, lecz nie rozciąga się jednostajnie na całą długość naczyń, którego ściany nie występują jako prostokresłne, lecz faliste, przedstawiając się pod formą rurki, na której naprzemian spotykają się miejsca to zwężone, to rozszerzone. Ten stan naczyń nie zawsze należycie oceniano, chociaż zdaje się dokładnie był widziany przez *W h a r t o n'a J o n e s'a*, który przedstawił go na szematycznym rysunku w „*Medical Times and Gazette* pag. 27, 1857 r. Zauważyliśmy również pewne zmiany w zagięciach naczyń, które czasami zdają się wyprężyć i przyjmować kierunek prosty.

Zmniejszenie światła tętnic jest podług nas przyczyną przyspieszenia krążenia krwi, dwie te bowiem sprawy występują współcześnie. Cokolwiek dalej wrócimy do tego faktu, który może z początku zadziwić, i postaramy się go wytłumaczyć.

Zmniejszenie światła naczyń nie pozostaje na długi czas, gdyż stopniowo dosyć prędko wraca do pierwotnego stanu. Krążenie może zawsze pozostać czynnym, jeżeli dawka użytej atropiny była niezbyt wielką, lecz skoro ją zwiększymy, obieg krwi zwolni się, następnie zupełnie zatrzyma. Pod mikroskopem widać wtedy tętniczki, żyły, naczynia włosowate, rozszerzone i przepelnione krwią, co razem stanowi przekrwienie czynne; niekiedy zaś dają się widzieć podbiegnięcia krwawe i małe wybroczyny. Zastój zaczyna się zawsze w żyłach i naczyniach włosowatych, które wtedy wypełniają się kulkami nagromadzonymi jedne na drugich, rozpychając przez to ściany naczyń. Zastój żylny spowoduje zwolnienie krwi w tętnicach, które się rozszerzają pod wpływem wspomnianych ciałek, lecz dla sprawdzenia podobnych objawów potrzeba znacznej ilości trucizny. W większej liczbie wypadków, gdy dawka jest bardzo mała, przyspiesza się krążenie w naczyniach włosowatych, i powstaje czasowo, czynne przekrwienie.

(*Dalszy ciąg nast.*)

Wiadomości bieżące.

— **Przenośne szpitale żelazne.** W ostatnich 2ch latach, podług wykazów biura statystycznego w Londynie, stan sanitarny w stolicy Wielkiej Brytanii był dosyć zadawalający; w małych jednak miasteczkach prowincjonalnych i po wsiach panowały wciąż epidemie, które z braku szpitali odpowiednich okazały się nader dotkliwymi. Filantrop *N a p p e r* (z Cranley) wychodząc z zasady, że kościoły przenośne oddawna już są z korzyścią używane, zaproponował urządzenie w stolicy centralnego szpitala epidemicznego, z którego, przy pojawieniu się epidemii na prowincyi, natychmiast mogłyby być wysłane do miejsc choroby domy szpitalne wraz z umiejętną obsługą, oraz lekarstwami i sprzętami szpitalnymi. Piękna myśl ta, przy licznej sieci kolei żelaznych w Anglii, bez zaprzeczenia prędko w wykonanie wprowadzoną zostanie. Szpitale przenośne w czasie ostatniej wojny wschodniej używane już były w armii angielskiej w Krymie.

— **Szkoła lekarska dla kobiet** (*Ladies medical college v. school*) założoną została przez same kobiety w Londynie w r. 1864. Celem jej jest nauczanie kobiet położnictwa, chorób kobiet i dzieci. Kurs nauk trwa dwa lata; profesorami są mężczyźni. Kobiety, które nie kontentują się kursem tym, dla nich najwłaściwszym, uczęszczają na prelekcje uniwersyteckie i otrzymują stopnie naukowe, chociaż w czasie studyów nie raz narażone bywają na nieprzewidziane przykrości. W ostatnich czasach niejednokrotnie podnoszoną była kwestya założenia osobnego dla kobiet uniwersytetu ze wszystkimi fakultetami. Przyszłość okaże o ile ta myśl jest praktyczną.

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

W Drukarni Gazety Polskiej — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

PÓŚWIĘCONE

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 1868 do 1 stycznia 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1869 r. sr. 28.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Kazyistyka elektro-terapeutyczna. Przez Dra M. Brunera. (Ciąg dalszy). Sprawozdanie z czynności lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych za rok 1867. Napisał Dr. A. Rothe. (Dokończenie). Kronika Zagraniczna. O metodzie fizyologicznej w terapii w ogóle, i jej zastosowaniach do badania działania wleczki jagody (*atropa belladonna*). Przez Dra Meurio'ta. Streścił W. Wychowski. (Ciąg dalszy). Wiadomości bieżące. Przenośne szpitale żelazne. Szkoła lekarska dla kobiet. Dodatek. Farmakologii arkusz 23, Farmakognozy ark. 5ty, Histologii i Histochemii ark. 23, Terapii i patologii szczegółowej arkusz 16, i 17ty. Oftalmologii tomu Igo arkusz 14.

KAZUISTYKA ELEKTRO-TERAPEUTYCZNA.

Przez Dra M. Brunera.

(Ciąg dalszy). *)

II. Choroby mlecza kręgowego.

Choroby mlecza kręgowego, prawie równie jak poprzednie podpadają w zakres działań elektroterapii; poczynając od stanu wyższego podrażnienia lub obniżenia pobudzalności tego organu aż do tak zwanego zaniku mlecza kręgowego, czyli t. z. *tabes dorsalis*.

Liczba ogólna wszystkich tych stanów w których miałem sposobność stosować prądy elektryczne, jest nader wielka, obejmuje bowiem 23 osób, różnego wieku i płci, a mianowicie: dotkniętych tak zwaną irytacją mlecza (*irritatio spinalis*) osób 8, z tych mężczyzn 7, kobieta 1; zapaleniem mlecza (*myelitis chronica*) osób 6; zanikiem mlecza kręgowego (*tabes dorsalis*) osób 9.

1. *Irritatio spinalis*. Pod tę kategorię podciągnięte wypadki, obejmują chorych, u których poczynając od objawów przekrwienia aż do początkowego zapalenia chronicznego mlecza kręgowego — przedstawiające się stany, nie dają

*) Patrz Nr. 20 Gaz. Lek.

się zaliczyć do żadnej z chorób następnych t. j. zapalenia mlecza lub zaniku tegoż, bądź dla braku objawów jedynie takim właściwych, bądź dla tego że chorych tych można dopiero uważać za znajdujących się w okresie przepowiadnym stanów następnych, wreszcie takich, którzy ani stanu przekrwienia, ani też początkowych objawów stanu zapalnego nie przedstawiają, lecz pewną grupę objawów nerwowych odnieść się dających li tylko do cierpienia mlecza kręgowego — cechujących się przeważnie objawami podrażnienia tego ośrodka nerwowego. W przykładach które tu podać zamierzam zobaczymy stany chorobne, które raz jako następstwo, drugi raz jako przyczynę podrażnienia mlecza kręgowego można uważać jak np. *spermatorrhoea* i *impotentia*. Niektóre z tych, jako będące w związku ze stanem chorobnym mlecza kręgowego i poprzedzone objawami irytacji spinalnej w tym dziale chorób opiszę — gdy kilkunastu innym wypadkom oddzielny rozdział poświęcić muszę, ze względu na to, że w żaden sposób nie byłem w stanie, wykryć w nich jakiegokolwiek związku ze stanem chorobnym mlecza i dla tego takowe jako *impotentia essentialis* uważać musiałem, powstałą skutkiem wszelkich innych przyczyn jak stanu chorobnego mlecza — z uprawnieniem nawet poczytania tychże za przyczynę możliwego wciągnięcia mlecza kręgowego w udział.

Do chorób téj grupy należą wypadki zapisane w moim dzienniku pod Nr. 4, 26, 62, 93, 94, 115, 145, z których kilka następujących jako nader ciekawych przytoczyć sobie pozwalam.

