

II.

O KILKU WAŻNIEJSZYCH KWESTYACH LECZENIA ZAPALENIA PŁUC DOTYCZĄCYCH.

PRZEZ

Włodzimierza Brodowskiego.

O quantum difficile morbos pulmo-
num curare! B a g l i v i.

Leczenie zapalenia płuc od najdawniejszych czasów, bo od *Hippokratesa* jeszcze (*Epid. Lib. III*), aż do ostatnich, pomimo zmian, jakim różnicom ulegały wyobrażenia do zapalenia w ogóle odnoszące się, zawsze w jedném, bardzo ciasném obracało się kółku : zawsze za najskuteczniejszy środek w pomienionj chorobie uważano upust krwi; innych zaś, o których po części niżej nadmienimy, jako pomocniczych tylko używano. Powaga lekarzy, bezwzględnie temu środkowi hołdujących, była tak wielką, a rezultaty, za pomocą niego otrzymanywane, tak się świetnemi wydawały, że nikt o skuteczności jego wątpić nie myślał. I tak np., że nie wspomnimy już o dawniejszych, najznakomitszy w 17 w. lekarz praktyczny *Sydenham*, powszechnie *Hippokratesem* angielskim zwany, w następujący się sposób o lecze-

P. T. L. W. Tom XLV.

niu zapalenia płuc wyraża: „*curatio hujus morbi in repetita venae sectione fere tota stat*” (Op. omnia. Genev. 1757. I.) Z późniejszych zaś znakomitości naszych, nieśmiertelny wynalazca auskultacyi o tym samym przedmiocie w te się odzywa słowa: „Od *Hippokratesa* aż do naszych czasów znaczna większość lekarzy uważała zapalenie płuc za jedną z chorób, w których upust krwi najczęściej heroiczne sprowadza skutki. Dobrzy praktycy nieliczne tylko w tym względzie dopuszczali wyjątki, i tylko niektórzy teoretycy, *istni heretycy w medycynie*, śmieli odrzucać ten środek”. (*Traité de l'auscultation médiate* etc. 4 édit. T. I. s. 592—593). Zapomniano najzupełniej, że *Boerhaave* i znakomity jego komentator *van Swieten* (Aphor. 850—853) pokonywali lżejsze zapalenia płuc bez upustu krwi, samemi tylko środkami dyetetycznemi; a przynajmniej nikt tych mężów naśladować nie chciał.

Dopiero *Louis* (Arch. génér. de méd. T. XVIII. 1828) opierając się na zestawieniu spostrzeżeń, zebranych przez siebie w wydziale *Chomel'a* w Charité, zaczął dowodzić, że upust nie wywiera tak wielkiego wpływu na przebieg spraw zapalnych, jak to mu powszechnie przyznają. *Louis* na samym wstępie do swjej pracy powiada, że rezultaty jego poszukiwań bardzo się mało zgadzają z przyjętém powszechnie w tym względzie zdaniem: na 78 bowiem chorych na zapalenie płuc w pomienionym wydziale za pomocą upustu krwi leczonych umarło 28, a zatem więcej jak $\frac{1}{3}$. Wszyscy ci chorzy aż do pojawienia się pierwszych przypadłości wspomnionój choroby cieszyli się najlepszym

zdrowiem (*). Z zestawienia tych 78 wypadków L o u i s dochodzi do następujących wniosków: „że upust wywiera wpływ bardzo nieznaczny na przebieg zapalenia płuc; że wpływ ten w przypadkach, w których krew obficie i kilkakrotnie puszczano, nie był większym od tego, jaki miewał miejsce przy jednorazowym i nieobfitym upuście; że zapalenie nie daje się przerwać (juguler) za pomocą upustu, jak to zwykle utrzymują; że w przypadkach, które się zdają do wręcz przeciwnych upoważniać wniosków, albo błąd w rozpoznaniu choroby popełniono, albo też puszczano krew w tym czasie, w którym choroba już sama przez się do przełomu zbliżała”. . . . Dodaje wszakże w końcu: „że upust nie powinien być zaniedbywanym w znaczniejszych zapaleniach, zwłaszcza kiedy takowym ważniejsze narzędzia ulegają, bądź dla wpływu, jaki pomieniony środek na chory organ wywiera, bądź dla tego, że się tym sposobem skracą czas trwania choroby, przez co zmniejszają się szanse zaburzeń następnych”. W ostatku wychodząc z téj zasady, że zapalenie nie może być przerwanem, nie radzi powtarzać upustów dla osiągnięcia tego urojonego celu, o ile, że nie trzeba zapominać, iż dla tego żeby się zapalenie rozejść mogło, chory potrzebuje pewnego zasobu sił; że zapalenia są tém niebezpieczniejsze im są słabsze napastowane przez nie indywidua i t. d.

W 1835 r. w osobno wydanej broszurce p. n: „Recherches sur les effets de la saignée dans quelques ma-

(*) Dla pewniejszego ze swych spostrzeżeń wnioskowania L o u i s umyślnie opuścił tych chorych, u których zap. płuc rozwinęło się w trakcie innych chorób.

ladies inflammatoires et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie", oprócz wyżej przytoczonych, L o u i s ogłosił jeszcze rezultaty leczenia za pomocą upustu 29 nowych przypadków zapalenia płuc w Pitié obserwowanych. Z tych 3 zakończyło się śmiercią,—25 zupełném wyzdrowieniem. I tym razem zebrano obserwacye takich tylko chorych, którzy aż do pierwszych przypadłości zapalenia płuc cieszyli się najlepszym zdrowiem. Upusty krwi, zwłaszcza pierwsze, były wszakże tym razem bez porównania obfitsze od tych, które w Charité wykonywano, chociaż znowu mniej liczne od nich. Nadto winnik wymiotny w wielkich działkach (6—12 gr.), wyjąwszy 3 chorych, był podawany. Znaczną różnicę pod względem śmiertelności, zachodzącą między tylko co przytoczonymi wypadkami a obserwowanemi w Charité, L o u i s, zawsze opierając się na statystycznych danych, przypisuje przedewszystkiém emetykowi; po części wszakże i różnicy w sposobie praktykowania upustów. Wyliczając atoli po kolei ważniejsze przypadłości zapalenia płuc, nalega nieustannie na to, że upust wtenczas tylko je łagodził, kiedy w późniejszym czasie, a więc bliższym naturalnego przełomu choroby był wykonany. Oto są mniej więcej wnioski p. L o u i s :

1° „Że upust wywiera szczęśliwy wpływ na przebieg zapalenia płuc, że skraca takowy; że jednak wpływ ten *bez porównania jest mniejszy od tego, jaki sobie zwykle wyobrażają.*

2° Że zapalenie płuc nie daje się przerywać za pomocą upustu.

3° Że wiek chorego ma wielki wpływ na przebieg i zejście téj choroby" etc.

Wnioski te, jakkolwiek przychylniejsze dla upustu od pierwszych, zawsze wszakże zakres powszechnie przyjętej skuteczności tego środka w zapaleniu płuc znacznie zmniejszają.

Z bezporównania energiczniejszą, jakkolwiek nie tak ściśle naukowo wymotywowaną opozycją przeciw upustowi krwi w zapaleniu płuc wystąpił w 1833 r. T r o u s s e a u (Dict. de méd. T. 3 s. 233—238). Temu chodzi już nie o podanie w wątpliwość, ale o bezwzględne potępienie tego środka: oświadcza bowiem uroczyście, że uważałby się za winowajcę, gdyby go kiedy użył w zapaleniu płuc. Natomiast pod niebiosą wynosi przetwory antymonu: „Od sierpnia 1831 r. do marca 1838 r. wszyscy chorzy”, powiada T r o u s s e a u, „bez względu na wiek, płeć, temperament, również konstytucją epidemiczną, byli leczeni za pomocą antymonu z najlepszym skutkiem”. Na 58 chorych tym sposobem bez upustu krwi leczonych miało tylko dwóch umrzeć (*).

W tymże samym czasie największym obrońcą upustu był Professor B o u i l l a u d, który utrzymywał, że środek ten gdy się okazał kiedy niedostatecznym w zapaleniu płuc, to tylko w takich razach, kiedy właśnie za mało krwi upuszczano; że zarzutowi temu podpadają wszyscy prawie lekarze; że i sam S y-

(*) Później wszakże T r o u s s e a u odstąpił od tego zdania; w dziele bowiem swoim p. n. „Traité de thérapeutique etc” w 1847 wydaném, zaleca upusty, i to nawet kilkakrotnie powtarzane, pijawki i t. d. (l. c. T. I, 570—512).

denham nawet, który niekiedy w przeciągu całej kuracyi téj choroby do 40 unc. krwi upuszczał, nie jest od niego zupełnie wolnym; że po kilkoletniém wszech-stronném i troskliwém badaniu téj kwestyi, w stanie jest następujące na doświadczeniu oparte podać prawidła :

„Pierwszego dnia kuracyi, dorosłemu choremu w pierwszym lub drugim okresie ostrego pierwotnego zapalenia płuc (pneumonie franche) puszcza się rano 12, a wieczorem 12—16 uncyj krwi; nadto między pierwszym a drugim upustem stawia się trzydzieści pijawek na boku bolącym, albo téż odciąga się 12 uncyj krwi za pomocą baniek nacinanych.

Na drugi dzień puszcza się krew po raz trzeci w takiej saméj ilości jak dnia poprzedniego, a jeżeli ból z boku nie ustąpił, powtórzyć przystawienie baniek ciętych.

Trzeciego dnia, zapalenia pierwszego stopnia zostają po największej części w biegu zatrzymane, czyli jak się Boillaud wyraża, zdławione (jugulées). Gdyby zaś jeszcze i na trzeci dzień zapalenie płuc nie ustąpiło, bez najmniejszego wahania się puszczać po raz czwarty 12—16 uncyj krwi.

Na czwarty dzień, nawet 2go okresu zapalenia płuc zwykły ustępować; w przeciwnym zaś razie można jeszcze raz puścić krew, lepiej wszakże poprzestać na przystawieniu dużej wezykatoryi do chorego boku.

Piątego i szóstego dnia czynność lekarza ogranicza się zwykle do troskliwego czuwania nad chorym. Najczęściej zapalenie prędko do zupełnego rozdzielenia się zdąża. Gdyby zaś w wyjątkowych razach zaszło

pogorszenie, upusty krwi z nadzwyczajną tylko oględnością praktykowanemi być mogą”.

B o u i l l a u d podaje za ogólne prawidło, że upusty nie pierwój powinny być zawieszane, aż gorączka, utrudnienie oddechu i ból zupełnie ustaną. Średnia ilość krwi, podczas całej kuracyi upuszczonej, może podług niego dochodzić do 4 i 5 funtów (p. w „Dict. de méd. et de chir. prat. etc.” Pneumonie).

B o u i l l a u d popiera przytoczne tu swoje wywody statystycznemi danemi w wydziale swym przez P e l l e t a n’a w latach 1833 i 1834 zebranemi, z których wypada, że na 51 chorych, podług tylko co podanej metody leczonych, 12 odzyskało zdrowie już między 3 a 6 dniem choroby; że zatém zapalenie płuc prawie w $\frac{1}{4}$ wszystkich przytoczonych tu przypadków, jak się wyraża B o u i l l a u d, zdławionóm (jugulée) zostało. U wszystkich 51 chorych średni czas trwania choroby miał ledwo 10 dni tylko wynosić. Śmierć w 4 przypadkach tylko miała nastąpić.

Ani powaga znakomitego profesora, już w owym czasie nauce wielce zasłużonego, ani świetne wywody statystyczne nie zdołały wszakże metodzie jego, opartej na puszczeniu krwi raz po razie (coup sur coup) (*) zjednać licznych zwolenników. Zalecany przez B o u i l-

(*) Nie zważając na najostrzejsze krytyki, wymierzone przeciwko wspomnionój metodzie, B. dotychczas pozostał jej wiernym; trzyma on się jej nie tylko w zapalaniu płuc, ale także w ostrym reumatyzmie stawowym, tyfusie etc. Podczas pobytu mego w Paryżu w 1857 r. byłem świadkiem użycia téj metody w jednym przypadku cięższego tyfusu. Chory był silnie zbudowany Niemiec. Ponieważ kuracya pomyślnym zo-

laud'a środek zanadto był ryzykownym, ażeby mógł pozyskać zaufanie ogółu lekarskiego.

Znakomita większość lekarzy nie poszła ani za p. Trousseau, ani za Bouillaud: wołała się trzymać za przykład Andral'a, Chomel'a i wielu innych drogi pośredniej przez Laennec'a (p. niżej) wskazanę, t. j. opierała głównie leczenie zapalenia płuc na umiarkowanych upustach krwi i podawaniu umiarkowanych działek winnika wymionego (tart. stibiatu).

Homeopaci nie przestawali wprawdzie protestować przeciw upustom krwi w zapaleniu płuc, upewniając, że dla pokonania takowego dostateczną jest niekończenie mała ilość tojadu (aconitum); ale czyż można było zaufać diagnostyce tych, którzy z taką pompą głosili tryumfy swoich środków w najniepodobniejszych do uleczenia chorobach?

Tak rzeczy stały aż do r. 1848, w którym Dr Dietl, obecnie professor Uniwersytetu Jagiellońskiego, wystąpił z pracą p. n. „*Der Aderlass in der Lun-*

stała uwieńczoną skutkiem, B. uczyniwszy pomienioną metodę przedmiotem swojej prelekcji, wynosił ją pod niebiosa we wszystkich ostrych zapaleniach i w ogóle ze znacznym gorączkowym stanem połączonych chorobach. W lekarzach szukających jeszcze lepszego środka na pomienione cierpienia znajdował dużo podobieństwa do „Jerôme Paturot à la recherche d'un meilleur orde social”. W końcu odwołał się do świadectwa jakiegoś lekarza neapolitańskiego, wykładowi temu obecnego, który potwierdził, że w mowie będąca metoda cieszy się najlepszym powodzeniem w Neapolu, i że najznakomitsi lekarze tego miasta uważają ją za niemożącą się żadną inną w wyżej przytoczonych chorobach zastąpić.

genentzündung", przetłumaczoną na język polski w r. 1852 z dołączeniem tablic statystycznych o leczeniu zapalenia płuc w szpitalu dzielniczym na Wideniu w Wiedniu w latach 1847, 48, 49 i 50. Pracą tą Dietl powtórnie i bez porównania mocniej jak Louis zachwiał powagę uświęconego wiekami leczenia zapalenia płuc. Znakomity ten lekarz opierając się na zestawieniu 380 wypadków zapalenia płuc różnemi przez siebie leczonych sposobami, usiłował dowieść, że najlepszym sposobem leczenia pomienionej choroby jest tak zwany wyczekujący (*methodus expectativa*): że 189 bowiem chorych sposobem tym leczonych 14 tylko umarło, a więc 7,4 na sto; kiedy z 85 chorych upustami krwi leczonych umarło 17, a więc 20,4 na sto; a ze 106 wielkimi działkami winnika wymiotnego 22, a więc 20,7 na sto. Dietl utrzymuje, że upust nigdy nie jest w stanie przeszkodzić tworzeniu się zapalno-płucnego nasięku; że owszem sprzyja rozszerzaniu się zwątrobień, rozpływaniu się takowego, jak również powikłaniom zapalenia płuc z innemi ostremi wysiękowemi sprawami, szczególnie z zapaleniem opon mózgowych i zapaleniem osierdzia; że jakkolwiek żaden środek nie sprowadza tak szybkiego, uderzającego polepszenia jak upust, żaden inny dzielniej od niego nie ułatwia tak bardzo utrudnionego w zapaleniu płuc oddechu, ani tak znacznie nie łagodzi kaszlu; pomimo jednak to wszystko, nawet jako środek przypadowy nie może się upust w téj chorobie używać, a to dla tego, że w żadnym danym przypadku nie dadzą się przewidzieć następstwa takowego użycia: gdyż osoby słabowite i małokrwiste znoszą częstokroć upust daleko lepiej, niż silne, w krew obfitują-

ce; gdyż często spostrzegać się dawało, że po jednym tylko upuście i pozornie wskazanym, nikły siły chorego, następowały obfite poty, prosówka, dwubitne tentno i szybka śmierć. Zresztą, dodaje Dietl, ulga, którą sprawia upust, trwa tak bardzo krótko, że niewarto dla niej narażać chorego na niepomysłne szanse tego środka. Koniec końcem znakomity lekarz szpitala dzielniczego na Wideniu przychodzi do tego wniosku, że upust krwi w zapaleniu płuc należy najściślej ograniczyć, albo, coby uważał za najlepsze, całkiem go zaniechać.

