

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie: {	rocznie.....	rs. 5	na prowincyi	rocznie.....	rs. 6	
	półrocznie.....	2 kop. 50		i w Cesarstwie	półrocznie.....	„ 3
	kwartalnie.....	„ 1 „ 25		z przesyłką:	„	„ 3

Redakcja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z polikliniki lekarskiej w Heidelbergu. *Gelsemium sempervirens*, jako środek leczniczy przeciw nerwobólom. Podał Dr. A. JURASZ. — Wykłady kliniczne. Zapalenie płuc wybitnie obezsilające. Wykład Dra LEICHTENSTERN'A. Podał Dr. WŁ. GAJKIEWICZ. (Ciąg dalszy.) — Odcinek. Kilka słów o zachwycie, z powodu cudownej dziewczyny z Bois-d'Haine. — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Przyczynek do rozpoznawania gruźlicy prosówkowej. Zbojętniony wodań chlorału, jako środek znieczulający na drodze wstrzykiwań do żyły. W kwestyi leczenia złamań uda zapomocą unieruchamiającego opatrunku. Spostrzeżenia nad działaniem przeciwwzpalnem kw. karbolowego. Naparstnica i bromek potasu przeciw *delirium tremens*. Kwas solny jest prawidłowym kwasem soku żołądkowego. Czopki przeciw dolegliwemu miesiączkowaniu. *Cuprum* jako środek przeciwnalny. Siarek węgla przy zewnętrznym leczeniu przewlekłych owrzodzeń. Garbnik przeciw nieżyłowi błony śluzowej nosa u dorosłych i dzieci. Wodań chlorału przeciw chorobie morskiej. Leczenie nerwic za pomocą fosforu. — Kronika zagraniczna. Wrocław. Przeróbka mass kloacznych na gaz oświetlający. — Biblijografja. — Od Wydawcy.

SPOSTRZEŻENIA Z POLIKLINIKI LEKARSKIEJ W HEIDELBERGU.

Gelsemium sempervirens,
jako środek leczniczy przeciw nerwo-bólom.

(*Doniesienie tymczasowe*)

Podał Dr. A. Jurasz, asystent polikliniki lekarskiej i szpitala dla dzieci w Heidelbergu.

Wyczytawszy w N-rze 40 „*Wiener allgemeine med. Zeitung*” z roku ubiegłego krótką wzmiankę o *Gelsemium sempervirens* jako środka, którego amerykańscy lekarze z bardzo pomyślnym skutkiem używają przeciw nerwowym bólom zębów jakoteż i innym nerwobólom, postanowiłem lek ten zastosować w podobnych przypadkach i doświadczać jego skuteczności. Pobudką do tego zamiaru była głównie ta okoliczność, iż pomimo nadzwyczaj wielkiej liczby środków zachwalanych przeciw nerwobólom, niezadko się zdarza, iż niedostatek lecznictwa tych cierpień tak lekarzowi jak i choremu aż nadto daje się uczuć. W niniejszem tymczasowem doniesieniu przytaczam spostrzegane dotychczas przypadki w tutejszej poliklinice lekarskiej, w których środka tego z chętnem zezwoleniem prof. DUSCH'A użyłem i działanie jego lecznicze miałem sposobność spostrzegać.

Nasamprzód nie od rzeczy będzie w kilku słowach pomówić o środku samym.

Gelsemium sempervirens podług GRAY'A, *gelsemium nitidum* podług MICHAUX'A, *bigonia sempervirens* podług WILDENOW'A jest rośliną należącą w układzie LINNEUSZA do klasy *Pentandria Digynia*, w układzie zaś naturalnym do *Scrophularineae* albo do *Gentianeae*, albo, jak inni jeszcze botanicy twierdzą, do *Apocineae*. Ojczyzną jej są południowe kraje Stanów Zjednoczonych, w których znaną jest pospolicie pod nazwą „*yellow jasmine*”

(żółty jaśmin), albo też „*Carolina jasmine*.” Odnacza się pięknym żółtym kwiatem i bardzo przyjemnym zapachem ¹⁾.

Już oddawna było *gelsemium* w Ameryce środkiem lekarskim, ludowym, używanym przeciw włośnicom (*anthelminticum*). Później zwrócono nań uwagę ze strony lekarskiej, i przekonano się, że wielkie posiada przymioty lecznicze. Z pomyślnym skutkiem przepisywano *gelsemium* w zimnicach (*febr. intermittens*), w gorączkach zwalnających (*febr. remittens*), durzycowych i w żółtej febrze ²⁾; dalej w zapaleniach płuc i opłucni, gościcach, nerwobólach, bezsennościach wśród chorób zapalnych ³⁾, w szczękociścisku rodzących, w płasawicy i padaczce. W ostatnim czasie doświadczył Wickham LEGG ⁴⁾, iż *gelsemium* znakomicie działa przeciw bólom zębów, a James SAWYER ⁵⁾ doświadczenie to potwierdził.

Przetworem z *gelsemium*, zazwyczaj używanym jest nastój: *Tinctura gelsemii sempervirentis*. Powstaje przez namoczenie świeżej, w kawałki posiekanej kory korzenia w rozrzedzonym wysokoku i przez następne wyciśnienie i przecedzenie. Nastój ten jest barwy ciemno-czerwonej, smaku gorzkawego. Zadaje go się co godzina lub co dwie godziny po 10 — 15 kropli. Dr. MAYES przepisał sposób przyrządzania nastoju, wedle którego 4 uncyje (120 grm.) świeżego korzenia przez 14 dni moczy się w 1/2 litrze rozcieńczonego wysokoku. Z przetworu tego podawać można choremu 20 do 50 kropli na dawkę. Istnieje oprócz tego wyciąg z *gelsemium* (*Extractum gelsemii*)—0,05—0,1 grm. *pro dosi*) i alkaloid, zwany *gelseminem*.

Z przetworów tych używałem dotychczas wyłącznie nastoju, sprowadzanego z handlu MERCK'A z Darmstadu. Następujące przypadki, w których się potwierdziła skuteczność *gelsemium*, opisuję szczegółowo.

I. Nerwoból nadoczny strony prawej.

Dnia 24-go Grudnia 1874 r. przywołano mnie do okręgowego feldwebela L., który od tygodnia cierpiał na ból głowy. Z wywiadów okazało się, że ból ten nie był stałym ale przemijającym, że występował każdego dnia nagle około godziny 9 1/2 albo 10-tej zrana i nagle ustawał około 5 albo 5 1/2 pod wieczór. Chory opisywał go jako nadzwyczaj dokuczliwy, rozpromieniający się i przeszywający. Miejscem bólu była okolica ponadoczną strony prawej; w rozległości aż do prawej skroni, ku górze do połowy czoła i również do połowy czoła ku stronie lewej. Nacisk był tylko bolesnym w miejscu otworu nadocznego (*for. supraorbitale*) prawego, zresztą nie wywoływał żadnego bólu ani na czole ani też w odpowiednim miejscu strony lewej. Stan ogólny chorego nie ulegał żadnym zbočeniom. Wśród napadów bólu uskarżał się tylko chory na brak ła-

¹⁾ Porównaj G. WOOD and Fr. BACHE. *The Dispensatory of the united states of America. Philadelphia, 1873.*

²⁾ Dr. H. WARDNER. *Med. and Surg. Reporter. March 30, 1867.*

³⁾ Dr. D. L. PHARES. *Med. and Surg. Reporter May 25, 1867.*

⁴⁾ Wickham LEGG. *Lancet I. 21 May, 1873.*

⁵⁾ James SAWYER. *Brit. med. Journ. May 2, 1874.*

knienia. Przepisałem 1,0 grm. *Chinin. sulfur.* i poleciłem proszek ten zażyć na 5—6 godzin przed napadem bólu.

Dnia 26-go Grudnia chory nadzwyczaj czuł się szczęśliwym, ból głowy bowiem po zażyciu proszku nie pojawił się. Szczęście jednakże było przedczesnem, już bowiem 27-go Grudnia wystąpił ból z większą jeszcze niż przedtem gwałtownością i powtarzał się w dniach następnych z tą tylko odmianą, iż trwał czas krótszy od godziny 11-tej z rana do 3 — 4 godziny po południu.

Do 4-go Stycznia 1875 cierpienie małej tylko uległo odmianie. Maść weratrynowa (*Veratrin* 0,1, *Axung. porci* 10, grm. *mf. ungu.*), przepisana 27-go Grudnia, przynosiła zrazu ulgę, później bez żadnego pozostawała skutku. Ból czołowy powtarzał się co dnia około godziny 11-tej przed południem, ustawał jednakże wcześniej niż przedtem, bo już około godziny 2-iej po południu. Objawy przedmiotowe nie zmieniły się. Choremu podałem wtedy nastój z *gelsemium* (*Tinctura Gelsemii serperv.*) trzy razy dziennie po 5 kropli ¹⁾.

