

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce;
następne po 10 kop. za wiersz.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

OGŁOSZENIA.

PILULAE FERRI OXYDULATI.

PILULAE FERRI OXYDULATI CUM CHININO SULFURICO.

Liczne poszukiwania tak dawniejszych jako i współczesnych klinicystów oraz farmakologów wykazały, iż nie wszystkie przetwory żelaza zarówno są skuteczne, i że pomimo podawania jednakowych ilości tego pierwiastku zawartego w rozmaitych związkach, rezultaty lecznicze bywają jednakże różne (Blaud, Niemeyer, Vallet, Husemann, Binz i wielu innych). Przyczyny tego faktu szukać należy w tem, że nie wszystkie przetwory żelaza z równą łatwością są przez organizm przyswajane, oraz, że gdy jedne nawet w znaczniejszych ilościach mogą być zadawane, inne, drażnią przewód pokarmowy i już w niedługim czasie muszą być zaniechane. Ze wszystkich dotąd wypróbowanych przetworów najbardziej odpowiada celowi *wodan tlenku żelaza*, gdyż się najłatwiej przyswaja i wybornie, nawet przez słabe żołądki znosi. W obec tych jego szacownych własności, przygotowywanie wszelkich form farmaceutycznych z powyższego przetworu, ma jak sędzę, wszelką rację bytu i pierwszeństwo przed innemi. Mając to na uwadze, już od dawna zająłem się wyrobem pigułek zawierających już to czysty *per se* przetwór o którym mowa jako: *pilulae ferri oxyduli*, już też z dodatkiem chininy jako *pilulae ferri oxyduli cum chinino sulphurico*. Każda pigułka zawiera około pół grana bezwodnego tlenku żelaza (ściśle biorąc nieco więcej bo 0,6 grana). Ilość chininy (w pigułkach drugiego rodzaju) wynosi $\frac{1}{3}$ grana na sztukę.

Kilkoletnie badania nad działaniem powyższych pigułek, dokonane z najlepszym skutkiem w warszawskich szpitalach, jak o tem przekonywają wydane mi przez powagi lekarskie świadectwa, pedantyczna dokładność w przygotowaniu, tak nieodbitcie potrzebna jak wiadomo, aby dany przetwór nie ulegał rozkładowi, a wreszcie, dostępność ceny, dają jak miemam zupełne prawo do konkurencyi z podobnemi wyrobami zagranicznymi, które zawierają przetwory niezawsze wytrzymujące krytykę ze stanowiska farmakologicznego, oraz będąc w stosunku do swej rzeczywistej wartości nieproporcjonalnie drogiemi, daleko stoją niżej od swojskiego, krajowego wyrobu.

V. KRAFFT-EBING.

ZBOCZENIA UMYSŁOWE

na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*).

OPACZNE CZUCIE PŁCIOWE.

Przełożył z niemieckiego

Dr. A. Fabian.

Numery Medycyny zawierające powyższą pracę są do sprzedania w Redakcyi Medycyny za cenę 1 rs., z przesyłką pocztową 1 rs. 30 kop.

W Lipsku wychodzi obecnie w 3-em wydaniu

dzieło p. t.

BROCKHAUS

CONVERSATIONS-LEXICON

mit Abbildungen und Karten

IN SECHSZEHN BÄNDEN

Cena tomu oprawnego 9 i 9 1/2 marek.

Nabyć można za pośrednictwem księgarni

M. ORGELBRANDA

w Warszawie.

Termometra Maksymalne wypróbowane po rs. 1 kop. 25 w składach narzędzi chirurgicznych Jodłowskiego, Bielańska Nr. 5 i Marszałkowska Nr. 137.

8646—6—6

Kąpiele elektryczne o prądzie stałym lub przerwany wydają się pod ścisłym nadzorem lekarzy w Zakładzie hydropatyczno-pneumatycznym *Oboźna 5.*

CHOROBY NERWOWE, LECZENIE ELEKTRYCZNOŚCIĄ.

Prof. Dr. Nawrocki.

Ordynacka Nr. 2, róg Aleksandryi, dom Hr. L. Kasińskiego, mieszkania Nr. 6,
od 4—5 godziny.

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. O ucisku mózgu i rdzenia pacierzowego u człowieka. Podał prof. Dr. Adamkiewicz. Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnosyky i terapii chorób żołądka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy). — Streszczenia i wyciągi. 128. O używaniu i nadużywaniu wody do oczów. 129. Leczenie marskości wątroby za pomocą jodku potasu. — Odcinek. Nowe środki lekarskie w terapii chorób nerwowych i umysłowych. Opracował Dr. A. Rosenthal. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

O ucisku mózgu i rdzenia pacierzowego u człowieka.

Podał Prof. Dr. Adamkiewicz.

I. Ucisk mózgowy.

Że istota mózgowa przed uciskiem nie ustępuje, że, jakto dawna nauka utrzymywała, istota ta jest nieściśliwą, temu sprzeciwiają się w dobitny sposób fakta przezemnie podane ¹⁾. Tym sposobem musi cała owa nauka o tak zwanym ucisku mózgowym, która bardzo sztucznie się z owego axjomatu nieściśliwości istoty mózgowej wywodzi, upaść. Z tego też powodu w patologii mózgu zapatrywania nasze w wielu punktach zmienić należy. My dziś nieobserwujemy więcej skutków, jakie podwyższone parcie cieczy mózgo-rdzeniowej w czaszce na mózg wywiera — dawniejszy ucisk mózgowy — gdyż taki ucisk wcale nie istnieje; lecz dziś interesuje nas aby się dowiedzieć jaki wpływ wywiera siła zcieśniająca tkankę mózgową i w jakiej mierze ta siła wpływa na czynności samego organu. Zapomocą doświadczeń na zwierzętach mogłem skonstatować, że z uciśniętej tkanki mózgowej uchodzi najprzód płyn wśródtkankowy, że ten płyn na drodze subarachnoidealnych przestworów naczyń limfatycznych i krwionośnych czaszkę opuszcza, że objętość mózgu na miejscu uciśnięciem się zmniejsza.

To zmniejszenie się polega, jakto mikroskop wykazuje, na zbliżeniu się do siebie elementów w skład tkanki mózgowej wchodzących, a więc na prawdziwym zgęszczeniu się (*condensatio*) tkanki, w którym to procesie, rzecz dziwna naczynia krwionośne żadnego udziału nie biorą. Te pozostają pomimo działającego na nie ucisku, wbrew zapatrywaniom starej nauki o ucisku mózgu, która wszystkie zjawiska tegoż ucisku do ugniecenia naczyń mózgowych a więc do anemii mózgu sprowadzała — otwarte. To, że te naczynia w miejscu uciśnięciem pozostają drożnemi, wyjaśnia że z jednej strony odżywienie uciśniętej partyi mózgu nie jest upośledzone, a z drugiej strony że i funkcyja mózgu wśród tych sto-

¹⁾ Akademia Wiedeńska r. 1883. Wiener Klinik. Zeszyt 8 i 9 r. 1884. Realencyklopedie v. Eulenburg. II Auflage Art. Gehirndruck.

sunków odbywa się normalnie. Co więcej, można nawet wykazać, że się naczy-
nia krwionośne w miejscu ucisku nawet rozszerzają dowożąc zgęszczoną tkan-
ce w większej ilości materyał odżywczy i tym sposobem do kondensacyjnego
przerostu zgęszczonej tkanki prowadzą i zapobiegają wszelkim czynności-
owym zaburzeniom uciśniętej partyi mózgu. Te wszystkie uciski nazwałem
u c i s k a m i p i e r w s z e g o s t o p n i a. Wprost przeciwnie rzecz się ma
z uciskiem stopnia trzeciego. Pod tą nazwą należy rozumieć te przypadki,
gdzie zadziałanie narusza ciągłość tkanki mózgowej; gdzie więc ucisk już
zmiażdża, dawniej działanie to destrukcyjne było jedynem, które z pojęciem
ucisku mózgu łączono. Dawna nauka patologii żądała od tak zwanego „*Com-
pressio cerebri*“ przedewszystkiem zmiany funkcyi jako skutku zmiażdżenia mózgu
przez ucisk spowodowanego. Dzisiaj musimy ten stopień ucisku z szeregu praw-
dziwych ucisków wykluczyć, gdyż on dla ucisku nie niema charakterystycz-
nego, bo działanie jego niczem się nie różni w skutkach od jakiegokolwiek
prostego zmiażdżenia z innego powodu danej partyi mózgowej.

Działanie uciskające, które pomiędzy temi dwoma stopniami leży, a więc
z jednej strony objawy więcej nasilone aniżeli te przy kompressyi, która ukry-
cie przebiega, a z drugiej strony jeszcze żadnych materyalnych zmian w uciśnię-
tej tkance nie wywołuje, jakto ma miejsce przy ucisku trzeciego stopnia,
oznaczyłem jako u c i s k s t o p n i a d r u g i e g o.

