

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W Redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1873 do 1 lipca 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1873 r. rsr. 118 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Rzut oka na środki i dyetę wzmacniającą. Przez D-ra Teofila Zdzieńskiego. (Dalszy ciąg). Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Chlorek rtęci (*calomel*) w obec białkomoczu. Spostrzeżenie D-ra K. Frackiewicza (z Tambowa). Kronika zagraniczna. Leczenie gorączki. Wykład Liebermeister'a profesora w Tübingen. Przetłumaczył Dr. St. Bulikowski. Wiadomości bieżące. Leczenie nasieniotołu (*spermatorrhoea*). Statystyka wypadków leczenia tętniaka podkolanowego (*aneurysma popliteum*) przez zgięcie (*flexio*) i nacisk palcowy. Dodatek. Anatomii opisowej ark. 40. Patologii Ogólnej ark. 45. Medycyny sądowej ark. 11. Bibliografii i krytyki lekarskiej N. 2.

Rzut oka na środki i dyetę wzmacniającą.

Przez D-ra Teofila Zdzieńskiego.

(Dalszy ciąg *)

Rzeczony stan chorych zdradza się wychudnięciem, utratą objętości wszystkich członków, utratą wagi, bladością i t. p.

W takich to dopiero stanach wysyła się chorych do wód żelazistych w zamiarze, aby żelazo i woda zastąpiły te budowlane materyały, których wylugowaniem pozbawiono organizm. U wód żelaznych chory najczęściej odbywa dalszy ciąg płukania, ługowania swych komórek i tkanek i w takim razie żelazo wbrew woli i zamierzonemu celowi nie chce się osadzać. Dla większej więc skuteczności dublują się dawki wody żelaznej — a wyniki jeszcze opłakańsze. Tego wszystkiego niezawodnie byśmy uniknęli, pamiętając to, cośmy powiedzieli wyżej, że ilość haematoglobuliny we krwi idzie w prostym stosunku nie do ilości zużytego żelaza, ale ilości spożytych i zassymilowanych ciał azotowych. Tyle co do żelaza.

*) Patrz: Nr. 20. Gaz. Lek.

Z kolei przejdźmy do chininy i jej przetworów. Chinina podawana w formie kory jest lekiem złożonym; działającymi czynnikami w niej są pierwiastki gorzkie, ściągające, a na koniec jej alkaloidy. Pierwsze działają drażniaco, pobudzająco, a w części lekko ściągająco na błonę śluzową przewodu pokarmowego i przyczyniają się, jak wszystkie środki gorzkie, pobudzając wessanie, do podniesienia przez to lekko odżywienia. Co do alkaloidów chininy, niedawno jeszcze przypisywano im szczególnie wzmacniający wpływ na organizm, a i dziś wielu lekarzy z tym celem przepisują je chorym. Ścisłe zaś prace Binza, Körnera i innych dostatecznie nam wykazały, że działanie ich na organizm dalekie jest od tego, jak to dawniej przypuszczano. Miejscowo działają alkaloidy chininy na błony śluzowe zapewne jak wszystkie gorycze; wessanie ich do krwi dokonywa się nie zawsze z równą łatwością, a po użyciu ich w stanach gorączkowych zauważano, lubo nie zawsze, że zbyt wygórowana temperatura ciała znacznie się obniża. Dlaczego raz obniżenie ma miejsce, innym razem zaś go nie uważamy i w jakich warunkach ono powstaje, ze ścisłością oznaczyć trudno.

Podług danych, które nam przyniosły doświadczenia Haidenhain'a, chcąc rzeczywiście badać zmiany temperatury, należało by ją mierzyć przy powierzchni i wewnętrznie; mierzenia zaś dokonywane przy samej powierzchni do niczego stanowczego nas nie prowadzą. Jest prawdopodobnem, że działanie, obniżające ciepłotę organizmu po chininie w części może być objaśnione tak, jak to Haidenhain objaśnia co do *digitalis*, a mianowicie, że chinina sprawia większy przyływ krwi do powierzchni, przez co większa utrata ciepła, a następnie ogólne obniżenie temperatury. Przypuściwszy zaś to objaśnienie, działanie chininy w wypadkach astenicznych przedstawiałoby dla chorych korzyść niewątpliwą. Zdaje się jednak, że ponieważ w ogóle objaśnienie Haidenhain'a nie zawsze wystarcza do objaśnienia różnych zmian temperatury, tak też i pod względem wpływu na nią chininy i z innymi jeszcze względami liczyć się należy. Ogólnie utrzymują, że chinina ogranicza zdolność kulek krwi w chłonięciu tlenu i że przez tę własność wpływa na obniżenie temperatury, ogranicza bowiem proces utleniania. Dziś więc chinina gorączkowym chorym jedynie w tym celu zadawaną bywa. Wynik jej działania dla organizmu jest o tyle dodatni, że ograniczając utlenianie oszczędza zużywanie się organizmu, i nie pozwala podnoszenia się temperatury ciała aż do tego stopnia, żeby się niektóre części masy nerwowej, a mianowicie myelina rozpuszczać miała, a przez to samo życie zagrożonem było. Ostateczny więc dopiero wynik działania chininy w podobnych razach jako dodatni uważany być może, samo zaś działanie chininy na składowe cząstki organiczne tylko jako ujemne poczytać należy, gdyż działanie to ma charakter ograniczający, zatem powstrzymujący czynność organiczną.

Wiadomo nam np. że białe ciała krwi przez chininę niejako zatrutemi się stają, nie tylko bowiem tracą swój ruch amoebowy, ale można doprowadzić do tego, że one zupełnie znikają ze krwi. Chinina jest więc w stanie do pewnego stopnia powstrzymać sprawę zapalną, polegającą na rozszerzeniu naczyń włoskowatych i przechodzeniu białych ciałek przez ściany tychże; ale nie tylko na białe ciała wpływa chinina w podobny trujący sposób, ale wogóle

wstrzymuje ona ruchy protoplazmy każdej komórki. Ztąd jej wpływ powstrzymujący gnicie i fermentację — gdyż działa trująco na fermenta, pobudzające te sprawy, tak jak i na dalszy rozwój tych fermentów i ich produktów. Ztąd użycie chininy w febrze, posocznicy i innych, powstających bądź w skutek pasożytów, bądź fermentacji. Dalej Binz pokazał nam, że przez bezpośrednie działanie nawet małych ilości chininy we krwi utrudnia się wymianę gazów tejże, zmniejsza się zdolność elementów krwi, a mianowicie haematoglobuliny przenoszenia dalej wytworzonego czyli poruszonego tlenu. Większe zaś ilości chininy rozkładają haematoglobulinę zupełnie. Nietylko na żyjącą protoplazmę ujemny wpływ chininy widzieć się daje; wiadomo, np. że ciała stałe w bardzo drobno sproszkowanym stanie, zawieszane w płynach, widziane pod mikroskopem objawiają ciągle drżące ruchy; te ruchy, które krążkowymi ruchami Brown'a nazwano, za dodaniem chininy ustają. Te same wspomniane drobinki posiadają własność w niektórych płynach utrzymywać się w ciągłym stanie zawieszenia, nieulegając niejako sile ciężenia w opadaniu na dół. Otóż, za dodaniem chininy drobinki rzeczony natychmiast na dół opadają.

