

BIOLOGJA LEKARSKA

WYDAWANA POD KIERUNKIEM DR. S. OTOLSKIEGO

ROK III. — Nr. 4.

Lipiec 1924.

I

PRZEGLĄDY

ROZWÓJ NAUKI O WYDZIELANIU WEWNĘTRZNEM

Zwiastuni doktryny od Bordeu'ego do Brown-Séquard'a

Odkrycia w biologji nie występują nagle; stopniowo i powoli prawda zarysowuje się na niewyraźnym i mglistym tle masy prac szczegółowych, prac osobnika, pokolenia lub epoki.

Przed dojściem do źródła, z którego wytryskuje na powierzchnię, rzeka długo wędruje pod ziemią; aby błyskawica mogła wybuchnąć potrzebne są chmury naładowane elektrycz-

nością; również wszelkie odkrycie, jakkolwiekby nowe było napozór, kielkuje przez czas więcej lub mniej długi nim się ostatecznie rozwinie.

Jest rzeczą bardzo rzadką, ażeby podczas tego okresu kiełkowania nowej myśli ktoś z poprzedników nie przeczuwał jej mniej lub więcej wyraźnie i nie oznajmiał jej światu w słowach proroczych, mniej lub więcej sybilitycznych. Odkrycia pasteurowskie były ogłaszane wielokrotnie, poczynając od XVIII wieku, przez LEUWENHOECK'A, Franciszka REDI'EGO, RASPAIL'A, BRETONNEAU i szczególnie DAVAINA. VILLEMIN, przed KOCHEM, przeczuł istnienie lasecznika gruźlicy.

Proroctwo nie zawsze jest bardzo wyraźne, nawet dla nas, którzy później, rozpoznajemy w jednym lub wielu zdaniach naszych poprzedników podwaliny nauki następnie potwierdzonej i przyjętej ogólnie; zaiste, zdarzają się omyłki historyczne i pominięcia, które pozbawiają niektórych nowatorów zasługi odkrycia, przypisywanego niesłusznie następcom.

Jak zresztą możliwem jest zachować rozdział między pojęciami, które się wiążą z okresem wylęgania doktryny, a temi, które cechują okres wprowadzenia nowej myśli? W długim i stopniowem okresie krystalizacji doktryny naukowej, jak i dlaczego stawiać tego autora w rzędzie poprzedników, a tamtego w rzędzie nowatorów?

Pewne rozmyślenia są tu konieczne.

Zdanie rzucone na wiatr, lubo napozór stanowcze, nie dowodzi bynajmniej, żeby autor tegoż miał pewne skrytykowane pojęcie o przedmiocie. W pracach właśnie współczesnych, w spójności myśli i późniejszych pracach tegoż autora trzeba szukać potwierdzenia. Kiedy się bada spójność pozornie stanowczych zdań przesłanek, nie znajduje się nic dla poparcia ich, pomimo genialnych spostrzeżeń. Nic ponad „myśl rzuconą na wiatr“, nic ponad możliwość, że i inne znaczenie posiada wypowiedziane zdanie, nic wreszcie świadczącego, że autor przeczuł względny ogrom swej myśli.

Z ogólnego punktu widzenia nie wystarcza istotnie, żeby myśl była, ściśle rzecz biorąc, wyraźna dla jej autora, trzeba jeszcze, aby była dostatecznie dokładna, by być zrozumianą

przez drugich i by mogła rozpocząć szereg innych prac, potwierdzających bądź to tegoż samego autora, bądź też innych badaczy.

Dla wszelkiego odkrycia chwilę krytyczną stanowi okres, kiedy inni czerpią z niego nowe myśli dla nowych prac; to jest właśnie czas przełomowy między okresem utajenia a okresem rozkwitu idei.

Można przeto uznać za rubież historyczny między nowatorami a przedśłańcami chwilę, kiedy nowa doktryna wstępuje w okres stosowania praktycznego.

Nie zmniejsza to zresztą w niczem zasługi poprzedników; często jedyną przeszkodą dla nich bywa to, że urodzili się zbyt starymi w świecie nadto jeszcze młodym świecie, który nie mógł ich zrozumieć lub nie posiadał środków dla potwierdzenia ich hipotez.

Co do nauki o wydzielaniu wewnętrznym, słusznem będzie uznać za jej rzeczywisty początek okres rozwoju praktycznego, w drugiej połowie XIX wieku; prace właśnie BROWN-SEQUARD'A i D'ARSONVAL'A są początkiem rozwoju tej nauki.

Obecnie już musimy zaznaczyć, że badanie tekstów wykazuje nam, iż szereg przedśłańców miał pojęcie mniej lub więcej jasne o istnieniu wydzielania wewnętrznego oraz jego znaczeniu.

Niema nic bardziej zajmującego w nauce ponad postęp właśnie tej wiedzy, mówi LAËNNEC, i jest to oczywiście co do wiedzy wogóle, jak i poszczególnych jej zagadnień; dlatego właśnie jest rzeczą wysoce zajmującą, znając jej rozwój współczesny, nakreślić dzieje poprzednich etapów rozwoju ważnej nauki o wydzielaniu wewnętrznym.

Nauka o wydzielaniu wewnętrznym w XVIII wieku

TEOFIL DE BORDEU

Maks NEUBURGER⁽¹⁾, potem BIEDL⁽²⁾, zwrócili przed dziesięcioma oto laty uwagę świata naukowego na fakt, iż BORDEU (1770) posiadał był jasne pojęcie o istnieniu i roli wydzielania wewnętrznego.

(1) *Wiener klinische Wochenschrift*, 1911.

(2) *Innere Sekretion*, Wiedeń 1922.

Niejednokrotnie już poprzednio zaprzeczano zdobyciom naukowym opartym na takim wniosku; co do mnie, (1) po uważnem zbadaniu tekstów, nie myślę, żeby z całkowitą słusnością można było zaprzeczać BORDEU'EMU zasługi odkrycia swej doktryny, jak i zasługi bardzo drobiazgowego rozbioru faktów.



TEOFIL DE BORDEU

Znajdujemy istotnie w dwóch dziełach ogłoszonych przez sławnego lekarza bearneńskiego: 1) *Les recherches sur les différentes positions des glandes et sur leur action*, Paris 1752 (Badania nad rozmaitem umiejscowieniem gruczołów oraz ich działaniem, Paryż 1752); 2) *Le traité de l'analyse médicale*

(1) Patrz A. C. Guillaume. La notion de sécrétion interne et l'oeuvre de Théophile de Bordeu. *Revue scientifique* 1923.

du sang (contenu dans les recherches sur les maladies chroniques) 1775. (Rozprawa o lekarskim badaniu krwi (zawarta w badaniach nad chorobami przewlekłymi) 1775); szczegóły, które pod tym względem usuwają wszelkie wątpliwości.

Nietylko uważne studjowanie niektórych zdań, lubo za pożyczonych, wziętych stąd lub zowąd, lecz właśnie zgłębienie wszystkich ustępów omawiających te sprawy usuwa istotnie wszelkie wątpliwości.

Nie sędzę, abym mógł uczynić lepiej, niż przytoczyć tu niektóre ustępy z obydwu rozpraw o gruźlaczach i krwi, a przede wszystkim paragraf XVI, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXIX, XXX, XXXI, XXXII, XLI, XLII i XVIII *Rozprawy o lekarskim badaniu krwi.*

Paragraf XVI. — „Tak więc krew zależy sama od części stałych, których jest tylko wypływem lub częstką niestałą czy nieuorganizowaną (jeżeli wolałoby się powiedzieć, iż same części stałe są tylko krwią, która się ukształtowała w tkankę i utraciła swą płynność). Wreszcie krew uczestniczy bardziej zbliżona lub bardziej zdala w życiu części stałych.“

Paragraf XXIII. — „Zwróćmy obecnie swą uwagę na inne mgły emanacji, które tworzą i ożywiają krew oraz czynią ją jeszcze uporczywszą i oporniejszą innym drogom badania, jak drogi medycyny. Trzeba sobie przypomnieć, iż każda organiczna część ciała żyjącego ma swój sposób bytu, działania, czucia i poruszania się, każda ma swoje upodobanie, swą budowę, swój kształt wewnętrzny i zewnętrzny, swoją, woń, wagę oraz swój sposób, całkowicie wyłączny, wzrastania, rozszerzania się i przekwitania; każda przyczynia się na swój sposób do całokształtu wszystkich czynności lub do życia w ogólności; każda wreszcie ma swoje życie i swe czynności różne od wszystkich innych. Nie wiem, czy podstawa tego samego pożywienia, materji pierwotnej i jakby zasadniczej pożywienia, może wystarczać do rozwijania się i zachowania tyłu części rozmaitych: sądziłbym, iż pokarmy są ukształtowane z ciałek przeznaczonych przez swą naturę do żywienia drogą wyboru specyficznego, utrwalania lub utrzymania tego czy owego narządu. Ten rodzaj anaksagorowskiej homeomerji, odnowiony w naszych czasach przez sławnego przyrodnika, zdaje się mieć podstawy dość mocne, ażeby go przyjęto za ogólną zasadę naprawy i kształtowania istot żywych organizowanych. W co wierzę z pewnością, to w to, że każdy narząd, zajmując swój kącik, jak to tylko co powiedziałem, żyje własnem swem życiem (wchłanianem

i odnawianem w masie, jak wszelkie stworzenie wchłania i odnawia swe życie w powietrzu). Każdy narząd również nie omieszkuje rozszerzać dokoła siebie w swem otoczeniu w swym obwodzie, wyziewów, woni, promieniowania, które przejęły jego ton i własności, które są wreszcie prawdziwemi częściami jego samego“.

Paragraf XXIV. — „Nie uważam to wydalanie za nieużyteczne i czystą konieczność fizyczną; uważam je za korzystne i niezbędne dla istnienia wszelkiego osobnika. Nasienie nadaje, jak wiadomo, ton samczy i tężyznę wszystkim częściom, skoro zostaje zużyte i wysłane do mas cieczy i części stałych dzięki pracy swych narządów przyrodzonych; nakłada ono nową pieczęć na zwierzęcość osobnika, poddanego częściowo wpływom tego płynu twórczego. Porównanie między częściami rozrodczemi a narządem, który wydaje się najmniej koniecznym i najmniej szlachetnym, jest łatwe. Spójrzcie, jak wątroba barwi swą żółcią wszystko, co ją otacza; zwróćcie uwagę na woń moczu, jaką wyziewają okolice nerek; idźcie do rzeźni doświadczyć, jak każda część ciała nadaje sąsiedniemu rzym częściom swój wygląd i podobieństwo jest to widoczne zwłaszcza w trzewiach. *Lecz zbadajcie krew, która powraca z każdej okolicy głównej, krew głowy, jamy piersiowej i podbrzusza; jest rzeczą widoczną, że każda z nich ma własności szczególne które nabyła w tkankach narządu, skąd powraca. Przyjmuję wreszcie za fakt dowiedziony w medycynie, twierdzenie o nieustannej emanacji, wysyłanej przez narządy w krew* (1), i gdyby możliwą było rzeczą wyciągać pewną korzyść z odkryć anatomów o istnieniu żył chłonnych, to powiedziałbym, iż ten płyn galaretowaty ma wyłączne naczynia dla pewniejszego dostarczenia go do masy krwi wraz z osobniczymi właściwościami, których nabył wewnątrz tkanek każdego narządu, żeby nadać limfie, w przewodzie piersiowym, własności i cechy właściwe częściom, z których się składa. Ktoś znalazł żyły chłonne w jądrach i uznał ich przeznaczeniem zwracanie nasienia do krwi; nie potrzeba było wiedzieć o istnieniu tych żył, aby wiedzieć o procesie wchłaniania, o czem mówimy nawiasem z obawy, by jaki inny anatom nie zechciał nam powiedzieć, iż żyły te nie istnieją wcale w jądrach. Trzeba zawsze mieć się na ostrożności co do tych małych zapewnień anatomicznych, które nie przyczyniają się do wyświetlenia procesów chłonięcia emanacji z narządów, którą w razie potrzeby mogą nasiąkać nawskroś tkanki ciała, jak barwnikiem żółci okolice pęcherzyka żółciowego“.

(1) Ta część tekstu nie jest w oryginale odróżniona w niczem od reszty. Podkreślam ją by zwrócić uwagę.

PREPARATY WENEROLOGICZNE.

NOVARSENOBENZOL- -BILLON

Sól sodowa dwu - oksy-
dwo - amino - arsenobenzol-
metylen-sulfoksylatu

Stosowany przy:
kile, durze po-
wrotnym, anginie
Vincenti, zim-
nicy.

Wlewania dożylnie
rozczyну z wodą
destylowaną, przy-
rządzanego w mo-
mencie wlewania.
Ampułki zapławio-
ne w dawkach:
0,15 g. — 0,30 g.—
0,45 g. — 0,60 g.—
0,75 g. — 0,90 g.—
1,5 g. — 3,0 g. i
4,5 g.

EPARSENO

Amino-arseno-fenol
(preparat 132 D-ra Pomaret).

Stosowany przy
leczeniu kily wza-
mian Novarseno-
benzolu.

Zastrzyki domię-
śniowe w amp.
po 1 cm.³.
Pudełko zawiera,
5 ampułek.

NARSENOL

Novarsenobenzol
w tabletkach

Stosowany przy:
Niedokrwistości
złośliwej, angi-
nie Vincenti,
chorobach skór-
nych, zimnicy,
grypie, czerwone-
ce, uporeczywych
katarach kiszek
i t. p.

Preparat przezna-
czony do użytku
wewnętrznego
(drogą doustną)
jako kuracja uzu-
pełniająca zastrzy-
ki dożylnie.
Flakon zawiera
30 tabl. po 0,1 gr.

LUATOL

Inject. Sol. Natrio-kal.
bismuto-tartaric.

Stosowany przy:
kile we wszyst-
kich okresach
i zakażeniach
krętkowych.

Głębokie domię-
śniowe zastrzyki
zawartości 1 amp.
powtarzane co 2—
3 dni, w ogólnej
ilości 15 — 20 za-
strzyków. Pudeł-
ko zawiera 10 amp.
po 1 cm.³

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

PREPARATY WENEROLOGICZNE.

NEO-DMEGON

Atoksyczna szczepionka przeciwgonokokowa, utrwalona fluorkiem.

Stosowany przy rzeżączce i wszystkich jej powikłaniach.

Zastrzyki domięśniowe lub podskórne zawart. 1 amp., powtarzane co 2—3 dni. Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm.³.

SALOMETH

Tabulettae Saloli et Methylenblau pokryte masą czekoladową.

Stosowany przy: zapaleniu pęcherza, nerek, rzeżączce i reumatyzmie.

Pudełko zawiera 60 tabletek.

SALOSANT

Capsulae gelatinosae Santalo-Saloli à 0,2 gr.

Stosowany przy: rzeżączce, zapaleniu pęcherza, miedniczek nerkowych.

Pudełko zawiera 60 kapsulek.

CYSTOSAN

(Species diureticae).
Mieszanka ziółek moczopędnych i antyseptycznych dla moczu.

Stosowany przy: rzeżączce, zapaleniu miedniczek nerkowych i pęcherza.

Pudełko zawiera około 50 gr. ziółek.

Przemysłowo-Handlowe zakłady Hemiczne

LUDWIK SPIESS I SYN

Sp. Akc.

WARSZAWA.

Paragraf XXV. — „Szkoła HIPOKRATESA nie znała istnienia naczyń chłonnych i obywatela się bardzo dobrze bez tej znajomości, która narobiła wśród nas daleko więcej hałasu, niż nato zasługuje, i którą, w razie potrzeby, znalazłoby w dziełach galenistów. Ale szkoła z KOS nie miała kłopotu z tem faktem i drogami wydzielania; przyjmowała zupełnie szczerze nasienie za pozostałość czy wyciąg pokarmu, lub za wydzieliny odsyłane przez wszystkie części ciała, za nadmiar materji narządów, za kopję czy odbicie ich kształtu wewnętrznego i zewnętrznego. Ten pogląd naszych nauczycieli, którzy obcowali zawsze tak blisko z przyrodą, jest godny uwagi: służyć może on za poparcie tego co mówiłem o specyficznem wydzielaniu każdego narządu. *Wnoszę z tego, że krew toczy zawsze w swem łożysku wydzieliny wszystkich części organicznych, które uważam za zbyteczne dla czynności życiowych, a które posiadają własności szczególne niewykrywalne przez badanie chemiczne* (1). Powiem przy sposobności, w jaki sposób lekarze usiłują wykryć te ciała we krwi i wytłumaczyć skutki przez nie osiągane. *A więc każdy narząd ciała, przez wydzieliny jako produkt jego działalności życiowej, posiada podobieństwo do kwiatów, które wydzielają w powietrze nasienny i żywy zapach, dający pojęcie o nasieniu zwierząt oraz wszelkich innych wyziewach organów zwierzęcych* (2)“.