Ponieważ ten ucisk drugiego stopnia leży poza granicami ucisku o ukry-
tym przebiegu, wywołuje więc zaburzenia w funkcyi uciśniętej tkanki, a po-
niemż niedochodzi do stopnia ucisku, który już materyalne zmiany wywołuje,
działanie więc jego może polegać na zmianach dynamicznych, które po zniesie-
niu ucisku napowrót do normy wracają.

Jako skutki ucisku działającego na ruchowe partye mózgu zwierzęcia,
ucisku drugiego stopnia, obserwowałem po porządku następujące objawy choro-
bowe:

Drgawki kloniczne po przeciwnej stronie, które w nieregularnych odstęp-
ach występowały, bez utraty przytomności przebiegały, a mięśnie drgaw-
kami dotknięte zaopatrzane były głównie przez nerw twarzowy i sploty obu
kończyn—a więc „*Hemiklonus*“ jak tę formę kurczów nazwać zaproponowałem.
Przy wzmagającym się ucisku przechodzą te kurcze w porażenie przedtem po-
budzonych mięśni—porażenie, które tem więcej jest pełne znaczenia, ile że we
wszystkich szczegółach odpowiada prawdziwej i rzeczywistej hemiplegii czło-
wieka i że przed mojemi doświadczeniami stanowczo zaprzeczano aby zwierzę-
ta mogły być połowicznie porażone. Z hemiplegią występuje i „*Spasmus*“, stan
porażonych mięśni, który na pewnem chorobowem podwyższeniu się jędrności
(*tonus*) mięśni polega a łączy się z wzmożeniem odruchów ścięgnistych.

Po porażeniu połowicznym, ponieważ stan porażenia z jednej półkuli
mózgowej przenosi się na drugą (czynność bilateralna) następuje „*Paraplegia
posthemiplegica*“ a w końcu jako wyższy stopień kurczu, drżenie. To ostatnie
przechodzi według pewnej modły w drżenie towarzyszące materyalnemu obraże-
niu mózgu, a więc w nieuleczalne porażenie. Mogę to udowodnić na klinicznych

przykładach że nowotwory, które na ruchowe odcinki mózgu człowieka działają, te same zmiany w skutkach mają, które dopiero co drogą doświadczenia u zwierząt wśród ucisku mózgu drugiego stopnia poznaliśmy. I u człowieka przebiegają nowotwory mózgowe albo ukrycie, bez objawów, albo też wywołują zjawiska jak: *Hemiklonus*, *Hemiplegion*, *Spasmus* a nawet *Paraplegion*.

Że te ostatnie objawy są rzeczywiście symptomami ucisku mózgu, to można poznać po ich jednolitości jaka uderza w porównaniu ze skutkami ucisku mózgu jakieśmy na zwierzętach wprost obserwowali.

Szczególnie za tem pojmowaniem objawów, przemawia ta okoliczność, że jakto mogłem na klinicznych przykładach stwierdzić *Hemiklonus* *Hemiplegia* i *Spasmus* znikają jeżeli się ogniska wśródczaszkowe, które są ich przyczyną, z czaszki drogą operacyjną usunie ¹⁾.

Wnioski te z całą pewnością byłyby udowodnione w sposób ścisły, gdyby nam się udało i u człowieka przez bezpośredni ucisk na mózg objawy ucisku drugiego stopnia wprost i bez wątpienia wywołać. Ze względu na wielkie znaczenie, jakieby miało zbadanie przyrody opisanych objawów chorobowych dla nauki i praktyki było rzeczą niesłychanie ważną dowód taki znać.

Z powodów łatwych do zrozumienia celu tego niemożna było osiągnąć drogą doświadczenia; jednak szczególny przypadek sam go dał w ręce, przypadek, który co do wartości nieustępuje ścisłemu doświadczeniu, a który dając nam dostateczne wyjaśnienie o istocie *Hemiklonu* u człowieka i o ucisku pierwszego stopnia, zarazem i przyrodę innych objawów chorobowych, które przy ucisku drugiego stopnia występują dostatecznie objaśnia.

Historia choroby.

W Styczniu roku 1886 zgłosił się do tutejszej kliniki włościanin Tomasz Ornawka lat 25 liczący chcąc sobie dać operować ogromny nowotwór wznoszący się na wierzchu czaszki. Nowotwór ten był tak wielkich rozmiarów że na pierwszy rzut oka zdawało się, jakoby na głowie dzwigał tiarę. Opierał on się swą eliptyczną podstawą, a długą swą osią stał poprzecznie. Przedni brzeg podstawy leżał tuż poza szwem czołowym, biegł do niego równolegle a zaczynał się 13 cm. ponad nasadą nosa. Oś dłuższa podstawy wynosiła 15 cm. krótsza 10 cm., ku górze przechodził w tępy, szeroki i półkulisty brzeg, wysokim był w samym środku na 9 cm. Cały nowotwór pokryty był rzadkim, krótkim włosem z wyjątkiem jednego miejsca na jego lewej stronie położonego. W guzie można było wyczuć chęłbotanie i znacznie wyższą ciepłotę względnie do reszty otoczenia. W głębi guza dało się przy uważnem badaniu wyczuć lekkie tętnienie. Sam guz ani przy dotykaniu ani też samoistnie choremu bólu nie sprawiał, a początkowo wielkości bobu, w przeciągu lat trzech statecznie lecz ciągle wzrastając doszedł do opisanych rozmiarów, nie powodując u chore-

¹⁾ Znany chirurg praski Gussenbauer zużytkował z doskonałym skutkiem rezultaty moich doświadczeń w praktycznym przypadku chirurgicznym. Prag. Wochenschrift, 1885. Nr. I.

go najmniejszych zaburzeń czynnościowych, a że się chory wreszcie zgłosił do kliniki celem operacji, pochodzi to niezawodnie stąd, że guz tej wielkości stawał mu się coraz uciążliwszym.

Nowotwór ten, który się okazał rozmiękłym śluzakowatym mięsakiem operowanym był w dwóch aktach (prof. MIKULICZ).

Pierwsza część operacji polegała na usunięciu rozmięklej części guza po przecięciu skóry i torebki.

W drugim akcie miały być oddalone tkanki nowotworem zajęte. Nowotwór przeżarł kości czaszki, tak że na dnie opróżnionego nowotworu a na szczycie czaszki po pierwszym akcie operacji widzieć się dał wielki ubytek kości, owalnej postaci, który się w kierunku od jednego do drugiego ucha, prostopadłe do szwu strzałkowego rozciągał, mając szerokości 8 cm.

Na spodzie tego ubytku leżał mózg zupełnie otwarty i tętniący. Gdy mózg pokrył się pierwszymi ziarninami wykonałem następujące doświadczenie:

Ubytek w kościach czaszki od brzegu do brzegu wypełniłem twardym tamponem. Ten służył mi za poduszczkę uciskową, i przez nią też ostrożnie ucisk na mózg wywierałem.

Gdy ciśnienie to zupełnie bez skutku na czynności mózgowe pozostawało, wzmożłem je znacznie. I to zniósł mózg bez odczynu. Teraz opatrzyłem poduszczkę deszczółką wolno bujającą, na którą wkładałem ciężarki. Jak dalece mózg znosił to obciążenie okazują najlepiej ciężary. Ciśnienie 7 klg. nie było w stanie wyprowadzić mózgu ze swego spokoju. Z tego wynika co następuje: jeżeli tak znaczny ucisk jak to opisałem, działając na mózg nie wywołuje objawów, to tak samo jak u zwierzęcia rzecz się ma i u człowieka, że zmniejszenie pojemności czaszki nie może spowodować podwyższenia ciśnienia śródczaszkowego i anemii mózgu. Jedno i drugie bowiem byłoby się czemś uwidoczniło. Ponieważ poduszcзка uciskowa prawie cała zanurzyła się w otwartą jamę czaszkową, to musi masa mózgowa człowieka tak jak to i u zwierząt wykazałem, być zdolną wśród tłoczników jakie się w czaszce za życia znajdują do ustępowania t. j. ściśliwości, a jakto bezskuteczność ucisku w opisanym przypadku wykazuje, musi być i zdolną do pewnego stopnia ten ucisk wytrzymać.

Stwierdza się więc, że u człowieka mózg zachowuje się wobec ucisku stopnia pierwszego, tak jak mózg zwierzęcia t. j. że posiada możność utraty cieczy tkankowej do pewnego stopnia, a tym sposobem tracąc na objętości pomimo tego zachować bez żadnego uszczerbku swe fizyologiczne funkcje. Podobne doświadczenia robiłem i na innych chorych z tym samym skutkiem ¹⁾.

W kilka tygodni po oddaleniu powierzchownie położonych części nowotworu, badałem działanie ucisku drugiego stopnia na mózgu naszego chorego. Gdy bowiem w celu oddalenia resztek guza usadowionych na kościach czaszki i w nichże samych druga część operacji była wykonywaną pokazało się że

¹⁾ Realencyklopedie v. Eulenburg II wydanie Art. Gehirndruck.

i części miękkie sąsiadujące z kością, opony a nawet sama istota mózgowa ciężko sprawą chorobową były dotkniętymi.