Oprócz powyższej przytoczonych, ostatnie prace wspomnianego Binza jeszcze ostrożniej każą nam zapatrywać się na chininę, Binz bowiem zwraca uwagę na to, że chinina jest trucizną, działającą na serce przez sparaliżowanie tegoż; serce w otruciu chininą pozostaje w dyastoli i ztąd przypuszczenie, że zawartość nitek mięśniowych jest uszkodzoną.

Ztąd wynika niebezpieczeństwo chininy przy zapaleniu płuc krupowem, gdzie Jürgensen pokazał, że niebezpieczeństwo tej choroby leży głównie w niedostateczności siły serca. Również przytacza Binz powstałe w skutek podania chininy przypadki utraty słuchu, mowy; czerpiąc zaś kazuistykę z Gräfego przytacza zdarzenia *amaurosy* po użyciu chininy i innych przypadłości wzrokowych. Poświadcza dalej Binz zły wpływ chininy na kanał pokarmowy, jak niemniej, że w skutek jej powstawały *albuminuria* i *cystitis*. Co do krwotoków po użyciu chininy, jakkolwiek Binz przeczy takowym, jednak obserwacje wielu z praktyków mówią przeciwnie. Dr. Hehle gorąco zaleca chininę, jako środek namiesięczny (*emmenagogum*); ja sam mógłbym wiele przytoczyć przykładów, gdzie niewątpliwie po chininie obserwowałem krwotoki, szczególnie płucne tak, że dziś skłonność do krwotoku uważam jako absolutne przeciwskazanie podawania chininy.

Powyżej więc przytoczone własności chininy mówią nie na jej korzyść — wpływa ona na ograniczenie utleniania, zaczem idzie zmniejszenie temperatury ciała w stanach gorączkowych, ale charakter tego wpływu w żadnym razie dodatnim uznanym być nie może.

Dla osiągnięcia antypyretycznych skutków chininy potrzebne są znaczne dawki tejże, jakoż wszyscy prawie praktycy zgadzają się w tym punkcie, że najmniejsza ilość podanej chininy od 1½ do 2 grammów dziennie wynosić winna; podawanie mniejszych dawek chininy w rzeczonym zamiarze nie ma żadnego wpływu i jest bezzasadne. Binz, badając działalność chininy przekonał się, że redukcya ciał azotowych przy jej użyciu jest rzeczywiście mniejszą, gdyż soli azo-

towych mniej się wydziela w urynie; niemniej, że obniżenie temperatury nie jest w związku z warunkami ciśnienia krwi w naczyniach, bo obniżenie temperatury następuje często mimo wprost przeciwnych stanów, tak ciśnienia, jak szybkości, częstości tętna i krwiobiegu; dalej, że obniżenie również nie jest w skutek podrażnienia ośrodka regulującego temperaturę, bo obniżenie temperatury następuje przy zniszczeniu nawet téj części mleczka, która może służyć podług doświadczeń za pośrednika regulującego temperaturę (Fischer, Naunyn, Quincke, Czeczichin).

Przy zadawaniu chininy chorym gorączkowym oprócz powyższych, jeszcze to zwraca uwagę, że podane nawet duże dawki chininy, raz przynoszą swój skutek antypyretyczny, drugi raz takowy nie następuje. Wyniki takie zdają się zależeć najprzód od sposobu podania chininy, dalej jéj wessania i następnie od samego preparatu. Kataralny stan żołądka, towarzyszący większej części chorób gorączkowych utrudnia wessanie chininy; używany powszechnie siarczan nie tylko, że jest trudno rozpuszczalny, często powiększa on wspomniany nieżyt żołądka. Podług zaś Binza, ponieważż wszystkich przetworów chininy, siarczan przez swoją zawartość kwasu siarczanego najmniej przeszkadza rozwojowi spraw zoochemicznych, to sprawy te, mogą nie tylko się rozwijać w żołądku, ale jeszcze przez siarczan chininy mogą być podtrzymywane.

Przeciwnie, chloran chininy jest przetworem łatwo rozpuszczalnym i zupełnie powstrzymującym wspomniane procesa fermentacyjne; to samo da się powiedzieć o czystéj chininie. Co zaś do warunków ułatwiających wessanie chininy, to obecność wolnego kwasu chlorowego w żołądku ułatwia rozpuszczalność i wessanie; przeciwnie utrudniają tę sprawę wolne alkalia; węglany alkaliczne są znów więcej sprzyjającymi, albowiem np. rozeińczony węglan sody i skoncentrowany roztwór chininy zupełnie łatwo się rozpuszczają. Kwasy żółciowe tworzą z chininą związki nierozpuszczalne, żółć więc utrudnia wessanie, które jednak przy normalnym trwaniu nie napotyka trudności. W stanach nieżytowych dobrze jest podawać chininę w formie lewatyw, na której to drodze wessanie dobrze się odbywa.

Przy przejściu przez organizm chinina wydalona bywa przez nerki, przy czem ulega pewnej zmianie, która zależy na utracie niektórych charakterów i własności, pozostałe jednak własności nowego ciała dają pewność, że takowe powstało z chininy, a to tembardziej, że sztucznie po za obrębem organizmu podobne zupełnie ciało daje się otrzymać przez odpowiednie traktowanie chininy.

Z przytoczonych powyżej danych łatwo postawić sobie jasne wskazania i o wpływie chininy na organizm mieć wyobrażenie. Gdzie tu dopatrzeć owych wzmacniających jéj własności, przypisywanych chinie lub jéj przetworom?

Wzmocnienie organizmu zależy na jego przyroście, który znowu zależy od żywości sprawzamiennych w organizmie, tymczasem chininę stosownie do wpływu na organizm, jeżeli już zapomnieć byśmy chcieli o ujemném jéj działaniu na haematoglobulinę, na białe ciała krwi i w ogóle na protoplazmę, a uwydatnili skutek jéj pomniejszający redukcją ciał białkowatych w organizmie, najwyżej do kategorii środków zachowawczych, oszczędzających zaliczyćby można. Oszczędza bowiem tylko zużycie zasobów organizmu a zmniejszając temperaturę nie dopuszcza szkodliwego wpływu téj ostatniej na zmianę składu na organów, potrzebnych

do życia. Tę jednak potrzebie i innemi środkami, często skuteczniej i pewniej zaradzić jesteśmy w stanie. Grubo się więc, powtarzamy, myli ten, kto dziś jeszcze chinę podaje choremu w myśli, że ta wzmacnia organizm, a szczególnie nerwy t. j. że takowe robi zdolnemi do dłuższej i spotęgowanej pracy. Co do małych dawek chin, to cała czynność ich zależy, może na gorzkiej ich własności, która do pobudzenia wessania poniekąd przyczyniać się może.

