

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
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 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

TRZĘŚC: Postrzeż. z prak. dom. Obłęd częściowy (*Mania partialis*). Dr R.—Kronika: Śmierć z ukąszenia pająka.—Postrzeż. diagnostyczne.—Sprawoz. z pos. lek. w Kolonii.—Sześć przypadków ukrytej przymiotnicy.—Cytrynian i bromek kofeiny.—Nowy środek odciągający.—Zapalenie krtani syczące.—Przeciwko trędowacinom.—Rzadki wypadek kurezu pochwy.—Czynności Towarzystw Lekarskich krajowych.—Wiadomości bieżące.—Wykaz tygodniowy ruchu ludności m. Warsz.—Od Redakcyi.—Dodatek: Anatomia patologiczna ark. 3.—Historja medycyny ark. 19.—Dzieje i znaczenie przeciw pasożytnego leczenia ran. R. Jasiński. (Dokończenie). — Ogł. far. lek.

Postrzeżenia z praktyki domowej.

Obłęd częściowy (*Mania partialis*).

Jakkolwiek praktyka domowa czyli t. z. prywatna nie wiele przedstawia treści do postrzeżeń ściśle naukowych, w których wyniki opierają się na dokładnych i codziennych badaniach, wymierzaniach ciepłoty, wysłuchiwniach, dochodzeniach drobnowidowych i chemicznych i t. p., w czem główną przeszkodę stanowi, powiedzmy otwarcie, uganianie się lekarzy za codziennym zarobkiem i zatem idące wrywanie sobie chorych różnymi nie zawsze dozwolonymi sposobami—ponimo to wszystko, jest i być musi praktyka domowa bardzo ważnym przyczynkiem do zapasu doświadczenia w ogóle, którego właściwą wartość stanowi w dzisiejszym stanie rzeczy praktyka szpitalna. Trzeźwo patrząc na rzecz, ma wprawdzie także praktyka szpitalna ujemne swoje strony, jak np. zbyt znaczne nagromadzenie chorych, brak warunków higienicznych, wątpliwe własności lekarstw (przy zmniejszonej niekiedy do połowy blisko ich ceny) i t. p., które do pewnego stopnia zamącają wierność postrzeżeń—w obec których to okoliczności prawdziwość opisanego faktu zależy po wielkiej części od rzetelności i bystrości lekarza, o ile on wpływ zewnętrznych warunków od samej choroby rozdzielić potrafi? Chory w domu leczony i jego lekarz stoją niejako pod kontrolą rodziców, krewnych, znajomych i drugich lekarzy konsultujących, a której kontroli, jak wiadomo bardzo srogięj, niema weale w szpitalu, gdzie ordynujący jest samowładnym, i sędzią swoich czynności. Dziś zamierzamy donieść czytelnikom o przypadku choroby psychiatrycznej, nie tyle może ciekawej z przebiegu i natury, ile ze skuteczności użytego środka leczniczego.

M. S. kobieta 28 lat licząca, zrodzona z rodziców zdrowych (matka żyje, ojciec zmarł na zapalenie płuc w czasie choroby naszej pacjentki), żyjąca na wsi i zajęta gospodarstwem, w dziecięcym wieku i młodzieńczym zawsze zdrowa, a przynajmniej nigdy żadnej ciężkiej choroby nie przebywała. Usposobienia jednak była nasza chora bardzo drażliwego, rzewnego, tkliwego, pomimo to przecież w sobie zamknięta, niełatwo z uczuciem swém wyjawiająca się; przez wszystkich krewnych i znajomych wielce lubiana dla pięknych zalet i przymiotów duszy, dla wszystkich była równie chętną, powolną i przyjazną. Wychowanie odebrała w domu, staranne, w zasadach szczerzej religijności bez wszelkiej bigoteryi; nauki przyjęła dobrze, czytała wiele lubując się głównie w poezyi; nigdy jednak nie widziano jakiegokolwiek objawów ekscentryczności, skłonności do marzycielstwa i t. p.; w ogólności pojmowała życie i obowiązki jego trzeźwo. W 22-gim roku życia wydano chorą, wbrew jej woli wyraźnie wypowiedzianej, za męża, za człowieka wprawdzie zamożnego i poczciwego ale znacznie od niej wiekiem starszego, z którym w krótko po ślubie rozszedłszy się zamieszkała w domu rodziców; odtąd widywała często swego męża, który wszystkimi sposobami starał się nakłonić ją do powrotu — ale na próżno; nie ma mu chora nic do zarzucenia, żyć z nim wszakże nie chce. Wypadło konieczne wspomnieć o tych stosunkach, które do pewnego stopnia mogły wpłynąć na stan psychiczny chorej, zwłaszcza, że żadnych innych powodów moralnych do zwiechnienia równowagi czynności umysłowych w życiu naszej pacjentki nie było; przynajmniej najbliżsi jej krewni o niczem nie wiedzą, a i z opowiadania chorej niczego również wywnioskować nie podobna. O stronie somatycznej pomówimy zaraz.

W lecie zeszłego roku zauważyła rodzina, że usposobienie chorej, która o żadnych nie wspominała dolegliwościach, zmieniło się wyraźnie, przybrało cień smutku, zadumy, tęsknoty, niewytłumaczonej obawy; chora przesiaduje długo w zamysleniu, nie przyjmuje udziału w dotychczasowem zajęciu, w sprawach domowych, unika zwyczajnych zabaw, towarzystwa, stroni prawie od rodzeństwa, znajomych i przyjaciółek, zaniedbuje się w ubraniu, nie dopełnia zwykłych praktyk religijnych (pacierza, żegnania się, słuchania Mszy etc.) a przytém zbyt często mówi o śmierci, wiecznym życiu, ciężkich grzechach, dotkliwej karze Boga na ludzi wymierzonej i t. p. Usposobienie to i nienaturalne postępowanie wzmagało się coraz bardziej z jawnymi znakami cierpienia umysłowego przez całe lato i jesień; proszony o pomoc lekarz uznał chorą za obłąkaną i radził wywieść do Warszawy. W Lutym b. r. przedstawiła się nam chora, przyczem badanie wykryło co następuje:

Budowa ciała krzepka, cera ciemnawa, wzrok mdły, twarz wyraża jakieś smętne zamyslenie połączone z niedbałością, ruchy powolne, spokojne, ciepłota ciała prawidłowa. Badanie fizykalne narządu oddychania, krążenia i organów brzusznych nie wykazuje najmniejszych objawów jakiegokolwiek zбочenia od prawidłowości. Łaknienie zwyczajne, stolce prawidłowe, jelita obficie wypełnione. W układzie nerwowym nie spotykamy również żadnych zwiechnień,

ani zbytcej wrażliwości, nadczułości ani też przeciwnie porażenia czynności nerwowej, czy to w zakresie ruchu lub uczucia czy też zmysłów.

Chora nie doznaje żadnych cierpień ani dolegliwości; jedynem zbeczeniem w całym ustroju jest brak czyszczeń miesięcznych od ośmiu miesięcy, przy całym prawidłowym stanie macicy; upławów białych niema, w ciąży dotychczas nie była.

Chora opowiada o dawniejszém życiu swém niechętnie, jakkolwiek przyznaje co było; na zapytanie jak się czuje obecnie? oświadcza, że niema żadnego bólu ani cierpienia, jest zupełnie zdrowa, tylko że jest potępioną przez P. Boga, który ją skazał na wieczne życie w męczarniach; objawiają się owe męczarnie uczuciem ciągłego palenia, pieczenia, szarpania wewnątrz. Za powód potępienia uznaje chora ciężką zbrodnię popełnioną jakoby przez nią przeciwko wszystkim ludziom a w szczególności rodzinie jej, przez to, że kiedy ją wszyscy kochali ona nikogo nie kochała! Przyznaje chora, że nigdy nikomu żadnej krzywdy nie zrobiła i zrobić nie zamierzała (w czem zgadza się zeznanie siostry i brata), ale całą jej winą jest brak miłości takiej, jaką jej wszyscy okazywali. Te same słowa powtarzała chora przez kilka miesięcy mnie i każdemu, kto ją chciał słuchać, wyrzekając na swoje nieszczęście nigdy nie słychane i nie widziane na świecie, płacząc nad smutnym losem swojej rodziny i znajomych, których przez swe potępienie okryła hańbą. Wszelkie przedstawienia o niemożliwości takiej niepraktykowanej kary Boskiej ze strony osób, które szanowała wysoce, nawet ze strony poważnego bardzo, sędziwego kapłana — nic nie skutkowały; chora prosiła tylko ustawicznie, aby ją żywcem zakopano, utopiono lub morzono głodem, a to dla przekonania się, że ona nie umrze, gdyż jest osobą nadnaturalną, potępioną i na wieczne życie w męczarniach skazaną!

