

W. Sapieżyński

MLEKO

JAKO
ŚRODEK LECZNICZY.

KURACYA MLECZNA.

BIBLIOTEKA
Szpitala i o. Szpitala ...
Dla Dzieci
Nr. 332

OPRACOWAŁ

M. Bojasiński,

właściciel Zakładu Jeczatek, w Grodzisku
pod Warszawą.

WARSZAWA.

Druk K. Kowalewskiego, ul. Królewska Nr. 29.

1893.

MLEKO

JAKO

ŚRODEK LECZNICZY.

KURACYA MLECZNA.

BIBLIOTEKA
Szpitala im. Karola i Marii
Dla Dzieci

OPRACOWAŁ

M. Bojasiński,

właściciel Zakładu lecznicz. w Grodzisku
pod Warszawą.

Dr. Med.
Wacław Łapiński

WARSZAWA.

Druk K. Kowalewskiego, ul. Królewska Nr. 29.

1893.



Дозволено Цензурою.
Варшава, 20 Апрелья 1893 года.

**Biblioteka Główna
WUM**



TREŚĆ.

	<i>Str.</i>
Wymagane własności mleka do celów dyetetycznych i leczniczych	3
Metody stosowania mleka	12
Niedogodności stosowania mleka, środki zaradcze ku temu i przeciwskazania do metodycznego używania mleka	18
Zastosowanie mleka w chorobach ostrych	21
Zastosowanie mleka w chorobach chronicznych	25
Pewne uwagi i wiadomości co do metodycznego stosowania mleka	28
Choroby żołądka i kiszek	30
„ wątroby i dróg żółciowych	36
„ płuc	39
„ serca	44
„ nerek	48
„ pęcherza moczowego	55
„ nerwowe	56
Moczówka cukrowa	58
Zbytńia otyłość	61
Krzywica	64

BIBLIOTEKA
Szpitala im. Karola i Marii
Dla Dzieci
Nr. _____

Zbytecznym byłoby dziś prawić o wysokiej wartości dyetycznego leczenia chorób, zwłaszcza chronicznych, bo to już oddawna zrozumiano, oceniono i powszechnie przyjęto. I w istocie, któż z nas zaniecha i nie pomyśli o odpowiednim dla chorego pożywieniu, o dobrem i czystym powietrzu, o ruchu ciała, o spoczynku, kąpielach, pielęgnowaniu skóry itp.

Stosujemy więc szeroko środki dyetyczne, do nich się najpierw uciekamy, a dopiero następnie stosujemy, że tak powiem dodatkowo apteczne lub inne.

Wynika stąd, że dyetykę chorych doskonale znać i nad nią usilnie pracować należy.

Gdy w dziale środków dyetycznych, odpowiednie żywienie chorego zastosowane do jego potrzeb niewątpliwie pierwsze zajmuje miejsce, to ze środków pożywienia, i to bardzo słusznie i zasadnie pierwszorzędne miejsce zająć musi mleko, jako zawierające w swym składzie wszystkie pierwiastki konieczne dla celów i wymagań sprawy odżywiania.

Mleko więc będące pokarmem kompletnym, a często, zwłaszcza przy rozmaitych sprawach chorobowych jedynym środkiem odżywczym nie dającym się niczem zastąpić – pokarmem nie drażniącym, i nie pozostającym długo w żołądku, oraz dzięki innym nie mniej ważnym jego własnościom jest też bardzo naturalnie nieraz istotnie dzielnym środkiem leczniczym.

Jeżeli więc mleko w dyetyce chorych zajmuje tak ważne stanowisko, jeżeli tak wiele możemy i powinniśmy liczyć na jego wpływy odżywcze i lecznicze, to samo z siebie wynika, że dokładne poznanie własności tego cennego środka, trafne ocenienie i stosowanie go w danych celach i w danych przypadkach chorobowych, sposób stosowania go itp., jednym słowem

dokładne i wyczerpujące poznanie tego przedmiotu jest dla lekarza rzeczą ważną i niezbędną.

Przystępując do niniejszej pracy wiedziałem, że mogę tu tylko powtórzyć rzeczy każdemu lekarzowi już znane, ale ze względu na praktyczną doniosłość przedmiotu, sądziłem, że obok wykazania na drodze fizyologicznej korzyści z racjonalnego stosowania mleka i wskazań do jego użycia, treściwe zestawienie w jedną całość tak wskazań lekarskich, jako też opinii tak dawniejszych jak nowoczesnych autorów, choćby jako przypomnienie, nie powinno i dla lekarza pozostać bez pewnej korzyści.

Kierowany powyższymi względami, przedstawiam niniejszą publikację bez pretensyi do rzeczy wyczerpującej i skończonej, ale ze szczerem życzeniem, aby posłużyła za częśćkę materiału i za zachętę do dokładniejszego opracowania tego, według mego przekonania, ważnego przedmiotu.

Wymagane własności mleka do celów dyetetycznych i leczniczych.

Krowa, dostarczająca *mleko* ¹⁾, musi być zupełnie zdrową i odpowiednio karmioną. *Mleko* pochodzące od krów blizkich ocielenia lub zaraz po ocieleniu jest nieprawidłowe, do użytku niezdatne, jako zawierające wtedy 5 razy więcej sernika, niż zwykle, a także dużo więcej śmietanki, wiele części mineralnych, a mało cukru. *Mleko* takie ma smak mdły, ścina się łatwo przy gotowaniu i działa lekko rozwalniająco. Gnije wpieryw zanim skwaśnieje, dla tego że bardzo mało, albo wcale nie zawiera cukru. Pod mikroskopem w takim *mleku* ujrzymy obok zwyczajnych ciałek mleka *kule siarowe* (Colostrumkörperchen), odznaczające się swą wielkością i grudkowatą powierzchnią, a także wielką ilością zawartych w nich ziarn. Według Donneg'o w stanie normalnym ciała siarowe poczynają już w 3-im dniu po porodzie znikać i w 2-im tygodniu napotykJają się już tylko gdziegdzie w sposób odosobniony. W miarę znikania ciałek siarowych kulki mlecZne występują w większej ilości i poskupiane w gromadki. Choroby krów i podawane im lekarstwa mogą wywierać bardzo szkodliwy wpływ na *mleko* i na konsumentów podobnego *mleka* oddziaływać szko-

1) *Mleko* świeże krowie podług Gorup-Bezaneza zawiera:

Wody	85.7
Cc. stałych	14.3
Sernika	4.8
Białka	0.6
Masła	4.3
Cukru mlecZnego	4.0
Soli	0.5

Te ostatnie stanowią fosforany, siarczany, chlorki i węglany potasu, sodu, wapnia i magnezu.

dliwie, nawet niebezpiecznie, grożąc tym sposobem wtargnięciem do ich organizmów chorobotwórczych ustrojów. Dla tego też *mleko* krów chorych na gruźlicę, owrzodzenia wymion, ostre choroby, zarazę pyskową itp. nigdy użyte być nie powinno. Z tych względów najgorszem i najniebezpieczniejszem bywa *mleko* od krów utrzymywanych w wielkich miastach, gdzie je mieszczą w ciasnych stajniach, nieodpowiednio żywią i gdzie rzadko są zupełnie zdrowe. Mleko zastrzyknięte królikowi, za pomocą czystej, świeżo gorącą wodą kilkakrotnie wymytej strzykawki, nie powinno wywołać ropnia, choroby, ani śmierci zwierzęcia (po 3—5 dniach). Inaczej zawiera ono szkodliwe bakterye.

Gruźlica (perlica) u bydła jest nader powszechną. Najwykszałceńsi weterynarze zapewniali R y c h t e r a, że znajdują się okolice, w których do 50% bydła ginie od gruźlicy ¹⁾. Niebezpieczeństwo zwiększa się przez to, że nadzwyczaj trudno rozpoznać perlicę *in vivo*, tak że bywały przypadki, że u bardzo napozór zdrowych zwierząt po zabiciu konstatowano gruźlicę. Badanie mleka na bakterye gruźlicze, wykonywa się za pomocą zastrzyknięcia kilku centymetrów sześciennych świeżo wydojonego mleka do otrzewny świnki morskiej. Po 2-ch tygodniach wykonana sekcya zabitej świnki wskaże, czy mleko jest czyste lub nie.

W mleku od krów, posiadających owrzodzenia na wymionach, mikroskop może wykazać kule o nierównej powierzchni, składające się ze śluzu i ropy (ciałka ropne), a jeżeli takie mleko z połową liquor. ammoniac causticac skłócimy, to powstaną grudki połączone z sobą za pomocą nitek śluzowych.

Mleko posiadać powinno reakcyę obojętną, lub lekko alkaliczną, niekiedy jednak *mleko* prawidłowe i świeże bywa reakcyi kwaśnej, gdy pochodzi od krów karmionych paszą zieloną (Schlosberger). Dobre *mleko* powinno stanowić płyn biały, nieprzezroczysty, lekko w żółty lub niebieski kolor wpadający, w dotyku powinno być nieco tłuste, smaku przyjemnie słodkawego. Po wydojeniu wlewane kroplami do wody powinno na dno opadać, a jeżeli krople jego na paznogieć wylejemy, to nie powinno się rozlewać, lecz kształt kulisty (wypukły) zachować. *Mleko* kwaśne nie powinno mieć smaku metalicznego, mo-

¹⁾ W Stanie Newyorskim wydano prawo, mające na celu zapobieganie szerzeniu się gruźlicy. Każdą krowę podejrzaną o gruźlicę, należy zabić natychmiast, a właściciel jej otrzymuje odpowiednie wynagrodzenie od władzy. (B. M. w. 93) Medycyna Nr. 8—1893.

gącego zależeć od stania w nieodpowiednich metalowych lub złe emalowanych naczyniach.

Podług D-r Hennig a najlepszą paszą dla krów jest siano miękkie, słodkie i suche, także słoma posiadająca wiele wapna i krzemionki, a szczególnie pochodząca od prosa i koniczyny—w porze zimowej bardzo jest dobrze dodawać śróć bobowy. Podług tegoż autora złą paszą, ze względu na dobroć *mleka*, stanowią: kuch rzepakowy, z którego do *mleka* przechodzi olejek eteryczny, a w wypadku zgorzknienia kuchu także kwasy tłuszczowe—słodziny zwalniają proces trawienia i w skutek tego zwierzęta często chorują; krowy paszone kartoflami wpadają często w biegunkę, toż samo od wywaru kartoflanego, który ze względu na brak soli wapiennych jest pokarmem niedobrym, rzepa także nie dobra. Autor widział często, że *mleko* krów żywionych kartoflami i wywarem, wywoływało u dzieci uporczywe *starcia* (*intertrigo*) i *liszajce* (*impetigo*). Wogóle *mleko* pochodzące od krów karmionych roślinami pastewnymi, wyciekami, słodzinami, odpadkami kuchennymi, łatwo w fermentację przechodzącymi, jest do celów dyetetycznych i leczniczych niezdatne.

W *mleku*, mającem służyć do omawianych celów, należy unikać wszelkich zafalszowań, jak: dodatku skrobi, mąki, cukru, melasy, żółtka, roztworu karuku, gumy, ślazu, odwaru ryżu, jęczmienia, mydlin, białka, gipsu, spatu ciężkiego, kredy, sody, boraksu, kwasu salicylowego i t. d., także zabarwień karmelem, orleanem, szafranem itp., nie mniej rozcieńczania wodą, bo wtedy *mleko* zwalnia trawienie, przepelnia i rozszerza żołądek, a tym sposobem sprzyja sprawom fermentacyjnym. Dla tego też by uniknąć podobnych zafalszowań, *mleko* dostarczane być powinno przez osobę znaną z sumienności i poczciwości. Powyżej zanotowane dodatki na drodze chemicznej ocenić się dają. Tak np. dodatek *krochmalu* lub *mąki* daje się rozpoznać za pomocą paru kropel roztworu jodu (1 grm. jodu, 2 grm. jodku potasu i 100 grm. wody).

Wrazie obecności tych domieszek płyn staje się ciemno-szarym lub czarnym, a inaczej pozostaje żółtym. Przy tychże domieszkach pod mikroskopem znajdziemy charakterystyczne warstwione ciała mączkowe. Obecność *sody* poznaje się przez sińce zabarwienie różowego papierka lakmusowego. Gdy *mleko* zostało zafalszowane *olejną emulsją* lub *roztartym mózdzkiem*, wtedy pod drobnowidzkiem w pierwszym razie napotykamy ostrobrzeżne kulki tłuszczowe, mocno łamiące światło, w drugim rozliczne szczątki i odłamki włókien nerwowych, tłuszczu, włókien tkanki łącznej, ciałek krwi itp.

Najczęstszem zafalszowaniem *mleka* jest jego *rozcieńczenie wodą* i *zebranie śmietanki*. *Rozcieńczone* okazuje na *laktodensimetrze* Quevenne'a c. g. niżej normalnego a na *kremometrze* Chervalier'a i *laktoskopie* Feser'a zmniejszone odsetki śmietanki i tłuszczu. *Mleko zbierane* ma c. g. wyższy (z powodu odjęcia gatunków lekkiego tłuszczu). Odsetka śmietanki nie przechodzi 5%, (na objętość), a barwa i smak takiego *mleka* są zmienione.

O dobroci *mleka* można się także mniej więcej przekonać, jeżeli jego krople pod mikroskopem zbadamy. Z ilości *ciałek mlecznych* można poniekąd wnosić o jego dobroci.

Sprawdzono empirycznie, że *dobre mleko*, rozcieńczone połową co do ilości ($\frac{1}{10}$) wody posiada c. w. 1014—1016; rozcieńczone $\frac{1}{10}$ wody ma c. w. 1026—1028; *mleko zbierane* (niebieskie) zafalszowane połową ilości wody waży 1016—1019, *rozcieńczone* zaś $\frac{1}{10}$ wody 1029—1032. *Dobre mleko* przy ciepłocie 15°C posiada c. w. 1029—1033 a *dobrze świeżo zbierane* (niebieskie) *mleko* 1032 $\frac{1}{2}$ —1036 $\frac{1}{2}$ ¹⁾.

Do złych własności *mleka* zaliczamy: gorzki jego smak, kolor niebieskawy, jego ciągłość, śluzowatość, wodnistość, obecność krwi, szybkie lub zbyt powolne krzepnięcie.

Kierując *dyjetą mleczną* u chorych wiedzieć należy; że *mleko wieczorne* jest dwa razy bogatsze w masło, że najczęściej cukru jest w *mleku południowem*, że *mleko letnie* jest tłustsze, że więcej zawiera sernika—że pochodzące od krów paszonych w oborach jest tłustsze, a z paszonych na polu ma więcej sernika (Viel).

Bardzo łatwe *kwaśnienie mleka*, wymaga dobrego przechowywania—dla tego też naczynia, najlepiej szklanne lub z blachy żelaznej cyną wylanej, lub też kamienne lub gliniane, polewane masą beżotówną powinny być utrzymywane niestychnie czyste i pomieszczone z *mlekiem* w piwnicy chłodnej i wietrznej. Najlepiej konserwuje się *mleko ranne*. Przetworzeniem *mleka* do 100°C. nawet w lecie znacznie opóźnimy kwaśnienie (Gay-Lussac) a to dla tego, że przyjęte powietrze, tlen i woda gotowaniem wydzielają się z *mleka*. Gdy *mleko* przez gotowanie utraci swój kwas węglowy, oraz nieco białka, a stąd staje się niesmacznem i mniej pożywnem, to zdaje się nie ulegać kwestyi, że dla chorych najodpowiedniejszym będzie *mleko prosto od krowy* (świeżo dojrane), a w braku takowego ogrzane do 28°R. (Viel).

¹⁾ Med. VI. 1878—362. Szna bl.

Escherich ¹⁾ i inni znaleźli w *mleku* krowiem ogromną ilość bakteryi. a badania chemiczne wykazały w *mleku* uległym w porze letniej rozpadowi, różne produkty trujące. Duclaux znalazł w takim *mleku* mnóstwo ciał kwaśnych rozpuszczalnych i substancyi trujących. Vangchan w Ameryce jedno z podanych ciał trujących nazwane przez niego *tyrotoksicon* doświadczał na zwierzętach i przekonał się, że jest szczególnie trujące, że w małej ilości wywołuje lekką biegunkę i wymioty, a w większej ilości objawy choleryczne. Fermentację *mleka* sprowadzają grzybki *bacillus subtilis* i *tyrotrix tenuis* — badał je Lessage. Cytuje on fakt otrucia 54 osób w New-Yorku *zepsutem mlekiem* — nudności, gwałtowne wymioty, lekka biegunka upadek sił, były objawami otrucia. Doktorowie Newton i Wallace znaleźli w tem *mleku tyrotoxicon*, a doświadczenia na zwierzętach wykazały, że *mleko* to było przyczyną otrucia.

Mleko więc takie, dostawszy się do kanału pokarmowego i znajdując tu odpowiedni grunt, w dalszym ciągu ulega rozpadowi i takie *mleko* należy uważać za przyczynę *biegunki cholerycznej u dzieci* (Arnstejn). Przy cholerze dziecięcej mamy właściwie do czynienia nie z pasorzytami chorobotwórczymi, lecz z tak nazwanymi *saprofitami*, pod wpływem których *mleko krowie* już to po za ustrojem, już to w kanale pokarmowym ulega rozpadowi, a tworzące się przytem produkty trujące stanowią właściwą przyczynę *cholery dziecięcej*.

Doktorowie Downer i Bodkin ²⁾ na podstawie swych obserwacji przyszedli do wniosku, że epidemja błonicy w *Moulsham* (Essex) zależną była od swoistego cierpienia krów. Epidemja ta równocześnie wybuchła i ucichła z epidemją rzeczonoj choroby krów.

W *Barrowford* w Anglii ³⁾ zachorowało 57 osób (8 umarło), używając *mleka* pochodzącego od fermera, w którego domu znajdował się chory tyfusowy.

Powyższe obserwacye, a niemniej doświadczenia Emmericha ⁴⁾ nad powstawaniem chorób kanału pokarmowego u dzieci, Galtier'a nad gruźlicą opon i otrzewnej itp., przemawiają na niekorzyść zwykle używanego *mleka*

¹⁾ O biegunce letniej czyli cholerze dziecięcej—1891 r. Odczyt klinicz. Nr. 35. F. Arnstejn.

²⁾ The Lancet, 4—VII.

³⁾ British. med. Jour. 1877—14.

⁴⁾ Gaz. Lek. T. IX,—1889 126.

Ponieważ gotowanie *mleka*, mogące zabić bakterye, zmienia nieco skład chemiczny *mleka*, a z drugiej strony zatrzymuje produkty rozkładowe przez bakterye wytworzone w całości, (które to produkty znajdują się w dużych ilościach — *tyrotoxyna*), ponieważ *mleko* skutkiem zawartych w nich *chorobotwórczych ustrojów* i *niechorobotwórczych bakteryi* (które w powstawaniu chorób przewodu pokarmowego u dzieci niewątpliwie mają znaczenie) może stać się szkodliwym i niebezpiecznym w użyciu, przeto *mleko* w wielu razach zaraz po wydojeniu należy zabezpieczyć za pomocą *sterylizacyi (wyjałowienia)*, od rozwijania się bakteryi.

W r. 1886 lekarz monachijski Soxhlet obmyślił nowy sposób przygotowywania *mleka* krowiego za pomocą wysokiej ciepłoty i w tym celu zbudował oddzielny przyrząd sterylizacyjny dla mleka. Następnie Escherich, Eisenberg, Hochsinger, Seibert, a w ostatnich czasach u nas Doktorowie: Nencki i Zawadzki, a także Stępniewski (podług systemu Prof. Kocha) zbudowali nowe przyrządy sterylizacyjne.