Użycie wina i w ogóle napojów wyskokowych. Co do ścisłego wpływu napojów alkoholicznych na organizm, to zdaje się, że rozdział ten nie jest jeszcze zamknięty. Dotąd panuje różność w sposobie zapatrywania się, tembardziej, że działanie samo zależy od jakości, ilości, nadto i od długości czasu używania napoju danego. W większej jednak czy mniejszej ilości użyte powyższe środki działają, jak wiadomo, drażniaco najprzód, na błony śluzowe żołądka, dalej zaś, prędko ulegając wessaniu drażnią i pobudzają cały aparat krwionośny a następnie wszystkie organa, do których się ze krwią dostają. W dalszym ciągu część alkoholu niezmienną wydziela się przez nerki, płuca i skórę, inna ulega pewnej przemianie. W każdym razie alkohol wpływa na składowe części organizmu w taki sposób, że w temże dają się spostrzegać zmiany doniosłego znaczenia dla ogółu organizmu. Do uznanych skutków działania alkoholu badacze zaliczają, zmniejszenie ciepłoty ciała w stanach gorączkowych, przy równoczesnym często zmniejszeniu ilości uderzeń serca, chociaż to ostatnie niekoniecznie i niezawsze idzie w parze ze zmianami ciepłoty. Do wywołania ostatnio wzmiankowanych skutków potrzebną jest znaczna ilość alkoholu i ten musi być skoncentrowany; najmniejsza dawka w tym celu jest 2 — 3 — 4 $\bar{\text{z}}$ — 88% alkoholu. Często zdumiewające są ilości używanego szczególniej przez angielskich lekarzy alkoholu u chorych: Todd np. podawał choremu po 48 $\bar{\text{z}}$ dziennie alkoholu, jakoby nawet z dobrym skutkiem, Murchinson, który ganitak duże dozy, sam jednak dawał, wprawdzie wyjątkowo, ale po 16 $\bar{\text{z}}$ dziennie. Anstie, uznając nietylko u zdrowych ale i u chorych odurzające własności alkoholu, mimo to 14 miesięcy staremu dziecku przy zapaleniu płuc dawał po 6 $\bar{\text{z}}$ portweinu przez 12 dni i dziecko podobno wyzdrowiało. Pominąwszy tak ekscentrycznie wielkie dawki, mimo niezaprzeczoną pewność, że alkohol obniża temperaturę, liczbę uderzeń pulsu i często ciśnienie w aorcie, statystyczne wyniki leczenia alkoholem, porównane z innemi metodami nie mówią na jego korzyść. W jaki sposób alkohol wpływa na obniżenie temperatury ciała i zwolnienie pulsu stanowczo wyrzec trudno, jedni utrzymują, iż przeszkadza utlenianiu materji w ogóle (Gubler); to znów, że działa podniecająco na ośrodki regulujące temperaturę i krążenie. Zdaje się nie ulegać wątpliwości, że przy użyciu alkoholu ilość wydzielonego kwasu węglanego przez oddychanie znacznie zmniejszoną bywa, jak również wydziela się mniejsza ilość soli azotowych w urynie; alkohol więc ogranicza zużywanie się materji; czy to się jednak dzieje przez bezpośredni wpływ na tę materję, czy przez ograniczenie własności ciałek krwi nasycania się tlenem, trudno określić. Gubler utrzymuje, że alkohol, przeszedłszy do krwi, ma własność silnego wiązania kwasu węglowego, przez co krążki nie mogą się nasycać tlenem i krew ubożeje w tenże tlen, zkad w zatruciach alkoholem ma się objaśniać ciemny kolor krwi i stan asfiktyczny. Ci który objaśniają, że alkohol

ma silne powinowactwo do tlenu, w skutek czego tenże szybko się z nim łączy, uprzedzając połączenie się jego z innymi tkankami, zdają się nie mieć na względzie téj okoliczności, że znaczna część alkoholu wydzieloną bywa z organizmu *in crudo*, co nie miało by miejsca, gdyby istniało przypuszczalne jego chciwe łączenie się z tlenem. Według Beale'a część alkoholu przeszłego do krwi idzie do wątroby, tu przez komórki wątrobiane przyjęty, ulega przemianie, pomagając do wytworzenia się składowych części saméj żółci i substancyj cukrowatych, jak również materij amyloidowych. Według niego, komórki wątroby mają własność tak, jak drożdże rozkładać alkohol na jego pierwiastki i z tych tworzyć nowe związki, które różne są od poprzednich.

Dupre, przy użyciu alkoholu odkrył w organizmie materję, podobną swym składem do alkoholu, przez podobieństwo odczynu, gdyż przez utlenianie powstaje z téj materij kwas octowy i taż z dwuchromianem potażu i kwasem siarczanym daje smaragdowy kolor. Ciało to w 6 tygodni po użyciu alkoholu jeszcze wykryć można.

Z powyżéj przytoczonych badań zauważyć łatwo, że w każdym razie alkohol, jako odżywcza materja dla organizmu uważany być nie może, a nawet jego skutki obniżające ciepłotę ciała są prędko przemijające i daleko skuteczniej innymi środkami zastąpić się dają. Przy bliższem wezytaniu się w relację nawet zwolenników podawania chorym alkoholu dopatrzeć nie trudno, że wpływ alkoholu na organizm jest więcej ujemnej, a nawet wprost nieprzyjawnéj natury. Pomijam tę okoliczność, że zachęcony przykładem angielskich lekarzy sam wielokrotnie tak w praktyce szpitalnej, jako też i w prywatnej próbowałem użycia alkoholu, lecz wyniki otrzymane nie pozwalają mi być jego zwolennikiem. Często w zapaleniach płuc, tyfusach u osób różnego wieku, za pomocą alkoholu osiągałem spadnięcie temperatury i pulsu, było jednak coś w wyrazie chorego, co mnie niezadawalniało, pewien rodzaj ogólnéj depressyi, obok trwających jednakowo oznak i objawów fizycznych choroby, zdradzających ten sam stopień natężenia téjże. W ogóle rokowanie na mocy polepszenia za pomocą alkoholu otrzymanego, nieraz mnie zawodziło, nawet w wypadkach, które w zwyczajnych warunkach nie były ostatecznie bez wyjścia.

Bezstronnie więc i bez z góry założonego zdania zdaje mi się, że każdy praktyk przyjdzie do tego wyniku, że system powyższy mniej szezśliwe wyniki przedstawia, i nie może być inaczéj.

W codziennem życiu widzimy, że alkohol, wcisnąwszy się w liczbę prawie najpierwszych potrzeb ludzkich, wielkie między tymże rodzajem ludzkim robi spustoszenia; jeżeli więc summa jego wpływu tak bardzo nie korzystna i pojedyncze jego działania nie mogą być dodatnie.

Wszystkim są znane tak ostre, jak chroniczne zatrucia alkoholem; jak również zmiany anatomiczne, odnoszące się do mózgu i ośrodków nerwowych, wątroby, nerek, stłuszczenia serca, przekrwień i podbiegnięć błon śluzowych i t. p. Najszybciej i najbardziej uderzające w oczy sprawia alkohol zmiany w massie nerwowej, wywołując tam podług Rodanowskiego takie same zmiany drobinkowe, jakie się obserwują w skutek trujących gazów. Mandel przy zatruciach alkoholem znajdował temperaturę mózgu wyżej się podnoszącą jak w odbytnicy; jest to

prawdopodobnie w skutku większych napływów krwi do tegoż organu, który idzie wślad za porażeniem nerwów naczynio-ruchowych; o ile bowiem alkohol w początku swego działania drażni i podnieca, w skutek czego powiększają się *se i ekskrecye*, o tyle następnie pojawia się depressya, poczynająca się od środków nerwowych i owładająca stopniowo całym organizmém, a to w stosunku do poprzedniego podniecenia. Przy stałem. dłuższem użyciu alkoholu uważamy, że w początkach osoby używające go nawet tyją w skutek zapewne mniejszego utlenienia lub przetworu alkoholu na inne związki węglo wodorodne, w dalszym ciągu jednak wyradza się u takich osób niedokrewność, wodnistości krwi ze znanymi następstwami we wszystkich sferach organizmu tak, że podług mnie nie ma środka w stosunku tolerancji wyświadczanéj przez organizm, któryby szkodliwiej wpływał na tenże jak alkohol. Jakkolwiek wszystkie rodzaje alkoholów ujemnie działają na organizm, są jednakże w tym względzie stopniowania: najszkodliwszym jest alkohol amyłowy, zawierający najczęściej szkodliwy olejek fuzłowy, potem idzie alkohol butylowy, a najmniej szkodliwym okazał się alkohol etylowy.