W takim położeniu rzeczy, kiedy rodzina chorąj wzbraniała się oddać chorą do zakładu obłąkanych, do czego zresztą przy zupełnie spokojnem zachowaniu się chorąj nie było konieczności, musieliśmy zająć się jej leczeniem w domu. Oczywiście mieliśmy do czynienia ze zbeczeniem czynności umysłowej w zakresie władzy poznawania i sądzenia pod formą manii częściowej, w połączeniu ze zbeczeniem uczucia i woli (*Mania partialis instinctiva, v. Mania sine delirio, Monomanie affective*).

Chodziło przeto o postawienie wskazań leczniczych. Przyczyny cierpienia umysłowego nie znaleźmy żadnej i nic też z wyvodu nie dawało nam odpowiedniej wskazówki—o przyczynowem więc leczeniu nie było mowy. Stan obecny nie przedstawiał również żadnego wybitniejszego punktu oparcia, którymby można się było kierować. Cokolwiekby należało trzymać się tego, co się wyraźnie przedstawiało, a tem było: przepełnienie jelit kałem i niedostatek czyszczeń miesięcznych, co, lubo pomieszania sprowadzić nie mogło, zawsze przecież na podtrzymanie tegoż wpływać musiało. Tak przynajmniej wnosić było potrzeba.

Postępując w myśl takiego rozumowania zastosowaliśmy metodyczne leczenie przeczyszczające przez cztery tygodnie, używając jużto leków roślinnych,

już też mineralnych; zaś w zamiarze wywołania czyszczeń miesięcznych zaleciliśmy przystawianie baniek suchych i gorczyczników na uda, krzyże i sutki piersiowe (na przemian), kąpiele słone ogólne, nasiadowe i nożne. Pomimo całej troskliwości w przeprowadzeniu metody nie osiągnęliśmy zamierzonego skutku. Chora, po obfitych wypróżnieniach nabrała doskonałego apetytu, zbliżającego się do żarłocstwa—czyszczenia się nie pojawiły, uczucie męczarni wewnętrznych i przekonanie o potępieniu nie tylko że nie ustąpiły, ale nawet widocznie się wzmogły tak, że chora zaczęła być niespokojną, narzekała głośno, groziła próbami pozbawienia siebie życia i t. p.

Widząc bezskuteczność dotychczasowego postępowania przerwaliśmy się na inną drogę, przypuszczając, że wywołany niewiadomym sposobem stan osłabienia czynności mózgu jest powodem zwiechnienia pojęć i uczuć. Zaleciliśmy przeto leki pobudzające i wzmacniające (przetwory żelaza, chin, środki eteryczne, wonne i t. p.). Po upływie kilku tygodni przekonawszy się znowu o bezpożyteczności zaleconych środków, zaniechaliśmy i tego sposobu, uciekając się do pomocy wpływu moralnego, przekonywania chorą drogą wiary, zasad religijnych. W tym celu zaprosiliśmy do współdziałania bardzo szanownego sędziwego kapłana. Zrazu zdawało się, że słowa rozumnego duchownego wywierają pewien wpływ na chorą; wkrótce atoli chora oparła się stanowczo wizytom u księdza, unikała nawet widoku kościoła, o spowiedzi i pacierzu ani mówić nie chciała i stopniowo wpała w stan wysokiego rozdrażnienia, które nasuwało obawę co do bezpieczeństwa osób z nią przebywających.

W tym czasie wywiązało się silne zapalenie gruczołu przyusznego, co chora kładła na karb widocznego znaku potępienia utrzymując, że w tym gruczole nagromadza się smoła piekielna. Nacięcie i wypuszczenie ropy nie przekonało bynajmniej chorą o niestosowności urojenia, a wszelkie tłumaczenie wprowadzało chorą w stan gwałtownego rozdrażnienia, pokuszało do chęci wyskoczenia przez okno, przyczém chora wzbraniała się stanowczo od przyjęcia pokarmu, pragnąc koniecznie przekonać wszystkich o nadnaturalności swojej osoby.

Z uwagi na to niezwykle u chorą, w samej rzeczy groźne, pobudzenie układu nerwowego, zdolne lada chwila posunąć się do wybuchu szalenstwa, postanowiliśmy użyć makowca, podając chorą po pół grana rano i wieczorem. Zaraz po użyciu drugiego proszku chora uspokoiła się i leżała cicho. Naza jutrz zaczęła znowu mówić ustawicznie o potępieniu, i wtedy podaliśmy jej trzeci proszek na dzień półgranowy (w południe), zaleciwszy dawać jej po trzy proszki codziennie. W dalszym ciągu przekonawszy się o działaniu uspakajającym makowca używaliśmy go codziennie i chora zaczęła powoli niejako zapominać o swym urojeniu, powracając przecież doń co kilka dni. Odtąd trzymaliśmy się stale makowca, którego ilość w miarę, jak tylko chora wspomniała o potępieniu, podwyższaliśmy tak, że chora w końcu używała po cztery grana *Opii puri* dziennie. Środek ten działał tak oczywiście i tak pomyślnie, że sama chora domagała się proszka i prosiła, żeby ilość ich coraz bardziej podnosić, gdyż jak się wyrażała, czuła po nich uśmierzenie dolegliwości we-

wewnętrznych. O potępieniu mówić całkiem przestała, a nawet wstydziła się jak jej o tém kto wspomniał; rozbierała bardzo trafnie swój stan zdrowia, skarżyła się czasem na ból głowy (przy dłuższem np. zatrzymaniu stolca—czego dawniej nigdy nie robiła), przyznała, że życie twardych pokarmów jest utrudnionem (pozostałe stwardnienie gruczołu przyusznego), odmawiała, jak dawniej pacierze, chodziła do kościoła, wyspowiadała się etc. i zaczęła tęsknić za domem i rodzicami, co było niewątpliwem powrotem do zdrowia, gdyż przedtém nigdy o rodzicach i o domu nie mówiła. Po kilku tygodniach takiego wyraźnego polepszenia, a raczej już wyzdrowienia, zapragnęła koniecznie powrócić do domu,—jakoż na początku Czerwca, zdrowa wyjechała.

Trudno nam, nieoswojonym ze szczegółami psychopatyi wstępować z bliższymi wywodami i wnioskami na polu, w dodatku tak trudnem i tyłu zawilościami zasłanem. Dla doświadczonego zresztą specjalisty rzecz to nie nowa, że makowiec, podobnie jak inne środki nanerwne, wywiera wpływ pomyślny na chorych umysłowo cierpiących. Wszelako pisząc dla czytelników—kolegów zajmujących się przeważnie praktyką ogólną i po większej części domową właśnie, którzy zatém częstokroć zmuszeni są leczyć choroby tak ściśle specjalne, jakimi są psychiatryczne—zaznaczyć możemy, że skuteczność makowca w tym razie świadczy zdaje się niewątpliwie, że cierpienie umysłowe u naszej chorej nie miało żadnej podstawy *s o m a t y c z n e j* (w ścisłym tego słowa znaczeniu), że zatém należało ono do rzędu zбочeń t. zw. *c z y n n o s c i o w y c h*. Pod wyrażeniem zбочenia czynnościowego nie pojmujemy bynajmniej dawniejszych chorób dynamicznych, gdyż wedle tegoczesnych (bardzo słusznych) pojęć, każde zбочenie w czynności, jak sama czynność, polega na warunkach somatycznych, materyalnych. Nie mniej jednak jest pewnem, że są cierpienia, w których zmian tych somatycznych weale nie znajdujemy i przypuszczamy wtedy, że zwichnienie od prawidłowości wywołanem było w tym razie przez niewidzialne naruszenie stosunków *d r o b i n k o w y c h*, resp. jakieś zбочenie w ustawieniu czy rozpołożeniu komórek w istocie nerwowej, co wywołuje pewne zwichnienie w tém zjawisku, które nazywamy czynnością nerwu. Jeżeli zaś z drugiej strony przypuścić się godzi, że działanie leków odurzających tłumaczy się spowodowaniem jakowegoś spokoju, powstrzymaniem niepojętego dla nas ruchu drobinkowego w istocie nerwowej, trzeba się domyślać, że ów, że tak powiem, wypoczynek czynności nerwowej, podtrzymywany przez dłuższy czas za pomocą makowca, spowodował na powrót ruch drobinkowy w nerwach do prawidłowości, przyczem mózg odzyskał utraconą na jakiś czas władzę porządkującą w czynnościach układu nerwowego, władza poznawania i czucia odzyskała pierwotną swą energię, a chora—zdrowie.

Dr. R.

KRONIKA.

Śmierć z ukąszenia palca. Prof. Dr Janikowski podaje w „Dwutygodniku medycyny publicznej Nr. 11. 1878“ opis niezwykłego przypadku śmierci

po ukąszeniu palca, który z powodu ważności sądowo-lekarskiej zasługuje na ogłoszenie.

Rzecz miała się tak: „W dniu 8 Września 18.. B. W. lat 59 liczący, maślarz, na pozór całkiem zdrowy, ukąszony został przez pijanego stolarza R. w wielki palec u lewej ręki. Obrzmienie i ból palca ustąpiły przy zimnych okładach i chory zajmował się zwykłym swym zatrudnieniem. D. 12 jednak w nocy wznowił się ból i pojawiły się znaki zapalenia żył na całej kończynie; 14-go wystąpiło nowe obrzmienie połyskujące, i zaczerwienienie całej ręki połączone z dotkliwym bólem, na co polecono okłady lodowe i wcieranie maści jodowej.