Wśród operacyi w tem miejscu, zatoka sierpowata została nadcięta. Kolosalna masa krwi buchała z pola operacyjnego, co wymagało energicznych środków zaradczych. Środki te polegały na tem, że całe pole operacyjne wypełniano zwitkami gazy jodoformowej i bardzo silnie zapomocą bandażu uciśnięto. Dopóki trwała norkoza objawiał się groźny stan chorego tylko ciężkim, nieregularnym i przerywanym oddechem, gdy jednak w niespełna pół godziny po założeniu opatrunku chory się z narkozy budzić począł niewracając do zupełnej przytomności, napadowo dziko wykrzykiwał a z krzykiem tym łączył się i hemispastyczny kurecz.

Pojedyncze napady trwały tylko po kilka sekund. Polegały one na skurczach zginaczy, szybko przemijających, a pojawiały się tylko na lewej połowie ciała. Na kończynie górnej palec zwiąły się w pięść, która znów do przedramienia była przyciąganą, przedramię zaś rzucaniem było w stronę ramienia. (Na moje życzenie, pan docent dr. TRZEBICKI był tak łaskaw objawy te z wielką bacznością obserwować).

Na kończynie dolnej miały miejsce głównie zgięcia w stawie biodrowym i kolanowym.

Napady te jak już wyżej wspomniano trwały bardzo krótko zaledwie 2 do 3 sekund i powtarzały się w pauzach od 4—5 minut mięśnie głowy i szyi niebrały w kureczach udziału. Wiercenia gałkami ocznymi niebyło. Tętno było powolne (80 na min.) i mało napięte. Liczba tętna szybko się zmniejszała, napady kureczów coraz to się wzmacniały i w przeciągu niespełna jednej godziny po operacyi chory życie zakończył. Że tu były w grze napady hemispastyczne to niepotrzebuje dalszego udowodniania. Opisane napady kureczów są identyczne z temi, które ja u zwierząt zapomocą blaszkownicy (*Laminaria*) mogłem wywołać.

Ale cóż wreszcie dało powód do wystąpienia tych kureczów? Czy i u naszego chorego dało się z pewnością wykazać że zwykły ucisk na mózg jest przyczyną wywołującą tą kurecz? Odpowiedź na to pytanie dało nam badanie pośmiertne mózgu.

Właśnie w tem miejscu na szczycie czaszki gdzie rowek podłużny krzyżuje się z wpadającymi do niego rowkami środkowymi, leżało owalne pole przez owe rowki na 4 kwadraty podzielone, pole w którego zakresie powierzchnia mózgu najwięcej była zmieniona.

Rowek podłużny dzielił to owalne pole na 4 nierówne części. Odcinki prawej półkuli były znacznie większe aniżeli lewej i wyglądały jak dwa trójkąty podstawami swojemi do rowku centralnego zwrócone. Zmieniona część lewej półkuli zajmowała tylko wąski pasek górnego kanału półkuli. Długość tego owalu wynosiła 8 cm., szerokość 4,5 cm. powierzchnia obu tylnych kwadratów była chropowata przedstawiała nierówne wejście. Części przed rowkami centralnemi położone, chorobowo zmienione, posiadały naturalną gładkość ale były tak przyplaszczone że zwoje i bruzdy się wyrównały.

Nietrudno było skonstatować przyrodę tych zmian.

Chropowatość powierzchni obu tylnych odcinków musiał zapewne wywołać nóż operatora, dochodził on bowiem aż do opony twardej, do mózgu przerosłej. Co się zaś tyczy gładkości obu przednich kwadratów, to wywołała ją niezawodnie ta sama przyczyna, która spowodowała przyplaszczanie zwojów i rowków mózgowych, mianowicie ucisk. Ponieważ chory przed ostatnim zabiegiem operacyjnym nieokazywał żadnych czynnościowych zaburzeń a przyeciśnięcie opony twardej do mózgu w miejscu tych chropowatych odcinków także objawów chorobowych niewywoływało, to napady kurczów, które chory niedługo przed śmiercią okazywał tłumaczyć można jedynie tylko uciskiem jakiego działał na miejsca gładkie mózgu, tuż przed rowkami centralnymi przez tamujące krwotok tampony. Że żadna inna przyczyna nie dała powodu do tych napadów kurczowych wynika jeszcze i z następujących argumentów.

Przypuśćmy że nie ucisk, lecz jakiś inny nienormalny wpływ na mózg działając kurcze spowodził, to z braku wszelkich innych pozostałby tylko jeden jedyny t. j. wielka anemia mózgu skutkiem krwotoku powstała.

Czy jednak anemia mózgu jest w stanie wywołać *Hemiklonus*? Z pewnością nie. Anemia bowiem należy do tego rodzaju bodźców mózgowych, które go ogólnie pobudzają, a więc do obustronnych i tężcowych kurczów prowadzą. O tem świadczą znane kurcze Kussmaul-Tenner'a. Moje badania drażnienia i porażenia mózgu wykazały ogólne prawidło według którego takiego rodzaju kurcze ogólne występują. Jeżeli więc anemia mózgu nie była przyczyną napadów kurczowych u naszego chorego, to tylko jedynie opisany ucisk mógł je spowodzić. A że w istocie rzecz się tak miała, na to jest jeszcze ważnym dowodem i lokalizacya uciśniętej partyi mózgu.

Miejsce uciśnięte leżało, jak to już pierwszej dokładnie opisałem na prawej półkuli. Kurcze pojawiły się po lewej stronie ciała. Uciśniętą była dokładnie górna trzecia część przedniego centralnego zwoju i z nim zchodzący się początek pierwszego zwoju czołowego. W kurcze popadły nie mięśnie twarzy, których ośrodki psychomotoryczne leżą w dolnych odcinkach zwojów centralnych, lecz mięśnie kończyn, których sfera czucia, górne odcinki zwojów centralnych zajmuje.

Z tego pokazuje się że i u człowieka ucisk o pewnej sile działając na odcinki psycho-motoryczne mózgu sprowadza kloniczne jednostronne kurcze.

Ponieważ jakto widzieliśmy uciski słabego stopnia i u człowieka przebiegają bez objawów, to możemy z tego wnioskować że mózg człowieka w wielu punktach zachowuje się tak jak i mózg zwierząt, że więc według tego należy przyjąć i u człowieka te same trzy stopnie, ucisku mózgu które jak to już wyżej wspominałem odróżniają się swemi skutkami ¹⁾.

(d. n).

¹⁾ W ostatniej swej pracy Bergman, wynalazca nauki o nieściśliwości mózgu, przynajmniej słuszność moim wynikom zwracając na to uwagę że nowotwory wychodzące z czaszki (wewnątrz) dopiero wtedy zaczynają wywoływać objawy, jeżeli do pewnej głębokości mózgu się dostaną i że powierzchowne nowotwory objawów nie wywołują. *Chirurg. Behandl. der Gehirnkrankh. Arch. f. Chirurgie J. 36. Z. 4. S. 830. Berlin 1888.*

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Dozent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 44).

XXVIII. Etiologia, częstość, przebieg i leczenie nerwic żołądka w ogólności.

W ustępie XXV zaznaczono pochodzenie nerwic żołądka. Szczegółowe przyczyny będą podane jeszcze przy pojedynczych nerwicach. Tu należy tylko ogólnikowo podnieść, że do wystąpienia nerwic potrzebne jest pewne usposobienie neuropatyczne, które może być wrodzone przez pochodzenie od rodziców dotkniętych chorobami układu nerwowego, albo nabyte przez czynniki obniżające energią narządu nerwowego, jakoto przez przygnębienie psychiczne, nadmierną pracę umysłową, nadużycia płciowe, choroby ustrojowe połączone z upośledzeniem w odżywieniu (niedokrwistość, blednica). Największą ilość przypadków nerwic żołądka dostarczają kobiety, a to w okresie lat trwania regularności. Najliczniej między niemi są reprezentowane izraelitki, które tak często podlegają nerwicom żołądka, jak ich mężowie nadmiernemu wydzielaniu soku żołądkowego. Również i indywidualność zdaje się odgrywać ważną rolę, jak to się objawia w i d i o s y n k r a z y a c h żołądkowych, że np. istnieją osoby, które za każdym razem doznają przypadłości żołądkowych (ból, wymiotów albo biegunki), skoro spożyją pewne zupełnie niewinne pokarmy jak np. ostrygi, jagody, groch surowy i t. p.