Paragraf XXVI. — „Inny fakt przewidziany również w KOS zasługuje, na zwrócenie naszej uwagi: utrzymywano tam iż każda część ciała oczyszcza się dzięki procesom życiowym, że nie może ona wcale żywić się i dobierać swe pokarmy właściwe w masie cieczy, bez tego aby praca, której dokonuje w swem wnętrzu, nie sprowadzała wydaliny, odpadków, których się pozbywa. Uważam to za prawdę i sędzę o tem tak, ponieważ wszystkie części zewnętrzne dostępne spostrzeganiu znajdują się w owym przypadku. Wszystko, głowa, jama piersiowa i wnętrzności, mają swe drogi odprowadzające, zawsze czynne, wciąż więcej lub mniej otwarte, by usuwać wydaliny. Skóra nieustannie złuszcza się i wydziela szczególną tłustość, błona śluzowa nosa wciąż wydziela ciecz, która się stała zbyteczną. Wydzielanie to ma miejsce wszędzie i nie ulega wątpliwości, odbywa się ono wewnątrz, jak zewnątrz. *Twierdzą, że te wydaliny, zachowujące długo pewne cechy właściwe narządowi, z którego pochodzą, przebywają w cieczach w większej lub mniejszej ilości, że łączą się z niemi i przyczyniają do kształtowania całości, obejmującej rozmaite mieszaniny, całości ściśle związanej ze sprawowaniem czynności właściwych każdemu gatunkowi i każdemu osobnikowi* (3). Szkoły starożytne kazały

(1, 2, 3). Ta sama uwaga, co na stronie 166-ej.

oczyszczyć pęcherzyk żółciowy przez otwory uszne; zabieg ten byłby zbyt dziwaczny dla naszej fizjologii. Znajdowano jednak niekiedy w praktyce lekarskiej chorych, których uszy zawierały więcej lub mniej wosku, co HIPOKRATES uważał za oznakę, że żółć u tych chorych odpływała mniej lub więcej zupełnie. Może któryś praktyk spotka jaki przypadek szczególny, który wyjaśni domniemanie starożytnych“.

Paragraf XXVII. — „Istnieją drogi ogólne wydalające, przeznaczone do usuwania z organizmu wszystkich poszczególnych wydalain narządów; mocz, pot oraz kał są widocznie połączeniem lub skutkiem wszystkich życiowych procesów. Taki jest los organizmu. Oczyszcza się on nieustannie i wciąż pozostaje przesycony cieczami więcej lub mniej różnorodnymi“.

Paragraf XXIX. — „Wydzielanie żółci, jej rozwój w krwi, jej krążenie w tkankach ciała, zabarwienie, które nadaje ona częściom stałym i płynnym, są zjawiskami znanymi. Wnosimy z tego niezbicie i zgodnie z fizjologami współczesnymi, że istnieje przez cały okres życia, i podczas najlepszego stanu zdrowia, stosunek stały między wątrobą, a całą masą cieczy i części stałych⁽¹⁾. Wątroba dostarcza im codziennie przypadającą na każdą z nich ilość żółci przygotowanej w sposób taki, by przyczyniła się do zdrowia ogólnego, do tworzenia i odnawiania tkanek ciała.“

Można zastosować tę uwagę do wszystkich innych narządów. Każdy z nich panuje w swych sferach właściwych. Zarząd ten zależy niewątpliwie od wrażliwości organicznej, zasadniczej i nerwowej; lecz samo właśnie życie utrzymuje i zachowuje właściwa i wrodzona ciecz, która wchodzi w skład budowy każdego narządu. Każdy z nich ma określony wpływ na części stałe, naczynia, tkankę komórkową i nerwy. Każdy także służy za ognisko i pracownię dla wyłącznej cieczy, którą odsyła w krew po ukształtowaniu i zapłodnieniu jej w swem łonie, po nadaniu jej swej cechy zasadniczej⁽²⁾. Należy zgłębić niektóre szczegóły dla zrozumienia tych prawd“.

Paragraf XXX. — „Określiłem tyle schorzeń poszczególnych tyle głównych mieszanin cieczy, ile jest narządów ważniejszych i cieczy bardziej odrębnych. Tkanka śluzowa wydaje mi się nadewszystko być siedliskiem tych zaburzeń chorobowych. Schorzenie żółciowe jest powszechnie uznane... Schorzenie obrzękowe lub surowicze nie jest mniej oczywiste, zależy ono znacznie od tkanki komórkowej, która dostarcza pęcherzowi wielkiej ilości surowic, niezależnie od właściwie zwanego moczu, dostarczanego tam przez nerki... Pęcherz, tak

(1. 2). Ta sama uwaga, co na stronie 166-ej.

jak prostnica, jest umieszczony w głębi wielkiej kieszeni komórkowej, która pokrywa trzewia podbrzusza. To zakończenie jest jakby łodygą lub końcem leja, do którego zbiegają wydzieliny płynne, które zwilżyły całą tę okolicę i po zgęszczeniu, zbierają się. Nie powątpiewam wcale, by ciecze zawarte zwłaszcza w dwunastnicy i trzustce nie dążyły powoli, poprzez tkankę komórkową i blaszki krezki koło kręgosłupa, do zraszania prostnicy i zbiegania do tylnej powierzchni oraz do wnętrza pęcherza“.

Paragraf XXXI. — „Ciecz powłokowa, która obfituje w krwi podczas wielu chorób ostrych i przewlekłych, wydała mi się oddawna rodzajem pełnokrwistości, zbytnej otyłości lub schorzenia, które nazywam schorzeniem śluzowatym. Jest to skutek wydzielania materji odżywczej, wskutek choroby z miejsc, gdzie była ściśle związana z tkanką komórkową. Śluz ten jest podstawą lub główną częścią ciała rozpuszczonego lub płynnego, które zdaje się składać masę krwi... Zadaniem naszym lekarzy, nie jest śledzenie rozmaitych okresów i rozmaitych odmian chorób, zmian, które zachodzą w tym śluzie, gdyż znamy te sprawy dosyć dobrze. Umiemy odnajdywać tę materję w wypróżnieniach przełomowych i nawet objawowych, to w moczu, to w płwocinie, to w złogach i przerzutach“.

Paragraf XXXII. — „Charłactwo mleczne w następstwie ciąży stanowi bardzo szczególny i bardzo ciekawy przyczynek do działu chorób kobiecych“.

Paragraf XLI. — „Zbytńia obfitość materji nasiennej, jej odpływ do krwi, tworzy prawdziwe schorzenie, przezuwane przez lekarzy... WITHOF poczynił bardzo dobre uwagi w tej sprawie w pracy o trzebieńcach... Otóż trzebieńcy, tracąc zdolność zapładniania, tracą również tę woń szczególną, właściwą samcom; siły ich zmniejszają się, ich tętno traci na swem napięciu, energia się zmniejsza, wzrastają jednak, jak inni mężczyźni, i nawet stosunkowo więcej; stają się bardziej otyłymi; ich ciało jest pulchniejsze; mniej cierpią na zatwardzenie; mają głos mniej ostry. Znane jest zjawisko, które zachodzi w ich głosie, i takie same prawie zmiany spostrzega się u zwierząt, które poddaje się trzebieeniu. Przeciwnie u mężczyzn, którzy rozporządzają wszystkimi swemi prawami przyrodzonymi i u których wydzielanie nasienia odbywa się łatwo, płyn ten wchodzi w ogólną masę cieczy... Ma on własność wzmacniania narządów ciała i ich odżywiania; podnieca wszystkie nerwy i jest przyczyną tej woni cuchnącej, którą wyziewają silne samce; sprowadza skutki zadziwiające, i powinien być uważany za szczególniejszy bodziec organizmu

(novum quodam impetum facies), w co lekarze nie wejrzeni dość drobiazgowo. Tak mówi WITHOF (1)“.

Paragraf XLII. — „Nasienie, które wydzielają jądra, odnawia i odbudowuje życie i usposobienie; podtrzymuje napięcie energii życiowej, co jest jego cechą. U trzebieńców brak tego codziennego pokarmu, to też są oni wskutek tego pozabawieni wielu cech właściwych samcom dobrze ukształtowanym. Trzebieńcy pędzą swój żywot dzięki pierwszemu wytryskowi nasienia, który im dał życie: podobni pod tym względem do dzieci, posiadają ruchliwość samczą i nasienną tylko swych ojców, pora pokwitania lub rozwijanie się bodźca nasiennego jest utraconą epoką dla nich, zarówno jak codzienne wpływy tego bodźca. Tak więc, starcy ci, których źródła nasienne są wypalone i wysuszone, trwają przy resztkach pierwiastka nasiennego, który gaśnie. Kobietom nie brak tego pierwiastka. Mówiłem o pulardach oraz innych samicach trzebionych, że utraciły one wiele cech właściwych ich płci, gdy nie są okaleczone. Powiedziałem też, iż kobiety, które nie rodzą wcale dzieci, bywają często nacechowane szczególnie zmianami; utrzymują, że kobiety dobrze zbudowane i dalekie od okresu dzieciństwa oraz starości mają, tak jak mężczyźni, swoją wydzielinę nasienną, która wchłania się i ożywia cały układ nerwowy, która nakłada wreszcie bardzo znamienne piętno na różne czynności życia, poddając je więcej lub mniej dostrzegalnie wpływom macicy oraz jej przydatków“.

Paragraf XLIII. — „Te zadziwiające własności nasienia zasługują na tem większą uwagę, że płyn ten i jego własności są, że tak powiem, obrazem lub typem, według którego zachowują się wszystkie inne ciecze, prowadzące do wielu schorzeń lub naszych mieszanin krwi. Co to jest nasienie? Skupienie szczególnych małych ciał żyjących, które dają życie zarodkom i których przeznaczeniem jest nadanie młodzieńcom i mężczyznom dorosłym nowego blasku i przyrostu życiowej energii. Wszystkie gruczoły, wszystkie narządy wydzielnicze, preparowane przez anatomów, sprowadzają się zawsze w ich rękach do kłębków naczyń, do oddzielnych drobin. Wszystko to, nic nie wyjaśnia i nie mówi nic umysłowi.“

W rozprawie o *Badaniach nad umiejscowieniem gruczołów oraz ich działaniem* (rozprawie na 23 lata poprzedzającej ogłoszenie *Rozbioru krwi*), znajduje się daleko mniej wiadomości; zanotujmy jednak stronicę następującą:

(1) De castratis commentationes quatuor, 1756.

„Tak samo prawie sprawa ma się z częściami rodnymi męzczyzny. Dziecko jest podobne do trzebieńca; starzec nie ma nic ponadto, co czynność jąder wytworzyła w nim w wieku męskości; otóż wszyscy znają te zmiany: należy tylko porównać dziecko trzebione z dzieckiem nietrzebionem. Są one prawie jednakowe aż do pory pokwitania, wtedy zmieniają się; stają się różnymi i nie są już podobne, chyba z małymi wyjątkami w wieku starym.

„Niema takiego, kto nie byłby przekonany o wszystkich tych prawdach; wielu ludzi znajdzie może te szczegóły nudnymi; ale zdaje się, że nie powinno się ich nigdy tracić z oczu; stosuje się je tylko rzadko i pobieżnie w ekonomji zwierzęcej i historii chorych; nie zwraca się na to zwykle należytej uwagi, nie należy jednak niczego zaniedbywać w rzeczy równie zajmującej⁽¹⁾“.

„Kobieta trzebiona nie jest zjawiskiem niezrozumiałem. W niektórych prowincjach mają zwyczaj trzebić, jak mówią, młode kury. Zabieg ten pozbawia je możności znoszenia jaj i sprawia, że unikają koguta... Jest rzeczą sprawdzoną, że obyczaj tego drobiu, smak ich mięsa, ich tłuszcz, zmieniają się dostrzegalnie od chwili dokonanego na nich zabiegu, tak samo jak u młodych macior. Zabieg ten wydaje się równoznacznym z tym, którego dokonują na samcach, trzebiąc je. Okaleczone samice wiada, jak kapłony, życie apatyczne, samotne i ponure; unikają towarzystwa i spędzają swe dni w odosobnieniu; służą przez czas swego życia, tak jak kapłony, tylko do wychowywania potomstwa innych. Zjawiska te dowodzą, że samice, tak jak samce, otrzymują z części rodną energję życiową, która je ożywia i rozgrywa. Kobiety znajdują się z pewnością w takim samym położeniu. Wspomnę o rewolucji, której wybuch sprowadza w dziewczynie dojrzałej pierwsze rozwinięcie się nasienia. Zwracam tu uwagę, że przypatrując się temu bacznie, znajdzie się coś szczególnego, jakies dziwactwo, jakies szczególne niedomaganie w kobietach, które, żyjąc ze swymi mężami, nie rodzą wcale dzieci. Przymusowa jałowość tych, które się wyrzekły małżeństwa, sprowadza przypadłości zadziwiające; te, które mają mężów najzupełniej zdalnych do płodzenia dzieci, a które wskutek szczególnej swej budowy nie zachodzą wcale w ciążę, doznają również bardzo znacznych zaburzeń. W ten sposób młode owce, które nie kociły się, a które nazywają „bourénes“ w Pirenejach, różnią się bardzo od innych o tyle, o ile baran różni się od tryka. Wreszcie, kobiety, które rodzą dzieci, nabierają, że tak powiem, przy każdym połogu nowych zmian

(1) Bordeu. — Recherches sur la position des glandes.

usposobienia, bardzo niezależnych od zwykłego biegu wieku. Do lekarza właśnie należy uchwycić wszystkie te odcienia: nie można tem obarczać ani chemików, ani anatomów⁽¹⁾“.

W rozmaitych tych ustępach wziętych z dzieł BORDEU'EGO niektóre zdania są nadzwyczaj stanowcze i badanie tekstu nie pozostawia żadnej wątpliwości co do nader szczególnego znaczenia, które powinno być przypisane tym twierdzeniom.

Dwa zdania przytaczane były przez tych wszystkich, którzy uważają BORDEU'EGO za twórcę doktryny o wydzielaniu wewnętrznem; znajdują się one względnie w paragrafie XXIX i XXIV rozprawy o badaniu krwi.

„Každy narząd... służy również za ognisko i pracownię dla wyłącznej cieczy, którą odsyła w krew, po ukształtowaniu i zapłodnieniu jej w swem łonie, po nadaniu jej swej cechy zasadniczej (*Paragraf XXIX*)”.

„Zbadajcie krew żylną, przybywającą z każdej okolicy głównej... jest rzeczą widoczną, że każda z nich ma własności szczególne, których nabyła w tkance części, skąd przybywa (*Paragraf XXIV*)”.

Do dwóch tych zdań trzeba dodać niektóre ustępy, wydające mi się zarówno bardzo przekonującymi z liczby tych, które się chce zapamiętać jako charakterystyczne.

„Istnieją przez cały przebieg życia, nawet podczas najświetniejszego zdrowia, ustalone stosunki między wątrobą a całą masą cieczy i części stałych (*Paragraf XXIX*)”.

„Každy narząd również nie omieszkuje wydzielać dokoła siebie, w swem otoczeniu, w swoim obwodzie, wyziewów, woni, wypływów, które przybrały jego cechy, które są wreszcie istotnemi częściami jego samego (*Paragraf XXIII*)”.

„Wnoszę z tego, że krew toczy zawsze w swem łożysku wyciągi wszystkich części organicznych, wyciągi, których, raz jeszcze, nie nakazą mi nigdy uważać za niepotrzebne dla procesów życiowych w całości i które posiadają szczególne właściwości i własności, niedostępne wcale badaniom chemików (*Paragraf XXV*)”.

„Odłączanie to znajduje się wszędzie i nie jest rzeczą wątpliwą, żeby nie odbywało się we wnętrzu, jak nazewnątrz. Mówią, że te wydzieliny, zachowujące długo pewne cechy narządów, skąd pochodzą, zawarte są w cieczach w mniejszej lub większej ilości, że łączą się z nimi i przyczyniają do

(1) Bordeu. — Analyse médecinale du sang.

kształtowania organizmu złożonego z tych różnych mieszanin (*Paragraf XXVI*)”.

Podkreślmy także początek paragrafu XXIV i zwłaszcza paragraf XLI, XLII, XLIII, oraz ustęp wzięty z rozprawy o umiejscowieniu gruczołów oraz ich działaniu.

BORDEU potwierdza przeto wielokrotnie przechodzenie w środowisko płynne wydzielin pochodzących z tkanek i narządów (wydzielanie wewnętrzne), potwierdza prócz tego dwojaką rolę, zewnętrzną i wewnętrzną, gruczołu rodnego; wreszcie, wskazuje skutki trzebienia na rozmnażanie się z jednej strony, na rozwój kształtów oraz niektóre czynności trzewne z drugiej strony.

Jest to już, zdaje mi się, dostatecznym dowodem; co jednak jest dowodem jeszcze pewniejszym, co wykazuje wyraźnie, że autor nie omylił się co do roli wydzielania wewnętrznego, to ten fakt, iż, w poszczególnym przypadku gruczołu rodnego, po opisanu zaburzeń następczych po trzebieniu u obojga płci, autor przypisuje te przypadłości *zahamowaniu przechodzenia w cieczę wydzieliny pochodzącej z gruczołu*. Aby wskazać, iż autor uważa to tylko za poszczególny przypadek prawa ogólnego dodaje:

„Zadziwiająca te własności wytwarzane przez nasienie zasługują na tem większą uwagę, że płyn ten i jego własności czy czynności są, że tak powiem, obrazem lub typem, według którego zachowują się wszystkie inne ciecze, prowadzące do wielu schorzeń lub naszych mieszanin krwi”.