Już w dniu następnym po zażyciu 10 kropli razem (5 kropli wieczorem dnia 4-go i 5 kropli zrana 5-go Stycznia) chory uczuł, iż ból głowy tak był nieznacznym, jak nigdy do owego czasu.

Dnia 6-go Stycznia ból głowy nie pojawił się wcale.

Dnia 7-go Stycznia wystąpił ból głowy w zwykłym miejscu, lecz był bardzo łagodnym i trwał zaledwie godzinę.

Dnia 8-go Stycznia nie doznawał chory żadnych dolegliwości. Wieczorem zażył po raz ostatni 5 kropli nastoju *gelsemium* i odstawił go z mego polecenia. Nerwoból aż do dzisiaj nie powrócił.

Wśród zażywania *gelsemium* ani przedmiotowo ani podmiotowo żadne w ustroju chorego nie zachodziły odmiany, któreby temu lekowi przypisać było można.

II. Nerwoból lewego ramienia.

Stiegler Ida, 30 lat licząca, szwaczka, przedstawiła się w tutejszej poliklinice dnia 20-go Listopada 1874 r., skarżąc się, że już od pół roku cierpi na boleści w lewym ramieniu, które nadzwyczaj są dokuczliwe, w nocy i zrana się powtarzają, rozpromieniając się od lewej łopatki aż po staw ręki. Przyczynę tego cierpienia przypisuje zaziębieniu, bo jak opowiada, sypia w bardzo wilgotnem pomieszkaniu przy zupełnie prawie mokrej ścianie. Rozmaite wyskokowe nacierania (*Spiritus camphoratus*, *Spiritus formicarum*) żadnej dotychczas nie przyniosły jej ulgi. Noce skutkiem bólu zwykle bezsenne.

Badanie ciała wykazało budowę, rozwój i odżywianie w bardzo dobrym stanie. Lewe ramię ani nie nabrzękle, ani zaczerwienione, ruchy bierne i czynne we wszelkich kierunkach możliwe. Stawy nie przedstawiają żadnych nieprawidłowości. Nacisk na rozmaite miejsca lewego ramienia nie bolesny, jedynie podaje chora, iż nacisk na dość określone miejsce w lewej

¹⁾ Patrz *Wiener allgem. med. Zeitung* 1874. l. c.

okolicy ponadłopatkowej lekką wywołuje boleść. Przepisano chorej mazidło z chloroformu (*Chloroformi, Ol. olivar. aa, f. linimentum*) do nacierania.

24 Listopada. Boleści w nocy dotychczas się nie zmniejszyły, mazidło żadnej nie przynosi ulgi. Polecono chorej odstawienie łóżka od wilgotnej ściany i podano jej do nacierania *Ol. Pini aether*.

26 Listopada. Chora oświadcza, iż boleści mniej są dokuczliwe. Skóra ponad lewem ramieniem (skutkiem nacierania olejkami) mocno zaczerwieniona. Przepisano do wewnętrznego używania: *Kalii iod.* grm. 4,0 *Aqu. destill* 150, 3 razy dziennie łyżkę stołową.

4 Grudnia. Ból w ramieniu zmniejszył się wprawdzie, powtarza się jednak w zwykłych napadach każdej nocy i każdego rana.

28 Grudnia. Chora skarży się, iż pomimo nacierania i unikania wszelkich szkodliwych wpływów, ból w ostatnim czasie znów się powiększył i jak z początku mocno jej dokucza. Po odstawieniu wszelkich lekarstw zewnętrznych i wewnętrznych przepisałem chorej *Tinct. Gelsemii semperv.* trzy razy dziennie po 5 kropli.

2 Stycznia 1875 r. Przepisane krople bez używania żadnych innych lekarstw chora zażywała pilnie. Ból w ramieniu ustał prawie zupełnie. W nocy śpi chora spokojnie, żadnych nie doznając cierpień. Zauważała tylko, że w ostatnich dniach w lewym ramieniu pewną słabość i odrętwienie.

4 Stycznia. Chora jest wolną od wszelkich boleści i czuje się całkiem zdrową. Słabość i odrętwienie znikły. Odstawienie kropli.

W połowie Marca b. r. widziałem się z chorą. Opowiadała mi z radością, iż dotychczas żadnych nie miała boleści w ramieniu i że zdrowie jej w jak najlepszym jest stanie.

III. Nerwoból nadoczny strony lewej.

Jung Jan, bednarz, 64 lat liczący, zgłosił się do tutejszej polikliniki lekarskiej dnia 5-go Lutego b. r. Opowiadał, iż przed Bożem Narodzeniem z. r. mocno się przeziębził i że od tego czasu bardzo często cierpiał na rwące boleści w kończynach, w krzyżu i w głowie. Boleści te występowały raz w jednym, drugi raz w innym miejscu. Żadnych dotychczas nie używał lekarstw, w nadziei, iż boleści same znikną. Od kilku dni stan jego o tyle się pogorszył, iż chociaż boleści w kończynach i w krzyżu ustąpiły, zato gwałtowny pojawił się ból w lewej połowie czoła. Chory upewniał, iż ból ten jest bardzo dokuczliwy, przeszywający, i że prawidłowo powstaje zrana i trwa aż do wieczora. W nocy chory czuje się zupełnie zdrowym i śpi spokojnie. Stan ogólny żadnym zresztą nie ulegał zbeczeniom.

Z badania przedmiotowego przytaczam tu tylko, iż nacisk na lewy otwór ponadoczny (*foram. supraorbit.*) bardzo był bolesny i że oprócz tego nie odkryłem nieprawidłowego.

5 Lutego zrana przepisałem *Tinct. Gelsemii semperv.* trzy razy dziennie po 10 kropli, zakazując używania jakichkolwiek innych lekarstw.

Dnia następnego (6 Lutego) przedstawił się znów chory w poliklinice i opowiadał, że dotychczas zażył 30 kropli lekarstwa. Ból znacznie się zmniejszył. Nacisk na otwór ponadoczny lewy zawsze jeszcze bolesny.

7 Lutego. Chory dziś zrana żadnych nie czuje boleści. Nacisk na otwór ponadoczny bardzo mało dotkliwy.

9 Lutego. Aż do dnia poprzedniego chory wedle przepisu zażywał krople. Ból głowy zniknął zupełnie, nacisk na żadnym miejscu nie wywołuje bólu.

Oprócz powyższych trzech przypadków, w których nastojowi *Gelsemium* bez wątpienia skutek pomyślny przypisać wypada, używałem środka tego w jednym przypadku bólu głowy połowiczego (*hemicrania*) i w dwóch przypadkach gośceca mięśniowego. Każdym razem trzy razy dziennie 5 — 15 kropli bez żadnej korzyści. Być może, iż mi trzeba było dawkę powiększyć, nie uczyniłem jednakże tego, nie znając fizyologicznego działania *Gelsemium* na ustrój człowieka. Ostrożność w zadawaniu tego leku zdawała mi się być tem więcej wskazaną, iż w literaturze znane są dwa przypadki otrucia (po jak wielkiej ilości — nie znajduję podania), z których jeden śmiercią, drugi zaś po zadaniu środka wymiotnego a następnie chinu i wódki wyzdrowieniem się zakończył¹⁾. Dawkę od 5—20 kropli nastoju można jednak bez żadnej obawy w każdym przypadku zadawać.

Wśród zażywania *Gelsemium* nie zdołałem u chorych żadnych podpadających zmian odkryć. W jednym przypadku (opisanym wyżej pod Nr. II) wystąpiła pewna przemijająca słabość i odrętwienie ramienia, jednakże objawu tego nie można z zupełną pewnością działaniu tego źródła przypisać. Ani narządy trawienia, ani krążenia, ani układ nerwowy nie podlegał wpływowi wyżej przytoczonych dawek *Gelsemium*, chociaż zapewniał mnie Dr. HILLENBRANDT, który dłuższy czas praktykował na wyspach Sandwichskich a obecnie bawi w Heidelbergu, iż *Gelsemium* w działaniu swem dużo ma podobieństwa do własności naparstnicy (*Digitalis*) i tojadu (*Aconitum*).

Zastrzegając sobie ogłoszenie badań nad fizyologicznem działaniem tego środka, mianowicie przetworów nastoju i alkaloidu (*Gelsemium*), podaję dziś niniejsze krótkie doniesienie w nadziei, iż może nie jeden z kolegów skuteczności tego leku doświadczać nie omieszka i tem samem zechce przyczynić się do wyświecenia, o ile *Gelsemium* zasługuje w lecznictwie na uwzględnienie.