Łatwo sobie wyobrazić osłupienie, w jakie tylko co przytoczone wyrazy wprowadziły praktycznych lekarzy, którzy, że tak powiem, tradycyjnie przyzwyczaili się widzieć w zapaleniu płuc chorobę najzupełniej na łasce lancetu zostającą, a uświęcone wiekami tak zwane energiczne przeciwzapalne jej leczenie uważali za najdzielniejszy hamulec do poskromienia coraz większe w ostatnich czasach przybierającego rozmiary sceptyzmu Wiedeńskiej szkoły lekarskiej. Ma się samo przez się rozumieć, że szkoła ta z zapalem przyklasnęła wyżej wspomnianym wyrazom jednego z najgorliwszych i najwięcej utalentowanych swych przedstawicieli, (*) o ile, że takowe prędko dały się pogodzić z humoralnemi jej wyobrażeniami. Wiadomo bowiem, że Wiedeńska szkoła za najbliższą przyczynę wszelkiego zapalenia, a więc i zapalenia płuc, uważała

(*) Cała rozprawka Dietla. „O upuście krwi w zapaleniu płuc” jest napisaną pod wpływem pojęć humoralno-patologicznych, którym Wiedeńska szkoła w owym czasie hołdowała.

zakażenie krwi tak z powiększenia ilości włókniaka, jak i ze zmian jego jakości pochodzące. Potępienie zatem upustu krwi, powiększeniu ilości włókniaka, jak to niżej zobaczymy, sprzyjającego, było w najzupełniejszej zgodzie z temi wyobrażeniami. Nie wahało się nawet w pierwszym zapale proponować pociągania do odpowiedzialności lekarzy, którzyby się odtąd wzięli w zapaleniu płuc upust krwi zalecać. Nadto, opierając się na wyżej przytoczonych statystycznych wykazach *Dietla*, zarzucano starą szkołę zabójstwo 13 procentów leczonych przez nią chorych na zapalenie płuc (*Lehrbuch der gerichtlichen Medicin*, *Böcker'a*). Wkrótce atoli zarzuty te złagodzonemi zostały przez jednego z najznakomitszych koryfeuszów Wiedeńskiej szkoły, t. j. przez profesora *Skodę*. Jakkolwiek bowiem wypadki jego spostrzeżeń o tyle się zgadzają z wywodami *Dietla*, że ogołacają upust z uroku, jakim go dotąd lekarze, jako środek przeciwzapalny, otaczać zwykli: nie oskarżają go wszakże o morderstwo tych 13 procentów, o których wyżej była wzmianka. *Skoda* bowiem dowolnie podzieliwszy chorych na zapalenie płuc, do wydziału swego wstępujących, na cztery równe co do ilości części: zastosował do jednej z nich tak zwaną metodę *Lannec'a*, na umiarkowanym upuście krwi i małych działkach emetyku zależącą; drugą część leczył za pomocą sublimatu; w trzeciej nic innego nad wyciąg perzu (*extractum graminis*) nie dawał; w czwartej zaś małe działki makowca (opium) zalecał. Porównawszy w końcu rezultaty wszystkich tych sposobów leczenia, przekonał się, że takowe z bardzo małym wyjątkiem były jedne i te same.

Po czém wszystkiém, ma się samo przez się rozumieć, przychodzi do tego wniosku: że upust krwi nie jest ani tak koniecznym w zapaleniu płuc, jak naszym poprzednikom się zdawało; ani znowu tak szkodliwym jak to Dietl utrzymywał (Handb. der speciell. Therap. v. Reinh. K ö h l e r. I Bd. Pneumonie).

Nie długo zwolennicy Dietlowskiego sposobu zapatrywania się na leczenie zapalenia płuc czekali na odwet ze strony przyjaciół starego porządku rzeczy. Już w r. 1854 de B o r d e s i S c h m i d t (op. cit. I. B. p. 479) wystąpili także z liczbami, na mocy których dowodzili, że pewien procent chorych padał ofiarą zaniedbania upustu krwi w zapaleniu płuc. W u n d e r l i c h (Archiv für physikal. Heilkunde I. H. 1857) jeszcze kategoryczniej dowodził tego samego: zestawivszy bowiem wszystkie wypadki zapalenia płuc w przeciągu pięciu lat w Lipskim Szpitalu Ś-go Jakóba leczone, wykazał, że śmiertelność między leczonymi bez upustu krwi była 10, 72% większą od śmiertelności leczonych za pomocą upustu, gdyż ostatnia wynosiła 6, 38%, pierwsza zaś 17, 10%. L e b e r t (Handbuch der praktischen Medicin II. B. 1. 69, 72) podziela zupełnie w tym względzie zdanie W u n d e r l i c h'a, i podaje jeszcze pomyślniejsze rezultaty leczenia zapalenia płuc za pomocą upustu: utrzymuje bowiem, że na 201 chorych bez żadnych powikłań, od 1853 r. do 1857 r. w Zurichskim szpitalu tym sposobem leczonych, tylko 11 stracił, a więc 5%. Przy czém dodaje, że porównywając liczne statystyczne wykazy odnoszące się do zapalenia płuc sposobem wy- czekującym leczonego, w ogóle bez porównania mniej pomyślny od tylko co przytoczonego znajdował sto- sunek.

Taka sprzeczność w zdaniach odnoszących się do tak ważnej w praktyce lekarskiej kwestyi, jaką jest leczenie zapalenia płuc, a wypowiedzianych przez ludzi mających niezaprzeczone prawo do tego, ażeby ich opinie szanowano, jakkolwiek zrazu wielce niepokoi każdego sumiennego lekarza, po bliższém wszakże przyjrzeniu się rzeczy i głębszém jój zbadaniu do następujących uwag doprowadzić musi. Sprzeczność wyżej przytoczonych statystycznych wykazów Bouillaud'a, Dietl'a, Wunderlich'a, Lebert'a i innych nie tylko przekonywa nas o tém, iż pytanie, o rozwiązanie którego za pomocą statystycznych obliczeń chodziło, w niewłaściwy sposób było postawione; ale nadto uczy nas zarazem, w jaki sposób takowe poprawioném być winno. Kiedy bowiem jedna statystyka powiada nam, że chorym na zapalenie płuc źle jest krew puszczać, a druga — że bardzo dobrze; to ztąd koniecznie wnosić musimy, że przyczyna tak wielkiej różnicy otrzymywanych za pomocą upustu rezultatów nie w zapaleniu płuc, lecz w chorych (*) się znajduje; że zatem pytanie, czy należy puszczać krew w zapaleniu płuc, tak lub nie? powinniśmy zmodyfikować w następujący sposób: jakim chorym na zapa-

(*) Co się zaś tycze konstytucyi medycznej, czyli tak zwanego panującego ducha chorób (*genius morborum*), nie mamy najmniejszego prawa przypuszczać, żeby takowy miał jaki wpływ na pomienioną różnicę statystycznych wykazów, gdyż Dietl, Wunderlich, Lebert, którzy właśnie do tak różnych doszli wniosków, jednocześnie robili swoje spostrzeżenia. Obserwacye Louis'a i Bouillaud'a, podobnież do wcale odmiennych prowadzące wniosków, także były z sobą współczesne.

lenie płuc należy krew puszczać, a jakim nie należy? Z samego więc postawienia w taki sposób pytania wypada, że zapalenie płuc samo przez się ani bezwzględnie upustu krwi nie wymaga, ani się też bezwzględnie nie sprzeciwia użyciu tego środka. Że zaś doświadczenie w jednych razach mówi na korzyść, w innych znowu na niekorzyść jego; chodzi więc już teraz tylko o rozpoznanie warunków, pod którymi upust krwi podczas zapalenia płuc staje się pożytecznym, lub szkodliwym: czyli, co na jedno wychodzi, o wyjaśnienie wskazań i przeciwwskazań do upustu krwi we wspomnioną chorobę.

Pokazało się tedy w ostatku, że dla lekarzy jeszcze raz jeden potrzebne było przypomnienie tej prawdy: że się zapatrując na terapię z ontologicznego stanowiska, t. j. stosując ją do chorób, a nie do chorych, do fałszywych tylko dochodzi wniosków; że zatem leczenie chorób nigdy się nie da sprowadzić do pewnych formułek, bo nie jedne i też same we wszystkiém podobne do siebie choroby, ale różnych, jakkolwiek w podobny sposób chorych, powinniśmy mieć na względzie. Więcej pono skorzystano z tej nauki w obozie upustowi krwi nieprzyjaznym: coraz bowiem widoczniej ustępuje z niego metodyczne odpychanie tego środka w zapaleniu płuc, natomiast coraz jaśniej formułują się dlań wskazania. I tak np. Niemeyer (*Allgemeine medicinsche Central-Zeitung* 6. Febr. 1856), jakkolwiek bardzo nieprzychylny upustowi, nie potępia wszakże bezwzględnie tego środka, owsem zaleca go usilnie w tych, lubo nie licznych, przypadkach, w których choremu grozi niebezpieczeństwo z powodu przepełnienia krwią bardzo ważnego jakie-

go dla życia narzędzia (mózg, płuca i t. p.): przepełnienia powstającego, jak wiadomo, skutkiem zaburzeń w cyrkulacji, w pewnych razach zapaleniu płuc towarzyszących. S k o d a zaś ostatnimi czasy (Clinique Européenne N. I.) jeszcze pobłażliwszym stał się dla upustu od N i e m e y e r'a: nie tylko bowiem uważa go za konieczny przy pojawieniu się groźnych przypadłości, nadmierném podczas zapalenia płuc przekrwieniem ważnego jakiego narzędzia wywołanych, ale używa go nadto niekiedy jako środek kojący (remedium palliativum), opierając się na tém doświadczeniu, że upust znacznie łagodzi niektóre nader dolegliwe przypadłości zapalenia płuc, jak np. ból, kaszel, utrudnienie oddechu i t. p., chociażby te od innych jak przekrwienie zależały przyczyn. Mą się samo przez się rozumieć, że w podobnych razach S k o d a wtenczas tylko odważa się na upust, kiedy jest pewnym, że ten choremu nie zaszkodzi, t. j. kiedy chory silnie jest zbudowany, poprzedzającymi cierpieniami nie wyniszczony, kiedy już uprzednio upusty z łatwością znosił i t. p. Dodajemy w ostatku, że jakkolwiek podczas pobytu naszego za granicą w latach 1855, 56 i 57 ani w klinikach S k o d y i O p p o l z e r a, ani też B a m b e r g e r a w W ü r z b u r g u, nie widzieliśmy ani razu, żeby upust krwi był zaleconym w zapaleniu płuc; każdy wszakże z tych professorów nie zaniedbywał oznaczać wskazań do upustu w pomienionej chorobie.

Francuzi w sporze wywołanym przez D i e t l a żadnego prawie nie brali udziału, uważając zapewne dyskusję za wyczerpaną już w czwartym dziesiątku bieżącego stulecia. W owym już czasie wię-

kszość francuzkich lekarzy, jakeśmy o tém wyżej już nadmieniali, w tém tylko uwzględniła protest L o u i s'a (*) przeciwko nadużyciom upustu w zapaleniu płuc, że nie dała się uwieść świetnym rezultatom metody B o u i l l a u d'a, lecz nad ostatnią przeniósłszy mniej hazardowną metodę L a ě n n e c'a, tój z niewielkimi w niej stosownie do okoliczności modyfikacyami (jak np. podstawiając na miejsce winnika wymiotnego, *Kermes minerale* i t. p.) dotąd się trzyma. Upust zatém krwi w zapaleniu płuc pozostał dla lekarzy francuzkich ogólném prawidłem, a pominięcie tego środka rzadkim wyjątkiem, dającym się usprawiedliwić dziecinnyim albo téż bardzo podeszłym wiekiem, jak również wycieńczeniem sił, bądź poprzedzającą chorobą bądź nieprzyjaznemi warunkami higienicznemi spowodowaném.

We Włoszech, gdzie krew obficie puszczają w każdej chorobie, nie wyjmując nawet blednicy (chlorosis), gnilca (scorbutus) i t. p., ma się rozumieć, że nie pojmują nawet, jak można wątpić o skuteczności upustu w zapaleniu płuc. Tu prędjéj jak gdziekolwiek bądź można jeszcze napotkać zwolenników metody B o u i l l a u d'a. Niedaléj jak w Styczniu zap. roku głośzono po pismach publicznych, że królowi Wiktorowi E m m a n u e l o w i, choremu na zapalenie płuc, 4 razy krew puszczano, z których trzy—jednego dnia, i to w zapaleniu, które nie musiało żadnych groźniejszych przedstawiać powikłań, kiedy tak śmiało ogłaszano w bulle-

(*) Nie wspominamy tu o hałaśliwej opozycji T r o u s s e a u, której nikt na seryo nie brał, tém bardziej, że i sam autor, jakeśmy to widzieli, wkrótce jój odstąpił.

tynach, że najmniejsze niebezpieczeństwo królowi nie grozi i że za kilka dni przedsięwzięcie podróży do Medyolanu. Jakoż w rzeczy samej tak się stało. Kiedy królewską krwią tak szafują włoscy lekarze, cóż już mówić o innéj?

Inaczéj się teraz rzeczy mają w ojczyźnie Sydenham'ów, Cullen'ów, Huxam'ów, tych znakomitych zwolenników upustu krwi w zapaleniu płuc. Tu ostatniemi czasy w osobiwszy sposób zaprotestowano przeciwko temu środkowi we wszystkich ostrych chorobach, nie wyjmując z pomiędzy nich i zapalenia płuc. Chcę mówić o metodzie Dra T o o d, który utrzymuje, że najlepszymi środkami przeciwzapalnymi są leki pobudzające (stimulantia), z pomiędzy których pierwszeństwo oddaje wódce (p. la Clinique Européenne N. 9). Ma się samo przez się rozumieć, że przy takim sposobie zapatrywania się na rzeczy nie przypuszcza się nawet, iżby kiedy mogły mieć miejsce okoliczności usprawiedliwiające użycie upustu krwi w zapaleniu płuc. T o o d powiada, że na pomieniony sposób leczenia naprowadziły go liczne zawody, jakich tak on, jak i inni lekarze doznawali, trzymając się tradycyjnego leczenia téj choroby. Nie przeczy, że się mogą napotkać chorzy na zapalenie płuc, którzy potrafią znieść upust; dodaje wszakże natychmiast, że jest to środek nie dający nam żadnych rękojmi, zwłaszcza w trudniejszych wypadkach. Na dowód tego przytacza historią choroby C a r t e r'a, znakomitego pogromcy lwów, którego nazywa żywą kopią S a m s o n a. Zdawałoby się, powiada, że dla niego strata kilkunastu uncyj krwi fraszka byłaby być powinna; a jednak kiedy ten sam C a r t e r zachorował na za-

palenie płuc, po jednym dosyć nawet umiarkowanym upuście tak upadł na siłach, iż poznać go było trudno; poczem bardzo prędko tak zwane czerwone zwątrobienie (hepatisatio rubra) miało przejść w ropną infiltracyą etc. „Wywnioskowawszy”, ciągnie dalej T o o d, „z licznych spostrzeżeń klinicznych, iż zapalenie nie jest, jak to powszechnie mylnie utrzymują, następstwem nadmiernego podniesienia siły żywotnej, dążącej, skoro ten nadmiar ograniczonym nie zostanie, do zniszczenia tkanki albo narzędzia zapaleniu podpadającego; upewniwszy się owszem”, dodaje, „że sprawa zapalna tém niebezpieczniejszą jest i bardzo niszczącą, im więcej siły żywotne są osłabione, zaniechałem leczenia uświęconego wiekową powagą; natomiast wziąłem się do jak można najspieszniejszego wzmacniania moich chorych”. W tym to celu T o o d używa buljonu i wódki: pierwszy uważa za najstosowniejszy środek do odżywiania mięśni, drugi zaś nerwów. Sądząc z tego, co sam T o o d mówi w tym względzie, jak również z uzalań się komissyi administracyjnej Szpitala królewskiego w Londynie na zbyt swobodne używanie napojów wysokokowych w Szpitalu, wnosimy, że p. T o o d tak między uczniami swemi, jak i kolegami musiał już pozyskać licznych naśladowców.