A więc, co do BORDEU'EGO, nie mamy żadnych wątpliwości.

Nauka o wydzielaniu wewnętrznem w pierwszej połowie XIX wieku

LEGALLOIS, KUHNHOLTZ, HENLE, BERTHOLD

E. GLEY⁽¹⁾ zwrócił w roku 1897 uwagę na jeden ustęp z dzieł LEGALLOIS'A⁽²⁾ (1801), ustęp, który narówni można

(1) E. Gley. — *Exposé des données expérimentales sur les correlations fonctionnelles. Anné biologique*, 1897.

(2) Legallois. *Le sang est-il identique dans tous les vaisseaux qu'il parcourt? Thèse de Paris*, 1801.

tłumaczyć, jako dowód przeczuwanego istnienia wydzielania wewnętrznego.

„Identyczność krwi tętniczej i różnorodność krwi żyłnej nasuwa wniosek, iż tryumfem dla chemii zwierzęcej byłoby wykrycie zależności między krwią tętniczą, istotą wydzielania (wewnętrznego), a odpowiednią krwią żyłą, zarówno w stanie zdrowym, jak i w stanie chorobowym u rozmaitych zwierząt; ustalenie różnicy między rozmaitemi rodzajami krwi żyłnej; ustalenie wreszcie różnic stosunkowych względem różnic wydzielania. Po uzyskaniu takiej doskonałości, byłoby rzeczą możliwą określić niewiadomą tego równania: krew tętnicza = takiemu to wydzielaniu + krew odpowiednia żylna, to znaczy, ponieważ pierwsza liczba jest dana, możnaby przeto określić, czym jest wydzielanie, gdyby znano krew żylną, i czym jest krew żylna, gdyby znano wydzielanie”.

GLEY dodaje taką uwagę:

„Jakkolwiek zadziwiającym byłoby to przeczuwanie fizjologa tej epoki (1801) o istotnej doniosłości zagadnień dotyczących mechanizmu wydzielania, to trzeba jednak zauważyć, iż rozważania LEGALLOIS'A są ogólnikowe, że stosują się do wszystkich gruczołów, bez różnicy na to, które miały być później uznane za gruczoły o wydzielaniu wewnętrznym. Znaczenie takiego zastrzeżenia, względem pochodzenia teorii gruczołów dokrewnych, jest oczywiste”.

Nie mamy jeszcze dziś dokładnej pewności co do liczby gruczołów o wydzielaniu wewnętrznym, nie mamy ponadto dziś żadnej poważnej podstawy do odmawiania a priori, tkance gruczołowej lub niegruczołowej własności wydzielania wewnętrznego; to też możemy wybaczyć LEGALLOIS'OWI jego brak jasności, skoro nasza wiedza współczesna nie daje nam możliwości nakreślenia między pierwocinami anatomicznymi nawet przybliżonej linii rozdziału, z punktu widzenia sekrecji wewnętrzej (1).

Stwierdzimy jednak, iż LEGALLOIS jest daleki od ścisłości, która cechuje wnioski BORDEU'EGO. Wszystko we wnioskowaniu LEGALLOIS'A ogranicza się do stwierdzania różnicy

(1) Patrz A. C. Guillaume. *Revue critique des sécrétions internes; Bulletin médical*, 1922. — *Les Incrétions tissulaires et le Système nerveux. Bulletin médical*, 1923.

w składzie krwi żyłnej wziętej z różnych części ustroju. Nie potwierdza to istnienia przesączania do tej krwi żyłnej substancji czynnych na procesy życiowe.

Dowodem tego jest, iż Klaudjusz BERNARD daje następujące tłumaczenie ustępowi LEGALLOIS'A:

„Przyznano oddawna, że nawet z ewentualnem uznaniem jednorodności krwi tętniczej, nie można uznawać krwi żyłnej za posiadającą jednaki skład we wszystkich miejscach swego łożyska. Już LEGALLOIS, badając tę sprawę w pracy czysto teoretycznej, wnioskował o jednorodności krwi tętniczej, odmawiając jednak krwi żyłnej tej stałości składu“ (1).

Jeżeli myśl LEGALLOIS'A jest bardziej skryształizowana w swej postaci, to jednak podstawowo ma mniej zwolenników niż myśl BORDEU'EGO; brak jej potwierdzenia faktów życiowych potwierdzenia, które u BORDEU'EGO, w stosunku do gruczołu rodniego, jest oczywiste. Zannotujmy pobieżnie, iż przekonywające prace BROWN-SÉQUARD'A stosowały się również do wewnętrznej czynności wydzielniczej jądra.

KUHNHOLTZ (2) jest bardziej ścisły od LEGALLOIS'A, lecz znamieny ustęp, który poświęca temu zagadnieniu, jest niestety zbyt krótki.

Przechodząc następnie do badania nad współczulnością, która jak mi się zdaje może zachodzić, za pośrednictwem li tylko krwi, mówi on nam.

Dla tego, kto rozumie znaczenie słowa współczulność w dawnej medycynie (3), ustęp ten jest bardzo znamieny, czem bowiem jest w wielu przypadkach wydzielanie wewnętrzne, jeżeli nie substancją zdolną do wywołania zjawisk współczulności za pomocą krwi jako roztworu.

HENLE w swym *Podręczniku anatomji ogólnej* jest bardzo stanowczy (lubo rozważający zagadnienie ze stanowiska nade-wszystko anatomicznego):

„Gruczoły te nie wpływają w niczem na życie zwierzęce; można je wyłuszczać, mogą ulegać zwyrodnieniu, a wrażenia

(1) Klaudjusz Bernard. *Leçons sur les liquides de l'organisme*, 1859.

(2) H. Kuhnholz. *Idée d'un cours de Physiologie appliqué à la Pathologie*, Montpellier 1829.

(3) Patrz w *Biologii Lekarskiej* (Tom II, Nr 2 i 4) studia poświęcone Współczulnościom.

i ruchy nie odczuwają najmniejszego uszkodzenia... Nie było przeto nic naturalniejszego nad wyznaczenie im miejsca wśród narządów, które służą do chemicznych czynności żywienia lub tworzenia się krwi. Wiele faktów świadczy, że choroby śledziony i tarczycy wiążą się z ogólnymi wadami składu krwi i zaburzeniami żywienia. To właśnie upoważnia nas do przypuszczenia, że krew ulega zmianie w gruczołach naczyń krwionośnych, że podczas gdy krew krąży w ich wnętrzu, wyzbywa się ona pewnych substancyj, które ulegają jakiegoś przemian w ich mięszu, jak w gruczołach wydzielniczych. Różnica polegałaby na tem, iż tu wytworzone wydzieliny nie wylewają się w przewód wydalający..., lecz powracają do naczyń krwionośnych lub chłonnych, bądź to przez wchłanianie czy wymianę, bądź to dzięki czasowej komunikacji między pęcherzykami a naczyniami”.

Ustęp przytoczony z HENLEGO jest, nie zapominajmy o tem, wzięty z *Podręcznika anatomji ogólnej*; jest to artykuł podręcznikowy i wskutek tego dzieło syntezy, nietylko osobistych prac autora, lecz także dzieło prac cudzych oraz pojęć obiegowych w tej epoce; jest to, ponadto dzieło przedewszystkiem anatomiczne; pomimo to myśl istnienia wadliwości wydzielania wewnętrznych w powstawaniu chorób ogólnoustrojowych, jest potwierdzona:

„Wiele faktów świadczy, że choroby śledziony i tarczycy wiążą się z ogólnymi wadami składu krwi oraz zaburzeniami odżywiania”.

Oto, kto nas objaśnia o orientacji pojęć w pierwszej połowie XIX stulecia. W tym względzie przejrzymy jeszcze pojęcia MULLERA i BURDACHA.

J. MULLER⁽¹⁾ różniczuje anatomicznie gruczoły i zalicza do gruczołów naczyniowo-krwionośnych śledzionę, tarczycę, nadnercza, grasicę i łożysko. Sądzi, że te gruczoły, nie mające przewodu odprowadzającego, mają wpływ twórczy i przeprowadzają soki w krew.

BURDACH (1827) uważał, podług ROBIN'A, śledzionę, tarczycę, nadnerczę i grasicę za skupienia rozgałęzień naczyń i myślał, iż gruczoły te mogą służyć tylko do tak zwanego przez siebie przeobrażenia krwi.

(1) De glandularum secretentium structura penitiori, Lipsk 1830. *Lehrbuch der Physiologie*, Koblencja 1844.

HENLE, MULLER, jako ludzie genialniejsi, krytykują pojęcia, które już panowały w doktrynach współczesnej im epoki; wraz z BERTHOLD'EM, innym przedślancom, ukazuje się nowy fakt dokładny; zanotujmy pobieżnie, że BORDEU'EGO i BROWN-SÉQUARD'A, na fakt ten naprowadziło badanie czynności gruczołu rodnegu.

A. BERTHOLD⁽¹⁾, podejmując na nowo badanie zjawisk towarzyszących trzebieniu dokonywa przeszczepienia jąder przez samoszczep u młodych kogutów (szczepiony gruczoł był umieszczony w innym miejscu ciała); odwrotnie do zwierząt trzebionych, operowane przez BERTHOLD'A koguty zachowywały swój charakter męski pod względem głosu, wojowniczności, grzebienia i t. d., czyniąc wnioski, BERTHOLD mówi:

„Omawiana przeto współczulność zależy od wytwórczości jąder, to jest od ich wpływu na krew, a wtedy od odpowiedniego wpływu krwi na ustrój w ogólności“.

Pracę BERTHOLDA podjął na nowo R. WAGNER, który nie zdołał jej potwierdzić; BERTHOLD, jak ci, którzy go poprzedzili, poszedł w zapomnienie.

Nauka o wydzielaniu wewnętrznem w drugiej połowie XIX stulecia

KLAUDJUSZ BERNARD, BROWN-SÉQUARD, VULPIAN, SCHIFF

E. GLEY, od roku 1893, wykazał wielką rolę, jaką odegrał Kludjusz BERNARD w ugruntowaniu nauki o wydzielaniu wewnętrznem, przedtem zaś napisał bardzo szczegółowe studjum o rozwoju tego zagadnienia w pierwszych latach drugiej połowy XIX stulecia, które należy przeczytać uważnie (patrz *Les sécrétions internes*, stronica 11 wydania drugiego: założyciele doktryny).

Istotnie, Kludjusz BERNARD⁽²⁾ stara się dowieść, że w wątrobie, prócz wydzieliny zewnętrznej, żółci, istnieje inna wydzielina, która przechodzi w krew, cukier.

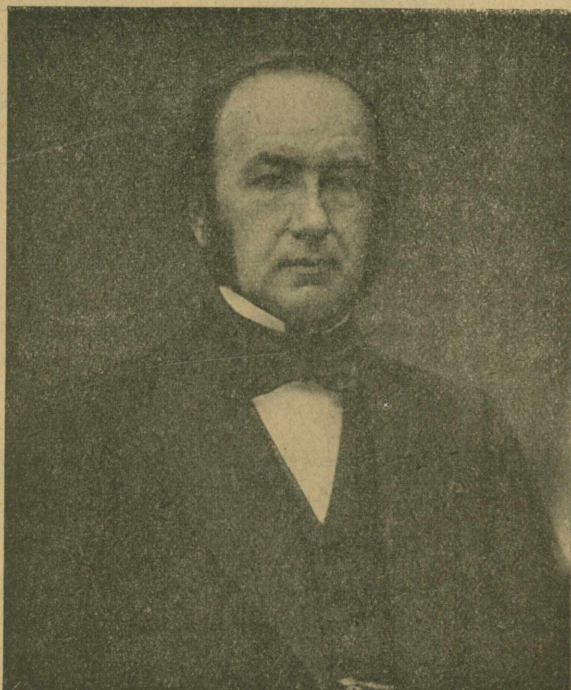
„Powinno być teraz rzeczą dobrze ustaloną, że istnieją w wątrobie dwie czynności natury wydzielniczej. Jedno wy-

(1) Transplantationen der Hoden. *Arch. für Anat. und Physiologie*, 1849.

(2) *Leçons de physiologie expérimentale*, 1855. *Leçons sur les liquides de l'organisme*, 1859.

dzielanie zewnętrzne, wytwarza żółć, która wypływa naze-
wnątrz; drugie, wydzielanie wewnętrzne, wytwarza cukier,
który wchodzi bezpośrednio do krwioobiegu ogólnego.

„Do tej czynności wątroby zbliżają się czynności innych
narządów, pozbawionych przewodów wydalających, które po-
winny przelewać produkt ich wydzielania do krwi... Wyka-
załem wam, iż wątroba stanowi pewnego rodzaju narząd
przejściowy, posiadając dwa rodzaje wydzielania: postać żół-



Fot. Pierre Petit

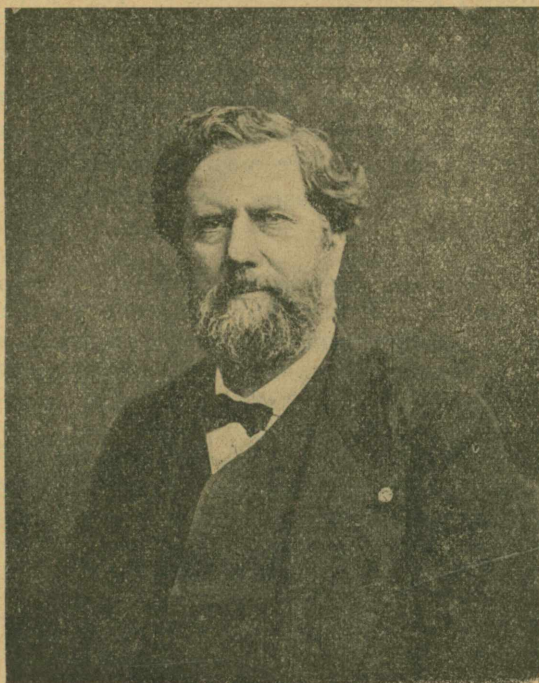
CLAUDE BERNARD

ciową, która jest wydzielaniem zewnętrznym, i postać cukrową,
która jest wydzielaniem wewnętrznym. Narządami, które do-
starczają wydzielin wyłącznie wewnętrznych, są: śledziona,
tarczyca, nadnercza, gruczoły chłonne i t. d.“

Lecz na tem kończy się udział Klaudjusza BERNARD'A
w budowaniu doktryny:

„Różne gruczoły rozsiane po całym ciele powinny być
podzielone na dwie duże klasy: te, które wchłaniają z krwi

pewne szczególne pierwiastki, udzielające każdej wydzielinie swych własności odrębnych, oraz te, które naodwrot wydzielają do krwi, lub są przeznaczone do z bogacania płynu krążącego w produkty wytworzone we wnętrzu ich tkanki. Takimi są gruczoły krwiotwórcze, do których trzeba zaliczyć śledzionę, grasnicę, nadnercza oraz inne narządy bogato unaczynione, które nie posiadają żadnego przewodu odprowadzającego. Płuca, w których wnętrzu odbywa się wielka praca



Fot. Pierre Petit

VULPIAN

utleniania krwi, przedstawiają najzupełniejszy typ gruczołów tego rodzaju, a wątroba, która, jeśli mamy na względzie wydzielanie żółciowe, należy do klasy pierwszej, wiąże się zarówno z drugą przez wytwarzany w niej cukier gronowy“.

Można przeto wnioskować wraz z GLEY'EM:

„Jednym słowem winniśmy Klaujuszowi BERNARD'OWI zarazem pierwsze wykazanie wydzielania wewnętrznego (przechodzenie w krew cukru wytwarzanego przez wątrobę)

oraz ogólne pojęcie o tych wydzielaniach, jako mających za zadanie utrzymanie składu krwi. W całym jego dziele nie znalazłem nic, coby świadczyło, że autor rozumiał coś innego pod wyrazem wydzielanie wewnętrzne. Jak dalece różni się to pojęcie od obecnego. Jak dalece różnią się od pojęć Klaudjusza BERNARD'A pojęcia dzisiejsze; nazwa pozostała ta sama, lecz znaczenie jej bardzo się zmieniło. Słowa mają wartość przez to, co wyrażają“.

Nieco więcej posunięta od doktryny jego poprzedników, doktryna Klaudjusza BERNARD'A była istotnie bardzo niezupełna i, jak to przyznaje GLEY, „nie wzbudziła prawie zajęcia“.

W roku 1856 BROWN-SÉQUARD i VULPIAN, niezależnie jeden od drugiego, zwracają uwagę na czynności nadnerczy. BROWN-SÉQUARD wykazuje, że usunięcie nadnerczy sprowadza szybko śmierć. W kwestji wewnętrznego wydzielania tego gruczołu, mówi:

„Sprawa czynności nadnerczy obejmuje następujące pytania: jakie są substancje, które, przyniesione do tych gruczołów przez krew, zostają tam zmienione, i jakie się tworzą tam produkty, unoszone przez krew odpływającą z nadnerczy?“⁽¹⁾.

VULPIAN zaznacza, że krew żylna, pochodząca z żył nadnerczowych, ma taki sam odczyn barwnikowy, jak i rdzeniowa istota tego gruczołu:

„W ten sposób byłoby dowiedzione, po raz pierwszy i w sposób stanowczy, przypuszczenie, że nadnercza są to gruczoły zwane dokrewnemi, to jest wydzielającemi swoją treść bezpośrednio do krwi“⁽²⁾.