1. Józef C....., (Nr. 26) lat 23 liczący, student Szkoły Głównej, w 18ym roku życia, spostrzegł u siebie odpływ nasienny po śnie namiętnym i odtąd zaczął się oddawać samogwaltowi, którego dotychczas nie zaprzestał. Od 20go roku życia zaczął miewać polucye nocne, 10—15 na miesiąc, częstokroć po parę razy w ciągu jednej nocy, z początku przy wyprężonym członku, później często, a nawet po większej części i bez erekcyi; z kobietami żadnych stosunków nie miał i jak powiada żadnego do kobiet nie miał popędu. Przy oddawaniu mocza, mianowicie z rana, jako też przy oddawaniu stolca — chory spostrzega płyn biały, podobny do nasienia, kroplami wydzielający się na końcu członka, opowiada przytem że czasami (jednak to rzadko) zaexcytowany blizkim widokiem pięknej kobiety, miewa lekkie wyprężanie członka, które jednakże po chwili ustępuje, a po takowém spostrzega odpływ cieczy białawej podobnej do płynu nasiennego. Zachęcony przez przyjaciół do obcowania z kobietami, zaniechał wszelkich prób skutkiem braku erekcyi. Chory ten jest blady, osłabiony, bardzo źle odżywiony, pomimo dobrej budowy ciała — skłonny do obstrukcyi, często cierpi na mocny ból głowy, mianowicie w okolicy potylicowej, i na nie do zniesienia ból krzyża mianowicie w dolnej tegoż połowie, połączony z silnym paleniem i bólami kolisto przechodzącymi. Ból głowy i ból krzyża zwiększają się po polucjach. Kładąc się do łóżka już przewiduje polucyę ze zwolnionego bicia serca i słabnięcia ogólnego. Chodzić może dużo i dobrze — stanie i chodzenie z zamkniętymi oczami nie sprawia mu żadnej różnicy — czuje ciągle zmęczenie i upadek sił ogólny, pamięć zaczyna mieć słabszą, nauką zajmować się długo nie może. Od paru lat rozmaitym poddawany był kuracyom, najdlużej zaś leczył się u Dra R o s e n b l u m'a, lecz żadnej z przedsiębranych kuracyi nie doznał poprawy. Przy badaniu kolumny kręgowéj okazało się, że od 5go kręgu grzbietowego, doznaje bardzo bolesnego uczucia, przy lekkim nawet nacisku, które w okolicy lędźwiowéj i niżej w krzyżowéj dochołzi do tego stopnia że już lekkie dotknięcia przyprowadziło chorego do długiego zemdlenia (*syncope*). Skutkiem bolesności kręgow i korzeni nerwowych, chory na wznak leżeć nie może ani też siedzieć oparty.

Zbadany pod mikroskopem płyn po oddaniu moczu z członka się wydzielający, okazał się być płynem nasiennym w żyjące spermatozoida obfitującym. Jądra obwisłe — członek wiotki i zimny.

Dnia 14go czerwca 1866 r. rozpocząłem kurację prądem galwanicznym, wstępującym przez kolumnę kręgową (30 El.), który spowodował zawrót głowy i zemdlenie, lecz to wkrótce ustąpiło i prąd 20 El. dobrze był znoszony. Oprócz galwanizacji zaleciłem używanie żelaza z *extr. nucum vom.* ocieranie krzyża i reszty ciała zimną wodą, zimne lewatywy i pożywną dietę.

Dnia 15go czerwca, chory przy 20 El. wstęp. zemdlał, lecz wkrótce przyszedł do siebie.

Dnia 17go użyto 30 El., lecz prąd wstępujący zamieniłem na zstępujący przez 5 minut, przyczem chory nie omdlał i nie doznał zawrotu głowy.

Dnia 19go, dnia wczorajszego miał polucję dość silną, lecz nie czuje się tak zmęczonym i osłabionym jak to dawniej bywało. Użyto 30 El. prądu zstępującego po 3 minuty, trzy razy — chory je znosi dobrze.

Dnia 21go czerwca toż samo postępowanie przez 5 minut, ból w kolumnie kręgowej ustał, nawet nacisk przykrego nie sprawia na chorym wrażenia.

Dnia 23go, 25go, 27go, 29go czerwca, 1go, 3go i 5go lipca toż samo postępowanie — ból w krzyżu ustał zupełnie. Odtąd galwanizowany w ten sam sposób, co drugi dzień przez 10 minut, z każdym dniem ma się lepiej — irytacja spinalna zupełnie ustąpiła. Od czasu do czasu lecz nader rzadko bo w odstępach 10 lub 8 dniowych przychodzące jeszcze polucye i trwająca spermatorrhoea skłoniły mnie do zastosowania kauteryzacji galwanicznej w miejsce *L. a l l e m a n d o w s k i é j* — po której z początku powiększył się odpływ nasienia po urynowaniu, lecz wkrótce ustał zupełnie. Dalsza galwanizacja co drugi dzień powtarzana do dnia 15go sierpnia t. r. do zupełnego stanu zdrowia chorego doprowadziła — wszelkie bowiem objawy *Irritationis spinalis* ustąpiły i właściwy wiekowi popęd płciowy i możność zaspakajania tegoż w sposób odpowiedni wróciły. Błogie skutki tej kuracyi do dziś t. j. do kwietnia r. b. w niczem nie zostały zachwiane.

Najpiękniejszy pod względem skutków prądu galwanicznego a zarazem najciekawszy pod względem patologicznym, na który szczególną czytelnika zwracam uwagę, jest wypadek *Irritationis spinalis*, który teraz podam — dający się nawet podciągnąć pod kategorię zapalenia mlecza kręgowego.

2. Grzegorz F....., lat 52 liczący (Nr. 62), angiłk, miernie odżywiony i zbudowany, limfatycznej konstytucyi, przed 6ma miesiącami podczas pobytu w Paryżu, zdaje się że skutkiem przeziębienia dostał bólu w dolnej trzeciej części krzyża, następnie bólu wzdłuż przebiegu nn. kulszowych i udowych obu nóg, aż do kolan, a następnie bólu w łopatkach, ramionach, aż po łokcie poczynając od początku splotu ramieniowego. Udał się z tém do Dra Du Vivier, który po użyciu rozmaitych wcierań, odesłał chorego do Dra Duchenna de Boulogne, ten przyrzekł wprawdzie chorego wyleczyć — lecz żadnej nie tylko ulgi choremu nie spowodował, lecz nawet pogorszenie, mianowicie powiększenie bólu w krzyżu wywołał — skutkiem nader silnych i nie do zniesienia prądów indukcyjnych. Otóż chory ten usłyszawszy od kogoś ze znajomych o moim zakładzie postanowił do Warszawy przyjechać i zgłosił się do mnie dnia 22go lipca 1866 r. przedstawiając nader smutny obraz sztywności mięśni, tetanicznie skurczonych i bólów nerwowych, skutkiem podrażnienia mlecza pacierzowego.

Chory przedstawia się pochylony ku ziemi, z rękami po łokcie przyciśniętymi do klatki piersiowej, wolnymi zaś od stawu łokciowego do palców — z nogami sztywnymi jak drągi, do kolan, a znów od tych do palców wolnymi. Uniesienie uda ku przodowi, pościągnięcie do wewnątrz, zewnątrz, lub ku tyłowi niemożliwe. Przy siadaniu na krzesło,

które się odbywa z największą trudnością, założenie nogi i a nogę w kolanach jest nie podobne do dokonania, jak i ukłęknięcie na ziemię lub wchodzenie na wschody. Chód odbywa się częścią kończyn od kolan, przez posuwanie stopy, jak na szczydlach, przy pomocy kija i służącego. Rąk nie może odsunąć od boków, wiaść ramion naprzód lub ku tyłowi, łopatki stoją nieruchome — nie mogą być przez chorego uniesione, opuszczone, lub zbliżone do siebie tylnymi brzegami. Mięśnie piersiowe skurczone i twarde jak z drzewa, również jak karkowe. Żadną siłą nie można choremu ręk wyciągnąć, lub unieść w ramieniu — toż samo ma miejsce i w nogach. Wzięty chory pod łokcie i uniesiony do góry w niczém stanu poprzedniego nie zmienia — jak gdyby stworzony był bez stawów i części miękkich. Oddychanie odbywa się z największą trudnością, mowa w niczém nie zmieniona, połykanie łatwe.

Kolumna kręgową bardzo bolesną na nacisk, mianowicie pomiędzy 5 a 7ym kręgiem szyjowym i od dwóch dolnych kręgów lędźwiowych, na dół wzdłuż kości krzyżowej. Nacisk na korzenie nerwowe we wspomnianych miejscach po bokach kolumny kręgowej a raczej wyrostków koleczatych, nie do zniesienia silny ból sprawia choremu i rozchodzi się u góry na splot ramieniowy, u dołu na nerwy splotu lędźwiowego. Bezpośredni nacisk na splot ramieniowy, na pień nerwu kulszowego i udowego jest bardzo bolesny i rozchodzi się z jednej strony do kolumny kręgowej, z drugiej ku obwodowi. Wszelkie zeszywnione mięśnie bolesne, elektromięśniowa kurczliwość i czułość podwyższona, czucie skórne wszędzie normalne. Mięśnie brzucha a mianowicie lędźwiowe skurczone i sztywne. Wreszcie oprócz bólów strzelających od krzyża, prawie w całym ciele chory czuje się dobrze, sypia, ma apetyt, stolce oddaje z wielką trudnością — mocz dłużej w pęcherzu pozostaje.