WYKŁADY KLINICZNE.

Zapalenie płuc wybitnie obezsilające (*pneumonia asthenica*).
przez Dra O. LEICHTENSTERN'A w Tübingen,
podawca Dr. W. Gajkiewicz.

(Ciąg dalszy. Zobacz Nr. 9, 10, 12 i 13).

Przedewszystkiem 3 są sposoby leczenia, które od czasów HIPPOKRATES'A aż do ostatnich dziesiątków lat wależyły o pierwszeństwo: przeciw-

¹⁾ *Med. and Surg. Reporter.* May 11, 1867.

zapalny (*antiphlogosis*) z krwi upustem na czele, leczenie środkami wypróżniającymi (*purgantia*) i wymiotnymi (*vomitoria*) i podanie środków podniecających (*excitantia*). Odpowiadają im zapalenia płuc proste, żółciowe i durzycowe. Jeżeli widzimy, iż najzapaleńsi zwolennicy upustu krwi przy zapaleniach płuc pewnych czasów i miejsc kładą na stronę lancet i chwytają za leki wypróżniające, wymiotne, podniecające, to leży to z pewnością nie w przypadkowo zmieniającym się leczniczem usposobieniu, lub nagle zmienionym poglądzie o istocie zapalenia płuc, lecz w należytem ocenieniu zmienionego wybitnie obezsilającego piętna jego w tychże czasach. Upust krwi zawdzięcza zapewne powściągnięciu swe przy zapaleniu płuc do bardzo rzadkiego wskazania postępowi leczniczemu, wyjaśnieniu skutku jaki tym środkiem możemy osiągnąć, jego sposobu działania i niebezpieczeństw, lecz z drugiej strony sądzę, iż słusznem jest pojęcie innych, wedle którego przyczyna, dla czego w czasach szafu do upustów (*Venesectionsuuth*), sława jego tak długo się utrzymywała, po części winna być szukaną w tem, iż wówczas właśnie przeważnie zwykłe, proste zapalenia płuc występowały, które mimo nadużycia upustów krwi przebiegały jednakże po większej części pomyślnie. Nie powinno nas zadziwiać to, że zapalenie płuc różnych czasów i miejsc znamionuje się złośliwością, zbaczając od zwykłego łagodnego przebiegu choroby, nie zostało jeszcze ogólnie ocenionem, bo szczególnie ci powątpiewają, którzy praktykowali ciągle na miejscach, gdzie zapalenie płuc, nie mówiąc o osobniczo obezsilających przypadkach, nosi zawsze proste, łagodne piętno. Samo się przez się rozumie, że i tam, gdzie wydarzają się pierwotnie obezsilające zapalenia płuc dosyć często nie każdy pojedynczy przypadek jest ciężki, obezsilający (w czasie nagminnej płonicy (*scarlatina*) bywają także lekkie przypadki wysypki albo nawet tylko niezbyt gardzieli) lecz uważni spostrzegacze i w pojedynczych z leż przebiegających przypadków, wynajdą nawet na takich miejscach, jeden lub kilka z owych niezwykłych objawów jakie poznali już jako ogniwa łańcucha przejawień ciężkich obezsilających przypadków.

Pytanie: co za przyczyna, iż pierwotne krupowe zapalenie płuc w pewnych czasach i w pewnych miejscach wyróżnia się złośliwym przebiegiem i szeregiem ciężkich objawów, obcych zwykłym, prostym zapaleniom płuc? W obecnym stanie nauki o przyczynach zapalenia płuc może być nań daną tylko domniemalna odpowiedź. Mimowoli przychodzi nam porównanie stosunków zapalenia płuc z zupełnie podobnymi przy pewnych chorobach zakaźnych. Jeśli widzimy, iż durzycy, płonica i inne cierpienia zakaźne, może przy tem samym natężeniu, raz i w pewnych miejscach prawie zawsze przebiegać względnie pomyślnie, drugi raz i w innych miejscach nierównie ciężej, to przyczyny tego nie szukamy w odmiennych osobniczych różnicach ludności różnych miejsc i czasów, lecz w przyczynie samej durzycy i płonicy; pogląd więc, że się ma przy tem więcej do czynienia z różnicami w ilości lub natężeniu przyczyny zakaźającej, przy naszych obecnych innych zapatrywaniach na swoistą przyczynę tych chorób zakaźnych, okazuje się daleko ponętniejszym, jak przyjęcie jakościowych odmian swoistego pierwiastku zakaźającego. Co się tyczy zapalenia płuc, to wielu zadawałoby się mniemaniem że przyczynieniem je wywołują, które to pojęcie doszło do szczytu w zdaniu HILDENBRANDT'A i MARCUS'A: „*frigus unica pneumoniae causa est.*” Inni przywołując dane, jak: gromadne występowanie zapaleń w miesiącach wiosennych, częsty brak ich właśnie podczas najcięższej zimy, żądają, by przynajmniej obok zapalenia płuc spowodowanego przez zaziębienie, przyjąć i takie, które wywołane zostają przez nieznanne, na większych przestrzeniach istniejące, prawdopodobnie przyczyny powietrzne. Już CULLEN z nagminnego występowania zapaleń płucnych wniósł o za-

każnem (miazmatycznym) ich pochodzeniu. CAROLUS STRACKIUS (*Nova theoria Mogunt.* 1786) zarzucił teorię przeziębienia i oświadczył się stanowczo za zarazkiem (*miazma*). LAENNEC, J. FRANK, SKODA domyślali się tego samego. Pewniejszem stało się to pojęcie, gdy w miejsce lotnego zarazka (*miazma*), Robert LATOUR, MAROTTE i inni, a najwybitniej PONS wymyślili swoisty pierwiastek, zakażający (*Infectionsstoff*) jako przyczynę zapalenia płucnego i takowe coraz więcej objaśniano jako cierpienie ogólne swoiste zakaźne, u nas przypadkowo-nagminne (endemiczno-epidemiczne), które anatomicznie umiejscawia się w płucach, podobnie jak durzyca w jelitach, jako choroba zakaźna, która występuje tylko obecnie zwykle z nierównie mniejszem natężeniem, jak inne cierpienia zakaźne, a w dawniejszych stuleciach przeciwnie, zdaje się, iż często panowała na wielkiej rozciągłości i z wielką złośliwością. Wiele mówi na korzyść tego pojęcia, nie dowodząc go, inne daje się z niem dobrze pogodzić np. zbiorowe (*cumulative*) występowanie zapalenia płuc w pewnych porach roku, jak to ma miejsce i przy innych chorobach zakaźnych, nagminne występowanie jego w pewnych czasach (*Alpenstich* i t. d.), nagminne i przypadkowe różnaitości w znamionach, przebiegu, łagodności cierpienia (proste, pierwotnie obezsilające zapalenia płuc), zdarzanie się ciężkich i bardzo lekkich (poronnych postaci, mimo iż osobniczość nie może być tu w niczem odpowiedzialną, spostrzeżenie iż nie rzadko jedno lub kilkodniowe zwiastuny (*stadium incubationis* TROUSSEAU) uprzedzają umiejscowienie, początek od dreszczu, tak częstego objawu w chorobach zakaźnych, oczywiście bardzo różnego natężenia, spostrzeżenie iż często przejawy miejscowe nie stoją w żadnym stosunku z objawami ogólnymi, szczególnie z wysokością gorączki, okresowy (typowy) przebieg gorączki, przełomowe zejście cierpienia w czasie, gdy płuco jest jeszcze anatomicznie bardzo cierpiące, kilkakrotne lecz naturalnie nieliczne jeszcze spostrzeżenia zbiorowe występowania cierpienia w pewnych domach, szeregach domów, ich zanoszenie (*Verschleppung*) albo rozszerzanie się z początkowo zajętego ogniska (LEBERT, HERR), nabrzmienie śledziony spotykane szczególnie w postaciach obezsilających zapaleń płuc, występowanie czasami wtórnych zapaleń innych narządów, jak zapalenie mózgu (*meningitis*), zapalenie ślinianki przyusznej (*parotitis*) etc. Dalsze dowody tego poglądu mogą być wzięte ze statystyki. Z wybornej statystyki o wahaniach w częstotliwości zapalenia płuc, jaką W. ZIEMSEN zebrał z 21 lat z licznych miast Europy i północnej Ameryki, okazało się, iż największa i najmniejsza (*maxima* i *minima*) częstotliwość zapalenia płuc i durzycy są równoległe, tak, iż lata odznaczające się niezwykłą częstotliwością zapaleń płucnych w różnych miejscach, były także wybitnymi latami durzycy. Ten zbieg tylko w bardzo małej części może być przepisany równoczesnym i jednakowo zmienionym ogólnym warunkom życia ludności, gdy np. w latach nędzy (głodu) dosięgały tak durzyce jak i zapalenia płuc i inne choroby najwyższego stopnia, tak, iż jednocześnie podniesienie się częstotliwości zapaleń płuc i durzyce mogło zależeć od osobniczych stosunków. Z drugiej strony dowiadujemy się z bogatej pracy W. ZIEMSEN'A, iż krzywizna częstotliwości zwykłych zapalnych chorób przedstawia z taką zapalenia płuc bardzo małe podobieństwo, co się trudno godzi z pojęciem zapalenia płuc jako prostej, miejscowej „zapalnej” choroby, dla której przytaczano często zaziębienie jako wystarczającą przyczynę. Nakoniec okazuje nam W. ZIEMSEN, iż są pewne lata odznaczające się wspólnymi *maximum* i *minimum* na półkuli północnej w różnych miejscach Europy i Ameryki, tak iż przy wielkiej różnaitości porównywanych podniebi (*climata*) możemy mówić o ogólnych warunkach, które na wielkiej przestrzeni, sądzą na całej półkuli północnej, jeżeli nie bezpośrednio wywołują to sprzyjają wystąpieniu