„Dnia 16 przybyli z polecenia sądu dwaj lekarze i znaleźli na wewnętrznym brzegu wielkiego palca owej ręki ranę mającą 1" długości, 3" szerokości, z brzegami poszarpanymi; na brzegu zewnętrznym ranę wielkości ziarnka grochu z brzegami poszarpanemi; cały palec znacznie nabrzmiały i siny, którego barwa rozciągała się i do lewego palca wskazującego i średniego; prócz tego na palcu wielkim i na wewn. stronie przedramienia i ramienia pęcherze sine, napełnione płynem żółtawym. Na stronie wewnętrznej, w okolicy stawu napięstkowego otwór poprzeczny mający 1" szerokości, a 4" długości, z którego wydziela się płyn posoczny; całe przedramię i ramię ogromnie nabrzmiałe, sine; na zewnętrznej stronie stawu łokciowego obrzęk chełboczący wielkości jaja gęsiego. Części miękkie lewej pachy i lewej okolicy piersiowej w wysokim stopniu nabrzmiałe, a żyły podskórne tych okolic mocno wydatne w postaci ciemno-błękitnej. Ciepłota wszystkich tych części obrzmiałych bardzo niska. Tętno zaledwo domacalne. Białkówki obu gałek ocznych żółtawe; źrenice rozszerzone, wzrok martwy, przytomność umysłu zamglona. Oddech był powierzechowny, odgłos wypukowy w górnych częściach klatki piersiowej stłumiony.

Tegoż dnia (16 Września), o godzinie 2-jej po południu zmarł B. W., a dochodzenie sądowo-lekarskie dopełnione w 26½ godzin potem, t. j. d. 17 Września o godzinie 4½ po południu wykryło: zwłoki mężczyzny około 60 lat wieku, z tęgimi mięśniami; skórę na twarzy i na reszcie ciała żółtawą, z nader wydatnymi żyłami zaskórnymi; na piersiach, szyi i ramionach nader rozległe plamy sine pośmiertne. Kończyna górna lewa w wielu miejscach z naskórka ogołocona okazuje miazdrę skóry czerwono nasięklą, płynem lepkiem pokrytą; głębsze części tej kończyny wszystkie surowiezo napuchnięte, w otwartych żyłach znajdują się złogi ropiaste; tkanki palca wielkiego lewej ręki zgorzelałe, płynem posocznym przesiąknięte. Mózg przekrwiony. Mięśnie piersiowe z lewej strony surowiezo przesiąknięte. Oba płuca do żeber przyrosłe, na rozkroju wydają ogromną ilość surowicy pienistej, po lewej stronie tu i owdzie z ropą zmieszanej. Wątroba powiększona, stłuszczona; w pęcherzyku żółciowym 5 ciemnych kamyków, błona śluzowa jego obrzmiała. Błona śluzowa żołądka nastrożkana i nabrzmiała. Nerki tłuszczowo zwyrodniałe.

Z d a n i e lekarzy było: że B. W. zmarł z ropnicy i przerzutów do płuc (*metastatische Processe*) w skutek ukąszenia 5-go palca lewego; przytém wyraźnie nadmienili, że rana taka, jak w obecnym przypadku, nie zawsze pociąga za sobą śmierć, a nawet nie zawsze sprawia ciężkie uszkodzenie.

Sąd z powodu ważności przypadku odniósł się jeszcze do Wydziału lekarskiego, którego orzeczenie było następujące:

B. W. zmarł z posocznego zakażenia krwi (*septicæmia*), wywołanego ropadawym zapaleniem tkanki łącznej na odnodze górnej lewej, które znowu wynikło z rany palca wielkiego ręki lewej.

Wyraźnie jednak nadmienić wypada, że uszkodzenie tego rodzaju wyjątkowo tylko pociąga za sobą tak zgubne skutki. Jakoż podobna rana Feindli S., lat 16 liczącej, także z ukąszenia przez tegoż stolarza K. pochodząca, zagoiła się w przeciągu tygodnia. W obecnym więc przypadku B. W. musiał mieć szczególne usposobienie osobowe (*dispositio individualis*), na które składały się: wiek jego podeszły, stan chorobowy wątroby i nerek i t. d., a przy współdziałaniu któregoś to usposobienia rana palca stała się przyczyną jego śmierci.“

Postrzeżenia diagnostyczne nad zapaleniem opłucnej i odmą piersiową — (Prof. Gerhardt'a w Würzburg'u).

Niewątpliwe odróżnienie wysięku surowiczego od ropnego możebnym jest tylko przy bezpośredniem badaniu tegoż, do czego niezbędnem jest naturalnie przekłócie ścianki piersiowej, ponieważ inne objawy, jak na przykład: że ciepłota przy wysięku surowiczym jest mocno podniesioną, a przy ropnym gorączki wcale nie bywa — albo zbrzęknienie skóry na stronie wysięku, do pewnych objawów bynajmniej nie mogą być zaliczonymi. Baccelli znalazł, że na osłabienie drgania głosowego (*fremitus vocalis*) wpływa głównie obfitość wysięku w komórki, a w mniejszym stopniu wpływa gęstość tegoż, tudzież grube błony rzekome. Gerhardt przypisuje przyczynę osłabienia wspomnianego szmeru niekiedy i zlepom opłucnym, które mogą (Ferber, Marburg 1875) być doprowadzonymi za pomocą wysięku do drgania głosowego (na pewnej ograniczonej przestrzeni klatki piersiowej) i muszą dla tego mieć zastosowanie przy rozpoznawaniu własności wysięku za pomocą tarcia opłucnowego. G. znalazł też przy odmie piersiowej, na małych ograniczonych miejscach, gdzie pośród zajętej odmą przestrzeni utworzyły się zlepy lub modzelowatości pleurytyczne, drganie głosowe łatwo wyczuwalne. Oprócz tego znajdował częstokroć G. dobrze zachowaną formę i ruchy jednego a nawet dwóch ustępów międzyżebrowych, na których to miejscach nader łatwo otrzymywał się wyraźny metaliczny odgłos wypukowy. Za przyczynę tego zjawiska służy ta okoliczność, że znajdujące się tam modzelowatości zmniejszają (miejscowo) naprężenie ścianki piersiowej, które to naprężenie przeszkadza powstaniu dźwięku metalicznego. Jeżeli więc na dużej, zajętej przez odmę przestrzeni, daje się słyszeć odgłos wypukowy metaliczny tylko w pewnych ograniczonych miejscach, to możemy wnioskować, że w tych właśnie miejscach istnieją zlepy opłucnej.

W gorączce pługowej, w ospie, płonicy, jakoteż przy zapaleniu opłucnej u suchotników bywa wysięk przeważnie ropny, przy raku opłucnej surowiczo-krwawy; G. widział zresztą przynajmniej w równej ilości przypadków raka opłucnej wysięk czysto surowiczy. Zapalenie dławcowe płuc i zawał krwo-

toeczny tychże, sprawy pod wielu względami tak do siebie zbliżone, wywołują jednak wysięki opłucnej wcale odmiennę natury, a mianowicie: występujące po zapaleniu płuc zapalenie opłucnej daje prawie bezwyjątkowo wysięk ropny, gdy tymczasem zawał krwotoczny, jeżeli nie przechodzi w ropień lub zgorzel, to wywołuje wysięk surowiczy.

Również sędzi G., że ponieważ wysięki opłucnej, wklajające ostre gościec stawowy, mają łatwy przebieg, są przeważnie surowicze, gdyż ropne wysięki są o wiele trudniejszemi od tych do wessania. G. znalazł, że po wydaleniu (za pomocą operacyi chirurgicznej) znacznego wysięku, zmniejsza się nietylko chora, ale i (w małym stopniu) zdrowa połowa klatki piersiowej, co pochodzi zapewne od tego, że znaczna ilość płynu rozszerza i zdrową połowę (rozedma następuje).

Gerhardt przytacza jeszcze kilka przypadków wysięku opłucnej z niezupełnym porażeniem więzów głosowych, które po przebiegu klatki piersiowej ustąpiło, jakoteż przypadek otoku jamy piersiowej (*pyopneumothorax*) z przerwaniem oskrzeli, w którym przy wdychaniu dawał się słyszeć głęboki oskrzelowy szmer oddechowy, po którym następował oddźwięk metaliczny (przy wdychaniu zaś odwrotnie). Wiele wydalonych przez Ger. wysięków, jako też wszystkie wysięki jamy brzusznej, zawierały przybialnik (*paralbuminium*).

(*Dtsch. Ztschr. f. pr. Medicin 1876*).

Sprawozdanie z posiedzenia lekarskiego w Kolonii d. 10 Października 1877 r.

