

# THERAPIA NOVA

MIESIĘCZNIK NAUKOWY POŚWIĘCONY LECZNICTWU

---

---

Dr. N. SZYK (Warszawa).

## UKŁAD AUTONOMICZNY I JEGO KLINICZNE ZNACZENIE.

Cały układ nerwowy człowieka dzieli się ze względu na swoją czynność na: układ nerwowy, podlegający woli i układ nerwowy niezależny od woli, czyli mimowolny. Do czynności pierwszego układu nerwowego (zwanego układem nerwowym zwierzęcym) należą: czynności ruchowe mięśni poprzecznie-prążkowanych, odbieranie wrażeń ze świata zewnętrznego, procesy psychiczne, czynności narządów zmysłów, jak wzrok, słuch i t. d. Jeżeli chodzi o budowę układu nerwowego t. zw. zwierzęcego, to wchodzi tu w grę układ ośrodkowy czyli mózg i rdzeń oraz układ nerwowy obwodowy a więc nerwy czaszkowe (prócz nerwu okoruchowego i błędnego) i nerwy rdzeniowe czuciowe i ruchowe, które wychodzą z rdzenia parami i są mianowane literami  $C_1C_2 \dots C_7$ , (część szyjna),  $D_1D_2 \dots D_{12}$  (część grzbietowa)  $L_1L_2 \dots L_5$  (część lędźwiowa) i  $S_1S_2 \dots S_5$  (część krzyżowa).

Zasadniczą cechą układu nerwowego t. zw. zwierzęcego z punktu widzenia budowy jest ta okoliczność, iż włókna nerwowe po wyjściu z układu ośrodkowego biegną nieprzerwanym torem do miejsc swego przeznaczenia. Zawsze komórka nerwowa (neuron) ma swoje siedlisko w układzie ośrodkowym, zaś sam nerw obwodowy jest tylko wypustką (neuryt) komórki układu ośrodkowego. Zniszczenie komórki w układzie ośrodkowym powoduje zanik i beczynność unerwionych mięśni poprzecznie prążkowanych.

W przeciwstawieniu do układu t. zw. zwierzęcego — układ nerwowy mimowolny, roślinny zawiaduje temi czynnościami ustroju ludzkiego, które właściwe są światu roślinnemu, a więc: oddychanie, krą-

żenie soków ustrojowych, odżywianie, wydzielanie, wydalanie, przemiana materji i chemizm soków ustrojowych.

Początek układu nerwowego roślinnego znajduje się w układzie ośrodkowym, a mianowicie w mózgowiu (encephalon). Mózgowie stanowi pojęcie anatomiczne, obejmujące wszystkie części układu ośrodkowego prócz rdzenia kręgowego (medulla spinalis). Mózgowie dzieli się na: kresomózgowie (telencephalon) czyli właściwe półkule mózgu, wśród których znajdują się duże komory mózgowe boczne; międzymózgowie (diencephalon), które jest częścią odpowiadającą III komorze, znajdującej się w całości w obrębie międzymózgowia i mającej ścianki utworzone przez wzgórza wzrokowe (thalami optici); śródmózgowie (mesencephalon), jest to część, odpowiadająca wodociągowi mózgowemu (aqueductus cerebri seu Sylvii), który łączy III komorę z IV-tą; wreszcie części otaczające IV komorę czyli tyłomózgowie (metencephalon) t. j. most i mózdzek, rdzeń przedłużony (myelencephalon seu medulla oblongata) i cieśń mózgu (Isthmus).

Układ roślinny jest zapoczątkowany w kresomózgowiu w jądrach szarych podstawnych, stanowiących ciało prążkowane (corpus striatum), w międzymózgowiu, w śródmózgowiu i rdzeniu przedłużonym. Z miejsca zapoczątkowania włókna biegną przez rdzeń, na różnych wysokościach go opuszczają, ale po wyjściu z rdzenia już nie biegną nieprzerwanym torem do narządu wykonawczego, lecz ulegają przerwaniu i przełączeniu w zwojach nerwowych. Zwoje są to zgrubienia w przebiegu pnia nerwowego, które są siedliskami komórek nerwowych w przeciwstawieniu do pnia, który jest zbiorem włókien czyli wypustek komórkowych.

Zwoje nerwowe leżą poza układem ośrodkowym i są jakby stacjami pośrednimi, gdzie jeden tor nerwowy przerywa się i rozpoczyna się nowy tor, gdyż w zwojach mieści się nowa samodzielna zwojowa komórka nerwowa. To przerwanie ciągłości włókien układu roślinnego odbywa się tylko jeden raz i w jednym tylko zwoju. — Dowodem tego przerwania i przełączenia toru nerwowego są doświadczenia *Langley'a*, który pędzlował odnośne zwoje 0,5% roztworem nikotyny. Nikotyna poraża komórki zwojowe i wówczas zadrażnienie włókien przedzwojowych i samych zwojów pozostawało bez skutku, natomiast drażnienie włókien, wychodzących ze zwoju czyli pozwojowych wywoływało odnośną czynność narządu wykonawczego.

Zwojami, w których przerywa się bieg włókien nerwowych układu roślinnego są zwoje innych nerwów czaszkowych, nadto zwoje pnia współczulnego, który znajduje się po obu stronach kręgosłupa i posiada na wysokości każdego kręgu zwój. Zwoje te nazywamy zwojami kręgowymi, łączą się one z nerwami rdzeniowymi za pomocą gałęzi łączących (rami comunicantes). Prócz zwojów kręgowych przerwa torów

# PERPARIN-CHINOIN

## MYOTROPOWY ŚRODEK SPAZMOLITYCZNY

DZIAŁA ZNACZNIE SILNIEJ NIŻ PAPAVERYNA  
I WYRÓŻNIA SIĘ MINIMALNĄ TOKSYCZNOŚCIĄ.

**DZIAŁANIE**

PERPARINY

DZIAŁANIE

PAPAVERINY

TOKSYCZNOŚĆ



PAPAVERYNY

TOKSYCZNOŚĆ



PERPARINY

**DEMALGON-CHINOIN**  
ANALGETICUM NOVUM

**NIEZAWODNY ŚRODEK  
PRZECIBÓŁOWY**

Rurki po: 10 lub 20 tabl. à 0,45 g.

**NOVURIT-CHINOIN**

NIETRZYJĄCY RZĘCOWY ŚRODEK  
MOCZOPĘDNY Z THEOPHYLLINĄ

WYWOŁUJE POTĘŻNĄ DIUREZĘ  
PUDEŁKA po: ( 5 lub 10 amp. à 1,1 cm<sup>3</sup>  
" 5 " 10 " à 2,2 " )

**CHINOIN**

FABRYKA PRZETWORÓW  
CHEM.-FARM. TOW. AKC.

UL. PESZT koło BUDAPESTU

**PREPARIN-  
CHINOIN**

Rurki po: 20 tabl. à 0,04 g.  
Pudełka po 6 amp. à 0,04 g.

Piśmiennictwo i próbki  
wysyła  
Generalne  
przedstawicielstwo i skład  
w firmie:

**BRESZEL i BRUZDA**  
Warszawa, Ś-to Krzyska 35

**Novatropin-CHINOIN**

Działanie lecznicze takie same jak  
Atropiny przy 50 razy mniejszej  
toksyczności.

Rurki: po 20 tabl. à 0,0025 g.  
Pudełko po 3 i 6 amp. à 0,0025 g.

nerwowych układu roślinnego ma miejsce w zwojach przedkręgowych, które znajdują się w splotach nerwowych współczulnych. Wreszcie w samym narządzie wykonawczym, w jego ścianie znajdują się zwoje i w nich nastąpić może przerwa toru nerwowego. Włókna nerwowe układu roślinnego biegną bądź samodzielnie w splotach nerwowych, pochodzących z pnia współczulnego, bądź dzięki gałęziom łączącym w przebiegu nerwów czaszkowych i rdzeniowych. Wskutek anatomicznej łączności układu roślinnego i zwierzęcego, zakończenia nerwowe układu roślinnego dochodzą do wszystkich tkanek i narządów ustroju ludzkiego.

Dzięki istnieniu samodzielnej komórki nerwowej w zwojach nerwowych poza układem ośrodkowym — układ roślinny obdarzony jest pewną niezależnością czyli samodzielnością czynnościową. Z powodu tej niezależności nazwano też układ roślinny układem autonomicznym. Zrozumiałem więc jest, iż mięśnie gładkie narządów wewnętrznych i gruczoły działają niezależnie od woli, gdyż są unerwione przez układ autonomiczny.