Obmyślony przyrząd przez Doktorów L. Nenckiego i J. Zawadzkiego ¹⁾ jest praktyczny, pozwala zachować wszelkie wymagania nauki i z pomocą tego przyrządu, w każdym domu, u siebie *sterylizacyę mleka* z łatwością dokonywać można.

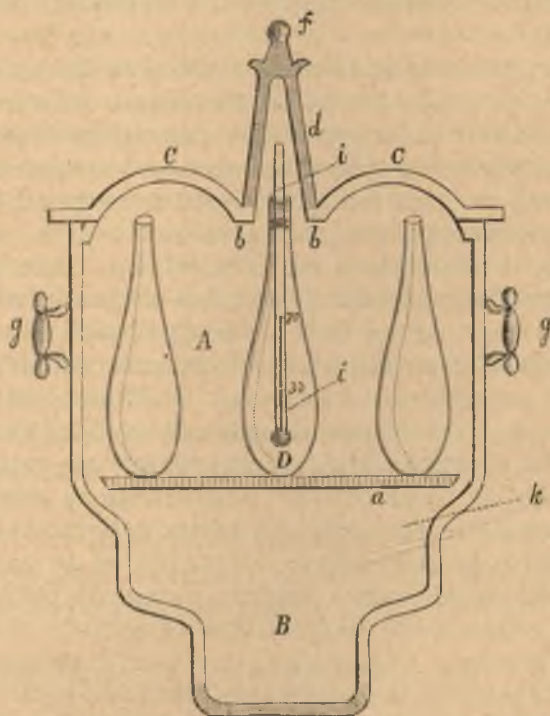
Dwukrotne półgodzinne ogrzewanie *mleka* w tym przyrządzie do 70°C, niszczy doszczętnie drobnoustroje, a co ma wyższość nad jednorazowem ogrzaniem do 100°C., że *mleko* zachowuje swój właściwy smak i zapach i nie traci nic ze swego jakościowego i ilościowego składu. W razie jednak życzenia ciepłota w tym przyrządzie z łatwością do 100°C. doprowadzoną być może.

Uznając wysoką wartość wspomnionego przyrządu, ze względu wymagań nauki i praktycznego zastosowania w domowym użyciu pozwałam tu sobie zamieścić jego rysunek i opis, jaki znajdujemy podany przez autorów tegoż przyrządu w Nr. 49 T. XI—Gaz. Lek.

Cały przyrząd zbudowany jest z blachy białej, dość grubej i mocnej — składa się z kamery A oddzielonej od drugiej mniejszej za pomocą blacika metalowego a, posiadającego liczne

¹⁾ Przyrząd do domowego wyjaławiania mleka podali Doktorzy Leon Nencki i Józef Zawadzki. Gaz. Lek. Nr. 49. T. XI.

otwory. Na przyrządzie znajdujemy pokrywę również z blachy wyrobioną, posiadającą w środku otwór, tak wielki, aby mógł pomieścić szyjkę butelki. Po nad otworem znajduje się trójnóg *d*, z gałką drewnianą *f* na końcu—trójnóg ten służy do wyjmowania pokrywy, a zarazem do uchronienia ciepłomierza od stłuszczenia. Kamera *A*, ma postać walca, posiada ręczki *gg* do trzymania przyrządu. Kamera dolna, mniejsza *B* objętości 1-50 litra wody, posiada wcięcie urządzone w ten sposób, aby można było przyrząd postawić na każdym źródle ciepła.



kuchni, lampy naftowej, spirytusowej, gazowej, benzynowej itp. Oto w głównych zarysach przyrząd.

Do kamery *B* nalewamy wody aż do pierwszego wcięcia, t. j. do *k* i stawiamy przyrząd na ogniu. Po upływie bardzo krótkiego czasu woda zaczyna się gotować i wytworzona para, przechodząc przez otwory w denku *a*, wypełnia wnętrze *A*. Wskutek tego ogrzewają się naczynia z *mlekiem* ustawione w przyrządzie. Nadmiar pary uchodzi przez otwór *b*. Oto zasada użycia przyrządu.

Tym sposobem ogrzewa się *mleko* za pomocą pary w oddzielnych naczyniach szklanych. W naczyniu szklanym *D* postaci stożkowej butelki, wypełnionej wodą do tejże samej wysokości, co buteleczki z *mlekiem*, mieści się ciepłomierz w metalowej oprawie, z protektywem metalowym na całej przetrzeni, za pomocą którego jesteśmy w możności wiedzieć i kontrolować ciągle ciepłotę w buteleczce. Jest ona taka sama jak w butelkach z *mlekiem*. Tym sposobem zawsze wiedzieć możemy do jakiej ciepłoty ogrzane jest *mleko*. Dla prostoty na ciepłomierzu oznaczone są 30° C, 70° C, i 100° C, aby nawet mniej obeznani z ciepłomierzem byli w możności kontrolowania ciepłoty.

Buteleczki jakie się wstawiają z *mlekiem* do opisanego przyrządu, są także pomysłu *d-rów N e n c k i e g o* i *Z a w a d z k i e g o*. Wyrobione są one z mocnego szkła, posiadają objętość 250 cm. sz., mają postać stożka spłaszczonego, wewnątrz nie posiadają żadnych kątów i są zupełnie gładkie; na zewnątrz ich oznaczona zawartość, poczynając od 250 grm. do 60 grm., według skali *Eschericha*. Podziałka ta ma cel dwojaki: ułatwienie przygotowania odpowiedniej wielkości dziecka mieszaniny i podawanie mu *mleka* w odpowiedniej ilości. Szyjka butelki jest szlifowana, aby zamknięcie było szczelniejsze. Butelczek takich przyrząd zawiera 8. Po napełnieniu buteleczek *mlekiem*, jak można najświeższym, odpowiednio rozcieńczonem według skali profesora *Eschericha*, obwiązujemy je pergaminowym papierem odpowiedniej wielkości, zmoczonym poprzednio w wodzie wrzącej i okręcamy poniżej wyniosłości na szyjce zapomocą drucika. Potrzebne do tego celu szczypczyki dołączone są do przyrządu, jak również pewna ilość drutu i papieru pergaminowego. Tak zatkanne butelki wstawia się do sterylizatora, gdzie pozostają w ciepłocie 70° C. w ciągu pół godziny; po 2-ch godzinach przyrząd z buteleczkami ponownie ogrzewamy przez pół godziny do 70° C. Można się zadowolić jednorazowem ogrzaniem *mleka* do 100° C. w ciągu pół godziny, choć wtedy zarówno smak i zapach, jak i skład chemiczny będą mocno zmienione.

Butelki przed napełnieniem *mlekiem* należy dokładnie wymyć wodą wrzącą i wyjałowić, trzymając je bez zatkania w przyrządzie przy ciepłocie 100° C. przez pół godziny. Woda używana do rozcieńczania *mleka* powinna być przynajmniej raz jeden wyjałowioną.

W razie wyjaławiania przy ciepłocie 70° C., uważać ciągle należy, aby ciepłota nie przeszła tej cyfry: w razie nadmiaru pary należy ją wypuścić, unosząc nieco pokrywę, lub też usuwając

zatyckę umieszczoną w niej w tym celu, lub też zmniejszając płomień. Przy ogrzewaniu do 100° C. jest to rzecz zbyteczna.

Przy spokojnym, niezbyt silnym płomieniu, około $\frac{1}{3}$ litra wody, wlanej do *B*, wystarcza dla półgodzinnego ogrzewania; przy silnym płomieniu należy wlać nieco więcej wody, pamiętać jednak należy, aby ilość wlanej wody nigdy nie była zbyt wielką, gdyż woda przy wrzeniu, dostając się do *A*, może wywołać pękanie butelek, które w parze nie pękają nigdy.

Po skończonem wyjałowieniu mamy już przygotowaną ilość na 8 ssań, t. j. na 24 godziny; ustawiamy wtedy butelki w miejscu chłodnem i ciemnem i używamy kolejno w miarę potrzeby, zdejmując przed użyciem pergamin i szybko zakładając stożkowy smoczek kauczukowy, dokładnie przedtem wymyty w wodzie wrzącej. Smoczki dodają się do przyrządu.

Ponieważ *mleko* przed wyjałowieniem zostało wlane do buteleczek w ilościach odpowiednich wiekowi dziecka, każda więc buteleczka winna być przeznaczoną na jedno tylko ssanie, gdyż inaczej, przez ślinę i otaczające powietrze *mleko* może zostać zanieczyszczone, a osobliwie latem może uleść rozkładowi. Dla tego też *mleko* raz użyte należy wyjałować powtórnie i to zaraz, jeżeli chcemy użyć je następnie.

Przy odrobinie wprawy użycie przyrządu jest łatwe i niezbyt wiele zajmuje czasu ¹⁾.

Co do rozcieńczenia *mleka* należy się stosować do skali Escherich'a, uznanej za najodpowiedniejszą, bo na fizyologicznej opartej zasadzie.

Escherich jako maksymalnej ilości używa 200 grm. *mleka*; skala d rów Nenckiego i Zawadzkiego jest zrobiona do 250 grm., aby można było przygotowywać *mleko* i dla osób starszych.

Skala Escherich'a jest następująca:

1. Przygotowywanie mleka.

Dla dzieci starszych należy przygotowywać:

dla 1—2 tygodniowych	250 grm. <i>mleka</i>	i	500 grm. wody
„ 3—8	500 „	„	500 „
„ 2—4 miesięcznych	750 „	„	500 „
„ 5—6	1000 „	„	500 „
„ 7—12	1250 „	całkow. <i>mleka</i> .	„

¹⁾ Opisane przyrządy wyrabia fabryka: Morawski i S-ka w Warszawie, Żelazna 67, po cenie wraz z przesyłką za rs. 6.

2. Ilość podawanego na raz mleka.

Dziecko $\frac{1}{2}$ tygod.	otrzym.	8 razy	dziennie	po	50 grm.	mieszaniny
" I	"	"	"	"	"	75 "
" 2—3	"	"	"	"	"	85 "
" 4—5	"	"	"	"	"	100 "
" 6—7	"	"	"	"	"	125 "
" 4 mies.	"	"	"	"	"	150 "
" 6—7	"	"	"	"	"	175 "
" 8—12	"	"	"	"	"	200 "

Naturalnie jest to szemat, który każdy z lekarzy odpowiednio zmieniać może ze względu na stan dziecka w danej chwili.

Ponieważ nadto w *mleku* krowiem ilość cukru jest znacznie mniejszą, niż w *mleku* kobiecem, to do wody, używanej do rozcieńczenia należy dodawać *cukru mlecznego* w stosunku 4 : 100.

Metody stosowania mleka.

Aby przepisać *dyjetę mleczną*, bądź *wylączną*, bądź *mieszaną*, a także, by ocenić i odpowiednio zastosować polecane tego rodzaju metody, to bezwarunkowo wiedzieć należy, w jakim stosunku człowiek zdrowy i dorosły przyjmować powinien materje azotowe do bezazotowych, jakie są dobowe ilości mających się przyjąć białka, tłuszczu i wodanów węgla dla utrzymania normalnych stosunków odżywiania ustroju i potrawy codziennego użycia jakiej odpowiadają ilości zawartych w nich zasadniczych pierwiastków żywienia.

Dla człowieka zdrowego, dorosłego, uznano za najodpowiedniejsze, by pożywienie jego składało się z jednej części pokarmów azotowych i z $3\frac{1}{2}$ — 4 części bezazotowych, a te ostatnie obliczają na $\frac{1}{3}$ tłuszczu i $\frac{4}{5}$ wodanów węgla.

Że dowóz pokarmów musi w zupełności pokrywać rozchody ustroju, to stanowi ogólną zasadę żywienia; obliczono więc i powszechnie przyjęto, że dla pokrycia podobnych rozchodów człowiek zdrowy i dorosły winien przyjąć w ciągu doby: białka 87.2, tłuszczu 60.2, cukru 22, mączki 96⁽¹⁾.

Cyfrom tym w zwykłych warunkach odpowiada np. następująca dyjeta:

(¹) Podług Rosenheima w celu zapobieżenia ogólnemu upadkowi odżywiania, należy przeciętnie podawać dziennie: 100 grm. białka, 60 grm. tłuszczu i 300—350 węglowodanów.

	Białka	Tłuszczu	Cukru	Mączki
250 grm. mięsa	43.5	9.3	—	—
3 jaja	10.8	11.7	—	—
20 grm. sera	6.6	4.8	—	—
500 „ <i>mleka</i>	19.5	13.5	22	—
100 „ kartofli	1.3	—	—	23.7
100 „ chleba	6.5	0.9	—	50.3
Masła i tłuszczu jako przyprawy	20.0	—	—	—

Następująca tablica, wykazująca ilość zawartego białka, tłuszczu i wodorów węgla w pokarmach i napojach zwykłego użycia, służyć powinna za zasadę do przepisywania dyjetetycznych metod leczniczych, jak *mlecznej*, mieszanej i t. p.

P o k a r m y	Białka	Tłuszczu	Wodorów węgla
W 1-ym litrze mleka	35	30	40
„ „ „ piwa	6	—	50
„ „ „ śledziu	16	11	—
„ „ „ jajku	6	5	—
„ 100 grm. chleba	7.5	—	50
„ „ „ kartofli	2	—	20
„ „ „ ryżu	8	—	76
„ „ „ grochu	23	1.7	—
„ „ „ wołowiny	22	4	—
„ „ „ wieprzowiny	20	7	—
„ „ „ cieleęciny	20	4	—
„ „ „ sera śmietankowego	30	60	—
„ „ „ „ szwajcarskiego	35	30	—

Ilość mającego się dziennie wypić *mleka* przy *kuracjach mlecznych*, *à priori* nie daje się stanowczo oznaczyć, gdyż najwięcej to zależy od tolerancji, z jaką żołądek znosi rzeczony przetwór. Jako правило można powiedzieć, żeby chory pił tyle *mleka*, ile znieść może, niedoznając przytem żadnego uczucia obciążenia, co jest daleko właściwszem, niż krepowanie go oznaczoną ilością (Schuchard).

Podług Wiel'a ilość podawanego na raz *mleka* wynosi co najwyżej $\frac{1}{4}$ litra (szklanka). Przy małym apetycie i połowa tej ilości wystarczy. Doświadczenie poucza, że człowiek długo zdrowym być może, jeżeli w przeciągu doby dostaje nie więcej, niż $\frac{1}{2}$ litra *mleka* (Wiel).

Wogóle ilość *mleka* trudno oznaczyć. Dobelt znalazł, że 70 uncji (2340 cm. sz.) stanowi największą ilość, jaką może znieść człowiek dorosły. U słabych trudno przejść po nad 60 uncji (1800 cm. sz.).

Graves znał lekarza, który wyleczył się z padaczki, używając *wyłącznie mlecznej dyety* w ilości 2-ch litrów dziennie.

Rubner przytacza doświadczenia na d-rze G., ważącym 71 kilo, który, żywiąc się trzy dni *mlekiem*, przyjął 2600, 2285, 2430 cm. sz. i nie stracił wcale azotu.

Podług Hoffmanna (opierającego się na doświadczeniu) 3000 cm. sz. *mleka* jest zamało dla człowieka dorosłego, zdrowego, pracującego, ale zdaje się, że ilość ta jest wystarczającą dla zdrowiejącego, a sądzi że także i dla chorego, leżącego spokojnie.

Podług innych autorów można wnosić, że człowiek w spokoju będący może żyć przy 3 ch litrach dziennie. Hoffmann przekonał się w praktyce, że chory może poprzestać na 2-ch litrach, przyczem nie mizernieje, owszem, czuje się lepiej; a jednak w tej ilości znajduje się tylko 96 grm. cukru, 85 grm. białka i 59 grm. tłuszczu, Wielu chorych nie dochodziło nawet do 2-ch litrów (1500 cm. sz.), a jednak czuli się dobrze i pełnili (Hoffmann).

Podane niżej metody dyetetycznego leczenia nie ograniczają się jedynie do *dyjety mlecznej*, a to ze względu, że jak w leczeniu jakąkolwiek metodą, musimy nieraz odstąpić od ściśle wytkniętego planu leczenia czasowo lub stale, tak też i przy stosowaniu *dyjety ściśle mlecznej*, w razach nieznoszenia jej, występowania pewnych niespodziewanych zaburzeń, a zwłaszcza trawienia, musimy ją zmienić, użyć innej, zmodyfikować i t. d., dla tego też i dyjety mieszane wspólnie pomieszczamy.

1) *Metoda Brown-Sequard'a* ¹⁾ polega na tem, aby na raz dawać tylko bardzo małe ilości pożywienia, czy to stałego, czy płynnego, lecz w przerwach częstych i regularnych, co 10 — 30 minut. Tym sposobem można stosować wszelką żywność, przedewszystkiem zaś mięso, jaja, dobrze wypieczony chleb, *mleko*, masło i ser, oraz mierne ilości jarzyn i owoców. Po 3 — 4 tygodniach można przejść do zwykłego sposobu żywienia (3 razy dziennie). Co do ilości pożywienia, to wynosi ona dziennie w przecięciu dla dorosłego człowieka 12—18 uncji gotowanego mięsa i 18—24 uncji chleba, razem 32 — 40 uncji, z których jednak tylko 2 — 4 kęsy naraz spożyć wolno. Jako napój może

1) Przegląd nauk lekarskich, 1873, 246.

służyć zamiast wody *mleko*, rosół i t. p., lecz w takim razie ilość pokarmu stałego powinna być cokolwiek zmniejszona. Brown-Sequard używał tej metody z korzyścią w niestrawności, — może być podobnież użytą w niedokrewności i bladaczce, oraz przy uporczywych wymiotach u ciężarnych.

2) *Metoda d-ra Karell'a* ¹⁾. Prócz podawanego *mleka* wyklucza wszelkie inne pożywienie. Trzy razy dziennie, w ściśle oznaczonych odstępach czasu, dostaje chory 60 — 80 grm. ($\frac{1}{4}$ do 1 szklanki) *dobrego, świeżego i zbieranego mleka krowiego* (od zwierząt karmionych zieloną paszą i sianem) w lecie o ciepłocie pokojowej, a w zimie ogrzanego, wstawionego do gorącej wody. Zwolna powiększa ilość *mleka*. U szczytu leczenia chory pije *mleko* od godziny 8-ej rano 4 razy w odstępach 4-o godzinnych. Wobec wielkiego pragnienia dozwala Karell picie zwyczajnej lub selterskiej wody, a przy wielkim apetycie w 2-im lub 3-im tygodniu leczenia pozwala na małą ilość suchego białego pieczywa dobrze osolonego, albo nawet na kawałeczek śledzia, a w ciągu dnia zamiast jednej dawki *mleka* — *zupę mleczną* z kaszą. Po 4—6 tygodniach, stosownie do okoliczności, można dodać odpowiednią potrawę, a zaniechać dawki *mleka*.

Karell miewał dobre skutki leczenia *mlecznego* szczególnież we wszelkiego rodzaju puchlinach, w rozedmie i nieżycie płuc, w uporczywych biegunkach, w chorobach wątroby, w upośledzonych odżywianiach, spowodowanych nieżytem kiszek, w moczówce, w chorobie Bright'a i w chorobach serca.