Nerwice żołądka są c z ę s t e m i z b o c z e n i a m i, jednak częstość ich bywa przecenianą, jeżeli przez niektórych autorów na 70% (P.) a nawet na 90% (Rth.) wszystkich przypadków żołądkowych podawaną. Żołądek byłby to więc narząd najwięcej ze wszystkich ulegający zboczeniom nerwowym, niemającym wcale analogii z innemi narządami, co tem więcej zadziwia, że jelita rozmiarami o wiele większe, pokrewną funkcją spełniające i prawie z tych samych źródeł swoje unerwienie czerpiące, tak wysokiej chorobliwości nerwowej nieposiadają. Ani względy anatomiczne, ani fizyologiczne nieprzemawiają zatem, aby tak nerwice samoistne jak i odruchowe miały występować częściej w żołądku niż w innych trzewiach brzusznych lub piersiowych. Natomiast z uwagi, że żaden narząd ustroju nie doznaje bez przerwy tyle najróżnorodniejszych szkodliwości jak żołądek, należy przypuścić, że zmiana chorobowa tkwi w przeważnej części przypadków w samych ścianach narządu, a przy usposobieniu neuropatycznym może być momentem przyczynowym do wywołania rozlanych zboczeń w sferze nerwowej, jak to w obec zmian istniejących w innych narządach również bywa. Wysoki odsetek chorobliwości na nerwice żołądka w statystyce chorób żołądka pochodzi jedynie od zaniedbania lub niedokładności badania wewnętrznego żołądka, jeżeli podejrzewa się nerwicę żołądka. Ja na podstawie przeszło 400 przypadków wewnątrznie badanych znalazłem zaledwie 30% zboczeń w czynności żołądka polegających na tle nerwowem.

P r z e b i e g nerwic zależy od przyczyn wywołujących je. Niekiedy zni-

kają one same przez się, aby po jakimś czasie znów się pojawić. W innych razach trwają uporczywie całemi latami. Dlatego rokowanie co do wyzdrowienia bywa niepewne, a co do życia, to tylko w rzadkich przypadkach w których pokarmów do żołądka wprowadzić nie można, albo żołądek je nie przyjmuje, okazuje się niekorzystnem.

Leczenie polega na usunięciu przyczyn wywołujących, co jednak w małej części przypadków da się uskutecznić. Czasem wystarczy wpływ psychiczny, aby nerwica, jakoby pod działaniem różeczki czarodziejskiej ustąpiła. Najczęściej musi chory przechodzić przez cały szereg tak racjonalnych jak i empirycznych środków, nim dozna polepszenia. Najracjonalnijszem postępowaniem w leczeniu nerwicy żołądka okazuje się to, aby działać skrzepiająco na układ nerwowy i odżywienie, a równocześnie symptomatycznie i miejscowo na narząd sam, jak to szczegółowo omówionem będzie przy pojedynczych nerwicach. Co się dotyczy żywienia dietetycznego, to najlepiej jest wybrać te pokarmy, o których chory sam wie, że nie wywołują u niego przypadłości żołądkowych, a z tych polecić najpożywniejsze.

A. Nerwice żołądka czuciowe.

Neuroses gastricae sensitivae.

W stanie prawidłowym, ani ucisk mechaniczny pokarmów na ściany żołądka, ani ciepłota, ani też jakoś chemiczna tychże wcale nie bywa odczuwana; również nieprzychodzą do świadomości ruchy żołądka, ani obecność kwasu żołądkowego. Nawet oderwanie kawałków błony śluzowej zgłębnikiem, lub dostanie się gorącego kęsa do żołądka nie sprawia uczucia bólu. Wprowadzenie większej ilości gorącego lub ciepłego płynu do żołądka sprawia pewne obniżenie (około 3° C.), lub podwyższenie ciepłoty powłok brzusznych (Schlikoff) i przez nie ma powstawać uczucie ciepła lub zimna w żołądku (E. H. Weber). Nieda się jednak zaprzeczyć istnieniu pewnego, chociaż bardzo przytępionego uczucia w żołądku. Wprowadzenie ostrych cieczy (wysokoku, olejków i t. p.) sprawia uczucie ciepła, gryzienia, palenia lub bólu; przepełnienie płynnemi pokarmami daje uczucie pełności, wydęcie powietrzem uczucie prężenia i t. d. W stanach patologicznych może jednak ten narząd przybrać wysoki stopień nadczułości, tak że staje się źródłem najprzykrzejszych podmiotowych dolegliwości, a to nawet w takich przypadkach, w których ani zmian organicznych w narządzie, ani wywołującej przyczyny wynaleść nie można. Uczucia te pochodzą do świadomości drogą włókien czuciowych nerwów błędnych, a mogą być jeszcze wywołane przez podrażnienie włókien nerwu współczulnego.

Objawy czuciowe ze strony żołądka, są ze wszystkich objawów żołądkowych najczęstszymi, są one właśnie temi objawami, które chorego zmuszają szukać pomocy lekarskiej. Występują one nie tylko samoistnie, lecz towarzyszą jeszcze częściej, tak zmianom organicznym jak i nerwicom żołądka.

XXIX. Przeczulice żołądkowe.

Hyperaesthesiae gastricae.

Pod tą nazwą rozumiemy *sensacye* najrozmaitszego rodzaju zlokalizowane przeważnie w samym żołądku, a występujące nie tylko podczas trawienia,

ale także i w żołądku próżnym. Pojawiają się one dość często jako samoistne zboczenie nerwowe; lecz czy one w danym przypadku pochodzą od zboczeń w ośrodkach nerwowych, czy też w samych nerwach żołądkowych lub ich zakończeniach nie da się stanowczo rozstrzygnąć. Ze względu na to, że przy zaburzeniach w ośrodkach nerwowych (przekrwieniach, nowotorach, uszkodzeniach mózgu i t. p.) pojawiają się zboczenia czuciowe w żołądku, należy wnioskować, że nerwice czuciowe mogą pochodzić także z przyczyn centralnych.

1. **Nudności** (*nausea*) pojawiają się rzadziej naczecz, częściej po użyciu pokarmów, przyczem często powstaje smak słonawy. Nudnościom towarzyszy równocześnie zwykle brak łaknienia. Ponieważ nudności poprzedzają niejednokrotnie wymioty, należałoby ten objaw uważać jako wywołany następowo nieprawidłowymi ruchami żołądka. Jako objaw symptomatyczny organicznego cierpienia żołądka pojawiają się nudności wśród nieżyty śluzowego szczególnie u pijaków, jakoteż w rozstrzeni w razie nagromadzenia się większej ilości treści żołądkowej.

Symptomatyczne **leczenie** nudności nerwowych polega na wypiciu zimnej wody, soków owocowych, limonady, małych ilości napojów wysokowych (wina, wódek aromatycznych), kilku kropel kw. solnego, postawieniu gorczczników na dołek podsercowy, i t. p. Przy nudnościach nerwowych chorzy zwykle nie znoszą lekkostrawnych pokarmów, mleka, jaj, a natomiast dobrze się mają przy używaniu niestrawnych potraw jak kapusty, ogórków i t. p.

2. **Uczucie pełności i rozdymania w żołądku** (*flatulentia nervosa*) zdarza się często po wprowadzeniu pokarmów do żołądka, jednak może i w zupełnie czczym żołądku występować, tak że chorzy starają sobie sprawić ulgę przez rozpinanie sukien. Lecz nietylko to, ale i sondowanie jakoteż przeplókiwanie tych sensacji nie znosi. W wielu przypadkach uczucia pełności towarzyszy brak łaknienia. Ponieważ w obec uczucia rozdymania występują niejednokrotnie odbijania, które sprawiają ulgę, dlatego możnaby uważać to uczucie jako następstwo nerwicy ruchowej. W niektórych przypadkach równocześnie występujące spasmatyczne ziewanie przemawia za przyrodą centralną tych sensacji. Jako objaw symptomatyczny zdarza się uczucie pełności i rozdymania w histeryi w skutek połykania powietrza, a w rozstrzeni żołądka w wypadkach gromadzenia się gazów z treści fermentującej.

Uczucie pełności i rozdymania, jeżeli polega na tle nerwowem, staramy się temi samymi środkami przytłumić, co i nudności. Na uwagę zasługuje spostrzeżenie, że po użyciu dobrej wody sodowej, wolnej od powietrza, uczucie rozdymania wcale się nie powiększa. W pierwszych chwilach występują tylko częste odbijania, poczem chorzy od swego przykrego stanu są wolni. Podobnie wprowadzenie i innych silnie pobudzających ciał, jak małej ilości musztardy, filiżanka kawy, kieliszek wina lub wódki zawierającej goryczkę lub olejek lotny te przykre uczucia zmniejsza.

Zdarza się jeszcze że chorzy uczucie pełności i rozdymania w jelitach mający swój początek lokalizują w żołądku, a wtenczas można w jelitach wykazać bębnicę lub nagromadzenie kału. Występuje to najczęściej wskutek dłuższego zatrzymania stolca. Przez użycie środków przeczyszczających, przez zi-

mne nacierania, połączone z mięsieniem brzucha, przez spożycie nasion kminku na koniec noża, lub silnej zupy kminkowej, albo lewatywy z naparu kminku można te uczucia całkowicie lub częściowo uśmierzyć.

3. Uczucie gniecenia i tłoczenia w żołądku zauważyłem jako samoistny objaw szczególnie u kobiet i dziewcząt około 20 roku życia, jakoteż w czasie ustawiania regularności. Uczucie to występuje także naczczo, a powiększa się po spożyciu pokarmów. Osoby doznające tego cierpienia są najczęściej niedokrwiste lub blednicze, mało jadają z obawy wywołania przypadłości żołądkowych, a podczas miesiączkowania doznają nawet bólów w żołądku.