Dnia 22go lipca 1866 r. zastosowany prąd galwaniczny 30 El. zstępujący i stale działający na krzyż przez minut 10 a następnie na sploty barkowe po minut 5 i na nerwy kulszowe również po 5 minut, natychmiast ulgę choremu spowodził i ruchy niektóre wykonywać dozwolił.

Dnia 23go i 24go po tém samym postępowaniu chory może poruszać rękami, wszakże mając ruchy te bardzo ograniczone, a mianowicie unoszenie ramienia niemożliwe, gdyż m. naramienny pozostał nieczynny — a mięśnie piersiowy wielki, zębaty przedni i tylny, sztywne jak przedtem. W skutek tego zastosowany zostaje biegun ujemny na *nn. thoracici anteriores* przez 3 minut, a następnie tymże samym biegunem pobudzone zostają z przerywaniem prądu wspomniane mięśnie, poczem wkrótce chory mógł podnosić ręce do góry — przy nie bardzo silnym oporze.

Uklękłszy, z łatwością wstaje na nogi, łatwiej wchodzi na wschody, a nawet bez wielkich trudów wejść może na krzesło, schodzenie na dół ze wschodów i zejście z krzesła więcej trudności przedstawia. Siedząc na krześle może nogę na nogę założyć; bóle od czasu do czasu tylko w kończynach się odzywają, ból w krzyżu ustąpił bez śladu.

Po dwóch jeszcze posiedzeniach, mianowicie dnia 26go i 28go lipca, czyli razem po 5ciu posiedzeniach pacjent ten jako zupełnie zdrow zaprzestał kuracyi.

Dla uniknięcia przytaczania innych, podobnych do tych wypadków, historyi chorób, które niczém się nie różnią ani pod względem rezultatów, ani też są zbyt rzadkiemi, przytoczę wypadek w którym pomimo najstaranniejszego postępowania, żadnego rezultatu nie otrzymałem, i chory pomimo kilku-tygodniowej kuracyi, małej zaledwie doznał ulgi w swém dokuczliwym cierpieniu.

4. Leon W..., lat 24 liczący, subjekt handlowy (Nr. 93), dobrze zbudowany i odżywiony, krwistej konstytucyi, przysłany został do mnie przez kolegę P a w l i k o w s k i e g o, skutkiem bólu krzyża od 8miu blisko miesięcy trwającego, w postaci gorąca, palenia, gniecienia lub ciężaru się objawiającego, który jednak przy ruchach nie powiększa się, lecz przy prostowaniu się chorego, staje się silniejszym, mianowicie w oko-

licy łądzwio-krzyżowej; w którym to miejscu trwa on ciągle i na chwilę chorego nie opuszcza. Nacisk na kręgi tej okolicy, przykry ból choremu sprawia. Od kilku miesięcy spostrzegł chory wydzielanie się nasienia po oddaniu moczu lub stolca -- skłonność nadzwyczajną do obstrukcyi, polucyi nie niewa. Kol. P a w l i k o w s k i wyczerpał cały zapas rewulsiwów dla sprowadzenia ulgi. choremu, koledze C h a ł u b i ń s k i e m u również chory ten nie był nie znajomym — lecz gdy ani jeden, ani drugi mu nie pomógł, kol. P a w l i k o w s k i do mnie go odesłał, licząc że galwanizacya cierpienie to usunąć zdoła.

Dnia 11go grudnia 1866 roku, zastosowany został prąd galwaniczny, 20 El wstęp. na kolumnie kręgowój.

Dnia 12go, 13go toż samo postępowanie sprawiło skoncentrowanie się bólu w okolicy kości krzyżowej i łądzwiowój.

Dnia 14go, 15go i 16go, przy takimże jak poprzednio działaniu prądu, ból w łądzwiowój okolicy ustąpił i ograniczył się li tylko na zajęciu okolicy *cauda aequina*, lecz objawił się w pachwinach, jednakże po kilku posiedzeniach następnych ustąpił zupełnie, lecz w okolicy krzyżowej w niczém się nie zmienił, z tego powodu po konsylium z Prof. C h a ł u b i ń s k i m, kuracyi zaprzestałem. (Dalszy ciąg nastąpi).

Sprawozdanie z czynności Lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych, t. j. w szpitalu Sgo Jana Bożego (dla mężczyzn) z oddziałem przy szpitalu Dzieciątka Jezus (dla kobiet dotkniętych cierpieniem umysłowém i padaczką) za rok 1867.

Napisał Dr. A. Rothe, Naczelný Lekarz.

(Dokończenie). *)

VIII. Sz a ł o g ó l n y, (*mania generalis*).

Chory Symforjan I...., zakonnik, lat 24 liczący przybył do zakładu dnia 30go września 1867 r. Cierpienie umysłowe rozwinęło się przed kilku miesiącami, jak świadczą o tém nadesłane akta chorego objawiają się początkowo pod postacią rozdrażnienia umysłowego przeszło następnie w spokojność, połączoną wszakże z licznymi zboczeniami umysłowemi, dotyczącymi przeważnie sfery intelektualnej. Przyczyny choroby, protokół kwalifikujący nie wyjaśnia, wzmiankują tylko, że chory prowadził życie spokojne, przykądne i pilne, poświęcone obowiązkowi swego powołania. Chory wzrostu średniego miernie zbudowany, źle odżywiony, przedstawia oznaki niedokrwistości, w dość znacznym stopniu. Tętno słabe, 100 uderzeń na minutę, temperatura głowy podniesiona, nos chłodny. Chory wielomówny, wypowiada liczne swoje pomysły obłądne, przytem z rozmowy chorego wniesć można, że doznaje omamy wzroku i słuchu. Następnego dnia po przybyciu do zakładu silna excytacya, chory wymawia wyrazy i zdania pojedyncze, bez ładu i związku pomiędzy sobą zostające. W celu wywołania ogólnej depressyi systemu nerwowego, zalecono choremu użycie środka wymiotnego (*pulo. vomit. comp.*). Po nastąpionych obfitych wymiotach chory znacznie się uspokoił, pod względem jednak wypowiedzania pomysłów obłądnych żadna nie nastąpiła zmiana. W trzy dni potem chory powtórnie doznał napadu rozdrażnienia umysłowego i po powtórném użyciu środka wymiotnego uspokoił się, lecz nie oprzytomiał. Odpowiedzi chorego ciągle okazują zboczenia liczne władz intelektualnych. Po kilku dniowój obserwacyi wnosząc z ogólnej i dość znacznej *anaemii* chorego, oraz ze znacznego upadku odżywienia tegoż, o stanie małokrwistości i podupadłego odżywienia ośrodków nerwowych, zalecono choremu *Tr. ferri pomati gtt. XV. bis de die*, obok diety pożywnój, wyłącznie prawie mięsnej i mlecznej.

*) Patrz, Nr 20, Gaz. Lek.

Po dwóch tygodniach takiego leczenia chory stał się znacznie przytomniejszym, daleko mniej wypowiada zdań obłądnych, na wiele pytań odpowiada zupełnie dobrze. Stan wszakże znacznej bladoci powłok powszechnych, obok tętua drobnego, małego odżywienia mięśni chorego, trwa niezmienny. Dawki żelaza podniesiono do gtt. 40. W ciągu następnego tygodnia odżywienie zaczyna z wolna się poprawiać, oznaki *anaemii* ustępują, a obok tego przytomność i prawidłowe działanie władz umysłowych powoli powracają tak, że dnia 6go listopada chorego można już było uważać za zdrowego, Chory domagał się zajęcia, jak fizycznego tak i umysłowego. W następne dni odżywienie prawie codziennie się polepszało, oznaki *anaemii* ustąpiły zupełnie a przy końcu listopada już nie przedstawiał żadnych zboczeń psychicznych, przy tem był wcale dobrze odżywiony i nie okazywał objawów małokrwistości.

Z obawy wszakże aby cierpienie się nie powtórzyło, pozostawał jeszcze przez sześć tygodni w zakładzie na obserwacyi; gdy wszakże w tym przeciągu czasu nie okazywał żadnych zboczeń ani umysłowych, ani też czysto somatycznych, przeto w pierwszych dniach stycznia 1860 r. wypisanym został z zakładu.