Układ autonomiczny dzieli się na układ współczulny (sympatyczny) i układ przywspółczulny (parasympatyczny). Włókna przedzwojowe układu sympatycznego wychodzą z rdzenia w części piersiowej i lędźwiowej, początkowo biegną w przebiegu odnośnego nerwu rdzeniowego, zaś za pomocą gałęzi łączącej wchodzą do pnia współczulnego. Następnie w zwojach następuje przerwa toru nerwowego i wreszcie włókna pozwojowe po wyjściu z pnia współczulnego tworzą sploty współczulne. W jamie brzusznej sploty te stanowią układ nerwu trzewiowego. W układzie parasympatycznym włókna przedzwojowe wychodzą ze śródmózgowia, rdzenia przedłużonego i z części krzyżowej rdzenia. Układ parasympatyczny jest to układ nerwu błędnego i nerwu okoruchowego. Wobec doniosłości nerwu błędnego dla czynności narządów wewnętrznych nazywa się nerw błędny również nerwem płucno-trzewiowym (n. pneumo-gastricus). Zakończenia tego nerwu dochodzą do wszystkich narządów wewnętrznych.

Istnieje zasadnicza różnica między czynnością układu sympatycznego i parasympatycznego. Wszystkie narządy unerwione są przez oba te układy. Czynności tych układów są antagonistyczne. Praca obu tych układów znajduje się w ścisłej zależności od całego szeregu ośrodków, które mieszczą się w rdzeniu przedłużonym, międzymózgowiu i śródmózgowiu.

Układ sympatyczny wzmacnia przemianę materji, podnosi ciepłotę ciała, rozszerza oskrzela, przyśpiesza akcję serca, zwęża naczynia, hamuje peristaltykę jelit. Znamiennym jest przy pobudzeniu układu sympatycznego — rozszerzenie źrenicy i uwypuklenie gałki ocznej.

Układ parasympatyczny ma działanie wręcz przeciwne do działania układu sympatycznego, nadto układ parasympatyczny pobudza wy-

ŚRODEK ODKAŻAJĄCY PRZEWÓD POKARMOWY.

STOSUJE SIĘ: przy niezżytach jelit cienkich i grubych, bieguncce, zakażeniach i samozatruciach jelitowych, tak u dorosłych jak i u dzieci.



— *Ferments lactiques* —



Literaturę i próby dla PP Lekarzy wysyła

Firma Ed. Koch i W. Bormann Warszawa, Boduena 1.

ZIOŁA LECZNICZE

„**CHOLEKINAZA**”

H. NIEMOJEWSKIEGO

SKUTECZNIE DZIAŁAJĄ: w choro-  
bach **WĄTROBY, KAMICY ŻÓŁ-  
CIOWEJ i ZŁEJ PRZEMIANY**  
**MATERJI.**

Literaturę i próby na żądanie WPP. Lekarzy  
wysyła: **LABOR. CHEM. FARM.**  
„**CHOLEKINAZA**”  
WARSZAWA, NOWY ŚWIAT Nr. 5

działanie soku żołądkowego. W stosunku do gruczołów wydzielniczych, a więc ślinianek i gruczołów potowych — należy zaznaczyć, iż gruczoły te znajdują się przeważnie pod oddziaływaniem układu parasympatycznego, choć i układ sympatyczny też wchodzi tu w grę. Różnica czynności obu tych układów ujawnia się w odmiennych właściwościach wydzielin.

Ogólnie biorąc jadem pobudzającym zakończenia układu sympatycznego jest adrenalina, jadem pobudzającym zakończenia układu parasympatycznego — jest pilokarpina i muskaryna. Jadami porażającymi zakończenia układu sympatycznego jest ergotoxyna (składnik czynny sporyszu), dla parasympatycznego — atropina.

Przez stosowanie doświadczalne tych jądów udawało się wywołać u zwierząt stany, zbliżone do niektórych jednostek chorobowych. Sprawę tę omówimy przy rozpatrzeniu poszczególnych działów klinicznych.

W ściślejszej wzajemnej zależności z układem vegetatywnym znajduje się t. zw. tonus (napięcie) chemiczny soków ustrojowych. Jony wapniowe wpływają jako tłumik na czynności układu parasympatycznego tak samo jak jod. Przy nadmiernej pobudliwości układu parasympatycznego stwierdza się zmniejszenie wapnia i jodu we krwi. Podobne stanowisko względem układu sympatycznego zajmuje potas. Wapń i potas regulują zjawiska osmozy (przenikania) komórkowej i jakgdyby kierują rytmem życia komórkowego.

Po rozpatrzeniu budowy, czynności i farmakologii układu autonomicznego przejdziemy do omówienia znaczenia klinicznego tego układu. Na początku omówimy stany, które są na pograniczu patologji i normy.

Doniosłe znaczenie mają badanie *Eppingera i Hessa*, którzy wprowadzili pojęcie stanów konstytucjonalnych w związku z pobudliwością układu autonomicznego. Wzmoczoną pobudliwość i napięcie układu sympatycznego nazwali ci autorzy wago-tonją, zaś — sympatycznego — sympatiko-tonją. Vagotonja charakteryzuje się szeroką szparą oczną, zmniejszoną wydolnością ustrojową, niemiarowością oddechową, dermografizmem, brakiem odruchów gardłowych, bradykardją, nadkwaśnością żołądka, kurczami żołądkowo-jelitowymi, zaparciem spastycznym, kolkami pęcherzyka żółciowego i dychawicą oskrzelową. Stan ten może być wywołany przez zmianę hormonów oraz zaburzenia podziału elektrolitów (nieprawidłowy podział Ca i K w komórce).

Sympatiko-tonja, charakteryzuje się przez szerokie źrenice, zmniejszone wydzielanie śliny, suchą źle ukrwioną skórę, zwiększone ciśnienie, twarde tętnice, duży wiotki haczykowaty żołądek o małym wydzielaniu kwasu solnego, często osłabieniem peristaltyki jelit, które są wzdęte.

# TRICALCINE

UWAPNIENIE ZUPEŁNE ORGANIZMU  
otrzymuje się tylko zapomocą

**TRICALCINE**  
Sole wapni przyswajalne




**CRUŻLICA** płuc i kości  
Krzywica-Zołący-Rekonwalescencja  
Wyniszczenie organizmu  
Okres ząbkowania-Próchnica zębów  
Podczas ciąży i Karmienia  
Przy złamaniach Kóści

TRICALCINE PURE  
w proszku, tabletkach i opłatkach  
TRICALCINE  
czekoladowe  
wyłącznie dla dzieci  
TRICALCINE  
Methylarsinee  
Adrenalinee  
Fluoree  
tylko w opłatkach

*Próbki i literatura na żądanie P.P. Lekarzy  
Laboratoire des Produits Scientia - 21, rue Chaptal Paris*

**WOLNY OD DOMIESZEK, CZYNNY I STAŁY PREPARAT**

**INSULIN 'A. B.'**  
TRADE  MARK **Brand**

Stołość preparatu, niezależność od warunków, niezaprzeczalna jego absolutna czystość (co do składu chemicznego) oraz powszechnie znana skuteczność działania — oto czynniki, które stanowią o światowej przewadze INSULINY „A. B.” nad innymi.

**INSULINĄ „A. B.”**

jest do nabycia dwojakiej mocy:

20 jednostek w 1 cm<sup>3</sup>. w flakonach à 100 jedn. 5 cm<sup>3</sup>. 10 dawek |  
40 jednostek w 1 cm<sup>3</sup>. w flakonach à 200 jedn. 5 cm<sup>3</sup>. 20 dawek |

Na żądanie wysyłamy literaturę.

THE BRITISH DRUG HOUSES. Ltd. || ALLEN & HANBURY'S, Ltd.  
Graham Street, Londyn N. 1. || Bethnal Green, Londyn E. 2.

**DOM HANDLOWO-KOMISOWY**

**„SAIR”**

Sp. Akc.

**Warszawa, Plac Żelaznej Bramy Nr. 2.**

Według *Bergmana* istnieje stygmatyzowanie (cechowanie) roślinne, przy czym stygmatyzowanie wago-toniczne charakteryzuje się między innymi obrazem rentgenologicznym spastycznej peristaltyki jelitowej, zaś stygmatyzowanie sympatiko-toniczne — obrazem peristaltyki jelitowej atonicznej.

Starość jest przejściem od wago-tonji do sympatiko-tonji. Rzadko spotyka się dziecko sympatiko-toniczne oraz starca wago-tonicznego. Wskutek przewagi napięcia układu parasympatycznego dzieci dobrze znoszą preparaty belladonny, która poraża zakończenia układu parasympatycznego.

Według *Brugscha* śmierć fizjologiczna jest następstwem zwyrodnienia ośrodków układu roślinnego.

Sen jest fizjologicznym stanem wzmożonej pobudliwości układu parasympatycznego. Za tą fizjologiczną wago-tonją w czasie snu przemawiają zwężenie źrenic, zwolnienie tętna, niemiarowość oddechu, spadek temperatury i skłonność do potów. Wskutek wzmożonej pobudliwości układu parasympatycznego — łatwiej w czasie snu występują napady dychawicy oskrzelowej, dławicy piersiowej (angina pectoris) i kamicy żółciowej. Sen wywołany zapomocą sugestji lub hipnozy — może wpłynąć dodatnio na objawy chorobowe związane z układem roślinnym.