Na posiedzeniu tém Dr Riegel opisał wiele rzadkich form chorobowych, z których tu dwie najbardziej zajmujące w streszczeniu przytaczamy.

1. 45-letni wyrobnik cierpiał od kilku miesięcy na utrudnienie połykania, które to utrudnienie coraz bardziej się wzmagало. Pacjent był w wysokim stopniu kachektyczny. Badanie wykryło: gardło, krtani, płuca, jakoteż stłumienie odgłosu serca, prawidłowe; zupełny brak uderzenia serca; tony sercowe prawidłowe, z wyjątkiem lekkiego szmeru skurczowego w aorcie, który dawał się słyszeć nawet na rękojeści mostka; opukiwanie okolicy rękojeści mostka dawało odgłos przytłumiony. Uderzenie tętnic szyjowych i promieniowych nadzwyczaj małe i zaledwie wyczuwalne; w tętnicach udowych przeciwnie było tętno wielkie i mocne. Zgłębnik przełykowy spotykał w odległości 36 cm. od wejścia do jamy ustnej przeszkodę, której nie można było przewyciężyć.

Rozpoznanie różniczkowe opisanego przypadku jest następujące: zważywszy na wywód (*Anamnesis*), na objawy podmiotowe, na wejrzenie cherlaczego i następcze w przeciągu krótkiego czasu wycieńczenie, jak również na skutek badania zgłębnikiem, można było przypuszczać, że chorobą właściwą jest rak przełyku.

Rozpoznanie to jednak nie mogłoby nam objaśnić stłumienia tonu perkusyjnego na rękojeści mostka, skurczowego szmeru przy ujściu tętnicy głównej i nadzwyczaj małego tętna w górnej połowie ciała. Część objawów mogłaby nasunąć przypuszczenie guza w śródpiersiu; jednak nie mogliśmy w takim

razie zrozumieć, dla czego tylko wielkie tętnice i przełyk są ucisnione, kiedy inne narządy, jak żyły albo n. błędny nie doświadczają najmniejszego ucisku.

Tętniak aorty również nie mógłby nam objaśnić wszystkich opisanych zjawisk, chociażbyśmy nawet przypuścili, że zjawiska odpowiadające zwężeniu wielkich tętnic pochodzą od nagromadzonego w worku tętniakowym włókniaka albo od zarostu światła tychże naczyń.

Brak ucisku niektórych narządów a osobliwie nerwu wstecznego (*n. recurrens*) czyni niemniej wspomniane przypuszczenie w wysokim stopniu wątpliwem. Lepiej już można byłoby objaśnić opisane zjawiska przypuszczeniem zapalenia śródpiersia i osierdzia (*mediastino-pericarditis*), ale i to przypuszczenie nie mogłoby być wystarczającym ze względu na niektóre sprzeciwiające się jemu zjawiska, jako to: na brak zjawisk świadczących o ucisku wielkich pni żylnych, brak charakterystycznego tętna dziwaczego (*pulsus paradoxus*) i na tę okoliczność, że żyły szyjowe bynajmniej nie rozszerzały się podczas wdechu. Rozpoznanie więc musiało pozostać wątpliwem.

2) Badaną była 20 letnia silnej budowy dziewczyna, cierpiąca od lat dwóch na objawy choroby *B a s e d o w' a*, a mianowicie: na bicie serca (przy przeroście tegoż), z wolem i wysadzeniem obydwóch oczu (*exophthalmus*). Tętno wynosiło 120—130 uderzeń na minutę. Chora wcale nie była wycieńczoną, a nawet przeciwnie miała wejście bardzo kwitnące. Na przestrzeni całego wola, które dość mocno były rozwinięte, dawał się słyszeć szmer dmuchający. Ciężota mierzona w dołku pachowym była nieco podwyższoną, nie przewyższając jednak nigdy 38,°C.

Godną uwagi była ta okoliczność, że ciężota mierzona pod pachami była większą, niż mierzona w odbytnicy, albo jej równą, a nigdy mniejszą,—na które to zjawisko towarzyszące chorobie *B a s e d o w' a* nie zwrócono dotychczas żadnej uwagi.

Badanie wziernikiem ocznym (dokonane przez D-ra *T u e z e k' a*) wykryło przepelnienie i wyraźne tętnienie żył siatkówki, brak tętna w arteryi, a przeciwnie blednienie i pociemnianie brodawki wzrokowej współczesne z tętnem; źrenice prawidłowe.

Zaburzeń w ruchach powiek, przy podniesionej lub opuszczonej płaszczyźnie widzenia, nie było. Czynność serca była znacznie wzmocnioną, przestrzeń stłumienia serca umiarkowaną powiększoną; tony nie były wydatne; na rękojęści mostka dawał się wysłuchać i wyczuć dotykaniem szmer.

(*Dtsch. med. Wochenshr. 1878*).

Sześć przypadków ukrytej przymiotnicy przez D-ra *Güntz'a* w Dreźnie. Autor przytacza sześć przypadków, dotyczących mężczyzn, którzy będąc niegdyś przymiotnicą dotknięci, a później jak się zdawało, zupełnie uleczeni, albo którzy przez wiele lat zdrowe dzieci płodzili, później jednak znowu przedstawiali objawy ogólnej przymiotnicy.

1. Mężczyzna wyleczony z przymiotnicy po zastosowaniu anti-syfilitycznego leczenia w przeciągu 6 miesięcy. Po upływie 15 miesięcy ożenił się (a więc w 21 miesięcy po zarażeniu się), nie mając żadnych znaków przymiotnicy. W 9 miesięcy po ślubie urodziła mu żona dziecko zupełnie zdrowe, które w czasie sprawozdania już $1\frac{3}{4}$ roku liczyło i zupełnie było zdrowe. Po upływie jednak 30 miesięcy dostał chory przymiotniczego zapalenia jądra i takiegoż zapalenia gardła, które po właściwem leczeniu ustąpiły.

2) Inny mężczyzna zaraził się wrzodem twardym. Po 6 latach zniknęły ostatnie objawy przymiotnicy i nie pokazywały się w przeciągu dwóch lat następnych, po upływie których tenże ożenił się. Po roku jednak dostał wrzodów przymiotniczych na kątach i brzegach ust, i łuszczycy na dłoni. Nie długo przed wystąpieniem tych objawów poczęła jego żona i w ósmym miesiącu ciąży odbyła poród. W czasie sprawozdania dziecko miało $4\frac{3}{4}$ lat i do tego czasu ciągle dobrém zdrowiem się cieszyło. Opisane objawy przymiotnicy u ojca jego z początku się powiększały, później jednak ustąpiły właściwemu leczeniu.

3) Pewien oficer ożenił się w dwa lata po zarażeniu się przymiotnicą. Pierwsze dziecko jego przedstawiało objawy tej choroby i zmarło wkrótce po urodzeniu; drugie zaś, urodzone w 5 lat po zarażeniu się było i pozostało zupełnie zdrowem (w czasie sprawozdania liczyło już $3\frac{1}{2}$ lata). Ojciec wszakże zachorował po upływie 5 lat na pomieszanie zmysłów, a po upływie jeszcze 9 miesięcy dostał przymiotniczego zapalenia jądra i po 3-ch miesiącach umarł. Przy oględzinach znaleziono tylko zapalenie jądra jako oznakę przymiotnicy.

4) Pewien oficer, będąc żonatym, dostał przymiotnicy i po upływie 4-ch lat miał syna, który mając w czasie sprawozdania 4 lata, nie okazywał ani śladów tej choroby. Podczas ciąży żony, wspomniany oficer dostał jednak obłąkania, które zniknęło po zastosowaniu leczenia przeciwprzymiotniczego. Żona nie była wcale przymiotem zarażoną.

5) Pewien lekarz ożenił się po upływie 6 lat od chwili zarażenia się i miał 4 zupełnie zdrowych dzieci. Po urodzeniu jednak ostatniego z nich ogłuchł, a po zastosowaniu leczenia antisyfilitycznego odzyskał słuch napowrót.

6) Pewien rzeźbiarz, który się w dwa lata po zarażeniu przymiotnicą ożenił i nie miał od owego czasu żadnych objawów tej choroby, spłodził dziecko, które do czasu sprawozdania już trzy lata liczyło i było zupełnie zdrowem. Kiedy dziecko to miało dwa lata, zachorował ojciec na przymiotnicę podniebienia. Żona jego została zdrową.