zapalenia płuc. Warunki te, które jak domyslać się musimy, polegają na zmianach powietrznych, z pewnością nie są jednoznaczne z przyczyną zapalenia płuc, lecz mają na nią wpływ, rządząją ogólniejsze, większe rozszerzenie przyczyny zapalenia płucnego i przedstawiają w ten sposób wprawdzie działający, lecz tylko oddalony czynnik, podobnie jak to ma miejsce w stosunku wody podziemnej (*Grundwasser*) w Monachium do przyczyny durzycy. Ponieważ krupowe zapalenie płuc, jak to widać ze statystyki ZIEMSEN'A, jest chorobą która występuje w różnych porach roku, w najrozmaitszych podniebiach, w czasach największych upałów i najsilniejszego zimna, tak w wysokich i wietrznych, jak w niskich i od wiatrów osłoniętych miejscowościach, podczas równomiernej i bardzo zmiennej ciepłoty, przypadkowo lub nagminnie, to wynika stąd: że każda z tych przyczyn sama przez się, jak to od dawna przyjętem jest dla zimna, potrzebną być musi do wywołania zapalenia płuc; że nieznaną jego przyczyną może istnieć i działać przy najróżniejszych zewnętrznych stosunkach; iż wspomniane powietrzne i ziemne wpływy w każdym razie mogą mieć przy tem tylko drugorzędne znaczenie. Gdy jednak z drugiej strony widzimy, że przynajmniej w naszym podniebiu gromadnie występowanie zapaleń płucnych najczęściej przypada na miesiące wiosenne, to jesteśmy zmuszeni przyjąć, że szczególnie w tej porze roku, podobnie jak i w zimnicy wszystkie te warunki częściej się spotykają jak w innych, które sprzyjają nagminnemu szerzeniu się nieznaney nam przyczyny zapalenia płuc. Jeżeli więc wychodząc z prawdopodobieństwa, iż zapalenie płuc krupowe jest chorobą zakaźną, powrócimy do naszego pytania, co powoduje, iż ono w pewnych miejscach i czasach odznacza się nierównie złośliwym przebiegiem i szeregiem przejawów odmiennych od spotykanych w zwykłych, prostych zapaleniach płuc innych miejsc i czasów, to widzimy tylko dwie drogi, które mogą nas doprowadzić do odpowiedzi, oczywiście jak dotąd tylko domniemywanej. Raz, powinniśmy zestawić podobne stosunki innych chorób zakaźnych z takimiż zapaleń płuc i powiedzieć, tak samo jak durzycę, płońca, odra przebiegają w pewnych nagminnych wystąpieniach łagodnie, w innych złośliwie, to samo ma miejsce w zapaleniach płuc pewnych miejsc i czasów. Moglibyśmy więc szukać przyczyny pierwotnie obezsilających zapaleń płuc, podobnie jak złośliwej nagminnej durzycy, płonicy, odry w silniej zakażającym działaniu, w większej ilości i stężeniu zarazka. Druga droga stojąca dla nas otworem jest ta: pierwotnie obezsilające zapalenie płuc różni się swoiście od zwykłego; jest inną chorobą, która polega na zakażeniu odmiennym, swoistym jadem i przyczynowo (etiologicznie) odróżnia się od prostego zapalenia płuc, złośliwszym rodzajem zarazka. Za pierwszym z podanych objaśnień, które przyjmuje różnicę ilościową zarazka przy prostym i pierwotnie obezsilającym zapaleniu płuc, obok zupełnej jednakowości czynnika zakażającego, mogłaby mówić ta okoliczność, że w czasach i w miejscach, gdzie pierwotnie obezsilające zapalenie płuc wydarza się bardzo często, bywa przecież i wiele łagodnych, które przez zbieg czasowy i miejscowy z pierwszymi, prawdopodobnym czynią wspólne pochodzenie ich od podobnego pierwiastka zakażającego. Za drugim przypuszczeniem, które objaśnia obezsilające zapalenia płuc jako jakościowo różne i ustanawia istotną i złośliwą odmianę prostej przyczyny zapalenia płuc, mówi to, iż objawy i przebieg pierwotnie obezsilających przypadków, bardzo znacznie się różnią od takichże w prostym zapaleniu, iż pierwsze więcej uderzają w przejawach i właściwościach jako choroba zakaźna niż ostatnie, dalej że spostrzega się ich nagminne szerzenie (*Alpenstich* i t. d.), nakoniec, że na miejscach i w czasach gdzie panują pierwotnie obezsilające zapalenia płuc, bardzo często i najłżejsze przy-

padki przedstawiają jedną lub inną z właściwości owego przebiegu i objawów, któreśmy poznali jako doniosłe części składowe gromady ciężkich objawów rozwiniętych pierwotnie obezsilających zapaleń płucnych. Nie oświadczając się z pewnością ani za jednym ani za drugim z tych przypuszczeń, nie mogę jednak nie dodać, iż odpowiednio do spostrzeżeń, drugie zdaje się być właściwszem. Nie może nas to w żaden sposób w błąd wprowadzać, jeśli widzimy, iż prócz wzmiankowanych właściwości, sprawa anatomiczna w płucach w obu różnych postaciach zapalenia krupowego płuc jest w zupełności ta sama. Co anatomicznie i objawowo przedstawia wielkie podobieństwa, a w niektórych razach nawet zupełną tożsamość, nie jest jeszcze dla tego podobnem przyczynowo (etiologicznie). Przypominam w tym względzie na stosunki w przypadkowej (sporadycznej) i nagminnej czerwonce (*dysenteria*), przy *cholera nostras* i *asiatica*, na stosunek często gromadnie występującego nieżytu do nagminnej grypy (*influenza*), nagminnej odry (*Rötheln, rubéola*) do płonicy, wietrznicy (*varicella*) do ospy (*variola*) i t. d. A i wyżej namieniona okoliczność, iż w czasach, gdy gromadzą się pierwotnie obezsilające zapalenia płuc z ich objawowemi i anatomicznemi własnościami, spotyka się przecież i wiele łagodnych zapaleń krupowych płuc, przebiegających zupełnie wedle wzoru prostych, nie jest w stanie znieść lub osłabić drugiego przypuszczenia, bo przy prawdopodobnie istnjącem przyczynowem pokrewieństwie obu rodzajów zapaleń płucnych, zewnętrzne warunki, które oba wywołują mogą być podobnymi, tak, że w czasach i miejscach, gdzie oba zarazki są obecne, mogą się rozszerzać spowodowane przez nie choroby, proste i pierwotnie obezsilające zapalenia płuc obok siebie i jednocześnie. (d. n.)

ODCINEK.

Kilka słów o zachwycie z powodu cudownej dziewczyny z Bois-d'Haine (w Belgii).

Od niejakiego czasu w Belgii młoda dziewczyna z Bois-d'Haine, nazwiskiem Ludwika Lateau, obudza zajęcie w lekarzach, filozofach i teologach z tego powodu, że podlega w pewnych chwilach stanowi zachwyty, w czasie którego pokazują się u niej na rękach, nogach i czole krwawiące znamiona (*stigmata*). O dziewczynie tej obiegają rozmaite wieści, między innemi, że od 3½ lat nie przyjmuje żadnego pożywienia, zupełnie nie sypia, i t. d.

Te i tym podobne opowiadania były powodem, iż Belgijska akademia lekarska wysłała kommisję celem zbadania tej dziewczyny na miejscu i zdania sprawy z okoliczności, w jakich stan zachwyty u niej powstaje, a także ze spostrzeżeń i naukowych wyjaśnień, jakich ten wymagać będzie.