Podczas perjodu występuje t. zw. wago-tonia intermittens menstrualis.

Odmianą pobudliwość układu autonomicznego spotyka się podczas ciąży zarówno ze strony układu sympatycznego jak i parasympatycznego. Z powodu pobudzenia układu sympatycznego występuje przyspieszenie tętna, wiotkie rozszerzenie moczowodów, usposabiające do zapalenia miedniczek, zaś z powodu pobudzenia układu parasympatycznego — wymioty i skurcze pęcherzyka żółciowego.

Odmianą pobudliwość układu roślinnego występuje podczas przekwitania (climax).

Przechodząc do kliniki chorób wewnętrznych, rozpatrzmy kolejno poszczególne działy.

Przy chorobach zakaźnych gorączka jest wywołana nie tylko z powodu pobudzenia ośrodka termo - regulacyjnego przez toksyny i toksycznego rozpadu tkanek, ale głównie wskutek pobudzenia ośrodków przemiany materji, a mianowicie ośrodków przemiany białkowej, tłuszczowej i węglowodanowej. Ośrodki te znajdują się w międzymózgowiu i są pobudzane w związku z układem sympatycznym. Środki przeciwgorączkowe powodują wzmożoną utratę ciepła przez działanie na ośrodek naczyń ruchomy rozszerzający, hamują czynność ośrodków przemiany materji.



\*

# Syrenol

silny środek wykrztuśny  
i uśmierzający. Wskazania:

**grypie, koklusz,**  
**zapaleniu płuc,**  
**nieżycie oskrzeli,**  
**dnie oraz**  
**nerwicach**  
**serca.**

\*

# Targesin

środek  
**przeciwrzeźączkowy**  
**przeciwzapalny i przeciwropny**

Wenerologia. Urologja.  
Okulistyka. Choroby nosa  
i krtany. Chirurgja.  
Choroby  
skóry.

**Goedecke & Co. Chem. Fabrik u. Export-A.G. Berlin**

Skład na Polskę: Ed. Koch & W. Bormann, Warszawa ul. Boduena No. 7.



**JEMALT**  
preparat  
kwasowo-słodowy  
w prazku

o doskonałym smaku bez zapachu  
kwasu, stosowany w lecie i w zimie.

Fabryka Chemiczno-Farmaceutyczna  
Dr. A. Wander, Sp. Akc. Kraków.  
Próbki i broszury na żądanie bezpłatnie.

Jady bakteryjne, które w małych dawkach wywołują gorączkę, w dużych dawkach porażają ośrodek termoregulacji i z powodu zniesienia gospodarki energetycznej powodują śmierć.

Wytwarzanie przeciwciał odbywa się w drodze nerwowo-odruchowej za pośrednictwem układu autonomicznego. Doświadczalnie udowodniono, iż przerwanie torów nerwowych może spowodować, że przeciwciała nie wytwarzają się po wstrzyknięciu hodowli zabitych bakterji.

W dziale chorób płucnych dychawica oskrzelowa jest typową nerwicą nerwu błędnego (vagusneurose). Jest to stan podrażnienia nerwu błędnego. Za pomocą muskaryny, która pobudza zakończenia układu parasympatycznego udało się u zwierząt wywołać stan skurczowy mięśni oskrzelowych. Lecznicze działanie między innymi ma atropina i wapń, który jest tłumikiem układu parasympatycznego.

Wydalania kwasu węglowego drogą płucną jest częścią ogólnej czynności układu autonomicznego, który przyczynia się do utrzymania równowagi kwaso-zasadowej (izohydryja) i zubożenia nadmiar wytwarzanych w przebiegu przemiany materji kwasów.

Przechodząc do chorób układu krążenia należy zaznaczyć, iż zaburzenia układu autonomicznego przy braku zmian organicznych serca mogą spowodować różne dolegliwości sercowe. Podrażnienie nerwu błędnego może wywołać skurcze dodatkowe (extrasystole), zaburzenia przewodnictwa przedsionkowo-komorowego i migotanie przedsionków. Podrażnienie układu sympatycznego może spowodować częstoskurcz. Blok sercowy może być wywołany przez podrażnienie nerwu błędnego. Atropina może dać wówczas dobre wyniki i poprawić przewodnictwo.

Ucisk na zatokę tętnicy domózgowej prawej przy częstoskurczu napadowym może spowodować dzięki zwiększeniu czynności hamującej nerwu błędnego ustąpienie przyśpieszenia akcji serca.

Przy nadciśnieniu samoistnem, które polega na nieprawidłowem napięciu naczynioruchowem, sen działa leczniczo z powodu vagotonji w czasie snu i obniżenia z tego powodu ciśnienia.

W dziale chorób narządu trawienia należy wspomnieć, iż część dośrodkowa łuku odruchowego należy do nerwu błędnego, wobec czego atropina działa kojąco na wymioty. Nerwicą wydzielniczą nerwu błędnego jest przestankowe nadmierne wydzielanie soku żołądkowego. Sprawa ta niekiedy może być połączona z nadmiernem wydzielaniem śliny i potu. Atropina działa korzystnie przy tem schorzeniu. Duże znaczenie ma układ wegetatywny przy patogenezie wrzodu żołądka. Ma tu miejsce nieprawidłowe krążenie naczyń ścianki żołądka bądź w sensie rozszerzenia lub anemizacji, co może być tłem powstania wrzodu żołądka. Przewlekły niezżyt żołądka może powstać z powodu podrażnienia nerwu błędnego w drodze odruchowej. Niestrawności (dyspepsje) nerwowe mogą powstać odruchowo na drodze psychopochodnej lub wegetatyw-

# Glicerofosfat Robin

W GRANULKACH

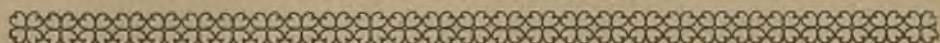
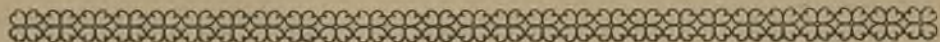
Przyrządzony w Laboratorjach

M - C E R O B I N W P A R Y Ż U

daje komórkom potrzebny pokarm fosforowy i wnosi niezbędne dla rozwoju systemu kostnego i zachowania równowagi nerwowej wapno.

Literaturę i próby wysyła W. P. Lekarzom:

Laboratoires Robin, 13, rue de Poissy — Paris  
lub Przedstawicielstwo na Polskę: ST. SYNORADZKI, Warszawa, Orla 15



**N o w y**  
**przeciwbólowy i przeciwgorączkowy środek**

## LUMBAGOL-AGE

(Nr. reg. 1655)

Wapniowe połączenie kwasu phenylocinchoninowego z chininianem piperazyny i kwasem acetylo-salicylowym.

**LUMBAGOL AGE** jest energicznym **rozpuszczalnikiem** kwasu moczowego i soli jego moczianów, oraz wybitnym środkiem **moczopędnym**.

**LUMBAGOL AGE** działa skutecznie w przypadkach, w których inne środki zawodzą.

**LUMBAGOL AGE** nie posiada żadnego ubocznego działania, nawet przy dłuższym stosowaniu.



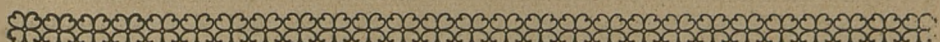
**Wskazania:** Lumbago, ischias, reumatyzm, artretyzm, bóle stawowe, kostne i neuralgiczne, piasek i kamica nerkowa, grypa, przeziębienia, zła przemiana materji i t. p.

**Stosowanie:** 3 razy dziennie po 2—3 tabletki (lepiej pokruszone), po jedzeniu.

**Cena detaliczna zł. 2.—**

Próby na żądanie WPP. Lekarzy wysyła bezpłatnie:

**ADOLF GAŚECKI i S-owie, Mokotowska Fabryka Chem. Farm.**  
w Warszawie, Kantor Fabr. ul. Leszno Nr. 41




no-hormonalnej. Leczenie odpowiednich przypadków sugestją lub preparatami wewnątrzwydzielniczymi może dać dobre wyniki. Opuszczenie żołądka *Heyer* leczy u osobników neuropatycznych za pomocą metod psychoterapeutycznych (sugestia i hypnoza). Osiąga się w ten sposób lepsze napięcie unerwienia warstwy mięśni podłużnych żołądka. Zaparcie spastyczne jest wyrazem podrażnienia układu parasympatycznego. Dowodem tego jest wywołanie stanu zaparcia spastycznego u zwierząt za pomocą pilokarpiny, która pobudza zakończenia układu parasympatycznego. Korzystne działanie preparatów belladonny znajduje w ten sposób swoje uzasadnienie. Niedrożność spastyczna (ileus spasticus) może wytworzyć się wskutek uszkodzenia jąder nerwu błędnego. 2 — 3 milligramy atropiny podskórnie mogą korzystnie wpłynąć przy tej sprawie. Schorzenia pęcherzyka żółciowego mogą mieć tło sympatyczne i parasympatyczne. Silne podrażnienie nerwu błędnego może spowodować skurcze pęcherzyka żółciowego i zamknięcie zwieracza. Ma to miejsce przy postaci parasympatycznej kamicy żółciowej. Działa wówczas dobrze atropina. Natomiast przy postaci sympatycznej kamicy żółciowej ma miejsce zwięźlenie ścianki pęcherzyka żółciowego. Korzystny wpływ może mieć wówczas hypophysyna, która pobudza ośrodki parasympatyczne i wywołuje wzmoczoną peristaltykę pęcherzyka żółciowego i zwiększone wydzielanie żółci. W przebiegu spraw zapalnych trzustki występuje odruch trzewiowo-czuciowy, polegający na nadwrażliwości na ból odpowiedniej okolicy lewego podżebrza. Odruch ten odbywa się przy współdziałaniu układu autonomicznego. Doświadczenia nad dorszami wykazały, iż przy zadrażnieniu żołądka występuje rozjaśnienie barwika komórek na skórze, na odpowiednich odcinkach wskutek odruchowego zadrażnienia nerwu sympatycznego. Dowodzi to, iż zmiany w obrębie narządów wewnętrznych mogą wywołać odruchowe podrażnienia powłok zewnętrznych.