Dla objaśnienia opisanych zjawisk przyjmuje autor, że aczkolwiek pojedyncze narządy i tkanki mogą czasowo nie przedstawiać żadnych objawów przymiotnicy, to jednak mogą one znowu przybierać takowe i dawać przymiotniczo-zarażone wydzieliny; co naturalnie stosuje się i do organów płciowych, w skutek czego zdrowe potomstwo nie może służyć za dowód zupełnego wyleczenia z przymiotnicy (wbrew dawnemu mniemaniu). Autor sądzi również, że zdrowe dzieci rodziców dotkniętych ukrytą przymiotnicą, z czasem mogą przedstawić owe niewyraźne formy

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
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 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

TRZĘŚC: Postrzeż. z prak. dom. Obłęd częściowy (*Mania partialis*). Dr R.—Kronika: Śmierć z ukąszenia pająka.—Postrzeż. diagnostyczne.—Sprawoz. z pos. lek. w Kolonii.—Sześć przypadków ukrytej przymiotnicy.—Cytrynian i bromek kofeiny.—Nowy środek odciągający.—Zapalenie krtani syczące.—Przeciwko trędowacinom.—Rzadki wypadek kurezu pochwy.—Czynności Towarzystw Lekarskich krajowych.—Wiadomości bieżące.—Wykaz tygodniowy ruchu ludności m. Warsz.—Od Redakcyi.—Dodatek: Anatomia patologiczna ark. 3.—Historja medycyny ark. 19.—Dzieje i znaczenie przeciw pasożytnego leczenia ran. R. Jasiński. (Dokończenie). — Ogł. far. lek.

Postrzeżenia z praktyki domowej.

Obłęd częściowy (*Mania partialis*).

Jakkolwiek praktyka domowa czyli t. z. prywatna nie wiele przedstawia treści do postrzeżeń ściśle naukowych, w których wyniki opierają się na dokładnych i codziennych badaniach, wymierzaniach ciepłoty, wysłuchiowaniach, dochodzeniach drobnowidowych i chemicznych i t. p., w czem główną przeszkodę stanowi, powiedzmy otwarcie, uganianie się lekarzy za codziennym zarobkiem i zatem idące wrywanie sobie chorych różnymi nie zawsze dozwolonymi sposobami—ponimo to wszystko, jest i być musi praktyka domowa bardzo ważnym przyczynkiem do zapasu doświadczenia w ogóle, którego właściwą wartość stanowi w dzisiejszym stanie rzeczy praktyka szpitalna. Trzeźwo patrząc na rzecz, ma wprawdzie także praktyka szpitalna ujemne swoje strony, jak np. zbyt znaczne nagromadzenie chorych, brak warunków higienicznych, wątpliwe własności lekarstw (przy zmniejszonej niekiedy do połowy blisko ich ceny) i t. p., które do pewnego stopnia zamącają wierność postrzeżeń—w obec których to okoliczności prawdziwość opisanego faktu zależy po wielkiej części od rzetelności i bystrości lekarza, o ile on wpływ zewnętrznych warunków od samej choroby rozdzielić potrafi? Chory w domu leczony i jego lekarz stoją niejako pod kontrolą rodziców, krewnych, znajomych i drugich lekarzy konsultujących, a której kontroli, jak wiadomo bardzo srogięj, niema weale w szpitalu, gdzie ordynujący jest samowładnym, i sędzią swoich czynności. Dziś zamierzamy donieść czytelnikom o przypadku choroby psychiatrycznej, nie tyle może ciekawej z przebiegu i natury, ile ze skuteczności użytego środka leczniczego.

M. S. kobieta 28 lat licząca, zrodzona z rodziców zdrowych (matka żyje, ojciec zmarł na zapalenie płuc w czasie choroby naszej pacjentki), żyjąca na wsi i zajęta gospodarstwem, w dziecięcym wieku i młodzieńczym zawsze zdrowa, a przynajmniej nigdy żadnej ciężkiej choroby nie przebywała. Usposobienia jednak była nasza chora bardzo drażliwego, rzewnego, tkliwego, pomimo to przecież w sobie zamknięta, niełatwo z uczuciem swém wyjawiająca się; przez wszystkich krewnych i znajomych wielce lubiana dla pięknych zalet i przymiotów duszy, dla wszystkich była równie chętną, powolną i przyjazną. Wychowanie odebrała w domu, staranne, w zasadach szczerzej religijności bez wszelkiej bigoteryi; nauki przyjęła dobrze, czytała wiele lubując się głównie w poezyi; nigdy jednak nie widziano jakiegokolwiek objawów ekscentryczności, skłonności do marzycielstwa i t. p.; w ogólności pojmowała życie i obowiązki jego trzeźwo. W 22-gim roku życia wydano chorą, wbrew jej woli wyraźnie wypowiedzianej, za męża, za człowieka wprawdzie zamożnego i poczciwego ale znacznie od niej wiekiem starszego, z którym w krótko po ślubie rozszedłszy się zamieszkała w domu rodziców; odtąd widywała często swego męża, który wszystkimi sposobami starał się nakłonić ją do powrotu — ale na próżno; nie ma mu chora nic do zarzucenia, żyć z nim wszakże nie chce. Wypadło konieczne wspomnieć o tych stosunkach, które do pewnego stopnia mogły wpłynąć na stan psychiczny chorej, zwłaszcza, że żadnych innych powodów moralnych do zwiechnienia równowagi czynności umysłowych w życiu naszej pacjentki nie było; przynajmniej najbliżsi jej krewni o niczem nie wiedzą, a i z opowiadania chorej niczego również wywnioskować nie podobna. O stronie somatycznej pomówimy zaraz.

W lecie zeszłego roku zauważyła rodzina, że usposobienie chorej, która o żadnych nie wspominała dolegliwościach, zmieniło się wyraźnie, przybrało cień smutku, zadumy, tęsknoty, niewytłumaczonej obawy; chora przesiaduje długo w zamysleniu, nie przyjmuje udziału w dotychczasowem zajęciu, w sprawach domowych, unika zwyczajnych zabaw, towarzystwa, stroni prawie od rodzeństwa, znajomych i przyjaciółek, zaniedbuje się w ubraniu, nie dopełnia zwykłych praktyk religijnych (pacierza, żegnania się, słuchania Mszy etc.) a przytem zbyt często mówi o śmierci, wiecznym życiu, ciężkich grzechach, dotkliwej karze Boga na ludzi wymierzonej i t. p. Usposobienie to i nienaturalne postępowanie wzmagało się coraz bardziej z jawnymi znakami cierpienia umysłowego przez całe lato i jesień; proszony o pomoc lekarz uznał chorą za obłąkaną i radził wywieść do Warszawy. W Lutym b. r. przedstawiła się nam chora, przyczem badanie wykryło co następuje:

Budowa ciała krzepka, cera ciemnawa, wzrok mdły, twarz wyraża jakieś smętne zamyslenie połączone z niedbałością, ruchy powolne, spokojne, ciepłota ciała prawidłowa. Badanie fizykalne narządu oddychania, krążenia i organów brzusznych nie wykazuje najmniejszych objawów jakiegokolwiek zбочenia od prawidłowości. Łaknienie zwyczajne, stolce prawidłowe, jelita obficie wypełnione. W układzie nerwowym nie spotykamy również żadnych zwiechnień,

ani zbytcej wrażliwości, nadczułości ani też przeciwnie porażenia czynności nerwowej, czy to w zakresie ruchu lub uczucia czy też zmysłów.

Chora nie doznaje żadnych cierpień ani dolegliwości; jedynem zbeczeniem w całym ustroju jest brak czyszczeń miesięcznych od ośmiu miesięcy, przy całym prawidłowym stanie macicy; upławów białych niema, w ciąży dotychczas nie była.

Chora opowiada o dawniejszém życiu swém niechętnie, jakkolwiek przyznaje co było; na zapytanie jak się czuje obecnie? oświadcza, że niema żadnego bólu ani cierpienia, jest zupełnie zdrowa, tylko że jest potępioną przez P. Boga, który ją skazał na wieczne życie w męczarniach; objawiają się owe męczarnie uczuciem ciągłego palenia, pieczenia, szarpania wewnątrz. Za powód potępienia uznaje chora ciężką zbrodnię popełnioną jakoby przez nią przeciwko wszystkim ludziom a w szczególności rodzinie jej, przez to, że kiedy ją wszyscy kochali ona nikogo nie kochała! Przyznaje chora, że nigdy nikomu żadnej krzywdy nie zrobiła i zrobić nie zamierzała (w czém zgadza się zeznanie siostry i brata), ale całą jej winą jest brak miłości takiej, jaką jej wszyscy okazywali. Te same słowa powtarzała chora przez kilka miesięcy mnie i każdemu, kto ją chciał słuchać, wyrzekając na swoje nieszczęście nigdy nie słychane i nie widziane na świecie, płacząc nad smutnym losem swojej rodziny i znajomych, których przez swe potępienie okryła hańbą. Wszelkie przedstawienia o niemożliwości takiej niepraktykowanej kary Boskiej ze strony osób, które szanowała wysoce, nawet ze strony poważnego bardzo, sędziwego kapłana — nic nie skutkowały; chora prosiła tylko ustawicznie, aby ją żywcem zakopano, utopiono lub morzono głodem, a to dla przekonania się, że ona nie umrze, gdyż jest osobą nadnaturalną, potępioną i na wieczne życie w męczarniach skazaną!