Na posiedzeniu akademii d. 13 Lutego r. b. WARLOMONT, członek wzmiankowanej kommisji, odczytał pierwszą część swego sprawozdania. Zaraz na początku oświadcza, że kommisji nie nasuwała się żadna wątpliwość co do prawdziwości zachwyty u owej dziewczyny, a nadto, że kommisja na drodze doświadczalnej powzięła przekonanie, iż krwawienie ze znamion powstaje u niej, przynajmniej w chwili badania, mimowolnie. Sprawozdawca rozbiiera najprzód zachwyty.

Istnieje pewien szereg chorób bardzo rozpowszechnionych, siedlisko których mieszczą w układzie nerwowym i które nazywają nerwicami. Jedną z grupp głównych tych chorób cechuje własność, na zasadzie któ-

rej osoba tem dotknięta porzuca chwilowo swój stan fizjologiczny, przechodząc w warunki odmienne, w czasie czego jej czyny, zajęcia, jej myśli zupełnie się różnią od prawidłowych; mózg, ograniczony w swych czynnościach, nie pojmuje już bodźców zewnętrznych albo też nie tłómaczy ich sobie w zwykły sposób. Słowem jest to podwojenie życia (*doublement de la vie*). Jest ono nie tylko jednym z objawów niezliczonych odmian samoistnych cierpień nerwowych, lecz może wyniknąć przy innych jeszcze warunkach, a mianowicie: 1) W skutek zboceń anatomicznych mózgu. 2) W czasie występowania nerwic. 3) Pod wpływem pewnych szczególnych stanów (hypnotyzm, magnetyzm zwierzęcy). 4) Może wystąpić samo przez się bez wpływu jakiegokolwiek przyczyny zewnętrznej (lunatyzm, niezwykle nerwice). Sprawozdawca zatrzymuje się nad każdym z tych stanów po szczególe. Co się tyczy hypnotyzmu i magnetyzmu zwierzęcego, to jakkolwiek mało lub wcale nie zwracano dotąd na nie uwagi, potrzeba wyznać, iż stanowią one siłę zdolną rozwinąć się bądź dobrowolnie, bądź też od środków bardzo prostych, poznanie których winno stanowić zadanie naszych czasów. U pewnej liczby osób wystarcza zmuszenie ich do patrzenia przez jakiś czas, od 10 — 30 minut, na przedmiot błyszczący, postawiony w pewnej przed nimi odległości, z przodu od nich i nieco ku górze. Wówczas wyradza się u nich stan umysłowy (*aura hypnotisans*), siedlisko którego DEMARQUAY i GIRAUD-TEULON mieszczą w tych okolicach mózgu, gdzie się kończą nerwy wzrokowe i okoruchowy wspólny, to jest w małej przestrzeni istoty mózgu, zawartej pomiędzy odnogami mózgu a wzgórkami czworaczymi. W tenże sam sposób prawdopodobnie działają oczy magnetyzującego, palce przesuwane przed oczami magnetyzowanego. Sprawozdawca zwraca uwagę na uderzające podobieństwo, jakie zachodzi pomiędzy różnymi objawami tu napotykanemi, a objawami nerwic. Tak je dne, jak drugie są, zdaniem jego, bezwątpienia wynikiem zaburzeń układu nerwowego mózgo-rdzeniowego, umiejscowionych, podług wszelkiego prawdopodobieństwa przy różnych odmianach snu nerwowego, pomiędzy odnogami mózgu i wzgórkami czworaczymi. Co się tyczy zachwyty, to zestawiając ze sobą wzmiankowane powyżej okoliczności, W. przechodzi do przekonania, iż pomiędzy objawami zachwyty nie ma ani jednego, które-goby nie przedstawiał jakiegokolwiek rodzaju snu nerwowego i że zatem mamy wszelkie prawo do podciągnięcia i tego stanu pod szereg nerwic. Z drugiej strony podobieństwo zachwyty do snu nerwowego ze stanowiska podwojenia życia, pozwala umieścić jego siedlisko w tejże samej części opuszki mózgo-rdzeniowej.

Następnie sprawozdawca rozbiera znamiona. Wszyscy autorowie wyjaśniają je wpływem, jaki umysł może wyrzucić na ciało. Sprawozdanie opiera się także na temże samem działaniu i popiera to wielką liczbą faktów, między którymi zasługują na uwagę następujące:

Pewien znakomity lekarz z Auvers tak pisze do kommissyi: „W każdej chwili i w każdym miejscu swego ciała jestem w możności czynnością mej woli wywoływać ból większego lub mniejszego natężenia; łatwość lub trwałość wywołania go zależy od różnych punktów ciała. Ze stawów ból ten rozchodzi się na całą część kończyny poniżej ich leżącą; od kręgosłupa rozprzestrzenia się na całą głowę. Ból grzbietu pociąga za sobą uczucie ściskania w piersiach; ból w lędźwiach wywołuje bólesci brzucha. Najczulszemi pod tym względem są dłonie: na każdym innem miejscu ból znika od chwili, w której wola przestała go wywoływać; tu zaś t. j. na dłoniach trwa on długo, staje się nawet bardzo dotkliwym i mogę go zmusić do ustąpienia jedynie tylko przez zwrócenie umysłu na inny przedmiot.” Nastrocza się tu pytanie, czy ten ból ma swe siedlisko w danem, stałem

miejscu, czy też pochodzi od mózgu. Odpowiedź na to udziela nam w dalszym ciągu tenże sam kolega: „Wówczas, gdy zmuszam ból do pozostania w danem miejscu, spostrzegam, iż w temże miejscu tętno znacznie się powiększa. Uczynić siebie samego przedmiotem swych myśli, zesrodkować wszystkie siły duchowe na którąkolwiek bądź część swego ciała, to znaczy pobudzać tę część czujni (*sensorium*) albo układu nerwowego, która ową częścią ciała rządzi. Ztąd wynika zaburzenie czynności owej części, polegające na osłabieniu bodźca naczynio ruchowego i na napływie krwi do naczyń.”

A teraz czy bliźny Ludwika L. odpowiadają temu sposobowi powstawania? Dziewczyna ta zawsze okazywała gorące pragnienie cierpienia, pragnienie, które ciągle się wznagało od czasu, gdy „jakieś światło wewnętrzne dało jej poznać, iż coś nadzwyczajnego z nią się dzieć zaczyna; odtąd zaczęła ona na ciełe doznawać wrażeń bolesnych owych znamion, jakie wkrótce miała otrzymać.” Otóż mamy tu bóle, poprzedzające wystąpienie znamion. *Ubi stimulus ibi affluus*. Codziem widzujemy osoby które doznając jakiegokolwiek cierpienia, pomimo ostrzeżeń lekarza przykładają ręce na okolice stanowiącą ich siedlisko. Ludwika L. podobnie nie mogła się oprzeć tej pokusie. Według wszelkiego prawdopodobieństwa, nieraz przykładła ona rękę do miejsc bolesnych, pocierała je i tym sposobem wywoływała znaczniejszy napływ krwi. Tak więc wszystko się układa w bardzo prosty sposób dla wyjaśnienia powstawania znamion: wola—wywołująca ból w skutek pewnej pracy mózgowej; napływ krwi, sprawiony przez ten ból a przyspieszony na skutek podrażnień zewnętrznych; następuje utrata sprężystości naczyń włosowatych w tych okolicach, do których nastąpił większy napływ krwi; zastój krwi w tychże naczyniach, ich rozszerzenie, słowem naczyniak (*angioma*).

Cały ten szereg przypuszczeń zupełnie potwierdziło badanie drobnowidzowe, dokonane nad skrawkiem, wyciętym z podstawy znamienia, znajdującego się na grzbiecie jednej z rąk u Ludwika L., podczas zachwytu. Ten skrawek przedstawiał krzyżujące się ze sobą pęczki tkanki łącznej, rozszerzone naczynia, z których najmniejsze wynosiło 0,05 *milim.* i brodawkę z pętlącą naczyniową o 0,028 *milim.* Otóż, podług KÖLLIKER'A największa średnica naczyń włosowatych brodawek skórnych wynosi 0,008 *mm.*, warstwy zaś powierzchniowej 0,010—0,020 *mm.* Zatem u Ludwika L. naczyniaka te, zwłaszcza pierwsze, uległy znacznemu rozszerzeniu.