Na czynność nerek wpływa podrażnienie układu parasympatycznego w kierunku zwiększenia wydzielania moczu. Pod tym względem zachowuje się analogicznie wydzielanie potu, które zwiększa się pod wpływem podrażnienia układu parasympatycznego. Wewnątrz-wegetatywny odruch może wywołać bezmocz jednej nerki przy kamieniu w drugiej nerce. Niebezpiecznemu skurczowi naczyń nerkowych może według *Vulharda* zapobiec ciepło, które wywołuje rozszerzenie naczyń nerkowych. Phosphaturia i calciuria są wywołane przez podrażnienie nerwu błędnego, stąd dobre działanie atropiny przy tych schorzeniach.

Wydzielanie wewnętrzne znajduje się pod wpływem układu autonomicznego. Gruczoły wewnętrznego wydzielania wraz z układem wegetatywnym stanowią pewną całość czynnościową, którą ujmujemy nazwą układu wegetatywno-hormonalnego. Wydzielanie wewnętrzne jest

*Koklusz, upotrzeźwy kaszel,  
nieżył dróg oddechowych  
Leczy Danutol-Rawski.*



pobudzane przez układ wegetatywny i odwrotnie hormony czyli wydzieliny wewnętrzne pobudzają zakończenia nerwowe układu autonomicznego.

Podrażnienie nerwu trzewiowego (n. splanchnicus) wywołuje wzmożoną czynność nadnercza, zwiększone wydzielanie adrenaliny i wskutek tego wzmożone ciśnienie. Istnieją postacie mózgowie niedomogi wielogruzołowej. Pierwotna sprawa chorobowa toczy się wówczas w ośrodkach układu wegetatywnego, zaś wtórnie z powodu nieprawidłowej czynności torów nerwowych, prowadzących do gruczołów wydzielania wewnętrznego następuje wyżej wspomniana niedomoga wielogruzołowa. Wydzielina tarczycy wywołuje u osobników dysponowanych podrażnieniem układu sympatycznego i parasympatycznego. Ma to częściowo miejsce przy chorobie Basedowa. Poza tarczycą i nadnerczem inne gruczoły przeważnie pobudzają układ parasympatyczny.

Przechodząc do chorób przemiany materji, należy zaznaczyć, że i w tym dziale układ wegetatywny ma doniosłe znaczenie. Doświadczalnym dowodem roli układu wegetatywnego przy cukrzycy jest doświadczenie następujące. Nakłucie cukrowe (Zuckerstich) dna IV komory, które w warunkach zwykłych wywołuje cukromocz, nie odnosi skutku po przecięciu brzuszno-pnia współczulnego. Przypadki odporne na insulinę według *Ambera* polegają na istnieniu przerwy między ośrodkami przemiany materji i drogą nerwu współczulnego. Przemiana purynowa również zależy od ośrodka, który mieści się obok ośrodka przemiany węglowodanowej. Ośrodek przemiany purynowej znajduje się w związku z nerwem trzewiowym (n. splanchnicus). Również istnieją ośrodki przemiany chlorków. Ośrodki te związane są z układem wegetatywnym. Pobudzenie jednego wywołuje hyperchloremję, pobudzenie drugiego — hypochloremję. Wreszcie przemiana wodna jest zależna od ośrodków układu wegetatywnego i przysadki.

Z powyższych danych niezbicie wynika, iż układ wegetatywny odgrywa doniosłą, a niekiedy główną rolę przy niemal wszystkich chorobach wewnętrznych, toteż regulowanie czynności tego układu jest głównym zadaniem sztuki lekarskiej. Obok metod farmakologicznych istnieje

ją także metody chirurgiczne w leczeniu schorzeń układu wegetatywnego. Operacje układu wegetatywnego polegają bądź na przecięciu pnia współczulnego (sympathectomia) bądź na wycięciu odcinka błony zewnętrznej (adventitia) większego pnia naczyniowego (sympathectomia periarterialis) bądź na przecięciu zakończeń nerwowych odpowiedniego narządu. Wszystkie te zabiegi mają na celu usunięcie nadmiernego pobudzenia odnośnych torów nerwowych. Zabiegi te należy stosować oczywiście po wyczerpaniu środków terapii wewnętrznej. Jeżeli zabieg dotyczy pnia nerwowego, znajdującego się poza jamą ciała, wówczas nie jest połączona operacja z większym ryzykiem. Natomiast z większym niebezpieczeństwem połączone są zabiegi wewnątrz jamy brzusznej lub klatki piersiowej. Wobec wątpliwej korzyści tych zabiegów są one w ostatnich czasach coraz mniej stosowane, choć znane są nieliczne wypadki wyleczenia schorzeń układu wegetatywnego w drodze chirurgicznej.

---

Dr. L. FLUDERSKI (Warszawa).

## ZAPOBIEGANIE I LECZENIE BŁONICY.

Charakter błonicy zmienił się ostatnio. Tak groźna dawniej postać krupowa zdarza się obecnie bardzo rzadko. Coraz częściej natomiast spostrzega się groźne objawy chorobowe w postaci rozległych naltów gardzielowych. Pewną część dość licznych naogół przypadków śmiertelnych należy uzależnić od zbyt późnego zastosowania surowicy. Dla wyjaśnienia pogorszenia przebiegu błonicy wyrażano przypuszczenie współdziałania paciorkowców, wywołujących w ten sposób zakażenie mieszane. Przeczy temu jednak spostrzeżenie, że stosowanie mieszanej surowicy różnego rodzaju i pochodzenia nie wywiera żadnego uchwytnego wpływu na przebieg złośliwych przypadków. Również i sekcje wykazują, że w przypadkach śmiertelnych przyczyną zgonu bywa zatrucie jadami błonicy z typowymi zmianami w sercu i t. d., a nie zakażenie septyczne. Można jednak wykazać, że zarazki złośliwej błonicy posiadają szczególne powinowactwo do komórek, tak wielka zaś skłonność do wiązania jadu prowadzi szybko do wytworzenia dawki śmiertelnej. Te zmiany zachowania się laseczników mogą nam wyjaśnić wielką złośliwość błonicy, spostrzeganą w ciągu ostatnich lat. Surowica przeciwbłonicza może unieszkodliwić jedynie jad, który został związany nie dawniej niż przed 8 godzinami przed wstrzyknięciem, na jad zaś, który związał się z komórką już przed dłuższym czasem, surowica żadnego




*Hemoroidy, zylaki  
leczy  
Hemoroidol-Rawski.*

wpływu nie okazuje. Z tego względu należy wstrzykiwać surowicę możliwie jaknajwcześniej, gdyż każda godzina oczekiwania zmniejsza szanse lecznicze. Należy więc natychmiast leczyć surowicą każdy przypadek podejrzanego zapalenia gardła, nie oczekując wcale wyniku badania bakteriologicznego. W przypadkach, w których zachodzą trudności odróżniania błonicy od anginy, można również wstrzykiwać surowicę mieszaną (np. błoniczą i paciorkowcową). Gdyby zaś w przyszłości zaszła potrzeba powtórnego zastosowania surowicy, to objawów anafilaksji można uniknąć przez wstrzyknięcie surowicy, baraniej lub bydlęcej. Objawy już istniejącej anafilaksji można złagodzić zapomocą adrenaliny, atropiny lub wstrzykiwań wapnia. Przedewszystkiem zaś jest wskazaniem, aby przed powtórnym zastosowaniem surowicy wstrzyknąć kilka razy podskórnie w odstępach 15-o minutowych surowicę w dawkach stopniowo wzrastających od 0,1 do 0,5 cm<sup>3</sup> dla przekonania się, czy danemu osobnikowi nie grozi niebezpieczeństwo nadwrażliwości.