IX. Zniedołężnienie umysłowe z obłądzeniem wielkości (*dementia cum mania ambitiosa*).

Chora Sabina N..., w wieku lat 33, przybyła dnia 7go stycznia 1856 r. do oddziału chorób umysłowych; córka zmarłego rządcy, jednego z pałaców Cesarskich w Królestwie; otrzymała więcćj niż średnie wychowanie, bliższych a n a m n e s t y c z n y c h wiadomości znałesć nie mogłem.

Chora jak na teraz w 45tym roku życia, więcćj niż średniego wzrostu, dobrze i formnie zbudowana, źle odżywiona, blada, wychudła, przy badaniu fizycznem nie przedstawia żadnych widocznych zmian patologicznych, prócz oddawna już wstrzymanych czyszczeń miesięcznych. Wyras twarzy przedstawia otępienie z czasowemi nieznacznemi excytacyami, jako pozostałości poprzedniego cierpienia umysłowego, prawdopodobnie *Mania*. Apetyt dobry, sen spokojny, lecz często przerywany, omamy wzroku i słuchu. Pacjentka mieni się być *K r ó l o w ą P o l s k ą*, mówi do wszystkich w liczbie mnogiej; na każdym swistku papieru pisze „*My Anna Sabina z Bożej Łaski Królowa Polska*”, wita odwiedzających ją gości i lekarzy jako reprezentantów obcych mocarstw; słowem zupełnie się jej zlaje że jest Królową, trzymaną w więzieniu, przyczem wszystkie jej gesta i ruchy zastosowane są do myśli obłądnej. Czasami jeszcze grywa na fortepianie, lecz tylko jednego marsza tryumfalnego, niby to skomponowanego na jej koronację. Przed niedawnym czasem odwiedziła ją sędziwa jej matka a ona odezwała się do niej „*Matko, ja Ciebie szukałam*” i z płaczem przyjęła od niej oplatek świąteczny. Wszakże trwało to tylko chwilę, gdyż zaraz potem zapytała się, co porabia brat, *K r ó l W ę g i e r s k i*, i wybierała się na mieszkanie do pałacu swego, w *L a z i e n k a c h K r ó l e w s k i c h*.

Nowych już myśli i idei nie jest w stanie utworzyć.

Że przy takim stanie umysłowym nie może być mowy o leczeniu, nie mam potrzeby nadmieniać, przytoczyłem go tylko, jako dość rzadki przykład niegdyś tak zwanój *M o n o m a n i i*.

X. Zniedołężnienie umysłowe z obłądzeniem wielkości (*dementia cum mania ambitiosa*).

Chory Józef M..., dymisyonowany oficer Wojsk Cesarsko Rossyjskich, przybył do zakładu dnia 7go października 1859 r. Chory obecnie liczy lat 45, w młodości cieszył się stale dobrém zdrowiem, tak pod względem fizycznym, jak i umysłowym, żadnych ciężkich chorób nie przebywał. Wstąpiwszy do służby wojskowej, jako junkier, otrzymał stopień oficerski, a w latach od 1853 do 1856 r. odbył kampanię krymską; bił się walecznie, ozdobiony został krzyżem Śgo Jerzego 4tej klasy, a przy szturmie, do reduty na kurchanie Małachowa, otrzymał kontuzję w głowę. Od tego czasu począł cierpieć chorobę umysłową. Po długotrwałem, a bezskutecznelem leczeniu w szpitalach wojskowych, otrzymał dymisję i ode-

ślany został do miasta Radomia, ządł był rodem, ządł zaś na mocy rozporządzeń Komissyi Spraw Wewnętrznych, przy odezwie Inspektora Głównego Służby zdrowia, z dnia 17²⁹ września 1859 r. odesłany został jako obłąkany do zakładu Śgo. Jana w Warszawie.

Pod względem objawów somatycznych zanotowanych w kartach szpitalnych z lat poprzednich dowiadujemy się, że chory doznawał częstych katarów kiszek z zaparciem stolca połączonych. Pod względem zaś psychicznym od początku choroby umysłowej objawiał pojęcia obłędne wielkości, utrzymując, że podporucznik Józef M., (to jest on sam) zginął w czasie kampanii krymskiej a że zwłok jego powstał Cesarz i Samowładca Wszech Rosyi, Austryi i Pruss, Twórca i założyciel nowej religii chrześcijańskiej i nowego Kalendarza.

Po przybyciu do zakładu chory miał doznawać częstych excytacyi psychicznych i z tego powodu miał sobie zalecane użycie *Tartari stibiati* gr. jii na $\bar{5}$ *Vj Aquae, o 3h. coch.*, w ciągu kilku miesięcy, a potem z powodu częstych zaparć stolcowych *Inf. sennae comp.* i sole średnie, i powoli ze stanu excytacyjnego przeszedł w ośpienie, zachowując jednak wyżej przytoczony obłęd wielkości, który się jeszcze objawia gdy chory jest w dobrym humorze i zapytany bywa o swój stan i pochodzenie. Często doprasza się o papier, a wówczas wypisuje na całych arkuszach rozmaite swoje mniemane tytuły, lub prowadzi korespondencye z najwyższymi władzami, różnych państw, domagając się swoich praw do tronów. Liczne pomienione pisma, jako objawy psychiczne chorobliwe piśmienne, zachowane, są w aktach chorego. Odżywienie chorego jest nadzwyczaj dobre, lecz stan umysłowy przechodzi w coraz silniejsze ośpienie, tak iż tworzenie nowych pomysłów obłędnych już więcej nie ma miejsca.

O leczeniu i tu mowy być nie może, lecz obserwację tę przytoczyłem, jako rzadki i nader pouczający przykład wywołanego obłąkania skutkiem mechanicznego wstrząśnienia mózgu. O przyczynie tej do wywołania cierpień umysłowych wyżej była mowa.

Mógłbym więcej takich przykładów przytoczyć, lecz niechcąc nudzić szanownych czytelników przejdę do niektórych spostrzeżeń robionych nad leczeniem.

Leczenie chorych umysłowych, o ile już nadmienitem, mówiąc w ogóle o leczeniu „w opisie Szpitala Śgo. Jana Bożego”, i o ile to wyływa z przytoczonych obserwacyi widocznie niczem się nie różni od leczenia chorych somatycznych. Główne nasze zadanie nie jest skierowane do leczenia posępnicy, lub szaleństwa, albo też innej formy, lecz do leczenia chorego, zatem szczegółowy rozbiór każdego pojedynczego wypadku, czyli indywidualizowanie byłoby zbytecznem, jeśli pojedyncze formy wymagają wyłącznego właściwego traktowania, to nie można powiedzieć, aby to tylko w tej, a nie w innej formie miało miejsce.

Będę więc tylko mówić o niektórych środkach, a zacznę o upustach krwi. Środek ten z żalem wyznać muszę, do dzisiejszego dnia, w wolnej praktyce, największe znajduje zastosowanie. Skoro chory okazuje się niespokojnym, puls ma n i e c o pełny, natychmiast naznacza się *Venaesectio*, a gdy jedna nie jest dostateczną, zadaje się drugą i trzecią. Dostyć często widziałem wypadki, gdzie chorym nawet w napadzie padaczkowym krew puszczano. Środek ten powszechnie jest używany, chociaż najszkodliwiej oddziaływa. Zwykle odżywienie jest podupadłym, co w dalszym rozwoju choroby jeszcze większe przybiera rozmiary; wątpię zatem aby upusty krwi odżywienie ustroju ludzkiego polepszać mogły. My lekarze, przy zakładach, stanowczo to wyrzec możemy, obawiamy się wszelkiej choć najmniejszej utraty krwi, gdyż zbyt często widzimy, iż po sil-

nych upustach nastaje zupełna niedołężność umysłowa, której żadnemi środkami poprawić nie jesteśmy w stanie.

Zatem jeszcze raz powtarzam, utrata każdej kropli krwi, albo bezpośrednio skraca choremu życie, albo olbrzymimi kroki prowadzi go do otępienia umysłowego.

Wypadki wymagające użycia tego środka nader są rzadkie, na 765 chorych leczonych w ciągu roku, jeden raz tylko zastosowany był upust krwi (*Venoesectio*) i to w niewielkiej ilości.

Psychiczne leczenie zasadza się na usunięciu szkodliwych zwyczajów, i wszystkiego coby mogło chorego rozdrażnić lub niepokoić, jak również na akuratanem i ścisłym wykonaniu przepisów lekarskich i stosownem tak fizycznym jak i psychicznem zajęciu chorych, do czego przedewszystkiem służy nam ręczna praca i zabawa. W oddziale męzkim istnieje osobna księga, w której się zapisują chorzy mogący być użytymi do pracy, z wymienieniem jakiej i na jak długi czas.