Z tego wypada, że użycie alkoholu, jako środka leczniczego szczególnie jako środka restauracyjnego nie może być usprawiedliwionem. W bardzo wyjątkowych tylko razach, gdzie chodzi o chwilowe podniecenie czynności organizmu bez obawy skutków następnéj *dépressyi*, można się uciec do użycia alkoholów na krótką metę, przez co przyspieszamy krążenie i podnosząc w naczyniach ciśnienie powiększamy strumień irrygacyjny; ale tam, gdzie chodzi o działanie na dłuższą metę, gdzie jak u osób bezkrwistych lub rekonwalescentów każda komórka uboga, wyczerpana, zaledwo tyle posiada, że tylko niedokładnie spełnia swe zadanie, gdzie zatém budżet ekonomiczny powinien być bardzo ścisły, a nawet subtelny, z użyciem spirytualjów należy być bardzo oględnym.

Pewna względna korzyść z użycia napojów wyskokowych u osób osłabionych zależy na chwilowem podrażnieniu błon śluzowych przewodu pokarmowego, przez co ruch robaczkowy i kurczliwość strzępków kiszek się podnieca, również podnosi się przez nie, jakiesmy już wspomnieli i strumień irrygacyjny a nareszcie ogranicza się sprawa utlenienia.

Pobudzenie ruchu robaczkowego i kurczliwości strzępków może sprzyjać i pomagać do szybszego wessania, przez co poprawia się siła trawienia; podniesienie jednak to jest krótkotrwałe i jak już wspomnieliśmy wyżej wślad za nim idzie stosunkowa depressya.

Podniesienie strumienia irrygacyjnego ożywia i ułatwia zamianę materyi, przez co organizm względnie zyskuje, chodzi jednak o to, aby zawartość naczyń była dostatecznie uprowidowaną w zasoby, to jest, żeby te przynosiły każdej komórce więcej nad potrzebę i jak również, żeby każda elementarna cząstka sama przez się już była zasobną. Tymczasem organizmy, jakie mamy na myśli są w warunkach przeciwnych: zawartość naczyń, jak i pojedynczych komórek jest uboga, więcej wodnista, taka więc zawartość z natury już swój jest skorszą do przesiąkania, tembardziej, że i tkanki naczyń są w takich razach cieńsze, a zatém łatwiej przepuszczające.

W tym więc kierunku użycie i działalność alkoholów, jeżeli nie jest zupełnie zbyteczną, to staje się podrzędną lub do bardzo wyjątkowych przypadków ograniczającą się. Pozostaje nam więc krytyka wpływu alkoholów, ograniczającego utlenianie. Mając restauracyjne widoki dla organizmu zadaniem naszym jest starać się osiągnąć najwyższą możliwą zamianę materji i koniecznie jako ostateczny wynik, przyrost tejże materji w każdej cząsteczce organizmu tak, żeby tym nie tylko na potrzeby ich pracy wystarczało, ale oprócz tego, żeby każda miała nadmiar, z którego by robiły oszczędność. Temu zadaniu alkohol w żadnym razie zadość nie czyni, bo ograniczająca jego własność utleniania musi ograniczać żywość zamiany materji; z tego względu, jako środek tamujący żywotność spraw organizmu nie może być pozytywny za środek wzmacniający. Owszem ze względu swych własności z początku pobudzających jest on więcej środkiem wyczerpującym, bo bez potrzeby nateża ubogi organizm do nadmiernej i niepożytecznej pracy, przez co powoduje zbytek wydatku, na który organizm zupełnie nie stać, a z drugiej strony, jeżeliśmy to wyżej widzieli, ogranicza możliwość zamiany materji.

W niektórych napojach alkoholowych przy ich użyciu należy wliczyć oprócz alkoholu i inne ich części składowe, mogące mieć znaczenie dla organizmu. Tu należą: piwa, portery, które mają stosunkowo małe odsetki alkoholu, a części ich składowe, mianowicie cukier, gumma, dextrina, glutyna, kwas mleczny, rozmaite sole, goryczka chmielowa (*lupulit*) i lotny olejek razem wzięte uważane są jako trafna kombinacja, mogąca i podniecać i równocześnie odżywiać organizm. Są nawet tacy, którzy piwo, jako szczęśliwy dla uprzywilejowanego narodu dar nieba uważają, twierdząc, że nie trafniejszego w czynnikach nawet ogólnej ekonomii społecznej wymyśleć by nie można; że w niem spoczywa część geniuszu rasy germańskiej. Nie chcąc wkraczać w temat tu nie należny, zrobię uwagę; że trzebaby znaczną ilość piwa spożywać, żeby aż jego pożywne własności na organizm objawić się mogły; w takiej zaś wielkiej ilości użyte rozwadniałoby zanadto soki; używane zaś w mniejszej ilości niknie ze swemi odżywczemi własnościami. Dobry stan organizmu wielu zawołanych piwoszków odnieść należy do innej przyczyny, a mianowicie, że ci, jak to jest powszechnie znanem zwykle odznaczają się nadmiernym apetytem i konsumują dużo sera i mięsa. U chorych w organizmie osłabionym, gdzie błona śluzowa przewodu pokarmowego bezkrwista lub przekrwiona; gdzie gruczołki nie wydzielają dostatecznej ilości soku żołądkowego i ciałek pepsynowych; gdzie więc trawienie w tych warunkach odbywa się powoli, mozolnie; gdzie zawartości żołądka łatwo są skłonne do czynności fermentacyjnych; w tych razach dodatek takiego napoju, jak piwo, który rozcieńcza soki; zawiera w swym składzie kwasy: mleczny a szczególnie octowy, ten ostatni często nawet w nadmiarze, taki dodatek tem łatwiej się przyczynia do kwaśnej fermentacji, która drażni przewód pokarmowy i podkopuje jeszcze bardziej cały process słabiej assimilacji.

W ostatnim czasie sam Liebig występuje w tym kierunku, mówiąc o ujemnym wpływie wielu gatunków piwa na organizm.

To samo daje się powiedzieć o młodych niewyrobianych winach.

wnym tak dla powetowania strat, poniesionych w czasie choroby bądź z zasobów, bądź ze swego kapitału. Jeżeli więc w podobnym razie podamy organizmowi białko w obfitęj ilości i jeżeli takowe dostatecznie nawet strawionem będzie, możemy powiedzieć że tylko w części wywiązaliśmy się z zdania, które przedsięwzięliśmy; gdyż przez to tylko w części zaopatrzone zostały bieżące potrzeby organizmu, na przyrost nic nie zdobyto; źle więc organizm nasz został obsłużony, zobaczymy dla czego?