Co do nas, nie znamy wcale faktów, któreby na korzyść przytoczonej metody przemawiały. Nie przeczymy, że i podczas zapalenia płuc może zająć konieczność szybkiego podniesienia czynności serca, a więc i potrzeba użycia wyskoku; ależ od takiego wyjątku do ogólnego prawidła jeszcze bardzo daleko. Przy-
patrzmy się faktowi, który T o o d w pomienioném

piśmie przytacza na poparcie swojej teoryi. 11 letni chłopiec chory na zapalenie górnego zrazu prawego płuca 29 grudnia 1858 roku wstępuje do wydziału T o o d'a w wyżej wspomnionym Szpitalu. 30 wieczór tętno 120, oddycha 48 razy na minutę; zalecono octan amonii (*acetan ammonii*), nadto po dwie drachmy wódki co godzina, okłady z ol. terpentynowym na piersi. Nazajutrz t. 123, oddech 46; *cura eadem*. 1go Stycznia t. 128, odde. 57; 2go Sty. t. 112, odde. 44, etc. Na 10ty dzień choroby znaczne polepszenie; ale 16 dnia znowu gorzej; dopiero od 17 dnia rozpoczyna się trwała rekonwalescencya. Trochę za późno, biorąc zwłaszcza na uwagę tę okoliczność, że już na 5ty dzień choroby oddech z 57 spadł na 44, a tętno ze 128 na 112. Kto wie, czyby przy innym sposobie leczenia już od tego dnia nie rozpoczęła się rekonwalescencya. Co się zaś tyczy teoryi, na której T o o d stara się oprzeć swoją metodę, ta pod żadnym a żadnym względem krytyki wytrzymać nie jest w stanie. Widzieliśmy wyżej, co za fałszywy syllogizm wzięto za podstawę, a mianowicie: zapalenie dla tego nie jest następstwem nadmiaru siły żywotnej (*excès de force vitale*), iż niebezpieczniejszém jest wówczas, kiedy właśnie siła żywotna zanadto jest osłabioną. Albo innemi słowami: gdyby zapalenie było podniesieniem siły żywotnej, byłoby pożądanym dla indywiduów osłabionych, bo osłabione ich siły do stanu prawidłowego podnieśćby mogło; ponieważ zaś doświadczenie uczy, że zapalenie prędzej jeszcze rujnuje takie indywidua, jak zdrowe: nie może więc być niczém inném, jak tylko osłabieniem pomienionej siły. Któż w takim zdaniu paradoksu nie dojrzy? Albo któż nie do

patrzy, że T o o d, usiłujący podczas zapalenia wzmacniać swoich chorych dla tego, że następstwem zapalenia jest osłabienie, podobnym jest zupełnie do tego, któryby do domu płomieniem objętego gromadził materiały budowlany przed ugaszeniem ognia. Dosyć nawiśnie także odpiera autor roztrząsanéj obecnie metody zarzuty, czynione mu przez jeden z dzienników medycznych francuzkich, utrzymujący, że za pomocą wódki można tylko zwiększyć zapalenie. Dr T o o d litując się nad nieuctwem redaktora powyższego dziennika, radzi mu, aby zanim zasiądzie do nowéj krytyki, zechciał zbadać anatomiczne zmiany towarzyszące otruciu za pomocą wysokoku, a przekona się, że te w niczém nie są podobne do zapalenia. Gdyby nawet i tak było (co przy ostrém otruciu wyskokowém jest zupełnie niesłuszném), to czyż nie jest to samo, co na czyjeś przestrogi, nie gasić ognia oliwą, odpowiedzieć, iż oliwa sama przez się nie jest w stanie ognia rozniecić.

Przejdźmy obecnie do ściślejszego oznaczenia stanowiska, upustowi krwi w leczeniu zapalenia płuc przynależnego.

Wspomnieliśmy już wyżej, że opierając się na tych samych statystycznych danych, z których jedno przytaczano dla udowodnienia szkodliwości upustu krwi w zapaleniu płuc, a drugie — dla przekonania o niezbędnej potrzebie tego środka w pomienionéj chorobie: przychodzimy koniecznie do tego wniosku, iż wspomniane wykazy statystyczne aż nadto są dostatecznymi do przekonania nas o tém, że upust z jednéj strony nie zawsze jest tak niezbędnym przy leczeniu

pierwotnego zapalenia płuc, jak to powszechnie uprzednio mniemano; z drugiej zaś, że nie jest znowu tak bezwarunkowo szkodliwym, jak to się Dietl'owi zdawało. Wspomnieliśmy nadto, że te same statystyczne wykazy przekonały nas o niestosowności pytania: czy krew należy puszczać w zapaleniu płuc, tak lub nie? że natomiast powinniśmy zapytywać: w jakich wypadkach chorym na zapalenie płuc należy krew puszczać, a w jakich znowu nie należy?

Otóż, żeby odpowiedzieć na to pytanie, musimy się zastanowić nasamprzód nad skutkami upustu krwi w ogóle, a następnie rozważyć czy, o ile i kiedy spożytkować się takowe dadzą na korzyść przywrócenia tak w płucach jak i innych narządziach prawidłowych stosunków, zapaleniem płuc zakłóconych.

Następstwa upustu krwi, jak to słusznie Virchow (Handb. der spec. Pathol. und Ther. I B. p. 88) utrzymuje, dwojakiego są rodzaju: jedne bezpośrednie, prędko przemijające, w ścisłym zostające związku ze zmniejszeniem masy krwi; drugie pośrednie, trwalsze, do zmian w samym składzie krwi a następnie i odżywiania (nutritio) odnoszące się. Do pierwszych należą: zmniejszenie ciśnienia krwi na ścianki naczyń, ułatwienie jój obiegu, zmniejszenie temperatury ciała i zmiany w układzie nerwowym zachodzące; do drugich zaś: zwiększenie ilości wody, włóknika, (*) tłuszczów i ciałek bezbarwnych, jak również zmniejszenie — białka i ciałek zabarwionych. Winniśmy wszakże tu nad-

(*) Wyjąwszy te tylko przypadki. w których strata krwi zanadto była wielką (Andral i Gavarret: *Annales de chimie et phys.* v. 75, p. 254).

mienić, że wnioski te o zmianach w składowych częściach krwi, upustem wywoływanych, są wyprowadzone z rozbiórów krwi chorym na zapalenia upuszczanej; a więc same przez się nie zasługiwałyby jeszcze na zaufanie, bobyśmy nie wiedzieli, o ile ta zmiany zapaleniu, ile zaś upustowi przypisać należy, gdyby liczne doświadczenia przez Nasse'go na zdrowych zwierzętach wykonane, powyższych wniosków nie stwierdziły, z tą wszakże różnicą, że zwiększenie się ilości włókniaka u zdrowych zwierząt pod wpływem upustu było bardzo nieznaczne (Lehrb. der physiol. Chemie v. Lehmann, II B. p. 226,7). Z drugiej znowu strony, dzięki pracom Andral'a i Gavarret, jak również Nasse'go, Lehmann'a, Becquerel'a i Rodier, wiemy, że krew we wszystkich ostrych zapaleniach gorączkowych następujące przedstawia zmiany: 1) zwiększenie ilości włókniaka; 2) zmniejszenie—zabarwionych ciałek; 3) zmniejszenie białka; 4) powiększenie tłuszczów; 5) zmniejszenie soli alkalicznych (Becquerel). 6) Nadto krew taka prędkiej gnieje, a więc musi ulegać pewnym zmianom pod względem jakości składowych swych części (Nasse. Handwörterbuch der Physik v. Wagner. Blut). Zapalenie płuc należy właśnie do chorób, w których powyższe zmiany są najdalej posunięte. Porównyując te zmiany, we krwi przez zapalenie wywołane (*), ze zmianami upustem w niej spowodowa-

(*) Nie podlega już obecnie żadnej wątpliwości, że pomienione zmiany nie są przyczyną zapalenia, jak to przed niedawnymi jeszcze czasami mniemano (Rokitansky), ale jego następstwem. Jak bowiem z jednej strony podobny skład krwi

nemi: przekonywamy się, że te niczém prawie od siebie się nie różnią. Z humoralnego zatém stanowiska upust, jako środek tę samą sprowadzający dyskrazję co i zapalenie, w takim tylko razie dałby się i w zapaleniu płuc usprawiedliwić, gdyby zapalna ta dyskrazja była manowcem do przywrócenia prawidłowych stosunków prowadzącym, czyli, jakby się każdy teleolog wyraził, gdyby pomieniona dyskrazja mogła się uważać za reakcją organizmu przeciw chorobie, dążącą do przywrócenia zakłóconych przez ostatnią stosunków w nim prawidłowych. Tak przecież nie jest: wzmiankowana bowiem dyskrazja, jak to liczne spostrzeżenia udowodniły, wzrostem swym bynajmniej nie przyczynia się do zmniejszenia zapalenia; owszem wzrost jój zawsze chodzi w parze ze wzrostem zapalenia, i odwrotnie. V i r c h o w uważa ją nawet za jeden z momentów uogólniających miejscowe zaburzenie zapalne. Chociaż nie wypada jeszcze ztąd, abyśmy zwiększając pomienioną dyskrazję, powiększali razem zapalenie (jak bowiem dyskrazja taka—sama przez się—nie wywołuje jeszcze zapalenia; tak i zwiększenie jój podczas egzystującego już zapalenia, nie widzimy, dla czego miałoby powiększać takowe); nie

towarzyszy pewnemu stanowi fizyologicznemu, jakim jest ciąża, i niektórym patologicznym nic wspólnego z zapaleniem nie mającym, jak np. błednica (chlorosis); tak znowu liczne są przykłady zapaleń, zwłaszcza niegorączkowych, którym wyżej przytoczone zmiany krwi nie towarzyszą. Nadto bezpośrednie badania składu krwi upuszczanej podczas ogólnego stanu chorobnego, który zwykły zapalenie płuc poprzedza (B e c q u e r e l et R o d i e r. Ch. path.) nigdy powyższej dyskrazji odkryć nie były w stanie.

możemy wszakże uważać za racjonalne takie postępowanie lekarza, które przyczyniając się do powiększenia nieprawidłowych stosunków przez chorobę w składzie krwi wywołanych, zwiększa tém samém summę przeszkód na drodze do powrotu zdrowia stojących. Upust przeto nigdy nie mógłby być wskazanym w zapaleniu płuc, gdyby żadnego innego nie wywierał na organizm wpływu, nad spowodowanie zmiany w ilościowych stosunkach składowych części krwi. Nie zapominajmy atoli, że pomienione zmiany należą, jakżeśmy już to wyżej nadmienili, do następstw upustu pośrednich, i że są inne jeszcze bezpośrednie, o których takżeśmy już wspomnieli, jak: zmniejszenie masy krwi, zmniejszenie jęj ciśnienia na ścianki naczyń, ułatwienie jęj obiegu, zniżenie temperatury ciała i zmiany w układzie nerwowym zachodzące. Zobaczmy, czy się nie dadzą tylko co wymienione następstwa upustu na korzyść leczenia zapalenia płuc zużytkować.

Samo przez się ma się rozumieć, że *zmniejszenie masy krwi* zdawało się arcypożądaném w każdym zapaleniu wszysktem tym, którzy w ogóle za punkt wyjścia i przyczynę tego procesu uważali zmiany w układzie naczyniowym zachodzić mające, jedném słowem zwolennikom tak zwanych teoryj waskularnych zapalenia. Czyż mogli żądać dzielniejszego przeciwzapalnego środka nad zmniejszenie masy krwi ci, dla których, jak np. dla Hoffmann'a, Stahl'a etc. przyczyną zapalenia było bądź ogólne, bądź miejscowe przekrwienie (plethora universalis aut partialis), jak również i inni, którzy, jak Boerhaave, te same skutki miejscowemu zgęstnieniu krwi przypisywali.

Nawet tacy, którzy, jak van Helmont, Ethmüller, nie pojmowali zapalenia bez podrażnienia (*irritatio*, *spina*), uznając w zaburzeniach cyrkulacji najbliższe następstwa pomienionego podrażnienia, przywiązywali do zmniejszenia masy krwi największą wagę, jako do środka, wręcz przeciwne wywołanym przez podrażnienie sprowadzającego skutki. Anatomiczne szkoły, nietroszczące się o wyjaśnienie istoty zapalenia, poprzestające na opisie tylko zmian przezeń spowodowanych, widziały także w wyżej przytoczonym bezpośredniem następstwie upustu najstosowniejszy środek do przytłumienia sprawy, z pomiędzy wiadomych czterech kardynalnych cech której—czerwoności (*rubor*) i obrzmieniu (*tumor*), zawsze nawałem krwi do naczyń wywoływać się mającym,—największą przypisywały wagę. Wiadomo, że i zapalenie płuc, nawet w okresie tak zwanego zwątrobienia (*hepatisatio*), przed niedawnemi jeszcze czasy miano za nabrzmienie mięszu tego narzędzia, nawałem krwi spowodowane; nic więc dziwnego, że zmniejszenie tego nawału za pierwszy warunek do przywrócenia prawidłowego stanu w pomienionem narzędziu uważano. Z czasem, kiedy już wysięk (*exsudatio*) zaczęto poczytywać za nieodstępny atrybut nie tylko zapalenia płuc, ale i każdego innego, przypomnijmy sobie, że przekrwienie (*hyperaemia*) i zastój (*stasis*) zawsze się liczyły do nieodzownych poprzedników, a następnie towarzyszy wysięku. Pokonanie więc przekrwienia, czy to wysięk poprzedzającego, czy towarzyszącego jemu, w duchu téj szkoły zawsze było rzeczą arcypożądaną: w pierwszym bowiem razie nie dopuszczało do zapalenia, w drugim kładło tamę jego wzrostowi. Z ka-

żdego zatem z wyżej wymienionych teoretycznych stanowisk, z których się na zapalenie zapatrywano, bezpośrednio zmniejszenie masy krwi za pomocą upustu, jako środek bezpośrednio samą przyczynę choroby atakujący, uważało się za najodpowiedniejsze do poskromienia każdej sprawy zapalnej, a tém bardziej zapalenia — płuc, narządów w naczynia krwionośne tak obfitego.

Wiadomo, że w ostatnich czasach wyobrażenia, do zapalenia odnoszące się, znacznym uległy zmianom a w skutek tego i stosunek przekrwienia do innych objawów zapalenia inaczej się obecnie pojmuje. Dzięki coraz obszerniejszemu zastosowywaniu w ostatnich czasach mikroskopu do badań patologicznych przekonano się, iż zapalenia niepodobna uważać za sprawę wszędzie jedną i tę samą, jak to dotychczas czyniono; że jedyną właściwą jego cechą jest zmiana w odżywianiu zajętego przezeń narządu, czy tkanki, pewnym charakterem podniesienia a destrukcyjnymi po największej części dążnościami odznaczająca się; że zatem w jednym i tém samym narzędziu lub tkance tyle może powstać różnych spraw zapalnych, ile może być różnych zmian w odżywianiu, pomienionym charakterem nacechowanych. Zapatrując się z tego stanowiska na zapalenie, nie podobna pojąć patogenii jego bez pewnego miejscowego bodźca, który zwykle zapalnym nazywają. Bodźce te w jednych razach jako mechaniczne lub chemiczne łatwo namacać się dają; niekiedy zaś nie mogą być inaczej pomyślanemi, jak tylko jako ilościowo większe, albo jakościowo różne (dyskratycznej natury) od zwyczajnych nutrycyjnych. Podług więc tego, co się rzekło, punktem wyj-

ścia każdego zapalenia jest podrażnienie (irritatio) za pośrednictwem bodźca zapalnego wywołane. Co się zaś tycze przekrwienia, tak ważną grającą rolę w waskularnych teoriach zapalenia, to stosownie do powyższych wyobrażeń nie jest ani nieodstępnym atrybutem pomienionj sprawy (zupełnie bowiem tēj samēj natury zmiany mogą zachodzić w tkankach naczyń pozbawionych, jak np. chrząstki, ścięgna i t. p.); ani też nie zostaje względem innych jēj objawów zawsze w jednym i tym samym stosunku. Niekiedy bowiem, jak słusznie robi uwagę F ö r s t e r (Lehrb. der path. Anat. 2te Aufl. p. 140), przekrwienie bywa następstwem i jednym z najpierwszych objawów zapalnego podrażnienia; w innych znowu razach powstaje skutkiem podniesionego — w sąsiednich z naczyniami anatomicznych elementach — chłonięcia w siebie z tych naczyń materiału odżywczego; a w żadnym razie samo (przekrwienie) przez się nie jest dostateczném do wywołania zapalenia. Dosyć jest przypomnieć sobie doświadczenie Klaudyusza B e r n a r d'a, w celu wykazania następstw przecięcia nerwu współczulnego na szyi przedsiębrane, ażeby się przekonać o prawdziwości powyższego zdania. Wiadomo, że bezpośredni następstwem tego przecięcia jest nawał krwi do odpowiedniej mu połowy głowy i podniesienie w niēj temperatury; a przecież zapalenie w pomienionj części nie powstaje, kiedy niema innych warunków rozwojowi jęgo sprzyjających. Przypomnijmy sobie także, że tak nawał krwi do płuc, jak i zastój jēj w tém narzędziu, rozmaitym wadom organicznym serca towarzyszące, nie są jeszcze dostateczną przyczyną do wywołania zapalenia płuc.

Ściśle zatem rzeczy biorąc, ogólne, a więc i w zapalnym ognisku, zmniejszenie masy krwi za pomocą upustu, samo tylko przez się, również nie może być środkiem bezpośrednio zapalenie płuc znoszącym, jak przekrwienie nie jest przyczyną bezpośrednio takowe wywołującą. Zważywszy atoli, iż nie możemy w przekrwieniu, jako okoliczności podniesieniu odżywiania znakomicie sprzyjającej, nie uznać potężnego w każdym razie sprzymierzeńca zapalenia; musimy się zgodzić na to, że wiele nam zależeć powinno na osłabieniu pomienionego sprzymierzeńca, t. j. zmniejszeniu przekrwienia zapalnego ogniska; że zatem pośrednio upust krwi może nam oddać wielkie usługi, o ile że nie możemy, w celu przywrócenia prawidłowych nutrycyjnych stosunków przez zapalenie naruszonych, działać bezpośrednio na samą tkankę tak ukrytego w organizmie narzędzia, jak płuca. Dla tych to właśnie względów upust krwi niezaprzeczenie do środków pośrednio przeciwzapalnych zaliczonym być powinien i to tém bardziej jeszcze w zapaleniu płuc, że w narzędziu tak w naczynia krwionośne obfitém zapalne podrażnienie prędzej ich dotknie i więcej się na nich wyrazi, jak na reszcie tkanki, a więc i samemu przekrwieniu większe jak w innych okolicznościach nada znaczenie.