Pozostaje wreszcie objaśnić sposób, w jaki naczyniaki zamieniają się w znamiona krwotoczne. Ciśnienie, spowodowane przez napływ krwi, warunkuje przechodzenie ciałek białych przez ściany naczyń włosowatych, które to ciałka rozchodząc się pod naskórkim, tworzą nabrzmienia. Ponieważ nagromadzenie się krwi trwa dalej w stosunku prostym do rozszerzenia się tych naczynek, przeto naskórek naprężany coraz więcej, nie mogąc się wreszcie oprzeć temu ciśnieniu, pęka. Następnie krew się sączy bądź drogami utworzonymi przez poprzednie przechodzenie ciałek białych, bądź też na skutek prostego rozdarcia naczyń włosowatych. Długość trwania takiego krwotoku zależy od czasu trwania pobudzenia mózgowego, powodującego te napady, jakie go wywołują.

Po długich uwagach anatomo-patologicznych, W. odnosi przyczynę tych zjawisk do zaburzeń ośrodka naczynio-ruchowego głównego, pomieszczonego, jak wyżej powiedziano, w przestrzeni zawartej w granicach: 1 *mm.* ku tyłowi od wzgórków czworaczych i 4—5 *mm.* ku przodowi od dzioba pióra pisarskiego. Otóż ta okolica zupełnie odpowiada siedlisku *aurae hypnotisantis*, zktąd wypływają zachwyty. W. zachwytem połączonym z tworzeniem się znamion zamierza dać nazwę cierpienia nerwowego znamieniowego (*la nevropathie stigmatique*).

Sprawozdanie kończy W. wnioskami następującymi:

1) Znamiona i zachwyty spostrzegane u Ludwika L., są rzeczywiste i dają się objaśnić na drodze fizyologicznej.

2) Zjawiska jakie przedstawia L. L. stanowią postać chorobną z rodzaju nerwie, postać, której sprawozdawca daje nazwisko: *nevropathie stigmatique*.

3) Zważywszy, iż L. L. pracuje i wydaje ciepłik, że co tydzień traci przez znamiona pewną ilość krwi, że gazy, wydychane przez nią, zawierają parę wodną i kwas węglany, że wreszcie ciężar jej ciała wcale nie uległ zmianie od czasu, jak zaczęła być przedmiotem spostrzegania, wypada, iż spala ona węgiel i to wcale nie kosztem własnego stroju. Zkądże go bierze? Fizjologia odpowiada: Z pokarmów, jakie przyjmuje.

(Gazet. hebdomad. 1875 — 10). St. Kw.

KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEDZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Przyczynę do rozpoznawania gruźlicy prosówkowej. Prof. A. BRUNNICHE z Kopenhagi, z licznych spostrzeżeń klinicznych stwierdzonych badaniem zwłok przekonał się, że w przebiegu suchot płucnych zdarza się często że ciepłota poranna jest wyższą od wieczornej (*typus inversus*). B. stwierdził to zjawisko na 93 suchotników u 55, a mianowicie na 55 mężczyzn u 27, a na 38 kobiet u 28 i w 21 przypadkach suchot bez gruźlicy miało to miejsce tylko u 7 osób, 63 przypadków suchot z gruźlicą prosówkową u 48, a w 17 przypadkach czystej ostrej gruźlicy prosówkowej aż u 15. Z tego B. wyprowadza wniosek że takie zachowanie się ciepłoty chorego stroju (rana wyższa niż wieczorna) jest bardzo często objawem gruźlicy prosówkowej i stanowi ważny środek rozpoznawczy tej choroby, czy to ona wystąpi sama przez się, czy też jako następstwo zapalenia serowatego. Znaczenie tego zjawiska z ciepłotą jest tem większe z jednej strony dla tego, że rozpoznanie gruźlicy prosówkowej ostrej jest połączone z wieloma trudnościami, a często nawet niemożliwe; jedynym pewnym znakiem jak dotąd tej choroby są gruzelki na naczyniówce oczu chorego, — z drugiej strony, że takie zachowanie się ciepłoty bardzo rzadko spotyka się w innych chorobach. Z powyższych liczb widzimy że zdarza się to (*typus inversus*) częściej u kobiet niż u mężczyzn, które jak wiadomo są więcej usposobione do gruźlicy prosówkowej niż ci ostatni. Objaw ten ma także wielkie znaczenie pod względem rokowania i leczenia suchotników. Dopóki on nie wystąpi dopóty spodziewać się można że sprawa cała polega jedynie na obecności zapalenia serowatego i może być nie tylko krócej lub dłużej powstrzymaną ale nawet wyleczoną. W przeciwnym razie na tle suchot rozwijają się gruzelki, które za pomocą badania codziennego ciepłoty wykryć potrafimy i rozpoznać fatalne powikłanie, dające jak najgorsze rokowanie, gdyż wszelkie usiłowania lecznicze będą wtedy daremnemi.

(Gaz. des Hôp. 1875—3). J. R.

Zobojętniony wodan chloralu, jako środek znieczulający na drodze wstrzykiwań do żyły. Dr. ORÉ zamiast chloroformu powszechnie używanego w chirurgii do usypiania operowanych, zaczął stosować w tym samym celu wodan chloralu, zastrzykując go do żył, o czem już w r. z. donosiła „MEDYCINA” (patrz T. II str. 496 i 702). Zarzucono tylko temu sposobowi znieczulania, że przez nakłówanie żyły powstaje nieraz zapalenie tejże, zakrzep i krwawe moczzenie (*haematuria*). Autor powiada, że przypisując kwaśnemu oddziaływaniu wodanu chloralu jako przyspieszającemu tworzenie się skrzepów, zamiast czystego zaczął używać chloralu zobojętnionego zapomocą węglanu sody. Roztwór tego ostatniego składa się z jednej części soli na 10 wody; dwie zaś jego krople nie tylko zobojętniają 1 *grm.* chloralu rozpuszczonego w 4 *grm.* wody, ale nawet czynią go alkalicznym. Po zmieszaniu tego roztworu z wodanem chloralu, ultiwnia się kwas węglany i wytwarza się sól morska prawidłowo we krwi istniejąca. Z doświadczeń D-ra ORÉGO okazuje się, że krew wpuszczona do naczynia zawierającego zobojętniony chloral jeszcze na drugi dzień nie była skrzepłą, tylko gęstości ulepkę; gdy

tyczasem czysta krew skrzepła w półtory minuty po wypuszczeniu z żyły, w naczyniu zaś z czystym chloralem była jeszcze płynną po 59 minutach od chwili rozpoczęcia operacji. Słowem: zobojętniony chloral nie tylko opóźnia, ale nawet przeszkadza krzepnięciu krwi. Doświadczenia na zwierzętach wykazały, że w miejscu zastrzyknięcia nie było nawet śladów skrzepów, ściany naczynia krwionośnego były blade i gładkie, jak w stanie prawidłowym. Chloral zalkalizowany nie traci nic ze swej własności znieczulającej, jak się okazuje z prób prof. DENEFFE z Gandawy, który w trzech przypadkach chirurgicznych (wyłuszczenie nowotworu z piersi i gruczołów z dołku pachowego, operacja na powiece górnej i odjęcie uda). Ilość zastrzykniętego płynu wynosiła od $4\frac{3}{4}$ do $6\frac{1}{4}$ grm. Znieczulenie zupełnie występowało w 8 minut po zastrzyknięciu i trwało 15—18 minut, sen po operacji trwał zwykle po kilkanaście godzin. Oddychanie i czynność serca nie przedstawiały żadnych zboczzeń. Zapalenia żył, skrzepów i krwawego moczenia nie było. Sposób ten zastosowywano trzydzieści razy, zawsze z pomyślnym skutkiem. Dr. ORÉ nie utrzymuje bynajmniej, aby ten nowy sposób znieczulenia z czasem nie przedstawił także stron ujemnych, które będą mogły zależeć od idiosynkrazy chorego, lub nie przestrzegania innych okoliczności, które z zasad samej chirurgii powinny być uwzględnionemi.

(Gazet. méd. de Paris. Nr. 6. 1875.)