Do zabawy pozwalają się rozmaite gry towarzyskie, jak np. billard gimnastyka, czytanie książek i gazet i t. p.

To samo ma miejsce w oddziale kobiecym, $\frac{2}{3}$ części zajmują się, już to kuchnią zakładu, już czyszczeniem a jeszcze więcej szyciem, haftowaniem, niedołężne zaś chore skubaniem szarpi. Do zabawy służą w dni świąteczne muzyka i tańce.

Środki dotychczas tak zwane krępujące, pomimo zdania *Conolly* o, a w ostatnim czasie *Griesinger*a stanowczo się jeszcze utrzymują, gdyż bez tych środków, w żadnym zakładzie obejść się nie można, jak o tem przekonawa codziennie we Francyi i Niemczech a nawet i u nas doświadczenie, jednakże nie zaprzeczam, iż można środki te zredukować do minimum. Aby cel ten osiągnąć zaprowadzona jest księga, w której się dokładnie wymienia, dla czego środek przymusowy i jaki, został użyty, z czyjego rozporządzenia i na jak długi czas. Ze środkiem tym tylko lekarze rozporządzają nie ma potrzeby nadmieniać. Bo pytam się, czem zastąpić ten środek u chorego, który żadnym sposobem nie chce jeść? albo u obłąkanego oddającego się bezustannie samogwałtowi (*masturbatio*)?, a tym sposobem podkopującego tak fizycznie, jak i psychicznie zdrowie swoje? Zaniechanie w takich razach środków krępujących, uważałbym raczej za fałszywą, niżem nie usprawiedliwioną filantropię.

Dla tego używanie wyrażenia, *środku krępującego* za niewłaściwe a nawet za zastraszające uważam, lepiej byłoby zastąpić je wyrażeniem *środku mechanicznego uśmierzającego*, lub *uspakajającego*; wiadomo bowiem, iż użycie ich prawie zawsze skraca i uśmierza nawet gwałtowne napady excytacyi.

W jednej z powyżej podanych obserwacyi nadmienitem iż kolega *Chomętowski* używał elektryczności indukcyjnej, jako środka wpływającego przy posępnicy *melancholia attonita* na ogólne pobudzenie narządu nerwowego,

u chorych tego rodzaju, oraz do pobudzenia tychże, do głębokiego oddychania, przez miejscową *faradyzację* nerwów przeponowych (*n. n. phrenici*), przez co korzystnie zdołano wpłynąć na polepszenie chorobliwe, zniesionego krwi obiegu, w systemacie żylnym. Tu wypada mi jeszcze nadmienić, iż zawsze używano silnych prądów indukcyjnych, zastosowanych na błony śluzowe, osobliwie warg, nosa, a czasami *glans penis*, miejsca najbardziej drażliwego, na działanie bodźców elektrycznych, a to w celu ułatwienia rozpoznawania w pewnych wypadkach formy choroby umysłowej. Zdarzają się bowiem niejednokrotnie chorzy, którzy przybywają do zakładu na zasadzie kwalifikacji lekarskiej, która bardzo mało lub zupełnie nie objaśnia nas o stanie umysłowego ich cierpienia, a którzy to chorzy pogrążeni są w zupełnym milczeniu, nie na pytania nie odpowiadając. Czy owe milczenie chorobliwe jest następstwem wysokiego ośpienia w sferze ruchów, jak to ma miejsce, w *Melanch attenta*, czy też jest następstwem osłabienia władz intelektualnych, jak to ma miejsce przy wyższych stopniach zniechęcenia umysłowego (*De uentia*), czy też milczenie jest następstwem chorobliwego uporu, rozwiniętego w stanach maniakałnych, silnymi urojeniami i złudzeniami zmysłowemi, o tem przekonać się można było, używając przytoczonym powyżej sposobem, prądów indukcyjnych, bardzo silnych, pod wpływem których chorzy zwykle przemawiać poczęli.

Nadto używano elektryczności indukcyjnej, w celu zmuszenia chorych do jedzenia, przy tak zwanym wstręcie chorobliwym do jadła *sito vel tresophobia*, o ile przekonani byliśmy że ten stan nie został spowodowany rozwiniętą zgorzełą płuc (*gangraena pulmonum*), przyczem rzeczywiście zmuszenie chorego do jadła byłoby tylko nadaremne i zbyteczne jego męceniem. Przy zmuszaniu chorych do jedzenia używano *faradyzacji* mocnymi prądami, zastosowanymi na błony śluzowe, jako środka *intymidacyjnego*, w celu przełamania chorobliwego oporu chorych, lub też starano się sposobem podanym przez *Marescha* w Wiedniu, skłonić go, do mimowolnego przełykania, *faradyzując* naprzemian mięśnie zniżające szczękę dolną i mięśnie ułatwiające przełykanie.

Mówiłem o środku, który wielkie nam przyniósł korzyści przy należytem zastosowaniu, a którego skuteczność nie ulega wątpliwości; lecz wypada mi jeszcze zwrócić uwagę na środki, które pomimo zagranicznych zaleceń i przechwałek u nas zupełnie bezskutecznymi się okazały, chociaż z wszelką ścisłością i akuratnością zastosowane zostały.

Do takich należą po pierwsze: *Erythroxylon Coca*, który z całą ścisłością zastosował kolega *Żłobikowski* przy oddziale żeńskim.

Professor *Montega* z z a w dziele swem pod tytułem „*Elementi à Igiene*” Milano 1868 r. zwrócił uwagę lekarzy europejskich na szczególnie wzmacniająco podniecające własności liści rośliny *Erythroxylon Coca*. Jest to krzew rosnący w południowej Ameryce, gdzie liście jego ogólnie przez krajowców bywają spożywane, wskutek czego ci ostatni mają z łatwością znosić zimno, głód, pragnienie nie.

wywczasy, zmiany atmosferyczne, metaliczne wyziewy w kopalniach, wreszcie długotrwałą i przeciążającą pracę fizyczną.

Daléj jeżeli będą użyte w większej ilości na raz, t. j. od $\overline{3}\beta$ do $\overline{5}j$ sprawiać mają upojenie, tak, jak wino lub makowiec, z tą jednak różnicą, że działają powolniej, lecz zato wywołane upojenie trwa dłużej, i nie pozostawia po sobie objawów ogólnej *d e p r e s s y i*, jak ból głowy, senność, brak apetytu, otępienie chwilowe umysłu i właściwe znużenie ośrodków nerwowych, przewodniczących ruchowi, który zmniejsza się lub staje się niepodobnym. Po zażyciu *Erythroxyton Coca* wprawdzie następuje upojenie, lecz przytem umysł zachowuje się rzeźwym i lekkim, apetyt się zwiększa, funkcyje odbywają się raźniej a używający nabiera większej ochoty do pracy, którą chętniej skutecznia.

Pobudzony będąc, że tak powiem, takim opisem działania na organizm człowieka przy użyciu rośliny *Erythroxyton Coca*, a tem więcéj zastanawiając się nad jej własnościami wzmacniająco-pobudzającymi, zamierzyłem środek ten zastosować u chorych dotkniętych posępnicą bierną (*Melanch. attonita s. passiva*), którym dotąd zalecamy makowiec w dawkach postępowych, spodziewając się według opisu autorów, osiągnąć ten sam skutek, bez narażenia używających na następną depressyę, jaka po użyciu makowca pozostaje.

Wybrano więc trzy chore z posępnicą bierną t. j. takie u których była jeszcze nadzieja wyzdrowienia. Odstawiono na czas pewien leki poprzednio stosowane i przygotowawszy należycie przewód pokarmowy przez oswobodzenie go z zawartości, zalecono użycie cztery razy dniem nalewki spiritusowej (*tinctura*) w ilości takiej, któraby na raz drachmę téj rośliny zawierała. (*P r e p a r a t* otrzymany był z apteki *P. H e i n r i c h a*). Po sześciodniowej obserwacji pokazało się, że żadna choćby chwilowa poprawa nie nastąpiła, żadnych objawów większego pobudzenia dostrzedz nie można było, tylko że w półgodziny po użyciu, liczba uderzeń tętna, zwiększała się, lecz tętno stawało się drobniejszym, co jeszcze można przypisywać spiritusowi w nalewce będącemu.