Zbyteczném byłoby, dowodzić ważności wysięku w zapaleniu płuc. Wiemy, że wysięk ten nie może nie zależeć, do pewnego przynajmniej stopnia, od ciśnienia krwi na ścianki naczyń. Zdawałoby się zatem, że upust, tak dalece pomienione ciśnienie, zwłaszcza w ognisku zapalnym, zmniejszający, znakomicie do ograniczenia wysięku przyczyniać się powinien. Po

części musi to tak być w samej istocie; nie zapominajmy jednakże, iż na wysięk bardzo wiele okoliczności się składa, które nie tak łatwo—jak ciśnienie krwi na ścianki naczyń—za pomocą upustu kierować się dają. Do takich właśnie okoliczności należą: a) zmiany w odżywianiu samych ścianek naczyń, pod wpływem podrażnienia zapalnego zachodzące, których koniecznym następstwem są zmiany w fizycznych tych ścianek własnościach, a więc i zachowywaniu się ich względem sprawy przesiąkania (*diffusio*); b) bujanie nadto (*Wucherung*) epitelialnych w ognisku zapalnym elementów, na zwiększonym chłonięciu w siebie odżywczego materiału z przyległych naczyń oparte, które na wysiękanie (*exsudatio*) także znacznie wpływać musi.

Bądź co bądź, upust krwi w zapaleniu płuc, już dla samego zmniejszenia przekrwienia w zapalnym ognisku, mógłby wielkie w każdym razie wyświadczyć usługi; gdyby nie ta okoliczność, że pomienione zmniejszenie otrzymuje się kosztem ogólnego osłabienia organizmu, w pewnych razach bardzo dlań niebezpiecznego; a potem, że krótką tylko trwa chwilę. Zmniejszenie bowiem masy krwi, za pomocą upustu otrzymane, pociągając za sobą zmniejszenie jej ciśnienia na ścianki naczyń, tem samem wpływa na zmianę w nich warunków przesiąkania w taki sposób, iż z jednej strony ograniczają się do pewnego stopnia wydzielania, z drugiej zaś naczynia chłoną w siebie więcej niż przed tem płynu z przyległego im miąższu. Już więc samo to ograniczenie wydatku z naczyń, a powiększe-

nie do nich przychodu (*) znacznie się przyczynia do prędkiego powetowania strat przez upust w nich zrządzonych.

Upust zatem w stanie jest na czas krótki tylko i do pewnego stopnia cyrkulacją krwi w zapalném ognisku uregulować; do pewnego stopnia, powiedzieliśmy, gdyż i najobfitszy nawet upust, jakeśmy to widzieli, nie może przerwać zapalenia, a więc nie może i prawidłowych cyrkulacyjnych stosunków w pomienioném ognisku natychmiast przywrócić. Skoro zaś sprawa zapalna zdolną była wywołać pewne zmiany w prawidłowej zrazu cyrkulacji; to tém bardziej kontynuacja téj sprawy po upuście, w cyrkulacji, która za pomocą pomienionego środka zaledwie tylko do prawidłowej zbliżoną została, poprzednią nieprawidłowość na nowo przywróci, o ile że i wyżej wspomniane zmiany w endosmotycznych i exosmotycznych warunkach w tym samym działają kierunku. Upust zatem we wszystkich zapaleniach, a więc i w zapaleniu płuc, co najwięcej do środków palliatywnych tylko policzonym być może.

Może on wprawdzie i jako taki posiłkować wyrównaniu zaburzeń zapalnych biorącemu początek w nutrycyjnych warunkach samych elementów anatomicznych, przez zapalenie uszkodzonych; donośności wszakże w powyższym względzie tego środka w żadnym danym przypadku z góry oznaczyć nie jesteśmy w stanie. Nie inaczej zatem we wspomnionym celu (t.j. jako środek palliatywny) możemy używać upustu,

(*) Że nie wspomnimy o zwiększeniu jeszcze ilości napoju z powodu zwiększonego przez upust pragnienia.

jak tylko z wielką ostrożnością i tylko u indywiduów młodych, silnych i t. p.

Inna rzecz, kiedy idzie o poskromienie takich przypadłości, niekiedy zapaleniu płuc towarzyszących, które zdradzają przepełnienie krwią ważnego jakiego w ekonomii organizmu narzędzia, zniesieniem jego czynności grożące. Tu upusty są niezbędnymi, żadnym bowiem innym środkiem zastąpić się nie dadzą. Narzędziami, których ucisk podczas zapalenia płuc najniebezpieczniejszym jest dla organizmu, są: mózg i płuca. Ucisk pierwszego powstaje najczęściej skutkiem utrudnionego odpływu krwi, który zwykle bywa następstwem zastoju w prawém sercu, przez ucisnienie włoskowatych naczyń płuc znaczną ilością wysięku spowodowanego. Inny znowu jest mechanizm ucisku płuc: ten powstaje po największej części skutkiem nadmiernego nawału krwi (Blutwallung) do sąsiedniej z zapaloną, z razu zdrowej części tego narzędzia, znacznym zastojem w zapalanej wywołanego. Taki nawał krwi z tego względu jest niebezpiecznym dla chorego, że częstokroć bywa punktem wyjścia puchliny płuc (oedema acutum collaterale. V i r c h o w). W obydwóch tych wypadkach, t. j. tak podczas ucisku mózgu, jak płuc, upust, jako środek najprędzej masę krwi zmniejszający, żadnym innym zastąpić się nie da a niekiedy nawet niejednokrotnie powtarzanym być powinien. Upuszczona bowiem masa krwi, jakeśmy nieraz już to powtórzyli, dosyć się prędko odtwarza a więc i pomienione przypadłości na nowo z całą siłą wystąpić mogą, i na nowo życiu chorego zagrozić. Czyż mamy już w takim przypadku ręce opuścić i chorego jego losowi zostawić? Czyż podobna w danym razie

z góry siły organizmu obliczyć i zdecydować, że już wszystkie wyczerpanemi zostały? Nie zaiste! Są to właśnie okoliczności, wśród których „*melius est remedium anceps, quam nullum*”, wśród których kilkakrotnie powtórzony upust, że tak powiem, cudu niekiedy dokazać może.

Do przypadłości zapalenia płuc, mogących, doszedłszy do nadzwyczajnych rozmiarów, zagrozić niebezpieczeństwem życia chorego, należy także gorączka. W każdym razie skoro tylko temperatura ciała przechodzi 40°, a obok tego serce więcej 120 razy na minutę uderza, gorączka już sama przez się staje się niebezpieczeństwem: tak wysoka bowiem temperatura może się rozwijać tylko kosztem znacznych w składowych częściach organizmu strat, przyspieszonym zużyciem materji spowodowanych, które zatém bardzo prędko mogą się stać niepowetowanemi. Wszystkie czynności lekarza powinny być skierowane w takich wypadkach do ograniczenia tego, że się tak wyrażę, topnienia chorego. Zobaczymy, czy nie da się w tym celu użyć także i upust, do bezpośrednich następstw którego, jakeśmy to wyżej nadmienili, zmniejszenie temperatury także należy.

Wiemy, że zwiększenie zużycia materji, istotę gorączki stanowiące, zależy po największej części, jak tego piękne doświadczenia Kl. B e r n a r d'a (p. Clin. Europ. N. 15) dowiodły, od czasowego przytłumienia czynności (paralysie passagère et incomplete) układu współczulnego; że zatém wszelka gorączka, jak powiada znakomity professor Kollegium Francuzkiego, nie zważając na jój źródło, jako objaw czysto nerwowy uważaną być powinna. Zdawałoby się przeto, że środ-

ki bezpośrednio na zmianę odżywiania układu nerwowego wpływające, t. j. tak zwane *nervina* najzdolniejszemi być powinny do uśmierzenia gorączki, jak tego właśnie china, naparstnica, arszenik i t. p. dostatecznie dowodzą. Tym czasem upust zdaje się z razu najwięcej przyczyniać do зниżenia temperatury ciała zmniejszeniem całej massy krwi i zostającem z niem w związku ograniczeniem sprawy oddechowej. Z tego więc stanowiska, jako środek przeciwgorączkowy uważany, do bardzo tylko słabych przypadkowych mógłby być zaliczonym. Nie zapominajmy atoli, że spostrzeżenia B ä r e n s p r u n g a (p. Handb. der spec. Path. und Therap. v. V i r c h o w I. B. p. 91) naprowadzają znowu na tę myśl, iż i upust o tyle tylko jest środkiem przeciwgorączkowym, o ile na układ nerwowy bezpośrednio działa, a więc o ile do *nervina* policzonym być może: ze spostrzeżeń bowiem tych wypada że upusty krwi wtenczas tylko pociągały za sobą знижение temperatury o $0,5—0,7$ R, kiedy aż do omdlenia posuwanemi były; przy zwyczajnych zaś upustach albo żadna w temperaturze nie zachodziła zmiana, albo nawet podniesienie jej miewało miejsce. Pamiętajmy przytém, że jakkolwiek stosownie do powyższych spostrzeżeń przeciwgorączkowe działanie upustu głównie na wyrównaniu napięć, sprawą zapalną w układzie nerwowym spowodowanych, zależeć się zdaje; nie mniej jednakże nie możemy liczyć na trwałość takowego działania: nie tylko bowiem przyczyna (zapalenie płuc), powyższe napięcia w układzie nerwowym wywołująca, działać nie przestaje; lecz nadto zmiany w układzie tym pod wpływem upustu zachodzące, jak doświadczenie nas uczy, do bardzo

prędko przemijających należą. Ponieważ zaś i takie rezultaty, jakieśmy o tém już wyżej wspomnieli, tylko za pomocą większych strat krwi otrzymywać się dają; aby więc na nie chorego narazić, niedosyć jest grożącego mu od gorączki niebezpieczeństwa; lecz trzeba mieć jeszcze pewność, że pomienione straty niebezpieczeństwa tego nie zwiększą, co łatwo mogłoby nastąpić przy podeszłym wieku chorego, poprzedzającym jego osłabieniu i t. p. Jednym słowem, nadzwyczajna gorączka, zapaleniu płuc towarzysząca, w takich tylko razach może upoważniać nas do upustu, kiedy mamy do czynienia z chorym w samej sile wieku zostającym, dobrze zbudowanym, dobrém zawsze uprzednio cieszącym się zdrowiem i t. p.

Wpływ upustu na układ nerwowy jeszcze w inny sposób przy leczeniu zapalenia płuc spożytkowanym być może. Chcę mówić o poskromieniu za pomocą pomienionego środka takich przypadłości, które jakkolwiek same przez się choremu niebezpieczeństwem nie grożą, ale tak mu dokuczają, tak go nużą, że uważałby się za najszcześniejszego, gdyby te choć zmniejszonemi być mogły. Przypadłościami takimi są: ból, kaszel i utrudnienie oddechu. Każda z nich z osobna do takiego może dojść stopnia, że stanie się dostateczną przyczyną do zupełnego pozbawienia spoczynku chorego; dwie zaś pierwsze dla czego innego jeszcze na uwzględnienie zasługują. I tak co do bólu, jest on jeszcze i z tego względu bardzo niemiłą przypadłością we wszystkich chorobach gorączkowych, a tém bardziej w zapaleniu płuc, iż jak tego doświadczenia *Magendie'go* i *Bernard'a* (p. jego *Lecons sur la physiol. et la pathol. du système ner-*

veux T. I. Leç. 15) niejednokrotnie dowiodły, przyspiesza ruchy serca i zwiększa ich energią, a tém samém przyczynia się do zwiększenia ciśnienia krwi na ścianki naczyń. Samo przez się ma się rozumieć, że powiększenie tego ciśnienia nigdzie znowu z taką siłą uczuwać się nie daje, jak w ognisku zapalném. Na poparcie tego zdania przytoczymy tu następujące doświadczenie B e r n a r d'a.

Wiadomo, że przecięcie nerwu sympatycznego na szyi, np. u królika, sprowadza przekrwienie i podniesienie temperatury w odpowiedniej temu przecięciu połowie głowy; najwyraźniej objawy te występują i najłatwiej obserwować się dają na uchu tego zwierzątka. Otóż drażnienie za pomocą galwanizmu ucha, odpowiadającego stronie operowanej, już podniesioną w niem temperaturę jeszcze bardziej zwiększa. Zupełnie taki sam otrzymuje się rezultat, sprawiając ból temu królikowi w inny jaki sposób i w innej części ciała (p. Clin. Europ. N. 15). Zbyteczném byłoby dowodzić, że naczyniowy układ zapalnego ogniska w płucach skutkiem zmian, jakie zaszły w odżywianiu jego ścianek, w bardzo podobnych znajduje się warunkach do tych, w jakich zostaje układ naczyniowy ucha w powyższy sposób operowanego królika. Mocniejszy ból zatém, nie zważając na jego siedlisko, za pośrednictwem wpływu, jaki na serce wywiera, przyczynia się do zwiększenia nawału krwi w zapalném ognisku, a tém samém sprawę chorobną zasila.

Co się zaś tycze kaszlu, ten przybrawszy podczas zapalenia płuc większe rozmiary, nie tylko że pozbawia chorego, jakieśmy już o tém wspomnieli, wszelkiego spoczynku; lecz nadto z powodu gwałtownych,

a częstych poruszeń klatki piersiowej, chorym płucom udzielających się, staje się przypadłością w nader nieprzyjazny sposób na zapalne ognisko oddziałującą. Dodajmy do tego jeszcze znaczne utrudnienie odpływu krwi, zwłaszcza od głowy, jakie zawsze mocniejszemu kaszlowi towarzyszyć zwykło: a pojmiemy, jak wiele w zapaleniu płuc lekarzowi na tém zależeć powinno, aby chorego jak można najprędzej uwolnić od przypadłości takie następstwa za sobą pociągającej.

Doświadczenie uczy, że tak najdolegliwszy ból, jak najmocniejszy kaszel, opierające się nieraz wszelkim narkotycznym środkom, albo na krótki tylko czas za pomocą nich złagodzić dające, upustowi niekiedy bardzo prędko i bez powrotu ustępują. Toż samo da się powiedzieć i o nader utrudnionym oddechu, częstokroć ze znaczną tęsknotą (anxietas) złączonym. Dla oszczędzenia zatem choremu tak dolegliwych cierpień i uwolnienia go od szkodliwych ich następstw powinniśmy i upustu próbować, zwłaszcza kiedy inne środki odmówiły nam swęj pomocy, a do upustu niema żadnych ważniejszych przeciwwskazań, o których tyleśmy już razy wspominali.

Koniec końcem z zestawienia współczesnych wyobrażeń do zapalenia w ogólności odnoszących się, a do zapalenia płuc a w szczególności zastosowanych, z fizyologiczném działaniem upustu, następujące wyciągamy wnioski:

a) Upust krwi, ściśle rzeczy biorąc, nie jest środkiem bezwzględnie przeciwzapalnym; może wszakże przyjść w pomoc wyrównaniu zaburzeń zapalnych, biorącemu początek w samych nutrycyjnych warun-

kach uszkodzonych anatomicznych pierwiastków. Ze zaś donośności upustu w podobnych razach z góry oznaczyć nie jesteśmy w stanie, a szkody z niewczesnego jego użycia mogą się stać bardzo trudnemi do powetowania; powinniśmy zatem z wielką tylko oględnnością uciekać się doń, jako do środka wyrównaniu w pomoc przyjść mającego, t. j. nie w innych razach jak tylko u iudywiduów młodych, silnych etc.

b) Bez porównania ważniejszą w zapaleniu płuc gra rolę upust jako środek przypadowy. Z przypadłości jedne bezwzględnie wymagają upustu; drugie pod pewnemi tylko warunkami takowy dopuszczają. Do pierwszych należą: 1) ucisk mózgowia z utrudnionego odcień odpływu krwi pochodzący, i 2) znaczny nawał krwi (Blutwallung) do zdrowej części płuc, ostrą puchliną (oedema acutum) jój grożący. Do drugiej zaś kategorii należą: gorączka, kaszel, utrudnienie oddechu i ból do wysokiego stopnia posunięte. Te dopuszczają upustu pod temi samemi tylko warunkami, jakie się przestrzegają przy użyciu jego jako środka pośrednio-przeciwzapalnego, czyli wyrównanie zaburzeń zapalnych ułatwiającego.