Winę zbyt późnego wstrzyknięcia surowicy ponoszą przeważnie rodzice, czasami jednak, i to nie tak rzadko, niestety również i lekarze. Najczęściej stosuje się dawki zbyt małe. Dawki niewielkie (500 i 1.000 jednostek antytoksyecznych) w postaci surowicy bydlęcej lub baraniej wchodzi w rachubę jedynie jako środek zapobiegawczy dla biernego uodpornienia otoczenia chorego na błonicę na czas około 2—3 tygodni. W przypadkach średnio-ciężkich należy podać conajmniej 500 j. a. na kg. wagi chorego; przy błonicy złośliwej dawkę zwiększa się do 1.000—2.000 j. a. na kg. Jeżeli nie następuje wyraźna poprawa obrazu klinicznego, wówczas wstrzykuje się powtórną surowicę w ciągu najbliższych 24 godzin. Dla uniknięcia niebezpieczeństwa przesylenia ustroju dziecka surowicą końską przy tych wielkich dawkach, najlepiej korzystać z surowic wysokowartościowych. Przy stężeniu 400-o krotnem 20 cm<sup>3</sup> płynu mogą zawierać 8.000 j. a.; przy stężeniu 500-krotnem — 10.000 j. a.; przy stężeniu 1.000-krotnem — 20.000 j. a.

W przypadkach lekkich i średnio-ciężkich wystarcza naogół wstrzyknięcie domięśniowe. We wszystkich przypadkach ciężkich, a również

*Katar kiszek, biegunki, uporczywe  
rozwolnienia, nerwice narządów  
trawiennych leczy*



*Mutabor Rawski.*

i w tych, które nie były w porę odpowiednio leczone, lepiej jest dokonać przede wszystkim wstrzyknięcia dożylnego, a zaraz potem również i domięśniowego. Niektórzy autorzy radzą, aby w przypadkach, w których trudno trafić do żyły, wstrzykiwać zamiast dożylnie — dootrzewnowo. Dla wzmocnienia sił obronnych ustroju wchodzi w rachubę również wstrzykiwanie wyciągów śledzionowych (układ śródłonkowo-siateczkowy). Dla zwalczania osłabienia serca wskazane są wstrzykiwania dożylnie cukru gronowego, następnie naparstnica (czopki) i strychnina, które okazują się skuteczniejsze niż dotychczas zwykle stosowane kofeina, kamfora i in. Obecnie dzięki elektrokardjografji jesteśmy w stanie wcześniej rozpoznawać nawet początki osłabienia serca, zanim wystąpią pierwsze objawy kliniczne. Luźne błony udaje się czasami usunąć z krtani i tchawicy zapomocą pincety. W ciężkich przypadkach, w których zajęty jest również ośrodkowy układ nerwowy, można spróbować dokonać dolędźwiowego wstrzyknięcia surowicy (4 — 6.000 j. a.). Leczenie dolędźwiowe nie jest jednak naogół w stanie uchronić pacjentów od śmierci.

Odnośnie do postępowania zapobiegawczego wydaje się wskazaniem, aby uodpornić czynnie tylko dzieci małe i to możliwie wcześniej, mniej więcej w drugim roku życia, odpowiednio do największego natężenia błonicy we wczesnym wieku dziecięcym. Zawartość antytoksyny daje nam wskazówki odnośnie do osiągniętej wysokości i trwania odporności, aczkolwiek zawartość antytoksyny i odporność nie przedstawiają pojęć współzależnych. Pomimo obfitego wytwarzania antytoksyn przeciwciała mogą później znowu zniknąć; pozostaje wówczas jednak jeszcze odporność czynna, zależna prawdopodobnie od przestrojenia komórek, która w razie powtórnego podrażnienia przez antygen jest w stanie znowu natychmiast wytwarzać przeciwciała. Ujemny wynik skórnej próby Schicka nie daje żadnych pewnych wskazówek co do zawartości antytoksyn w surowicy krwi i wcale nie jest równoznaczny z odpornością w stosunku do choroby. Zachodzi wobec tego konieczność uodporniania dzieci zarówno z dodatnim jak i z ujemnym odczynem Schicka. Dla skutecznej ochrony przed błonicą należy zalecać



gminom, aby ułatwiały szerokim warstwom społeczeństwa szczepienie dzieci. Należy czynnie uodporniać zwłaszcza dzieci najbardziej zagrożone, to znaczy w wieku od 2 do 7 lat. Miejscem dokonywania szczepień mogą być kliniki, szpitale, poradnie i t. p. Czynne uodpornianie na wielką skalę jest szczególnie ważne wówczas, gdy zachodzi niebezpieczeństwo epidemicznego rozszerzania się błonicy. Już teraz jednak wydaje się wskazanem, aby czynnie uodporniać dzieci oraz personel we wszelkich zamkniętych zakładach.

---

## REFERATY Z CZASOPISM OBCYCH.

I. KALAPOŠ. *O klinicznym znaczeniu hypochloremji w chorobach nerek* (Klin. Woch. Nr. 19, 1933 r.).

Koranyi, Strauss i Widal zwrócili pierwsi uwagę na rolę retencji chlorków w chorobach nerek i skierowali leczenie na właściwe tory. Autorzy ci wykazali, że obniżona czynność nerek prowadzi do retencji chlorków, a tem samym do retencji wody w ustroju i że tylko przez ograniczenie dowozu chlorków i wody można zwiększyć wydalenie tych składników. Ograniczenie chlorków po dłuższym czasie prowadzi do chloropenji, która może także wystąpić naskutek utraty chlorków, spowodowanej częstymi wymiotami w przebiegu schorzeń przewodu pokarmowego. Chloropenja zwiększa ilości azotu resztkowego w surowicy i może w ten sposób przyczynić się do powstania mocznicy. Autor podaje szereg przypadków schorzeń nerkowych przebiegających z chloropenją, w których podawał sól kuchenną i dochodzi do następujących wniosków: 1. Podawanie NaCl wskazanem jest we wszystkich przypadkach, gdzie chloropenja powstała naskutek nadmiernego ograniczenia soli kuchennej. 2. W hypochloremji w przebiegu chronicznego zapalenia nerek dane teoretyczne przemawiają przeciw podawaniu NaCl; mimo to jednak w pewnych przypadkach stosowanie soli kuchennej daje pomyślne wyniki. 3. W mocznicy, gdy wskutek wymiotów i biegunek ustrój traci duże ilości chloru, należy stosować sól kuchenną. Działanie soli kuchennej jest dwojakie; z jednej strony usuwa chloropenję i obniża wartość azotu resztkowego, z drugiej strony zwiększa diurezę. Sól kuchenną należy stosować bądź dożylnie w roztworze hipertonicznym, bądź też doustnie, jeżeli chodzi o usunięcie chloropenji; tam zaś gdzie wchodzi w grę działanie moczopędne wskazane jest doustne podawanie izotonicznego roztworu NaCl. Przeciwwskazania do stosowania

solu kuchennej stanowią: 1: Chorzy z niedomogą mięśnia sercowego i 2. schorzenia nerek, przebiegające z obrzękami.

—:o:—

R. SRUGER. *Tonsillektomia u chorych cukrzyczych.* (W. Kl. Woch., Nr. 13, 1933).

Zarówno ostre jak i przewlekłe stany zapalne migdałków w przebiegu cukrzycy stanowią czynnik, wpływający ujemnie na przebieg schorzenia zasadniczego; dlatego też leczenie tych spraw b. często jest konieczne. Konserwatywne metody leczenia, jako to tonsillotomia, łyżeczowanie, naświetlanie promieniami Roentgen'a nie obiecują żadnych pomyślnych wyników, wchodzi tu w grę tylko leczenie chirurgiczne — tonsillektomia. Naogół w piśmiennictwie opisane są nieliczne przypadki tonsillektomji u chorych cukrzyczych, gdyż powszechnie utrwalił się pogląd, że cukrzyca stanowi do tego zabiegu przeciwwskazanie. Autor w licznych przypadkach cukrzycy ze względu na zmiany w migdałkach wykonywał tonsillektomję. Przebieg pooperacyjny nie różnił się niczem od przebiegu u osobników niecukrzyczych. Brak było krwawień, subiektywne dolegliwości były nikłe. Zabieg ten można także bez obawy wykonać u osobnika z ciężką cukrzycą.