Pierwsi byli Schmidt i Bichof', którzy wszczęli polemikę o to, czy powiększona ilość wydzielonego mocznika zależy od ilości spożytych pokarmów białkowatych, czy też od warunków, które mogą sprowadzać w organizmie redukcją tychże ciał białkowatych, a mianowicie od ilości wykonanej pracy. Dziś już przekonano się, że jedno i drugie wpływa na ilość wydzielonego mocznika, ale ponieważ ilość powiększenia wydzielin mocznika przez pracę musi zależeć od ilości zredukowanego białka zorganizowanego, a ta redukcja daleko trudniej się dokonywa, więc też powiększona praca o wiele mniej wpływa na ilość wydzielonego mocznika jak inny czynnik, a mianowicie powiększona ilość spożytego białka. Ten ostatni czynnik tak wielki ma wpływ w tym kierunku, że prawie ilość wydzielonego mocznika jest w prostym stosunku proporcjonalnym do powiększonej ilości spożytego białka.

Faktem jest również dowiedzionym, że assymilowany przez oddychanie kwasoród nie zużywa się w organizmie natychmiastowo, ale się w nim niejako nagromadza i zachowuje; ilość zaś zapotrzebowanego czyli zabsorbowanego i później dopiero zużytego kwasorodu bywa proporcjonalną do ilości spożytego w ciągu dnia białka, tak że im więcej spożywamy białka tem więcej absorbujemy z powietrza przez oddychanie tlenu, który znowu ze swęj strony im w większej ilości nagromadzony w organizmie, tem następnie większą ilość utlenia materji, przez co znowu większa redukcja mianowicie ciał białkowatych ma miejsce.

Dla uwydatnienia tego co się powiedziało dosyć przytoczyć doświadczałne tablice Petenkofera i Voita o stosunku spożywanego mięsa do zabsorbowanego kwasorodu, jak niemniej do ilości zredukowanego białka i zachowania się przy tem organizmu.

Ilość spożytego mięsa.	Ilość zredukowanych ciał białkowatych.	Ubytek organizmu w ciałach białkowatych.
1) Doświadczenie 500 gr.	1) Doświadczenie 599 gr.	1) Doświadczenie 99 gr.
2) „ 1000 gr.	2) „ 1079 gr.	2) „ 79 gr.
3) „ 1500 gr.	3) „ 1500 gr.	3) „ —
4) „ 2000 gr.	4) „ 2044 gr.	4) „ 44 gr.
Ilość zabsorbowanego tlenu z powietrza.	Ilość potrzebnego tlenu do rozłożenia zużytego białka.	
1) Doświadczenie 341.	1) Doświadczenie 332.	
2) „ 451.	2) „ 398.	
3) „ 489.	3) „ 477.	
4) „ 517.	4) „ 524.	

Z powyższych więc wyników widzimy, że organizm w skutek niestownego go powiększenia ilości materij azotowych narażony być może na pracę i wydatki bez których zupełnie mógłby się obejść.

Nadto z powyższego można wyprowadzić wniosek, że nagromadzony w organizmie tlen nie pilnuje porządkiem cząstek, z którymi się ma łączyć tak, że ta cząstka ciała azotowego, która wprzód weszła do organizmu i odbyła już pewne przemiany wyższego utlenienia lub wyższej przypuszczam organizacyi, nie doznaje względności pierwszeństwa łączenia się z tlenem, jakby się to zdawać mogło i przypuszczać należało, ale przeciwnie, tlen łączy się zwykle chętniej ze świeżo przybyłymi cząstkami azotowymi, z którymi następnie łączy się coraz to nowy tlen dopóty, dopóki też cząstki nie doprowadzone będą do ostatniego stopnia utlenienia czyli dopóki nie zostaną ostatecznie zredukowane. Z tych to przyczyn białko świeżo strawione, stanowiące białko w postaci płynnej, znajdujące się w krążeniu, które nie odbyło jeszcze przemiany organizacyjnej t. j. nie było użyte za materiał budowlany, to więc białko przedewszystkiem a w szczególności przed białkiem organicznym bywa przez tlen bardzo łatwo i szybko zredukowanym.

Żeby mieć wyobrażenie porównania, przytoczę tutaj, że gdy w normalnych warunkach człowiek wydziela dzienna średnio 20 gramów mocznika, przez coraz większą powiększaną ilość spożywanego białka, może przyjść aż do wydzielin 80 gram. tegoż mocznika dziennie; jak znów z drugiej strony, ograniczając ilość spożywanego białka i przechodząc do postu ilość mocznika w odpowiednim również stosunku będzie się zmniejszać, a skoro żadnego azotu nie będziemy spożywać wtenczas po wyczerpaniu zasobów krążących możemy przyjść do tego, że ilość wydzielonego mocznika nie będzie przenosić jednego gramma dziennie. Widzimy więc najprzód, jak elastyczne są granice, między którymi sprawy zamiany poruszać się mogą, a dalej z powyższego widzimy, jak trudno uskutecznić się utlenianie białka zorganizowanego, a przeciwnie jak łatwo się utlenia białko krążące.

Wszystko, cośmy tutaj przytoczyli mówi nam bardzo wyraźnie, że samo powiększanie ilości spożytych ciał białkowatych u osób, u których przerost mamy na celu, zupełnie w tym kierunku nie działa, owszem przeciwnie działa, bo bez rzeczywistej korzyści dla organizmu podnosi zbytecznie pracę, temperaturę i obciąża nadmiernie organa assymilacyjne, jak niemniej i organa wydzielnicze.

Jak więc rozporządzać należy, żeby osiągnąć zamierzony i główny cel wzbogacenia zasobów i przyrost organizmu?

Najprzód podobno empirya pokazała nam fakt godny uwagi, że organizm w tym samym przeciągu czasu zyskuje daleko więcej na wadze, jeżeli do żywienia jego używamy oprócz ciał białkowatych również w pewnym stosunku związek węglowodorowy, aniżeli gdy tenże organizm jest żywiony samymi, lub przeważnie ciałami pierwszego rodzaju. Dalej zaś obserwacye pokazały, że przy spożyciu pewnej wiadomej ilości materij azotowych i równoczesnym użyciu węglowodorów, ilość wydzielonego mocznika jest daleko mniejszą, aniżeli wtenczas, gdy spożywamy tęż samą ilość materij azotowych bez udziału węglowodorów.

Po stwierdzonym fakcie, że z rozszczepiań ciał azotowych w organizmie powstają, oprócz innych, związki czysto węglowodorodowe, gdy nadto z drugiej strony wiadomém jest, o ile różne związki tych ostatnich węglowodorodów z wielką łatwością przechodzą w inne tejsze natury, tak np. krochmal w cukier, ten zaś ostatni w tłuszcz; na mocy, mówię, tych zjawisk zdawać by się mogło, że przy wprowadzeniu dostatecznej ilości ciał azotowych do organizmu, dodatek węglowodorodów, co najmniej jest, lub może być zbytecznym, bo te mogą powstawać i rzeczywiście powstają ze spożytych ciał azotowych. Tymczasem spostrzeżenia wyżej przywiedzione co do przyrostu organizmu przy dodawaniu w pożywieniu do ciał azotowych związków węglowodorodnych jest niewątpliwem i te to spostrzeżenia, jak niemniej zmniejszone wydzielanie się mocznika w rzeczonym razie wskazują najdowodniej, że w obecności związków węglowodorodowych białko cyrkulujące łatwiej się zamienia na białko organiczne czyli łatwiej przechodzi w organa i że przez to przyczynia się do przyrostu czyli wzbogacenia organizmu.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Chlorek rtęci (*calomel*) w obec białkomoczu.