Jak więc widzimy, zagadnienie coraz bardziej krystalizuje się.

W roku 1860 LIEGOIS⁽³⁾, po przytoczeniu niektórych doświadczeń, dochodzi do wniosków:

„Gruczoły dokrewne mają główną swą czynność polegającą na wydzielaniu do krwi swych produktów, zmieniających chemiczny i drobnowidzowy skład krwi.“

(1) Brown-Séguard, *Arch. génér. de méd.* 1856.

(2) Vulpian, *C. R. Ac. des Sc.* 1856.

(3) *Anatomie et physiologie de glandes vasculaires sanguines*, Paryż 1860, *Thèse d'agrégation*.

Czy jesteśmy, w tej chwili, daleko więcej świadomi tego stanu rzeczy, niż był takim Klaudjusz BERNARD? Czy jesteśmy nawet bardzo dalecy od pojęcia BORDEU'EGO? Nie, albowiem, w roku 1867, Karol ROBIN pisze (*Leçons sur les humeurs* 1867):

„Działanie gruczołów bez przewodu odprowadzającego można omawiać tylko ze stanowiska fizjologicznego...; każdy z tych rozmaitych gruczołów dostarcza jednego lub kilka specjalnych pierwiastków bezpośrednio do krwi, doprowadzonych przez odpowiednią żyłę do głównego narządu, która jest z nim związana... Fakty wiążą się bezpośrednio ze składem krwi i limfy. Odkrycia Klaudjusza BERNARD'A popierają je, to też dał on nazwę wydzielania wewnętrznego treści doprowadzonej do krwi przez gruczoły naczyniowe, by je odróżnić od wydzielania zewnętrznego, których treść wydala się poza obręb krwi“.

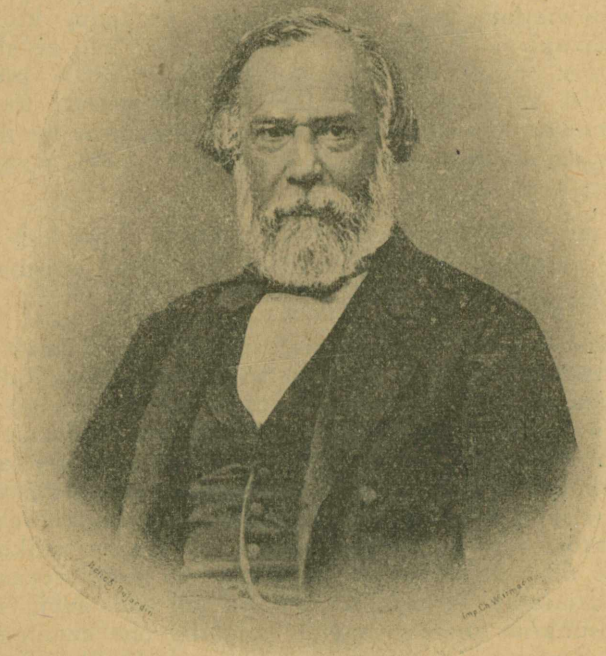
W roku 1884, zainteresowany pracami J. L. i A. REVEDIN'A (1882 i 1883), KOCHER'A (1883), SCHIFF⁽¹⁾ opisuje skutki usunięcia tarczycy i wnioskuje:

„Można sobie zadać pytanie, czy tarczycy działają drogą wytwarzania w swem wnętrzu substancji, którą odstępują krwi i która stanowi pierwiastek odżywczy dla innego narządu (nerwowego), albo też czy działają mechanicznie przez swój stosunek anatomiczny. Dla rozstrzygnięcia tej alternatywy trzeba by znaleźć sposób przeszczepiania ich, wszczepiając je w inną część ciała. Jeżeli w tych warunkach przypadłości, które wynikają z ich usunięcia, można uniknąć lub sprowadzić do przejściowego minimum, to jest rzeczą oczywistą, że działanie tarczycy zależy od ich substancji, nie zaś od ich stosunków anatomicznych; miałyby one czynność chemiczną“. Ponieważ doświadczenia jego były częściowo dodatnie, wnioskuje, że „substancja przeszczepionych narządów, odzyskana przez krew, może równoważyć przykre skutki wycięcia tarczycy. Byłoby rzeczą ciekawą zbadać, czy miazga rozartej tarczycy, wprowadzona do jamy surowiczej lub wstrzyknięta do prostnicy, ma tę samą moc uodparniającą“.

Jak widzimy, prace SCHIFF'A traktują tarczycę tak, jak BERTHOLD'A traktują jądra; również widzimy, że nauka o wydzielaniu wewnętrznym postępuje, jeszcze wolno zaiste, lecz z szybkością coraz większą; BROWN-SÉQUARD wraz z D'AR-

(1) Schiff, *Revue médicale de la Suisse romande*, 1884.

SONVAL'EM przyspieszają wreszcie jej bieg w zwycięski cwał przez swe prace o działaniu płynnych wyciągów jąder ⁽¹⁾, potem przez prace o działaniu wyciągów z innych narządów. Sprawa wpływu pewnych narządów ciała na inne została przez nich wyświetlona.



C. E. Brown-Séguard

„Wszystkie tkanki według nas, modyfikują krew dzięki wydzielaniu wewnętrznemu, które wnosi krew żylna. Przymusowem następstwem tego wniosku jest to, że, jeżeli płyn, który się wyciąga z tych tkanek dla posługiwania się nim w zastrzykiwaniach podskórnych, sprawiał tylko skutki niedostate-

(1) Brown-Séguard, *Soc. de Biologie*, 1889. — Brown-Séguard et d'Arsonval, *Soc. de Biologie*, 1891 i *Arch. de Physiol.* 1891.

czne, krew właśnie żylną tych części należałoby wstrzykiwać pod skórę.

„Przyjmujemy, że każda tkanka, a wogóle każda komórka ustroju, wydziela sama specjalne produkty czy zaczniny, które są przesyłane w krew i, za pośrednictwem tego płynu, wpływają na wszystkie inne komórki, skojarzone w ten sposób przez mechanizm inny, niż układ nerwowy“.

Po pracach BROWN-SÉQUARD'A i d'ARSONVAL'A następuje, jak to mówi GLEY, „zmiana zupełna. Nauka o wydzielaniu wewnętrznym rozpowszechnia się wszędzie, zostaje zrozumiana i uznana wszędzie“.

Doktryna przeto o wydzielaniu wewnętrznym weszła w tej chwili w swój okres zastosowania, w swój okres praktyczny.

BROWN-SÉQUARD był przeto naprawdę wskrzesicielem nauki o wydzielaniu wewnętrznym.

Trzeba tu przerwać historyczne dociekanie rozwoju nauki o wydzielaniu wewnętrznym; jest już istotnie rzeczą prawie nie możliwą, wobec mnóstwa co rok liczniejszych prac, śledzić chronologicznie rozwijanie się doktryny w jej całokształcie; trzeba byłoby, istotnie, zgromadzić wówczas, dla każdej tkanki poszczególne, istniejące dokumenty i zestawić je, co byłoby mniej niż badaniem rozwojowym, stanu naszych wiadomości teraźniejszych o dokrewnej czynności tych tkanek poszczególnych. Tego rodzaju badań nie brak i dziś, a ich mnogość świadczy o nieustannie wzrastającym zajęciu temi zagadnieniami; co więcej, liczba prac ogłaszanych z tej dziedziny staje się tak znaczną (155.000 referatów bibliograficznych znajduje się w 4 wydaniu podręcznika: *Innere Sekretion*, BIEDL'A), że żadne ograniczone studjum nie może się ubiegać o dokładność historyczną, nawet względną. Nie wydaje mi się, przeciwnie, rzeczą nieużyteczną podkreślić jeszcze znaczenie rozwoju doktryny u poprzedników BROWN-SÉQUARD'A i zestawieniem wyłożonych powyżej faktów wykazać, jak dalece, już na dwa stulecia przed wskrzeszeniem doktryny Teofil de BORDEU zrozumiał już był jej najistotniejszą treść.

WNIOSKI

Jakież są, istotnie, przed końcem XVIII stulecia, przed pismami BORDEU'EGO, idee, któreby miały jakiśkolwiek związek z przeczuwanem istnieniem wydzielania wewnętrznego pewnych tkanek?

Badanie pism z przed roku 1775 nie wykrywa nic bardziej znamiennego.

Wymieniają naprzykład, Arystotelesa, jako protagonistę doktryny, ponieważ mówi on o dodatnich skutkach spożywania łożyska; możnaby w zupełności równie dobrze przypisywać teraz taką samą zasługę terapeutom czasów starożytnych, którzy, w takim lub innym przypadku poszczególnym, zalecali spożywanie krwi miesięczkowej lub spożywanie kału, jako lek najpotężniejszy.

Z innego rodzaju pojęć zwróćmy uwagę na niektóre inne fakty. Sylwusz DELEBOË (1614—1672) wypowiada pewne przypuszczenia o zmianach, którym może ulegać krew w pewnych gruczołach, śledzionie, wątrobie i nadnerczach.

SWEDENBORG sądzi, że wątroba i trzustka wykonują ważną pracę chemiczną i wspólnie ze śledzioną, wykonują także pracę oczyszczania krwi.

W rękopisie z roku 1748 (*Fizjologia* M. FERREINA) zwróć uwagę na ustępy następujące:

„Wielu fizyków twierdzi, że nasienie jest wchłaniane i wraca do krwi. Przekonywa ich o tem to, że kiedy się je wylewa, jest się słabym, albo też że, kiedy się go nie wylewa, jest się silnym; otóż pochodzi to niewątpliwie z tego, że nasienie oddzielając się ciągle, usuwa nasienie zapasowe, które zostaje wówczas wchłonięte. Inni utrzymywali, że nasienie czyni osobnika silniejszym, ponieważ, będąc w wielkich ilościach w pęcherzykach, sprawia nacisk i powoduje łechtanie w nerkach, które podtrzymuje napięcie organów; istotnie, kiedy pokarmy znajdują się w żołądku, podtrzymują siły przez nacisk, który czynią na nerwy: dla czego nasienie, będąc w pęcherzykach, nie miałoby sprawiać tego samego i nie wytwarzać takiego samego skutku, jak kordjał w żołądku; wydaje się to rzeczą dosyć prawdopodobną, to też można uwierzyć, że przy powstrzymywaniu się od przyjemności

in venere siła zwiększa się, albo dlatego, że nasienie jest wchłaniane, albo dlatego, że wytwarza ono łechtanie nerwów, które podtrzymują napięcie organów.

Zauważono, że, kiedy śledziona została wyluszczone, żółć zmieniała barwę; wówczas bowiem tylko osad lub męty krążą w surowicy, z którą jest ona zmieszana; albowiem dowodzi to, że ma ona pewien związek lub pewien udział w wydzielaniu tej cieczy. Nie widać zresztą, żeby wydzielala ona wyłącznie jej właściwy płyn i jest rzeczą bardzo pewną, że niema wcale przewodu odprowadzającego, to też istnieje podstawa dla sądu, iż wspomaga ona czynności organów sąsiednich; co więcej, krew, która z niej wychodzi, wpływa do żyły wrotnej, zdążającej do wątroby; wskutek tego zdaje się, że jest ona przeznaczona do przygotowywania krwi dla wydzielania żółci”.

Ustęp wzięty z dzieł BORDEU'EGO wyświeśla nam również nieco orientacje pojęć jego poprzedników. Idzie o niektóre ustępy zawarte w paragrafie LXIV i LXV rozprawy o umiejscowieniu gruczołów oraz ich działaniu (dzieła ogłoszonego w roku 1752, czyli na 23 lata przed Rozprawą o lekarskim rozbiorze krwi).

O czynności gruczołów czarnożółciowych.⁽¹⁾

„Mniemano z początku, że zawierały one czarną żółć, wskutek czego zostały nazwane torebkami czarnożółciowymi, nazwa którą jeden ze współczesnych anatomów radzi używać nadal, ponieważ zdaje mu się, że nazwa ta przystoi lepiej ich budowie i czynności; jest to tylko galanterja dla starożytnych.

„Ponieważ jednak zdaje się, że nie mieli oni dosyć jasnych pojęć, nietylko o miejscu, gdzie znajdowała się czarna żółć, ale nawet o płynie, który należało tak nazywać, to jest rzeczą oczywistą, że tegocześni dobrze uczynili, porzucając te terminy, które lubo starożytne, nie mają żadnego znaczenia.

„KERKRIŃGIUS, wielki zwolennik SYLWJUSZA DELEBOË'GO, szukał, jak wszyscy należący do tej sekty, zakątka dla zaczynu, który SYLWJUSZ kazał rozniecać w sercu; uznał wydrążenie torebek czarnożółciowych za stosowne do umieszczenia tego zaczynu; trafił tam na barwnik czerniący krew i odtąd utrzymywał, że przeznaczeniem tych gruczołów jest przygotowywanie soku zdatnego do barwienia krwi i jej ożywiania; mniemanie to nie ostało się...

(1) Nadnercza.

Trzeba umieścić mniemanie VALSALVA wraz z mniemaniem KERKINGIUS'A oraz słynnego van HELMONT'A; zagorzalec ten, jakby ich potrzeba było każdemu stuleciu dla niedawania spoczynku scholastykom, chciał żeby gruczoły, omawiane przez nas, wydzielały sok rozpuszczający kamienie, którym Archeusz potrafił kierować, by się opierać tworzeniu kamieni w nerkach.

LIEUTAUD utrzymuje, że przyroda stworzyła torebki czarnożółciowe dla wydzielania płynu cierpkiego i gryzącego oraz przeznaczonego do przeszkadzania tworzeniu złągów w żyłę główną..., której grubość zdaje się chroni ją od ciśnienia części sąsiednich.

Nie podkreślamy sposobu w jaki autor ten objaśnia brak ciśnienia na żyłę główną; może chciał on powiedzieć rzecz odwrotną temu, co wyraził.

Jego hipoteza o czynności torebek ma dużo podobieństwa do hipotezy BOERHAAVE'GO, który twierdził, iż nadnercza zostały umieszczone przy nerkach dla odradzania w krwi wracającej z tych narządów płynu, który nadawał jej wielką ilość soków, utraconych na wydzielanie moczu. BOERHAAVE przyjął tę hipotezę od Sylwjusza DELBOE'GO, swego mistrza, jak przejął ich tyle innych od rozmaitych autorów. Wreszcie, DUVERNOY ostatni zbadał torebki czarnożółciowe; mówił o tętnicze, którą VALSALVA mógł byłby wziąć za przewód odprowadzający, a zresztą nie powiedział prawie nic nowego".

Dalekie są to pojęcia od dokładności wniesionych przez BORDEU'EGO, który przez to właśnie rozsiewa wyraźnie mglistość doktryn poprzednich. A jak dalece, przeciwnie, pojęcie BORDEU'EGO stoi blisko pojęcia BROWN-SÉQUARD'A.

Lecz zbadajcie krew, która wraca z każdej okolicy głównej..., a jest rzeczą widoczną, że posiada ona własności szczególne, nabyte w tkance narządów, z których odpływa, mówi BORDEU.

Wszystkie tkanki są według nas modyfikatorami krwi przez wydzielanie wewnętrzne, które unosi krew żylna, mówi BROWN-SÉQUARD.

Każdy narząd służy za ognisko i pracownię dla cieczy specyficznej, którą wysyła w krew, po ukształtowaniu i zapłodnieniu jej w swem wnętrzu, po nadaniu jej swej cechy zasadniczej, mówi BORDEU.

Przyjmujemy, że każda tkanka, a ogólniej każda komórka ustroju, wydziela sama specjalne wytwory czy zczyny, które

są przelewane w krew i, za pośrednictwem tego płynu, wpływają na wszystkie inne komórki, zsolidaryzowane w ten sposób przez mechanizm inny, niż układ nerwowy, mówi BROWN-SÉQUARD.

Zadziwiające zjawiska (*patrz paragraf XLII i XLIII, stronica 170*), wytwarzane przez nasienie, zasługują na tem większą uwagę, że płyn ten i jego skutki lub czynności są, że tak powiem, obrazem lub typem, według którego zachowują się wszystkie inne ciecze, wytwarzające jakiegokolwiek schorzenie lub rozmaitości krwi, mówi BORDEU.

I możnaby w ten sposób śledzić dalej pokrewieństwo myśli przez porównanie tekstów; można zwłaszcza zaznaczyć, że BORDEU, BERTHOLD, BROWN-SÉQUARD, wszyscy trzej z różnych powodów, oparli główną część swych pojęć na spostrzeżaniu faktów dotyczących czynności gruczołu rodnegu.

Powiedzmy przeto, we wniosku, że pojęcie wydzielania wewnętrznego jest bardzo wyraźnie ujęte w dziele BORDEU'EGO że pojęcie to, początkowy pierwiastek doktryny, podejmowane przez wielu badaczy w stuleciu, które dzieli BORDEU'EGO od BROWN-SÉQUARD'A, znalazło potwierdzenie w pracach Klaujdusza BERNARD'A i BROWN-SÉQUARD'A, który je prawdziwie rozpowszechnił w świecie naukowym.