Leczenie miejscowe tego objawu nerwowego jest zwykle bezskuteczne. Silnie ściągnięta opaska, krople z *aqua laurocerasi c. morphio*, jakoteż inne środki, które przeciw nerwobólom żołądkowym stosowane bywają (p. ustęp XXIX) działają niekiedy łagodząco. Oprócz tego należy na chorych wpływać, aby pomimo uczucia gniecenia jedli w dostatecznej ilości. Pod wpływem stosownego żywienia, zabiegów hydriatycznych, kąpeli żelazistych, a niekiedy i galwanizowania żołądka objawy gniecenia ustępują.

Często bywa gniecenie żołądkowe początkowym objawem hysterii, niekiedy gruźlicy płuc, a jako następowy objaw występuje ono w nieżycie tak kwasnym, jak i śluzowym.

4. Uczucie czczości i ssania w żołądku występuje jako samoistny objaw szczególnie u mężczyzn, w wieku średnim, naczczo lub po użyciu zimnej wody lub kwasów. W wielu przypadkach towarzyszy mu uczucie omdlewania i głodu. W przypadkach tego rodzaju badanych wewnętrznie, znalazłem, w niektórych z nich zwiększone wydzielanie soku żołądkowego miernego stopnia.

Wprowadzenie ciepłych pokarmów lub napojów (kawy, herbaty) sprawia tu ulgę.

5. Uczucie chłodu lub gorąca w okolicy żołądka, pojawia się jako przeculica samoistna przeważnie u mężczyzn. Zwykle rozszerza się ta sensacja po za okolice żołądka, ku dołowi lub ku lewej stronie. Badanie wewnętrzne tego rodzaju chorych nie wykazało nigdy zmniejszenia, raczej małe zwiększenie wydzielania soku żołądkowego. W wielu przypadkach wydawało mi się że to uczucie pochodzi równocześnie ze strony jelit. Zdaje się jednak że to zboczenie czuciowe jest tylko częściowym objawem ogólnej nerwicy. Chorzy bowiem doznający powyższych uczuć uskarżają się na podobne sensacje w kończynach.

Symptomatycznie stosowałem w tej przeculicy ze zmiennem powodzeniem, opaski suche, okłady gorące na okolicę żołądka, nacierania brzucha zimną wodą, ciepłe kąpiele, penzłowanie nastojem jodowym albo gorczyczniki na dołek podsercowy, a ostatecznie polecano pić małe ilości napojów wysokowych (koniak), winną polewkę.

6. Uczucie palenia w żołądku nie bywa jako samoistna przeculica częstym objawem. Musi to być uczucie bardzo przykre, skoro chorzy porównują je z paleniem od ognia. Zazwyczaj rozszerza się ono na całą jamę brzuszną i zdaje się, że przeważnie jelita biorą w nim udział, a przyczyna le-

ży prawdopodobnie w nerwie współczulnym. Dla uśmierzenia tego uczucia piją chorzy chętnie wodę lub napary z ziół aromatycznych lub gorzkich.

7. *Z g a g a* (*pyrosis nervosa*) jest rzadko objawem samoistnym; łączy się zwykle z uczuciem palenia w żołądku, które rozszerzając się ku górze, to charakterystyczne uczucie sprawia. Bardzo często występuje zgaga jako objaw następowy w nadmiernem wydzielaniu soku żołądkowego, podczas wrzodu okrągłego, przy nagromadzeniu kwasów organicznych w treści żołądkowej. W tych przypadkach kwasy dostają się do przełyku i sprawiają to uczucie (Rm.), które przez użycie rozczyńców lub wód alkalicznych przytłumić można. Zgagi zaś nerwowej alkalia nie znoszą. Łagodząco jednak działa picie ciepłego mleka lub kleiku.

8. Uczucie gryzienia, wiercenia, lub zranienia w żołądku napotykałem przeważnie u osób z nieżytem kwaśnym i wrzodem żołądka. Jako samoistną przeczulicę spostrzegałem te sensacje jako występujące tylko wspólnie z następniemi.

9. Uczucie ciała obcego w żołądku, któremu chorzy przyczynę wyżej wymienionych sensacji przypisują. Jest to zboczenie czuciowe dość częste u naszych wieśniaków, którzy nawet czują i opisują ruchy ciał obcych (robaków, węzów, jaszczurek) znajdujących się wrzekomo w żołądku. Jest to cierpienie dotkliwe, trapiące chorego dzień i noc, a trwające całemi latami. Pewna inteligentna dama radziła mi się twierdząc, że od 15 lat czuje połkniętą kość z kureczęcia, jakoby się jej do żołądka wbiła; pokazywała nawet miejsce uwiecznienia, które bynajmniej nie było przy ucisku tkliwe. Wcale inteligentny 50-letni wieśniak nim przyszedł do mnie leczył się już przez 18 lat z tego powodu, że gad w żołądku „kręci, wierci się i gryzie pyskiem“. Badanie wewnętrzne tego rodzaju chorych wydało albo wynik ujemny, albo nadmierne wydzielanie kw. solnego, a wtenczas przepłókiwanie żołądka usuwało na pewien czas te sensacje, niekiedy jednak pozostawało ono bez skutku. Zabiegi psychiczne, jak pozorne wyciągnięcie robaka z żołądka nie miało dodatnich wyników.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

128. Prof. SCHIESS. O używaniu i nadużywaniu wody do oczów (*collyrium*). Autor podaje nader cenne uwagi co do stosowania lub niestosowania tak często używanej w praktyce oftalmicznej przez lekarzy wody do oczów. Podług autora, nie należy nigdy stosować tego środka w początkowym okresie zapalenia oczu, jak również przy ostrem zapaleniu łącznicy, dopóki oczy są bardzo czerwone i silnie z nich ciecze, a głównie dopóki sama gałka oczna jest czerwona. W początkowym stadium zapalenia łącznicy pożytecznie działają środki przeciwzapalne i okłady ściągające. Następnie, nie należy żadną miarą stosować wody do oczów, jeżeli mamy do czynienia z porażeniami rogówki *resp.* ze świeżemi porażeniami rogówki, a mianowicie nacieczeniem lub nawet owrzodzeniem. W takich razach, kollyria są szkodliwe, a to dla dwóch przyczyn: 1) dla tego, że mają działanie drażniące, a zatem powiększają stan nabrzmienia łącznicy i wskutek tego nie leczą owrzodzeń rogówki, 2) z tego względu, że mogą wywołać zaćmienie rogówki. Jeżeli bowiem tkanka rogówkowa jest pozbawiona naturalnej swej ochrony, pokrycia nabłonkowego, to roztwór soli metalu może

z łatwością przeniknąć do miąższu rogówki, tam się rozłożyć i pozostawić złoż po sobie. Częstokroć sól ta zostaje wydalona na zewnątrz razem z wydzieliną, lecz bywa i tak, że pozostaje ona w miąższu i powoduje zaćmienie. Głównie znane są z takiej zdolności do pozostawiania oskorupień (inkrustacji) sole ołowiu; niektóre jednak roślinne barwniki, które jeszcze do dziś dnia są używane, jako domieszki do kollyriów, także mogą spowodować podobne spławienie. Autor utrzymuje, iż żaden wykształcony lekarz nie będzie stosował wód do oczów przy głębszych cierpieniach, przy chorobach tęczówki, naczyńiówki i t. p. Właściwe pole dla stosowania wody do oczów bez przedstawia zapalenie łącznicy przewlekłe, nieżyt tkanki łącznej przewlekły. Ale i w tym przypadku należy polecać chorym ściśle określone wskazówki, według których mogliby tę metodę leczniczą stosować: należy ich dokładnie pouczać, w jaki sposób i jak często przemywać oczy. Lekarz winien doskonale przytem zdawać sobie sprawę, czego właściwie zamierza dopiąć przy użyciu tego środka. Jeżeli chodzi mu o wywołanie chwilowego wytku, dzięki któremu mógłby być usunięty zastój i zniesione nacieczenie (*infiltratio*) to cel ten bez wątpliwości osiągnie, jeżeli wystawi oko na nader krótkotrwałe działanie środka drażniącego i da mu później wypoczynek na dość długi przeciąg czasu. Zgodnie z tem Schiess pozwala stosować wody do oczów raz tylko na dzień i to zwykle wieczorem przed pójściem spać, kiedy oko na całą noc otrzymuje wytchnienie, w nader rzadkich przypadkach pozwala chorym robić to więcej, niż dwa razy, przy bardziej silnem paleniu mówi chorym, aby sobie robili zimne okłady; stanu podrażnienia, jaki wywołują kollyrya, nie powinni nigdy przedłużać. Co się tyczy sposobu stosowania wód do oczu, to autor przekłada bezpośrednie wymywanie watą opatrunkową, zmoczoną w wodzie, służącej do mycia, nad wpuszczanie kropeł. Należy baczyć, aby roztwory soli nie były zbyt silne: $\frac{1}{2}$ —1 procentowy, albo $1\frac{1}{2}\%$ roztwór cynku i nieco silniejsze roztwory octanu ołowiu całkowicie wystarczają. Względem powierzania chorym przemycania saletranem srebra autor jest uprzedzony. Środek ten wogóle bywa źle znoszony. Ponieważ sublimat pozyskał sobie w najnowszych czasach nadzwyczajną sławę, jako środek dezinfekcyjny wogóle, nie więc też dziwnego, że i w praktyce oftalmicznej znalazł napowrót ogromne zastosowanie do kollyriów w postaci *Hydrargyr. muriaticum corrosivum*. Sublimat jest już starym, wypróbowanym środkiem przeciw nieżyłom oczów i stanowi działającą składową część *Aquae Conradi*, która dawniej gorąco była zalecana przeciw przewlekłym nieżyłom. Schiess od dłuższego czasu stosuje sublimat w roztworze 1 na 5000 przeciw chronicznym nieżyłom, przy czem poleca chorym nieco częściej przemywać środkiem tym oczy, a mianowicie od 3 do 4 razy dziennie. Przy takim użyciu sublimat wydaje się być godnym polecenia. Jeżeli mamy do czynienia z długotrwałym katarzem, przy którym nieustannie ciecze z oczu, to należy zawsze w takich razach poddać ściślemu badaniu również i przewody łzowe. U starszych osób także winni lekarze w początkowych okresach najwyczerpanych nieżyłtów oglądać pilnie rogówkę, której nabłonek w tym wieku okazuje się mniej wytrzymałym, jeżeli dbają o to, aby się nie rozwinęło nagle i niespodzianie obszerne, jakkolwiek powierzchowne nacieczenie i owrzodzenie, które już wymagają całkiem odrębnej terapii.