W takim położeniu rzeczy, kiedy rodzina chorąj wzbraniała się oddać chorą do zakładu obłąkanych, do czego zresztą przy zupełnie spokojnem zachowaniu się chorąj nie było konieczności, musieliśmy zająć się jej leczeniem w domu. Oczywiście mieliśmy do czynienia ze zbeczeniem czynności umysłowej w zakresie władzy poznawania i sądzenia pod formą manii częściowej, w połączeniu ze zbeczeniem uczucia i woli (*Mania partialis instinctiva, v. Mania sine delirio, Monomanie affective*).

Chodziło przeto o postawienie wskazań leczniczych. Przyczyny cierpienia umysłowego nie znaleźmy żadnej i nic też z wyvodu nie dawało nam odpowiedniej wskazówki—o przyczynowem więc leczeniu nie było mowy. Stan obecny nie przedstawiał również żadnego wybitniejszego punktu oparcia, którymby można się było kierować. Cokolwiekby należało trzymać się tego, co się wyraźnie przedstawiało, a tēm było: przepełnienie jelit kałem i niedostatek czyszczeń miesięcznych, co, lubo pomieszania sprowadzić nie mogło, zawsze przecież na podtrzymanie tegoż wpływać musiało. Tak przynajmniej wnosić było potrzeba.

Postępując w myśl takiego rozumowania zastosowaliśmy metodyczne leczenie przeczyszczające przez cztery tygodnie, używając jużto leków roślinnych,

już też mineralnych; zaś w zamiarze wywołania czyszczeń miesięcznych zaleciliśmy przystawianie baniek suchych i gorczyczników na uda, krzyże i sutki piersiowe (na przemian), kąpiele słone ogólne, nasiadowe i nożne. Pomimo całej troskliwości w przeprowadzeniu metody nie osiągnęliśmy zamierzonego skutku. Chora, po obfitych wypróżnieniach nabrała doskonałego apetytu, zbliżającego się do żarłocstwa—czyszczenia się nie pojawiły, uczucie męczarni wewnętrznych i przekonanie o potępieniu nie tylko że nie ustąpiły, ale nawet widocznie się wzmogły tak, że chora zaczęła być niespokojną, narzekała głośno, groziła próbami pozbawienia siebie życia i t. p.

Widząc bezskuteczność dotychczasowego postępowania przerwaliśmy się na inną drogę, przypuszczając, że wywołany niewiadomym sposobem stan osłabienia czynności mózgu jest powodem zwiechnienia pojęć i uczuć. Zaleciliśmy przeto leki pobudzające i wzmacniające (przetwory żelaza, chin, środki eteryczne, wonne i t. p.). Po upływie kilku tygodni przekonawszy się znowu o bezpożyteczności zaleconych środków, zaniechaliśmy i tego sposobu, uciekając się do pomocy wpływu moralnego, przekonywania chorą drogą wiary, zasad religijnych. W tym celu zaprosiliśmy do współdziałania bardzo szanownego sędziwego kapłana. Zrazu zdawało się, że słowa rozumnego duchownego wywierają pewien wpływ na chorą; wkrótce atoli chora oparła się stanowczo wizytom u księdza, unikała nawet widoku kościoła, o spowiedzi i pacierzu ani mówić nie chciała i stopniowo wpała w stan wysokiego rozdrażnienia, które nasuwało obawę co do bezpieczeństwa osób z nią przebywających.

W tym czasie wywiązało się silne zapalenie gruczołu przyusznego, co chora kładła na karb widocznego znaku potępienia utrzymując, że w tym gruczole nagromadza się smoła piekielna. Nacięcie i wypuszczenie ropy nie przekonało bynajmniej chorą o niestosowności urojenia, a wszelkie tłumaczenie wprowadzało chorą w stan gwałtownego rozdrażnienia, pokuszało do chęci wyskoczenia przez okno, przyczém chora wzbraniała się stanowczo od przyjęcia pokarmu, pragnąc koniecznie przekonać wszystkich o nadnaturalności swojej osoby.

Z uwagi na to niezwykle u chorą, w samej rzeczy groźne, pobudzenie układu nerwowego, zdolne lada chwila posunąć się do wybuchu szalenstwa, postanowiliśmy użyć makowca, podając chorą po pół grana rano i wieczorem. Zaraz po użyciu drugiego proszku chora uspokoiła się i leżała cicho. Naza jutrz zaczęła znowu mówić ustawicznie o potępieniu, i wtedy podaliśmy jej trzeci proszek na dzień półgranowy (w południe), zaleciwszy dawać jej po trzy proszki codziennie. W dalszym ciągu przekonawszy się o działaniu uspakającym makowca używaliśmy go codziennie i chora zaczęła powoli niejako zapominać o swym urojeniu, powracając przecież doń co kilka dni. Odtąd trzymaliśmy się stale makowca, którego ilość w miarę, jak tylko chora wspomniała o potępieniu, podwyższaliśmy tak, że chora w końcu używała po cztery grana *Opii puri* dziennie. Środek ten działał tak oczywiście i tak pomyślnie, że sama chora domagała się proszka i prosiła, żeby ilość ich coraz bardziej podnosić, gdyż jak się wyrażała, czuła po nich uśmierzenie dolegliwości we-

wewnętrznych. O potępieniu mówić całkiem przestała, a nawet wstydziła się jak jej o tém kto wspomniał; rozbierała bardzo trafnie swój stan zdrowia, skarżyła się czasem na ból głowy (przy dłuższem np. zatrzymaniu stolca—czego dawniej nigdy nie robiła), przyznała, że życie twardych pokarmów jest utrudnionem (pozostałe stwardnienie gruczołu przyusznego), odmawiała, jak dawniej pacierze, chodziła do kościoła, wyspowiadała się etc. i zaczęła tęsknić za domem i rodzicami, co było niewątpliwem powrotem do zdrowia, gdyż przedtém nigdy o rodzicach i o domu nie mówiła. Po kilku tygodniach takiego wyraźnego polepszenia, a raczej już wyzdrowienia, zapragnęła koniecznie powrócić do domu,—jakoż na początku Czerwca, zdrowa wyjechała.

Trudno nam, nieoswojonym ze szczegółami psychopatyi wstępować z bliższymi wywodami i wnioskami na polu, w dodatku tak trudnem i tylu zawiłościami zasłanem. Dla doświadczonego zresztą specjalisty rzecz to nie nowa, że makowiec, podobnie jak inne środki nanerwne, wywiera wpływ pomyślny na chorych umysłowo cierpiących. Wszelako pisząc dla czytelników—kolegów zajmujących się przeważnie praktyką ogólną i po większej części domową właśnie, którzy zatém częstokroć zmuszeni są leczyć choroby tak ściśle specjalne, jakimi są psychiatryczne—zaznaczyć możemy, że skuteczność makowca w tym razie świadczy zdaje się niewątpliwie, że cierpienie umysłowe u naszej chorej nie miało żadnej podstawy *s o m a t y c z n e j* (w ścisłym tego słowa znaczeniu), że zatém należało ono do rzędu zбочeń t. zw. *c z y n n o ś c i o w y c h*. Pod wyrażeniem zбочenia czynnościowego nie pojmujemy bynajmniej dawniejszych chorób dynamicznych, gdyż wedle tegoczesnych (bardzo słusznych) pojęć, każde zбочenie w czynności, jak sama czynność, polega na warunkach somatycznych, materyalnych. Nie mniej jednak jest pewnem, że są cierpienia, w których zmian tych somatycznych weale nie znajdujemy i przypuszczamy wtedy, że zwichnienie od prawidłowości wywołanem było w tym razie przez niewidzialne naruszenie stosunków *d r o b i n k o w y c h*, resp. jakieś zбочenie w ustawieniu czy rozpołożeniu komórek w istocie nerwowej, co wywołuje pewne zwichnienie w tém zjawisku, które nazywamy czynnością nerwu. Jeżeli zaś z drugiej strony przypuścić się godzi, że działanie leków odurzających tłumaczy się spowodowaniem jakowegoś spokoju, powstrzymaniem niepojętego dla nas ruchu drobinkowego w istocie nerwowej, trzeba się domyślać, że ów, że tak powiem, wypoczynek czynności nerwowej, podtrzymywany przez dłuższy czas za pomocą makowca, spowodował na powrót ruch drobinkowy w nerwach do prawidłowości, przyczem mózg odzyskał utraconą na jakiś czas władzę porządkującą w czynnościach układu nerwowego, władza poznawania i czucia odzyskała pierwotną swą energię, a chora—zdrowie.

Dr. R.

KRONIKA.

Śmierć z ukąszenia palca. Prof. Dr Janikowski podaje w „Dwutygodniku medycyny publicznej Nr. 11. 1878“ opis niezwykłego przypadku śmierci

po ukąszeniu palca, który z powodu ważności sądowo-lekarskiej zasługuje na ogłoszenie.

Rzecz miała się tak: „W dniu 8 Września 18.. B. W. lat 59 liczący, maślarz, na pozór całkiem zdrowy, ukąszony został przez pijanego stolarza R. w wielki palec u lewej ręki. Obrzmienie i ból palca ustąpiły przy zimnych okładach i chory zajmował się zwykłym swym zatrudnieniem. D. 12 jednak w nocy wznowił się ból i pojawiły się znaki zapalenia żył na całej kończynie; 14-go wystąpiło nowe obrzmienie połyskujące, i zaczerwienienie całej ręki połączone z dotkliwym bólem, na co polecono okłady lodowe i wcieranie maści jodowej.