Powiedzmy także, iż pojęcie działania wywieranego na komórki ustroju przez wytwory, pochodzące z tkanek i przelewane do środowiska wewnętrznego, jest twierdzeniem również bardzo wyraźnie określonym przez BORDEU'EGO (co dotyczy czynności gruczołu rodnegu); ta sama właśnie myśl odnosi zwycięztwo wraz z BROWN-SÉQUARD'EM.

Nauka o wydzielaniu wewnętrznem, myśl o przechodzeniu w krew cieczy pochodzących z tkanek; poznanie działania tych cieczy (w ten sposób przelewanych przez tkanki w środowisko wewnętrzne) na inne tkanki oraz inne komórki ustroju ze zmianą ich czynności, czyż nie jest to istota doktryny o wydzielaniu wewnętrznem, czy nie jest to właśnie tem, co znajdujemy w dziele BORDEU'EGO, jak w dziele BROWN-SEQUARD'A.

Ale na dwa wieki przed BROWN-SEQUARD'EM pojęcia nie były przygotowane do takiej doktryny, BORDEU przeto, siewca genialny, rzucił dobre nasienie na glebę jałową i nic

nie wyrosło. BROWN-SÉQUARD miał szansę rzucania swego ziarna na glebę dobrze przygotowaną i żyzną, to też wspa-
niały plon potwierdza codzien genjalność takiego odkrycia
przez człowieka, który je urzeczywistnił. Zła gleba, dobra
gleba, czynią właśnie z BORDEU'EGO przesłańca, a z BROWN-
SÉQUARD'A nowatora.

Wniosek sam rzuca się w oczy: niedobrze jest żyć za-
wczesnie względem pojęć swych czasów; uwięzienie lub dom
warjatów był dla jednych okupem ich genjuszu, dla innych
zaś tylko zapomnieniem. Człowiek, jak i każda idea, powinien,
przyjść na świat w swoją porę, by być zrozumianym.

Dr. A. C. GUILLAUME

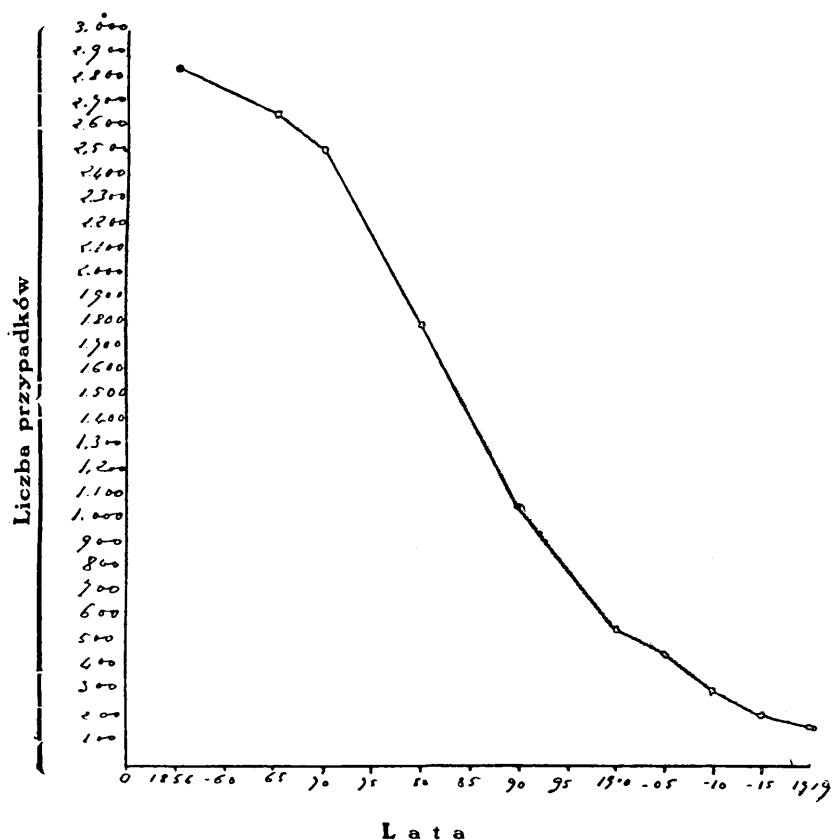
b. lekarz miejscowy szpitali paryskich.

<p>Extr. glycerinat.</p> <p>MAMMARUM</p> <p>Włókniako-mięsaki macicy. Przewlekłe zapalenie macicy. Krwotoki macicy.</p> <p>10—20 kropli 3—4 razy dziennie.</p>	<p>Extr. glycerinat.</p> <p>TESTICULORUM</p> <p>Niemoc płciowa, Azoospermja. Uwiąd rdzenia. Uwiąd starczy. Wyczerpanie fizyczne i nerwowe. Ozdrowienie, Blednica. Niedokrwiłość. Neura- stenja, Padaczka. Histerja. Zwyr- odnienie mięśnia sercowego. Miażdży- ca naczyń. Gruźlica.</p> <p>10—40 kropli 3—4 razy dziennie.</p>
<p>Extr. glycerinat.</p> <p>OVARIORUM</p> <p>Niedomagania jajników. Nieprawidłowość w miesiączkowaniu. Histerja. Wymioty ciężarnych. Blednica. Choroby nerwowe i umysłowe na tle zbro- czeń w sferze płciowej kobiet. Menopauza i t. p.</p> <p>15—20 kropli 2—4 razy dziennie.</p>	<p>Extr. glycerinat.</p> <p>GLAN. THYREOIDEAE</p> <p>Obrzek śluzowy. Wole. Otyłość. Choro- ba Basedowa. Niedorozwój dzieci. Kretynizm. Choroby nerwu wzrokowego. Choroby nerwowe skóry. Pa- daczka. Gruźlica. Rak.</p> <p>10—30 kropli 2—4 razy dziennie.</p>
<p>Organopreparaty nasze sprzedajemy w opakowaniu po 20 cm³ we flakonie.</p> <p>— SPOSÓB UŻYCIA: Naczno lub w 2 godziny po ostatnim jedzeniu wypić pół szklanki wody Vichy lub wody z dodatkiem odrobiny (na koniec noża) sody (dwuwęglanu sodu), a potem w parę minut łyknąć lek z odrobiną wody, w ilości wskazanej przy każdym preparacie. Posiłek można przyjmować po upływie 20 minut.</p>	
<p>Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne LUDWIK SPIESS i SYN, Sp. Akc. Warszawa.</p>	

ŚWIEŻE PRACE O TRĄDZIE

H. P. LRE.—Dlaczego trąd nie wygasł zupełnie w Norwegii?
Tidss, Kr. f. d. Norske Lagefon. N. 20, 1920.

Trąd, który rozpowszechnił się w Norwegii, zdaje się, w średniowieczu, zmalał w środku XVI stulecia. Lecz trwał tam aż do połowy wieku XIX; w roku 1856 liczono jeszcze 2.858 przypadków znanych. W tej to epoce zostały przedsięwzięte kroki zapobiegawcze, które sprowadziły bardzo znaczne polepszenie, jak to wskazuje podana tu krzywa.



Ubywanie trądu w Norwegii od 1856 do 1919 roku
 (podług *Tidsskrift f. d. Norske Laege forening*)

Obecnie, bardzo czynny dozór powinien być w dalszym ciągu utrzymywany, jeżeli się chce uniknąć wzrostu choroby analogicznego do obecnie istniejącego w Islandji. Jednym z najważniejszych środków zapobiegania jest wczesne rozpoznanie, które będzie mogło być ustalonem tylko wtedy, kiedy lekarze pomyślą o możliwości istnienia trądu w zawiązanym przypadku cierpienia nerwowego lub skór nego.

E. MUIR. — The present position on leprosy in India (*Obecny stan trądu w Indjach*). — *Indian med. Gaz.* LVI; № 10, str. 375—379; paź dz. 1921.

Autor określa liczbę ubogich trędowatych, istniejących obecnie w Indjach. Ponad sto tysięcy podkreśla on, że cierpienie nabywa się w dzieciństwie; potwierdza to faktem, iż 45⁰/₀ dzieci stykających się z rodzicami okazuje się dotkniętym trądem, podczas gdy w małżeństwie, gdzie jeden z małżonków jest trędowaty, jego współmałżonek bywa zakażony tylko w 2 do 3⁰/₀ przypadków. Jako leczenie, zaleca autor pochodne oleju cholemgrowego wstrzykiwane pod skórę lub dożylnie.

M. LÉGER. — La lépre dans les colonies françaises (*Trąd w kolonjach francuskich*). — *Annales de Médecine et de Pharmacie coloniales*, XVIII, str. 109—134; grudzień 1920.

Autor czyni przegląd rozmaitych kolonij francuskich, starając się ustalić dla każdej z nich w przybliżeniu wobec trudności tych statystyk, rozmiar spustoszeń, które sprawia tam trąd, i opisuje stosowane tam środki ochronne.

W Indo-Chinach istnieją, jak to wykazał JEANSELME, dwa główne ogniska: na północy delta tonkińska, na południu Kochinchina, połączona przez wąski pas utworzony przez Anam. W Tonkinie liczą około 2.600 przypadków znanych, z których 1.900 rozrzuconych w *kolonjach rolniczych*; w Kochinchinie, gdzie liczba trędowatych jest takąż, trędowiska wyspiarskie dały wyniki tylko bardzo pośrednie, ponieważ ta postać odosobnienia budzi wstręt u ludności, a urządzenie kolonij rolniczych jest przewidziane. Tak samo w Anamie, gdzie liczą obecnie cztery trędowiska na liczbę chorych, przekraczającą zapewne dwa tysiące.

Wszystkie francuskie posiadłości afrykańskie są więcej lub mniej dotknięte przez lasecznika Hansena. Tak tedy w Senegalu oceniają na blisko 2.000 obecną liczbę trędowatych i cierpienie zdaje się tam rozszerzać w sposób powolny, lecz postępujący. Trędowiska spotykają się tam również z niechęcią krajowców, to też projektuje się utworzenie kolonij rolniczych. To samo zagadnienie staje się aktualnem w innych kolonjach afrykańskich: Gwinei, Dahomeju, Wybrzeżu Kości Słoniowej, Gabonie, Środkowem Kongo, Kamerunie, z których każda liczy kilka tysięcy trędowatych. Na Madagaskarze całość dosięgła blisko 6.000, z których więcej niż 4.000 jest odosobnionych.

Trąd szerzy się również we francuskich kolonjach Oceanji, w szczególności w Nowej Kaledonji, dokąd został wprowadzony przed 55 laty przez jednego chińczyka. Rozpowszechnił się tam szybko bardzo, jak to wykazują cyfry następujące:

W roku 1884, pierwsze sygnalizowane przypadki.

W roku 1893, około 500 trędowatych.

W roku 1895, 600 trędowatych.

W roku 1901, 1,500 „

Poczynając od tej daty choroba wyraźnie ubywa, ponieważ w roku 1914 liczono już tylko 700 trędowatych i obecnie liczba ich jeszcze się zmniejszyła, a to dzięki przedsięwziętym krokom zapobiegawczym, z których głównym jest tworzenie wiosek odosobnieniowych.

HENRY. — *L'état actuel de la lèpre en Guyane.* (Obecny stan trądu w Gujanie). — *Revue de médecine et d'hygiène tropicales*; XIII, Nr. 2, str. 33—54, 1921.

Według tego autora, znacznie przesadzono grozę szerzenia się trądu w tej kolonji. W rzeczywistości istniałoby w Kajenie tylko stu trędowatych, podczas gdy CLARAC podaje cyfrę 300, a GUILLON liczbę 1.000. W klasie zamożnej w szczególności, przypadki trądu miałyby jakoby być zupełnie wyjątkowymi i nie przekraczać liczby 3. Autor potwierdza prócz tego przypuszczenie, że chorobę nabywa się w dzieciństwie.

Belmiro VALVERDE. Sposób przenoszenia trądu. — *Brazil Medico*, rok 35, str. 179—184, październik 1921.

Autor roztrząsa i odrzuca teorię LUTZ'A, który tłumaczy szerzenie trądu za pośrednictwem moskita z rodziny komarów.

Albert SERRE. — Trąd i nużeniec (*demodex folliculorum*). — *Pathologica*, XIII, Nr. 305, str. 361—368, 1 sierpnia 1921.

Znane jest przypuszczenie powzięte przez BORREL'A, świeżo potwierdzone przez MAIOCCHI'EGO, zgodnie z którym nużeńce miałyby odgrywać rolę w szerzeniu się trądu. Badania SERRE'GO usiłowały ustalić wartość tej teorii; spostrzeżenia jego dotyczyły 58 przypadków trądu.

		Obecność nużeńca	Nużeniec z lasecznikami
Trąd guzowaty	17 przypadków	10 razy	8 razy
„ mieszany	16 „	11 „	5 „
„ znieczulający	25 „	9 „	2 „

Szereg doświadczeń przenoszenia schorzeń laseczniakowych, za pośrednictwem nużeńca, na trądy znieczulające o badaniach ujemnych, nie dał wyników dodatnich. W jednym przypadku udało się odnaleźć pewne nieliczne nużeńce z lasecznikami. Próby szczepienia były również robione na psie i w przedniej komorze oka królika.

Ze wszystkich tych poszukiwań SERRE wnioskuje, że przypuszczenie to nie okazuje się jeszcze potwierdzonym w sposób stanowczy, lecz iż stwierdza się domniemania, zachęcające do nowych usiłowań w tym kierunku.

ROGERS (Leonard).—An adress on the spread, probable mode on infection and prophytaxis of leprosy.—*British Med. J.*, str. 987—990, 24 czerwca 1922.

Po zarysie historycznym trądu i naszej wiedzy w tej dziedzinie autor rozważa rozmaite prawdopodobne sposoby szerzenia się choroby. Lubo doświadczałne szczepienia na człowieku nie dały wyników dodatnich, istnieją przypadki szczepienia przypadkowego, szczególnie u lekarzy. Jest rzeczą prawdopodobną, że choroba szerzy się przez zetknięcie bezpośrednio ponawiane, zapomocą najmniejszych otarć skóry, co zarówno

dotyczy wilka. Zapobieganie przeto powinno być oparte na odosobnianiu trędowatych, zwłaszcza postaci guzowatych, które są najniebezpieczniejsze ze stanowiska zaraźliwości. Dzieci to nadewszystko trzeba starannie usuwać od chorych, ponieważ wrażliwość na lasecznika Hansena jest daleko większa w dzieciństwie, niż u dorosłych.

Nowe sposoby leczenia, pozwalając na skuteczne usuwanie objawów są bardzo pomocne w zapobieganiu, tem bardziej właśnie, że chorzy przyzwyczajają się do *leczenia choroby w mniej posuniętym okresie cierpienia*.

Misja trądu. — Report of a conference of leper asylums superintendants and others on the leper problem in India (Sprawozdanie z narady kierowników przytułków dla trędowatych oraz innych specjalistów w zagadnieniu trądu w Indjach), odbytej w Town Hall, Kalkuta, od 3 do 6 lutego 1920 roku; zeszyt o 158 str. ogłoszony w Cuttak, w roku 1920.

Pierwsza część tego sprawozdania składa się z memoriału Leonarda ROGERS'A, podającego zarys historyczny swych badań nad pochodniami oleju ursorowego, badań prowadzonych od roku 1912. Potem następują bardzo przychylnie sprawozdania, jedno d-ra F. NEVE'A, drugie d-ra E. MUIR'A. Ostatni, na 183 przypadki leczone hydrokarpatem sodu, otrzymał 132 polepszenia, z których 58 nadzwyczaj wydatnych; przy tranniku sodu na 117 przypadków 71% polepszeń, z których 31% bardzo wyraźnych.

Oto główne punkty wniosków przyjętych przez naradę:

Trąd jest zaraźliwy; zarażanie to odbywa się bardzo powoli, z długim okresem wylęgania, przez wydzielany śluz nosowy, zawierający laseczniki trądu, które można tam odnaleźć w wielkiej liczbie przypadków, w początku choroby, przed ukazaniem się wykwitów wrzodziejących; rzadziej te osutki wrzodziejące są punktem wyjścia zarażenia.

Choroba nie jest dziedziczna, ponieważ noworodki są wolne od zakażenia; okazują się jednak szczególnie wrażliwymi na chorobę. Istnieje przeto stanowcze wskazanie do usuwania dzieci z otoczenia chorych.

Metoda leczenia solami sodu kwasów tłuszczowych zalecana przez sir Leonarda ROGERS'A, była wypróbowana w przytułkach dla trędowatych obszaru indyjskiego z wynikami bardzo korzystnymi. W 72% przypadków otrzymano polepszenie, aczkolwiek w przeważającej liczbie choroba była już zaawansowana i okres leczenia był dość krótki. Nowe badania są konieczne dla ulepszenia tej metody leczniczej.

A de PRITON FONTES. — La réaction de fixation du complément avec le sérum des lepreux et l'antigène tuberculeux de Besredka (Odczyn wiązania dopełniacza zapomocą surowicy trędowatych i gruźliczego antygeny Besredki).—Zgromadzenie biologiczne lizbońskie, 26 stycznia 1922, *Compte-Rendus de la Société de Biologie*, LXXXVI, № 6, str. 331–332, 11 lutego 1922.