Dla tego też następnie jeszcze przez tydzień zalecono użycie naparu (*Infusum*), z téj rośliny przygotowanego, w ten sposób, iż odważoną ilość liści wysypiano do butelki napełnionej oznaczoną ilością wody zimnej destylowanej, następnie takową zakorkowawszy, włożono w kociołek wodą zimną napełniony i poczęto ogrzewać, aż do zawrzenia, chcąc tym sposobem wszystkie części składowe wyciągnąć, bo nie podobna było chorym żućia tych liści zalecić. Otóż trzy chore używały naparu tego, lecz bez żadnego zadawalniającego rezultatu prócz częstszych skurczeń serca, co i przez zwykłą herbatę u osób jej nieużywających czasami da się wywołać. Nareszcie, jednę z tych chorych, z najwyraźniejszymi objawami posępnicy biernéj, którą nie obchodziło, która w ciągłym była odrętwieniu, siedziała nieruchomie na jednym miejscu, z głową na piersi pochyloną i jadać nie chciała, pomimo, że nie istniał niezyt żołądek, zalecono użycie powyższego naparu, w ilości odpowiadającej $\overline{5}j$ liści, lecz żadnego pobudzenia nie spostrzeżono, prócz tego, że chora jeść zażądała, co nawet jest przeciwném obserwacyom podawanym przez zalecających tę roślinę.

Doświadczenie przez kolegę Ż ł o b i k o w s k i e g o dokonane najzupełniej zgadza się z postrzeżeniem W e d d e l'a, który powiada, że napar z tych liści, żadnego na organizm skutku nie wywiera.

Zdanie dopiero co wypowiedziane, kol. Ż ł o b i k o w s k i stwierdził i na sobie samym, zażył bowiem na jeden raz napar z uncyi tych liści, a jednak żadna zmiana w czynności ośrodków nerwowych nie zaszła, uczuł tylko w godzinę po zażyciu pewien ból cisnący w okolicy serca, tóż samo w czole, chwilami przychodzący szum w uszach i zmianę w pulsie, ten bowiem przed zażyciem uderzał 66 razy na minutę, był zatém powolny, wielki, twardy i nie prędko, w pół godziny zaś po zażyciu, uderzał 72 razy, był więc częstszy, nadto mały, miękki i prędszy. Prócz tego doświadczał chwilami przychodzących mdłości, lecz krótkotrwałych, nadto lekkich drgań w palcach (*subsultus tendinum*) rąk obu. Wszystkie te objawy w dwie godziny po użyciu już nie istniały.

Teraz jeszcze kilka słów o użyciu *curare* przy padaczce. Opierając się na szczęśliwych wypadkach wyleczenia, podanych przez Docenta Dra B e n e d i k t a w Wiedniu, patrz *Allgemeine Wiener Medicinische Zeitung 1865 Nr. 4 u. 5, 1866 Nr. 25* staraliśmy się przyjść w pomoc naszym epileptycznym, przez podanie im zachwalonego przez tego autora środka. Obserwacje nad chorymi i zastosowanie wykonane były z całą ścisłością przez kolegę T a c z a n o w s k i e g o, nad chorymi, którzy umyślnie przez nas na ten cel wybrani zostali t. j. cielesnie zupełnie zdrowi i dotknięci czystą padaczką bez żadnych komplikacyi z wyłączeniem takich, u których padaczka połączoną była z cierpieniem umysłowym (*paranoia*), chociaż, jak to widać w Nr. 25 z r. 1866 wyżej wymienionj gazety i u takich B e n e d i k t osiągał wyzdrowienie zupełne.

Podawaliśmy K u r a r e pod formą zastrzykiwań, podskórnych, szprycą P r a v a z'a, obierając, jakto B e n e d i k t radzi miejsce dla wstrzykiwania najdogodniejsze — k a r k, używając rozczyntu podanego przez B e n e d i k t a w stosunku 1 do 60 w ilości od $\frac{1}{10}$ grana, na jedno wstrzykiwanie. (B e n e d i k t dawał do $\frac{1}{8}$ gr.) z początku, przez dzień, a później, co dzień przedłużając tego rodzaju leczenie od 4 do 6ciu tygodni.

K u r a r e otrzymaliśmy z apteki W g o K o o p e w Warszawie. Można by nam tylko jeden zarzut uczynić, iż k u r a r a nie była przez nas fizyologicznie i chemicznie próbowaną, co do swojej czystości.

Chorzy nasi byli młodzi, lub średniego wieku, dobrze zbudowani i dotknięci li-tylko padaczką; wybrano na ten cel pięciu, lecz krótko mówiąc rezultat, pomimo wszelkiej ścisłości równał się zeru.

Tu powtórzyć można, co dawniej już E s q u i r o l wypowiedział, co do leczenia padaczki, że każdy nowy środek z początku dobrze działa, lecz później działanie to ustaje.

To samo w naszych obserwacyach spostrzegaliśmy. Po pierwszych zastrzykiwaniach w przeciągu pierwszych 10 dni, napady rzeczywiście były rzadsze i mniej silne; lecz po upływie tego czasu, nietylko wracały do dawnj

siły i liczby, lecz znacznie się wzmagają wywołując ogólne rozdrażnienie całego ustroju nerwowego.

Przekonawszy się więc, pomimo wyboru indywidualów, oraz całej ścisłości i dokładności, przy wykonaniu tego leczenia o jego bezskuteczności, to śmiało wyrzec możemy, iż u żadnego nie nastąpiło najmniejsze polepszenie. Chętnie więc zaniechaliśmy dalszego użycia tego tak wychwalonego, a zarazem nader niebezpiecznego środka, obawiając się, aby przy dłuższem zastosowaniu nie wpłynąć szkodliwie na stan zdrowia leczonych.

Z tego powodu środek ten przez nas do dalszego użycia żadnym sposobem zaleconym być nie może. O innych zaś środkach, a mianowicie o b r o m k u p o t a s u (*kalium bromatum*) przy sposobności pomówię.

Sekcye naukowe pośmiertne, jak to już wyżej nadmienilem, wykonywane były po większej części tylko na zmarłych z oddziału ogólnego, u pensjonarzy zaś i pensjonarek z powodu przyczyn od nas niezależnych, wykonywane były tylko w wyjątkowych wypadkach.

W zakładzie męzkim oględziny pośmiertne wykonywali lekarze, ordynatorowie, każdy ze swojego oddziału, jednakże, o ile czas na to pozwalał w mojej obecności. W oddziale zaś żeńskim wykonane były przez Prof. B r o d o w s k i e g o, w obecności kolegi Ż ł o b i k o w s k i e g o.

Jak z wyżej przytoczonej tablicy o ruchu chorych widzieć można, największa ilość umarłych należała do tak zwanych form krańcowych i o tych najwięcej mówić będę.

Do takich wypadków przedewszystkiem należały zniechęcenie, bezwład ogólny postępowy i nakoniec padaczka, jak również padaczka połączona z cierpieniem umysłowem, tak zwana *Epilepsia cum Vesania*. Sekcye zatem głównie przedstawiały ostateczne przemiany sprawy chorobliwej.

W niektórych razach massa nerwowa, tak mózgu jak i rdzenia przedłużonego, przedstawiała przy otaczającym dokoła przesięku wodnym i rozszerzającym wewnętrzne komórki boczne, substancją białą, zbitą, twardą, w innych zaś spulchnioną i miękką. Objawy te na pozór różnorodne, tłómacząc ze stanowiska etiologicznego, zależeć się zdają od rozmaitych przyczyn powodowych, co jednak w rzeczywistości, tak nie jest. Tam gdzie przesięk wody jest obfity, ugniata massę nerwową, przytłacza i stłumia ruchy, tak samo jak wylewy krwiste po apopleksyi, hemiplegii i paraplegii, gdy źródło przesięku jest po za granicami massy nerwowej. W tych zaś wypadkach, gdzie massa biała i szara mózgu jednostajnie jest rozmiękczoną, process chorobliwy wytwarza się w skutek powolnego działania na cały wewnętrzny ustrój massy mózgowej, pochodzi od interstycyjalnego krwi napływu, lub wynaczynienia, albo od przewlekłego zapalenia i następnego zwodnienia. Towarzysząca zwykle w takich razach małokrwistość i wodnistość krwi *Anaemia v. Olijaemia* albo też *Hydraemia* przyczynia się wielce do wytwarzania zwodnień i zmięknienia mózgowego, a nawet owęj nagromadzonej massy wody, w osłonach i oponach, pod postacią błon rzekomych, opalizujących i galaretowatych. Nadto jeszcze przytrafiająca się w tych razach *atrophia*, czyli wiać massy mózgowej zmniejsza pojemność

wnętrza i pozostawia wolne miejsce równoważącym płynom, które się zbierać mogą, albo pod osłoną pajęczą, albo też w odstępach pomiędzy zawojami na powierzchni mózgu, lub wreszcie łącząc się z płynem komórek bocznych i środkowych, spływającym następnie u podstawy czaszki, a nawet i do kanału kręgowego, ubezwładniając ostatecznie ruch kończyn dolnych (*paraplegia*).