Spostrzeżenia D-ra K. Frąckiewicza (z Tambowa).

Dziesięć lat temu, byłem wezwany do choréj kobiety, lat 35, słabéj budowy, u której znalazłem opuchnięcie twarzy i kończyn, gorączkę, ból w stronie nerek, ogólne osłabienie, mocz czerwony, przy śledzeniu którego za pomocą nagrzewania i kwasu saletrzanego, okazało się białko w znacznej bardzo ilości.

Choréj téj, nie pamiętam dziś dla czego, naznaczyłem 6 proszków kalomelu po 2 grana *pro dosi*. Odwiedziwszy chorę na 3-ci dzień, znalazłem silny ślinotok, usunięciem którego zmuszony byłem zająć się, zostawiwszy w stronie głównej chorobę; przez parę dni znowu badałem mocz i znalazłem białko w bardzo małej ilości, a w tydzień już go nie było zupełnie.

W późniejszym czasie miałem przeszło 10-iu cierpiących białkomocz, których leczyłem za pomocą chlorku rtęci dając im po $\frac{1}{4}$ grana *pro dosi* (dziennie od $\frac{1}{2}$ — 1 grana), unikając ile możności ślinotoku. We wszystkich wypadkach rezultat był pomyślny.

Lat 3 temu, w czasie pobytu mojego w Czembarze (gubernii Penzeńskiej) byłem wezwany do chorego pólkownika Andrejewa; znalazłem chorego bez przytomności, napady epileptyczne powtarzały się jeden po drugim, między napadami była śpiączka. Chory lat 50, dość mocno zbudowany, twarz nabrzmiała, nogi spuchnięte, w moczu ogromna ilość białka; z opowiadania otaczających go osób, tyle tylko mogłem dowiedzieć się, że po hulance i silném przeziębieniu zauważył, że nogi brzęknąć zaczęły, że udawał się po radę do jednego z miejscowych lekarzy, który zalecił choremu wcieranie *Linimentum volat.* Przypuszczając, że w danym razie mam do czynienia z zapaleniem ostrem nerek, połączonem z zakażeniem mocznicowem, kazałem postawić choremu 20 pijawek za

uszami, naznaczyłem zimne okłady na głowę, enemy i wewnątrz *Potio lax. Vien-*
nen. Na drugi dzień chory przyszedł do przytomności, napady epileptyczne wię-
cej się nie powtarzały, moczu oddawał mało, i ten zawierał wielką ilość białka.
Naznaczyłem choremu chlerek rtęci i mleczną dyetę; po 3-ich tygodniach
chory przyszedł do zupełnego zdrowia. W ciągu tych kilku lat często widywa-
łem pólkownika Andrejewa, cieszącego się zupełnem zdrowiem.

W białkomoczu po szkarlatynie nie próbowałem ani razu użycia chlor-
ku rtęci w chronicznych zaś formach, każdą razą widziałem zmniejszanie się
białka przy użyciu tego środka, ogólny jednak stan chorych w chronicznej for-
mie zawsze był przeciwwskazaniem do dalszego użycia.

W jesieni 1872 r., u choréj lat 50, po przebytem błonicowem zapaleniu
gardła, w tydzień rozwinął się białkomocz; dwu tygodniowe użycie chloru
rtęci z małemi przestankami, przy mlecznej dyecie, usunęło zupełnie ten
objaw.

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A .

Leczenie gorączki.

Wykład C. Liebermeister'a profesora w Tübingen.

Przełożył Dr. St. Bulikowski.

Do najnowszych czasów lekarze i nielekarze jednogłośnie prawie mniemali, że go-
rączka sama przez się uważaną być powinna za zjawisko pożądane. Dostrzegano w niej
pewną dążność leczniczą, od natury nadaną, twierdząc, że ciało za pomocą gorączki pozbywa
się istot chorobowych, że przeto gorączka potrzebną jest choremu do wyzdrowienia.

Twierdzenie to o dążności leczniczej gorączki opierało się na powagach naukowych
starożytności. I tak pisał Hippokrates, że towarzysząca niektórym chorobom gorącz-
ka jest znakiem pomyślnym. Zdanie to powtórzyli prawie wszyscy jego następcy a Ascle-
piades uważał gorączkę za najznakomitszy środek leczniczy.

Rozumienie to utrzymywało się i rozpowszechniało aż do naszych czasów, a zdanie
Tomasza Campanella, jakoby gorączka była środkiem służącym ku wydaleniu z ustro-
ju istot chorobowych, stało się podstawą nauki o gorączce. Z tego wysnuto różne te-
orye; i tak rozumieli jedni, że przypadki gorączki są umyślnemi i dowolnemi wysileniami
duszy cielesnej (*Archeus*), która w ten sposób usiłuje wyswobodzić się od szkodliwości
ukrytych w ustroju (*van Helmont*). Drudzy jeszcze prościej określali gorączkę, nazywając
ją albo „*instrumentum naturae quo partes impuras a puris secernat*“ (*Sudenham*) albo: „*actum*
vitale motorium, secretorium et excretorium, mediante quo praesentes quaedam noxae removean-
tur“ (*Stahl*). Przypisywano przeto gorączce wpływ leczniczy na różne choroby. „*Febris*
saepe medicamenti virtutem exercet ratione aliorum morborum (*Boerhaave*).

Przed kilką dziesiątkami lat spotykamy się jeszcze z podobnem zdaniem, wypowiedzia-
nem przez Sobernheima, że w uniejętném spożytkowaniu gorączki spoczywa cała ta-
jemnica medycyny i chirurgii. Szczególniej co do zimnicy, której leczenie tak często było
bezskuteczném, pocieszano się przynajmniej tą nadzieją, że gorączka w rozmaity sposób zle
usuwa, wszelkie zastarzałe szkodliwości niszczy, krążenia zgęstniały soków ułatwia, wszyst-
ko co zepsute wykorzenia, słowem że poniekąd cały ustrój odmłodzić zdoła. Może nieje-
den z lekarzy ówczesnych zgadzał się w duchu z tem zdaniem, porównywając wraz z S-
o-bernheimem gorączkę do sapki, która uchodziła za zbawienną chorobę, mimo tego, że
autor pomieniony zrobiwszy to porównanie dodaje w końcu: „*ego tamen utraque carere*
malo.“

Zapewne, że działaniu leczniczemu gorączki zaprzeczyć się nie da. Mniemanie jednak naszych poprzedników musi uległ modyfikacji. To też w ostatnich czasach powyższe zdania o gorączce zupełnie uciechły. Natomiast ustaliło się przekonanie, że sama przez się gorączka, pominiawszy jej przyczynę, naraża na wielkie niebezpieczeństwo; przekonano się nadto, że w wielu chorobach gorączkowych chorzy w przeważnej liczbie nie giną skutkiem niemocy miejscowej, ale skutkiem gorączki tejże niemocy towarzyszącej. Do takich należą także różne cierpienia, które z powodu wybitnych zbożeń w czynnościach psychicznych nazywamy durzycą (*typhus* od greckiego *tyfos* swąd, dym, odurzenie). W takich to oraz w niektórych innych chorobach wskazanie powodowe (*indicatio causalis*) jakoteż wskazanie nachorobne (*i. morbi*) albo wcale uwzględnić się nie da, albo też tylko bardzo niedokładnie. Pomimo wszelkich zabiegów leczniczych choroba przebiega naturalnym porządkiem; a chory wtedy tylko powraca do zdrowia, jeśli niezabiją go różne powikłania a mianowicie gorączka.