3) *Metoda Becholier'a* Zakazuje on z początku wszelkiego innego pożywienia i napoju, a tylko *mleko do połowy wodą rozcieńczone*, zwolna powiększa jego ilość, a później pozwala na inne łatwo strawne pokarmy. *Mleko niegotowane* poczytuje Becholier za najznośniejsze.

4) *Metoda Weir — Mitchell'a w rozmaitych chorobach żółdkowych, w biegunce, w puchlinie, powstałej po zimnicy lub po cierpieniach nerek.*

Jako wyłączne pożywienie zaleca *mleko zbierane*, przez 24 godzin wychłodzone, a w użyciu zimne lub ciepłe, byle nie gorące. Wobec wielkiego wstrętu do *mleka* — z kilkoma kroplami kawy, albo odrobiną soli. Najlepiej rozpoczynać leczenie 1—2 łyżkami po obudzeniu się, a co 2 godziny wśród całego dnia używać *mleko* nie w wielkich dawkach, jako łatwo wywołujących nudności i wstręt do tego rodzaju leczenia. Następnie zwiększa

¹⁾ Zieleniewski, Balneoterapia, 1886.

się codziennie każdorazową dawkę o jedną łyżkę, tak, iż w 3-im dniu całkowita ilość użytego *mleka* wynosi około 160 grm. *Wyłączna dyjeta mleczna* trwa przez całe trzy tygodnie; następnie dozwala się trzy razy dziennie cienkie kawałki białego chleba, później nieco ryżu lub arowrootu. W 5-ym tygodniu daje się codziennie 1–2 kotletów, a po 6-iu tygodniach wraca się do właściwej dyjety, która jeszcze przez kilka miesięcy głównie ma się składać z *mleka*. Wobec uporczywej konstypacji zaleca Mitchell po kilku tygodniach zmienić *mleko zbierane* na *zwykłe niezbiane*.

5) *Metoda d-ra J. Wiel'a*. O godzinie 8-ej rano, o 12-ej w południe, o 4-ej po południu i wieczorem o 8-ej po $\frac{1}{4}$ litra (szklankę) *mleka*, a tym, którzyby nie mogli się zgodzić na 12-0 godzinny post od 8-ej wieczorem do 8-ej rano, to i na noc szklankę *mleka* wypić pozwala. Przy małym apetycie i połowa tej ilości wystarczy, a to na zasadzie doświadczenia, że człowiek długo zdrowym być może, jeżeli w przeciągu doby dostaje $\frac{1}{2}$ litra *mleka*, a nie więcej.

Dla uniknięcia mogących się tworzyć większych skrzepów sernika w żołądku, poleca pojedyncze porcje *mleka* pić powoli, a nawet łyżkami. Dodawanie kleiku owsianego uważa za bardzo niewłaściwy dodatek, jako wywołujący zamulenie i kwasy w żołądku, również naparu mięty albo anyżu. W stadium przejściowym od zwykłego jada do *dyjety mlecznej* i *vice-versa*, najstosowniejsze są *zupy mleczne*. Wiel poleca je przygotowywać w ten sposób, że pewną ilość *mleka* świeżego, niezbianego, należy szybko zagotować, dodać kilka krajaneł bułki, a wyborna zupa jest gotową. Również dobra będzie *zupa mleczna* przez dodanie do *mleka* proszku z odtłuszczonego kakao, a nie czekolady. Chcąc przygotować *zupę mleczną* z kaszki, trzeba ją moczyć przez całą dobę, a następnie gotować przynajmniej przez $1\frac{1}{2}$ godziny

Na pierwszy tydzień po ukończeniu *kuracyi mlecznej* Wiel przepisuje następującą dyjetę:

- Nr. 1. O 8-ej rano: *mleka* 250 grm. i biszkoptów 20 grm.
„ 12-ej w południe 200 grm. *zupy mlecznej*.
„ 4-ej po południu jak rano o 8-ej
„ 8-ej wieczorem jak w południe.

Po 8-iu dniach podobnej dyjety przechodzi do następnej (Nr. 2), której przynajmniej przez tydzień trzymać się należy, poczem do dyjety Nr. 3, stosowanej dla rekonwalescentów a niekiedy i w stanie chorobowym (chroniczny katar żołądka).

Nr. 2. O 8-ej rano: *mleka* 250 grm., biszkoptów 20 grm., albo zamiast tego *kaszki na mleku* 200 grm.

„ 12-ej w południe: rosółu 250 grm.

„ 4-ej po południu: jak o 8-ej rano.

„ 8-ej wieczorem: jak o 12-ej.

W nocy 200 grm. (filiżanka) *ciepłego mleka* i 20 grm. biszkoptów.

Tej diety używa najczęściej w chorobach żołądka; oddaje ona niezwykle usługi przy przewlekłym niezycie żołądka i to nawet wtedy, gdy tenże łączy się z wrzodem lub rakiem.

Nr. 3. O 8-ej rano 100 grm. bifszytku, 200 grm. herbaty, 20 grm. biszkoptów angielskich.

„ 12-ej w południe: 250 grm. (pełny talerz) rosółu, 100 grm. pieczeni z 20 grm. sałaty lub jarzyn, po kwadransie $\frac{1}{4}$ litra wina z 30 grm. biszkoptów.

„ 4-ej po południu: 200 grm. *kawy z mlekiem* (filiżanka) z 20 grm. biszkoptów.

„ 8-ej wieczorem: jak o 12-ej.

W nocy: 200 grm. *ciepłego mleka* i 20 grm. biszkoptów.

Wiel uważa tę dietę za bardzo stosowną dla tych pseudopacjentów, którzy ciągle się skarżą na przypadłości żołądka, a mimo to spożywają niesłychane ilości pokarmów. Niechby podobni niby-chorzy choć przez kilka miesięcy trzymali się tej diety, a Wiel im zaręcza, że owe chorobowe objawy ustąpią i świat przedstawi się im w bardziej różowych kolorach.

6) *Metoda Mitchell-Playfair'a stosowana przy leczeniu neurastenii i hysterii* (1).

Punktem ośrodkowym całego postępowania, obok innych czynników (usunięcie chorego z dotychczasowego otoczenia, spokój, masaż i elektryczność) jest *dyeta*, która ma posłużyć do forsownego odżywiania wyniszczonego organizmu. Rozpocynamy od *wyłącznej stawy mlecznej*, podając pierwiastkowo co 2 godz. 90 — 120 grm. *mleka* i powiększając powoli pojedyncze porcje, dochodzimy do 2—3 litrów na dobę. Można też przejść do *diety mlecznej* w ten sposób skutecznie, że początkowo do zwykłej stawy dodaje się pacjentce małe ilości *mleka*. Zmniejszeniem ilości innych pokarmów, a powiększeniem ilości *mleka* przeprowadza się chorą później na samo *mleko*. *Mleko* może być podawane ciepłe albo zimne, nawet niegotowane.

(1) Odczyt 3 i 4 Ser. I wyd. „Gaz. Lek.” r. 1889. O leczeniu neurastenii i hysterii, d-ra Loewenfelda, str. 89.

Gdy chora czuje stanowczy wstręt do *mleka*, można smak jego znośniejszym uczynić przez dodanie kawy, herbaty, cukru albo soli. Po upływie 4—8 dni *dyety wyłącznej mlecznej*, można, jeżeli żołądek jest w porządku, dodać lekkie śniadanie (kawałek chleba z masłem i jedno jajko), a w jeden lub dwa dni później barani kotlet na obiad (podług Pla y fair'a drobno posiekany kawałek mięsa i nieco jarzyny). W ciągu następnych 10 — 14 dni pomnażamy stopniowo pokarm, dopóki pacjentka nie dojdzie w końcu do 3-ch pełnych posiłków na dzień, obok 1 — 1½ litra *mleka*, które pije zamiast wody przy i po jedzeniu. Oprócz tego, poczynając od końca 1-go tygodnia, podajemy chorej codziennie pewną ilość zupy, przyrządzonej z funta wołowiny podług specjalnego przepisu Mitchell'a (t. zw. zupy z surowego mięsa, rodzaj beaftea). Po upływie dalszych dni 10-ciu podajemy przed każdym posiłkiem *ekstrakt słodowy* (60 — 120 grm.). Z napojów wysokowych można pozwolić na kieliszek szampańskiego albo czerwonego wina do każdego posiłku. Gdzie istnieje przyzwyczajenie do morfiny lub chloralu, należy je odstawić od samego zaraz początku.

Niedogodności stosowania mleka, środki zaradcze ku temu i przeciwskazania do metodycznego używania mleka.

Do niedogodności stosowania *mleka* należą:

1. Nieprzewyciężony wstręt do użycia *mleka*.
2. Nieznoszenie *mleka*.
3. Tworzenie się przy jego użyciu znacznej ilości kału, a stąd często uparta konstypacja.
4. Złe jego trawienie, a stąd nawet szkodliwe użycie przy nieprawidłowych fermentacjach w kanale pokarmowym.
5. Niebezpieczeństwo możliwości przeniesienia *mlekiem* pewnych chorób zakaźnych z krów na człowieka, a w szczególności gruźlicy.

Wstrętu, jaki okazują do *mleka* niektóre osoby zarówno zdrowe jak i chore, w większej liczbie przypadków pokonać nie możemy, jesteśmy tu zupełnie bezsilni i w podobnych razach upartych prób podawania *mleka* zaniechać należy; niekiedy jednak dodatek do *mleka* kawy, soli i t. p. pożądany skutek odnosi.

Nieznoszenie *mleka*, objawiające się różnemi dolegliwościami i zaburzeniami trawienia, a zależne często od tworzenia się w żołądku wielkich bryłścietego sernika, należy próbować zwalczać podawaniem *mleka* w rozmaity sposób i pod różnemi jego

postaciami, jako *mleko słodkie, kwaśne, świeżo udojone, zbierane, niezbierane, ciepłe, zimne, przygotowane, samo lub z pewnemi dodatkami, w ilościach większych lub mniejszych, częściej lub rzadziej, jako maślanę* i t. p., jednym słowem musimy wyszukać zmianę metody jego użycia, by umożliwić tego rodzaju leczenie. Jakoż osoby uskarżające się na rozliczne uciążliwości z użycia *mleka*, znoszą je np. zupełnie dobrze *prosto z udoju*. U innych zachodzi potrzeba dodawania do *mleka* istot alkalicznych zobojętniających, jak sody, wody wapiennej, magnezyi i t. p., albo podawania *mleka* w postaci *zupy mlecznej* z dodatkiem bułki, albo rozcieńczenia *mleka* wodą ocukrzoną, pewnym kleikiem i t. p. Lebert zaleca w tym celu pianę z białka jaj. W Anglii używają dodatków alkoholicznych, by uczynić *mleko* pobudzającym i przyjemniejszym (Zieleniewski). Wiele osób znosi tylko *mleko kwaśne nierozbeztane*; staje się ono łatwiej strawnym przez dodanie twardego chleba, równo rozdzielającego sernik, a tym sposobem przeskadzającego tworzeniu się w żołądku większych brył sernika. W podobnym celu *mleko* powinno się jadać powoli, łyżką (Wiel). Dla nieznoszących *mleka* należy także próbować zmniejszenia jednorazowych jego dawek, a za to podawać je częściej. Są chorzy, którym *mleko* dawać trzeba jako lek, co to a nawet co 5 minut po 1—2 łyżek stołowych. Budd radził takim chorym nie jadać czystego *mleka*, a w połączeniu z potrawami mączkowemi, np. z angielskimi biszkoptami lub ze skórką bułczaną w *mleku* wymoczoną. Niekiedy oddaje dobre usługi dodawanie do *mleka* $\frac{1}{3}$ wody sodowej (Wiel). Wogóle nadmienić tu należy, że warunki, od jakich zależy nieznoszenie *mleka*, nie są dotychczas dokładnie znane (Pétréquin).

Jeżeli przy wskazaniu do użycia *mleka* spotykamy się ze skłonnością zawartości żołądkowej do fermentacji, gdzie *mleka* podawać nie możemy, to tę skłonność do fermentacji, możemy pierwiej próbować osłabić rozmaitemi związkami, z których okazał się najdzielniejszym kwas salicylowy i salicylan sodu, także bendżwinian sodu, sacharyna i rezorcyna. F. Kuhn¹⁾ stwierdził u jednego chorego przy rozszerzeniu żołądka z fermentacją gazową jego zawartości, że już po przyjęciu 1-go grm. kwasu salicylowego znikło odbijanie i wypompowana zawartość żołądka okazała się zupełnie niezdolną do fermentacji gazowej.

¹⁾ F. Kuhn, Fermentacje gazowe w żołądku ludzkim i ich znaczenie praktyczne. Gaz. Lek. Nr. 3, r. 1893 (Deut. med. Wochens., 1892, Nr. 49 i 50).

Konstypację starać się będziemy zwalczać środkami domowymi, odmiennym sposobem podawania *mleka*, inną jego postacią, a następnie lewatywami i lekkimi środkami rozwalniającymi. W tym celu podawać będziemy *mleko* z kawą, zmienimy *mleko żbierane* na zwykłe *niezbierane* (W a i r - M i t c h e l), polecimy użycie gotowanych śliwek, winogron, kompotów, zastosujemy elektryczność, mięsienie, hydropatyę, wlewania H e g a r'a, a ze środków lekarskich probować będziemy: olejku rycynowego, rabarbaru, wód glauberskich (Karlsbad, Marienbad). Wody gorzkie należy tu będą do mniej odpowiednich (P a c a n o w s k i). Przy wyborze środków lekarskich rozwalniających należy się trzymać rady B a m b e r g e r'a, aby się zawsze liczyć ze zmianami anatomicznymi w kiszkiach. I tak, środki, zawierające kwasy roślinne, są niestosowne, gdy zawartość żołądka i kiszki jest kwaśna i ma skłonność do kwaśnych fermentacji. Sole nie są odpowiednie tam, gdzie błona śluzowa lub surowicza znajduje się w stanie zapalnym; środków oleistych nie stosować przy upadku czynności żołądka i upośledzonym trawieniu; *drastica* nieodpowiedniemi są przy stanach patologicznych narządów miednicy. Przy stanach zapalnych otrzewni, owrzodzeniu kiszki, należy w podawaniu środków rozwalniających zachować jak największą ostrożność, lub zupełnie ich zaniechać, nawet lewatyw (K u n z e).

Niebezpieczeństwo przeniesienia *mlekiem* chorób zakaźnych unikniemy pilną bacznością nad zdrowiem krów, a szczególnie *sterylizacją mleka*, o czem w rozdziale „o wymaganych własnościach mleka” obszerniej wspomniano.

Przeciwskazania do metodycznego używania *mleka* wynikają po większej części z tylko co zanotowanych niedogodności przy jego stosowaniu (wstręt, nieznoszenie i t. p.), a ze względów czysto patologicznych stanowić mogą:

1. Te stany chorobowe kiszki, w których unikać winniśmy znacznych nagromadzeń kału.

2. Nieżytowe cierpienia przewodu pokarmowego, w których użycie *mleka* powiększa jeszcze skłonność do wycieńczających wypróżnień. W tych razach użycia *mleka* należy albo zupełnie zaniechać, albo je znacznie ograniczyć (S c h u c h a r d t).

3. Nieprawidłowe sprawy fermentacyjne w żołądku i kiszkiach.

4. Nadmiar kwasów żołądkowych i kiszkowych.

5. Podagra (*arthritis*), gdzie prof. E b s t e i n ¹⁾ z Getyngi nakazuje unikać *mleka*, tłuszczów i słodczy.

¹⁾ Aertzliches Vereinsblatt, 129, 1885.

6. Nadużywanie napoi wysokokowych przy temperamencie leniwym i flegmatycznym.

Zastosowanie mleka w chorobach ostrych.

Z zasady, że ustrój dotknięty chorobą ostrą, gorączkową, grube ponosi straty gorączkowym rozpadem, który upośledza w wysokim stopniu odżywianie i grozi następstwami upadku sił, wyczerpania, utrudnienia przyjscia do zupełnego zdrowia i t. d., a czemu tylko w znacznej części zapobiedz można wyrównywaniem ponoszonych strat przez odpowiednie i ostrożne żywienie chorego, a także z wiadomości, że w podobnych razach gorączki nie wzmożemy oględnem podawaniem materji azotowych, to wobec leczenia gorączek, zapaleń i t. p. lekarz ma ważne zadanie odżywiać chorego, wynagradzać ponoszone straty odpowiednim pokarmem. Tym sposobem zaspokoimy należycie potrzeby chorego ustroju, ku pomyślnemu jego zachowaniu.

Ponieważ rozpad w czasie gorączki, narusza wszystkie składowe części naszego organizmu, przeto pożywienie chorego powinno dostarczyć ustrojowi wszystkich rodzajów pokarmów, a więc wodorów węgla, tłuszczów, substancji białkowych a także soli, by dokładnie wynagrodzić ponoszone straty.

Gdy przy chorobach ostrych zapalnych, gorączkowych, prawie zawsze mamy zaburzenia trawienia, co potrzebuje i wymaga szczególnego uwzględnienia, przeto podany pokarm, prócz wspomnianej wszechstronnej pożywności, powinien być o ile można płynny, nie drażniący i nie pobudzający.

Łatwo ocenić, że wszystkie podobne zalety posiada *mleko* i dla tego też powinno być rozlegle stosowane jako środek odżywczy we wszystkich podobnych chorobach. *Mleko* jest pokarmem kompletnym, przy którym organizm może wzrastać i rozwijać się, a ma tę wyższość nad innymi pokarmami, że długo w żołądku nie pozostaje, że nie drażni ścian jego i że zawiera w sobie tłuszcz w postaci takiej rozdrobnionej emulsji, że w ustroju trawi się i assymluje bardzo łatwo.

W chorobach ostrych najgłówniej chodzi o to, aby objawów gorączkowych nie wzmacniać nieodpowiedniemi pożywieniami, aby stanu podrażnienia narządu trawienia nie podniecać grubemi środkami pożywnemi, ale raczej, by starannym wyborem łatwostrawnych pokarmów, siły i odżywienie chorego na odpowiednim stopniu utrzymać. *Mleko* tak w chorobach ostrych, jak

i chronicznych, wobec braku przeciwwskazań, doskonale celowi temu odpowiada.

Mleko w chorobach ostrych używamy nie tylko jako środka żywiącego, ale niekiedy i z zamiarem leczniczym, do czego nas skłaniają jego własności, jak: różnorodność części składowych, ich połączenie z sobą, własności chemiczne i t. p., z których w danym wypadku korzystać możemy.

Łatwość dostania *mleka*, jego niska cena, łatwe dozowanie, nie trudne ustanowienie miary, wielce sprzyjają łatwemu i korzystnemu stosowaniu go u chorych.

Jeżeli w stanach prawidłowych ustroju nie należy spożywać nadmiaru soli, to w stanach patologicznych (gorączki, ropnie, wysięki, przewlekłe nieżytowe śluzowe wydzieliny, obfite poty i t. d.), gdzie ustrój utraci znaczne ilości soli, spożywanie pewnego ich nadmiaru jest niezbędne (Rossbach). Odżywiając podobnych chorych *mlekiem*, a zawdzięczając sporemu zasobowi w nim rozmaitych soli, zdaje się, czynimy mniej lub więcej za dużo podobnemu wskazaniu, i dla tego też *dodawanie do mleka soli*, a zwłaszcza kuchennej, w pewnych stanach chorobowych za właściwe uważać musimy.

Wogóle w chorobach ostrych nie stosujemy *mleka* metodycznie (o tem prawie i mowy być nie może, chyba wyjątkowo), ale podajemy je tylko w ilościach nieznacznych, co też i za zasadę przyjąć należy.