(Corresp. bl. für Schweizer Aerzte 1888—6). A. W.

129. Dr. LANCEREAUX. Leczenie marskości wątroby za pomocą jodku potasu (*Die Behandlung der Lebercirrhose mit Jodkalium*). Jakkolwiek działanie jodku potasu przy pewnych cierpieniach wątroby znane jest oddawna, to jednakże pomyślne wyniki, otrzymane przy stosowaniu pomienionego środka w połączeniu z wyłącznie dyetą mleczną i wycieraniami zimnemi skłoniły autora do ogłoszenia swoich spostrzeżeń. Sposób, podany przez L. okazał się skutecznym zarówno przy cierpieniach wątroby pochodzenia przymiotowego, jak i przy obrzmieniu wątroby, zależnem od zimnicy i przy marskości, powstałej wskutek nadużycia

wysokoku. W kilku nawet przypadkach marskości wątroby przerosłej połączonej z zwyrodnieniem tłuszczowem i zależnej od nadużycia wysokoku, wyniki były aż nadto widoczne.

(Gaz. des hôpitaux. 105—1887). A. F.

ODCINEK.

Nowsze środki lekarskie w terapii chorób nerwowych i umysłowych.

OPRACOWAŁ Dr. Albert Rosental.

W ostatnich kilku latach terapia w ogólności, a specjalnie w dziale chorób nerwowych wzbogaconą została wielu nowymi środkami lekarskimi. Nie idzie zatem, aby wszystkie te z wielu stron opublikowane środki farmaceutyczne, w rzędzie których odnajdujemy i niektóre dawniej używane, stanowiły prawdziwą zdobycz medycyny praktycznej; większość ich w krótkim zapewne czasie pójdzie znowu w zapomnienie, niektóre jednak pozostaną jako przedstawiające rzeczywistą wartość. Celem niniejszej pracy jest zestawienie w krótkich zarysach środków używanych przeciw chorobom nerwowym i umysłowym w ostatnim trzyleciu t. j. od r. 1885 do ostatnich czasów. W zestawieniu tem pominiętym będzie szczegółowy opis składu chemicznego danego środka, uwzględnionemi zaś będą głównie sposób użycia oraz skuteczność jego w rozmaitych cierpieniach. Środki lekarskie ułożone są w porządku alfabetycznym.

1. *Acetophenon v. hypnon*. DUJARDIN-BEAUMETZ stwierdził nasenne działanie tego środka, w wodzie nierozpuszczalnego; ma on silny zapach i smak nieprzyjemny. Używa się 2—4 kropli w kapsułkach z gliceryną, skutecznym jest zwłaszcza u alkoholików. SCHÜLER ¹⁾ stwierdza również sen parogodzinny przy wspomnianej dawce, przy większej—występuje ból głowy. Według znów francuzkich badaczy MAIRET i COMBEMALE ²⁾ środek ten nie wywiera wpływu wprost nasennego, lecz znieczulając ból sprowadza sen; natomiast powoduje on kongestye do płuc, nerek, niemniej porażenie nóg (Laillier). Środek ten może więc mieć znaczenie jako *analgethicum*.

2. *Amylenhydrat* wprowadzony został do terapii w r. 1887 przez prof. MERING'A w Strassburgu. Jest to płyn przezroczysty trudno rozpuszczalny w wodzie lecz łączący się w każdym stosunku z alkoholem; nie ma przykrego zapachu właściwego paraldehydowi. Po dokonaniu licznych doświadczeń na zwierzętach, amylenhydrat wypróbowany został na ludziach, przyczem okazał się środkiem nasennym niepośledniej wartości. MERING ³⁾ używał go przy bezsenności pochodzenia nerwowego, w melancholii i bezwładzie postępującym, wreszcie w tyfusie i ostrym gościecu stawowym. Dawka 3—5 gr. ⁴⁾; sen trwał 6—8 godzin, nie zauważono żadnych powikłań ani okresu pobudzenia. Zaleca on miksturę, w której 4 gr. amylenhydratu miesza się z 40 gr. wody wraz z 4 gr. *Extr. liquorit.* JOLLY potwierdza znaczenie środka tego w praktyce psychiatrycznej. LEHMANN ⁵⁾ używał amylenhydratu ze skutkiem u kobiet obłąkanych w ilości 1—5 gr. i w 87% przypadków otrzymał pożądaną rezultat a zwłaszcza przy *mania*, *melancholia agitata*, *paralysis progressiva*. W stanach lekkiej depressyi połączonej z bezsennością już mniejsze dawki (1—2 gr.) sprowadzały sen. Stawia on amylenhydrat wyżej aniżeli zachwalany dotąd paral-

¹⁾ Münchener med. Wochens. 1886. Nr. 14.

²⁾ Bulletin d'Academie de science 1886.

³⁾ Wanderversammlung südwestdeutsch. Neurologen 1887 za Strassburg.

⁴⁾ gr. po cyfrze oznacza gramm; Gr. przed cyfrą—gran.

⁵⁾ Neurologisches Centralblatt 1887. Nr. 20.

dehyd. Tegoż samego zdania są PETRAZZANI i AVELLIS ⁶⁾; ten ostatni uważa za średnią dawkę 2—2,4 gr. a zaleca używać go też w enemie: *Am.* 3 gr. *Aq. et Gumi arab.* aa 25,0 gr.

3. *Amylnitrit* zmniejsza czynność serca i ciśnienie krwi, spowodowawszy porażenie naczyń, przyczem daleko szybciej i wyraźniej działa na naczynia mózgu aniżeli przedramienia. LEWIS zaleca amylnitrit jako środek pewny przeciw napadom koklusu, stosując mieszaninę jego z eterem (1:3) w ilości jednej lub więcej kropel, które chory wdycha; sam eter jest bezskutecznym. SCHNYDER ⁷⁾ stwierdził własność amylnitritu jako antydotu przy ostrym zatruciu kokainą. Objawy tegoż (przy użyciu 0,05—0,1) jakoto: niepokój, znieczulenie oraz drżenie kończyn, przyspieszenie tętna, rozszerzenie źrenic, bledzenia, będące wyrazem zwężenia naczyń mózgowych amylnitrit znosi niezawodnie.

4. *Antifebrinum*. Środek ten znalazł zastosowanie dość obszerne. SALM ⁸⁾ używał antifebrinę przeciw padaczce w ilości 1,25—2 gr. lecz bez skutku, zauważył przytem występującą silnie sinicę na twarzy. FAUST ⁹⁾ używał jej ze skutkiem przy migrenie w dawce 0,5—1 gr. DEMIÉVILLE ¹⁰⁾ uważa ją za doskonały środek przy bólu głowy, nerwobólach (*Ischias*, *Lumbago*), stosując 0,5—0,75 gr. 3—4 r. dziennie. Wreszcie FISCHER ¹¹⁾ używał jej ze skutkiem w tejże ilości i przy tychże cierpieniach a oprócz tego przeciw bólom tabetyków (*dolores lancinantes*). Moje próby z antifebriną dały również wynik dodatni przy nerwobólach i migrenie.