„Dnia 16 przybyli z polecenia sądu dwaj lekarze i znaleźli na wewnętrznym brzegu wielkiego palca owej ręki ranę mającą 1" długości, 3" szerokości, z brzegami poszarpanymi; na brzegu zewnętrznym ranę wielkości ziarnka grochu z brzegami poszarpanemi; cały palec znacznie nabrzmiały i siny, którego barwa rozciągała się i do lewego palca wskazującego i średniego; prócz tego na palcu wielkim i na wewn. stronie przedramienia i ramienia pęcherze sine, napełnione płynem żółtawym. Na stronie wewnętrznej, w okolicy stawu napięstkowego otwór poprzeczny mający 1" szerokości, a 4" długości, z którego wydziela się płyn posoczny; całe przedramię i ramię ogromnie nabrzmiałe, sine; na zewnętrznej stronie stawu łokciowego obrzęk chełboczący wielkości jaja gęsiego. Części miękkie lewej pachy i lewej okolicy piersiowej w wysokim stopniu nabrzmiałe, a żyły podskórne tych okolic mocno wydatne w postaci ciemno-błękitnej. Ciepłota wszystkich tych części obrzmiąłych bardzo niska. Tętno zaledwo domacalne. Białkówki obu gałek ocznych żółtawe; źrenice rozszerzone, wzrok martwy, przytomność umysłu zamglona. Oddech był powierzechowny, odgłos wypukowy w górnych częściach klatki piersiowej stłumiony.

Tegoż dnia (16 Września), o godzinie 2-jej po południu zmarł B. W., a dochodzenie sądowo-lekarskie dopełnione w 26 $\frac{1}{2}$ godzin potem, t. j. d. 17 Września o godzinie 4 $\frac{1}{2}$ po południu wykryło: zwłoki mężczyzny około 60 lat wieku, z tęgimi mięśniami; skórę na twarzy i na reszcie ciała żółtawą, z nader wydatnymi żyłami zaskórnymi; na piersiach, szyi i ramionach nader rozległe plamy sine pośmiertne. Kończyna górna lewa w wielu miejscach z naskórka ogołocona okazuje miazdrę skóry czerwono nasięklą, płynem lepkiem pokrytą; głębsze części tej kończyny wszystkie surowiezo napuchnięte, w otwartych żyłach znajdują się złogi ropiaste; tkanki palca wielkiego lewej ręki zgorzelałe, płynem posocznym przesiąknięte. Mózg przekrwiony. Mięśnie piersiowe z lewej strony surowiezo przesiąknięte. Oba płuca do żeber przyrosłe, na rozkroju wydają ogromną ilość surowicy pienistej, po lewej stronie tu i owdzie z ropą zmieszanej. Wątroba powiększona, stłuszczona; w pęcherzyku żółciowym 5 ciemnych kamyków, błona śluzowa jego obrzmiała. Błona śluzowa żołądka nastrożkana i nabrzmiała. Nerki tłuszczowo zwyrodniałe.

Z d a n i e lekarzy było: że B. W. zmarł z ropnicy i przerzutów do płuc (*metastatische Processe*) w skutek ukąszenia 5-go palca lewego; przytém wyraźnie nadmienili, że rana taka, jak w obecnym przypadku, nie zawsze pociąga za sobą śmierć, a nawet nie zawsze sprawia ciężkie uszkodzenie.

Sąd z powodu ważności przypadku odniósł się jeszcze do Wydziału lekarskiego, którego orzeczenie było następujące:

B. W. zmarł z posocznego zakażenia krwi (*septicæmia*), wywołanego ropadowym zapaleniem tkanki łącznej na odnodze górnej lewej, które znowu wynikło z rany palca wielkiego ręki lewej.

Wyraźnie jednak nadmienić wypada, że uszkodzenie tego rodzaju wyjątkowo tylko pociąga za sobą tak zgubne skutki. Jakoż podobna rana Feindli S., lat 16 liczącej, także z ukąszenia przez tegoż stolarza K. pochodząca, zagoiła się w przeciągu tygodnia. W obecnym więc przypadku B. W. musiał mieć szczególne usposobienie osobowe (*dispositio individualis*), na które składały się: wiek jego podeszły, stan chorobowy wątroby i nerek i t. d., a przy współdziałaniu któregoś to usposobienia rana palca stała się przyczyną jego śmierci.“

Postrzeżenia diagnostyczne nad zapaleniem opłucnej i odmą piersiową —
(Prof. Gerhardt'a w Würzburg'u).

Niewątpliwe odróżnienie wysięku surowiczego od ropnego możebnem jest tylko przy bezpośredniem badaniu tegoż, do czego niezbędnem jest naturalnie przekłócie ścianki piersiowej, ponieważ inne objawy, jak na przykład: że ciepłota przy wysięku surowiczym jest mocno podniesioną, a przy ropnym gorączki wcale nie bywa — albo zbrzęknienie skóry na stronie wysięku, do pewnych objawów bynajmniej nie mogą być zaliczonymi. Baccelli znalazł, że na osłabienie drgania głosowego (*fremitus vocalis*) wpływa głównie obfitość wysięku w komórki, a w mniejszym stopniu wpływa gęstość tegoż, tudzież grube błony rzekome. Gerhardt przypisuje przyczynę osłabienia wspomnianego szmeru niekiedy i zlepom opłucnym, które mogą (Ferber, Marburg 1875) być doprowadzonymi za pomocą wysięku do drgania głosowego (na pewnej ograniczonej przestrzeni klatki piersiowej) i muszą dla tego mieć zastosowanie przy rozpoznawaniu własności wysięku za pomocą tarcia opłucnowego. G. znalazł też przy odmie piersiowej, na małych ograniczonych miejscach, gdzie pośród zajętej odmą przestrzeni utworzyły się zlepy lub modzelowatości pleurytyczne, drganie głosowe łatwo wyczuwalne. Oprócz tego znajdował częstokroć G. dobrze zachowaną formę i ruchy jednego a nawet dwóch ustępów międzyżebrowych, na których to miejscach nader łatwo otrzymywał się wyraźny metaliczny odgłos wypukowy. Za przyczynę tego zjawiska służy ta okoliczność, że znajdujące się tam modzelowatości zmniejszają (miejscowo) naprężenie ścianki piersiowej, które to naprężenie przeszkadza powstaniu dźwięku metalicznego. Jeżeli więc na dużej, zajętej przez odmę przestrzeni, daje się słyszeć odgłos wypukowy metaliczny tylko w pewnych ograniczonych miejscach, to możemy wnioskować, że w tych właśnie miejscach istnieją zlepy opłucnej.

W gorączce pługowej, w ospie, płonicy, jakoteż przy zapaleniu opłucnej u suchotników bywa wysięk przeważnie ropny, przy raku opłucnej surowiczo-krwawy; G. widział zresztą przynajmniej w równej ilości przypadków raka opłucnej wysięk czysto surowiczy. Zapalenie dławecowe płuc i zawał krwo-

toeczny tychże, sprawy pod wielu względami tak do siebie zbliżone, wywołują jednak wysięki opłucnej wcale odmiennę natury, a mianowicie: występujące po zapaleniu płuc zapalenie opłucnej daje prawie bezwyjątkowo wysięk ropny, gdy tymczasem zawał krwotoczny, jeżeli nie przechodzi w ropień lub zgorzel, to wywołuje wysięk surowiczy.

Również sędzi G., że ponieważ wysięki opłucnej, wklajające ostry gościec stawowy, mają łatwy przebieg, są przeważnie surowicze, gdyż ropne wysięki są o wiele trudniejszemi od tych do wessania. G. znalazł, że po wydaleniu (za pomocą operacyi chirurgicznej) znacznego wysięku, zmniejsza się nietylko chora, ale i (w małym stopniu) zdrowa połowa klatki piersiowej, co pochodzi zapewne od tego, że znaczna ilość płynu rozszerza i zdrową połowę (rozedma następuje).

Gerhardt przytacza jeszcze kilka przypadków wysięku opłucnej z niezupełnem porażeniem więzów głosowych, które po przebiegu klatki piersiowej ustąpiło, jakoteż przypadek otoku jamy piersiowej (*pyopneumothorax*) z przerwaniem oskrzeli, w którym przy wdychaniu dawał się słyszeć głęboki oskrzelowy szmer oddechowy, po którym następował oddźwięk metaliczny (przy wdychaniu zaś odwrotnie). Wiele wydalonych przez Ger. wysięków, jako też wszystkie wysięki jamy brzusznej, zawierały przybialnik (*paralbuminium*).

(*Dtsch. Ztschr. f. pr. Medicin 1876*).

Sprawozdanie z posiedzenia lekarskiego w Kolonii d. 10 Października 1877 r.

