

wstrząsie barwikowym, podobnie jak obcogatunkowe białko we wstrząsie anafilaktycznym, zgodnie z poglądami Bogomolca, Sirotinina i in.

Przypuszczenie to jest tym bardziej uzasadnione, ponieważ, jak wykazały prace Modrakowskiego i własne autora, jednorazowe dożylne wprowadzenie większej dawki obcogatunkowego białka wywołuje objawy wstrząsu.

Chodzi tu prawdopodobnie o działanie dużej dawki białka obcogatunkowego na u.s.ś. oraz wyzwalanie ciał histaminowych, wywołujących w następstwie porażenie naczyń kapilarnych ze zwiększeniem ich przepuszczalności (plasmorrhoea) oraz skurcz mięśni gładkich. Byłby to stan hiperpolipeptydemii.

Podobne stany hiperpolipeptydemii upatrywałyby autor we wstrząsach pooperacyjnych, po zmiżdżeniach, po oparzeniach, po oziębieniach itp., w których na skutek procesów destrukcyjnych, zachodzących w uszkodzonych tkankach (rany cięte, zmiżdżenia, oparzenia itp.) — z tkanek tych wyzwalają się ciała białkowe oraz ich pochodne, które przedostają się w znacznych ilościach do układu krążenia, atakując mezenchymę czynną i u.s.ś.

E. CZARNECKI, J. KIERSZ i E. MIĘTKIEWSKI

ROLA WĄTROBY WE WSTRZĄSIE BARWIKOWYM

(Z Zakładu Fizjologii Akademii Medycznej w Poznaniu)

Dotychczasowe badania, wykazujące wiele wspólnych cech wstrząsu barwikowego i innych, a przede wszystkim anafilaktycznego, wskazują na podobny ich mechanizm. Dla wytłumaczenia jakim jest istotnie mechanizm wstrząsu barwikowego, postanowiono wykazać, czy istnieje narząd szokotwórczy we wstrząsie barwikowym u psów i czy naczynia krwionośne jamy brzusznej odgrywają rolę przy występowaniu gwałtownego spadku ciśnienia.

Podobieństwo zmian we wstrząsie anafilaktycznym i barwikowym nakazywało przypuszczać, że narządem tym jest wątroba.

W 17 doświadczeniach, wykonanych na psach w narkozie pentotalowej, przeprowadzono eliminację wątroby z krążenia, przez całkowite lub częściowe podwiązanie jej naczyń przed wywołaniem wstrząsu barwikowego. W jednej grupie doświadczeń podwiązano żyłę bramną i tętnicę wątrobową celem niedopuszczenia przedostawania się ciał szokotwórczych z wątroby do krążenia. W niektórych doświadczeniach podwiązywano nadto tętnice zaopatrujące jelita. Również dla zapobieżenia zastojowi krwi w jelitach, w pewnych doświadczeniach łączono anastomozę v. portae z v. cava inferior.

W drugiej grupie doświadczeń podwiązywano samą żyłę bramną, lub razem z tętnicami krezkowymi, przy czym tętnica wątrobowa pozostawała drożną.

Wyniki otrzymane w pierwszej grupie doświadczeń wyłączenia wątroby przez podwiązywanie ż. wrotnej i t. wątrobowej dowodzą, że wstrzyknięcie dawki szokowej barwika nie wywołuje wstrząsu, o ile wątroba jest całkowicie wyeliminowana z krążenia.

Wyniki drugiej grupy doświadczeń wykazały, że choćby tylko częściowy kontakt tkanki wątrobowej z krwią wystarcza do powstawania wstrząsu.

Substancje wstrząsowe wytwarzają się więc w samej wątrobie.

Eliminacja naczyń jamy brzusznej nie chroni przed spadkiem ciśnienia we wstrząsie barwikowym, gdyż pozostałe naczynia rozszerzają się w dostateczny sposób. Wielkość ciśnienia nie ulega też zmianom.

E. CZARNECKI, J. KIERSZ i E. MIĘTKIEWSKI

O WPŁYWIE ANTISTINY NA WYSTĘPOWANIE I PRZEBIEG WSTRZĄSU BARWIKOWEGO

(Z Zakładu Fizjologii Akademii Medycznej w Poznaniu)

Rozważając wstrząsy różnego rodzaju dochodzi się do wniosku, że istotną ich przyczyną jest wyzwianie się w ustroju histaminy lub ciał do niej podobnych. Substancje znoszące działanie histaminy okazują się skutecznymi środkami w leczeniu