Przy *długotrwałych chorobach gorączkowych, w ostrych zapaleniach różnych organów wewnętrznych, w ostrych gorączkowych wysypkach, w gorączce pęłogowej, w rekonwalescencji* i po chorobach gorączkowych o długim przebiegu, zbyt wyniszczających, a szczególnie przy *tyfusie*, *mleko* stanowi wysoko ceniony środek odżywczy. W tym ostatnim Jacco ud już od samego początku używa *mleka*, obok rosółu i wina Bordeaux. Jeżeli przy podobnych stanach chorobowych istnieje jednocześnie *biegunka*, to należy podawać *mleko gotowane* z substancjami klejko-*watemi* (Rossbach). W *tyfusie*, ze względu na jelito biodrowe (*ileum*), pożywienie powinno być płynne; to też doświadczenie wykazało, że *mleko* dla chorych *tyfusowych* jest doskonałym środkiem odżywcym. Podawane być powinno w ilościach na raz niewielkich, bo w przeciwnym razie rozstraja żołądek. Ziemssen nie przepisuje nigdy więcej nad $\frac{1}{2}$ litra na 24 godz. ¹⁾.

¹⁾ Die Behandlung des Abdominaltyphus v. prof. Ziemssen, Leipzig, C. W. Vogel, 1887.

Juergensen w *pneumonia cruposa*, gdy jednocześnie istnieje niestrawność, podaje w ciągu dnia pewną ilość *mleka* z 3-ma częściami wody.

Przejdziemy obecnie do niektórych chorób ostrych, w których *mleko* z pewnym celem leczniczym podawaniem bywa.

Przy napadach *pseudo-krupu* u dzieci, które to napady szczególnie w nocy nagle występują, a także przy *nieżyłocie oskrzeli* (*tracheo-bronchitis acuta*) podajemy wodę selcerską z *gorącym mlekiem*. W podobnych razach mniej liczymy na skutki pewne, określone samego *mleka*, ale stosujemy je w stanie gorącym lub ciepłym, jako przenośnik wyższej ciepłoty, dla wywołania ulgi choremu, łatwiejszej ekspektoracji (Rossbach).

Biot wychwala korzyści *mlecznej dyety w ostrych gościcach stawowych* (*rheumatismus artricularum acutus*), podając za skutek szybkie ustąpienie bólów, najpóźniej w ciągu 2-go tygodnia, zmniejszenie się gorączkowej ciepłoty, zwiększenie ilości moczu, tudzież ilości jego fosforanów i mocznika, przy równoczesnem zmniejszeniu się jego ciężaru gatunkowego. Wyniki te są rezultatem spostrzeżeń ze 100 przeszło przypadków ostrych reumatyzmów, leczonych w klinice R. Triple'a w Lyonie, w ciągu lat 1869—1876. Tripler podawał dziennie od 1—2 litrów *mleka* już to surowego, już to przegotowanego, po pół do jednej szklanki co kilka godzin, przez co unikał obrzydzenia, wstępu i zaburzeń ze strony trawienia. Gdy chorzy dobrze znoszą *mleko*, to Tripler poprzestaje na *dyecie wyłącznie mlecznej* i takową przeciąga jeszcze 3—4 dni po zupełnem ustaniu bólów i spadku ciepłoty. Gdy do samego *mleka* chory czuje wstręt, lub gdy ono powoduje zaburzenia trawienia, to po dniach kilku pozwala na *zupy mleczne*, *mleko* z kaszą, z chlebem, z kawą i t. p. Przyczynę zwiększenia moczenia pod wpływem *mlecznej dyety* upatruje Biot w obecności w *mleku* pewnych mniej lub więcej lotnych alkaloidów, jakie przeszły z pokarmów branych przez krowy, gdyż trawa przez nie jedzona zawiera prócz *colchicum*, *spireae ulmaria*, także i inne rośliny *baldaszkowate* (*umbeliferae*). Chorzy poddani *dyecie mlecznej*, przyjmując ilość stałą i względnie słabą azotu, wydzielają go dużo, co dzień to więcej, wydzielanie więc azotu odbywa się kosztem ustroju, a przyjąwszy gościec za skutki nagromadzenia we krwi wytworów przeróbki materji, *mleko* należałoby uważać za leczące gościec. *Zapaleniu stawów rzęzączkowemu* (*gonitis blenorrhoica*) odmawia natury gościcowej, ze względu, że tu *dyeta mleczna* pożądanego wpływu nie wywiera.

Mleko oddaje dość ważne usługi w *ostrzych otruciach*, mianowicie przy braku na razie przeciwtrutki; magnezya, białko i t. p. podobnie się używają. W tych razach *mleko* działa nie tylko jako przeciwtrutka, której sernik łączy się z solami metalicznymi, dając z niemi związki nieszkodliwe, lub przynajmniej bardzo trudno rozpuszczalne, czyniąc je nieszkodliwemi przy zetknięciu z żołądkiem lub kiszkaami, lecz także działa tu jako środek osłaniający i przeciwzapalny w nadżarciach błony śluzowej, występujących przy podobnych otruciach, jak kwasami gryzącemi, alkalkjami i t. d. W każdym razie działanie *mleka* będzie tu opóźniać działanie trucizny, lub też chwilowo je wstrzymywać. Jednocześnie należy zadawać środki rozwalniające a tym sposobem zarówno ograniczymy chłonięcie w żołądku i w kiszkaach i ułatwimy wydalenie trucizny *per rectum*. *Mleko* podawać będziemy ciepłe (H o f f m a n).

W *charactwie arszenikowem* należy ułatwić wydalenie trucizny za pomocą środków rozwalniających, a najlepiej połączeń soli z kwasami roślinnymi, jak winnym, cytrynowym. Jeżeli chory zbyt jest osłabiony i środków przeczyszczających znieść nie może, wtedy J a c c o u d poleca użycie *mleka*, czy to w postaci kuracyi *czysto mleczonej*, czy też jako dodatek do innego pożywienia. Wzmoczona ilość moczu oddaje tu te same usługi, co obfite wypróżnienia, a nadto nie skąpe pożywienie wywiera bardzo korzystny wpływ na przebieg owrzodzeń skórnych.

W *zapaleniu szkarlatynowem nerek (nephritis scarlatinosa)* *metodyczne leczenie mlekiem* jest najskuteczniejszym środkiem, przyspieszającym wyleczenie. Zdanie to wygłaszają najpoważniejsi klinicyści, jak prof. H e n o c h, S e n a t o r, B a g i n s k y, J a c c o u d, A. C a n t a n i i inni. *Dyete mleczną* podług B a g i n s k y'ego dzieci lepiej znoszą, aniżeli dorośli, a przy podobnem leczeniu *puchlina (hydrops)* jest bardzo rzadkiem zjawiskiem.

Dr. Z i e g l e r ¹⁾ od lat 6-iu stosuje u każdego chorego na *szkarlatynę wyłączną* i *systematyczną dyete mleczną*, jako środek zapobiegawczy wystąpieniu *zapalenia nerek (profilaxis)*.

U chorych, których stan ogólny nieznacznie jest tylko zakłócony i apetyt niebardzo ucierpiał, dyete tę już od pierwszego dnia stosuje. W przypadkach, połączonych ze znacznem zaburzeniem stanu ogólnego i wysoką gorączką, stosuje *mleko po potowie z wodą selcerską lub sodową*. Ale i tutaj, skoro po upływie kilku dni zjawi się chęć do jadła, to *wyłączna dyeta mleczna*

¹⁾ Berlin. Klin. Wochen., Nr. 2, 1892.

wchodzi w swe prawa. *Mleko* podaje zawsze przegotowane, w ilości odpowiadającej potrzebom chorego; 1 — 2 litrów dziennie, a u starszych dzieci nawet do 3-ch, stanowią zwykłą porcję. Obok tego dostawali pacyenci tylko białe pieczywo (bułkę lub sucharek). Dyeta taka była ściśle prowadzoną aż do końca 3-go tygodnia, a następnie stopniowo zamieniano ją na zwykłe pożywienie. Wyniki były bardzo pomyślne, zapalenie nerek nie występowało nigdy, które podług d-ra Hase'go ¹⁾ występuje najczęściej w 4-ym i 5-ym roku (23%), mniej często w 3-im i 4-ym roku (20%), a najrzadziej w 1-ym i 2-im (tylko 4%).

Wyłączne pożywienie mleczne zwykle chorzy znoszą bardzo dobrze, jeżeli stosować je będziemy ostrożnie.

Zdaniem d-ra Chodeckiego wyniki Zieglera warte są w każdym razie sprawdzenia ²⁾.

Podług zacytowanego wyżej d-ra Hasse'go, *leczenie mlekiem* szkarlatynowego zapalenia nerek daje jak najpomyślniejsze wyniki, przyczem zaleca 2 — 3 dziennie filiżankę mocnej kawy i jedną kąpiel dziennie o ciepłocie 29 — 30° R., z następnem zawijaniem, aż do znacznego spocenia się.

Zastosowanie mleka w chorobach chronicznych.

Odpowiednia dyeta przy leczeniu chorób chronicznych jest najpierwszym warunkiem pomyślnego zejścia choroby, a stąd najgłówniejszym zadaniem lekarza. Pod odpowiednią dyetą rozumieć należy takie żywienie chorego, aby ono w danym szczególnym przypadku wystarczało do utrzymania ustroju i w niczem szkodliwe nie było.

Przy leczeniu podobnych chorych powinno być nieraz zadaniem lekarza tak ich odżywiać, aby przepisana dyetą wpływać jednocześnie na różne zaburzenia chorobowe, aby zmianą stosunków odżywiania, wywartą odpowiedniami pokarmami, osiągnąć pożądaną zmiany w ustroju, jak podnieść lub osłabić przemianę

¹⁾ Jahrb. f. Kinderk., N. T. XXVI. H. 3 i 4.

²⁾ W fabryce cukru Józefów przy końcu r. 1892, u wszystkich dzieci zapadłych na *szkarlatynę*, przez cały czas jej przebiegu, a także i przez kilka tygodni po względnem przyjsciu do zdrowia, przestrzegałem ściśle *wyłącznej diety mlecznej* i ani u jednego chorego nie widziałem obrzęków, resp. zapalenia nerek; zanotować jednak należy, że ówczesny przebieg szkarlatyny odznaczał się wielką łagodnością. Z zapadłych przeszło 30 dzieci wszystkie wyzdrowiały (Przypis. autora).

materyi, ograniczyć np. odkładanie się tłuszczu, powstrzymać nieprawidłowe wydzieliny i t. p. i wpłynąć na sprawność pojedynczych organów.

Do pewnych celów leczniczych dochodzimy nieraz jedynie wprost tylko przez zmianę pożywienia, w innych stanach chorobowych musimy ograniczać lub wzmacniać dowóz materyi białkowych, tłuszczów, wodorów węgla lub soli, a to stosownie do danego przypadku, do potrzeb chorego ustroju.

Takie regulowanie diety, by nieraz uniknąć podniecenia, podrażnienia, zaburzeń trawienia, chłonięcia i t. p., zwłaszcza przy żywieniu chorego pokarmami codziennego użycia, jak mięsem, chlebem, jajami i t. d., napotyka często na wielkie przeszkody i nieraz nawet uniemożliwia zachowanie w pożywieniu chorego wymaganych stosunków, kardynalnych pierwiastków żywienia. Można tu np. wspomnieć o koniecznej nieraz potrzebie podawania chorym tłuszczów, a wszakże wiemy, jak trudno o ich wybór, sposób podania, zastosowania w ilościach większych, by były strawione, zasymilowane i przyjmowane długo bez naruszenia trawienia.

Podając chorym *mleko*, unikamy rozmaitych niedogodności ich żywienia, bo ono, jako odpowiednie wszelkim celom i wymaganiom sprawy odżywiania, dostarcza naszemu ustrojowi łatwo strawnego i dostatecznego pożywienia do odnowy jego pierwiastków.

Ponieważ odżywcze własności *mleka* odpowiednio i dowolnie zmieniać możemy, ponieważ podawać je możemy więcej lub mniej tłuste (świeże lub zbierane) a odpowiednimi dodatkami wzbogacać je w sole, materye białkowe, wodany węgla i t. d., to tym sposobem możemy je stosować do potrzeb chorego ustroju i jako środka leczniczego używać.

Mleko dzięki swemu składowi wspiera, zwłaszcza w chorobach chronicznych, przemianę pierwiastków, po zasymilowaniu się wywiera ważny bezpośredni wpływ na krew, na całą przemianę i odnowę materyi, na wszystkie sprawy chemiczne, a tym sposobem pośrednio na wszystkie czynności żywotne.

Tym sposobem *mleko* zajmowało i zajmuje ważne stanowisko w dyetetycznym leczeniu chorób, gdzie w wielu razach stosuje się jako *wyłączna dyeta mleczna*, a w razie potrzeby i przy jednoczesnym użyciu innych pokarmów, a wyrozumowanych tak jakością, jak i ilością do potrzeb chorego, do zamierzonych celów leczniczych.

Stąd powstały rozmaite *metody v. przepisy* stosowania *mleka* a które wyżej podaliśmy i podajemy jeszcze w części szczegółowej.

Korzystając z wysoce cennych własności *mleka* jako środka odżywiającego, użyjemy go niemal we wszystkich wypadkach *upadłego odżywiania*, gdzie nam iść będzie o doprowadzenie do ustroju pokarmu pożywnego, któryby jednak przy całym swem bogactwie w istoty twórcze nie działał drażniaco na ustroj. Dla tego też *dyetę mleczną* lub *przeważnie mleczną* zastosujemy w *niedokrewności (anemia)*, w *okresie wyzdrowiania po ciężkich i wyniszczających chorobach, w krwotokach* (gdzie drażniący pokarm stać się może powodem ponownego krwawienia), *po obfitem i długotrwałym ropieniu, w charactwie pozimniczym, po długotrwałych chorobach gorączkowych, w nadmiernej wydzielinie oskrzelowej*, w takich przypadkach *wiądu*, który występuje w połączeniu z gorączkowym podrażnieniem lub skłonnością do procesów zapalnych, lub przy obecności podrażnienia w układzie naczyniowym, gdzie jest obawa o wystąpieniu organicznej zmiany w sercu.

Badania H. Höslina ¹⁾ wykazały, że w *niedokrewności (anemia)* samo pozostawanie na wsi i *obfite wyłączone żywienie się mlekiem*, nie mają wpływu na ilość barwnika we krwi i że tą drogą u dziecka niedokrewnego, wyniszczonego (np. po egzaminach) nie wiele zrobimy. W podobnych razach, zdaniem Höslina, powinniśmy przedewszystkiem dbać o jakość podawanego pokarmu—powinno w nim być dużo żelaza i białka. Trzeba więc karmić niedokrewnie dzieci mięsem i jarzynami, gdyż te pokarmy wpływają dodatnio na tworzenie się *hemoglobiny* we krwi rosnących ustrojów.

U osób niedokrewnych, wyniszczonych, osłabionych i wogóle przy wszystkich wyżej wymienionych stanach *upadłego odżywiania*, mamy najczęściej upośledzenie trawienia, zależne od ogólnej wattości ustroju, od zmniejszonego wydzielania się soków trawiących, jak żołądkowego, trzustkowego i jelitowego. Tym sposobem podając niedokrewnym lub innym tego rodzaju chorym czy to *mleko*, czy też inne materye białkowe, jak mięso, w ilościach nieoglednych, moglibyśmy wywołać lub zaostrzyć niestrawność. Dla tego też za zasadę przyjąć należy, ażeby czy to *mleko*, czy też inne pokarmy o składnikach twórczych, podawać niedokrewnym, wyniszczonym w ilościach na raz małych a częściej, a i wtedy jeszcze należy ściśle kontrolować sprawę trawienia, od której zależeć będą wyniki leczenia.

1) Münch. Med. Woch. Nr. 38 i 39, 1890,

Ponieważ dalej mówić będziemy o szczegółowym zastosowaniu *dyety* w leczeniu chorób serca i nerek, a zatem i w *puchlinach* zależnych od cierpień tych narządów, tutaj więc wspomnimy tylko, że w podobnych stanach (*hydrops, anasarca, ascites*) *dyeta mleczna* cieszy się dawnym uznaniem, jako dająca w pewnych razach pomyślne wyniki. *Jacoud* zaleca ją w *ascites*, a także w zwyczajnej *puchlinie*, niezależnej od białkomoczu i cierpienia nerek; *Rossbach* szczególnie w *puchlinach* zależnych od *przewlekłego zapalenia nerek (morbus Brighti)* a skuteczność mleka czyni tu zależną prawdopodobnie od jego wartości pożywej. Podobne leczenie polecają *Mitchell, Fürbring* i inni, ten ostatni nie jest jednak za wyłącznie *mleczną dyetą*.

Przechodząc do szczegółowych zastosowań *mleka* w chorobach chronicznych, zastanowimy się najpierw nad temi chorobami, gdzie podawaniem *mlekiem* starać się będziemy korzystnie wpłynąć na *sprawność i zaburzenia pojedynczych narządów* (choroby żołądka, kiszek, wątroby, płuc itd., a także nerwów), a następnie nad zależnemi od ważnych *zbożeń odżywiania*, t. j. nad *chorobami ustrojowemi* (*Diabetes mellitus, Arthritis, Rachitis, Polisaricia adiposa*).

Część szczegółową poprzedzamy jeszcze rozdziałem uwag i wiadomości co do metodycznego stosowania *mleka*.

Pewne uwagi i wiadomości co do metodycznego stosowania mleka.

Jakkolwiek wspominaliśmy już wyżej i niejednokrotnie powtarzać będziemy, że *mleko* jest pokarmem łatwo strawnym i łatwo ulegającym chłonięciu, to jednakże przy stosowaniu go jako środka leczniczego nie należy tych jego własności zbyt idealnie uważać. *Mleko*, jak i inne pokarmy, aby mogło być strawionem, potrzebuje także pewnych warunków, pewnej siły trawiennej, co zawsze uwzględnić należy, polecając jego metodyczne użycie. Nie są nam bliżej znanemi warunki nieznoszenia *mleka* (ściananie się sernika w duże bryły), obfite tworzenie się kału przy jego użyciu, zasobnego w znaczne ilości tłuszczu i białka (do 20% z wprowadzonej ilości *mleka*), potrzeba do strawienia *mleka* wszystkich soków trawiennych, przeczą o wymarzonej jego strawności. Są to, być może, zbyt mało znaczne uwagi o ujemnych przymiotach trawienia się *mleka* i dla tego też ustalonej mu opinii jako środka odżywczego i łatwo strawnego

zmniejszać nie chcemy i nie możemy, ale przy stosowaniu go w celach leczniczych tę uwagę uwzględnić należy, dla tego też przystępując do *metodycznego leczenia mlekiem*, winniśmy sobie przede wszystkim postawić pytanie, czy u chorego narząd trawienia nie jest w takim stanie, że napotykamy stąd *przeciwskazanie* do użycia *mleka*.

W systematycznej *kuracji mlecznej* poleca się zwykle pić *mleko świeżo dojrane*, jeszcze ciepłe, a jest ono o tyle korzystniejszym, że składniki jego rozpuszczalne są w zupełnym rozpuszczeniu, zaś nierozpuszczalne w najdokładniejszym i jednostajnym zawieszeniu, przez co takie *mleko* jest o wiele strawniejszym i przyjemniejszym w użyciu (Schuchardt).