Na posiedzeniu tém Dr Riegel opisał wiele rzadkich form chorobowych, z których tu dwie najbardziej zajmujące w streszczeniu przytaczamy.

1. 45-letni wyrobnik cierpiał od kilku miesięcy na utrudnienie połykania, które to utrudnienie coraz bardziej się wzmagalo. Pacjent był w wysokim stopniu kachektyczny. Badanie wykryło: gardło, krtani, płuca, jakoteż stłumienie odgłosu serca, prawidłowe; zupełny brak uderzenia serca; tony sercowe prawidłowe, z wyjątkiem lekkiego szmeru skurczowego w aorcie, który dawał się słyszeć nawet na rękojeści mostka; opukiwanie okolicy rękojeści mostka dawało odgłos przytłumiony. Uderzenie tętnic szyjowych i promieniowych nadzwyczaj małe i zaledwie wyczuwalne; w tętnicach udowych przeciwnie było tętno wielkie i mocne. Zgłębnik przełykowy spotykał w odległości 36 cm. od wejścia do jamy ustnej przeszkodę, której nie można było przewyciężyć.

Rozpoznanie różniczkowe opisanego przypadku jest następujące: zważywszy na wywód (*Anamnesis*), na objawy podmiotowe, na wejrzenie cherlaczego i następcze w przeciągu krótkiego czasu wycieńczenie, jak również na skutek badania zgłębnikiem, można było przypuszczać, że chorobą właściwą jest rak przełyku.

Rozpoznanie to jednak nie mogłoby nam objaśnić stłumienia tonu perkusyjnego na rękojeści mostka, skurczowego szmeru przy ujściu tętnicy głównej i nadzwyczaj małego tętna w górnej połowie ciała. Część objawów mogłaby nasunąć przypuszczenie guza w śródpiersiu; jednak nie mogliśmy w takim

razie zrozumieć, dla czego tylko wielkie tętnice i przełyk są ucisnięte, kiedy inne narządy, jak żyły albo n. błędny nie doświadczają najmniejszego ucisku.

Tętniak aorty również nie mógłby nam objaśnić wszystkich opisanych zjawisk, chociażbyśmy nawet przypuścili, że zjawiska odpowiadające zwężeniu wielkich tętnie pochodzą od nagromadzonego w worku tętniakowym włókniaka albo od zarostu światła tychże naczyń.

Brak ucisku niektórych narządów a osobliwie nerwu wstecznego (*n. recurrens*) czyni niemniej wspomniane przypuszczenie w wysokim stopniu wątpliwem. Lepiej już można byłoby objaśnić opisane zjawiska przypuszczeniem zapalenia śródpiersia i osierdzia (*mediastino-pericarditis*), ale i to przypuszczenie nie mogłoby być wystarczającym ze względu na niektóre sprzeciwiające się jemu zjawiska, jako to: na brak zjawisk świadczących o ucisku wielkich pni żylnych, brak charakterystycznego tętna dziwacznego (*pulsus paradoxus*) i na tę okoliczność, że żyły szyjowe bynajmniej nie rozszerzały się podczas wdechu. Rozpoznanie więc musiało pozostać wątpliwem.

2) Badaną była 20 letnia silnej budowy dziewczyna, cierpiąca od lat dwóch na objawy choroby *B a s e d o w' a*, a mianowicie: na bicie serca (przy przeroście tegoż), z wolem i wysadzeniem obydwóch oczu (*exophthalmus*). Tętno wynosiło 120—130 uderzeń na minutę. Chora wcale nie była wycieńczoną, a nawet przeciwnie miała wejście bardzo kwitnące. Na przestrzeni całego wola, które dość mocno były rozwinięte, dawał się słyszeć szmer dmuchający. Ciężota mierzona w dołku pachowym była nieco podwyższoną, nie przewyższając jednak nigdy 38,°C.

Godną uwagi była ta okoliczność, że ciężota mierzona pod pachami była większą, niż mierzona w odbytnicy, albo jej równą, a nigdy mniejszą,—na które to zjawisko towarzyszące chorobie *B a s e d o w' a* nie zwrócono dotychczas żadnej uwagi.

Badanie wziernikiem ocznym (dokonane przez D-ra *T u e z e k' a*) wykryło przepelnienie i wyraźne tętnienie żył siatkówki, brak tętna w arteryi, a przeciwnie blednienie i pociemnianie brodawki wzrokowej współczesne z tętnem; źrenice prawidłowe.

Zaburzeń w ruchach powiek, przy podniesionej lub opuszczonej płaszczyźnie widzenia, nie było. Czynność serca była znacznie wzmocnioną, przestrzeń stłumienia serca umiarkowaną powiększoną; tony nie były wydatne; na rękojęści mostka dawał się wysłuchać i wyczuć dotykaniem szmer.

(*Dtsch. med. Wochenshr. 1878*).

Sześć przypadków ukrytej przymiotnicy przez D-ra *Güntz'a* w Dreźnie. Autor przytacza sześć przypadków, dotyczących mężczyzn, którzy będąc niegdyś przymiotnicą dotknięci, a później jak się zdawało, zupełnie uleczeni, albo którzy przez wiele lat zdrowe dzieci płodzili, później jednak znowu przedstawiali objawy ogólnej przymiotnicy.

1. Mężczyzna wyleczony z przymiotnicy po zastosowaniu anti-syfilitycznego leczenia w przeciągu 6 miesięcy. Po upływie 15 miesięcy ożenił się (a więc w 21 miesięcy po zarażeniu się), nie mając żadnych znaków przymiotnicy. W 9 miesięcy po ślubie urodziła mu żona dziecko zupełnie zdrowe, które w czasie sprawozdania już $1\frac{3}{4}$ roku liczyło i zupełnie było zdrowe. Po upływie jednak 30 miesięcy dostał chory przymiotniczego zapalenia jądra i takiegoż zapalenia gardła, które po właściwem leczeniu ustąpiły.

2) Inny mężczyzna zaraził się wrzodem twardym. Po 6 latach zniknęły ostatnie objawy przymiotnicy i nie pokazywały się w przeciągu dwóch lat następnych, po upływie których tenże ożenił się. Po roku jednak dostał wrzodów przymiotniczych na kątach i brzegach ust, i łuszczycy na dłoni. Nie długo przed wystąpieniem tych objawów poczęła jego żona i w ósmym miesiącu ciąży odbyła poród. W czasie sprawozdania dziecko miało $4\frac{3}{4}$ lat i do tego czasu ciągle dobrém zdrowiem się cieszyło. Opisane objawy przymiotnicy u ojca jego z początku się powiększały, później jednak ustąpiły właściwemu leczeniu.

3) Pewien oficer ożenił się w dwa lata po zarażeniu się przymiotnicą. Pierwsze dziecko jego przedstawiało objawy tej choroby i zmarło wkrótce po urodzeniu; drugie zaś, urodzone w 5 lat po zarażeniu się było i pozostało zupełnie zdrowem (w czasie sprawozdania liczyło już $3\frac{1}{2}$ lata). Ojciec wszakże zachorował po upływie 5 lat na pomieszanie zmysłów, a po upływie jeszcze 9 miesięcy dostał przymiotniczego zapalenia jądra i po 3-ch miesiącach umarł. Przy oględzinach znaleziono tylko zapalenie jądra jako oznakę przymiotnicy.

4) Pewien oficer, będąc żonatym, dostał przymiotnicy i po upływie 4-ch lat miał syna, który mając w czasie sprawozdania 4 lata, nie okazywał ani śladów tej choroby. Podczas ciąży żony, wspomniany oficer dostał jednak obłąkania, które zniknęło po zastosowaniu leczenia przeciwprzymiotniczego. Żona nie była wcale przymiotem zarażoną.

5) Pewien lekarz ożenił się po upływie 6 lat od chwili zarażenia się i miał 4 zupełnie zdrowych dzieci. Po urodzeniu jednak ostatniego z nich ogłuchł, a po zastosowaniu leczenia antisyfilitycznego odzyskał słuch napowrót.

6) Pewien rzeźbiarz, który się w dwa lata po zarażeniu przymiotnicą ożenił i nie miał od owego czasu żadnych objawów tej choroby, spłodził dziecko, które do czasu sprawozdania już trzy lata liczyło i było zupełnie zdrowem. Kiedy dziecko to miało dwa lata, zachorował ojciec na przymiotnicę podniebienia. Żona jego została zdrową.

Dla objaśnienia opisanych zjawisk przyjmuje autor, że aczkolwiek pojedyncze narządy i tkanki mogą czasowo nie przedstawiać żadnych objawów przymiotnicy, to jednak mogą one znowu przybierać takowe i dawać przymiotniczo-zarażone wydzieliny; co naturalnie stosuje się i do organów płciowych, w skutek czego zdrowe potomstwo nie może służyć za dowód zupełnego wyleczenia z przymiotnicy (wbrew dawnemu mniemaniu). Autor sądzi również, że zdrowe dzieci rodziców dotkniętych ukrytą przymiotnicą, z czasem mogą przedstawić owe niewyraźne formy