—:o:—

L. KESTERMANN. *O leczeniu promieniami Roentgen'a nadczynności tarczycy.* (Med. Klinik, Nr. 18, 1933).

Lecznicze dawki promieni X działają hamująco na wytwarzanie hormonu przez zmienioną czynnościowo tarczycę. Dlatego też naświetlać można także i lekkie przypadki nadczynności tarczycy. Aczkolwiek leczenie chirurgiczne szybciej prowadzi do celu, jednak nie pozbawione jest one dość poważnych niebezpieczeństw. Od czasu zaniechania stosowania dużych dawek promieni nie należy się obawiać uszkodzeń skóry. Mimo to jednak napromieniowanie spowodować może w niektórych przypadkach wzmożenie czynności tarczycy. W przypadkach ciężkich choroby Basedow'a z tendencją do postępowania sprawy chorobowej, w przypadkach z uciskiem wola na tchawicę, bezwzględnie należy wykonać zabieg chirurgiczny. Na 171 chorych obserwowanych na klinice poddano naświetlaniu promieniami Roentgen'a 77. Czas trwania naświetlań wahał się od paru miesięcy do 1½ roku. Główna grupa obejmowała 26 przypadków lekkich i średnio ciężkich choroby Basedow'a; z tej grupy 21 chorych reagowało dobrze na naświetlania, mianowicie przemiana podstawowa obniżyła, wystąpił przybytek na wadze, objawy podmiotowe znacznie osłabły, acz-

kolwiek nie zniknęły całkowicie. W 8 ciężkich przypadkach choroby Basedow'a zastosował autor także napromieniowanie prom. X, przyczem w 2 przypadkach udało się uzyskać poprawę w postaci przybytku na wadze, zwolnienia tętna i poprawy samopoczucia, tak że w dalszym etapie można było z powodzeniem zastosować zabieg operacyjny; w 6 pozostałych przypadkach żadnego wpływu nie udało się stwierdzić. Na zasadzie tych spostrzeżeń uważa autor, że stosowanie promieni Roentgen'a wskazane jest w ostrych lżejszych i średnio ciężkich przypadkach u osób młodych, dalej w tych ciężkich przypadkach, w których ze względu na stan ogólny nie może być mowy o zabiegu chirurgicznym, wreszcie w tych przypadkach, w których w pewien czas po wykonaniu zabiegu występują objawy, świadczące o nawrocie sprawy chorobowej.

—:o:—

H. OREL. *O leczeniu surowicą choroby Heine-Medin'a* (W. Kl. Woch. Nr. 19, 1933).

Epidemiczne występowanie w latach ostatnich choroby Heine-Medin'a spowodowało zrozumiałe zainteresowanie się zagadnieniem leczenia tej sprawy chorobowej, przyczem skierowano głównie uwagę na metody odpornościowe. Teoretycznie wchodzi tu w grę dwie możliwości: uodpornianie bierne i czynne. U człowieka uodpornianie czynne nie ma szans powodzenia, aczkolwiek w doświadczeniach na małpach Flexner i Lewis przy pomocy wzrastających dawek jadu uzyskiwali dobre wyniki. Bierne uodpornianie, jak to wynika z badań doświadczalnych, można uzyskać po wstrzyknięciu surowicy ozdrowieńców, a nawet ludzi zdrowych, zamieszkałych w okolicach, objętych epidemją. Surowica ozdrowieńców najbardziej skuteczną jest, gdy od czasu zachorowania osobnika, dającego swą krew, upłynął okres 1 — 2 miesięcy. Jednorazowo wstrzykuje się od 100—200 cm<sup>3</sup> krwi. W celach zapobiegawczych poleca się domięśniowe wstrzykiwania 20—25 cm<sup>3</sup> krwi ozdrowieńców. Pettit podawał owcom rdzeń kręgowy małp zdechłych z powodu choroby Heine-Medin'a i uzyskał w ten sposób swoiście działającą surowicę. Francuscy autorzy, zwłaszcza Etienne, stosowali z dobrym wynikiem

ORYGINALNY

**LIKIER BÉNÉDICTINE**

wpływa dodatnio na trawienie

surowicę Pettita. Surowicę ozdrowieńców stosować można podskórnie, dożylnie, domięśniowo i dordzeniowo. Niektórzy autorzy polecają dordzeniowe zastrzyki w ilości od 5—8 cm<sup>3</sup> w ciągu 8—10 dni. Schottmüller natomiast poleca stosowanie dużych dawek surowicy. Surowicę Pettita stosuje się w ilości 50—60 cm<sup>3</sup> dziennie, przyczem 10 cm<sup>3</sup> stosuje się dordzeniowo, resztę zaś domięśniowo. Surowicę tę stosować należy przez dłuższy czas. Surowicę należy stosować możliwie wcześnie, najlepiej przed wystąpieniem porażień.

—:O:—

A. W. MEYER. *O stosowaniu naparstnicy w celu zapobiegania niedomodze sercowej oraz o leczeniu naparstnicą niedomogi naczyniowej.* (Med. Klin. Nr. 17, 1933).

Krell już w 1912 r. radził stosować zapobiegawczo naparstnicę przed zabiegami operacyjnymi; od tego czasu ukazał się szereg prac, zwłaszcza E. Meyera i Reinholda, w których na zasadzie doświadczeń na psach autorzy przestrzegają przed naparstnicowaniem serc, nie wykazujących wyraźnych objawów niedomogi. Jednak argumenty tych autorów nie są przekonujące, gdyż stosowali oni dawki toksyczne; zwiększenie się zaś napięcia nerwu błędnego nie ma żadnego znaczenia. Autor u osobników w wieku od 20—25 lat zawsze przez 3 dni przed zabiegiem operacyjnym podaje 3 razy dziennie po 10—20 kropli digipuratu i następnie przez parę dni po zabiegu. Możliwe że to leczenie zapobiegawcze w wielu przypadkach jest zbyt skuteczne, nie ulega jednak wątpliwości, że chroni ono osobników, których serce nie pracuje optymalnie od poważnych niebezpieczeństw oraz zmniejsza znacznie występowanie powikłań pooperacyjnych w postaci zakrzepów, zatorów i zapaleń płuc. W ciężkich przypadkach zatorów płucnych poza morfiną i atropiną podawał autor naparstnicę dożylnie, co niejednokrotnie pozwoliło zwalczyć niedomogę prawokomorową serca a tem samem utrzymać chorego przy życiu. Także u osób z nadciśnieniem poleca autor przed zabiegiem operacyjnym podawanie naparstnicy, która zawsze w tych razach oddaje dobre usługi. Również wskazane jest profilaktyczne naparstnicowanie przed zabiegiem w chorobie Basedow'a, zwłaszcza w końcowym okresie przygotowania do zabiegu jodem według Plummera i Boothby'ego; naparstnicowanie jest tu szczególnie pożądane ze względu na to, że serce osobnika z chorobą Basedow'a nigdy nie jest zdrowe, lecz znajduje się w stanie utajonej niedomogi. W 189 przypadkach choroby Basedow'a, w których autor przed zabiegiem stosował naparstnicę (Digipurat Knolla) i jod, ani razu nie ujawniły się po operacji objawy niedomogi sercowej.

—:O:—

E. LAK. *O zapobiegawczem stosowaniu naparstnicy oraz o leczeniu naparstnicą niedomogi naczyniowej.* (Med. Klin. Nr. 17, 1933).

Naparstnicę stosuje się b. często przy braku wszelkich wskazań, równie często nie stosuje się jednak jej wówczas, gdy jest ona wskazana. W niedomodze serca należy naparstnicę podawać w odpowiedniej ilości, nie każdy jednak przypadek reaguje na naparstnicę. W przypadkach niedomogi w przebiegu zawału mięśnia sercowego przez 8—10 dni po napadzie zwykle naparstnica nie ujawnia swego działania i to z korzyścią dla chorego, gdyż silniejszy skurcz serca mógłby spowodować pęknięcie osłabionego mięśnia. Jeżeli w tych razach ciśnienie krwi znacznie opada, należy uciec się do środków obwodowych a więc do kamfory, kofeiny i strychniny. W przypadkach niedomogi miernego stopnia można ociążać się ze stosowaniem naparstnicy, gdyż leżenie w łóżku i inne łagodne środki niekiedy wystarczają do wyrównania zachwianej równowagi, zwłaszcza dotyczy to przypadków, w kt. liczyć się należy z możliwością zawału płuc względnie zatoru mózgowego. Niekiedy jednak i tutaj nasilenie się niedomogi zmusza do zastosowania naparstnicy. Wskazaniem jest także podawanie naparstnicy przed zabiegami operacyjnymi, wątpliwem jest w tych razach wystąpienie migotania komór pod wpływem pobudzenia ośrodków trzeciorzędnych. Zupełnie bezcelowem jest profilaktyczne naparstnicowanie w przebiegu chorób zakaźnych, gdyż los tych chorych zależy w większym stopniu od niedomogi naczyniowej niż sercowej. Działanie naparstnicy na naczynia obwodowe i na ciśnienie krwi jest nader skromne, obawa przeto stosowania naparstnicy w przypadkach wyrównanego nadciśnienia, ażeby nie podnieść i tak już wysokiego ciśnienia, jest zupełnie nieuzasadniona. W częstoskurczu napadowym naparstnica zwykle nie ujawnia swego działania, w trzepotaniu przedsionków należy stosować naparstnicę w dużych dawkach, pod wpływem których trzepotanie może przejść w migotanie a następnie doprowadzić może do normalnego rytmu zatokowego. W bloku całkowitem z ilością tętna 28—40 w razie ujawnienia się objawów niedomogi również wskazane jest ostrożne naparstnicowanie. W nadczynności tarczycy naparstnica nie powoduje zwolnienia tętna, o ile mięsień sercowy

**Cognac Ja-s Hennessy & Co**

**wzmacnia organizm, jest uprawniony do sprzedaży  
w aptekach Ameryki Północnej**

nie jest uszkodzony. O ile natomiast są cechy uszkodzenia mięśnia, to pod wpływem naparstnicy akcja serca się zwalnia. Niekiedy celowem jest podawanie naparstnicy w dawce 0,1 przed snem u nadciśnieniowców z dużym przerostem lewego serca, gdyż w ten sposób zapobiec można wystąpieniu napadów dychawicy sercowej, kończących się niejednokrotnie obrzękiem płuc. Mało skuteczną jest naparstnica u osobników ze zwężeniem lewego ujścia żylnego i tachykardją, natomiast w innych wadach serca celowem jest mimo pozornie całkowitego wyrównania stosowanie naparstnicy przez 2—3 dni w odstępach 1—2 tygodniowych.