Dawniejszemi czasy wiele trudności przedstawiało rozwiązanie kwestyi, w jakim okresie zapalenia płuc upust powinien być praktykowany. Jedni utrzymywali, że najstosowniejszą porą do upustu jest pierwszy okres (nawału, engouement) zapalenia płuc; że tak zwane zwątrobienie (hepatisatio) już przeciw-wskazuje pomieniony środek. Inni znowu zalecali upust z jednostajną energią w każdym okresie zapalenia płuc i t. d. Mając zaś na względzie wyżej przytoczone wskazania do upustu, kwestya czasu bardzo łatwo się rozstrzy-

ga, a mianowicie: upust jako środek pośrednio-przeciwzapalny tylko w pierwszym okresie zapalenia płuc może być zalecanym; wiemy bowiem, że podczas zwątrobienia płuco prędkiej się znajduje w stanie anemii jak przekrwienia, zniesienie którego przedewszystkiem ma się na względzie, kiedy się upust w powyższym celu zaleca. Co się zaś tycze upustu jako środka przypadkowego, samo przez się ma się rozumieć, że na okres choroby nie ma co zwracać uwagi, skoro idzie o usunięcie przypadłości zagrażającej życiu chorego.

Dodajmy jeszcze, że stosownie do wyżej przytoczonych pojęć o zapaleniu w ogólności, nie możemy się zgodzić na to, iżby upust mógł być kiedykolwiek środkiem poronnym dla zapalenia płuc. Nam się zdaje, że na zrobienie upustowi tak wielkiej reputacji najwięcej wpłynęła tak zwana cykliczność téj choroby, wykazanie której zawdzięczamy przedewszystkiem metodzie wyczekującej w zapaleniu płuc, na wielką skalę ostatnimi czasy zastosowywanéj. Dzięki téj metodzie przekonaliśmy się, że zapalenie płuc, również jak róża, ospa, skarlatyna i t. p. należy do chorób, w których pewne właściwe im anatomiczne zmiany i odpowiednie ostatnim funkcjonalne zboczenia zawsze w pewnym stałym przebiegają porządku i w pewnym krótszym lub dłuższym przeciągu czasu. Na tém to właśnie zależy cykliczność w zapaleniu płuc. Ta tém jest wyraźniejszą, im mniej jest wstrząsającym nasz sposób leczenia. Zapalenie płuc zostawione samo sobie czasem na 3ci dzień dochodzi już punktu kulminacyjnego, i na 3ci dzień zaczyna się już polepszenie w stanie chorego. Przypuśćmy teraz, że pod-

czas takiego zapalenia płuc na 2gi dzień puszczo no obficie krew choremu: samo przez się ma się rozumieć, że zwolennicy upustu powyższe polepszenie policzą na karb tego środka i nie przypuszczając, żeby zapalenie płuc samo przez się mogło na 3ci dzień się re zolwować, przypiszą upustowi własności poronne. Kiedy więc tym sposobem użycie upustu krwi przy leczeniu zapalenia płuc ostatnimi czasy znacznie ograniczonóm zostało, nastęcza się pomimo woli py tanie: co środkowi temu oddawna w pomienionój cho robie tak licznych jednało zwolenników i raz pozy skaną reputacyą aż do ostatniego czasu utrzymywa ło? Na reputacyą tę, jak się zdaje, następujące skła dały się okoliczności: nasamprzód, znaczna ulga, jakiej chorzy na zapalenie płuc zwykli w cierpieniach do świadczać natychmiast po upuście, i powtóre, niedo kładność rozpoznawania téj choroby aż do L a e n n e c'a. Wiadomo, że dawniejsi lekarze, nie znający auskultacyi i perkussyi, w takich tylko razach nie wa hali się uznawać choroby za zapalenie płuc, kiedy téj mocny stan gorączkowy, znaczne utrudnienie odde chu, dolegliwy ból boku, silny kaszel i krwiste plwo ciny towarzyszyły; jedném słowem, kiedy mieli do czynienia ze znaczniejszém ostrém pierwotném zapa leniem płuc, jakie najczęściej osoby młode, silnie zbu dowane, zdrowe napastować zwykło: i tylko w takich przypadkach ofite upusty krwi zalecano. Zapalenia zaś płuc mniejszego stopnia, jak również dyskratycz ne, ukachektycznych, w podeszłym wieku i t. p. brano zwykle za zapalenie oskrzeli (bronchitis), gorączkę nerwową (febris nervosa), żółciową (f. biliosa), ga stryczną (f. gastrica), śluzową (f. mucosa), mózgową

(f. cerebialis) i t. p. i w takich razach wystrzegano się upustu. Od kiedy auskultacya wynalezioną została, a tak zwany trzask czyli rżęzenie trzeszczące (crepitatio s. rhonchus crepitans) przez samego wynalazcę pomienionej metody za cechę właściwą (signum pathognomonicum) 1go okresu zapalenia płuc uznany: nie tylko że zaczęto wykrywać pomienioną chorobę we wszystkich wyżej przytoczonych przypadkach, ale nadto, opierając się na właściwości pomienionej cechy, mniej doświadczeni od zapalenia płuc nie odróżniali ostrój puchliny tego narzędzia (oedema acutum pulm.), krwawego zawału (infarctus haemoptoicus), a najdoświadczeńsi nawet; jak słusznie robi uwagę A n d r a l, z powodu nieprzyzwyczajonej niekiedy trudności odróżnienia trzasku od rżęzenia śluzowego (rhonchus mucosus), tak zwane zapalenie oskrzeli włoskowatych (bronchitis capillaris) za zapalenie płuc brali. Trzymając się zaś zawsze z pedantyczną ścisłością zasady, tak pilnie przez poprzedników swoich przestrzeganej, „ubi pneumonia ibi venaesectio”, nietylko że puszczano krew kachetetykom, starcom, dzieciom i t. p. chorym na zapalenie płuc; ale nadto skutkiem błędów diagnostycznych zalecano ten środek i w takich razach, kiedy wcale zapalenia tego nie było. Nic więc dziwnego, że powyższe okoliczności znakomicie się przyczyniły do skompromitowania upustu w zapaleniu płuc i wywołania silnej przeciwnemu reakcyi, o której wyżej była mowa.

Przechodzimy obecnie do drugiego z kolei środka, który po upuście krwi niezaprzezenie największej w zapaleniu płuc używał wziętości: chcemy mówić o winniku wymiotnym (tartarus emeticus).

Rivière i Stoll pierwsi zaczęli używać talkowy w pomienionej chorobie, mając na względzie wyłącznie jego własności wymiotne. To też Rivière podawał winnik wymiotny chorym na zapalenie płuc co drugi dzień tylko, i to w niewielkich dozach (Dict. de médec. et de chirurgie prat. T. III. p. 78). Dr Ellis z Ruanu (l. c.) w sprawozdaniu swym Akademii Paryżkiej z leczenia za pomocą powyższej metody 47 wypadków zapalenia płuc, z których 5 tylko śmiercią się ukończyło, starał się zachęcić lekarzy do używania téj metody. Nie miała wszakże ona szczęścia do pozyskania sobie licznych zwolenników.

Zupełnie w inny sposób i z innego względu na początku b. wieku zaczął być zalecanym emetyk przez Rasorego. Każdemu lekarzowi mniej więcej wiadome są podstawy medycznego systematu (*) znakomitego profesora Medyolańskiego. Wiadomo, że dla Rasorego życie jest przejawem czynności organizmu odbywających się pod wpływem 2ch wręcz sobie przeciwnych kategorii przyczyn: bodźców (stimuli) i przeciwbodźców (contrastimuli). Od równowagi ich zależy zdrowie; przewaga jednych nad drugimi staje się przyczyną chorób. *Morbi hypersthenici, s. diathesis stimuli* powstaje przy przemaganiu bodźców; *morbi hyposthenici, s. diathesis contrastimuli*, kiedy przeciwbodźce biorą górę. Stosownie do tego i leki dzielą się na podniecające (stimulantia) i podnoszące czynności przeciwbodźców czyli przeciwpodniecające (contrastimulantia). Pierwsze, ma się rozumieć, zalecają się

(*) Który jest modyfikacją tylko systematu Brown'a.

przy osłabieniu bodźców fizyologicznych, a więc w chorobach powstających skutkiem przewagi przeciwbodźców (morbi contrastimuli); drugie zaś przy wzięciu góry bodźców nad przeciwbodźcami, a więc w tak zwanych: morbi stimuli. Otóż podług R a s o r e g o zapalenie płuc jest pierwowzorem chorób bodźca, a emetyk leków przeciwbodźca (contrastimulans). R a s o r i oddaje mu pierwszeństwo nad upustem, który jako środek zmniejszający masę krwi, jednego z najdzielniejszych bodźców, uważa za działający w sposób ujemny (negacyjny) tylko; kiedy emetykowi, jako przeciwbodźcowi przyznaje własności przeciwzapalne dodatnie. Znakomity professor Medyolański bardzo rzadko wprowadzie w zapaleniu płuc używa samego tylko emetyku, bez pomocy upustów: robi to wszakże nie dla tego, iżby nie ufał swemu przeciwbodźcowi; lecz żeby nie używać go w zanadto wielkich dozach, (*) które w pewnych niedających się z góry oznaczyć razach mogłyby się stać szkodliwymi dla chorego. R a s o r e m u bynajmniej nie chodzi o wywołanie wymiotów za pomocą emetyku: owszem, przyjmuje je tylko jako złe nieuniknione, zanim się organizm nie przyzwyczai do tego środka, czyli, jak się R a s o r i wyraża, zanim nie nastąpi *tolerancya*. Tolerancya ta, podług wyobrażeń kontrastymulistycznych, powinna bez porównania prędzej przychodzić do skutku podczas zapalenia płuc, jak u zdrowego indywiduum. Z ta-

(*) R a s o r i utrzymuje, że u 3ch chorych na mocne zapalenie płuc, dla tego żeby wyleczyć ich bez upustu, musiał podnieść dawkę emetyku do 144 gran na dobę! (Dict. de méd. et de Chir. Stimulant. A n d r a l'a).

kięj to wychodząc zasady, znakomity professor Medyolański chorym na zapalenie płuc zaczyna od razu większe podawać dozy emetyku (2, 3 grana co 2 godziny). Pneumonicy tym sposobem leczenia już w pierwszych 24 godzinach wyżywają około skrupułu tego środka, i stopniowo do drachmy a nawet i kilku na dobę dochodzą; w ciągu zaś całej kuracyi niekiedy całe uncye emetyku spożywają, nie doświadczając, jak tylko z początku, ani wymiotów, ani wypróżnień stolcowych nader obfitych.—Teorya R a s o r e g o cieszyła się w swoim czasie nadzwyczajném powodzeniem we Włoszech; do rozpowszechnienia jęj najwięcej się przyczyniły pisma T o m a s s i n i'ego. Pomimo to wszystko jednak emetyk nigdyby nie był przyszedł do tęg wziętości w zapaleniu płuc, jaką się cieszył aż do ostatnich czasów, gdyby go nie wsparł był swoją powagą znakomity wynalazca askultacyi.

Jakkolwiek L a e n n e c nie hołdował bynajmniej teoryi R a s o r e g o, jak go niesłusznie o to nieraz pomawiano: terapeutyczne wszakże fakta, przez zwolenników kontrastymulizmu głoszone, były tak wielkiej wagi dla lekarzy praktycznych, że się nie wahał ani chwili sprawdzić ich własném doświadczeniem. L a e n n e c z tém większą ochotą wziął się do roboty, że go zachęcała do niej pamięć praktyki D u m a n g i n'a, której był świadkiem w Szpitalu Charité. D u m a n g i n leczył zapalenie płuc podług metody R i v i è r a i, jak się L a e n n e c (*Traité de l'auscultation médiate etc.* 4me édit. T. I p. 607) wyraża, ani trochę nie był mniej szczęśliwym od C o r v i s a r t'a, który, jak wiadomo, leczył tę chorobę za pomocą obfitych upustów. Już dwa pierwsze, jakie się L a e n n e c'owi przedstawiły, przypadki zapalenia płuc do

wysokiego stopnia posuniętego, w których upust krwi był przeciwwskazany, wyleczone prędko za pomocą metody Włoskiej, bardzo go dobrze dla niej usposobiły; to też odtąd (1821 r.) znakomity ten lekarz zaczął jęj używać na rozległą skalę.

Czy dla tego, że *L a e n n e c* z razu z opowieści tylko, a więc może nie dokładnie znał metodę *R a s o r e g o*, czy dla innych jakich przyczyn, dosyć że w zastosowaniu jęj tém się różnił od znakomitego profesora Medyolańskiego, iż nigdy się nie posuwał do przepisywania emetyku w tak wielkich dozach, jak to zwykł był czynić *R a s o r i*. *L a e n n e c* porzestawał zwykle na 6 granach tego środka w przeciągu 24 godzin w taki sposób podanych, iż chory po jednym tylko granie, w pół szklanki osłodzonego nalewu liści pomarańczowych rozpuszczonym, co 2 godziny przyjmował, a po użyciu sześciu takich doz miał kilka godzin odpoczynku. Tylko w zapaleniach płuc do wysokiego stopnia posuniętych, ze znaczném zajęciem głowy i wielkiém utrudnieniem oddechu połączonych, znakomity wynalazca auskultacyi podwajał powyższą dotę emetyku w taki sposób, iż pomieniony odpoczynek nie miewał miejsca; jednorazowa zaś dawka, stosownie do okoliczności, albo pozostawała ta sama, albo się podnosiła do 1 1/2, 2, a czasem i 2 1/2 grana. Co do upustów, *L a e n n e c* również łączył je z emetykiem, jak i *R a s o r i*; od nich nawet zwykł był zaczynać kuracyę; oszczędniój wszakże z krwią się obchodził od *R a s o r e g o*, który, jakkolwiek wprawdzie rzadko to mu się zdarzyło, niekiedy wszakże w przeciągu niespełna 12 dni 14—16 razy chorym na zapalenie płuc krew puszczał (obacz

Archives générales de médec. Cahiers de février et de mars 1824. Sur la péripneumonie inflammatoire et la manière de la traiter, principalement par le tartre émetique. Mém. de R a s o r i traduit par Fontaneilles). L a e n n e c zaś uciekał się do powtarzania upustu tylko w takich razach, kiedy choremu groziła, jak się sam wyraża, apoplexya, albo téż nadmierne przepełnienie krwią ważnego jakiego dla organizmu narzędzia. Osobom osłabionym, nerwowym L a e n n e c wcale krwi nie puszczał; zgadzał się nawet na to, iż i w innych przypadkach możnaby się było bez upustu obchodzić; nie chciał wszakże dla tego pozbawiać się, jak utrzymuje (op. cit.), tego potężnego sprzymierzeńca, emetyku, kiedy do użycia jego nie było wyraźnych przeciwwskazań: iż żaden inny środek nie zmniejsza, chwilowo wprawdzie, ale tak dzielnie jak upust pobudzenia zapalnego (orgasme inflammatoire), dając tym sposobem emetykowi czas do działania.

Jakkolwiek niektórzy chorzy znoszą emetyk w powyższy sposób podawany, nie doświadczając ani wymiotów, ani biegunki; większa atoli część pneumoników, wielkimi działkami tego środka leczonych, pierwszego dnia kuracyi kilka razy wymiotuje i miewa kilka płynnych wypróżnień stolcowych. Tak wymioty jak biegunka po największej części na drugi już dzień same przez się ustępują i tym sposobem powstaje tak zwana *tolerancya* (R a s o r i) dla leku w mowie będącego. Gdyby zaś pomienione wypróżnienia za długo trwały, albo zanadto były obfite, w takich razach L a e n n e c, w brew teorii R a s o r e g o, dodawał do powyższych działek emetyku małe dozy

makowca (opium). Zakomity professor Kollegium Francuzkiego upewnia, iż postępując tym sposobem, nie tylko że nie miał potrzeby zawieszać w pomienionych razach użycia emetyku, ale mógł nawet powiększać jego dozę, skoro tylko inne okoliczności tego wymagały. Jak wielką wagę *Laennec* przywiązywał do powyższej mieszaniny, najwymowniej świadczy następująca historia choroby w jego „*Traité de l'ascult. médiat*e” zamieszczona.

„W czerwcu 1825 r. byłem wezwany”, powiada *Laennec*, „przez kolegów moich *Landré—Beauvais* i *Jodieux* do *P. de C...* 65 lat wieku liczącego, chorego na zapalenie płuc; było 11ty dzień jego choroby. Za pomocą upustów, kilka razy powtarzanych, otrzymywano tyleż razy znaczne polepszenie; ale to bardzo prędko przemijało, i od wczoraj chory stracił przytomność;—ręzenie w tchawicy, jakie się zwykle u konających daje słyszeć i zimny pot, kończyny okrywający, zdawały się zapowiadać bliski koniec. Przedwczoraj, ponieważ ogólny stan chorego nie pozwalał już na upust, probowano podawać mu emetyk w osłodzonej wodzie rozpuszczony; lecz pierwsze wziętki tego środka zwiększyły biegunkę już exystującą; nadto wypróżnieniom tym towarzyszyły omdlenia (*lipothymies*): co wszystko zmusiło do zawieszenia leku, którego chory najwięcej 2 do 3 gran tylko wyżył. Obadwa płuca były zajęte; prawe na znacznej przestrzeni i w stopniu daleko posuniętego zwańtrobienia; lewe u korzenia i podstawy tylko, i w stopniu nawału (*engouement*) i poczynającego zwańtrobienia. Zaleciłem emetyk (po 1½ grana na dozę) rozpuszczony w nalewie aromatycznym z dodatkiem

syropu makowcowego (s. diacodion). . . . Chory zniósł to lekarstwo bardzo dobrze; miał tyle tylko stolców, ile od kilku dni zwykle miewał; użył 18 gr. emetyku w przeciągu 24 godzin i odzyskał w tym czasie przytomność; rzęzenia, pot i duszność ustąpiły. Już na-
zajutrz chory mógł być uważany za rekonwalescenta, stetoskop wskazywał bowiem rozdzielanie się (résolution) zapalenia". . .