O ile zaś wszelkie processa chorobliwe zapalne z wysiękami połączone, odbywają się przez długi przeciąg czasu bez nadzwyczaj gwałtownych przemian w organizmie człowieka, posłużyć nam może za przykład okaz pośmiertny zmarłego w skutek wielkiego wyniszczenia po przebytej demencji Zyg. B.

Chory ten jak się okazuje z anamnezy ulegał natłogowi pijaństwa, w skutek czego napływy krwi do mózgu były częste. Napadów jednakże konwulsyi i apoplexyi nie doświadczał. Przy seceyi znaleziono u niego w przedniej części sierpa mózgu (*falx cerebri*) znacznej wielkości narosl płaską, kostną (*osteophyt*) około cała kwadratowego, która opatrzona była rowkiem (*sulcus*), mieszczącym naczynie krwionośne, a oprócz tego występującemi z bocznej powierzchni kolcami kostnemi.

Widząc jednocześnie u tego chorego całą masę mózgową w rozmiękczeniu z rozrzuconemi ogniskami zapalenia przewlekłego, w kolorze szaro-żółtawym, a w komórkach bocznych *plexus choroides* zgrubiałe i w licznych ziarnistych gronach masą tłuszczową napelnione, wnosić można, że jedynie długotrwałe napływy mózgowe i obfite wysięki do podobnego rodzaju chorobliwych utworów przyczynić się mogły. Nadto jeszcze nie znajdując przy seceyi ani rozszerzenia komórek bocznych, ani zgromadzonej obfitej cieczy, przypuścić łatwo można, że process chorobliwy jedynie tylko na samej massie mózgowej w ostatniej chwili jego życia prawdopodobnie się ograniczał, a utwory znalezione w bocznych komórkach i skostnienie należą do przemian organizmu dawniejszych, nie mających nic wspólnego z ostatecznie przebytą chorobą.

Seceye wykonane na epileptykach zmarłych, lub epileptykach w połączeniu z wrastającym co raz silniej obłąkaniem, przedewszystkiem przedstawiały przepelnienie krwią, tak opon mózgowych, jak również i samej istoty mózgu, i silnie rozszerzone naczynia krwionośne. Stosunek ten zbyt znacznie krwią przepelnionych naczyń środki nerwowe otaczające, odnieść należy do częściowo zaciśniętych otworów i kanałów kostnych, tamujących regularne krwi krążenie, na owe zaciśnięcie pierwszy zdaje się uwagę zwracał *Schroeder vander Kolk i Kozłó w*. Oprócz tego zgrubienia kości czaszki i szwów mocno zarosniętych, szczególniejsz też strzałkowego, w połączeniu ze zrośnięciem błony twardej i osłon miękkich mózgowia, w okolicy gruczołów, czyli ziarn *Pachioniego* najczęściej w epilepsyi się przytrafiały.

Badanie mikroskopowe w szpitalu Ś-go Jana w wielu wypadkach nad środkami nerwowymi wykonał kolega *Taczanowski*, lecz oprócz rozrostu tkanki łącznej, rozpadu (*detritus*) i stłuszczenia nic osobliwego nie dostrzeżono.

Zastanawiałem się głównie nad zmianami dostrzeżonemi w ośrodkach nerwowych i stanowczo wyrzec mogę, iż nie było nawet jednej seceyi, przy którejby zmian patologicznych nawet mikroskopowych nie dostrzeżono, lecz

nie mniej rzadszemi były zmiany chorobliwe w innych organach, gdy jednak te mniejszej dla nas są wagi, przeto je pomijam.

Ze względu osobliwych i nadzwyczajnych w ciągu roku zaszłych wypadków, nadmienić wypada, iż krwawa puchlina ucha *otthaematom* w ciągu całego roku dostrzeżoną była między 765 chorymi tylko dwa razy, u mężczyzn, którzy byli dotkniętymi bezwładem ogólnym postępowym *dementia c. paraliisi progressiva*.

Do nieszczęśliwych zaś wypadków zaliczyć musimy, iż dozorca z oddziału ogólnego mężczyzn, został przez chorego złośliwego, umyślnie strzeżonego silnie poraniony, pod okiem prawém, gwoździem wielkim, który ten chory wyrwał z deski, przybitój do ławki, będącej w ogrodzie. Dozorca po dwóch tygodniach zupełnie wyzdrowiał.

Drugi wypadek był ten, iż chory jeden z oddziału ogólnych niespokojnych, nie wiadomo jakim sposobem zdołał uciec, gdyż pomimo ściśle prowadzonego śledztwa i examinu chorego, żadnej pewnej wiadomości osiągnąć niemożna było. Lecz i ten chory bez szkody dla siebie, lub innych po upływie pięciu dni przez policję odesłany został.

Nadmienić jeszcze należy, iż zakład Ś-go J a n a, prócz wyżej wymienionej działalności i te przynosi korzyści, iż kolega P l a s k o w s k i, wykładając w Szkole Głównej Psychiatrię, przy wykładzie jest w możności teoryę z praktyką łączyć, zatem i pod tym względem śmiało powiedzieć możemy, że zakład nasz obłąkanych, pod względem korzyści naukowych rywalizować może z wielu innymi zakładami zagranicznymi.

Zakończając sprawozdanie z zakładów dla obłąkanych w Warszawie, za rok 1867, czuję się w obowiązku wynurzyć w d z i ę c z n o ś ć s w ą s z a n o w n y m k o l e g o m i w s p ó ł p r a c o w n i k o m, na ciężkiej i cierpiącej niwie psychiatrycznej, za szczere chęci i sumienną pracę, z jaką mi przychodzą w pomoc, przy wykonaniu swoich obowiązków.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O metodzie fizyologicznej w terapii w ogóle, i jej zastosowaniach do badania działania Wilczej Jagody (*Atropa Belladonna*).

Przez Dra M e u r i o t'a.

Streścił W. Wychowowski.

(Ciąg dalszy. *)

W celu streszczenia historii działania farmakodynamicznego belladonny i jej alkaloidu atropiny, zalecamy (mówi autor) zestawieć poprzednie poszukiwania B r o w n-S é q u a r d'a, S c h i f f'a, W h a r t o n'a J o n e s'a, B e z o l d'a i B l o e b a u m'a, z rezultatami naszych doświadczeń. Podamy tutaj mechanizm działania i fizyologiczne skutki belladonny, następnie w pobieżnym przeglądzie wykażemy działanie tej jadowitej rośliny psiankowej: 1^o na naczynia i serce; 2^o na oddychanie; 3^o na system nerwo-mięśniowy; 4^o na temperaturę i wydzieliny; 5^o na tęczówkę (*iris*) i mięsień stosowania oka.

I. Działanie na naczynia.

W h a r t o n J o n e s czyniąc poszukiwania nad procesem zapalnym i nad zaburzeniem w krążeniu, które stanowi pierwszy okres zapalenia; spostrzegł zwężenie drobnych

*) Patrz Nr. 18, Gaz. Lek.

tętniczek skutkiem bezpośredniego zastosowania roztworu siarczanu atropiny na błonę międzypalcową żaby. W tym fakcie chciano znaleźć tłumaczenie wszystkich zjawisk wywołanych przez atropinę, i dla tego zastanawiając się nad następstwami, jakie miały wynikać z takiego zwężenia, dochodzono do wniosku, że bezkrwistość tkanek stanowi ogólny objaw skutków fizjologicznych, trujących i terapeutycznych atropiny. Tenże dodaje: skutkiem zwężenia drobnych tętnic powstaje napływ krwi do naczyń włosowatych i małych żył, a to przez wywołanie podwyższonej działalności tętnic. Ponieważ atropina wpuszczona do oka, sprowadza przekrwienie łącznicy „uważam“ mówi on, ten napływ jako następstwo skurczu tętnic.