Mleko przy ciepłocie 6—5° jest tak zimne, że może być połykane tylko małemi ilościami, a przy ciepłocie wyższej nad 45° wywołuje poty (prof. dr. Uffelmann).

W celu leczniczym prawie nigdy nie należy używać *mleka zbieranego*, chyba tylko bardzo wyjątkowo, gdyż przez zmniejszenie ilości tłuszczu, sernik nabiera przewagi, *mleko* staje się mniej strawnem i wiele traci na swych własnościach odżywczych.

Chorym trawiącym źle *mleko słodkie* ¹⁾ podajemy *mleko zsiadłe*. Usuwanie całkowite śmietany z *mleka zsiadłego*, jest tylko wyjątkowo wskazanem. Zwykle należy jedynie usunąć skrzepłą jej warstwę zwierzchnią. W celach leczniczych *mleko zsiadłe* winno być spożywanem w małych ilościach na raz; dla dorosłych zalecić wypada po 5—10 uncyj na jeden posiłek.

Niepowinno się stosować *mleka zimnego*, za wyjątkiem szczególnych wskazań (np. na noc z koniakiem, w krwotokach), lecz zawsze ocieplone mniej więcej do 25° R. Niekiedy dobrze bywa znoszone *mleko z lodem tłuczonym* (w chorobach żołądka, Petrequin). Becholier *mleko niegotowane* poczytuje za najznośniejsze.

Aby *mleko* uczynić bardziej strawnem i pożywniejszem, miesza się je z rosołem lub zarabia żółtkiem, a szczególnie gdy samo *mleko* nadmiernie podrażnia kiszki. Przy wielkiej skłonności do tworzenia się kwasów, albo podczas pory gorącej, bardzo jest korzystne dodawanie węglańki sody. Przy zaburzeniach trawienia podajemy je często z wodą (Schuchardt). Dla większego pobudzenia ruchu robaczkowego kiszek dodaje się niekiedy na kwaterkę *mleka* 5 dr. (3—5 łyżeczek od kawy) *cukru mle-*

¹⁾ Med. IX, 1881, 219, dr. Markiewicz.

czego¹⁾ a *soli kuchennej* w ilości 5—10 grm. na powyższą ilość *mleka*, jako materiału, służącego do wytwarzania w żołądku kwasu solnego, co może być pożytecznym tam, gdzie znaczna część *sernika mleka* wychodzi niestrawioną (Markiewicz).

Przy leczeniu chorób chronicznych powinni wogóle chorzy przyjmować *mleko* na raz w ilościach małych a częściej, a nieraz nawet tylko łyżkami, bo w ilościach małych trawi się lepiej.

Przy leczeniu *mlekiem* należy unikać nagłych zmian w pokarmach, bo tylko powolne przejście od diety zwykłej do innej i odwrotnie szkody nie przynosi. Najlepiej jest w pierwszych dniach po skończeniu jakiejkolwiek diety, jadać tylko raz na dzień, później dwa i t. d. (Wiel).

Przy *dyecie mlecznej* od pierwszych dni jej użycia, nie mamy nigdy powiększenia wagi ciała, ale do tego przychodzi się dopiero zwolna, przy dłuższem jej użyciu (Zieleński).

Zdaje się prawie zbyt czułym wspomnieć, że jak każde leczenie, tak też i *mlekiem*, wiele zyska przy jednoczesnych *dobrych* warunkach klimatycznych (okolica górską, powietrze czyste), a niemniej przy zmianie warunków życia we wszystkich jego szczegółach.

Choroby oddzielnych narządów.

CHOROBY ŻOŁĄDKA I KISZEK.

Zdaje się, że najważniejszym działem chorób, w których z niewątpliwą korzyścią stosujemy *kuracje mleczne*, są choroby żołądka, a szczególnie oparte na jego zmianach anatomicznych, jak wrzód, rak i t. p., a także i cierpienia tego narządu o podstawie nerwowej, jak *dyspepsia nervosa* i różne nerwice (*crises gastriques*). Uporczywe nieżyty żołądka i kiszek, nawet pod postacią biegunki występujące, także krwotoki żołądkowe często korzystnie *mlekiem* leczone bywają.

Dawniej przy *wrzodzie żołądka* (*ulcus ventriculi rotundum*) leczenie dyetetyczne uważano za podrzędne, dziś jedyną w niem nadzieję pokładamy, a środków lekarskich właściwych używamy tylko wyjątkowo, w celu usunięcia pewnych dokuczliwych lub niebezpiecznych objawów. *Dyeta mleczna* w leczeniu wrzodu żołądka odgrywa najważniejszą rolę i tylko tam jej nie użyjemy, gdy z jakichbądź powodów nie może być przeprowadzoną,

¹⁾ Med. IX, 1881, 219, dr. Markiewicz.

a wtedy zwrócimy się do innych środków pożywnych, koniecz- nie płynnych, jak najmniej drażniących, nie kwaśnych i t. d., t. j. do takich, któreby nie podrażniły ani chemicznie, ani mechanicz- nie cierpiących ścian żołądka.

Stosując więc *mleko* w leczeniu wrzodu żołądka, mamy je- dynie ten cel, aby do żołądka wprowadzać pokarm wystarczają- cy do utrzymania życia a możliwie mało drażniący jego ściany i powierzchnię owrzodzoną, by tym sposobem ta ostatnia miała możność zablźnienia się. Prawdopodobnie ma tu *mleko* niesły- chanie korzystne znaczenie, jako osłaniające obnażone powierz- chnie, przeciwko trawiącemu działaniu kwaśnego soku żołądko- wego, można tu także przypuścić, że *mleko* dzięki swemu lekko alkalicznemu odczynowi, zobojętnia kwas solny żołądka i osła- bia jego gryzące działanie w miejscach obnażenia. Gdy jednak badania R i c h e t'a wykazały, że przy używaniu *mleka* bardzo szybko wytwarza się w żołądku kwas mleczny, to wyszłoby na to, że dla owrzodzonej błony śluzowej żołądka nie wielka byłaby wygrana.

Bardzo korzystne lecznicze działanie *mleka* w najrozmaít- szych chronicznych cierpieniach żołądka, musimy jeszcze w ten sposób objaśnić, że podobni chorzy są często bardzo osłabieni, skutkiem ważnych zaburzeń odżywiania, jeżeli więc w podobnych stanach żywimy chorych *mlekiem*, to różnych pierwiastków po- żywnych nie podajemy im w stosunku do siebie ani za mało, ani za dużo, odżywiamy ich wtedy więcej normalnie, więcej fizyolo- gicznie, a tym sposobem poprawiając ogólne odżywianie, wpły- wamy i na znaczne polepszenie procesów miejscowych—prawdo- podobnie ta zaleta *mleka* nadaje mu tak cenną wartość w lecze- niu wszystkich chorób przewlekłych. Wprowadzenie tą drogą do chorego ustroju tłuszczu, którego inaczej nie jeden chory nie mógłby trawić i przyswoić, musi tu odgrywać niesłychanie wa- żną rolę. Jeżeli więc choremu na żołądek możemy podawać *mleko*, to istotnie jesteśmy w możności podania mu wszystkich składników niezbędnych do mniej lub więcej fizyologicznego odżywienia.

Jeżeli powyższe wywody nie w zupełności objaśniają nam zalety *mleka* w leczeniu wrzodu żołądka, to jednak empirya prze- mawia stanowczo za używaniem *dyety mlecznej* w rzeczonem cierpieniu, to też Lebert, Potain, Rosenheim, Gerhardt, Paszkow, Boas, Ziemssen, Hoffman, Oppolzer, Hunter, Budd i t. d. i t. d. przy leczeniu chronicznego wrzodu żołądka, jednomyślnie oddają pierwszeństwo *dyecie mlecznej*, uważając ten przetwór za istnie leczniczy.

Podług d-ra prof. P o t a i n'a ¹⁾ prócz *mleka* niepowinniśmy nic więcej dawać choremu—do zwyczajnego pożywienia należy przechodzić bardzo ostrożnie—dyeta roślinna stanowić powinna podstawę pierwszych prób w tym kierunku. Skuteczność *dyety mlecznej* polega na tem, że *mleko* nie drażni ścian żołądka i sprzyja wydzieleniu się mniej kwaśnego soku żołądkowego.

Dr. C. G e r h a r d t ²⁾ [utrzymuje, że w świeżych przypadkach wrzodu żołądka kilkotygodniowa *dyeta mleczna* wystarcza najzupełniej do zagojenia się wrzodu. Wogóle dla większości przypadków jako środki odżywcze nadają się potrawy mięsne, *mleko*, jaja i nieco wodanów węgla.

Dr. K. P a s z k o w ³⁾ zaleca tu *mleko* z dwuwęglanem sody w sposób następujący: na dwie szklanki *mleka* przegotowanego bierze się łyżeczkę sody, mięsza się dobrze i ponownie gotuje. Zamiana zwykłych pokarmów chorego na wyjątkowo tego rodzaju *mleczną kurację* odbywa się stopniowo i wreszcie dochodzi się do tego, że chory prócz *mleka* z sodą od 8—15 szklanek dziennie nic więcej nie przyjmuje. Taka wyłączna *mleczna kuracja* trwa zwykle 2 tygodnie i następnie znowu chory powraca stopniowo do dawnych pokarmów, lecz i nadal zawsze przed jedzeniem wypija szklankę takiego *mleka*. Podług J a c c o u d'a lecząc chroniczny wrzód żołądka, należy ograniczyć pracę czynnościową i ruchy żołądka (te ostatnie przy wrzodzie stanowią przyczynę ciągłego drażnienia, sprzyjającą rozprzestrzenianiu się wrzodu) jednorodny pokarm jest tu rzeczą konieczną—najlepszą się okazuje *dyeta mleczna*, *mleko* samo lub z wodą wapienną. Powrót do zwykłego pożywienia powinien być bardzo stopniowy, a przejście to można rozpocząć od żółtka z surowego jaja. Często też dodanie tego ostatniego do *dyety mlecznej* robi, że takowa przez długi czas bywa znoszona i dopełnia potrzebną ilość pokarmu, skoro chory nie może wchłaniać samego *mleka* w ilości odpowiadającej wymaganiom odżywiania t. j. 3 — 3½ litra w ciągu 24 godzin.

Wyłączne używanie *mleka*, *zupek mlecznych*, w połączeniu z mączkowatemi tworami (arrowroot, kaszka) zdaniem Z i e m s s e n a, dość szybko łagodzi dolegliwości wywołane wrzodem żołądka, które nie ustępowały przy innych środkach. Zdaniem tegoż należy się trzymać planu leczenia, choremu nie pozwalając na

¹⁾ Gazette des Hopit. Nr. 123.

²⁾ Deutsch. Medicin. Wochen. Nr. 18, 1888.

³⁾ Now. Ger. 28, 1889.

zmianę diety, skoro po pewnym czasie ma się lepiej—zmiana podobna sprawdza powrót cierpienia. Leczenie takie ma trwać 2—3 miesiące, naturalnie z powolnym przejściem do pożywniejszego pokarmu, bo inaczej nie przedstawia pewności pomyślnego działania.

Przy nieznoszeniu *mleka* probujemy różnie. Krukenberg i Oppolzer radzą wtedy *maślankę*, a gdy i ta nie jest znoszona, to substancje klejowate z odgotowanego w wodzie ryżu, kaszy owsianej, tartych kartofli, także ostrygi i żółtka. Gdzie zalecona dyeta (*mleko, maślanka, wodzianki*) jest dobrze znoszona przez chorych, dolegliwości zmniejszają się, a zbyt jednostajny pokarm budzi wstręt u chorego, to można zezwolić na małe zmiany—zalecimy więc ostrożnie małe ilości rosółu z kury lub cielęciny, nieco pieczonego białego mięsa lub zwierzyny, bacząc, o ile ta zmiana diety wpływa na cierpiący żołądek. Podawanie małej ilości pokarmu odnosi się także i do *mleka* (Ziemssen).

Hunter otrzymywał znakomite skutki, zaczynając podawać *mleko* od jednej łyżki stołowej, a gdy i ta ilość nie była znoszona (zrucana), to od deserowej lub herbacianej.

Często obok *diety mlecznej* podajemy jednocześnie w małych dawkach wodę Karlsbadzką.

Korzystnie stosujemy *mleko* u znacznej liczby tych chorych, gdzie żołądek cierpi tylko współczulnie, zatem w *dyspepsji nerwowej* (dispepsia nervosa) i wogóle w różnych *nerwicach żołądka*. W tych razach idzie o jak najszybszą i stanowczą poprawę ogólnego odżywienia. Lecz tego rodzaju chorym *mleka* jako wyłącznego pożywienia zbyt długo podawać nie można i przy pewnej poprawie ogólnego ich stanu, należy podobnych chorych mocniej pożywiać. Od wyłącznego używania *mleka* przejdziemy do *mleka* z białym chlebem, a co najbardziej ułatwi stopniowe przejście do diety mieszanej i mocno pożywnej. W podobnych więc wypadkach dyeta długo nie może być ścisłą, gdyż stanowczo sprzyjałaby rozwojowi charłactwa, podtrzymującego jeszcze usposobienie nerwowe. W tego rodzaju cierpieniach, gdy z jednej strony strzedz się należy wszelkiej wyłączności i zbytniej bojaźliwości w wyborze pożywienia, to z drugiej pamiętać zawsze musimy o tem, by zalecać choremu takie jedynie pokarmy, któreby nie drażniły w jakikolwiek sposób podnieconych nerwów żołądka.

W leczeniu *raka żołądka* (carcinoma ventriculi), gdzie mamy zwykle wielkie wychudnienie, wskazaną jest dyeta posilna,

Mleko.

płynna i łatwo strawna, a ponieważ *mleko* w zupełności odpowiada tym warunkom, więc podajemy je tu w ilościach małych a często.

Przy leczeniu *krwotoku żołądkowego* (hemorrhagia ventriculi), w pierwszej dobie po ustaniu krwawienia chory skazany zostaje na najściślejszą dyetę (bez żadnego pożywienia). Dopiero w następnej dobie, kiedy obawa podrażnienia żołądka jest już mniejszą, można choremu podać na próbę nieco *serwatki alunowej*, a w 3-im dniu przejść można do *mleka* ochłodzonego na lodzie w ilościach bardzo małych. Gdy można już stanowczo nie mieć obawy recydywy, to dni następnych można podawać co trzy godziny w niewielkich ilościach letni rosół, zawierający nieco krochmalu, oraz łyżeczkę od kawy ochłodzonego wina (Sfintzig¹⁾ w Monachium). Chorym na krwotok żołądkowy należy polecić spokój, winni pozostawać w łóżku, unikać wszelkich wzruszeń, odwiedzin i t. p.

Przy uporczywych *nieżytych żołądka* (gastritis catarrhalis chronica) wyłączna *dyeta mleczna* okazuje się nieraz skuteczną, wszelako zdaniem Hoffmanna przy przewlekłym nieżycie żołądka *kuracya mleczna* mniej jest przydatną i niemoże tu iść w porównanie z dyetą mieszaną, a nawet może być wprost szkodliwą.

Skoro podrażnienie żołądka jest bardzo wydatne, tak że narząd ten nic prawie nie znosi, to zaczynamy *mleko* podawać od małych bardzo ilości, od kilku łyżek na raz, a Jaccoud często w podobnych razach zaczyna od podawania *serwatki*, która posiada tę zaletę, że nie tworzy wielkich i zbitych skrzepów sernika, jak to ma miejsce przy *mleku*. W przypadkach, w których spostrzegamy kwaśne odbijanie i zgagę, poleca dodawanie do *mleka* małych ilości magnezyi lub dwuwęglanu sody, albo też wody wapiennej. Jeżeli przez kilka dni *dyeta mleczna* bywa dobrze znoszona, to wówczas próbuje dodawać do niej małe ilości mięsa (tak zwane czarne) lub nawet szynkę lub mięso solone albo wędzone, które, pobudzając wydzielinę żołądkową, trudniej ulegają nieprawidłowym rozkładom.

Dr. C. Heidler radzi stosować *mleko kwaśne (żsiadłe)* w takich formach *kataru żołądka*, gdzie nie ma zbytnej ilości kwasu żołądkowego, gdzie patologiczne zmiany błony śluzowej żołądka wstrzymują wydzielanie soku żołądkowego, czyli gdzie jego brak. Nadto radzi je podawać w *niestrawności* (dispepsia),

1) Allg. med. Centr. Ztg., Nr. 35, 1884

której podstawą jest atonia ścian żołądka lub pojedynczych jej elementów (gruczoły, nerwy, naczynia i t. d.). Chorzy tego rodzaju sami instynktowo lubią kwasy, kwaśne sałaty, owoce lub bardzo pieprzne i korzenne przyprawy ¹⁾).

W leczeniu *chorób kiszek*, a w szczególności *przewlekłych kataralnych ich stanów* (enteritis catarrhalis chronica) ocenienie wartości *dyety mlecznej* jest niestychanie trudne, a co niemało wynika ztąd, że trudno przewidzieć, czy podawane *mleko* będzie powodować należyte wypróżnienia, czy też konstypację i wogóle jak znoszone będzie; możemy tylko mniej więcej przewidywać, że *mleko zbierane* prawdopodobnie powodować będzie zaparcia, a *tluste* skutkować przeciwnie. Hoffman na pierwszym miejscu w leczeniu tych cierpień stawia mięso surowe, na drugim *dyetę mleczną*, a *mierną ilość mleka* (około kwarty) *zbieranego przegotowanego i wodą rozcieńczonego* uważa za godne zalecenia w pierwszych dniach każdej biegunki, chociaż widywał i świetne wyniki zastosowania *mleka* w upartych formach biegunki.

Gdy z jednej strony zdarzają się często przypadki, przy których za każdym razem po użyciu *mleka* zawartość żołądka zaczyna fermentować, powstaje dużo kwasów i gazów, co jeszcze zwiększa biegunkę, tak, że *mleka* podawać nie możemy, to z drugiej strony znane są obserwacje wiarogodne, które przekonywają, że gwałtowne biegunki, opierające się wszystkim środkom, ustępowały pod wpływem *kuracyi mlecznej*. Ziemssen utrzymuje, że dobre *mleko* wybornie bywa znoszone w przypadkach, gdy podejrzujemy *owrzodzenie w kiszkiach*; w tych razach *mleka* można używać jako pokarmu wyłącznego (*mleczna kuracja*), podobnie jak przy wrzodzie żołądka.

Gdy chorzy z *nieżytem kiszek* mięsa nie znoszą, a które nawet stan ich choroby pogarsza, wtedy Jaccoud przepisuje wyłączną *dyetę mleczną*, która czasami sprowadza szybkie polepszenie; podobnież wyłącznej *dyety mlecznej* używał przy nieżycie kiszek zależnym od nagromadzenia się we krwi kwasu moczowego (diathese urique), przy której lub mieszanej otrzymywał znakomite wyniki, przy jednoczesnem podawaniu wysokich dawek wód alkalicznych i odpowiedniemu zachowaniu się chorego.

Jaccoud przy *bieguncie krwawej* (dysenteria) poleca za napój: wodę białkową, dekokt biały Sydenhama a szczególnie *mleko*, zaś dr. Amelung ²⁾ z 80-ciu obserwacyi leczenia dyzenteryi

¹⁾ Gaz. Lek., XVIII, 295.

²⁾ Berlin. klin. Woch., 1873, Nr. 11.

przyszedł do przekonania, że *mleko* w tem cierpieniu jest bardzo szkodliwym.