Jak zaś wielką rolę *L a e n n e c* w ogóle przypisywał emetykowi w leczeniu zapaleniu płuc, przekonujemy się z następujących jego wyrazów, z tegoż samego dzieła wyjętych:

„W końcu 24, najwięcej 48 godzin, często zaś po 2, 3 godzinach za pomocą téj metody (p. wyżej) otrzymuje się polepszenie wszystkich przypadłości. Niekiedy nawet chory, który z razu zdawał się być skazanym na śmierć nieochybną, w przeciągu kilku godzin unikał niebezpieczeństwa, niedoświadczwszy żadnego wydzielenia krytycznego, żadnego wypróżnienia, żadnej jednem słowem innéj zmiany nad stopniowe a prędkie polepszenie wszystkich przypadłości; przy czém badanie piersi wykrywało wszystkie cechy rozdzielania się zapalenia, powyższe zmiany tłómaczącego”.

Największa, dająca się w praktyce spostrzec, różnica między emetykiem a upustem krwi, na tém podług *L a e n n e c*'a zależy, że polepszenie za pomocą upustu otrzymane, jakkolwiek bardzo wyraźne, prędko przemija; przeciwnie zaś najłżejsze polepszenie w przypadłościach zapalenia płuc, za pośrednictwem emetyku pozyskane, może się uważać za zapowiednię wyzdrowienia: przy metodyczném bowiem

kontymowaniu tego samego środka rozdzielenie zapalenia zwykło się dopełniać bez nowych wstrząśnięć. Dodaje wprawdzie znakomity professor Kollegium Francuzkiego, że podczas kuracyi emetykowej po pierwszém polepszeniu konwalescencya częstokroć zwalnia biegu; tak iż więcęj zwykle przechodzi czasu od chwili, w której chory czuć się lepięj poczał, aż do zupełnego zniknięcia wszelkich stetoskopowych nieprawidłowości, aniżeli od początku choroby do początku konwalescencyi. Robi wszakże w końcu uwagę, że i upust nie jest w tym względzie wolnym od zarzutów.

W ostatku na poparcie powyższych zdań swoich L a e n n e c przytacza fakta. Z 28 pneumoników, leczonych przezeń za pomocą emetyku w klinice Paryzkiego Fakultetu medycznego, wszyscy wyzdrowieli, z wyjątkiem siedmdziesiątletniego starca, który przed zachorowaniem na zapalenie płuc od niejakiego już czasu cierpiał na stępienie władz umysłowych, skutkiem podeszłego wieku (*dementia seuilis*); emetyku użył bardzo mało, gdyż go nie znosił. Dalęj, z 34 takichże chorych i tymże samym sposobem przez L. w 1825 r. leczonych, 5 wprawdzie umarło; z tych wszakże odjąć należy dwie kobiety w stanie konania do kliniki przywiezione i młodego człowieka cierpiącego na wadę organiczną serca, która podczas rekonwalescencyi po zapaleniu płuc o śmierć go przyprowadziła; w ostatku czwarty umarł na zapalenie opłucnej, na które zapadł także podczas konwalescencyi po zapaleniu płuc; co się zaś tycze 5go, był to 70 letni staruszek. Koniec końcem na 57 wszystkich chorych sposobem L. leczonych, ściśle rzeczy biorąc, tylko dwóch 70 letnich starców umarło na zapalenie płuc,

które nadto w obydwóch przypadkach połączone było ze znaczném przekrwieniem mózgowia. Wypada więc mniej jak jeden umarły na 28 chorych.

Słuszną atoli robi uwagę krewny, uczeń i współpracownik *L a e n n e c'a*, *Meriadec L a e n n e c* (op. cit. T. I p. 615—616), iż dla wydania bezstronnego sądu o wpływie pomienionej kuracyi na zejście choroby, z powyższej ogólnej liczby przynajmniej $\frac{1}{4}$ powinna być potrąconą, jako z bardzo lekkich przypadków złożona, które prawdopodobnie i bez żadnej kuracyi pomyślnie by się zakończyły. Uczyniwszy i tę restrykcyą, wypada jeszcze mniej jak jeden umarły na 20 chorych.

L o u i s (*Recherches sur les effets de la saignée* etc. p. 51—54) wielkim jest także zwolennikiem emetyku w zapaleniu płuc; zapisywał go w podobnyż sposób, jak *L a e n n e c*. Na 20 przypadków tej choroby, leczonych przez niego za pomocą emetyku, 3 wprawdzie śmiercią się zakończyły: na pierwszy więc rzut oka zdawałoby się, że rezultaty *L o u i s'a* są bez porównania gorsze od otrzymanych przez *L a e n n e c'a*; nie zapominajmy atoli, że *L o u i s* uciekał się do tego środka tylko w cięższych zapaleniach płuc i to wtenczas, kiedy upust kilkakrotnie wykonany nie zdawał się wywierać żadnego wpływu na chorobę; pamiętajmy także, że wszystkie 3 wypadki śmierci miały miejsce u indywidualów przeszło 60 do 70 lat wieku liczących.

Metoda, za pomocą której tak świetne miały się otrzymywać rezultaty, zalecana nadto przez mężów tak głośnego w nauce imienia, nie mogła pozostać bez licznych zwolenników, o ile że inne współzawodniczą-

ce z nią, jak *Rasorego* i *Bouillaud'a*, zanadto raziły swoją excentrycznością, ażeby mogły pozyskać zaufanie ogółu lekarskiego, — *Rivrière'a* znowu zanadto była uciążliwą dla chorych. To téż kiedy o tych ostatnich dawno już zapomniano, tak zwana metoda mieszana *Laennec'a* (dla tego że jest złożoną z elementów wchodzących w skład metod *Rasorego* i *Bouillaud'a*) dotychczas jeszcze w wielu miejscach cieszy się powodzeniem.

Z drugiej strony widzieliśmy, jak ciężki zarzut emetykowi statystycznymi swemi tablicami (*) zrobił *Dietl*; i jak go nie wyróżniał z tłumu innych, że tak rzeknę na oślep przez się próbowanych przy leczeniu zapalenia płuc środków, *Skoda*. Byli znowu i tacy, jak *Chomel*, *Dance* i inni, którzy o tyle tylko przyznawali emetykowi własności przeciwzapalne, o ile ten był w stanie znaczniejsze sprawić wypróżnienia. Pomimo więc tego, że tyle poważnych w sztuce naszej imion uważało i dotąd jeszcze uważa (*Trousseau*, *Wunderlich*, *Lebert* i inni) emetyk za jeden z najdzielniejszych środków do poskromienia zapalenia płuc; nie zbywa znowu z drugiej strony na innych, nauce również zasłużonych mężach, którzy albo mu bardzo podrzędne przy leczeniu pomienionej choroby naznaczają miejsce, albo zgoła za szkodliwy uważają.

To pewna, że skutkiem dokładniejszego zbadania naturalnego przebiegu zapalenia płuc, jakie tylko za

(*) Z których wypada, że największa śmiertelność była między tymi, których leczono większemi dawkami winnika wymiotnego.

pomocą obszerniejszego w ostatnich czasach zastosowania metody wyczekującej dokonaniem być mogło, emetyk wiele stracił z tego powszechnego zaufania, jakie w nim przed niedawnymi jeszcze czasami pokładano przy leczeniu wspomnianej choroby. Trudno już dziś wierzyć w te cuda, które środek ten miał czynić w ręku *Rasorego*, *Laennec'a* i innych, kiedy się niejednokrotnie przekonano, że w znacznej większości przypadków zapalenia płuc co do joty takie same cuda dają się robić za pośrednictwem jakiego *Dtum album Sydenhami*, albo téż *Dtum althaeae cum aq. laurocerasi* i t. p. Nie podlega wprawdzie najmniejszej wątpliwości, że wiele przypadłości pomienionej choroby daje się poskramiać za pomocą emetyku; zważywszy atoli, że podobne rezultaty, jak się wkrótce o tém przekonamy, mogą być otrzymywane za pomocą mniej przykrych dla chorego, częstokroć nawet mniej niebezpiecznych, a ze względu na działanie mniej kapryśnych środków, powinniśmy się starać o ograniczenie użycia emetyku do tych tylko przypadków, w których bez niego obejść się niepodobna.

Wszyscy farmakologowie zgadzają się na to, że emetyk znakomicie wpływa naniżenie tętna, tak pod względem ilości uderzeń, jak i pełności jego; również na zmniejszenie oddechu, tak pod względem ilości inspiracji i expiracji, jak i ich rozciągłości. *Trousseau* i *Pidoux* (op. cit. T. II p. 736) utrzymują, że pod wpływem pomienionego środka tętno $\frac{1}{3}$ niekiedy $\frac{1}{4}$ rzadziej uderza; oddech zaś z 16, 20 i 24 razy na minutę do 6 niekiedy się niża. *Ackerinan* (*Zur Pharmakodynamik des Brechweinsteins*; in *Henle's und Pfeuffer's Zeitschrift*, 3te

Reihe, II) jakkolwiek zrazu, jednocześnie z powstaniem uczucia nudności (Ekel), obserwował zawsze przyspieszenie tętna i ruchów oddechowi towarzyszących, które z pojawieniem się wymiotów dochodziło do największego stopnia, zgadza się atoli także, iż po ustaniu nudności tak tętno jak oddech znacznie niżej od stanu prawidłowego spadają. Ma się samo przez się rozumieć, iż wraz z obniżeniem tętna i ograniczeniem czynności oddechowych nastaje zmniejszanie temperatury ciała. Emetyk więc, jak widzimy, należy do środków przeciwgorączkowych (antifebrilia). Co się zaś tycze bezpośredniego wpływu pomienionego środka na ognisko zapalne, jakkolwiek zwolennicy przetworów antymonowych szeroko się nad nim rozwodzili, nie mamy na to żadnych dowodów. Z porównawczych statystycznych tablic Dietl'a (op. cit. p. 112) nie widać, żeby miejscowe zmiany w zapaleniu płuc przy użyciu emetyku prędzej się usuwać dały jak przy zastosowywaniu metody wyczekującej: (*) krótsze bowiem trwanie zapalenia płuc, podług tych tablic, ma się do dłuższego, przy wielkich działkach winnika wymiotnego jak 1 do 0,55; przy środkach zaś dyetetycznych jak 1 do 0,47; czyli co wszystko jedno: krótsze trwanie zapalenia płuc w pierwszym przypadku o tyle częściej się zdarza od dłuższego o ile jedność większą jest od 0,55; w drugim zaś przypadku—o tyle, o ile 1 większą jest od 0,47. Co większa, z powyższych tablic wypadłoby wnio-

(*) Czego właśnie mielibyśmy prawo oczekiwać, gdyby emetyk posiadał własności przeciwzapalne, w ścisłym znaczeniu tego wyrazu.

skować, że nawet zmiany w układzie nerwowym, za pomocą emetyku wywoływane, a zmniejszeniem stanu gorączkowego objawiające się, nie wpływają na sprawę zapalną płuc pomyślniej od środków dyetetycznych: kiedy bowiem w przecięciu czas trwania zapalenia płuc przy leczeniu tylko co wspomnionemi środkami wyniósł 28 dni, przy użyciu wielkich działek emetyku równał się 28, 9 dniom. Widzieliśmy już wyżej, że rezultaty doświadczeń Skody nie były pomyślniejszemi dla emetyku. Wprawdzie dałoby się może powyższym wywodom statystycznym zarzucić, że tak Dietl jak Skoda mogli właśnie używać emetyku do leczenia zapalenia płuc podczas konstytucyi medycznej dla środka tego nieprzychylniej (*), o ile że wywody statystyczne Laennec'ów (René i Meriadec) Bayle'a, Peschier'a daleko się przychylniejszemi dla emetyku od poprzedzających okazały. Nie przeczym temu bynajmniej: przyznajemy się nawet, iż zarzutu tego, przy obecnym stanie wiadomości naszych o konstytucjach medycznych w ogóle, odeprzeć nie jesteśmy w stanie; lecz właśnie dla téj samej przyczyny, t. j. dla braku dokładnych wiadomości o wspomnionéj konstytucyi, i zrobiony nam zarzut wiele traci z swéj siły. Koniec końcem nie posiadamy dotychczas żadnych dowodów, ażeby emetyk był czemś więcej dla zapalenia płuc jak środkiem przypadowym.

Widzieliśmy już, jakie przypadłości pomienionego

(*) Trousseau i Pidoux (op. cit.) utrzymują, jakoby podobna konstytucya miała trwać od r. 1834 aż do 1851.

zapalenia za pośrednictwem emetyku poskramiać się dają. Obaczmyż teraz, za jaką cenę takowe rezultaty się otrzymują, i czy nie za drogo niekiedy organizm za nie płaci.

Każdemu wiadomo, że emetyk w takich dozach, w jakich go zwykle w zapaleniu płuc podają, sprawia powszechnie z razu wymioty z towarzyszeniem nader przykrego uczucia nudności, a następnie biegunkę; że po 24—48 godzinach przypadłości te zwykły ustawać; pomimo to, że emetyk tymże samym sposobem i nadal podaje się choremu jak i przed tém. To właśnie przytępienie czułości, zobojętnienie, iż tak rzeknę, organizmu na wpływ pomienionego środka, za przykładem *Rasorego* zwykle *tolerancją* zowią. Zbyteczném byłoby już teraz rozwodzić się nad mylnością tłómaczenia téj tolerancyi przez kontrastymulistów, mylnością jeszcze przez *Laennec'a* (op. cit.) udowodnioną. Nie potrzebujemy już także dowodzić, jak dalece tolerancya ta zależy i od sposobu, w jaki się błona śluzowa przewodu pokarmowego względem emetyku zachowuje i jak w brew mniemaniom *Broussais'go*, *Chomel'a*, *Dance'a* i innych (p. wyżej) jest pożądaną dla tego, iżby pomieniony środek mógł się dostawać do krwi i za pośrednictwem ostatniej wiadomy wpływ na układ nerwowy wywierać. Otóż stopnia pobudzalności błony śluzowej przewodu pokarmowego względem tego środka, ani też warunków osłabiających ją lub zwiększających nigdy z góry oznaczyć nie jesteśmy w stanie. Kiedy bowiem trafiały się niekiedy indywidua, jak o tém *Magendie*, *Alibert*, *Lebreton* (*Handb. der spec. Arzneimitellehre v. Clarus*, 3te Aufl. p. 873)

świadczą, które po 27 gran, a nawet 1—6 drachm emetyku bezkarnie spożywać mogły; nie brakło znowu z drugiej strony i na takich przykładach, które F a l o t (l. c.) przytacza, iż dosyć było 1—3 gran tego środka, aby wywołać gwałtowne, nader trudne do poskromienia wymioty i biegunkę. R i c h a r d s o n podobne skutki z towarzyszeniem zatrważającego ogólnego osłabienia widział u 2ch mężczyzn po 3ch granach emetyku. Ja sam przed kilku miesiącami trafiłem na rzadki przykład drażliwości błony śluzowej przewodu pokarmowego względem emetyku. Było to u panny, lat około 30 liczącej, podpadającej oddawna różnym cierpieniom tak zwanym hysterycznym, która ostatniej zimy skutkiem przeziębienia zachorowała na zapalenie płuc. Kilka łyżek bardzo słabego roztworu emetykowego ($\frac{1}{4}$ grana na sześć uncyj), w przeciągu kilku godzin wyżytych, były dostatecznymi do sprawienia mocnych wymiotów i 8—10 bardzo płynnych wypróżnień stolcowych.— Już sama ta niemożność oznaczenia z góry stopnia pobudzalności błony śluzowej traktu pokarmowego względem emetyku, dostateczną być powinna do przekonania nas o potrzebie ostrożności w zastowywaniu tego środka, o ile że nie zawsze na wstawienie się tak zwaną tolerancję liczyć możemy. Dodajmy do tego jeszcze, że zapaleniu płuc tak często towarzyszy kataralny stan przewodu pokarmowego, który zwykle pobudzalność jego błony względem emetyku znacznie podnosi; że u osób osłabionych emetyk bardzo łatwo osłabienie aż do częstych omdlewań zwiększyć może; nadto, że środek ten dosyć często wywołuje owrzodzenia w jamie ust, gardła przełyku i żołąd-

ka, do smutnych niekiedy doprowadzające następstw, jakimi są np. obserwowane przez Oppolzer'a: zwężenie przełyku, okrągły wrzód żołądka i t. p. (p. Tyg. Lek. 1860 r. n. 21); że zresztą nie braknie nam środków, które pod względem własności swych przeciwwgorączkowych, jeżeli nie bez porównania wyżej, to przynajmniej ani trochę niżej od emetyku nie stoją, a w każdym razie tę posiadają nad nim niezaprzeczoną wyższość, iż nie narażają chorego na wyżej wspomniane nie miłe, a częstokroć nawet i niebezpieczne wypadki. Wziąwszy to wszystko na uwagę, łatwo pojmujemy, dla czego emetyk, jakeśmy to już raz nadmienili, tak wiele stracił z tego powszechnego zaufania, jakie w nim przed niedawnymi jeszcze czasami przy leczeniu zapalenia płuc pokładano.