Przy użyciu techniki KUSS'A i RUBINSTEIN'A (surowica inaktywowana) odczyn wiązania zapomocą antygeny gruźliczego okazał się dodatnim 16 razy na 19 zbadanych surowic chorych trędowatych. Autor nie daje żadnej wskazówki, pozwalającej wykluczyć przypuszczenie współistnienia zakażenia gruźliczego.

J. A. TURKHUT i C. R. AVARI. — Gate-Papacostas réaction in leprosy (Odczyn Gaté'go i Papacostas'a w trądzie). — *Indian J. for med. Research*. IX, Nr 4, 850–851, kwiecień 1922.

Wiadomo, że odczyn żelatynowania surowicy formolem był uważany przez GATÉ'GO i PAPACOSTAS'A za znamienny dla przymiotu. Autorzy poszukiwali tego odczynu (wytworzenie galarety w surowicy przez dodanie małej ilości formolu) u osobników podejrzewanych o przymiot, porównawczo z odczynem Wassermanna. Otóż, na 8 przypadków, w których odczyn Wassermanna okazał się ujemnym, a odczyn formol-żelatynowy dodatnim, 6 okazało się należących do trędowatych. Oszołomieni tym wynikiem nieoczekiwanym, przeprowadzili dalsze systematyczne badanie tego drugiego odczynu w trądzie i znaleźli go stale dodatnim z surowicą inaktywowaną 616 trędowatych.

Sir Leonard ROGERS. — Two year'ss experence of sodium gynocardate and chaulmorgra subcutaneously and intravenously in the treatment of leprosy. (Wyniki dwuletniego leczenia trądu podskórnymi i dożylnymi wstrzykiwaniami serdusznikanu i uspianianu sodu).—*The Indian J. of Men. Research*, V, № 2, str. 277—300, październik 1917.

W ważnej tej pracy autor wykłada wyniki dwuletniego doświadczenia tych przetworów w leczeniu trądu. Przypomina najpierw niektóre dane dotyczące ich pochodzenia i przygotowania. Wiadomo, że prawdziwy olej uspianowy pochodzi z ziarn *Taraxtophenes Kurzii*. Pewne odmiany *Hydrocarpus* dostarczają substancyj zupełnie podobnych, podczas gdy oleje wyciągnięte z serdusznika wonnego różnią się od niego znacznie i nie zawierają ani kwasu uspianowego, ani kwasu hydrokarpusowego.

ROGERS podaje niektóre dokładne wskazówki co do dawkowania i przygotowania roztworów zastrzykiwanych, do których, w razie zastrzykiwań dożylnych, dodaje trochę cytrynianu sodu dla uniknięcia miejscowych zakrzepów, które mogłyby być przeszkodą dla zastrzykiwań późniejszych. Opisuje odczyny następcze po tych zastrzykiwaniach, odczyn ogólny z podniesieniem ciepłoty przez 1 do 3 dni, odczyn ogniskowy z wydatnym nawałem guzków i przejściowem zwiększeniem wydzielania.

Następuje 26 streszczonych spostrzeżeń, potem wnioski następujące:

1) Nowy rok doświadczenia potwierdził poprzednio spostrzegane wyniki, że dożylnie zastrzykiwania sodowych soli kwasów tłuszczowych oleju uspianowego, pochodzącego z ziarn *Taraxtophenes Kurzii* sprowadzają odczyny w tkankach trądowych z wydzielaniem laseczników kwasoodpornych i że po odczynach tych następują znaczne polepszenia.

2) Kwasy o punkcie topliwości wysokim (45° do 62° C.), które dostarczają soli dostatecznie rozpuszczalnych, są znacznie czynniejsze, niż sole o stopniu topliwości niższym (37°), używane podczas pierwszych prób.

3) Zastrzykiwania podskórne nie prowadzą tych odczynów w tkankach trądowych i są mniej skuteczne, niż zastrzykiwania dożylnie.

4) Podawanie doustne, codzienne i długotrwałe, tych samych przetworów daje dobre wyniki, skoro zwłaszcza zastrzykiwania dożylnie były robione przedtem lub są dokonywane jednocześnie.

5) Jedno i dwuletni termin okazał się koniecznym, by spowodować znikanie objawów, ale długi ten czas być może mógłby okazać się skróconym przez systematyczne używanie olejów o wysokim punkcie topliwości, które wypróbowywano dopiero od sześciu miesięcy.

6) Objawy znikają w 50% przypadków, których początek nie sięgał wyżej trzech lat; kiedy, przeciwnie, choroba była starsza (3 do 15 lat), tylko 25% przypadków ustąpiło pod wpływem leczenia.

7) Ponieważ swoiście czynnej substancji, zawartej w tych olejach, nie można było jeszcze otrzymać w stanie czystym poszukiwania w tym kierunku są prowadzone dalej i mogłyby, doprowadzić wkrótce do wyników jeszcze więcej zadowalających.

HARPER.—Progress report on the treatment of leprosy by the intravenous injection of chaulmoogra oil. — *J. of trop. Med. and Hygiene*, XXIII, № 23, st. 285, 1 grudnia 1920.

Badania te były prowadzone w przytułku w Makogai (wyspy Fidży) na dwóchset przypadkach trądu; spostrzegano wielkie odmiany w dawkach znoszonych przez rozmaitych chorych, to też należy się opierać nie na samej tylko krzywej ciepłoty, lecz na całokształcie objawów (przyśpieszona czynność serca, przejściowe wysypki, nawałowe odczyny wykwitów). W wielkiej liczbie przypadków zaznaczono wydatne polepszenie, lubo nie wystąpiły dające się ocenić odczyny w następstwie zastrzykiwań.

Na 38 specjalnie obserwowanych przypadków, 28 znacznie się polepszyło, jeden zmarł na gripę, trzy uległo pogorszeniu, a sześć pozostało bez dającej się ocenić zmiany.

J. HASSON. — *Traitement de la lépre tuberculeuse par l'ami-no-arsénophénol (132)* (Leczenie trądu guzowatego amino-arseno-fenolem). — *Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux*, XXXVIII, № 28, str. 1336 — 1361, 20 października 1922.

Leczenie za pomocą Eparseno zostało wypróbowane na 17 przypadkach trądu guzowatego, spostrzeganych w Aleksandrii i leczonych już przedtem zapomocą szeregu czynników leczniczych, w szczególności zapomocą pochodnych oleju uspianowego, z wynikami mało zadowolającymi. Spostrzegano znaczne polepszenie, poczynając od trzeciego tygodnia, zapadanie i znikanie wykwitów między piątym a szóstym, podczas gdy jednocześnie polepszał się wyraźnie stan ogólny. Powstaje często, po pierwszym tygodniu, wyraźny nawał wykwitów, któremu towarzyszy lekkie podniesienie ciepłoty (około 38°), zjawisko, mogące być porównanem do odczynu Herxheimera.

Surowicowa próba wiązania dopełniacza, z posiłkowaniem się antygenem guza trądowego, dodatnia przed leczeniem, miałyby się stawać później ujemną, niekiedy od trzeciego tygodnia.

Autor, podawszy streszczenie niektórych spostrzeżeń, wnioskuje tak: „*Słowem, Eparseno, w dawkach silnych, w przypadkach przez nas spostrzeganych, wywarł potężne działanie lecznicze, którego się nie osiąga przy leczeniu uspianowem*“.

GOUGEROT. — *Traitement de la lépre par l'ami-no-arsénophénol (132)*. — *Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, XXXVIII, № 20, str. 1375 — 1383, 2 listopada 1922.

Autor podaje trzy spostrzeżenia trądu leczone Eparsenem. Spostrzegał każdy raz z początku wydatne odczyny nawałowe, odczyn ogólny oraz napady nawałowe w ogniskach, potem znaczne polepszenie obrażeń. „*Wyniki, mówi, są daleko szybsze i zupełniejsze, niż przy wszystkich innych leczeniach, których dotychczas próbowaliśmy*“.

II

ROZWÓJ LECZNICTWA

Stovarsol leczy szybko czerwonkę pełzakową.

Wprowadzenie chlorowodoru emetyny do leczenia czerwonki pełzakowej było nieocenionem dobrodziejstwem dla chorych dotkniętych tem cierpieniem. Pomimo jednak, że osiąga się codziennie liczne wyzdrowienia zapomocą stosowania tego leku, to przypadki, w których jest się zmuszonym ponawiać szeregi zastrzykiwań z coraz mniejszem powodzeniem, nie należą do rzadkich.

W celu zaradzenia właśnie tym omdleniom leczniczym używano z korzyścią w niektórych przypadkach uporczywych podwójnej soli jodku emetyny i bizmutu. Lecz lek ten bywa niekiedy trudno znoszony i niezawsze daje wyniki stanowcze.

RAVAUT wprowadził do leczenia czerwonki arsenobenzol, który dał mu pewne powodzenia, oraz ciasto złożone ze sproszkowanego węgla, azotanu bizmutu i wymiotnicy w proszku, na wielką skuteczność których powoływać się należy, aby przezwyciężyć odrazę chorych do połykania tej mieszanki, przypominającej szuwaks.

Tak piękne wyniki, osiągnięte w leczeniu przypadłości przymiotowych dzięki stovarsolowi (kwas oksyaminofenylarsenowy), podawanemu doustnie, skłoniły mnie do wypróbowania działania tego przetworu przeciw pełzakom czerwonkowym.

Poczynając od pierwszych przypadków spostrzegłem, że względnie słabe dawki sprowadzały znikanie ze stolców torbieli, które pod wpływem chlorowodoru emetyny nie znikają. Działanie to jest szczególnie szybkie, kiedy idzie o torbiele pełzaka okrężnicy. Trzech chorych wyzdrowiało zupełnie, po

przyjęciu, w ciągu 10 dni, po 2 tabletki á 0,25 gr. dziennie podczas dwóch głównych posiłków.

Powodzenie było również godne uwagi z torbielami pełzaka czerwonej: 20 tabletek, podawanych w stosunku 2 dziennie, pozwoliło mi u chorego o przewlekłym cierpieniu od 4 lat, zniszczyć wszystkie torbiele. W dwóch przypadkach, gdzie schodziły się ruchome pełzaki ze stolcami rzadkimi, taka sama ilość leku zniszczyła wszelkie pasorzyty widoczne, po upływie jednak trzech tygodni pełzaki i torbiele ukazały się znowu, to też trzeba było rozpocząć ponownie leczenie z takim samym zresztą powodzeniem. W jednym z dwóch tych przypadków drugi nawrót nastąpił po upływie 3 tygodni.

Niektóre próby przekonały mnie o skuteczności mniejszych dawek. U tego chorego, który miał dwa nawroty, wyzdrowienie osiągnięto, dając tylko jedną tabletkę á 0,25 gr. co 2 dni przez 2 miesiące.

Od tego czasu stosuję już tylko dawki równie ograniczone w przypadkach przewlekłych z torbielami bez pełzaków w stolcach. Zupełne wyniki zostały osiągnięte w ciągu 5 tygodni.

Ostatni przypadek zasługuje na uwagę. Tyczy się to młodej kobiety, która powracała z Afryki z czerwoną pełzakową, cechującą się licznymi stolcami śluzowo-krwistymi, parciem, szybkim znużeniem oraz złym stanem ogólnym. Zastosowany w dawce 2 tabletek dziennie, bez zachowywania żadnej specjalnej diety pokarmowej, stovarsol dokonał cudu. Drugiego dnia chora miała już tylko 4 stolce niebolesne; trzeciego dnia był już tylko jeden stolec urobiony z kilkoma nitczkami krwi; czwartego dnia, stolec normalny. Po nowym trzydniowym leczeniu zapomocą dwóch tabletek dziennie chora zupełnie wróciła do zdrowia, odzyskała siły, nabrała dobrego wyglądu i jadała z apetytem. Przez ostrożność dawano jej jedną tabletkę co 2 dni przez 4 tygodnie. Ma się dobrze. Mąż jej, dotknięty tą samą chorobą, znajduje się jeszcze w leczeniu w szpitalu londyńskim.

Przypadki czerwonej pełzakowej, które się zdarzają do porady w Pawilonie Kolonjalnym Zakładu imienia Pasteura, są względnie mało liczne. W obecnej jednak chwili miałem

sposobność leczenia i uwolnienia od niebezpiecznych ich pasorzytów 10 osób.

Stołość powodzeń zachęca mnie do niezwłocznego ogłoszenia tych badań, które można byłoby prowadzić łatwiej w kolonjach.

Dr. E. MARCHOUX
Z zakładu imienia Pasteura

Biegunki przewlekłe.

Częstość Blastocystis hominis w wypróżnieniach oraz stosowne ich leczenie narsenolem

Blastocystis hominis (BRUMPT) był uważany i opisany przez PROWAZEKA (1904) jako torbielowa postać rzęsistka jelitowego. BRUMPT potwierdza ten pogląd w swym podręczniku parazytologii (1910).

W roku 1911 ALEXIEFF przypisuje mu przyrodę roślinną; inni autorzy, wśród których CHATTON, sądzą, że idzie o zwyrodniałą postać wiciowców jelitowych.

Częstość tego pasorzyta w stolcach jest bardzo wielka (WENYON); jego rozpowszechnienie geograficzne jest bardzo rozległe: Stany Zjednoczone (LYNCH, 1917), Egipt (WENYON i O'CONNOR, 1917), Filipiny (HAUGHMONT, 1918), Australja (MAPLASTONE, 1912).

W Argentynie, obecność pasorzyta została stwierdzona przez nas, bądź to w stanie odosobnionym, bądź to w skojarzeniu, w 200 próbkach stolców chorych dotkniętych biegunką czerwonkowątą lub prosto przewlekłą, jak to wskazuje poniższe zestawienie:

	Liczba przypadków	Odsetka
<i>Blastocystis hominis</i> sam jeden . . .	100 . . .	50 %
Bl. h. + rzęsistek + pełzaki . . .	2 . . .	1 %
Bl. h. + pełzaki	15 . . .	7,5 %
Bl. h. + ogoniastek jelitowy . . .	10 . . .	5 %
Bl. h. + rzęsistek	30 . . .	15 %
Bl. h. + wargozujec Mesnila . . .	20 . . .	10 %
Bl. h. + krętki jelitowe	3 . . .	1,5 %
Brak pierwotniaków	20 . . .	10 %

EPARSENO

Preparat 132 D-ra Pomaret.

Przedstawiający utrwalony i jałowy roztwór Amino-arseno-fenolu, stosowany jako środek arsenowy przy leczeniu kiły, sposobem wstrzykiwań domięśniowych.

WSKAZANIA: Zamiast zastrzyków dożylnych w arsenoterapii.

OPAKOWANIE: Pudełko zawiera 5 ampulek po 1 cm.³

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN

Sp. Akc.

WARSZAWA.

Novarsenobenzol Billon

KIŁA — DUR POWROTNY — ANGINA VINCENTI —
ZIMNICA i t. p.

według sposobu

Les Établissements POULENC FRÈRES, Paris

przyrządzany przez

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

SP. AKC.

WARSZAWA.

NARSENOLO

NOVARSENOBENZOL

w tabletkach powlekanych specjalną masą.

Preparat przeznaczony do użytku wewnętrznego
(drogą doustną)

Wskazania: Czerwonka. Uporczywe katarы kiszek.
Spirochetozy. Zimnica. Angina Vincenti.
Niedokrwistość złośliwa.

Flakon zawiera 30 tabletek po 0,1 gr.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS I SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

Przeciwnie *Blastocystis hominis* brak zupełnie w stolcach osób zdrowych, bez poprzedzających biegunek.

Obecność zatem pasorzyta wiąże się logicznie z istnieniem stanu biegunkowego, ponieważ czynność pierwszego warunkuje ostrość drugiego.

Środek czyszczący solowy, dany w ciągu okresu zwolnienia, wywołuje zaostrzenia choroby, z obecnością pasorzytów.

Kiedy istnieje współzycie pasorzytnicze, wielką jest korzyścią wykryć istnienie *Blastocystis hominis*.

W pełzakowicy, na przykład, emetyna i nawet podwójna sól jodku emetyny i bizmutu nie działają na blastocysta: obecność jego, przez swe działanie drażniące, sprzyja rozwijaniu się pełzaka i pozwala mu opierać się rozmaitym czynnikom lekowym. Blastocyst może się również dość często zdarzać w biegunkowych stolcach gruźliczych, cierpiących na niestrawność, chorych niedokrwestych, rakowatych. Przypadłości przez niego wywoływane wikłają objawy i wymagają osobliwego leczenia.

Lecz blastocystoza może istnieć w stanie czystym: ROUSSEAU (Douaba, Kamerun) oraz my również stwierdzaliśmy jego istnienie w ciągu zaburzeń jelitowych, bezspornie spowodowanych jedynie przez tego pasorzyta.

Harvey P. BARRET zdołał otrzymać czyste hodowle *Blastocystis hominis* przez zasianie stolców ludzkich w inaktywowanej surowicy, rozcieńczonej 0,5% roztworem chlorku sodu; pozwala to twierdzić, iż rozchodzi się rzeczywiście o pierwotniaka przyrody zupełnie określonej, nie zaś o szczątek lub torbielową czy zwyrodniałą postać roślinną; jego przeto rola przyczynowa w stanach biegunkowych powinna być przyjęta.

Zwierzęta — młode indyki i kurczęta — okazują się również wrażliwymi na jego działanie; blastocyst wywołuje u nich biegunki śmiertelne.