Doświadczenia B r o w n - S é q u a r d'a wykazały, że belladonna posiada własność zwężania tętnic, a powstała ztąd niedokrwistość (*oligaemia*), podług jego przypuszczenia, jest następstwem takiego działania. Znacomity fizjolog nie zdaje się jednak być przekonany, że podobne działanie na naczynia da się wszędzie wytłumaczyć. Utrzymuje on, że każda substancja ma swoje specjalne działanie, które przenosi się na wszystkie organa; lecz niezawsze bywa jednakowego natężenia i niezawsze sprawia równie gwałtowne skutki w całym organizmie. Tak więc B r o w n - S é q u a r d przyznaje belladonnie specjalne działanie na naczynia rdzeniowe i tęczówkę.

S c h i f f usiłował sprawdzić czy istotnie belladonna ma własność zwężania naczyń; lecz jego doświadczenia nie przyniosły takich rezultatów, do jakich doszedł B r o w n - S é q u a r d. Atropina podług niego nie posiada własności zmniejszania światła naczyń; stara się on przytem obalić hipotezę o własności tetanizującej nerwu sympatycznego, którą przypisywano belladonnie, opierając się na jej skutkach wywieranych na źrenicę.

Dzisiaj ta kwestya jest przedmiotem sporów: z jednej bowiem strony B r o w n - S é q u a r d, uważa belladonnę, jako środek silnie pobudzający włókna gładkie mięśni, S c h i f f zaś przyznaje jej własność sprawiania czynnego rozszerzania naczyń; z drugiej strony B e z o l d widzi w tej roślinie, środek paraliżujący wszystkie mięśnie gładkie, włączając w to i mięśnie naczyń. „Atropina, mówi on, nie wywiera pobudzającego działania na układ nerwo-mięśniowy, lecz zawsze sprowadza bewład.” Tam gdzie B r o w n - S é q u a r d widzi pobulzenie, B e z o l d widzi paraliż, pierwszy przypisuje belladonnie własność zwężania drobnych tętnic, drugi, zmniejszanie nastroju (*tonus*) naczyń i ich rozszerzenie, stwierdzając to doświadczeniami na tętnicach usznych i krezkowych królika.

Bądź co bądź, pojęcie o działaniu atropiny na naczynia jest zdaje się tak ustalone, że dziś nikt we Francyi już nie wątpi o jej pobudzającym działaniu na kurczliwość małych tętniczek. Podług tego zdania ogólnie przyjętego moglibyśmy myśleć, że opiera się ono na jednoznacznych wynikach z doświadczeń, przekonamy się jednak jak wiele różniły się między sobą poszukiwania B r o w n - S é q u a r d'a, W h a r t o n'a J o n e s'a, S c h i f f'a, B e z o l d'a, i ile własności belladonny i jej skutki na organizm, są mało dzisiaj znane, chociaż objaśnione w sposób nieodwołalny. Szukaliśmy przyczyn, które doprowadziły wymienionych obserwatorów do przeciwnych rezultatów, i po kilku doświadczeniach przekonaliśmy się, że te sprzeczne wyniki, należy przypisać różnorodnym warunkom doświadczeń każdego badacza. Rozpoczynając naszą pracę sprawdzeniem większej części ich doświadczeń, zdawało się nam, że dostrzeżliśmy przyczynę niezgody, która chociaż w części wyswietliła działanie belladonny

Podamy teraz wyniki z naszych doświadczeń, czynionych celem stwierdzenia działania atropiny na naczynia.

Na błonę międzypalcową kończyny tylnej żaby, położonej pod mikroskop, wpuszczaliśmy kilka kropli roztworu siarczanu atropiny, poczem dostrzeżliśmy na niej tak przyspieszony obieg krwi, że niepodobna było śledzić za ruchem ciałek, który przedtem był widoczny. To przyspieszenie jest chwilowe, lecz może istnieć bardzo długo, jeżeli dawka użyta do doświadczenia jest mała, często bowiem zachowywaliśmy żaby pod mikroskopem około czterech godzin, nie zauważywszy zwolnienia. Wykażemy dalej, jak wielkie dawki atropiny sprowadzają gwałtownie zastój krwi. W tym samym czasie noga żaby nastrzykuje się, nowe naczynia włosowate są wyraźne i cyrkulacya staje się widoczną w wielu drobnych naczyniach tam, gdzie jej przedtem nie dostrzegano. Można wtedy łatwo obserwować ruchy ciałek krwi, które wchodząc powoli do na-

czyń włosowatych, zaczynają tam krążyć. Za pomocą mikrometru można z początku sprawdzić zmniejszenie światła tętnicy o jedną trzecią lub połowę; zupełnego jednak zamknięcia naczyń nigdy nie osiągnęliśmy, chociaż niektórzy autorowie mieli to obserwować.

Na żyłach nie spostrzeżono zmniejszenia światła. Zwężenie tętnic jest stałe, lecz nie rozciąga się jednostajnie na całą długość naczyń, którego ściany nie występują jako prostokresłne, lecz faliste, przedstawiając się pod formą rurki, na której naprzemian spotykają się miejsca to zwężone, to rozszerzone. Ten stan naczyń nie zawsze należycie oceniano, chociaż zdaje się dokładnie był widziany przez *W h a r t o n'a J o n e s'a*, który przedstawił go na szematycznym rysunku w „*Medical Times and Gazette* pag. 27, 1857 r. Zauważyliśmy również pewne zmiany w zagięciach naczyń, które czasami zdają się wyprężyć i przyjmować kierunek prosty.

Zmniejszenie światła tętnic jest podług nas przyczyną przyspieszenia krążenia krwi, dwie te bowiem sprawy występują współcześnie. Cokolwiek dalej wrócimy do tego faktu, który może z początku zadziwić, i postaramy się go wytłumaczyć.

Zmniejszenie światła naczyń nie pozostaje na długi czas, gdyż stopniowo dosyć prędko wraca do pierwotnego stanu. Krążenie może zawsze pozostać czynnym, jeżeli dawka użytej atropiny była niezbyt wielką, lecz skoro ją zwiększymy, obieg krwi zwolni się, następnie zupełnie zatrzyma. Pod mikroskopem widać wtedy tętniczki, żyły, naczynia włosowate, rozszerzone i przepelnione krwią, co razem stanowi przekrwienie czynne; niekiedy zaś dają się widzieć podbiegnięcia krwawe i małe wybroczyny. Zastój zaczyna się zawsze w żyłach i naczyniach włosowatych, które wtedy wypełniają się kulkami nagromadzonymi jedne na drugich, rozpychając przez to ściany naczyń. Zastój żylny spowoduje zwolnienie krwi w tętnicach, które się rozszerzają pod wpływem wspomnianych ciałek, lecz dla sprawdzenia podobnych objawów potrzeba znacznej ilości trucizny. W większej liczbie wypadków, gdy dawka jest bardzo mała, przyspiesza się krążenie w naczyniach włosowatych, i powstaje czasowo, czynne przekrwienie.

(*Dalszy ciąg nast.*)

Wiadomości bieżące.

— **Przenośne szpitale żelazne.** W ostatnich 2ch latach, podług wykazów biura statystycznego w Londynie, stan sanitarny w stolicy Wielkiej Brytanii był dosyć zadawalający; w małych jednak miasteczkach prowincjonalnych i po wsiach panowały wciąż epidemie, które z braku szpitali odpowiednich okazały się nader dotkliwymi. Filantrop *N a p p e r* (z Cranley) wychodząc z zasady, że kościoły przenośne oddawna już są z korzyścią używane, zaproponował urządzenie w stolicy centralnego szpitala epidemicznego, z którego, przy pojawieniu się epidemii na prowincyi, natychmiast mogłyby być wysłane do miejsc choroby domy szpitalne wraz z umiejętną obsługą, oraz lekarstwami i sprzętami szpitalnymi. Piękna myśl ta, przy licznej sieci kolei żelaznych w Anglii, bez zaprzeczenia prędko w wykonanie wprowadzoną zostanie. Szpitale przenośne w czasie ostatniej wojny wschodniej używane już były w armii angielskiej w Krymie.

— **Szkoła lekarska dla kobiet** (*Ladies medical college v. school*) założoną została przez same kobiety w Londynie w r. 1864. Celem jej jest nauczanie kobiet położnictwa, chorób kobiet i dzieci. Kurs nauk trwa dwa lata; profesorami są mężczyźni. Kobiety, które nie kontentują się kursem tym, dla nich najwłaściwszym, uczęszczają na prelekcje uniwersyteckie i otrzymują stopnie naukowe, chociaż w czasie studyów nie raz narażone bywają na nieprzewidziane przykrości. W ostatnich czasach niejednokrotnie podnoszoną była kwestya założenia osobnego dla kobiet uniwersytetu ze wszystkimi fakultetami. Przyszłość okaże o ile ta myśl jest praktyczną.

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

W Drukarni Gazety Polskiej — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