—:0:—

J. GOLDBERGER. *O moczopędnem działaniu scillarenu.* (Med. Klin., Nr. 17, 1933).

Autor przeprowadził badania nad moczopędnem działaniem scillarenu pod kontrolą próby Volhard'a a) w przypadkach, w kt. serce, nerki i wątroba nie wykazywały odchyień od normy; b) w przypadkach nefropatii i c) w przypadkach zaburzeń gospodarki wodnej, spowodowanych niedomogą wątroby. Autor podawał chorym scillaren w postaci tabletek 3—4 tabl. dziennie bądź też w kroplach 3 razy dziennie po 20 kropli przez szereg tygodni. W przypadkach z dużą retencją wody okazało się celowem stosowanie jeszcze pozatem w nocy bezpośrednio przed położeniem się do łóżka czopka ze scillarenem. Na zasadzie dokładnego spostrzegania 8 chorych dochodzi do następujących wniosków: 1. Scillaren ujawnia moczopędne działania również w przypadkach, w których stan serca, nerek i wątroby jest zupełnie zadowalający. W przypadkach otyłości na tle zaburzeń gruczołów wkrwiny scillaren wypłukuje zatrzymaną w ustroju wodę. 2. W schorzeniach nerek zarówno kłębuszkowych jak i kanalikowych pod wpływem scillarenu zwiększa się zdolność rozcieńczania nerek i obrzęki szybko ulegają zmniejszeniu. 3. Scillaren wpływa dodatnio na zaburzenia gospodarki wodnej, zależnie od niedomogi wątroby.

—:0:—

F. ROBERT. *O wskazaniach do stosowania djety bezsolnej.* (Münch. Med. Woch., Nr. 13, 1933).

Djetę bezsolną wprowadził w Anglii Allen, w Niemczech Volhard. Opierali się oni na badaniach Straussa, który już w 1903 r. zwrócił uwagę na wodochłonność pod wpływem soli kuchennej. Djeta bezsolna wskazana jest przede wszystkim w przypadkach niedomogi mięśnia sercowego z dużymi obrzękami, dalej obejmuje ona także marskość wą-

troby. W ostatnich zwłaszcza latach dzięki badaniom Beckmann'a przekonano się o roli wątroby w gospodarce wodnej. Z prac tych wynika, że uszkodzona wątroba nie jest w stanie wyłapywać krążących we krwi jonów. Dlatego też przy marskości wątroby celową jest djeta, nie zawierająca soli kuchennej. W nadciśnieniu samoistnem djeta bezsolna sprzyja leczeniu, gdyż przyczynia się do obniżenia ciśnienia tętniczego i do zmniejszenia ilości płynu w ustroju, a tem samem zwalnia serce od nadmiernej pracy. W nerczycy, przebiegającej z dużymi obrzękami, w moczówce prostej, również djeta bezsolna daje dobre wyniki lecznicze. Z dobrym skutkiem także stosowano tą djętę w przypadkach padaczki, zwłaszcza dziecięcej. Na zasadzie nowszych prac francuskich i niemieckich autorów należy jednak przestrzec przed zbyt długim stosowaniem djety bezsolnej, gdyż można w tych razach doprowadzić do wystąpienia pozanerkowej mocznicy.

—:O:—

Dr. L. LINDENBERG. *Przypadek zatrucia .Lysolem.* (A Folha Medica, rocznik 13 No. 32 str. 376—377 15.XI. 1932).

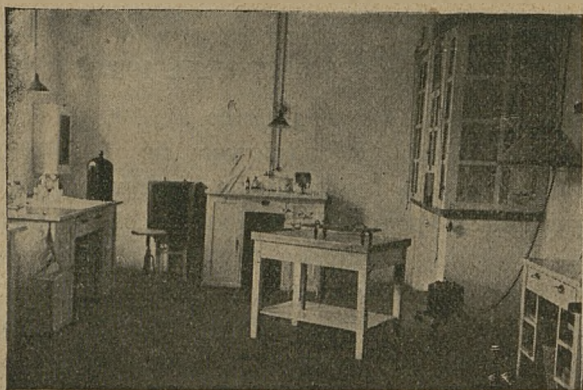
Dwudziestojednoletnia kobieta zatrzała się 100 gr. czystego Lysolu. Po przewiezieniu jej do szpitala znajdowała się w stanie głębokiego uspienia, odruchy źrenicowe i rogówkowe nieczynne. Po przepłukaniu żołądka i upuszczeniu 250 ccm. krwi robiono podskórne zastrzyki z adrenaliny, kofeiny, strychniny i kamfory. 6 godzin później ponowne upuszczenie 250 ccm. krwi, następnie zastrzyk z fizjologicznego roztworu soli kuchennej z dodatkiem adrenaliny, później zastrzyk z cardiasolu i strychniny. 12 godzin po zażyciu trucizny powróciły odruchy. Po 24 godzinach temperatura 38 puls 150, oddech 60. Otrzymała dożylnie 5 ccm. coraminy i tę samą dawkę śródmięśniowo. Prócz innych zastrzyków, zastrzyknięto jej tego samego dnia jeszcze raz 5 ccm. coraminy. Następnego dnia temperatura się podniosła, wystąpiły wymioty i brak oddechu, wobec czego zastrzyk 10 ccm. coraminy 5 ccm. dożylnie i 5 ccm. śródmięśniowo. To samo trzeciego dnia. Czwartego dnia już tylko śródmięśniowy zastrzyk 5 ccm. coraminy, poczem chora szybko zaczęła powracać do zdrowia. W całym okresie rekonwalescencji wstrzykiwano codziennie 1 ccm. coraminy podskórnie. Autor przypisuje szczęśliwe uratowanie chorej z tego ciężkiego zatrucia tylko coraminie.

—:O:—

## NOWA PLACÓWKA.

W czasach olbrzymich przeobrażeń, jakie zachodzą we wszystkich dziedzinach medycyny, w czasach, o których zmarły niedawno znakomity patolog *Hans Much* powiedział, że biologja ludzka dopiero się zaczyna że wszędzie właściwie stoimy u progu rzeczy nowych, i lecznictwo nie może poprzestać na dotychczasowych sposobach i formach, a szukać musi dla siebie nowych dróg i skomplikowanych postaci.

Lecznictwo współczesne jest wykładnikiem tych ogromnych zdobyczy w zakresie doświadczalnym i klinicznym, w jakie tak obfituje te różniejszość, i każdy, kto zdaje sobie sprawę z tych postępów, pojmuje, że lecznictwo musi z kolei odpowiadać wielkim, niespotykanym dawniej wymaganiom.



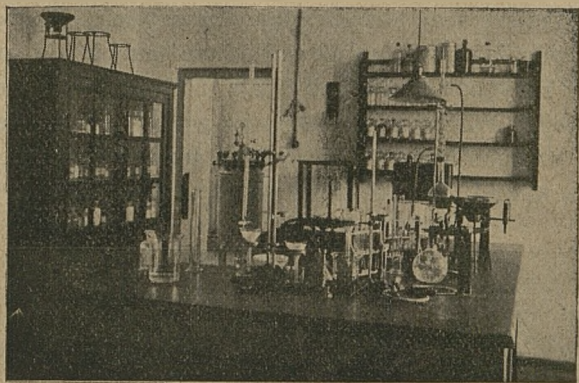
W czasach dawniejszych wyłącznym warsztatem, produkującym środki lecznicze, była apteka — *Officina Sanitatis*.

W czasach obecnych zaszły w danym okresie duże zmiany. Oto olbrzymio wzrastająca liczba prac doświadczalnych, dokonywanych zarówno w uniwersyteckich instytucjach medycyny teoretycznej, jak i w pracowniach klinicznych, zaczęła wyłaniać problemy oraz dawać bezpośrednie impulsy do rozległych poczynań terapeutycznych.