Objawy. — Blastocystoza cechuje się częstymi, cuchnącej i nawet gnilnej woni stolcami ciastowatymi, obfitymi, zielonkawymi, zasadowymi. Ich wydalaniu towarzyszą bóle brzuszne z umiejscowieniem w kątnicy i promieniowaniem wzdłuż całego przebiegu okrężnicy. Wszystkie spostrzegane przez nas przypadki były pochodzenia dawnego; nie można było otrzy-

mać żadnego dokładnego oznaczenia co do początkowego okresu ostrego; lecz zaznaczono naprzemiennosc w pogorszeniu i zwolnieniu. Niektórzy chorzy miewali dodatkowe objawy niezytu okrażniczo-prostniczego.

Rozpoznawanie. — Jest ono oparte na drobnowidzowym poszukiwaniu pasorzyta w stolcach świeżo zebranych, bądźto podczas samodzielnego obostrzenia, bądźto po zastosowaniu solowego środka czyszczącego.

Rozcieńcza się w kropli surowicy fizjologicznej odrobinę kału; cienka warstwa tego płynu, badana między szkiełkiem przedmiotowym a pokrywkowem soczewką imersyjną, pozwala niekiedy widzieć prawdziwą hodowlę ciał kulistych, o średnicy od 7 do 15 mm., z ośrodkowem jądrem barwy starego złota, niekiedy nerkowetem, silnie załamującym światło, obdarzonym ruchami tętniącemi; jedno lub dwa brzeżne ziarna błyszczące przemieszczają się szybko na obwodzie; widzi się często dwie pierwociny kuliste, złączone stycznie (jak widzi się je z rozdwojenia), otoczone jasną obwódką. Dzięki tego rodzaju aureoli można ocenić ruchy rozszerzania i kurczenia się pierwocin: znaczenia tych ruchów, zarówno jak przyrody otoczki nie znamy.

Stolce mogą zawierać drobniuchne ilości krwi, spojonej ze śluzem. Pasorzyt przeto, bynajmniej nie obojętny dla jelita, wywołuje tam małe owrzodzenia umiejscowione w rozmaitych okolicach okrężnicy, co tłumaczy różnorodność objawów.

Leczenie. — Biegunka jest szczególnie uporczywa i opiera się wszelkim zwykłym środkom. Ani bizmut, ani przetwory makowca nie mają działania trwałego.

Emetyna i podwójna sól jodku emetyny oraz bizmutu nie wpływają prawie nic na współżycie pełzako-blastocysty.

Novarsenobenzol, stosowany dożylnie, jeżeli leczy przymiot, nosicieli blastocystów, nie uwalnia ich od ich pasorzytów.

Rtęć ujawnia pewną skuteczność; lecz przyzwyczajenie czyni bardzo szybko pasorzyty rtęcio-odpornemi.

Błękit metylenowy w lewatywach (roztwór 5%) daje wyniki bardzo zadowalające; lecz leczenie to nie zabezpiecza

całkowicie od nawrotów: jego niedogodności unicestwiają jego korzyści. To samo można powiedzieć o metodzie Escomel'a (olejek terpentynowy): jest bolesna i zmusza chorego do spoczynku niemal bezwzględnie.

Uciekliśmy się do *novarsenobenzolu* podawanego doustnie. Lek powinien być osłonięty przez powłokę taką, żeby był zabezpieczony od działania soku żołądkowego; uwalnia się w jelicie, gdzie działa z całą swą skutecznością. Leczenie to ułatwiono przez wypuszczenie tabletek, odpowiadających powyższym warunkom, pod nazwą NARSENOLU. Ten to przetwór używaliśmy dla naszych badań.

Podaje się NARSENOL w dawce 0,10—3 lub 4 razy dziennie przez 12 dni. Po okresie kilkodniowego wycoczynku korzystną jest rzeczą ponowić podobny szereg. Pod wpływem tego leczenia blastocysty zmniejszają się od drugiego dnia i znikają czwartego dnia; polepszenie kliniczne ujawnia się równolegle.

Jest rzeczą pożyteczną wypróbować trwałość wyzdrowienia przez zastosowanie solowego środka przeczyszczającego, którego działanie u chorego wyleczonego nie powinno, po swych skutkach zwykłych, wywoływać ani pogorszenia się biegunki, ani ponownego ukazania się pasorzytów.

Dr. Salvador MAZZA (1)

(1) Dr. Salvador Mazza. — Frecuencia del Blastocystis Hominis en las deposiciones de diarreas cronicos y su tratamiento apropiado (Częstość Blastocystis hominis w stolcach chorych na biegunkę przewlekłą oraz stosowne ich leczenie). *La Prensa Medica Argentina*, 10 listopada 1922, osobna odbitka *Las Ciencias*. Wydawca: A. Guidi Buffarini; Buenos-Aires 1922.

STOVARSOL

KWAS ACETYLOKSYAMINOFENYLOARSENOWY

PREPARAT „190“

ŚRODEK ZAPOBIEGAJĄCY KILE

STOVARSOL ma wygląd tabletek po 0,25 gr. każda; tabletki nadają się w zupełności do łykania, lepiej jednak je używać rozpuszczając tabletkę w $\frac{1}{4}$ lub $\frac{1}{2}$ części wody. Tabletkę rozpuszcza się całkowicie, lecz daje płyn mętny, który przed wypiciem należy zamieszać.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS i SYN Sp. Ak. — Warszawa.

Ciężka zgorzel stopy i ręki leczona z powodzeniem zapomocą novarsenobenzolu

D.... 64 lata, alkoholik... ofiara wypadku przy pracy. Zmiażdżenie dużego palca u lewej nogi ropienie tej okolicy, — palec cały rozczłonkowany przez ropę, — ciężkie zakaźne objawy ogólne, — gorączka 39° do 40° — tętno 120.

Nagromadzenie ropy na tylnej powierzchni lewej ręki i prawym palcu wskazującym — ropa, zbadana w tym czasie, zawierała dvoinki. Szerokie nacięcia ognisk ropnych, kąpiele, przemywania roztworem Dakina. — Przemywania surowicą ocukrzoną i urotropiną zapomocą kroplomierza. Szybkie polepszenie.

Wszystko kazało przewidywać bliskie wyzdrowienie, ale, podczas gdy ropień lewej ręki sam tylko zdązał ku wyzdrowieniu, obrażenia lewego palca dużego i prawego wskaziciela nabierały złego wyglądu, części miękkie, kości policzków, śródreęczne i śródstopne, obnażone, martwiały — nie dokonywano nowego badania ropy, lecz badanie cząstek kostnych wykazywało tylko pospolite uszkodzenia kostnozapałne. Odjęcie prawego wskaziciela i wycięcie główki kości śródreęcznej.

Tymczasowo, albowiem według zdania trzech lekarzy, ręka prawa i stopa lewa były stracone, zastrzyknięto 0,15 novarsenobenzolu co 2 lub 3 dni, — zewnętrzne okłady z novarsenobenzolu, — wyzdrowienie w kilka dni, bez innego okaleczenia; od ostatniej zimy stan zdrowia normalny.

Dr. A. TEULIÈRE

z Saint-Denis

Leczenie nadmierną gorączką, porażenie postępujące i leishmaniozy

Użycie niektórych czynników chorobotwórczych jako czynników leczniczych w pewnych chorobach, z którymi nie mają one żadnego związku chorobotwórczego, przynajmniej w obecnym stanie wiedzy, nie jest nowością. Najbardziej wzorowym przykładem jest szczepienie róży w pewnych nowotworach, a najświeższym przykładem jest leczenie raka doświadczalnego zapomocą szczepienia zarazka nerwotropowego. Odsyłamy czytelnika, którego zajmuje sprawa ostatnia, do artykułu naszego współpracownika, prof. COUTIÈRE'A, o zarazkach przesączalnych (1).

Rozchodzi się teraz o uśiłowanie południowo-amerykańskiego neurologa, DELGADO²⁾, leczenia porażenia postępującego zapomocą dobrowolnego szczepienia zimnicy.

Probowano w tym samym rzędzie wyobrażeń osiągnąć odczyny gorączkowe i leukocytozę zapomocą nakleinienu i kakodylanu sodu; tu nawet podaliśmy wyniki tego³⁾, zapomocą tuberkuliny, ropni odciągających, zastrzykiwania paciorkowców i gronkowców, jadowitych lub nie, i nawet duru powrotnego i bagiennicy.

Te ostatnie uśiłowania nie są nowe, piśmiennictwo dotyczące tego było dotychczas wyłącznie niemieckie, zabiegi lecznicze śmiałe, nawet doświadczone *in anima vili*, nie należą do rzadkich poza Renem.

Trzeba przecież uprzytomnić sobie fakt, iż wszystkie te zabiegi lecznicze opierają się na tej samej zasadzie, a miano-

(1) Patrz *Biologia Lekarska*. H. Coutière. O pewnych drobnoustrojach ultramikroskopowych, Rok III, Nr 2, 1924.

(2) Honorio F. Delgado. — Treatment of paresis by inoculation with malaria (Leczenie porażenia postępującego zapomocą szczepienia zimnicy). *The Journal of nervous and mental diseases*. LV, Nr. 5, str. 366 — 389; 1922. — W końcu tego artykułu znajdziemy obecne piśmiennictwo o tej sprawie.

(3) Patrz *Biologia Lekarska*. — Robert Pierret. W sprawie wysokich dawek kakodylanów. Tom I, Nr. 4, str. 208 — 209. grudzien, 1922.

wicie, że podniesienie ciepłoty powyżej 41° miałyby pono być wogóle zgubne dla krętków.

W obecnym wypadku DELGADO osiągnął zapomocą szczepienia zimnicy zwolnienia, lecz nigdy wyzdrowienia choroby.

Krótką tą notatką nie jest przeto przeznaczona w celu zachęcenia do używania metody szczepienia zimnicy, lubo była ona stosowana empirycznie w Peru przeciw innej chorobie, wrażliwej na te same czynniki'lekowe, co przymiot, leishmaniozie.

Tworzą się, istotnie, okresowo w Ameryce południowej karawany chorych dotkniętych chorobą „uta“, będącą leishmaniozą skórno-śluzową, które udają się na zamieszkanie w miejscowości zwanej „Trembledera“, ponieważ zimnica jest tam powszechna i miejscowa. Doświadczenie wykazało jakoby, że leishmanioza ustępuje po kilku napadach gorączki bagiennej.

Ten fakt, spostrzegania emirycznego, zgadza się z innymi faktami niszczenia krętków w doświadczalnych wrzodach kiłowych w króliku zapomocą doprowadzenia ośrodkowej ciepłoty zwierzęcia do 44° drogą ogrzewania otaczającego środowiska.

Nie łudźmy się co do wartości tego leczenia nadmierną ciepłotą; istnieją liczne przypadki chorych zimniczych, jednocześnie porażenców postępujących, oraz liczni porażency postępujący, którzy, dotknięci cierpieniami nadmiernie gorączkowymi, nie odzyskali przez to swych władz umysłowych. Było jednak rzeczą interesującą donieść o tych próbach leczniczych w chorobie, która dotychczas zrobiła ich wielkie mnóstwo, bez uzyskania metody leczniczej prawdziwie skutecznej.

Dr. ROBERT PIERRET.

Pojęcie starożytnych lekarzy arabskich o gruźlicy płucnej i jej leczeniu.

Różne pojęcia starożytnych lekarzy o gruźlicy były wielokrotnie przedmiotem badań i ciekawych doniesień. Budzą one zajęcie wskutek tego, że dotyczą sławnego arabskiego lekarza muzułmańskiego AWICENNY i że podaje je jeden

z jego współwyznawców (1), który przystąpił do medycyny nowożytnej.

AWICENNA zgodnie z *Kanonem*, który jest jego dziełem głównym, wierzył już w zaraźliwość i nawet uleczalność gruźlicy płucnej. Gruźlica jest dla niego chorobą, cechującą się wysypką wrzodziejącą, która może się umiejscowiać w śródpiersiu, na opłucnie i w płucach, gdzie stanowi suchoty płucne.

Jak dziś, gruźlica śródpiersiowa (myślimy, że idzie tu o gruźlicę gruczołową) byłaby najłagodniejsza; potem idzie gruźlica opłucnowa i następnie gruźlica płucna, rozwijająca się w trzech okresach: przedzapalnym, wrzodziejącym i wreszcie jamistym. Ze stanowiska klinicznego lekarz arabski wyodrębnia gorączkę trwającą, kaszel, szybkie chudnienie, palce pałeczkowate i obrzęk końcowy.

Oblicze LANDOUZY'EGO było, zdaje się, znane w tej epoce, ponieważ przypuszczano, że osoby jasnowłose opłacały gruźlicy cięższą daninę, niż ciemnowłose.

Lecznictwo arabskie nie miało jakoby być zawsze beznadziejnym i higiena ogólna zajmuje tam duże miejsce. AWICENNA miał podobno nawet robić zastrzykiwania dopłucne; nie znamy jego narzędzi, lecz tylko substancję, którą wstrzykiwał i która zdaje się być miodem zmieszany z naparem czerwonych róż. Przyżeganie kropkowe nie było również nieznane.

Punktem, który nas szczególnie zajmuje, jest zdanie AWICENNY, twierdzącego, że trudność osiągnięcia wyleczenia w gruźlicy płuc zależy od niemożliwości zupełnego unieruchomienia tego narządu; zdanie to zgadza się z jednym z najskuteczniejszych nowożytnych leczeń przeciwgruźliczych: sztuczną odmą piersiową, której lekarz arabski byłby napewno jednym z protagonistów, gdyby ją znał.

Dr. DINGUIZLI.

(1) Doktor DINGUIZLI (z Tunisu). — Un point d'histoire médicale. Conception d'Avicenne sur la tuberculose pulmonaire et son traitement. — *Tłocznia afrykańska (H. Hadida), ulica Garbarska, imp. 4, Tunis.*

III

NOWE KSIĄŻKI FRANCUSKIE

Eliane LE BRETON i Jerzy SCHAEFFER. — *Variations biochimiques de rapport nucléoplasmique au cours du développement embryonnaire. — Recherches de Physiologie générale sur la détermination de la masse protoplasmique active.*—Jeden tom o 196 stronicach z rysunkami. Prace Instytutu Fizjologicznego Wydziału Lekarskiego Strasburskiego; wydawcy MASSON i S-ka; Paryż 1923.

W dziele tem autorzy przedstawiają treść nauki o *czynnej masie pierwoszczuy* i usiłowania oceny tej masy w jednostkach ważnych w czynności jej. Dla osiągnięcia tego zbadali drogą równie oryginalną, jak nieprzewidzianą, *stosunek jądrozaroziowy*.

Po krótkiem streszczeniu dziejów *stosunku jądrozaroziowego morfologów*, przenieśli tę naukę w dziedzinę fizjologii ogólnej. Podstawiając na miejsce wyrazu w objętości czynnej wyraz tego *stosunku w czynności mas*, autorzy mogą rozróżnić dwa *stosunki*: jeden *jądrowo-komórkowo-zarodziowy*, drugi *jądrowo-pierwoszczowy*, których oznaczenie biochemiczne otwiera fizjologii nowe i płodne drogi.

W części doświadczalnej tej pracy pośrednia ocena masy jądrowej, zapomocą miareczkowania aminopuryn, stanowi przedmiot pogłębionych badań chemicznych. Ich wyniki pozwalają autorom na badanie rozwoju *stosunku jądrowo-zarodziowego w przebiegu rozwijania się zarodkowego*. Fizjologiczne prawa rozwoju tego *stosunku*, ich porównanie z prawami kształtowania się komórek, dane doświadczalne zebrane o tworzeniu kwasu nukleinowego nie wyczerpują bynajmniej ciekawej tej pracy.

Hipotezy, które są zebrane w tej pracy i które z dziedziny fizjologii sięgają do dziedzin biologii oraz medycyny wskazują na powszechność zastosowania, do którego ten całość badań powinien doprowadzić.

To znaczy, iż przeczytanie tej książki zaleca się biologom wszystkich gałęzi nauki.

A. B. MARFAN. — *Quatre leçons sur le rachitisme.* — Jeden tom w 8^o, z 18 rysunkami. Wydawca J. B. BAILLIÈRE, Paryż; 1923.

W tym samym czasie, kiedy PAPPENHEIMER miał we Francji szereg konferencji o krzywicy doświadczalnej, wywoływanej w Ameryce zapomocą osobliwego sposobu odżywiania, prof. MARFAN miał cztery bardzo zajmujące wykłady o tej jednostce chorobowej, którą znamy szczególnie dobrze, lecz nie zwracamy tu szczególnej uwagi na chorobę ze stanowiska doświadczalnego, lecz zwłaszcza ze stanowiska klinicznego. Będziemy mieli sposobność powrócić tu do tego przedmiotu, lecz zaznaczamy już obecnie, iż znajdzie się w tem studjum o krzywicy wszystkie fakty, wszystkie dowody, w przeważnej części własne autora, które pozwolą lekarzowi powziąć jasne i dokładne pojęcia o krzywicy z poczwórnego stanowiska anatomicznego, chorobotwórczego, klinicznego i leczniczego.