W *habitualnem zaparciu stolca* poleca Ziemssen pić dużo wody, jeść owoce, kompoty, *mleko*, oraz potrawy lekkie roślinne i mięsne, także kuracze winogronowe, serwatkowe i wody mineralne (Karlsbad, Marienbad, Kissingen).

Wykazawszy znaczenie *dyety mlecznej* w leczeniu chorób przewodu pokarmowego, gdzie za zasadę przyjęć należy podawanie *mleka* w ilościach na raz małych a częściej, winniśmy jeszcze zanotować, że *mleko* może tu być używane pod różnemi postaciami, o różnej ciepłocie i t. d., a co zależeć będzie od szczegółowych wskazań, indywidualnych potrzeb organizmu, nawyknień i t. d., których pominąć nie można. Tak np. przy zrucaniu *mleka*, użyć je musimy z lodu (Lebert), przy pewnych usposobieniach fermentacyjnych w żołądku *mleka sterylizowanego*, w innych znów razach *mleka* z solą kuchenną, a co z powodu małego jej tu zasobu będzie często korzystnym i potrzebnym, z tej zasady, że podobne braki mogą działać niekorzystnie na ustrój chorego i t. p.; nakoniec przy nieznoszeniu *mleka* uciec się często musimy do *kumysu* lub *kefiru*, lub przejść do diety wyłącznie mięsnej, często pod postacią drobno proszkowanego mięsa albo rozgotowanego z kwasem solnym.

Najważniejszym *przeciwskazaniem do metodycznego leczenia mlekiem* chorób żołądka i kiszek są nieprawidłowe zawartości żołądka, nieprawidłowe w nim sprawy fermentacyjne. Przystępując więc do podobnego leczenia, należy się przedewszystkiem przekonać, czy podobne stany istnieją; w takim razie należy je usunąć odpowiednimi środkami i właściwą dietą. Być może, że w tym celu przyjdzie nam wyłącznie podawać mięso, a szczególnie wędzone i solone, jako trudniej ulegające rozkładowi. *Mleka* i potraw roślinnych całkowicie unikać będziemy, a dbając o czystość jamy ust, zalecimy odpowiednie ku temu płukania, jak np. roztworem kwasu bornego i t. p., w czem pójdziemy za przykładem Ewolda, który leczenie chorób żołądka rozpoczyna higieną zębów i jamy ustnej.

CHOROBY WĄTROBY I DRÓG ŻÓŁCIOWYCH.

Wogóle powiedzieć można, że w chorobach wątroby i dróg żółciowych *mleko* jako środek leczniczy nieznalazło szerokiego zastosowania. Zasób tłuszczu w *mleku*, a ztąd obawa odkładania

się go w wątrobie i jeszcze większe jej obciążenie, stanowi prawdopodobnie teoretyczny wywód, ograniczonego zastosowania tu *mleka*. Różne poglądy na terapię tych chorób, a w większej części przeciwne stosowania tu *mleka*, pochodzą prawdopodobnie z niedostatecznej znajomości fizjologii tych organów.

Rozpatrując należne tu oddzielne formy chorobowe, notujemy, że E. Kraus ¹⁾ poleca użycie *mleka*, *zup mlecznych* w *żółtaczce kataralnej* (icterus catarrhalis), wykluczając spożywanie mięsa, że S. Jaccoud stosuje *dyetę mleczną* bądź czystą, bądź mieszaną i znajduje ją skuteczną w tych stanach *przekrwienia wątroby* (hyperemia hepatis), gdzie przyczyną zastoju są choroby serca.

O zastosowaniu *mleka* w *marskości wątroby* (zapalenia śródmiąższowe, cirrhosis hepatis), notujemy spostrzeżenia i opinie Schnaubert'a, Jaccoud'a, Ziemsena i z ostatnich czasów Huchard'a.

Podług Schnaubert'a niemożna się spodziewać dobrego skutku, stosując *mleko* w marskości wątroby.

Jaccoud, stosując *dyetę mleczną* we wszystkich przez siebie leczonych przypadkach i badając jej skutki, doszedł do przekonania o zupełnej bezskuteczności podobnego leczenia, nie spostrzegając żadnego wpływu, ani na sam proces chorobowy, ani na zmniejszenie się puchliny brzusznej (ascites), a ztąd sądzi, że autorzy, którzy się pochlebnie wyrażali o dobrych skutkach *dyety mlecznej* w marskości wątroby, brali za to cierpienie proste przekrwienie wątroby.

Podług Ziemsena, leczenie przewlekłego zapalenia wątroby, tylko w 1-ym jego okresie może być uwieńczone pomyślnym skutkiem, t. j. wtedy, gdy wysięk występuje dopiero i nie uległ jeszcze zmianom, sprowadzającym zniszczenie miąższu i zmiany kształtu wątroby. W podobnym razie za najważniejsze leczenie uważa przeciwzapalne z uwzględnieniem stanu ogólnego. Chory powinien zachować *dyetę*, unikać napoi wysokowych, potraw tłustych, masła, *mleka*, aby nie popierać jeszcze więcej rozwijającego się nieraz stłuszczenia komórek wątrobowych.

Huchard ²⁾ jest przekonany, że *marskość wątroby zanikowa*, *alkoholiczna* jest wyleczalną, zwłaszcza w okresie przerostu, nie tak natomiast łatwo daje się wyleczyć *marskość przerostową z żółtaczką lub bez niej*. Leczenie jest skomplikowane i wymaga

¹⁾ Arch. f. Kinderheil., T. X, Z. 3 i 4, 1889.

²⁾ Rev. gen. de Med. et Chir.

niezmiernej pieczy i staranności. Obok podawania jodku potasu, przetworów ręciovych, wczesnego przekłucia jamy brzusznej i środków odciągających na okolicę wątroby, jak suchych lub ciętych baniek, pryszczyleł, natrysków na okolicę wątroby, stosuje się ścisłą *dyetę mleczną* podług prof. Semmoli i ona stanowi najważniejszą część leczenia. *Mleko* należy podawać surowe, z dodatkiem nieznaczej ilości cukru. Ilość dzienna ma wynosić 2—3 litrów. Jeżeli *mleko* wywołuje upartą konstypację, to Huchard podaje środki lekko rozwalniające: Pulv. rhei, Magnesiae aa. 10,00, div. in dos. XX, albo Magnes, Flor. Sulphur. aa. 10,00, div. in dos. XX. W razie, gdy *mleko* powoduje biegunkę i źle bywa znoszone, podaje *mleko* z wodą wapienną lub z 1—2 łyżek wody Vichy. Wstręt chorych do *mleka* przezwyciężyć można, dodając doń nieco kawy, koniaku i t. p. Przy tym sposobie leczenia zwiększa się ilość moczu, znikają obrzęki i wzdęcia, odżywianie zaś i siły chorego poprawiają się w ciągu 6 tygodni do 4—5 miesięcy.

W *kamicy żółciowej* (cholelithiasis) spotykamy się z odpowiedniami przepisami diety, wszelako dla braku pewnych fizjologicznych wiadomości, nie są one oparte na ścisłych zasadach—większość autorów poleca tu ograniczenie tłuszczu w pokarmach.

Bouchardat pozwala jeść mięso, ale tylko w miernej ilości, zabrania ryb, raków, starych serów. Pozwala także jeść: świeże sery, *mleko*, wszelkie świeże jarzyny, rzodkiew, grzyby, kartofle i wszystkie zielone sałaty, owoce—zachwala leczenie winogronami. Chleb i jarzyny bogate w białko: groch, bób, soczewicę w bardzo tylko małych ilościach—z cukrem i leguminami zaleca ostrożność. Jaj, mocnych win, piwa, likierów całkiem zakazuje, a tylko lekkie wino czerwone i kawę z *mlekiem* i wodą. Hoffmann robi uwagę, że jakkolwiek Bouchardat pozwala na *mleko*, to jednak *dyeta mleczna* uchodzi za stanowczo przeciwwskazaną przy skłonności do kamieni, do wypowiedzenia czego skłaniają nie tylko teoretyczne względy, jak obawa zmniejszenia przez *dyetę mleczną* alkaliczności krwi, na drodze kwaśnych wytworów z *mleka*, ale i praktyczne spostrzeżenia, że przypadłości zależne od kamieni powstawały przy *dyecie mlecznej*, a znikwały przy mięsnej.

Wbrew zanotowanym opiniom niekorzystnego stosowania *mleka* w *kamicy żółciowej*, spotykamy się z świeżą pod tym względem pracą d-ra Mikolaja Rejchmana: „*Kilka słów*

o powstawaniu, objawach i leczeniu kamicy żółciowej ¹⁾, w której autor na mocy swych własnych spostrzeżeń, zaleca dyetę *wyłącznie mleczną* jako najskuteczniejszą z empirycznych środków w kamicy żółciowej. Podobna dyeta ma być prowadzoną systematycznie przez kilka tygodni, a żadna inna metoda lecznicza nie daje tak dobrych wyników, tak że bardzo często już w ciągu kilku dni za pomocą tej diety udaje się chorych uwolnić od nieznośnych bólów, całemi tygodniami na nie cierpiących.

W jaki tu sposób działa *dyeta mleczna*, tego Rejchman objaśnić nie może, ale mówi, że prawdopodobnie czyni ona załość wielu na raz wskazaniom leczniczym: działa przeciwko przypuszczalnej dyatezie, rozcieńcza żółć i przez to umożliwia łatwiejszy jej odpływ, ochrania żołądek od silniejszych podrażnień, nieuniknionych przy zwykłej dyecie i t. d.

CHOROBY PŁUC.

W *chronicznym zapaleniu oskrzeli* (bronchitis chronica) z *nadmierną śluzową wydzieliną*, w *chronicznej gruźlicy płuc* (tuberculosis pulmonum) i w wielu innych chronicznych cierpieniach tego narządu, prowadzących do nadmiernego wyniszczenia ustroju, wskazanem jest podnieść ogólne odżywienie, wywołać powiększenie wagi ciała, odkładanie się tłuszczu, przywrócić utracone siły, łaknienie, trawienie, aby tym sposobem poprawiwszy ogólną konstytucję chorego, ułatwić pożądane lecznicze zmiany w cierpiących organach, uczynić ustrój odporniejszym na dalszy rozwój spraw chorobowych.

O przybytek tłuszczu starać się będziemy z tej zasady, że niewątpliwie chroni on ustrój od niebezpiecznego rozkładu cennych związków białkowych, że grubszy pokład tłuszczu zmniejsza potrzebę wytwarzania ciepła w ustroju, że więc poniekąd jest on takiego samego znaczenia co i ciepły klimat. Cel ten starać się będziemy osiągnąć odpowiednią dyetą, jak wzmożonem podawaniem tłuszczów, wodorów węgla, zmniejszonem podawaniem białka, obok innych czynników, jak zmianą powietrza i t. p.

Stosując podobną dyetę u chorych gruźliczych, natrafiamy często niepokonane trudności i przeszkody, a to z przyczyny

¹⁾ Zeszyt 10 seryi III Odczytów Klinicznych, wydawanych przez Red. Gaz. Lek., r. 1891.

upośledzonego zwykle w wysokim stopniu łaknienia, trawienia, assimilowania tłuszczów¹⁾, gorączki i t. p., wybór więc diety trudny, bo należy wybierać pokarmy najstrawniejsze a jednocześnie zasobne w tłuszcz i inne podstawowe pierwiastki żywienia. Do takich niewątpliwie należy *mleko* a głównie z tego względu, że tak tu potrzebny tłuszcz, obok innych pierwiastków odżywiających, znajduje się pod postacią dokładnej emulsji, zatem pod formą najodpowiedniejszą do strawienia i zassymilowania się.

Mleko więc oddawało i oddaje wielkie usługi w leczeniu (żywieniu) chorych na chroniczne cierpienia płuc, a szczególnie na gruźlicę płucną i stosowane bywa już to zwyczajnie jako środek odżywczy, już też *metodycznie*, jako *wyłączna dieta mleczna*.

Jakkolwiek wszyscy autorowie oddają *mleku* wielkie zasługi jako środkowi najodpowiedniej odżywiającemu w gruźlicy płucnej, to jednak na *wyłączną dietę mleczną* niewielu się zgadza, a szczególnie też w późniejszych okresach gruźlicy, jak przy stanach hektycznych, przy wysoko posuniętych zmianach płuc, wielkiem wyniszczeniu, przy towarzyszących biegunkach. W tych bowiem razach, gdzie mamy zadanie, aby postawić organizm w korzystnych warunkach dla ułatwienia sprawy powolnego zablizniania, gdzie jest wskazane posilne (obfite) żywienie chorego, zwiększony dowóz tłuszczu i wodorów węgla, a szczególnie tam, gdzie wykazać się daje zmniejszenie wagi ciała, to *wyłączna dieta mleczna* nie jest wystarczającą.

Dyeta chorych na płuca może kierować nie stan płuc, ale stan ogólnego odżywienia.

Zdaniem Hoffmana dla wątłych chorych piersiowych, najodpowiedniejszą jest taka dieta, którą najlepiej znoszą wogólności osoby słabe i niedokrewne, a zatem tylko pewna ilość *mleka* przy innych pokarmach, a bynajmniej nie *kuracya mleczna*; z tą samą zasadą żywienia chorych gruźliczych spotykamy się niemal u wszystkich klinicystów.

Dr. Herman Weber²⁾ utrzymuje, że wszyscy ci, którzy leczyli suchoty z powodzeniem, zwracali szczególniejszą uwagę na żywienie chorych, a Risdon Bennet oraz inni lekarze do-

¹⁾ Dr. Georgiewski w klinice prof. Lesza, badaniami swemi dowiódł, że u suchotników wessanie tłuszczu z *mleka* odbywa się ze zwykłą energią i trwa do ostatnich dni życia chorego, tam gdzie niema pewnych dowodów zaburzeń żołądkowo-kiszczowych (Wracz, Nr. 26, 1888).

²⁾ Med. XVI, 95, 1886.

wiedli, że przez samo tylko karmienie już wiele zrobić można. Weber przyjmuje za ogólne prawidło, iż ci, u których suchoty są w okresie rozwoju, powinni jadać w niewielkiej ilości a często. *Mleko* stawia on na czele pokarmów najodpowiedniejszych w suchotach płucnych, jako doskonale odżywiające, łatwo strawne, a daleko mniej pobudzające, jak inne posilne potrawy. Gdzie istnieje skłonność do biegunek lub wytwarzania gazów w żołądku, to poleca je rozcieńczać wodą wapienną w ilości $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$, co często działa uspokajająco na błonę śluzową dróg pokarmowych, a nadto może w płucach ułatwić zwapnienie mass serowatych, a przy skłonności do konstypacji dodawanie do *mleka* wody *Apolinaris*, *naturalnej selcerskiej* lub *bilińskiej*.

W przewlekłych, bezgorączkowych formach gruźlicy, a także w lekko gorączkowych, o ile warunki pozwalają, Weber poleca zwykle żywić chorych w następujący sposób:

O 7-ej rano lub wcześniej, gdy jeszcze chory jest w łóżku, podaje mu się filiżankę *mleka* z łyżeczką od kawy lub z łyżką stołową koniaku, wody wapiennej, herbaty, kakao i do tego kawałek bułki lub chleba z masłem. O g. 8 $\frac{1}{2}$ lub 9-ej, po ubraniu się chorego, śniadanie, złożone z *mleka* z małym dodatkiem herbaty, kawy lub kakao, z chleba z masłem i szklanki wina. O 1-ej lub 1 $\frac{1}{2}$ posilny obiad, złożony z mięsa, ptactwa, drobiu, ryb lub zwierzyny ze świeżymi jarzynami, z niewielkim dodatkiem pudingu lub gotowanych owoców i do tego szklanka wina. O 4-ej filiżanka *mleka* lub *kumysu*, albo herbata, lub *kawa mleczna*, do tego nieco chleba i masła albo biszkopt. O 7-ej jeszcze raz pożywny, podobny do obiadu posiłek. O 9 $\frac{1}{2}$ lub 10-ej, przed udaniem się chorego na spoczynek, *mleko* i chleb, albo *mleko* z dodatkiem mącznych przetworów Hart'a, Liebig'a, Nestle'go lub Mellin'a. Gdy chory się w nocy poci, bardzo jest na miejscu dodawanie do *mleka* łyżki stołowej wysokoku.

W przypadkach, którym towarzyszy wysoka gorączka, byłoby wysoce nierozsądnem, a nawet niemożliwym, aby chory spożywał tyle pokarmów stałych, co i w przewlekłych bezgorączkowych, ale i w tych przypadkach potrzeba, aby chory tyle stosownych pokarmów przyjmował, ile tylko strawić jest w stanie, a to dla tego, by straty ustroju wynagrodzić i wytworzone już braki zapełnić.

Sokołowski ¹⁾ obok *kuracyi mlecznej* lub *kumysowej* zaleca chorym na płuca dyetę mięsną i jarzyny, które spożywać

1) W sprawie leczenia klimatem swojskim — 1892, Sokołowski,

powinni raz na dzień. Zdaniem tegoż *mleko* oddaje tu wielkie usługi. Poleca je przyjmować pod różnemi postaciami, w jakich zwykle znoszone bywa; należy tu jednak ściśle indywidualizować, wiele bowiem osób, nieznoszących *mleka słodkiego*, trawi wybornie *mleko kwaśne* i odwrotnie. Co się zaś tyczy ilości *mleka*, to powinno się zalecać nie mniej jak 6—8 szklanek dziennie. Wogóle mówiąc, mniejsze ilości *mleka* w tym celu używane zdaniem Sokołowskiego nie zasługują na nazwę *kuracyi mlecznej*. U osobników z wyjątkowo drażliwym kanałem pokarmowym, przedstawiających jednocześnie znaczny stopień upośledzenia odżywiania, stosuje *kumys*. *Hydropatyą* wspiera to leczenie.

Tenże autor w innym miejscu ¹⁾ o dyetetycznym leczeniu gruźlicy płucnej mówi: W późniejszych okresach suchot, a głównie będących w połączeniu z ogólnym upadkiem odżywiania całego ustroju chorego, za zasadę przyjąć należy, aby danemu osobnikowi dostarczyć jak najbardziej pożywnych pokarmów, aby nie tylko był on w stanie pokryć nadmiernie poniesione wydatki (przemianę materii) swego ustroju, lecz jednocześnie aby przyswojonemi pokarmami podniósł w upadku będące ogólne odżywianie. Pokarm w podobnych razach powinien być mieszany, jak najbardziej urozmaicony i w ścisłym znaczeniu odżywiający.

Zwykle tuberkuliczni przez czas dłuższy *kuracyi mlecznej* prowadzić nie mogą, ale *mleko* dla swych wysoko pożywnych własności zawsze w skład pożywienia chorych piersiowych wchodzić powinno. *Mleka* powinni wypijać dziennie 3—4—5 szklanek, bądź *słodkiego* bądź *kwaśnego*; większe ilości uważa za zbytteczne, gdyż wówczas tracą chorzy chęć do innych pokarmów (potraw).

Mleko jest szczególnie ważne przy braku łaknienia wogóle i w podobnych razachienne dawki *mleka* coraz powiększać należy, a tym sposobem dojść można do tego, że chory przyjmować będzie dziennie 12—15—20 szklanek. Chorzy w podobny sposób żywieni nabierali łaknienia do innych pokarmów, zyskiwali na wadze i t. d. Doszedłszy do podobnego rezultatu, ilość podawanego dziennie *mleka* zmniejszać należy.