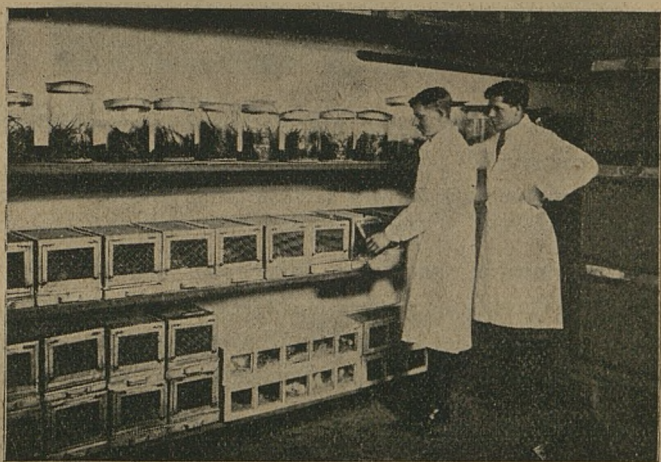
Kto śledzi za współczesnem piśmiennictwem naukowo-lekarskiem, ten musiał niejednokrotnie zauważyć, jak z przypadkowego często wyniku pewnego doświadczenia odkryć się mogą nagle niespodziewane wskazania dla lecznictwa. W okresie coraz to większego pogłębiania strony czysto biologicznej w terapii eksperyment staje się najwłaściwszym punktem wyjścia dla poczynań leczniczych. To też lecznictwo coraz bardziej porzuca drogę empiryczną i wchodzi na drogę doświadczalną.



Te okoliczności nie mogły pozostać bez wpływu na organizację nowo powstających wytwórni; musiano jedno z dominujących miejsc udzielić szeroko pomyślanej pracowni biologicznej. Ten to właściwie szczegół charakteryzuje i nowopowstałą pod Warszawą wytwórnię. Zakłady Przemysłowe Boryszew pod Sochaczewem, które od szeregu lat prowadzą wielkie przedsiębiorstwo chemiczne, otworzyły dział biolo-



giczno-chemiczno-farmaceutyczny, przy czem szczególną uwagę poświęcono stronie czysto naukowej. W pracowniach biologicznej i bakterjologicznej, pozostających pod kierunkiem asystentów przy katedrach

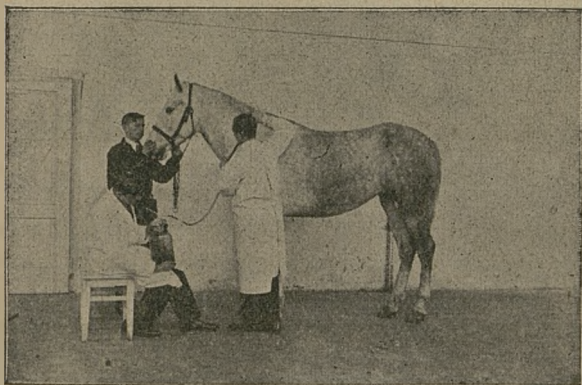


Uniwersytetu Warszawskiego, rozpoczęto pracę według własnego programu, stawiając sobie za cel zagadnienia, których rozwiązanie ma dawać bezpośrednio wytyczne dla wytwarzania leków.

Dobrze zorganizowana własna pracownia doświadczalna daje szerokie możliwości do użytkowania własnych pomysłów dla celów praktycznych i korzystania z będących na miejscu sił naukowych. Przy wiel-

kim rozkwicie piśmiennictwa lekarskiego we wszystkich gałęziach medycyny, nowe myśli — projekty dla lecznictwa mogą pojawiać się nieledwie każdego dnia; możliwość wykorzystania przysposobionego odpowiednio warsztatu dla wprowadzenia w czyn tej myśli może dać często niezmiernie dodatnie wyniki.

Farmakologia współczesna uznana została za część biologii; coraz bardziej zmusza ona do stosowania problemów, które dają się rozwiązywać tylko w najszerszej biologicznej płaszczyźnie. W myśl tego, Boryszewska wytwórnia, obok pracowni chemicznych do produkowania środków syntetycznych, obejmuje i działy, które dają możliwość i innego rodzaju produkcji. Wobec tego, że coraz więcej mnożą się w ostatnich czasach prace, wskazujące na krew, jako nosiciela hormonów, w wytwórni Boryszewskiej otworzony został Oddział dla krwi i surowic



o charakterze biologicznym, przy uwzględnieniu wszelkich odnośnych udoskonaleń technicznych.

Szczególną uwagę skierowano również na pomieszczenia zwierząt laboratoryjnych.

Prace doświadczalne, zarówno dążące do otrzymania pewnych wyników, jak też odwrotnie, prace, starające się sprawdzić działanie otrzymanego na tej czy innej drodze środka, prowadzone są przy zastosowaniu najnowocześniejszych i najpewniejszych metod laboratoryjnych.

Obserwacja i doświadczenie kliniczne są pierwszym etapem na drodze rozwoju współczesnego środka leczniczego i Boryszewska fabryka ściśle współpracuje z kliniką uniwersytecką i z oddziałami szpitalnymi. Współpraca ta, jest pożądana i konieczna nie tylko ze względów naukowo teoretycznych, lecz też ma wielkie znaczenie dla ilościowego i jakościowego podkreślenia produkcji krajowej i jaknajwiększego uniezależnienia się od importu zagranicznego, który można zastąpić równowartościowymi wytworami krajowymi.

## KOMUNIKAT.

XIV Zjazd  
Lekarzy i Przyrodników Polskich  
w Poznaniu  
Dział Wystawy  
„Przyroda, Zdrowie  
i Opieka Społeczna“.

Podajemy do wiadomości, iż dział prasy i prac naukowych na wystawie „Przyroda, Zdrowie i Opieka Społeczna“ powierzono p. Dr. Stanisławowi Konopce, kierownikowi Biura Propagandy Medycyny Polskiej w Warszawie, ul. Górnośląska 45, telef. 973-57.

Prosimy zwracać się z wszelkimi zapytaniami w sprawie tego działu wystawy pod wyżej wymienionym adresem.

Przewodniczący Komitetu  
Organizacyjnego  
(—) Prof. Dr. Karwowski

Przewodniczący Komisji nauk. wyst.  
(—) Dr. R. F. Matuszewski

Sekretarz  
(—) Dr. Luziński

---

## PYTANIA I ODPOWIEDZI.

*Pytanie 5-te Dr. B. R. w D.*

Jakie leczenie jest najskuteczniejsze w niedokrewności złośliwej?

*Odpowiedź:*

O jakimś wybiórczym i niezawodnym środku trudno tutaj mówić.

Ze środków farmakologicznych oddawna znanych i nierzadko skutecznych wymienić należy Ferrum reductum oraz arsenik w dawkach stopniowo wzrastających.

Nieźle wyniki, niestety często przejściowe, daje przetaczanie krwi, zaś od czasu rewelacyjnych doświadczeń Murphy i Minot skuteczną okazała się wątroba.

Pozatem wpływ dodatni na wzrost procentowy zawartości hemoglobiny i czerwonych ciałek we krwi wykazują również inne narządy zwierzęce podawane doustnie, jak — żołądek i płuca.

A. K.

## NOTATKI TERAPEUTYCZNE.

Do łagodzenia bólów nadają się doskonale t. zw. proszki *Marburga* o składzie:

Rp.

Pyramidoni  
Phenacetini aa 0,3  
Codeini phosphor. 0,01  
Coff. natr. benz. 0,1  
M. f. p. D. t. d. Nr. X

S. Po 1 proszku 2—3 razy dziennie.

—:O:—

Po opróżnieniu ropnia opadowego można wstrzykiwać do niego zamiast gliceryny jodoformowej — mieszanę *Calota*:

Olei olivarum 70,0  
Aether. sulfur. 30,0  
Kreosoti 5,0  
Guajacoli puri 1,0  
Jodoformii 10,0  
M. D. S.

## T R E Ś Ć :

	str.
1. Dr. N. Szyk. Układ autonomiczny i jego kliniczne znaczenie	141
2. Dr. L. Fluderski. Zapobieganie i leczenie błonicy . . . . .	154
3. Referaty z czasopism obcych . . . . .	157
4. Dr. med. Stefan Kramszyk. Nowa placówka . . . . .	164
5. Komunikat. . . . .	167
6. Pytania i odpowiedzi . . . . .	167
7. Notatki terapeutyczne . . . . .	168

□ □ □

---

REDAKTOR:  
w/z Dr. Med. Aleksander Kiciński

ADRES REDAKCJI:  
D ł u g a 46 m. 25 tel. 11.67-77.

WYDAWCA:  
Mr. Farm. Zygmunt Sander

ADRES ADMINISTRACJI:  
Złota 49 m. 2, tel. 711-55

Konto P. K. O. 19.175

---

Przedrukowywanie wszelkich zamieszczanych w „Therapia Nova” artykułów w całości lub części bez porozumienia się z Redakcją — wzbronione.

---

Drukarnia „Antiqua”, St. Szulc i S-ka, Kacza 7. Tel. 504-91.