5. *Antipyrinum*. Środek otrzymany z pierwiastków smoły węgla kamiennego, przedstawia się w postaci białego krystalicznego proszku; rozpuszcza się łatwo w wodzie. W r. 1885 JAMISSON polecił antipyrinę jako środek uśmierzający bóle (*anodynum*) zwłaszcza w nerwicach w małych dawkach po Gr. 5 co 1/2 godziny aż do uspokojenia, które w 2—3 god. zwykle następuje. Germain SÉE ¹²⁾ w r. 1887 zachwala ją przeciw gościowi, dnie (*arthrititis*), migrenie, nerwobólowi kulszowemu, a zwłaszcza w 2-eh pierwszych cierpieniach; zaleca on dawkę 4—6 gr. na dobę, podając po 1 gr. co 1—3 god. w wodzie. Oprócz tego autor ten używa antipyriny w postaci wstrzykiwań podskórnych w dawce 0,5 gr. na tyleż wody ¹³⁾. Antipyrina ma działać znieczulającą podobnie jak morfina, lecz działaniem leczniczem przewyższa morfinę. Kilka zastrzyknięć wystarcza dla zwalczenia gościa stawowego lub dny; nerwobóle i migrena także ustępują. SÉE zaleca też wstrzykiwania przy wzdzie pacierzowym, zatruciu morfiną, przy *Colica hepatica* i *renalis*, oraz napadach astmatycznych. LEMOINE ¹⁴⁾ używał ze skutkiem antipyrinę po 2 gr. dziennie przeciw padaczce a zwłaszcza będącej w związku z miesiączkowaniem, przy t. zw. *F. larvata* i połączonej z migreną. Używana w tych razach przez czas dłuższy nie wywierała szkodliwego wpływu. Jakkolwiek chorzy się do niej przyzwyczajają. Wreszcie LEGROUX ¹⁵⁾ zaleca antipyrinę przeciw płasawicy (*Chorea*) po 3 gr. dziennie, 1 gr. rozpuszcza w 20 gr. *Syr. cort. auranti.* z wodą lub bez wody; w 6 przypadkach wyzdrowienie nastąpiło w ciągu 6—27 dni.

⁶⁾ Deuts. med. Wochensch. 1888. Nr. 1.

⁷⁾ Correspondenzbl. Schweizer Aerzte 1887. Nr. 6.

⁸⁾ Neurolog. Centralb. 1887. Nr. 1.

⁹⁾ Deutsche med. Wochenschr. 1887. Nr. 26.

¹⁰⁾ Revue med. de la Suisse romande 1887. Nr. 6.

¹¹⁾ Münchn. med. Wochens. 1887. Nr. 23.

¹²⁾ Académie des Sciences 1887. 18 Avril.

¹³⁾ Journ. des sociétés scientifiques 1887. Nr. 29.

¹⁴⁾ Gazette médic. de Paris 1887. Nr. 52.

¹⁵⁾ Académie de médecine 1887 27 Decembre.

6. *Arsenicum*. CHIEADLE ¹⁶⁾ zachwala pomyślne wyniki przy leczeniu płasawicy arsenikiem. Choroba zostaje znacznie skróconą przy użyciu tego środka. Podaje on 3—5 kropeł *Liq. kali arsenicosi* w wodzie 2—3 r. dziennie; dawkę co 2—3 dni powiększa o jedną kroplę i dochodzi do 10—12 k. na dawkę. Ostatnią dawkę daje się aż do widocznego wyzdrowienia. W razie wystąpienia objawów zatrucia wstrzymuje się arsenik a podaje kalomel; potem podaje się arsenik w mniejszej dawce. Przy dłuższem użyciu arseniku występuje niekiedy zabarwienie skóry jak przy chorobie Adisson'a; po paru miesiącach zabarwienie to ustępuje.

7. *Atropinum*. HEBOLD ¹⁷⁾ zaleca podskórne zastrzykiwania atropiny przy zwiększonym wydzielaniu się śliny (*Ptyalismus*), zdarzającem się często u obłąkanych; 1—2 wstrzyknięć zazwyczaj odnoszą skutek. Co do antagonizmu atropiny z morfiną, to LENNHARTZ ¹⁸⁾ zaprzecza działaniu atropiny przy zatruciu morfiną, opierając się zarówno na sprostřeżeniach u ludzi jakoteż na doświadczeniach na zwierzętach dokonanych. Natomiast stwierdza BINZ ¹⁹⁾ skuteczny wpływ atropiny przy zatruciu morfiną przekonawszy się, iż pobudza ona oddychanie, pobudzalność odruchową, podnosi tętno i ciśnienie krwi; słowem przypisuje on atropinie znaczenie antydotu. BESSIÉRE ²⁰⁾ chwali podskórne zastrzykiwania atropiny przy stanach pobudzenia następujących po napadach padaczkowych (*Délire épileptique*). Z roztworu 0,01 *atrop. sulf.* nr 10 gr. *Aq. lauroc.*, przyczem szprycka Pravaz'a zawiera 1 mgr. atropiny, zaleca on wstrzykiwać $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ —1 mgr.

8. *Bromides*. Działanie preparatów bromowych przy padaczce powszechnie jest znanem, lecz sposób ich użycia różnie zalecanym bywa. MILLS ²¹⁾ radzi używać *Kuli i Natri brom. aa* 1,0 gr. wraz z *Sol. arsenic. Fowleri gtt.* III—V, 3—4 r. dziennie. Należy używać przez kilka, a nawet kilkanaście miesięcy dla osiągnięcia pożądanego rezultatu. Naprzemian przy niezbędnem wstrzymaniu bromidów podaje on *Zinc. valer.* albo *Arg. nitr.* REICHERT zaznacza, iż bromek potassu jest środek najpewniejszy, jakkowiek zawiera on mniej bromu aniżeli inne preparaty bromowe. LLOYD używał z największym skutkiem połączenie wszystkich soli bromowych (Ka, Na, Am) wraz z jodkiem potassu. Z własnego doświadczenia potwierdzić mogą skuteczniejsze działanie połączonych soli bromowych zarówno przy padaczce jak i w różnych postaciach neurastenii. GILLES de la TOURETTE ²²⁾ zaleca przy migrenie skomplikowanej (przemijającą afazją, parezą i parestezyą kończyn przeciwległych) użycie bromku potassu, poczynając od 2—4 gr. dziennie, zwiększając co miesiąc dawkę o 1 gr. i dochodząc do 8—10 gr. *pro die*.

9. *Cannabis indica*. St. MACKENZIE ²³⁾ zaleca ten środek przy t. zw. *Cephalalgia continua.*, bólu głowy nieustającym uporeczywym, z którym chorzy wprawdzie chodzą, zajmują się, nie są jednak w stanie umysłowo pracować. Podaje on *Extr. Cannabis ind.* 0,02—0,03, 2—3 r. dziennie, łącząc je z chininą lub asafetidą i t. d. i to przez kilka miesięcy.

10. *Cannabinon*. RICHTER ²⁴⁾ używał C. przeważnie u kobiet, po największej zaś części u hysteryczek, u których morfina, chloral i paraldehyd zazwy-

¹⁶⁾ The Practitioner 188. Nr. 36.

¹⁷⁾ Allg. Zeits. f. Psych. Bd. 42. II. 6.

¹⁸⁾ 59 Versaml. deutsch. Naturforscher u Aerzte in Berlin 1886.

¹⁹⁾ Deutsch. Archiv f. klin. Med. Bd. 41. II. 1 u 2.

²⁰⁾ Annales med. psycholog. 1887. Mai.

²¹⁾ Journal of. nerv. and ment. disease 1885. April.

²²⁾ Progr. méd. 1887. Nr. 24.

²³⁾ The Brit. med. Journ. 1867. 15 Jan.

²⁴⁾ Neurolog. Centralb. 1885. Nr. 1.

czaj nie odnoszą skutku. Zaleca on 0,1—0,2 a *maximum* 0,5 gr. *pro die*; otrzymywał on dobre wyniki i uważa *Can.* jako *hypnoticum*. Po zaprzestaniu użycia osiągnięte uspokojenie pozostaje; odzwyczajenie od środka przychodzi z łatwością. VOGELGESANG²⁵⁾ używał *Can. Bombelon'a* bądź w tabletkach (z proszkiem kawy), bądź podskórnie: 1,0—2,0 *cum. ol. amygd.* 9,0 (*dosis* 0,2), najczęściej zaś do wewnątrz (*Can.* 3,0; *ol. oliv.* 150,0) i z tego 0,15—0,6 *pro dosi*. Iniekcya podskórna wywołuje silne objawy podrażnienia. U umysłowo zdrowych już 0,1 wywołuje sen przyjemny, u obłąkanych zaś 0,3 stanowi średnią dawkę. Najwzjęczniejsze pole działania stanowią lekkie stany pobudzenia u hysteryczek. Wady serca stanowią przeciwwskazanie. GNAUCK i BLUMENTHAL²⁶⁾ widzieli niekiedy złe skutki od użycia *Can.* jakoto: zawrót głowy, sinica, zapaść i t. p.; zalecają oni dlatego ostrożność, dając na początek nie więcej nad 0,1 jakkolwiek niekiedy i 0,7 nie wywołuje objawów zatrucia. Sen następuje nie zaraz lecz w 1—2 god., jest głęboki i spokojny, zazwyczaj nie pozostawia po sobie bólu głowy i innych przykrych powikłań.