Pierwszy wykład jest całkowicie poświęcony zmianom kości krzywicznych jest to zatem rozdział całkowicie anatomiczny, zobrazowany licznymi rysunkami o małym i dużym powiększeniu, wykazującymi wszelkie histologiczne zmiany krzywiczne, a więc tkanki kostnej, warstwy chrząstkowo-wapiennej lub nawet pierwocin komórkowych. Krzywicę cechuje nieprawidłowa i wadliwa czynność nadmierna komórek, szpiku kostnego i chrząstki.

Wykład drugi jest poświęcony opisowi klinicznemu zniekształceń kostnych, specjalnie czaszki, bądźto we wrodzonym krzywiczem zmięknieniu czaszki, bądźto w krzywicy późnej, występującej koło 4 miesiąca, zmian twarzy, zębów, klatki piersiowej z zaburzeniami oddechowemi, przez nie wytłumaczalnemi; potem idą zniekształcenia obojczyków, kręgo-

słupa, łopatek i miednicy, a wreszcie kości długich. Stosując się do wskazówek MARFAN'A, łatwą jest rzeczą wykryć kostne zniekształcenia krzywicze od samego początku i rozpoznać je, co jest tak ważnem dla rozpoczęcia wczesnego leczenia.

Trzeci wykład jest poświęcony objawom, które towarzyszą zniekształceniom krzywicznym lub „zespołowi krzywiczemu“, zaburzeniom w chodzeniu, w przebiegu krzywicy wrodzonej lub późnej. Zapamiętajmy z tego wykładu wyrażenie zespołu krzywiczego, albowiem tłumaczy ono znakomicie najgłówniejszą myśl autora, że krzywica nie jest chorobą kości, lecz chorobą ogólną, której pierwszym czynnikiem jest nadmierne podrażnienie. Drażnienie to wyraża się w całym ustroju przez złożony zespół, cechujący się zniekształceniami kostnymi, nabrzmieniem narządów krwiochłonnych (u wszystkich chorych krzywicznych stwierdza się znaczny przerost migdałów i tkanki chłonkowej nosowokrtaniowej), niedokrwistością i zmniejszonym napięciem mięśniowem.

Wykład czwarty omawia przyczyny, patogenezę i leczenie krzywicy. Autor tłumaczy, w jaki sposób doszedł do zaprzeczenia chorobotwórczej teorii, należącej niegdyś do Jana Ludwika PETIT'A, popartej przez doświadczenia Juljusza GUÉRIN'A, których nikt nie zdołał potwierdzić. Podług MARFAN'A, krzywica zależy bardzo często od przymiotu dziecięcego; ale przymiot nie jest bynajmniej jedyną przyczyną krzywicy. Stwierdza się również u ssawców dotkniętych pospolitą biegunką dzieci karmionych mlekiem krowim lub otrzymujących zbyt wczesnie i w nadmiarze potrawy mącznej. Gruźlica i niektóre zakażenia oraz rozmaite zatrucia wywołują także krzywicę, a wśród przyczyn usposabiających trzeba zaznaczyć dziedziczność jednorodną, wadliwą higienę, lecz nie niedomogę wewnątrzwydzielniczą.

Leczenie krzywicy składa się z dwóch zadań: 1) leczenia skierowanego na przyczynę; 2) prawidłowego odżywiania kości. Po za higieną chorego krzywiczego i leczeniem ciepliczo-mineralnem, dobrze zrobią takiemu choremu przetwory wapniowe, adrenalina i tran.

Stovaine Billon

**Chlorowodorek dwu - etylo - amino -
benzoilo - pentanolu.**

NIE POWODUJE BÓLU GŁOWY,
NUDNOŚCI, ZAMGLENIA, OMDLENIA.

NAJMNIEJ TOKSYCZNY ZE WSZYSTKICH
ŚRODKÓW ZNIECZULAJĄCYCH MIEJSCOWO,
DZIAŁAJĄCY RÓWNIE SILNIE.

Ampułki z roztynem jałowym:

**dla znieczulenia miejscowego,
dla znieczulenia rdzeniowego,
dla celów dentystycznych.**

Stovaine w tabletkach

po 0,002 gr.

Porażenia jamy ustnej i gardzieli.

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES.

Skład główny na Polskę:

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc. — Warszawa.

<p align="center">INJECTIO STRYCHNIN.-NATR. GLYCEROPHOSPHO- RICO-KAKODYLIC.</p> <p align="center">Nr. 1, Nr. 2, i Nr. 3.</p>	<p>Iniekcje w 3-ch koncentracjach, w ampulkach po 1,2 cm.³, stosowane przy blednicy, anemji, wycienczeniu po chorobie, oslabieniu, odzywianiu.</p>	<p>Pudełka po: 12 amp., 36 amp. i 100 amp.</p>
<p align="center">REMEDIIUM SEDATIVUM- HAEMOSTATICUM</p> <p>Extractum Viburni composit.</p>	<p>Środek przeciwkrwiotoczny, stosowany wzamian Extractum Hydrastis canad.</p>	<p>Flakony po: 20 i 100 gr.</p>
<p align="center">MESOLAMENT</p> <p>Unguentum mesotoli cum mentholo.</p>	<p>Wybitny zewnętrzny środek przeciwreumatyczny i przeciwnuralgiczny, wzamian wewnętrznych preparatów salicylowych.</p>	<p>Tuba około 25 gr.</p>
<p align="center">MESOTOL</p> <p>Aether salicylatus.</p>	<p>Doskonały środek przeciwreumatyczny i przeciwnuralgiczny, używany w mieszaniu masci lub olejów. Stosowany zamiast Mesotanu.</p>	<p>Flakony po: 25 i 100 gr.</p>
<p align="center">DIGITOL</p> <p>Tinct. Digitalis titrata.</p>	<p>Standardyzowany preparat naparstnicy, przeznaczony do użytku wewnętrznego. Wskazania: Niedomoga serca — Zapalenie mięśnia sercowego — Wada serca — Puchlina brzuszna — Otyłość — Zapad — Zapalenie płuc.</p>	<p>Flakon zawiera 15 gr. Dawk a: 15—30 kropli 3 razy dziennie.</p>

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
Ludwik Spiess i Syn Sp. Akc. — Warszawa.

Oto w streszczeniu zdobycze naukowe, zawarte w tej zajmującej monografji; z powyższego sprawozdania widać, że daje ona dokładne i nadewszystko zupełne pojęcie o tej tak pospolitej chorobie, którą jest krzywica.

J. COMBY. — Deux cents consultations médicales pour les enfants. — Jeden tom o 404 stronicach, wydawcy MASSON i S-ka; Paryż 1920.

Nie zadziwimy nikogo, zaznaczając, iż jest to siódme wydanie tej książki; jeżeli nas pamięć nie myli, to pierwsze wydanie, przed nieco więcej niż dziesięcioma laty, zawierało tylko 100 porad; nie traćmy przeto nadziei ujrzenia pewnego dnia jeszcze znacznieszego wydania, z jeszcze większą liczbą cennych rad leczniczych, nacechowanych całkiem osobliwym zrozumieniem trudności dziecięcej praktyki lekarskiej.

Jest rzeczą istotnie ciekawą stwierdzić, iż książka ta, pośród rozkwitu tegoczesnych teoretycznych badań i książek, zachowała kierunek bardzo wyraźnie kliniczny i czysto praktyczny.

Znajdzie się tam przeto rozważania lekarskie co do wskazań leczniczych, tylko takie, które mogą rozszerzyć zakres tych wskazań. Rozważania te są wyłożone w zajmującym streszczeniu fizjo-patologicznem przy końcu ustępów.

Autor starał się widocznie nie przytaczać wszystkich nowych leków zaleconych, codziennie, dla każdej choroby, do tego stopnia, że nasuwa się niekiedy pytanie, czy nie jest koniecznem odkrycie nowych zespołów chorobowych dla usprawiedliwienia wprowadzenia nowych „zespołów leczniczych“. Przeciwnie, COMBY poczynił wybór wśród całej tej gmatwaniny i wskazał tylko sposoby postępowania i czynniki lecznicze, które rzeczywiście dały się poznać.

Ze stanowiska praktycznego liczono się z dekretem z dnia 14 września 1916 roku, dawki leków trujących są wypisane literami. Alfabetyczny spis rzeczy ułatwia wielce poszukiwania klinicyście, jasne i dokładne porady w praktyce codziennej.

E. LESNÉ i L. BINET. — *Physiologie normale et pathologique du nourrisson.* — Jeden tom o 300 stronicach, z rysunkami. Wydawcy MASSON i S-ka, Paryż.

Oto książka bardzo zajmująca, napisana przez dwóch lekarzy, specjalistów i fizjologów. Stwierdza się na wstępie przy czytaniu jak niezmierną liczbę dokumentów, jakie autorzy musieli przejrzeć i poddać krytyce przed wyprowadzeniem wniosków z fizjologicznych badań ssawca w stanie normalnym i stanie chorobowym.

Nadewszystko właśnie w stanie chorobowym fizjologia ssawca potrzebowała szczegółowego gruntownego opracowania. Od pamiętnych, ale już dawnych, prac BARLOW'A o chorobie, która nosi jego nazwisko, upłynął pewien czas bez nowych badań nad warunkami odżywiania dziecka, nie opartymi wyłącznie na równoważnościach cieplikowych lub fizyczno- i chemiczno-dynamicznych.

Okres współczesny, dziesięciu lat ostatnich, jest przeciwnie niezwykle bogaty w dokumenty o awitaminozach, nawet tak bogaty, że trudną jest rzeczą uczynić przedział między faktami, opierającymi się na pewnych podstawach naukowych, a temi, które wymagają ścisłego wyjaśnienia i roztrząsania przed użyciem sposobów żywienia i leczenia, które zdają się być, na pierwsze wejrzenie, nieuniknionymi ich następstwami.

Nie należałoby z powyższego wnosić, że książka LESNÉ'GO i BINET'A jest jedynie rozprawą o przemianie pokarmowej ssawca, wprost przeciwnie. Jeżeli obliczenie podstawowej przemiany zajmuje miejsce, na które zasługuje, to czytelnik znajdzie, zgłębione kolejno, zagadnienia krążeniowe i krwi, oddychanie, wydzielania i wydalania, czynności skóry, układu mięśniowego i nerwowego, narządów zmysłów, wzrostu.

Po wyłożeniu danych, osiągniętych, przez mierzenie ciepłoty i ciepłika, autorzy zakończyli swą pracę omówieniem chemicznego składu ciała oraz dającym do myślenia rozdziałem o środkach obronnych ssawca. Jest rzeczą godną pożalowania widzieć, jak dalece współczesne piśmiennictwo fizjopatologiczne jest jeszcze ubogie w te badania doświadczalne

ułatwione przez stałość pokarmowego trybu życia i sprowadzenie do minimum psychologicznych odczynów (nawet u zwierzęcia) badanego podmiotu.

Książka ta jest najzupełniejszą monografią, jaką w chwili obecnej; posiadliśmy o tym przedmiocie, usprawiedliwia ona wniosek przedmowy profesora Karola RICHET'A, że niemożliwą jest rzeczą dobrze pojmować higienę i leczenie ssawca bez doskonałej znajomości jego fizjologii.

Jerzy SCHREIBER. — *Le livret de la famille.* — Broszura w 8^o.
Wydawca PAYOT, Paryż 1923.

Pierwsze wydanie tej książeczki osiągnęło wielkie powodzenie, które tłumaczy się praktycznym, zrozumiałym i jasnym sposobem, w jakim wyłożone są wskazówki chowania dzieci, niezbędne dla rodziców oraz tych wszystkich, którzy muszą leczyć lub doglądać dzieci: lekarzy, położnych, przychodnich dozorczyń chorych, kierowniczek żłobków i t. d., i t. d.

Zywienie dzieci, ubieranie, pielęgnowanie, zabawy, choroby, wychowanie cielesne i duchowe, wszystko znajduje się w tej broszurze przyjemnej do czytania i zrozumiałej, zaopatrzonej w wykaz alfabetyczny.

To drugie wydanie, zawiera, jako dodatek naczelny, szczegółowy sposób użycia mleka zgęszczonego i mleka suchego, które weszły w powszechne użycie. „Książeczka rodziny” jest prawdziwym przewodnikiem higieny rodzinnej i dziecięcej. Byłoby rzeczą pożądaną widzieć ją w rękach wszystkich młodych małżeństw.

G. LACAPÈRE i Piotr VALLERY-RADOT. — *Traitement de la syphilis hereditaire et de la syphilis infantile acquise.* — Przedmowa prof. HUTINEL'A. — Jeden tom o 242 stronicach. Wydawcy MALOINE i Syn, Paryż 1923.

Znajomość dziedzicznego przymiotu dziecięcego, najbardziej zajmująca ze stanowiska praktycznego, nie jest nową i w stosunku do przymiotu złośliwego, któremu zawdzięczamy poronienia lub narodziny płodów niedonoszonych pęcherzycowych, umierają-

cych najczęściej na posocznicę krętkową; rzecz się ma inaczej z małym przymiotem dziedzicznym, zakażeniem, któremu płód się opiera, które jednak rozwija się tem niemniej niechybnie i czeka tylko na osłabienie ustroju, by go zaatakować.

Ta postać przymiotu była jedną z najczęstszych przyczyn tego, co nazywają jeszcze dziś zwyrodnieniem; odczyn WASSERMANNNA, pomimo wszystkich zastrzeżeń, które można poczynić co do niego, zwłaszcza u dziecka, pozwolił tem niemniej zwrócić uwagę pedjatri na pewne stany niedorostowe wieku młodego; niektóre objawy nabrały wartości bardziej swoistej, często z powodu dobrych wyników osiągniętych za pomocą leczenia rtęciowego lub arsenowego, opisanego szczegółowo w tej książce.

Współpracownictwo syfilidologa i pedjatri pozwoliło dobrze postawić leczenie wyłącznie właściwe dla przymiotu dziecka, nietylko lekowe, lecz także higieniczne i odżywcze. Znajdzie się również w tej książce mnóstwo wskazówek praktyki codziennej, czy to ze stanowiska czysto lekarskiego, czy to ze stanowiska społecznego, jak naprzykład w nabytym przymiocie ssawca lub mamki.

A. MONEZY-EON. — *Les doctrines de l'homéopathie; leur rapports avec la science moderne, suivies d'un formulaire médicamenteux et clinique.* — 1 t. w 8^o, o 368 str. Wydawcy „Wydawnictwa Lekarskie“, ul. de Valois 7; Paryż 1923.

Ta znakomita książeczka stosuje się równie dobrze do allopatów, jak do homeopatów. Przy czytaniu jej znajdujemy opisane pod inną postacią od tej, do której jesteśmy przyzwyczajeni, objawy znane nam często pod nazwą „małych objawów“ DIEULAFOY'A, których jednak zespolenie u grupy osobników pozwala, co do każdego z nich, na rozpoznanie usposobienia.

Medycyna homeopatyczna ukazuje się jako znajomość usposobień lub skłonności osobniczych. Autor usunął umyślnie, jak sądzimy, cały wzorowy opis chorób, ale znajdujemy raz wraz pod jego piórem kliniczne i biologiczne uwagi, które każą się domyślać dokładnych wiadomości klinicznych.

Dzieło to przeto jest mieszaniną rozważań homeopatycznych, o charakterze niekiedy filozoficznym, oraz opisów klinicznych, łatwo dostępnych dla naszych umysłów allopatycznych, które zaczerpną tam wiadomości często użyteczne w praktyce.

Zwracamy szczególnie uwagę na rozdział o prawdopodobnym sposobie działania wysokich rozcieńczeń, o stosunkach leczenia szczepionkami i surowicami, o nadwrażliwości w świetle teoryj HAHNEMANNA i jego uczniów.

Jest pozatem cały rozdział książki poświęcony formularzowi, który jest zarazem lekowym i klinicznym godnym przejrzania.

GONACRINE

(Chlorowodorek dwu-amino-metylo-akrydyny).

Energiczny środek odkażający, przewyższający pod względem bakterjobójczym białkany srebra.

Działania wybiórcze na gonokoki.

Wskazania:

Śluzoropotok. Zapalenie macicy. (Głębokie przemywania roztworem 1 : 4.000).

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN

Sp. Akc. — Warszawa.

Wydawca: Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc. — Warszawa.

REDAKTOR **Dr. S. OTOLSKI.**

Zakłady Drukarskie F. Wyszyńskiego i S-ki, Warszawa, Warecka 15.

PROPIDON

Buljonowa szczepionka mieszana

Prof. DELBET'A.

Wskazania:

Zakażenia ropotwórcze. Stany zapalne. Róża. Zakażenia gronkowcowe-gorączkowe. Zapalenia szpiku kostnego i t. p.

Dawkowanie:

Dla dorosłych dawka 4 cm.³, t. j. zawartość ampułki.

Dla dzieci dawkę stosuje się względem wagi i wieku:

dla noworodków	$\frac{1}{5}$ cm. ³
do roku	$\frac{2}{3}$ cm. ³
do trzech lat	1 cm. ³
do dziesięciu lat	2 cm. ³
do piętnastu lat	3 cm. ³

Zastrzyki powtarzać należy co trzy dni.

Wyniki osiąga się najwyżej po trzech zastrzykach.

Wygląd: Pudełko zawiera 3 amp. po 4 cm.³

Literaturę wysyłamy na żądanie.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS I SYN

Sp. Akc.

WARSZAWA.