W gorączce zatem tkwi istota niebezpieczeństwa; i to upoważnia nas do twierdzenia, że ją uważać należy za właściwy, za istotny przedmiot, przeciwko któremu kierujemy działanie lecznicze.

Niebezpieczeństwo, jakie pociąga za sobą gorączka, daje się łatwo zrozumieć, skoro zastanowimy się głębiej nad przypadkiem rozeznawczym gorączki, t. j. nad wzmaganiem się ciepłoty ciała, badając jego przyczyny i skutki.

Od chwili, w której stanowczo wykazaniem zostało, że najbliższą przyczyną gorączkowego podwyższania ciepłoty jest spotęgowane utlenianie istot, wchodzących w skład ciała, od chwili tej przestano wątpić o tem, że podczas każdej gorączki powiększa się zużywanie ciała. Zużywanie to o tyle jest zgubniejszym, że zawsze, równocześnie z gorączką apetyt się zmniejsza, trawienie staje się upośledzonym, odnowa przeto części ciała spalonych nie może być dostateczną. W ten sposób każda gorączka pociąga za sobą ubytek ciała, chudnienie, niszczenie (*consumptio*). Nie przesadza przez to nikt zgola, kto twierdzi, że wszelka gorączka jest gorączką trawiącą.

W nowszych czasach postęp w leczeniu gorączek, jest nie wątpliwy; a to z powodu, że zwracamy baczną uwagę na to gorączkowe schnięcie ciała. Leczenie nasze dzisiejsze postępuje dwiema drogami, pierwszą jest zachowanie dyetetyczne i inne przepisy dążące do ograniczenia sprawy utlenienia cząstek ciała, drugą pobudzenie ustroju do powetowania strat przez gorączkę zrzadzonych.

Niebezpieczeństwo powstające skutkiem niszczenia ciała najwybitniej spostrzegać się daje w chorobach przewłocznych, którym towarzyszy gorączka długotrwała, zwalnająca (*remittens*) albo przerywana (*intermittens*), zwana pospolicie trawiącą. W istocie dokładne ocenienie przypadków nie pozostawia żadnej wątpliwości, że w przebiegu suchot (*phthisis pulmonum*) płucnych schnięcie ciała często jest przeważnie następstwem gorączki, która tej chorobie towarzyszy. Dlatego to, pomimo licznych zmian anatomicznych w płucach, jeśli tylko przez pewien przeciąg czasu choroba przebiega bez gorączki, można przy stosownym zachowaniu się zapobiedz dalszemu chudnięciu, albo nawet utratę ciała odpowiednio nagrodzić.

W ostrych chorobach gorączkowych przychodzi także do szybkiego ubytku ciała; ale zjawisko to nie stanowi największego i właściwego niebezpieczeństwa. Mnóstwo ludzi ginie na choroby ostre gorączkowe, zanim jeszcze wyschnięcie ciała dosięgnie wyższego stopnia; i tak: przy oględzinach pośmiertnych osób zmarłych na durzycę, nie jednokrotnie nadarza się sposobność znaleźć obfity pokład tłuszczu pod skórą i mięśnie wcale nie wyniszczone. Inną przeto jeszcze musi być owa sprawa, w której tkwi niebezpieczeństwo w przebiegu ostrych gorączek, a chociaż niebezpieczeństwo to znanem już było jeszcze starożytnym, to jednak dopiero nowszym czasem zawdzięczamy należyte jego ocenienie. Za pomocą poznania i zastosowania środków odpowiednich przeciwko grożącemu niebezpieczeństwu, osiągniętymi zostały przeważnie te pomyślne skutki, któremi lekovanie chorób ostrych gorączkowych w ostatnich latach poszczycić się może. Niebezpieczeństwo to spoczywa w samej wysokości ciepłoty ciała; polega ono na zabójczym wpływie, jaki wysoka ciepłota wywiera na wszystkie tkaniny ustroju.

Liczne doświadczenia przez różnych badaczy przedsiębrane, zgodnie dowodzą, że jeżeli u zwierzęcia ssącego wywołamy sztucznym sposobem podniesienie ciepłoty ciała o 5° do 6° C wtedy niechybnie zwierzę życie przestaje. Podobnie dzieje się z ustrojem człowieka. Ciepłota ciała dochodząca do 42°,5 C albo jeszcze wyżej, czyni bezowocnym wszelki ratunek. Jakkolwiek wysoki stopień ciepłoty, przenoszący 42°C należy do rzadkich wypadków, to jednak nie brak w literaturze opisów, gdzie gorączka do takiego dochodzi-

ła stopnia. Wszystkie doświadczenia zgadzają się ze sobą w tym punkcie, że ciepłota 42° albo $42\frac{1}{2}^{\circ}$ stanowi granicę której przekroczenie pociąga za sobą utratę życia. Jeżeli przeto podwyższenie ciepłoty o nieco więcej jak o 5° w krótkim czasie staje się przyczyną śmierci, to koniecznym zda się być przypuszczenie, że nawet mniejsze jej podniesienie np. o 2° do 4° a zatem ciepłota 39° i 41° niemoże być nieszkodliwą. W istocie, co powstaje szybko, skutkiem bardzo wygórowanej ciepłoty, toż samo odbywa się w ustroju powoli, stopniowo ale nieublaganie, skutkiem podniesienia ciepłoty do niższego stopnia, jeśli to podniesienie przez czas dłuższy się utrzymuje. Chory, u którego ciepłota ciała dochodzi do 40° albo więcej i utrzymuje się stale na tej wysokości, zginie niezawodnie skutkiem tego podniesienia ciepłoty, z tą tylko różnicą, że gdy jeden już w kilku dniach umiera, drugi utrzymuje się przy życiu przez dłuższy nieco przeciąg czasu, w miarę siły odporniej, jaką ustrój jego posiada.

Doświadczenia ostatnich lat rzucają spore światło na sposób, w jaki wysoka ciepłota zabija człowieka. Chory który umarł skutkiem długo trwałego podwyższenia ciepłoty przedstawia po śmierci bezwyjątkowo liczne zmiany mniej lub więcejrozwinięte w różnych tkaninach ciała. Zmiany te nazwała anatomia zwyrodnieniem mięsaszowem (*Degeneratio parenchymatosa*).