Gdy *mleko* wywołuje rozwolnienie, to zmieniamy *słodkie* na *kwaśne*; rozwolnieniem zrażać się nie trzeba, bo ono przechodzi. Gdy ta zmiana nie pomaga, to podaje się *mleko* w bardzo małych

¹⁾ Med. V, 1877, 340.

ilościach, co godzina łyżkę. Przy wstręcie do *mleka* dodaje się po łyżeczce od kawy (na szklanke) koniaku lub araku. Gdy *mleko* nie jest w żaden sposób znoszone, to dajemy jaja na miękko, mięso i t. p.

Zdaniem Sokołowskiego *mleko zimne, surowe* jest najodpowiedniejszą postacią, pod jaką powinno być zalecane chorym piersiowym, a przy krwotokach płucnych *mleko z lodem*.

Lebert w długotrwałych cierpieniach piersiowych, celem podniesienia ogólnego odżywiania nie zaleca wyłącznie *mleka*; owszem, zaleca obiad (zupa, pieczone mięso, młoda jarzyna, trochę gotowanego owocu i t. p.), nadto małą ilość piwa lub wina i 4 razy dziennie *mleko*. Nadto w pewnym odstępnie po użyciu rannego *mleka* zaleca rosół z żółtkiem, trochę pieczywa, 1 — 2 jaj na miękko, a po wieczornem *mleku* dobry posilny rosół, a jeżeli nie ma gorączki, to i nieco pieczystego. Na jeden raz nie radzi używać więcej jak 300 — 500 grm. *mleka*, a pić je poleca zwolna, o ile możliwości w stajni, świeżo z podoju, albowiem w tym stanie nawet spienione przez dojenie daleko łatwiej się trawi, aniżeli gdy skutkiem długiego stania, oddzielanie śmietanki już się rozpoczęło. Gdy to niemożliwe, to radzi pić w pokoju albo lekko ogrzane przez wstawienie do wody ciepłej, albo o ciepłocie pokojowej. Lebert sądzi, że przy cierpieniu płucnym wobec uporczywych wymiotów *mleko wychłodzone lodem*, bywa nieraz jedynym pokarmem, którym chorego żywić możemy i przy którego pomocy zwolna do innego pożywienia przyzwyczaić możemy.

Dopóki istnieje ciągła i znaczna gorączka, dopóki sprawa szybko się posuwa naprzód, to *metodyczne leczenie mlekiem* nie powinno mieć miejsca.

Przeciwskazaniem do podobnego leczenia będą także znaczne zaburzenia trawienia, brak łaknienia, niepokonany wstręt do *mleka*, wyniszczające biegunki. Prawie nie napotykamy tych przeciwskażeń, gdy zalecamy spożywać *mleko* nie metodycznie, nie w dużych dawkach; wówczas chorzy nawet przy znacznej gorączce dobrze je znoszą i wtedy *mleko* stanowi dla nich pokarm, nie dający się innym zastąpić (Rossbach).

Jaccoud powiada, że dziecko już po odstawieniu winno się żywić *mlekiem oślicy* lub *kozy*, by zwalczyć wążłość ustroju, a dalej mówi, że china, *mleko*, tran w dużych dawkach, żelazo i arsenik stanowią najdzielniejsze czynniki leczenia zapobiegawczego, że *mleko* w ilości najwyższej, jaką może znieść chory, powinno zawsze stanowić część jego pożywienia, a inne pokarmy

powinny być przeważnie zwierzęce—poleca to nie tylko w okresie zwiastunów, ale we wszystkich okresach gruźlicy.

W *rozedmie płuc* (emphysema pulmonum), przebiegającej z znacznymi napadami *duszności* (dispnoe) znajdujemy często w moczu dość znaczną ilość białka. Otóż E. Ziffer¹⁾, nie roztrzygając, czy białkomocz jest następstwem lub też przyczyną napadu astmatycznego, twierdzi tylko, że w wielu leczonych przez niego przypadkach spostrzegał ulgę w napadach astmatycznych po usunięciu białkomoczu. Radzi więc w każdym przypadku rozedmy płuc z napadami astmatycznymi usunąć przedewszystkiem istniejący białkomocz, za pomocą systematycznie przeprowadzonej *dyety mlecznej*.

CHOROBY SERCA.

Dobre skutki *metodycznego stosowania mleka w chorobach serca* oddawna są znane; nie jest ono dla tego rodzaju cierpień żadnym specyfikiem, ale wielu chorych przy wyłącznie *mlecznej dyecie* czuje się zupełnie dobrze i ciężkie przy tem cierpieniu zaburzenia ulegają poprawie. Ta skuteczność *mleka* niezawodnie wypływa ztąd, że ono jako pokarm kompletny, łatwo strawny i niepobudzający, odżywiając należycie ustrój nie przyspiesza przeróbki materji, a tem samem nie wzmaga pracy serca, która jest w stosunku prostym do stopnia przemiany materji. Przeto regulowaniem przemiany materji możemy poniekąd porządkować i czynność serca. Dla oszczędzenia więc pracy serca należy przemianę materji obniżyć do minimum, a przynajmniej utrzymać ją w granicach normalnych. *Mleko* do tego celu jest najodpowiedniejszym pożywieniem, a tembardziej przy moczopędnych jego własnościach.

Żywiąc chorego na cierpienie serca, lekarz nie powinien mieć za zadanie powiększenia wagi jego ciała, a przeciwnie należy ją trzymać w mierze; dla tego też chory powinien przyjmować tyle tylko pokarmu, aby odżywienie nie cierpiało, aby nie upadał na siłach. Ilość pokarmu, stosowana dla zdrowego, nie może iść w mierze z mającą się użyć dla chorego, u którego zasadą leczenia jest spokój ciała i umysłu. U podobnych chorych, by nie wzmódz pracy serca wzmoczeniem przemiany materji, wszelkich bodźców unikać należy.

¹⁾ Intern. klin. Rund., Nr. 46, 47, 1889.

Co do ilości mającego się spożyć dziennie *mleka*, to Hoffmann w myśl oszczędzania tego organu uważa cyfry: 96 grm. cukru, 85 grm. białka i 54 grm. tłuszczu, odpowiadające 2 litrom *mleka*, za odpowiednie dla dorosłego człowieka chorego na serce.

Przy leczeniu chorób serca *dyetą mleczną* dr. W. Schnaubert¹⁾ robił odnośne badania, a zawdzięczając dobre wyniki różnorodnym własnościom *mleka*, uważa *dyetę mleczną* za najdzielniejszy środek w leczeniu tych chorób.

Badania te odnoszą się do ścisłej *dyety mlecznej*. Stosując *mleko* w tych cierpieniach, zaczyna od małych dawek *zbianego mleka*, którego ilość na dobę nie powinna przechodzić ilości wydzielonego na dobę moczu. Podaje *mleko* w 4-ch dawkach dziennych i stosownie do potrzeb danego chorego ilość *mleka* podnosi. Przynajmniej w 4-ch pierwszych dniach zabrania wszelkich innych pokarmów i napojów. *Ścisła dyeta mleczna* szybko usuwa zaduszenia i obrzęki, nie wywołując zaburzenia trawienia, co przy obfitem użyciu *mleka* dość często się zdarza. Mała ilość *mleka* wystarcza do utrzymania równowagi w organizmie, a mięsień sercowy nawet przy długo trwającym głodzie ani na wadze nie traci, ani w utkaniu zmian nie doznaje.

Podług Schnauberta przypadki zaburzeń z opróżnieniem tętnic a przepelnieniem żył, przy *ściśle dyecie mlecznej* szybkiej ulegają poprawie, a nawet te przypadki, gdzie naparstnica pozostawała bez skutku. Już w 1-ym lub 2-im dniu zachowania tej *dyety*, zmniejsza się potrzeba częstych wdechań, poprawia się apetyt, a wydzielanie moczu zwiększa. Po 7—16 dniach leczenia poprawia się obieg krwi, wydzielanie moczu staje się prawidłowem a obrzęk ustępuje. Później jeszcze można dostrzedz poprawę w odżywieniu. Najwybitniejszą własnością *dyety mlecznej* jest ta okoliczność, że przy niej następuje pierwiej poprawa w krążeniu krwi, mianowicie zmniejszenie duszności, aniżeli w samej czynności serca, co przy środkach wprost na serce działających ma się odwrotnie. Na zmiany anatomiczne wywiera ona bardzo ograniczony wpływ. Przy *stłuszczeniu serca* (Mokrycki) oraz przy *rozszerzeniu jego komórek*, zwłaszcza gdy takowe ostro wystąpiło (Pecholier), wpływ ten jest niewątpliwy, ale przy *wadzie zastawek*, *wynikłej po zapaleniu wsierdźcia*, *przy zwyrodnieniu tłuszczowem ścian serca*, *przy procesie atermatycznym*, pożądaných skutków *dyety mlecznej* bynajmniej nie

¹⁾ Ueber die Behandlung von Herzleiden mit Milch,

wykazano. *Dyeta* więc *mleczna* ma na serce wpływ uspokajający (sedativum), regulujący, a co się uwydatnia zwolnieniem przyspieszonego ruchu serca, zmniejszeniem wygórowanej pobudliwości, powrotem do normy jego rytmu i zniknięciem zaburzeń w sferze czucia, jak *duszniczy bolesnej* (angina pectoris); jednocześnie serce jest w stanie dzielniej pracować.

Gdy różne cierpienia przewodu pokarmowego dają powód do zaburzeń w krążeniu, to Schnaubert utrzymuje, że najlepiej na tej drodze szukać wpływu *dyety mlecznej* na czynności serca. Wyrównywanie zaburzeń w krążeniu za pomocą *dyety mlecznej* objaśnia autor także zmniejszeniem przy niej dowozu wody do ustroju, w czym ma podobieństwo do *dyety suchej*.

Mleko w małych dawkach działa w ten sposób, że ilość wody wydzielonej z moczem jest większa, aniżeli przyjętej, przez co znikają opuchliny: zmniejszony tą drogą przybytek wody sprządza ułatwienie czynności serca. Powiększenie ilości wydzielonego moczu objaśnia autor w tym razie bezpośrednim działaniem *mlecznej dyety* na *zastój* (stasis) *w nerkach*. *Małe dawki mleka* powiększają wydzielinę moczu, tak że oddany mocz wynosi przeszło 100% ilości wody, jaka z *mlekiem* wprowadzoną została do ustroju; często ilość ta zwiększa się do 200%. Wydalona więc woda musi pochodzić ze krwi i ze zbiorników takowej w jamach ustroju, t. j. z opuchlin, przez co one i zastoiny znikają. Przy szybkim powiększaniu dawki *mleka* ilość moczu nie powiększa się, owszem może się zmniejszyć, a ztąd ilość wody we krwi i w tkankach powiększa się a z nią *zastój* i opuchlina. Właściwość zatem moczopędna *dyety mlecznej* polega na tem, że takowa ujawnia się tylko przy małych dawkach *mleka* i że występuje podczas chorób serca prędzej, niż uregulowanie jego czynności i zanim nastąpi wzmożenie się ciśnienia na ściany tętnic. To samo się odnosi do zastoin w innych organach. *Dyeta mleczną* uważa autor za środek moczopędny żylny, kiedy przeciwnie naparstnicę za moczopędny tętniczy. Powrót normalnych stosunków między ciśnieniem żylnym a tętniczem odbywa się za pomocą *dyety mlecznej* na drodze zmniejszenia ciśnienia żylnego, przez co ułatwia się krążenie krwi, a tem samem sercu jego czynność. Bezpośredni wpływ *mleka* na serce, tak jak i bezpośredni jego wpływ na przyrządy wydzielnicze nerek, dotąd nie został dowiedziony.

Wpływem *kuracy mlecznej* na ogólną innerwację i odżywienie można niewątpliwie przywrócić także prawidłową czynność serca, ale ten wpływ na serce jest podrzędnej roli.

Na podstawie własności *dyety mlecznej* i klinicznych spostrzeżeń, autor do jej użycia formułuje wskazania i poleca jej użycie tam: 1) gdzie czynność serca podlega zaburzeniom skutkiem podrażnienia przewodu pokarmowego, 2) gdzie zaburzenia czynności serca podtrzymywane są niedostatecznym wydzieleniem się moczu, szczególnie przy zastoinach nerkowych i zapaleniu nerek, 3) gdzie zaburzenia w czynności serca zależą od ogólnego upadku odżywienia (otyłość, niedokrewność i t. d.), 4) gdzie mamy do czynienia z pełnokrwistością ogólną lub miejscową (stan hemoroidalny, anni climacterici, amenorrhoea i t. d.), 5) gdzie istnieją nerwice ogólne (hysterya, erethismus).

Schnaubert przekonał się, że przy upadku pobudzalności serca *kuracja mleczna* żadnego pożytku nie przynosi.

Za *przeciwskazania* do użycia *kuracji mlecznej* autor podaje wysoki stopień zwężenia ujść tętniczych i znaczne zwyrodnienie tłuszczowe samego mięśnia sercowego.

Autor ostrzega, że podane przez niego wskazania leczenia są tylko wskazówkami ogólnymi, że w pojedynczych wypadkach każdy lekarz kierować się ściśle powinien wymaganiami indywidualnymi, a rutyniczne *leczenie mlekiem* do niczego nie prowadzi.

Prof. Botkin utrzymuje, że *dyeta mleczna* może być tylko skuteczną w początkowych okresach chorób serca, przy zaburzeniach innerwacji.

Podług Mitchell'a ¹⁾ na początku używania *mleka* tętno bywa zwykle przyspieszone, przy przeroście lewej komórki serca, *mleko* działa uspokajająco, tętno się zwalnia i często dostrzeżoną była senność.

Dr. R. Hausmann i dr. Mazegger ²⁾ sądzą, że znaczenie i dobre skutki *dyety mlecznej* w chorobach serca, jak to ma miejsce w kuracjach Oertel'a, Schnaubert'a i Karell'a (patrz „Metody stosowania mleka“ Nr. 2) dadzą się wprost objaśnić ograniczeniem dowozu płynów.

Hogerstedt ³⁾ idący za przykładem Karell'a otrzymywał świetne wyniki z zastosowania *dyety mlecznej* w cierpieniach serca. W tym celu podawał z początku co 2 1/2 godziny łyżkę stołową *mleka*, w dni zaś następne co 1 1/2 — 1 — 1/2 — 1/4 godz. taką

1) Przegląd Nauk Lekar., 1870, 70.

2) Deut. Med. Wochen., 14.

3) Wiener. Med. Blatt, Nr. 15, 1888.

samą ilość *mleka*, tak że dzienna ilość *mleka* ze 140 cm. osiągała 1130 cm. Następnie podawał co $\frac{1}{2}$ godziny pół filiżanki, czyli na dobę 2500 cm. U chorej dotkniętej od lat 9-iu zwięzieniem lewego otworu żylnego pod wpływem powyższego sposobu leczenia otrzymał jak najpomyślniejsze wyniki: ilość moczu znacznie się powiększyła, białko z moczu znikło, objawy zależne od zastojów ustąpiły, stan ogólny znacznie się poprawił. Wysłuchiwanie wyraźnie wykazywało polepszenie w ogólnym krążeniu krwi, tony serca stały się dosyć głośne i wyraźne. *Dyeta mleczna* w opisanym przypadku była środkiem zbawiennym przeciw zaburzeniom wyrównawczym, podczas gdy wszystkie inne środki lekarskie pozostawały bez skutku. H o g e r s t e d t zwraca uwagę na to, że ilość w początkach podawanego *mleka* powinna być bardzo małą, następnie dopiero powinna stopniowo wzrastać a chory powinien zachować bezwzględny spokój. Kuracja podobna trwa zazwyczaj trzy miesiące.

J a c c o u d własnymi doświadczeniami doszedł do przekonania, że *dyeta mleczna* w chorobach serca oddaje znakomite usługi i dla tego też użycie tego sposobu leczenia niezmiernie zaleca.

Jeżeli jednocześnie z *zapaleniem mięśnia sercowego* (myocarditis) występuje *puchlina*, to obok środków podniecających i wzmacniających przepisuje ostre środki przeczyszczające (purgantia drastica) albo też *mleko* i środki moczopędne. W *przerostcie serca* (hypertrophia cordis) za wyłączną dietę poleca *mleko*, pokarmy roślinne i białe mięso, a za napój wodę alkaliczną z małą domieszką wina. Przy *rozszerzeniu i niedoskurczu serca* (dilatio cordis, asystolia), jeżeli puchliny nie są jeszcze ogólne i nie doszły wielkiego natężenia, wówczas radzi rozpocząć leczenie albo od naparstnicy, albo od *metodycznego stosowania mleka*, jednakże doszedł do przekonania, że *kuracyi mlecznej* oddać należy pierwszeństwo. W *dusznicy bolesnej* (angina pectoris) J a c c o u d oddaje również pierwszeństwo *leczeniu mlekiem* (*dyeta wyłącznie mleczna* albo mieszana) przy jednoczesnem podawaniu w wielkich dawkach bromku potasu a niekiedy i kwasu arsenowego.

CHOROBY NEREK.

Choroba Bright'a (morbus Brighti). Na zasadzie ostatecznej teorii o chorobie Bright'a, przez świat lekarski stwierdzonej, że istnieją tu zбочenia ciał białkowych, skutkiem czego substancje azotowe z pokarmów są źle przerabiane, nie asymilują się i nie spalają, a ztąd wytwarzają się substancje trujące, że przejście

białka krwi przez nerki nie jest następstwem oddzielania się i zmian nabłonka ciałek Malpigi'ego i kanalików ¹⁾, że badania Hirschfeld'a, Kumagawy i Klemper'a pokazały, że dla utrzymania równowagi azotowej nie potrzeba spożywać koniecznie 80 grm. białka na dobę ²⁾, to chorym cierpiącym na chroniczne zapalenie nerek należy w ich pożywieniu ograniczać związki białkowe.

Gdy doświadczenia Schreiber'a, Oertla, Leydena i Stokwis'a ³⁾ wykazały, że wydzielanie się białka z moczem, niema drażniącego działania na nerki, że pod wpływem diety azotowej nie wykazali stanowczo powiększenia się białkomoczu, to całe niebezpieczeństwo diety mięsnej zasadzać się będzie na nagromadzeniu się we krwi końcowych produktów przemiany materii, które zatrzymane w ustroju stanowią ważną rolę, bo do moczniczy prowadzić mogące.

Jak w cukromoczu i otyłości nie możemy pozostawiać chorego na wyłącznej dyecie azotowej z obawy sprowadzenia ważnych zaburzeń odżywiania ustroju, to z tego powodu i chorych cierpiących na chroniczne zapalenie nerek samemi tłuszczami i węglowodanami żywić nie możemy (pamiętać bowiem należy, że choroba Bright'a w wysokim stopniu podkopuje siły i odżywianie organizmu). Na to zgadzają się wszyscy klinicyści, a polecając żywienie tych chorych bardzo ograniczoną ilością materii azotowych, naglą do jednoczesnego przyjmowania i to w ilościach większych tak tłuszczów jak i węglowodorów, wychodząc jeszcze z tych spostrzeżeń, że podając te ostatnie, można utrzymać dowóz i zużycie białka na stosunkowo niższym poziomie.

Gdy więc cierpiących na nerki mamy żywić różnorodnemi pokarmami, to znowu w *mleku* znajdujemy idealne pożywienie i nie ma też prawie żadnego klinicysty, autora, lekarza, któryby nie ocenił w tych cierpieniach wysokiej jego wartości.