11. *Chloralhydrat*. Według doświadczeń włoskich badaczy CAPELLI i BRUGIA²⁷⁾ na ludziach pozbawionych kości czołowej, chloral wywołuje z początku niedokrwistość mózgu z powodu porażenia naczyń u obwodu (powłoki ciała). Pojawienie się snu jest wynikiem przekrwienia mózgu w skutek stopniowego rozszerzenia się parezy na naczynia opon mózgowych. Przy końcu snu i po przebudzeniu następuje wzmożone napięcie naczyń, które powoli przechodzi do stanu normalnego. AUFRECHT²⁸⁾ daje szczegółowe wskazówki co do użycia chloralu i morfiny. Przy gwałtownem bredzeniu gorączkowem (*pneumonia*) chloral jest nieodzownym środkiem. Przy *delirium tremens* chloral działa znakomicie. Dawka nie powinna być zbyt mała; radzi on 3—4 gr. na 25,0 wody i *Syr. cort. aur. aa*; podawać przez kilka wieczorów z rzędu. Ostrzega on przed połączeniem chloralu z morfiną (dotąd często praktykowanem); kombinacya ta jest wprost szkodliwą. Przy *Eclampsia gravid.* chloral jest też pożytecznym, niemniej w stanach maniakalnych. Zaleca go też przy bezsenności starców; zaczyna jednak od 0,5 gr. na dawkę. W przypadkach utraty przytomności lub drgawek należy chloral (według powyższej formułki) podać za pomocą miękiej sondy przeprowadzonej przez otwór nosowy. (d. c. n.)

Wiadomości bieżące.

Zmarli. Dr. Józef Antoni SEEMAN znany wieloletni praktyk w Warszawie rozstał się z tym światem przeżywszy lat 84. Nieboszczyk wydał kilka prac treści higienicznej i terapeutycznej.

— Dr. Eustachy BOGDANOWSKI, professor chirurgii i Dyrektor kliniki chirurgicznej w Akademii Petersburskiej umarł nagle d. 23 Października r. b. o godzinie 12-tej będąc obecnym przy wykonywaniu operacyi w klinice. Nieboszczyk urodził się w r. 1833 i był synem biednych rodziców w Gubernii Mohilewskiej. Po skończeniu Seminarium duchownego wstąpił do Akademii medycznej, którą z odznaczeniem ukończył w 1858 roku i w której następnie przez lat 29 z pożytkiem wykładał chirurgią, wykształciwszy cały zastęp młodych lekarzy.

— Dr. Gabryel PORGES dawny lekarz ordynujący w Karlsbadzie umarł w Pradze przeżywszy lat 82.

²⁵⁾ Allg. Zeits. f. Psych. Bd. 42. 1886.

²⁶⁾ Neurolog. Centralb. 1885. Nr. 1.

²⁷⁾ Archiv. ital. per le malat. nerv. 1886. Nr. 23.

²⁸⁾ Centralb. f. Nervenheil. 1888. Nr. 5.

Dla Kaszłących i Osłabionych.

Nagrodzone na Warszawskiej i Lwowskiej Wystawach Hygieniczno-Lekarskich Listami pochwalnymi i medalem na Wystawie Krakowskiej, koncesjonowane przez Władze Lekarskie:

Ekstrakt i Karmelki „LELIWA.”

Sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie, pewniejsze i 50 procent tańsze od zagranicznych, paczka karmelków kop. 15, flaszka ekstraktu kop. 75. (151)—16—6

STARANIEM WYDAWNICTWA DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

- 1) D-ra Pawła GUTTMANNA. Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych. Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERERA i Docenta D-ra St. PAREŃSKIEGO. Warszawa 1877. (Nakład wyczerpany).
- 2) D-ra Jana STEINERA. Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. (Nakład wyczerpany).
- 3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. Laryngoskopia, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.
- 4) D-ra Oskara WIDMANNNA, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. Choroby serca i tętnic. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.
- 5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie, Psychopathologia Forensis, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskiem i Galicyi. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.
- 6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy. Dział I-szy fizjologia i dyetyka ciąży, porodu i położu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.
- 7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, o. k. radcy sanitarnego we Lwowie Syfilidologia. Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Złr. wa.
- 8) D-ra St. SMOLEŃSKIEGO, kierownika zakładu wodoleczniczego w Jaworzu. Hydroterapija. Dzieło oryginalne. Kraków 1884. Cena 1 Złr. 85 kr.
- 9) D-ra A. OBALIŃSKIEGO, professora Wydz. lek. Krak. Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich. Kraków 1886. Cena 1 Złr. 80 kr.
- 10) D-ra T. ŻULIŃSKIEGO. Higijena szkolna, wydanie pośmiertne dokonane przez Doc. D-ra Grabowskiego. Kraków 1886. Cena 1 Złr. 60 kr.
- 11) „Uzupełnienia“ do dzieła własnego p. t. Laryngoskopia oraz Choroby krtani i tchawicy wydanego w r. 1879, opracowanego z uwzględnieniem nowszych nabytków laryngologii przez D-ra Przemysława PIENIĄŻKA Doc. laryngologii w Uniw. Jagiell. Cena Uzupełnienia 50 c. w. a. Cena zniżona dzieła 4 złr. a wraz z Uzupełnieniem 4 złr. 50 c. w. a.
- 12) D-ra DUJARDIN-BEAUMETZA. Higijena żywienia. Przekład dokonany przez D-ra DOBIESZEWSKIEGO. Kraków 1888. Cena 2 złr.

Skład główny powyższych dzieł znajduje się w Redakcyi Medycyny oraz w księgarniach, S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, J. Milikowskiego we Lwowie, Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

CENNIK

ZAKŁADU HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNEGO

D-rów Dobrzyckiego i Fritsche'go

W WARSZAWIE

Ulica Oboźna Nr. 5.

I. Hydropatja. Za 30 biletów bez względu na rodzaj i liczbę stosowanych procedur hydropatycznych raz w ciągu dnia rs. 22 kop. 50 czyli w stosunku za bilet po kop. 75.

Za 15 takichże biletów rs. 13 kop. 50 czyli za bilet po kop. 90.

Za jeden także bilet rs. 1.

II. Leczenie Pneumatyczne. Za 30 wspólnych posiedzeń w kłoszu pneumatycznym rs. 36, czyli za posiedzenie w stosunku po rs. 1 kop. 20.

15 posiedzeń rs. 22 kop. 50—czyli za posiedzenie rs. 1 kop. 50.

Mniejsza liczba posiedzeń, w stosunku za posiedzenie po rs. 2.

Za 30 biletów na użycie wielkiego dwucylindrowego aparatu o dodatniem i ujemnem dowolnie zmiennem ciśnieniu rs. 18, czyli za posiedzenia po kop. 60.

Półowa powyższej liczby posiedzeń rs. 11 kop. 25 czyli za posiedzenie kop. 75.

III. Leczenie inhalacyami. Inhalacye wszelkich systemów stosownie do zalecenia lekarskiego, za posiedzenie od kop. 25 do 50.

Za wdychania tlenowe licząc po 10 litrów na posiedzenie, posiedzenie po rs. 1 kop. 20.

IV. Kąpiele lecznicze. Za kąpiel Ciechocińską przyrządzoną ściśle wedle przepisu na miejscu używanego rs. 1 kop. 20.

Za kąpiel żelazistą z wielką ilością rozpuszczalnego dwuwęglanu żelaza i stałem wywiązywaniem się kwasu węglanego rs. 1 kop. 10.

Za kąpiel igliwiową rs. 1.

Za kąpiel parową kop. 50.

V. Leczenie elektrycznością. Elektryzacya bądź jednej bądź więcej okolic ciała tak za pomocą prądu przerywanego jako też i prądu stałego—posiedzenie rs. 1 kop. 50.

Kąpiel elektryczna faradyczna lub galwaniczna rs. 2. Za 30 takichże kąpeli rs. 36.

VI. Mechanoterapia czyli Masaż (Massage). Masaż pojedynczej okolicy ciała rs. 1.

Masaż ogólny rs. 2.

Uwaga I. Wynajmujący kłosz na swój wyłączny użytek, wnosi opłatę wedle osobnego cennika, przyczem się nadmienia, iż podobne, specjalne posiedzenia, mogą mieć tylko miejsce w godzinach pozaregulaminowych, to jest, nie od godziny 10-jej do 12, lecz wcześniej lub później.

Uwaga II. W razie gdy chory używa współcześnie dwóch metod leczniczych np. hydropaty i elektryczności, hydropaty i masażu inhalacyi i leczenia pneumatycznego i t. p. opłaca o 25⁰/₀ mniej od sumy, jaka za obydwa rodzaje kuracyi w cenniku jest podana.

Uwaga III. Chorzy leczący się w Zakładzie mają prawo korzystania w każdej chwili z porady lekarzy zakładowych, za co uiszczają przy pierwszej konsultacyi Rsr. 2.

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 27 Октября 1888. Друк Марји Зіемкiewicz Krak.-Przed. N. 17.