Jako środek wszakże wymiotny emetyk w niektórych przypadkach znakomite może także oddać usługi i w zapaleniu płuc. Do takich przypadków należą: a) powikłania pomienionej choroby ze znacznym nieżyto-
towem zapaleniem oskrzeli, zwłaszcza kiedy temu ostatniemu obfite wydzielenie śluzu towarzyszy; b) z nadto prędkie topnienie (liquefactio) wysięku: tak nagle iż bez porównania więcej w danym czasie roztopionego wysięku do oskrzeli wstępuje, aniżeli chorey w stanie jest wychrząknąć go w tym samym czasie. W każdym z przytoczonych przypadków, życie chorego z powodu niemożności dostania się powietrza do znacznej ilości pęcherzyków płucnych w wielkim się zwykle znajduje niebezpieczeństwie. Przeładowanie krwi gazem kwasem węglowym, ze znacznego ograniczenia czynności oddechowych pochodzące, zagraża porażeniem czynności układu nerwowego. Środki

wymiotne w podobnych razach żadnemi innemi zastąpić się nie dadzą: nie tylko bowiem wzbudzając sposobem odruchowym silne kurczenie się w mięśniach expiracyi i expektoracyi pośredniczących, przyczyniają się do uwolnienia dróg oddechowych od nagromadzonej w znacznej ilości w nich cieczy; ale nadto silnie wstrząsając cały układ nerwowy, w orzeźwiający sposób nań wpływają. Emetykowi zaś w takich razach dla tego nad innemi wymiotnemi środkami oddajemy pierwszeństwo, że prędzej, pewniej energiczniej od innych działa. (J. C l a r u s, A c k e r m a n. Oo. cc.)

Mówiąc o przeciwgorączkowém działaniu emetyku, jużesmy kilka razy wspomieli, że nie brak nam środków, które nie tylko że mu nie ustępują w tym względzie, ale nadto tę nad nim mają przewagę, iż z powodu jednostajniejszego na nasz organizm działania łatwiej w każdym razie stosować się dadzą. Otóż takim środkiem niezaprzeczenie jest n a p a r s t n i c a.

Roślina ta ledwie w drugiej połowie przeszłego wieku stanowczo do Farmakopei Londyńskiej przyjęta, dopiero od prac Angielskich lekarzy W i t h e r i n g'a i C u l l e n'a (Traité de therap. et de matière médic. par T r o u s s e a u et P i d o u x. 6me édit. T. II. p. 719) zaczęła nieco więcej zwracać na siebie uwagę lekarzy praktycznych. W i t h e r i n g uważał naparstnicę za jeden z najdzielniejszych środków moczopędnych; C u l l e n zaś pierwszy dostrzegł jej wpływu na ruchy serca, i od tego czasu zaczęto ją używać do poskramiania ich, skoro się te za nadto gwałtownemi stawały. Kontrastymulistyczna

szkoła włoska uważała już wprawdzie naparstnicę za jeden z najdzielniejszych środków przeciwpodniecających (contrastimulans); zalecała ją przeto we wszystkich tak zwanych chorobach bodźca (morbi stimuli) a więc i w zapaleniu płuc, w którym drugie jęj po emetyku przyznawała miejsce; lecz ponieważ tego samego honoru od pomienionęj szkoły doznawały nie raz między innemi i środki wzbudzające, jak *arnica*, *valeriana* i t. p., mało więc kto i w przeciwzapalne własności naparstnicy wierzył. Jakkolwiek *Schönllein* znakomicie się już był przyczynił do rozszerzenia użycia naparstnicy w chorobach gorączkowych, dopiero wszakże poszukiwania *Traube*'go (*Annalen des Charitékrankenhauses*. Jahrgang 1. 1850 u. Jahrgang 2. 1851) zapewniły jęj reputacyą środka przeciwgorączkowego, do utrwalania której prace *Heusinger*'a (*Deutsche Klinik*. 1853 N. 24) *Heidenhein*'a (*Virchow's Archiw*. 1854, VII) wiele dopomogły. Z poszukiwań tych wypadło, iż pod wpływem wspomnionęj rośliny ruchy serca nie tylko rzadszemi, ale zarazem i słabszemi się stają; że się zatem ciśnienie krwi na ścianki naczyń zmniejsza, jak również temperatura ciała zniża. Za podstawę do teoryi pomienione działanie digitaliny tłómaczącęj *Traube* użył wniosków *Edw. Weber*'a, jakie ten wyciągnął z doświadczeń swoich, celem wyjaśnienia wpływu nerwów na ruchy serca przedsiębranych. Wnioski te mniej więcej w następujący dają się streścić sposób. Ruchy serca zostają pod wpływem dwóch układów nerwowych: jednego ściśle ruchowego współczulnego, którego ośrodkową część stanowią zwoje, w samychże ściankach serca położone; drugiego regu-

lującego, którego ośrodkowa część znajduje się w rdzeniu przedłużonym. Ostatni powściąga, miarkuje czynności pierwszego. Oba te układy łączą się za pośrednictwem włókien, wchodzących w skład nerwu błędnego. Podniecanie układu regulującego, za pomocą prądu galwanicznego, podnosząc powściągającą czynność wspomnianego układu, osłabia ruchy serca; zniesienie związku między ośrodkami tych dwóch układów, za pomocą przecięcia nerwu błędnego, uchylając miarkującą czynność układu regulującego, pomienione ruchy przyspiesza (Muskelbeweg. im Handwörterb. der Physiol. v. W a g n e r, 3te B., 2te Abth.) Otóż T r a u b e dowiódł, że digitalina nie bezpośrednio na serce, jak się to S t a n n i u s'owi (Arch. f. phys. Heilk. X B.) zdawało, lecz na układ nerwowy, czynności splotu sercowego (plex. cardiacus) regulujący, w podobnyż sposób działa, jak prąd galwaniczny w doświadczeniach W e b e r'a: zwierzęciu bowiem, którego ruchy serca pod wpływem digitaliny znacznie są zmniejszone, dosyć jest poprzecinać nerwy błędne, ażeby wpływ ten całkowicie był zniesionym. Co się tycze zarzutu, jaki T r a u b e m u czyniono z powodu przyspieszania ruchów serca za pomocą wielkich działek digitaliny, ten się z łatwością tym sposobem odeprzeć daje, że digitalina posiada tę, wielu chemicznym bodźcom wspólną właściwość: iż w małych dżozach pomieniony układ regulujący podnieca, a więc ruchy serca osłabia; w wielkich zaś takowy ubez władnia, wspomniane zatém ruchy przyspiesza. Co do zniżenia temperatury w ostrych gorączkowych zapaleniach, pod wpływem digitaliny zachodzącego, T r a u b e znalazł je niezależném od osłabienia ruchów serca:

ostatnie bowiem zwykło się zaczynać we 24—48 godzin po rozpoczęciu używania digitaliny; зниżenie zaś temperatury ciała dopiero we 36—60 godzin nastaje. Znakomity ten lekarz utrzymuje nadto (op. cit.), że w ślad za powyższymi zmianami, pod wpływem naparstnicy zachodzącymi, i miejscowe zaburzenia zapalne widocznie się związać poczynają. H e u s i n g e r (Deutsche Klinik 24, 1853) i D u c l o s (Bullet. de therap. Août 1856) najzupełniej podzielają w tym względzie zdanie T r a u b e g o.

Widzimy tedy, że naparstnica, jako środek przeciwgorączkowy, może nam oddać znakomite usługi w zapaleniu płuc. Więcej ona wprawdzie od emetyku potrzebuje czasu do działania; tę wszakże niezaprzeczoną posiada nad nim wyższość, że nie naraża chorego na tak silne jak tamten wstrząśnienia i jednostajniejszy na różne indywidualności wpływ wywiera.

Nie zapominajmy atoli, że i przy użyciu naparstnicy niektóre ostrożności powinny być zachowane. Przedewszystkiem winniśmy wiedzieć, że roślina ta posiada własność zbiorowego (kumulacyjnego) na nasz organizm działania: że się zatem ten nie przyzwyczajają do pomienionego środka; lecz im dłużej na działanie jego jest wystawionym, tém na takowe czulszym się być zdaje (J. C l a r u s. Handb. der speciell. Arzneimittellehre, w ostatniej edycji i B u c h h e i m. Lehrbuch der Arzneimittellehre, p. 515—516). To też z powiększaniem dawek naparstnicy lepiej się nie spieszyć; owszem przy dłuższem używaniu tego środka lepiej jest od czasu do czasu pauzować, dla zapobieżenia pomienionemu zbiorowemu jego działaniu. Nie należy także i o tém zapominać, że znaczniejszy stan

kataralny przewodu pokarmowego przy używaniu naparstnicy również na uwzględnienie zasługuje: naparstnica bowiem stan taki zwykła pogarszać. Do pewnej granicy może to być bezkarném, ale właśnie wystrzegać się należy, żeby téj granicy nie przekroczyć.

Naparstnica w wielu razach upust krwi zastąpić może, zwłaszcza u osób poprzedzającymi chorobami wycieńczonych, źle żywionych, anemicznych, starych i t. p.; ma nawet nad nim tę poniekąd wyższość, że skutki jój są bez porównania trwalsze (częstokroć w kilka dni po zaprzestaniu użycia tego środka jeszcze są wyraźne) od podobnychże skutków upustu. Naparstnica znowu w innym względzie ustępuje upustowi: a mianowicie, że na skutki jój bardzo długo (bo niekiedy, jakśmy to wyżej widzieli, aż do 2 doby) czekać potrzeba; upust zaś, jak wiemy, natychmiast skutkuje. To też naparstnica w wypadkach niecierpiących zwłoki nigdy nie jest w stanie upustu zastąpić.

Co się tycze działek, w jakich naparstnicę w zapaleniu płuc podają, te są w ogóle większe od tych, które się używać zwykły dla poskromienia palpitacji serca, bądź czysto nerwowych, bądź wadom organicznym tego narzędzia towarzyszących. I tak np. Traube i Heidenhein zalecają nalew z drachmy naparstnicy na sześć uncyj, co 2 godziny łyżkę; Heusinger i Gobé ze skrupułu do $\frac{1}{4}$ dr. na 5—6 unc. kolatury, co godzina, w lżejszych przypadkach co 2 godziny łyżkę. Powyższe dozy nie należą jeszcze do bardzo wielkich, zwłaszcza kiedy weźmiemy na uwagę, że Dickinson (Med. chir. transact. XXXIX, 1856) zaleca po $\frac{1}{4}$ —1 unc. naparstnicy w przeciągu

jednej doby dla poskromienia krwotoków macicznych. W podobnymże celu i w takiej samej dozie (nalew z $\frac{1}{2}$ u.n.) widzieliśmy z dobrym skutkiem użycie naparstnicy w wydziale prof. T r o u s s e a u. Nie namawiamy wszakże do używania takich działek tego leku w zapaleniu płuc; przy dłuższém bowiem podawaniu jego, jakie zwykle w pomienionej chorobie musi mieć miejsce, w daleko nawet mniejszych od wspomnionéj dozach, mogą z czasem powstać: gwałtowny ból głowy, zwłaszcza w okolicy czołowej, szum w uszach, ciemienie w oczach, mdłości i t. p. Są to właśnie przypadłości zbiorowego działania (cumulative Wirkung) digitaliny, o któreśmy wyżej nadmienili.

Co się zaś tyczy okresu zapalenia płuc, w którym naparstnica może oddać największe usługi: podziela my w tym względzie najzupełniej zdanie G o b é e'go, który w pierwszym okresie największe jéj rokuje powodzenie; temu bowiem okresowi zapalenia płuc najmocniejsza zwykła towarzyszyć gorączka; a wiemy, że naparstnica działa w pomienionej chorobie przede wszystkim jako środek przeciwgorączkowy.

Kiedy już mowa o naparstnicy, nie możemy się powstrzymać, żebyśmy nie powiedzieli kilka słów o tém, czego mniej więcej oczekiwać mamy w zapaleniu płuc od innych środków narkotycznych a przynajmniej m a k o w c a, przedstawiciela ich wszystkich.

Makowiec w przeszłym wieku cieszył się wielkiem powodzeniem jako środek przeciwzapalny. Jeden z najznakomitszych w owym czasie praktycznych lekarzy włoskich, S a r c o n e, zalecał go zaraz po wielkich, często powtarzanych upustach, w ostrych

zapaleniach narządu oddechowego (p. *Traité de thérap. et de mat. méd. Trousseau et Pidoux*). *Huxham* i *de Haën* naśladowali *Sarconego*, (l. c.) z tą wszakże różnicą, iż po obfitych upustach nie pierwój przystępowali do użycia makowca, aż po zmniejszeniu się gorączki. Wiadomo, jaką mu złą reputacją w ogóle w zapaleniach zrobiła kontrastymulistyczna szkoła włoska, która miała go za jeden z najbardziej podniecających układ naczyniowy środków. Widzielismy także, jak nie wstępując w ślady téj szkoły, *Laennec* łączył makowiec z winnikiem wymiotnym dla poskromienia zanadto drażniącego wpływu ostatniego na błonę śluzową przewodu pokarmowego, i jak wielkie téj mieszaninie przypisywał skutki. Ostatniemi czasy opium w postaci proszku *Dowera*, obok odwaru ślazowego i t. p., ma się samo przez się rozumieć jako środek przypadowy, główną odgrywało rolę w tak zwanéj wyczekującej metodzie leczenia zapalenia płuc. *Neuryści*, każde zapalenie wyprowadzający z podrażnienia nerwów czucia, mającego pociągać za sobą odruchy w układzie nerwowym naczynioruchowym, które właśnie mają być przyczyną zmian z razu w cyrkulacji, a następnie i w odżywianiu zachodzących;—*neuryści*, powtarzam, uważają makowiec, jako przytępiający podniecalność nerwów czucia, za radykalny środek przeciwzapalny (*Clarus*. *Handb. der Arzneimittellehre* p. 546-547). Samo przez się ma się rozumieć, że z naszego punktu zapatrywania się na zapalenie makowiec nie może być uważany—jak tylko za środek przypadowy, użycie którego w zapaleniu płuc tylko przy pewnych okolicznościach usprawiedliwioném być może. Oko-

licznościami temi są właśnie: dolegliwy ból, po największej części powikłaniu zapalenia płuc z zapaleniem opłucnej towarzyszący; mocny kaszel; długo trwająca bezsenność; wyniszczająca biegunka i t. p. Każda z tych przypadłości znakomicie pomaga gorączce do podkopywania sił chorego i każda z nich za pomocą makowca lub jego przetworów, a przede wszystkim m o r f i n y, mniej lub więcej, na krótszy lub dłuższy przeciąg czasu poskromioną, niekiedy zaś całkowicie stłumioną być może. W każdym więc razie makowiec, jako środek łagodzący, wielkie może oddać usługi w zapaleniu płuc.

Ostatniemi czasy R i t s c h e r (Rust's Magazin. XXXIX) zalecał makowiec w następujący sposób z octanem ołowiu zmieszany:

Rp. Plumbi acetici depur. gr. tria ad quattuor;
 Aq. Cerasor. nigror. uncias quattuor;
 Trae Opii croc. scrup. unum—dr. semis;
 Succ. Liquirit. dep. dr. duas.

M. D. S. 3, 4 razy na dzień po łyżce stołowej.

Przy większej gorączce *Aq. Cerasorum nigrorum* zastępuje się 4ma unc. nalewu naparstnicy z połowy drachmy przygotowanego.

Nie myślimy bynajmniej wyliczać tu wszystkich środków, jakich kiedykolwiek do leczenia zapalenia płuc używano: nie tylko bowiem przechodzi to zakres naszej pracy, która ma na celu główniejsze tylko kwestye pomienionego leczenia dotyczące; ale i same te środki, nie wyjmując nawet saletry, kalomelu, białego tlenku antymonu (*stibium oxydatum album*), wera-

tryny etc., w swoim czasie za specyficzne w zapaleniu płuc miane, uległy obecnie po największej części zapomnieniu. Kilka jeszcze słów tylko o środkach higienicznych i dietetycznych.