Znajdujemy w takim razie komórki różnych narządów w stanie zwyrodnienia, a nawet często zupełnie zniszczone. Komórki wątroby np. bywają wypełnione nieprawidłową ilością ziarek, w niektórych znajdujemy liczne kulki tłuszczowe, w innych znikają jądra, albo nawet właściwe komórce zarysy, tak, że zamiast komórki pozostaje tylko bezpostaciowa mialka grudka ziarnista (*detritus*). Zdarzają się wypadki, w których cała wątroba składa się ze zwyrodnionych w ten sposób komórek. Jeżeli zwyrodnienie to dojdzie do najwyższego stopnia, wtedy anatomicznie wątroba przedstawia te same zmiany które, są właściwe tak zwanemu ostremu zanikowi wątroby. Już gołym rozpoznać można mierny stopień zwyrodnienia. Udarzającą jest bowiem mała ilość krwi w naczyniach, jednostajne zabarwienie na powierzchni przecięcia, niewyraźny lub zupełny brak obrysów otaczających zraziki. Wątroba przybiera barwę szarą, czerwonawą, przy wyższym stopniu zwyrodnienia szarawo-żółtą, albo pomarańczową; zbitość mięszu bywa zmniejszoną, chociaż pozostaje często ciastowate wrażenie przy dotyku. Podobne zmiany znajdujemy w nerkach, mianowicie w przyblonku istoty korowej; we włóknach mięśniowych serca spostrzedz się daje ziarniste zmaczenie i zniknięcie prążków poprzecznych, a natomiast dostrzegamy liczne komórki tłuszczowe. Niekiedy mięsz serca bywa uderzająco wiotkim, łatwo rozdzielać się dającym, nadto przybiera on barwę bladą szarozółtą, albo brunatną. Takie same zwyrodnienie znajdujemy w mięśniach obdarzonych ruchem dowolnym; massy ziarniste, składające się po części z tłuszczu, zastępują pierwotne włókna mięsne, obok tego przedstawia się często zwyrodnienie skrobiowe, skutkiem którego włókna mięsne zupełnie zanikają. Zmiany podobne znaleźć też można w małych naczyniach krwionośnych, w mózgu etc.

Widzimy wtedy, jak znaczną jest liczba tych narządów, w których komórki skutkiem dłuższego wpływu wysokiej ciepłoty ulegają zwyrodnieniu, a nawet zupełnemu zniszczeniu.

Widzimy na koniec, że zwyrodnienia zależące od gorączki nie posiadają żadnej cechy swoistej; albowiem nie różnią się anatomicznie niczym ani od zmian, które powstają, skutkiem działania jadowitych wpływów, mianowicie niektórych trucizn, jak np. fosforu, ani od tych, które niekiedy bez dającej się wykryć przyczyny, jakby dobrowolnie się rozwijają. Jest to prawdopodobnie jedna z najpospolitszych form tak zwanój nekrobiozy rozwijającej się skutkiem najróżnorodniejszych wpływów, jeżeli takowe prowadzą do dowolnego obumierania tkanin.

(Dalszy ciąg nastąpi.).

Wiadomości bieżące.

— Leczenie nasieniotołu (*spermatorrhoea*). Dr. Gascoyen przy leczeniu nasieniotołu z wielkim pożytkiem używa wprowadzania metodyczne, codziennie, grubego kateteru metalowego do cewki moczowej, zostawiając go przez kilka minut, przez co, wskutek me-

chanicznego ucisku na ścianki cewki moczowej, zmniejsza się przekrwienie i naczulność tejże. W uporeczywych wypadkach zaleca on pokrywanie kateteru przetworami zawierającymi rtęć, lub azotan srebra, do których stosownie do potrzeby mogą być dodane środki znieczulające jak opium, kamfora, extr. bellad. Zimne kąpiele i natryski (*douche*) również dają dobre rezultaty, lecz mogą być tylko z rana zastosowane, wieczorem bowiem wywołują wypływ nasienia. Należy przytem unikać miękkiej i cieplej pościeli jako też zwracać uwagę na regularne wypróżnienia kiszek i pęcherza moczowego. Obecność w moczu kwasu moczowego, lub szczawianu wapna jest szkodliwą, gdyż drażniąc cewkę moczową może wywoływać wypływ nasienia.

Przy leczeniu wewnętrznym środki ściągające (*adstringentia*) przekłada nad wzmacniające (*tonica*); w niektórych jednakże wypadkach łączy jedne z drugimi. Pierwsze miejsce między nimi zajmuje tannina i rozcieńczone kwasy mineralne, szczególnie kwas siarczany. Tannina może być zadawaną w połączeniu z wyciągami roślinnymi, szczególnie z matiko. Wyciąg sporyszu (*sec. cornutum*) może być również z pożytkiem użyty w połączeniu z rozcieńczonym kwasem siarczanym. W wypadkach zbyt czułości cewki moczowej i bolesnego urynowania, przetwory z grupy *oleo resinosa* przynoszą ulgę.

Pierwszeństwo między nimi zajmują małe dawki kopaiwy, jeśli niema przeciwwskazania ze strony kanału pokarmowego i w takich razach może być zastąpioną przez strychninę, chininę, żelazo. Kantaryd i fosfor również jak i inne *aphrodisiaca* należy unikać. Belladonna zdaje się mieć pewien wpływ leczniczy, lecz jako środek niepewny nie należy używać. Kamfora w połączeniu z *opium* i *aloes* w postaci pigulek działa dobrze. Samo jednakże opium nie wywiera wpływu. Wodan chloralu w dawkach 30 — 40 gran przed snem użyty daje dobre rezultaty, działanie jego jednakże niekiedy opóźnia się. Elektryczność z powodu silnego drażnienia nie zaleca się. Autor równie przeciwnym jest używaniu środków przyzeglających na część początkową cewki moczowej (*pars prostatica*) jak np. saletranu srebra, gdyż takowe są według niego najczęstszą przyczyną zwężenia cewki moczowej (*The British Medical Journal*).

— Statystyka wypadków leczenia tętniaka podkolanowego (*aneurysma popliteum*) przez zgięcie (*flexio*) i nacisk palcowy. W r. 1858 Hart wprowadził w użycie ten sposób leczenia, a w r. 1869 Stopin podał już 49 wypadków jego zastosowania. Z tych w 8 wypadkach zgięcie niemogło być zastosowane z powodu silnego bólu, 7 było wyleczonych za pomocą zgięcia, jak również 4 innych wypadków, po bezużytecznym użyciu innych metod. W 15 następnych nastąpiło wyleczenie przy połączeniu zgięcia z innymi sposobami ucisku jako to: za pomocą palców, lodu. W 3, ucisk przez zgięcie był dobrze znoszonym, pozostał się jednakże bez rezultatu. W 12 rezultat był niepomysłny wskutek już to pęknięcia worka tętniaka (7), zapalenia jego (4), w jednym zaś wskutek zgorzeli. Z 49 więc wypadków, 11 było uleczonych za pomocą zgięcia, czyli 21%. Więcej donośne rezultaty podaje statystyka Fischer'a. W 57 przez niego zestawionych wypadkach tętniaka, 20 wyleczonych było jedynie przez silne zgięcie. W statystyce Fischer'a podanych jest 6 wypadków Landi'ego z których jeden przez samo zgięcie, pozostałe zaś przy połączeniu zgięcia z innymi sposobami były wyleczone. Utworzenie się skrzepu następowało najwcześniej w 6 — 8 godzin, najpóźniej zaś w 2 — 3 miesiący. Ból, jaki wywołuje silne zgięcie kończyny, w wyjątkowych tylko razach może być przeszkodą dla użycia tej metody. Landi zapewnia, że daleko prędszego należy się spodziewać rezultatu w wypadkach tętniaków workowatych, z boku tętnicy umieszczonych (*aneur. saciform. lat.*), niż przy wrzecionowatych (*aneur. fusiforme*). W wypadku jego, przez zgięcie wyleczonym, takowe było zastosowane przez dni 11, z których 6 dni wyłącznie, następne zaś 5 w połączeniu z naciskiem palcowym. Po upływie tego czasu, tętniak zmniejszył się, stwardniał, tętnienie jednakże wyraźnie dawało się wyczuć. Dnia 12-go użyty był wyłącznie nacisk palcowy i po upływie czterech godzin, tętnienie ustało. Wyleczenie było trwałe. (*Lo sperimentale*).

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

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

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.