W kwestyi leczenia złamań uda za pomocą unieruchamiającego opatrunku. Fr. HAMILTON badając ujemne strony z zastosowania opaski gipsowej przy złamaniach uda (*New-York med. Journal. 1874—113*) stara się obalić mniemanie powszechnie dotąd podzielane, jakoby można na tej drodze osiągnąć wyleczenie bez ukrócenia kończyny. Autor myślnie tego poglądu przypisuje niedokładności wymierzania i sam przytacza 25 przypadków złamań uda, leczonych za pomocą opaski gipsowej, w których sam robił jak najściślejsze wymierzanie. W 6 przypadkach pojedynczego złamania uda, u osób średnio 18-letnich skrócenie kończyny wynosiło od $\frac{5}{8}$ do $1\frac{1}{2}$ cala, przytem w trzech przypadkach w miejscu złamania było znaczne zniekształcenie (*deformitas*). W 19 zaś przypadkach u osób starszych nad 18 lat było tylko jedno wyzdrowienie bez skrócenia, gdy tymczasem w innych takowa wynosiła $\frac{3}{8}$ do 2 cali, przecięciowo zaś w ogóle wynosiło $\frac{3}{4}$ cala. Dalej H. odrzuca nakładanie opaski zaraz po uszkodzeniu, a to z powodu zgorzeli którą autor w dwóch przypadkach spostrzegł po nałożeniu opaski gipsowej. Opierając się na swoich spostrzeżeniach H. przekłada leczenie złamań za pomocą wyciągania ciężarem (*Gewichts-Extension*), z dodaniem u dzieci podwójnych leszczotek z boków. W 9 przypadkach tym sposobem leczonych trzy razy nastąpiło wyzdrowienie bez skrócenia, w pozostałych zaś takowe wynosiło $\frac{1}{4}$ do 1 cala, a w ogóle przecięciowo nie dochodziło $\frac{3}{8}$ cala.

(Allg. Wien. Med. Zeitg. 7—1875.)

Spostrzeżenia nad działaniem przeciwwzpalnem kw. karbolowego. Dr. HAGEN opierając się na zalecaniu HUETER'A, tudzież swoich własnych spostrzeżeniach, z pomyślnym skutkiem używał zastrzykiwań kwasu karbolowego w następujących razach: przy zropieniu w lewej nerce i przeniesieniu się zapalenia na m. skośny brzucha (*m. obliquus*), opłucnię i płuca. 2 $\frac{0}{0}$ roztwór kw. karbolowego zastrzyknięty w okolicy 11 żebra sprawił znaczną ulgę, a po dwóch dniach znikła gorączka i objawy zapalne w okolicy ropnego ogniska. Autor zaleca także zastrzykiwania u dzieci w cierpieniach nieżytowych i dławcowych krtani i gardzieli. W zapaleniu krupowem płuc autor także widział korzystny wpływ zastrzykiwań. Bóle przy zajęciu opłucni mają ustępować zupełnie, gorączka się zmniejszać, a przebieg być znacznie łżejszym.

(Centralblatt f. d. Med. Wiss. Nr. 3. 1875.) T. Ż—a.

Naparstnica i bromek potassu przeciw obłędowi opilczemu (*delirium tremens*) zastosował z pomyślnym skutkiem CRIGTON (*Britisch med. Journal 26 Decembre 1874*) w jednym przypadku złamania obu kości goleni. W kilka dni po wypadku wystąpił napad obłędu,—tętno było bardzo częste i bardzo słabe, źrenice mocno rozszerzone, skóra obfitym potem pokryta i cały układ mięśniowy w ciągłych drżeniach. Chory nie spał całkiem w ciągu kilku nocy i nie chciał przyjmować żadnego pożywienia. Podawano mu 15 do 20 gr. bromku potassu co 2 godziny i taką dawkę nalewki naparstnicy (*T-ra digitalis*).

Już nazajutrz widocznem było polepszenie, a w ciągu dwóch dni następnych, podczas których dawkę powyższą stopniowo zmniejszano, niebezpieczeństwo całkiem ustąpiło.

(*Gaz. méd. de Paris. 1874—3.*)

Kwas solny jest prawidłowym kwasem soku żołądkowego, a ślady kwasu mlecznego jeżeli się w soku żołądkowym znajdują to zdaniem WURTZ'A znamionują złe trawienie. RABUTEAU ponownie to wykazał nowemi dochodzeniami podjętemi na skutek twierdzenia LABORDE (zob. MEDYCYNA T. II str. 702) że kwaśny odczyn soku żołądkowego zależy od obecnego w nim kwasu mlecznego. R. wykazał że zmiana barwy roztworu siarczynu aniliny z tlenikiem ołowiu przez dodanie kwasu solnego, mlecznego lub soku żołądkowego, którą LABORDE za cechującą uważał, taką zupełnie nie jest, a tem samem i wniosek, jaki LABORDE z tego wyprowadził, jest fałszywym.

(*Gaz. méd. de Paris. 1875—3.*)

Przeciwno dolegliwemu miesiączkowaniu EDIS (*The medical Press and circular 9 dec. 1874*) przepisuje czopek (*suppositorium*) zawierający $\frac{1}{2}$ gr. *morphii muriatici* i $\frac{1}{5}$ atropiny (?). Taki czopek wprowadzony podczas leżenia w łóżku na noc, ma uspakajając najdolegliwsze bóle. W innych razach tenże zaleca enemę z wody jak można najcieplejszej, z dodatkiem lub bez dodatku 1 skrupułu ($1\frac{1}{2}$ grm.) nalewki makowcowej.

Cupralum jako nowy środek przeciwny zaleca BONE (*The Lancet 12 dec. 1874*) już to w roztworze już też w proszku—w połączeniu z terpentyną. Środek ten ma posiadać następujące własności: ścina białko, wstrzymuje gnicie, niszczy z niesłychaną szybkością zapachy najmocniejszych tworów woniejących i najbardziej nieprzyjemnych; posiada zatem wszelkie zalety środka odwietrzającego chemicznego. (*Gaz. méd. de Paris. 1875—1.*)

Siarek węgla przy zewnętrznem leczeniu przewlekłych owrzodzeń. E. MICHEL miał sposobność stwierdzenia pomyslnego działania siarku węgla przy leczeniu przewlekłych owrzodzeń na błonach śluzowych. Dla poprawienia wyglądu owrzodzenia dosyć jest codziennie, lub co 2—3 dni, stosownie do okoliczności, dotykać je skubanką napojoną tym płynem. Sprawia to niekiedy z początku ból, lecz tylko kilku minutowy, który łagodnieje w miarę częstszego używania tego środka.

(*Journ. de therap. 1875—2.*)

Garbnik przeciw nieżytości błony śluzowej nosa u dorosłych i dzieci.

W *Tribune medicale* Nr. 335 czytamy o używaniu z pomyslnym skutkiem garbnika, jako środka ściągającego przy nieżycie nosowym. Ma on łagodzić a nawet znosić ból głowy, łzawienie, suchość w ustach i t. p. objawy. Dla dorosłych przepisować należy w następujący sposób: *Rpe. Tannini* gr. 1 *Pulv. Irid. florent.*, *Pulv. rad. Althaeae ana* skr. 1; *Tinct. Vanillae* gtt. 6 *M. f. p. DS.* Zażywać jak tabakę w małych wziętkach 3—4 razy dziennie i nawet częściej w razie potrzeby. U dzieci do jam nosowych wprowadza się za pomocą cewki papierowej maść następującą: *Rpe. Tannini* gr. 1 (0,05); *Axungiae* skr. IV. *Tinct. Vanillae* gtt. V. *M. f. Ung.*

Wodan chloralu przeciw chorobie morskiej. W *Journ. de méd. et de chir.* Nr. 1 z r. b. GIRALDES, który tej chorobie bardzo łatwo ulegał, podaje iż przy użyciu następującej mięszanki przepłynął cieśninę *la Manche* nie doznawszy ani razu wymiotów. *Rpe. Hydrat. Chloral.* gr. 45, *Aq. dest.* dr. 12, *Syr. ribium* unc. 2, *Essent. Ment. pip.* gtt. 2. *M. D. S.* Przyjąć połowę tej mięszanki zaraz po przybyciu na okręt; później w razie potrzeby wyżyć resztę.

Leczenie nerwic za pomocą fosforu. Dr. SANGER (w „*British medic. Journal.*” z 9 Styc. 1875 r.) czyni kilka praktycznych uwag nad leczeniem nerwic za pomocą fosforu. Posługuje się on dwoma przetworami: 1^o) nalewką eteryczną (0,20 fosforu na 100 eteru) i 2^o) roztworem wyskokowym (1 cz. na 100). Dawka pierwszej wynosi 2—4 kropel, drugiego zaś 5—10 kropel. S. podawał ten środek z dobrym skutkiem w 40 przypadkach nerwobólu. To go skłoniło do stosowania fosforu w tych przypadkach, które zależały od zbrocenia w odżywianiu nerwów. Szczególniej dwa zasługują na wzmiankę: 1) Bezwiad podrywkowy (*paralysis agitans*) u chorej od lat 4-ch, wyleczona w przeciągu 2-ch miesięcy. 2) Przypadek nerwobólu kulszowego u kobiety 83-letniej, wyleczonego w 10 dni.