Nie potrzebujemy długo się nad tém rozwódzić, że uregulowanie zewnętrznych wpływów w taki sposób, izby te sprzyjały wyrównaniu zaburzeń, przez inne wpływy w organizmie spowodowanych, należy do najważniejszych zadań praktycznej medycyny; że w niweczby się obróciły wszystkie nasze najbardziej uzasadnione lekowania, gdybyśmy o powyższém uregulowaniu przepomnieli, albo chorego, lub otaczających go o konieczności poddania się takowemu przekonać nie zdołali.

Wspomnieliśmy już wyżej, że każde zapalenie, a więc i zapalenie płuc rozwija się z miejscowego podrażnienia, pod bezpośrednim wpływem zapalnego bodźca powstającego; wiemy nadto, że stosownie do natury tego bodźca, naprężenia i obszaru wywołanego przezeń podrażnienia, jak również indywidualności chorego, wynikające ztąd (miejscowe z razu) zmiany w odżywianiu wnet—za pośrednictwem układu nerwowego—cały organizm do większego lub mniejszego udziału w sprawie chorobnej pociągnąć mogą. Zbyteczném byłoby dowodzić, że wśród takich okoliczności nawet zwyczajne fizyologiczne bodźce mogą się stać szkodliwemi dla chorego, t. j. nabrać znaczenia bodźców chorobnych. To téż główném naszym wobec takiego chorego zadaniem powinno być nie tylko odgrodzenie go, o ile to jest w naszej mocy, od wszelkich chorobnych bodźców, ale i sprowadzenie fizy-

logicznych do najmniejszej możliwej ilości, zwłaszcza zaś tych, które na chory organ bezpośrednio działają. Chory zatem na zapalenie płuc powinien jak najstaranniej unikać wszystkiego, co tylko w jakikolwiek bądź sposób narząd jego oddechowy pobudzić jest w stanie: powinien leżeć w łóżku; wystrzegać się wszelkiej rozmowy, zwłaszcza przydłuższej i głośniejszej; oddychać czystym, umiarkowanej temperatury powietrzem. Co więc, pamiętając na ścisły w organizmie związek jednych części z drugimi, a więc na wielką ich od siebie zależność, nadto na liczne między rozmaitemi narzędziami sympatye, a zatem na możliwość pobudzania jednych za pośrednictwem drugich: powinniśmy się starać nie tylko o ujęcie fizjologicznych bodźców płucem, ale i innym narzędziom. Chory zatem na zapalenie płuc powinien być umieszczony w pokoju mało oświetlonym, chłodnawo utrzymanym, zabezpieczonym od zgiełku; jednem słowem wszystkie zmysły chorego powinny być szanowane, a umysł także jak można najspokojniej utrzymywany.

Co się zaś tycze dyety, głównie o tém pamiętać należy, że podczas chorób gorączkowych, jak to liczne spostrzenia B e a u m o n t'a wykazały, sok żółdkowy w bardzo nie wielkiej wydziela się ilości, albo się nawet wcale nie wydziela; że zatem i w zapaleniu płuc, a przynajmniej w tym jego okresie, jako z największą gorączką połączonym, pozwolonemi być mogą same tylko napoje, i płynne pokarmy, bez udziału wspomnionego soku absorbować się dające, a więc: tyzanny, limonady, kleiki i t. p. Nie wszystkie wszakże twarde pokarmy dla téj tylko jednej racyi wzbra-

niają się w zapaleniu płuc; są jeszcze i inne bardzo ważne powody. I tak np. co do mięsnych pokarmów, z doświadczeń N a s s e'go (Handw. d. Physiol, W a g n e'r'a, I B. p. 144) na psach wykonanych, a przez L e h m a n'n'a (Lehrbuch der physiolog. Chemie 2te Aufl, I B. p. 840) na sobie samym stwierdzonych, wiemy, że pokarmy te znakomicie się przyczyniają do zwiększenia ilości włókniaka we krwi; że za pośrednictwem wyłącznej diety mięsnej ilość takowego do 6, 6 p. M. podnieść można. Wiemy znowu z kąd inąd, że zapalenie płuc ze wszystkich innych chorób najznaczniejsze pociąga za sobą zwiększenie ilości włókniaka we krwi. Nie znamy dotąd ani mechanizmu powstawania téj zmiany w składzie krwi, ani środków takowemu zabobiegających; o to więc przynajmniej obecnie chodzić nam powinno, aby się środki nasze dyetyczne do zwiększenia powyższej zmiany nie przyczyniały.

Nie potrzebujemy długo się nad tém rozwodzić, że tak pokarmy jak napoje na podniesienie czynności serca wpływające, jak np. wszelkie korzenne przyprawy, napoje wyskokowe, oraz kawa, herbata i t. p. jak najściślej zabronionemi być powinny.

Odpowiednio do zinniejszania się gorączki i dyeta stopniowo na pożywniejszą zamieniać się może; począwszy od pokarmów roślinnych możemy przechodzić do lekkich rosółów, bulionów, mleka i t. p.

Ma się samo przez się rozumieć, że podobnie jak inne środki lekarskie, i dyetyczne także do indywidualności chorych stosować się powinny. Mogą się przedstawiać i takie przypadki zapalenia płuc, w których z samego początku o podtrzymywaniu sił chore-

go za pomocą pożywniejszój dyety myśleć już potrzeba, albo nawet i o pobudzeniu czynności serca bądź aromatycznemi, bądź nawet lżejszemi wysokokowemi napojami etc.

Dużo lat upłynęło od czasu, jak znakomity iatro-mechanik wyrzekł pamiętne te słowa, któreśmy na początku naszój pracy umieścili; zapalenie płuc zdawało się wówczas być chorobą, do której takowe na pozór najmniej się stosowały. A jednak oto teraz przeszło w półtora sta lat potém, po tylu świetnych zdobyczach na polu medyczném ściśle naukowém dokonanych, z całą pokorą te same wyrazy i do zapalenia płuc odnieść musimy. Czemże bowiem są wszystkie wyżej przytoczone środki, któreśmy za najskuteczniejsze w zapaleniu płuc uznali, jeżeli nie przypadkami tylko? Widzieliśmy, że największy wpływ, jaki takowe wywierają, odnosił się po największój części do układu nerwowego tylko. Co się zaś tycze nutrycyjnych miejscowych zaburzeń, podrażnieniem zapalnym spowodowanych, w obec tych jesteśmy najzupełniej bezsilnemi: nie możemy się bowiem na nic innego zdobyć, jak na pozostawienie ich samym sobie i powolnemu uregulowaniu zmiany materyi i odżywienia.... Medicus nisi minister naturae!

III.

WIADOMOŚCI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

CZERWONE ZMIĘKNIENIE MÓZGU.

(Z wykładu anatomii-patologicznej professora V i r c h o w'a).

Niedawno w sali sekcyjnej Berlińskiej otwierano zwłoki człowieka zmarłego w wieku podeszłym w skutek raka wątroby i trzustki (pancreas). Zupełnie niespodziewanie na podstawie prawej półkuli mózgowej, więcej ku zewnątrz, znaleziono miejsce zaledwie 1 cal średnicy mające, które już od zewnątrz odróżniało się od części otaczających przez swą barwę czerwona, plamista, niewyraźna. Mózg w tém miejscu był miększym; za dotknięciem dawało się uczuć jakby chełbotanie; za nacięciem przekonano się, że zmiana sięga przez zewnętrzną szarą warstwę mózgu aż do istoty białej w postaci klina. Od zewnątrz czerwoność była mocniejszą i więcej jednostajną; dalej wydawała się kropkowatą, wreszcie bladą, jasno-żółtawą; cała część opisana była więcej wilgotną, jakby nawodnioną (oedemetös), miększą niżli prawidłowa tkanka mózgu całego, nie rozpływając się jednakże wcale.

Z powodu opisanego przypadku we dwa dni później prof. V i r c h o w wyłożył pojęcia owęj zmiany jak następuje:

„Znaleźliśmy pewien rodzaj ogniska zalewowego. Czem ono było właściwie? Dawniejsi łatwoby wyszli z kłopotu, nazwawszy to zalewem włoskowatym (*Capillar-Apoplexie*): lecz zapytajmy, co oznacza to wyrażenie? Przyjmujemy przytém krwotok do miąższu mózgu, tego rodzaju, że pojedyncze naczynka włoskowate pękają i wylewają krew w około siebie w postaci punkcików. W najwyraźniejszych przypadkach tego rodzaju, właśnie nie naczynka włoskowate, lecz drobne tętniczki pękają i bardzo często bardzo krew tworząca owe czerwone kropki nie znajduje się w miąższu mózgu, lecz wewnątrz pochewek naczyniowych, w ten sposób, że warstewka dodatkowa (*tunica adventitia*) woreczkowato jest rozdętą i od warstewki środkowej (*tunica media*) oddzieloną. Każdemu punkcikowi, który się gołym okiem widzi, odpowiada podobne ognisko międzynaczynkowe a właściwie międzywarstewkowe, inaczej wyrażając się pewien, rodzaj tętniaka (*aneurisma disse-cans*).

Nie każdy zalew włoskowy jest zbiorem takich tętniaków; zdarzają się też i inne, które przy ścisłym badaniu pokazują się być rozszerzeniem naczyń włoskowatych (*telangiectasia*); inne wreszcie powstałe rzeczywiście przez popęknięcie tychże naczyń. Dla tej różnicy lepiej będzie unikać ogólnej nazwy zalewu włoskowego: i w tych bowiem przypadkach, gdzie pękają naczynia włoskowate, pękają też i drobne gałązki tętnicze; stosowniej zatem stan podobny nazywać krwotokiem kropkowatym (*punctirte Haemorrhagie*). W przypadkach opisanym oprócz podobnego krwotoku kropkowatego jeszcze i co innego miało miejsce; znaleziono bowiem zabarwienie czerwone zajmujące obie istoty mózgowe, szarą i białą, a nawet oponę naczyniową. Zabarwienie to po części jednostajne ciemniejsze, po części zaś było blade, więcej żółtawe, barwy do cytryny zbliżonej. Stan opisany przedstawia dość wyraźnie tak zwane *czerwone zmięknienie mózgu*. Stan ten dłużej trwając, prowadzi do rozpadu i zupełnej zmiany tkanki mózgowej. Teraz pytanie, co oznacza to wyrażenie: *zmięknienie czerwone*? Od dość dawna utrzymują, że wyrażenie to oznacza właściwe zapalenie mózgu (*encephalitis*). W rzeczy samej występuje ono nieraz w połączeniu ze sprawą zapalną w częściach obok leżących, a mianowicie z zapaleniem, tak prostym jako i gruźliczym opony mózgowej naczyńowej, zwłaszcza na podstawie mózgu, ale też i z puchliną wodną nagle postępującą komórek mózgowych. W przypadku, który widzieliśmy, podobnego zapalenia nie ma ani śladu; lubo pewne okoliczności przemawiają zatem, że sprawa zaczęła się od opon. Zmiana nie ogranicza się na jednym zawoju, lecz rozciąga się na trzy obok siebie leżące, i największą jest tam, gdzie mózg przytyka do opony; w głąb zaś zmiana staje się słabszą, lubo na oponie miękkiej nie widać nic, coby okazywało zapalenie.

Jeszcze jest drugi stan, przy którym mózg pokazuje zmiany prawie zupełnie takie same: a mianowicie stłuczenie mózgu (*contusio*). W razie uraz mechanicznych działających na czaszkę, przy pęknięciach, wgnieceniach czaszki, w miejscu obrażonym mózg przedstawia zmiany zupełnie podobne, które równie jak w razie zapalenia powstaje w skutek popęknięcia drobnych naczynek, i jeżeli nie są zbyt wielkimi, pokazują także same trzy warstewki: czerwoność rozlaną, kropkowatą, i bladą cytrynowo-żółtawą. Trzy te warstewki przedstawiają wynaczynienie w różnym stopniu: w warstewce cytrynowo-żółtej zabarwienie powstaje w skutek pojedynczych ciałek krwi tu i owdzie rozrzuconych, oraz powolnego rozpu-

szczenia i wessania hematyny w tkankę mózgu; czerwoność kropkowata przedstawia poczynające, rozlana dalej postępujące wystąpienie większej ilości ciałek krwi, połączone ze zmianą istoty mózgowej. W przypadku opisanym żadna uraza mechaniczna nie miała miejsca i na czaszce śladów téjże dopatrzyć nie podobna.

Śłuczenie nie zawsze powstaje wprost przez urazę na to miejsce działającą; częściej jeszcze powstaje przez uderzenie ze strony odwrotnej działające (*par contrecoup*). Nieraz uraza nie wielka, nie pozostawiająca na kości żadnych zmian, a na częściach miękkich głowy nie wielkie tylko ślady, może wywołać znaczniejsze zmiany w mózgu samym: ale nie w miejscu uderzenia, lecz wprost z przeciwnéj strony. Ktoś upadnie w tył i głową uderzy o jaki przedmiot twardy: wynaczynienie następuje w opuszkach węchowych; albo upada na prawy guz boczny, a wynaczynienie znajduje się na szczycie lewéj półkuli. W przypadku opisanym i to nie miało miejsca; na częściach miękkich głowy bowiem jakieś zmiany dałyby się wysledzić, a tutaj niema wcale żadnych.

Pozostaje jeszcze jedno przypuszczenie: zator tętnicy mózgowej (*Hirn-Embolie*). W podobnym przypadku czerwone zmięknienie odpowiada zawałowi krwawemu śledziony lub nérki (*haemorrhagischer Infarct*.) Czy ten przypadek tutaj nie miał miejsca? z pewnością trudno powiedzieć; zatkanie tętnicy bowiem nie odkryto; ale jest wielkie prawdopodobieństwo: gdyż na zastawce dwudzielnéj serca (*valvula mitralis*) znaleziono wyrosłe brodawkowate, a te właśnie często wywołują zatkanie naczyń. Podobna przyczyna najłatwiej wyjaśnia klinową postać ogniska rozciągającego się na 3 zawoje, jako téż większą zmianą na powierzchni mózgu, pomimo niezmiénionéj opony miękkiejj. Podobne objawy znajdują się zwykle przy zatorowaniu tętnic mózgowych. Badanie drobnowidzowe zgadza się z tém najzupełniejj. Znalcziono nie tylko wynaczynienie, ale już znaczną zmianę w mięszu; wszędzie gdziekolwiek badano, znaleziono liczne kulki i komórki tłuszczowe między innemi elementami; a rozwój podobnéj sprawy cechuje się najwyraźniejj blademi okrągławemi ziarnowatemi komórkami jądrowemi. Są to te same elementa, które późniejj wykształcając się, stanowią podstawę tak zwanego żółtego zmięknienia mózgu, zmiany chorobowéjj następującéjj najczęściejj w skutek zatkania większych i drobniejszych tętnic mózgowych. W przypadku tutaj przywiedzionym, ognisko z początku przedstawiające się jako zalew włoskowy, a późniejj jako zmięknienie czerwone, nie jest niczém inném jak zawałem krwawym (*haemorrhagischer Infarct*), pierwszym okre-

sem zmięknienia żółtego, i zasługuje podwójnie na baczniejszą uwagę: raz jako sprawa zmięknienia żółtego poczynająca się, powtóre że teraz pojedyncze zmiany łatwiej można odróżnić”.

Zkąd powstają komórki jądrowe tłuszczu? Zdaniem V. są to przeistoczone komórki tkanki międzynerwowej, którą nazywał *Neuroglia*. Inni uważali je za przeistoczone komórki zwojowe (*Ganglien-Zellen*). Przypadek opisany pokazuje różnicę: komórki jądrowate tłuszczowe tak dobrze znaleźć można w istocie białej, gdzie nie ma wcale komórek zwojowych, jako i w szarej, gdzie się takowe znajdują. Ostatnie dają się odróżnić łatwo w postaci właściwej, najczęściej trójkończystej z bladym jądrem, zawierającą połyskujące ciała jądrowe z bladymi wydłużeniami; oraz przez obecność barwnika ziarnistego niekiedy tłustawo połyskującego, co mogłoby dać powód do pomieszania z innymi komórkami; ale dla wprawnego oka odróżnienie nie jest trudnym, barwnik bowiem znajduje się tylko w komórkach zwojowych, tłuszcz zaś w komórkach tkanki międzynerwowej (*neuroglia*).

W końcu uważać należy, że owa zajmująca sprawa jest zupełnie równoznaczną ze sprawą często powstającą w siatkówce oka, stanowiącą podstawę porażenia nerwu wzrokowego, a którą w ostatnich latach mieszano ze zmianą zachodzącą przy chorobie Bright'a. Owo zapalenie siatkówki kropkową (*retinitis punctata haemorrhagica*) zaczyna się od plamek pojedynczych, które się później zlewają ze sobą, poczem następuje zmiana barwy; i tutaj w komórkach tkanki łącznej międzymiąższowej następuje także samo przeistoczenie tłuszczowe, jak przy opisanym zmianie w mózgu.

(Wiener medizinische Wochenschrift 1861. N. 3.)

Sprawozdawca Wł. Ś c i b o r o w s k i.