J. R.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Wrocław. Przeróbka mass kloacznych na gaz oświetlający. Chęć pogodzenia wymagań higieny, nakazującej w miastach zaprowadzenie kanalizacyi angielskiej, z wymaganiami gospodarstwa społecznego, dawała już nieraz i daje dotychczas powód tysiącnym pomysłom zużytkowania i przeróbki nieczystości, które w zetknięciu z rzeczywistością i kredką rachmistrza okazują się równie smutną jak... suchną niedorzecznością. Z materyjału tego nie potrafił jeszcze nikt dotychczas zrobić nic taniego a dobrego. Że na próbach i wierzących w potęgę swego wynalazku nie zbywało nigdy, tego dowodzi już ów uczoney grzebiący w kale ludzkim, którego widzimy w fantastycznych podrózach Gulliwer'a, że na nich dziś nie zbywa, tego dowodzi p. Gładyszewski, który ludzkość obiecuje zbawić odkrywszy sposób „kryształowania” odchodów ludzkich. Hoosiowy jest układ krystalizacyjny kryształów p. G. o to go nie pytamy, byłoby to bowiem podstępem wyludzeniem jego sekretu. W szeregu adeptów koprologii (*sit venia verbo!*) stanął w roku zeszłym w Wrocławiu p. Lindermann, kupiec, który na licznych zgromadzeniach obywatelskich i naukowych wypowiedział zapewnienie, że na drodze poszukiwań doszedł do odkrycia sposobu przerabiania mass kloacznych na gaz oświetlający, przy czem jako odpadek fabrykacyi pozostaje bezwonna massa, jako nawóz sztuczny służyć mogąca i pewien tłuszcz mogący także mieć zastosowanie techniczne. Zapewnienia p. L. nie znalazły wiary, a przynajmniej nie sądzono, by przeróbka tego rodzaju opłacić się mogła, co główny jej cel stanowiło. Tak magistrat jak i rada miejska Wrocławia nie przestawały dokładać starań, by wygotować materyjały do projektu zupełnej kanalizacyi angielskiej dla całego miasta, ze zraszaniem pół wodą kanałową. Otóż kiedy w końcu lutego r. b. magistrat projekt ten ogłosił, p. L. na nowo wystąpił i wezwał biegłych do obejrzenia i ocenięcia jego wynalazku wprowadzonego w wykonanie na terytoryjum jego nieruchomości w Wrocławiu. Kolegium rady miejskiej, przychylając się do tego żądania, wyznaczyło komisję z 4 członków (radców miejskich, lekarzy i techników) złożoną, która udawszy się na miejsce, całe urządzenie zbadała i złożyła raport. Raport ten mam przed sobą i szczerze przyznać muszę, że bardziej mnie zdziwiły szczegóły w nim zawarte, aniżeli nadzieje budzą. Komisya Wrocławska stwierdziła 1^o że p. L. otrzymuje w swym aparacie istotnie palny gaz i że do tego używa mass kloacznych złożonych z moczu i odchodów stałych; gaz ten pali się jaśniejszym i bielszym płomieniem aniżeli zwykły gaz oświetlający; 2^o fabrykacyja tego gazu nie przedstawia większych trudności jak fabrykacyja gazu z węgla; do retorty ogrzewanej węglem wkłada się co 15 minut około 5 funtów massy kloacznej;— 3^o jako odpadek przy tej fabrykacyi pozostaje rodzaj węgla obfitującego w fosforan wapna i inne sole; odpadek ten jako sztuczny nawóz użytym być może; nadto pozostaje rodzaj gęstej smoly bez śladu fekalnej woni, dalej rodzaj tłuszczu i nakoniec duża ilość wody ammoniakalnej; 4^o podług zapewnienia p. L. przy otrzymywaniu rzeczonego gazu spotrzebowywa się na 100 fun. mass kloacznych 50 funtów węgla, a otrzymuje 130 do 150 stóp sześciennych gazu, zaś przy dodaniu 1% opiłek żelaznych około 400 stóp sześciennych gazu. Ilość odpadków pomijam. 5^o komisya oświadczyła, że wynalazek p. L. w każdym razie na uwagę zasługuje, uznala jednak za potrzebne dalsze dokładniejsze spostrzeżenia nad zastosowaniem go na większą skalę. Komisya nadto oświadczyła, że nie sądzi, by w mieście tak ludnym jak Wrocław (przeszło 250,000) dała się wykonać systematyczna, jednostajna i częsta wywózka świeżych odchodów w beczkach przenośnych. Ponieważ dane dotyczące kosztów w wynalazku pana L. komisya podała w swym raporcie według słów wynalazcy, a nie na zasadzie bezpośredniego własnego spostrzeżenia, zatem na teraz mamy jeszcze wszelkie prawo powątpiewać by wynalazek ten rozwiązywał istotnie zadanie wytwarzania z odchodów ludzkich czegoś taniego a dobrego. Zgodzić się jednak wypada z komisją iż wynalazek p. L. tak pod względem naukowym jak i praktycznym wielce na uwagę zasługuje.

St. M.

B i b l i o g r a f i j a.

LIDELL. A Treatise on Apoplexy, Cerebral Hemorrhage, Cerebral Embolism, Cerebral Gout, Cerebral Rheumatism, and Epidemic Cerebro-Spinal Meningitis. New-York. 1874. Rs. 6.

R. RICHARDSON. The Simplicity of Life. London. 1874. 5 Sh. (Jest to ogólny pogląd na sprawy życiowe jako wstęp do patologii).

AGNER. Lacerations of the Female Perineum and Vesico-Vaginal Fistula (z licznymi rysunkami). Philadelphia. 1874. Cena rs. 3.

ATLEFF. General and differential Diagnosis of Ovarian Tumours. London. 1874. Cena rs. 6.

R. BARNES. A Clinical History of the Medical and Surgical Diseases of Women. London. 1874. Cena rs. 8.

BUDD. Typhoid Fever. (Autor znany na polu literackim zajmuje się głównie przyrodą, sposobem szerzenia się i profilaktyką gorączki durzycowej). London. 1874.

LEES. Handbook for Hospital Sisters. London. 1874. Cena rs. 1 kop. 50. (Dzieło to przełożone już na język niemiecki wielceby się przydało w przekładzie polskim.)

PETER. Leçons de clinique médicale. (1-szy tom dzieła autora który zajmuje wybitne miejsce pomiędzy patologami francuzkimi jako obeznany z nauką angielską i niemiecką). Paris. 1874. Cena rs. 4 kop. 50.

ZIEMSSSEN. Pharmacoepa klinici Erlangensis. Kurze Anleitung zur Ordination der wichtigsten Arzneimittel. (2-gie wydanie—obejmuje także leki używane w okulistyce, formuły dla praktykantów klinicznych i dla lekarzy biednych chorych.) Erlangen. 1874. Cena rs. 1 kop. 20.

d'AVIGDOR. Das Wohlsein der Menschen in Grosstädten. (217 str. z 1 tablicą.) Wiedeń. 1874. Autor, inżynier, obeznany jest doskonale z najnowszymi pracami na polu medycyny publicznej. Praca jego wielce może być pożyteczną tak dla lekarzy jak i dla ogółu światłej publiczności. Cena rs. 2.

BIERMANN. Hochgebirge und Lungenschwindsucht. (142 str.) Lipsk. 1874. Cena rs. 1. Praca oparta na własnem doświadczeniu autora, jako lekarza w Görbersdorffe.

BREHMER. Zur Aethiologie und Therapie der chronischen Lungenschwindsucht. (72 str.) Berlin. 1874. Cena kop. 60. Jest to praca polemiczna, której autor jest jak wiadomo kierownikiem i założycielem klimatycznej stacyi lekarskiej w Görbersdorffe.

FINKELNBURG. Die öffentliche Gesundheitspflege Englands. (221 str.) Bonn. 1874. Autor, profesor medycyny publicznej, wielce się przysłużył swem dziełem obejmującym dzieje rozwoju i rys obecnego urzędzenia służby zdrowia i prawodawstwa sanitarnego w Anglii. Nadto dzieło to mieści w sobie porównawcze zestawienie urzędzeń innych państw cywilizowanych pod względem publicznej służby zdrowia.

Od Wydawcy.

Prenumeratorom „MEDYCYNY” z r. 1873 i 1874, którym pojedyncze N-razagięły, możemy takowe dostarczyć za opłatą kop. 15 za każdy N-er; prosimy o nadesłanie żądań najdalej do d. 1-go Czerwca r. b., po tem bowiem terminie już tylko całe tomy z r. 1873 i 1874 nabywać będzie można po rs. 4 za tom 1 całoroczny zbroszurowany, który obecnie dla nowych prenumeratorów za tę cenę odstępujemy. Ktoby posiadał zbywające egzemplarze pierwszych 8-u N-rów z r. b. raczy nam takowe zwrócić; przyjmujemy takowe po cenie kop. 15 za egzemplarz; zupełne bowiem wyczerpanie nakładu „MEDYCYNY” z r. b. jest bardzo blizkiem.