Mleko — pokarm płynny, z umiarkowaną ilością białka, z zasobem tłuszczu, cukru i mierną ilością soli — pokarm łatwo strawny, w niczem nie drażniący nerek, a przy tem moczopędny, zatem opłukujący kanaliki moczowe i ułatwiający tym sposobem wydalanie z ustroju niebezpiecznych końcowych produktów

¹⁾ Internationale Klinische Rundschau, Nr. 30, 31, 32, 1891; prof. Semola.

²⁾ Berl. Kl. Woch., Nr. 32, 1890, R. Lepine.

³⁾ Med., XVII, 439, 1889, Dr. J. Schreiber.

przemiany materii azotowych, musiał być właściwie oceniony na korzyść omawianego cierpienia i wprowadzony w szerokie zastosowanie.

Stosując wyłącznie *dyetę mleczną*, nie będziemy jej używać we wszystkich okresach tego cierpienia, a zwłaszcza w późniejszych, gdy upadek sił i odżywienie znacznie podupadły, wówczas zastosujemy dyetę odpowiednią do stanu ogólnego chorego, do potrzeb ustroju i t. d., a tym sposobem użyjemy *mlecznej mieszanej* diety, lub też *mleka* zupełnie podawać nie będziemy.

O niektórych szczegółach diety w chronicznym zapaleniu nerek, a zwłaszcza *mlecznej*, objaśnią nas jeszcze pewne opinie i uwagi autorów, które w krótkości podajemy.

Graigner Stewart ¹⁾ na mocy własnych doświadczeń przyszedł do następujących wniosków:

Bardzo *obfita dyeta* zwiększa ilość białka w moczu, a zatem i mocznika.

Wyłączna *dyeta mleczna* powiększa ilość moczu, zmniejsza ilość białka i powiększa przynajmniej w pewnych przypadkach ilość mocznika.

Najlepsze rezultaty osiągamy, łącząc *dyetę mleczną z dietą ograniczoną*.

Niektórzy chorzy nie znoszą *diety mlecznej*; w takich razach pogarsza ona sprawę w nerkach i powoduje niestrawność.

Mleko działa doskonale w przypadkach *miąższowego zapalenia nerek*, mniej pomyślnie w *marskości nerek*, ponieważ z nią jest zwykle połączona niedokrewność w wysokim stopniu i zaburzenia trawienia. Dużo właściwszem jest *mleko* przy *zwyrodnieniu skrobowatym* (degeneratio amyloidea), jakkolwiek tutaj działanie moczopędne trudno osiągnąć; cała wartość *mleka* polega tu na tem, że nie drażni nerek.

Pożywienie przy chorobie Bright'a musi być pożywnem i łatwo strawnem, a co najważniejsza, ani samo, ani jego produkty rozkładu nie powinny drażnić nerek. Tym warunkom czynią zadość *pokarmy mleczne*, a które jednocześnie i w wysokim stopniu moczopędnie działają.

Gdy *mleko* nie jest znoszone, to należy je spożywać w małych ilościach na raz, a często, rozcieńczając je wodą zwykłą lub sodową—przy skłonności do rozwolnienia wodą wapienną, a przy skłonności do konstypacji magnezją. Niekiedy jest dobrze podawać *mleko* wprost od krowy, a przy jednoczesnych zaburze-

¹⁾ Wiener. med. Presse, Nr. 43, 44, 1890.

niach w funkcjach wątroby *mleko zbierane* lub *maślankę*. Autor nad wyłączną *dyetę mleczną* przekłada pożywienie, składające się głównie z *mleka*, obok małych ilości potraw mącznych, owoców i białego mięsa.

Przy chronicznem zapaleniu kanalików nerkowych możemy wiele zrobić, przywracając ich drożność, przez co umożliwiamy nie tylko wessanie puchliny, ale i wytworzenie się zdrowego nowego nabłonka. W tym kierunku znów *dyeta mleczna* oddaje najlepsze usługi. Naturalnie, że spokój w łóżku, ułatwienie funkcji skóry, uregulowanie czynności kiszek i podawanie środków moczopędnych, stanowią ważne środki pomocnicze.

J a c c o u d zaleca z początku pożywienie *wyłącznie mleczne*, później *złagodzone* (mitigé) a wreszcie *mięszane*. Temu sposobowi leczenia zawdzięcza wiele świetnych wyników. Zniknięcie opuchliny, poprawa wszystkich dokuczliwych objawów podmiotowych, mianowicie też bólu w lędźwiach i duszności, zmniejszenie ilości białka, a nawet zupełne jego zniknięcie, oto są skutki, których oczekiwać możemy wszędzie tam, gdzie *kuracya mleczna* stosowaną była we właściwym czasie i z należytą energią.

Do leczenia należy używać *mleko czyste niegotowane* lub *lekkio ogrzane* w kąpieli wodnej, w ilości niemniej 3-ch litrów dziennie (J a c c o u d widział chorych, którzy przez kilka miesięcy z rzędu wypijali dziennie po 4 — 5 litrów). Wymienioną ilość podawać należy szklankami w równych odstępach czasu, a prócz *mleka* chory nic więcej jeść nie powinien. W późniejszych okresach choroby leczenie może być tylko wyłącznie objawowem, a więc należy podtrzymywać siły chorego za pomocą środków krzepiących, usuwać puchlinę i powikłania, podtrzymywać moczenie (diurezę); w wielu przypadkach wszystkim tym wskazaniom także najlepiej czyni zadość *kuracya mleczna*.

Mleko należy wszędzie odstawić tam, gdzie chory przez długi czas wydziela znaczne ilości moczu.

Hoffman nie karmił swych chorych nadmiarem białka, a przeciwnie podawał im obficie tłuszcz i chleb, przyczem spostrzegął, że mieli się stanowczo lepiej, niż przy karmieniu białkiem; mówi on: 1) Obecność we krwi wielkich ilości azotu, powstałego z rozkładu, podtrzymuje w nerkach wysoki stopień czynności, a czynnościowe przekrwienie wiedzie zwolna do nadmiernego wytwarzania tkanki łącznej — tak utrzymują Milner, Fothergill, Lichtheim i Senator. 2) Zawsze pamiętać należy, że nerka powinna wydalać ze krwi pewne ciała, których nagromadzenie w ustroju stać się może nadzwyczaj niebezpiecz-

nem i że ten wywóz stanowczo łatwiejszym się staje przy przejściu przez nerki większej ilości wody, a utrudnia się stanowczo z jej pomniejszeniem. 3) Gdy ilość moczu wyraźnie spada niżej normy, to powinniśmy albo za pomocą obfitego napoju, albo przez pobudzenie krwiobiegu, albo obydwoma temi drogami, starać się o powiększenie wydzielania moczu; przez czas dłuższy zmniejszone wydzielanie moczu grozi niebezpieczeństwem i dla tego nie można leczyć chorego na nerki bez zwracania uwagi na dobową ilość moczu. 4) Pracę nerek ułatwiamy przez ograniczenie ilości azotowego pożywienia. 5) Zalecana *dyeta mleczna* jest właściwie pożywieniem, w którym stosunkowo za wiele azotu podajemy, ale też wyłączną *dyetę mleczną* chorym na nerki zalecamy w praktyce chyba tylko na czas krótki. 6) Chory na nerki nie powinien być żywiony nędznie i skąpo, powinien być karmiony dość dobrze, ale pokarmowi bezazotowemu należy się pierwszeństwo. 7) Że 60—80 grm. białka dziennie jest najmniejszą dla człowieka ilością; ilość ta dla chorego na nerki może i musi być mniejszą—u podobnych chorych pomniejszymy ilość białka a powiększymy ilość tłuszczów i wodorów węgla. Kładzie on wielki nacisk na przyjmowanie tłuszczów, przez co prawdopodobnie zużycie białka sprowadzić możemy u chorych na nerki do rozmiarów leżących jeszcze poniżej wspomnianego *minimum*. 8) Że w praktyce, jak dotąd, największem uznaniem cieszy się *dyeta mleczna*, z dodatkiem umiarkowanej ilości białego chleba; mniej więcej 2 litry *mleka* i 500 grm. chleba. 9) Że wodę podawać należy.

Kunze za napój i dla rozcieńczania moczu zwykle obfitującego w mocznik, podaje substancje niedrażniące nerek, najbardziej zaleca *mleko* z wodą Bilin-Sauerbrunn lub wodą selcerską Struve'go, a dla powstrzymania sprawy chorobowej drogą usuwania od nerek wszelkich czynników drażniących stosuje *dyetę mleczną*.

Prof. A. Cantani ¹⁾ radzi w przypadkach mniej ostrych wynagradzać utraty białka przez należyte żywienie (mięso, *mleko*, ryby, jaja, oraz czerwone wino), zaś czysto *mleczną dyetę* tylko w razie zaostrenia się sprawy.

Zdaniem Senatora ²⁾ i prof. Semmoli, najlepiej postąpimy, wzbraniając użycia jaj przy już istniejącej albuminurii, a lekarz chcący wynagrodzić stratę białka wydzielonego z mo-

¹⁾ Med. Chir. Rundschau, 1884, 8.

²⁾ Medycyna, XVII, 439, 1889, dr. Schreiber.

czem przez podawanie choremu substancji proteinowych, to tylko osiąga, że ilość wydzielanego na dobę białka podwoi a nawet potroi. Ciż autorzy radzą ostrożność w używaniu mięsa. Semm o la mówi: skoro tylko białko pokaże się w urynie, należy przyjąć za zasadę, że podstawę wszelkiego leczenia ma stanowić *wyłączna dyeta mleczna*, która już po upływie dni paru sprawia, że białko z uryny znika zupełnie, lub znacznie się zmniejsza.

Podług prof. Kah l e r a ¹⁾ ilość mającego się przyjąć białka winna być ograniczoną — chorzy powinni przyjmować więcej pokarmów mącznych.

Mleko będzie najodpowiedniejszym pożywieniem, ponieważ zawiera nie wiele białka a więcej tłuszczów i cukru. Przy tej dyecie często spostrzegamy zmniejszenie się białka w moczu.

Posner ²⁾, Lepine ³⁾ użycie *dyety mlecznej* gorąco polecają. Lepine zwraca uwagę, że ponieważ u chorych na nerki trawienie jest znacznie upośledzonym, więc wytwarzają się w kanale pokarmowym niektóre *toksyny*, które nie mogą być wydalone przez niezdrowe nerki i wywołują bardzo łatwo objawy zatrucia. Dla tego też trzeba pilnie śledzić za trawieniem u chorych na nerki i stosownie do tego zmieniać pożywienie.

Jaccoud twierdzi, że najlepszym *zapobieganiem powstawaniu białkomoczu u ciężarnych jest podawanie im systematyczne mleka*, obok innego jedzenia. Zaleca 1—1½ litra w ciągu pierwszych 6-iu miesięcy ciąży, podnosząc później ilość jego do 2 litrów i znowu ją zmniejszając w ciągu 6 tygodni po porodzie. W trzech przypadkach wad zastawkowych udało mu się w ten sposób ciążę doskonale przeprowadzić. Gdy białkomocz już wystąpił, jedynym właściwym i skutecznym leczeniem jest *wyłącznie mleczna dyeta* i wdechanie tlenu, po kilka litrów dziennie ⁴⁾.

Lecorché i Talamon ⁵⁾ o leczeniu *białkomoczu mlekiem* mówią: zwykle chorym na *białkomocz* zaleca się *dyetę mleczną wyłączną*. *Mleko* jest wprawdzie środkiem najpożywniejszym, ale nie wystarcza do zupełnego odżywiania. Litr *mleka* zawiera 37 — 40 grm. białka, 50 grm. tłuszczu i 40 grm. węglowodanów; dzienna zaś potrzeba człowieka dorosłego wynosi 125 — 130

¹⁾ Intern. Klin. Rund., Nr. 6, 7, 8, 9 i 10, 1891.

²⁾ Berlin. Klin. Wochen., Nr. 37, 1891.

³⁾ Berlin. Klin. Wochen., Nr. 32, 1890.

⁴⁾ Gazette des Hopit. Nr. 17, 1893.

⁵⁾ Med. mod., 4, 1893.

gram. pokarmów azotowych, 100 gram. tłuszczu i 300 gram. węglowodanów. W 3-ch litrach zatem jest dostateczna ilość części azotowych i tłuszczu, ale tylko połowa węglowodanów. Jeśli przyjąć, że białko i tłuszcz zastąpią brak węglowodanów, to potrzeba dziennie 4 litrów. Żaden jednak człowiek nie jest w stanie przez czas długi wypijać tyle *mleka* bez wstrętu, a jeśli wypije, to występują niezadługo zaburzenia żołądkowe. *Mleko* wystarczyć może choremu, leżącemu w łóżku, lecz przecie większość albuminuryków chodzących i jest czynną. Właściwie, *dyeta mleczna* wskazana jest tam tylko, gdzie wydziela się mało moczanów: w zapaleniu nerek ostrem lub w obostrzeniu przewlekłego. Tu w ciągu dni 8 — 14 cel nasz zwykle osiągamy. W okresie zaś zmniejszania się zapalenia, gdzie mocz nie okazuje nic więcej, prócz białka, gdy ilość moczu się zwiększyła, wyłączna *dyeta mleczna* jest zupełnie zbyteczną.

Własne doświadczenia Jaccoud'a doprowadziły go do wniosku, że zarówno w zapaleniu nerek jak i w *zapaleniu miedniczek nerkowych* (pyelitis) *kuracja mleczna* i hydroterapia są najpotężniejszymi środkami; tenże autor wykazał także, że w razie *zatkania kanalików nerkowych drobnym piaskiem* (*kamienie nerkowe, kolka nerkowa* [colica nephritica, lithiasis renalis]) *mleko* podawane w wielkiej ilości jest najdzielniejszym środkiem, mogącym zapobiedz wybuchowi groźnych objawów.

Na skutek zastosowania *mleka* w leczeniu *mocznicy* (uremia) w ogólności, a w *mocznicy płożowej* w szczególności pierwszy zwrócił uwagę Jaccoud i uważa *ten środek* za najskuteczniejszy, zarówno jako zapobiegawczy i leczniczy, pod tym jednak warunkiem, by niebezpieczeństwo od pierwszej zaraz chwili wybuchu objawów nerwowych nie było zbyt groźne. Jedynie w tym ostatnim razie, gdzie działać należy bardzo prędko, skuteczniejszymi będą środki czyszczące, napotne i t. p., by zadość uczynić głównemu wskazaniu, t. j. ułatwić wydzielenie ze krwi zawartych tu składników moczu.

Z tego faktu, że mocz ludzi karmionych *mlekiem* jest o wiele mniej szkodliwym dla zwierząt, którym zostaje do krwi wstrzyknięty, a także z zasady, że podawaniem prostych i łatwo strawnych pokarmów zapobiegamy w znacznej części wytwarzaniu się w kanale pokarmowym pewnych trucizn, to M. W. Carter ¹⁾ poleca w *mocznicy* stosowanie *mleka*, tem bardziej, że jak wska-

1) The Lancet, Nr. 3391, 1888.

zują badania Bouchard'a $\frac{1}{5}$ pierwiastków trujących moczu normalnego pochodzi z kanału pokarmowego.

C. Giranda u podawaniu *mleka* w *uremii* przypisuje ważne znaczenie.

CHOROBY PĘCZERZA MOCZOWEGO.

Przytaczamy tu wyniki spostrzeżeń d-ra George Johnson¹⁾ z Londynu, który z *zapalenie pęcherza moczowego* (cystitis) ma bardzo skutecznie leczyć *mlekiem*, podawanem jako jedyne pożywienie.

Na poparcie dobrych wyników tego leczenia podaje on 5 historyj chorób, w których nastąpiło zupełne wyleczenie tego cierpienia, a gorąco zalecając do stosowania tego środka, podaje następujące przepisy: *Mleko* należy pić zimne lub letnie i nie więcej jak pół kwarty na raz (niektórzy chorzy przez 24 godz. wypijali garniec). Jeżeli chory nie znosi śmietanki, należy *mleko* zbierać, lepiej jest jednakże, jeżeli chory może używać *mleko* niezbierrane, gdyż w takim razie unika się zaparcia stolca, które jest jednym z niemiłych następstw leczenia tym środkiem. Oprócz *mleka* chory nie powinien jeść ani chleba, ani żadnych mącznych potraw. W miarę jak objawy chorobowe ustępują, należy do zwyyczajnej diety powracać. Nakoniec zaleca autor, aby wszystkim chorym po wykonaniu operacji kamienia pęcherza, przez pierwsze kilka dni samo tylko *mleko* podawać.

Gdzie balsamy i wody mineralne nie działają lub nie są znoszone, tam Jaccoud poleca zastosowanie *kuracyi mleczonej*, która i tu okazuje się również skuteczną, jak i w cierpieniach górnych dróg moczowych; toż samo stwierdzają liczne spostrzeżenia Teavana. Tam gdzie wydalony mocz oddziaływa zasadowo, należy obok *kuracyi mleczonej* zalecić środki przeciwgnilne, a mianowicie te, które prędko bywają wydzielane z moczem; tym wskazaniom czyni wybornie zadość kwas salicylowy, a według Simmonsa i siarczan chininy.

Ziemssen w zapaleniu pęcherza moczowego również zaleca podawać *mleko* co 2 lub 3 godziny po $\frac{1}{2}$ do 1-ej filiżanki, które dla chorego stanowić powinno wyłączne pożywienie.

¹⁾ Lancet, December, 16, 1876.

CHOROBY NERWOWE.

Mamy tu na myśli *różne stany osłabienia nerwowego*, a głównie występujące pod dość trudno odróżniającymi się formami, jako *neurastenia* i *hysterya*.

Stany te cechują się zwiększoną pobudliwością, łatwiejszym wyczerpaniem układu nerwowego, zaburzeniami organizmu w energię nerwową i t. d. Istotę tych zбочeń, w rzeczywistości nie znana, różnie określić możemy. Molekularne zmiany w utkaniu nerwowem, niedostateczne odżywienie tkanki nerwowej, jakościowe lub ilościowe jej wady, nieprawidłowe stosunki pomiędzy zniszczeniem a odnową w ośrodkach, zużycie substancji nerwowej i t. p. przemawiać nam będą za istotą tych zбочeń.

Oslabienia nerwowe mogą powstawać pod wpływem zmęczenia umysłowego, chorób żołądka i kiszek, wyniszczenia skutkiem złego odżywienia, niedokrewności, blednicy, nienormalnego życia i t. d., jednym słowem sprzyjają tu najrozmaitsze czynniki, wszelkie umysłowe i cielesne wstrząśnienia. Spotykamy je u ludzi zarówno dobrze odżywianych, jak i u ludzi słabej konstytucji, delikatnych; wszakże u tych ostatnich o wiele częściej.

Przy leczeniu osłabień nerwowych zbadanie przyczyny jest wielkiego praktycznego znaczenia, bo usunąwszy ją, możemy często nerwową sprawność na fizyologicznym poziomie utrzymać, albo przynajmniej tą drogą wiele osiągnąć. Musimy usunąć lub poprawić wszelkie zбочenia, znalezione w organach i zastosować leczenie wzmacniające cały układ nerwowy; wogóle leczenie musi być miejscowe i ogólne, powinno się zmieniać stosownie do okoliczności, do potrzeb chorego.

Gdy stany osłabienia nerwowego spotykamy daleko częściej u osób wątłych, delikatnych, wycieńczonych, niedokrewnych, nie dobrze trawiących i przy braku łaknienia, gdy sama istota choroby spoczywać musi na nieznanym nam zбочeniu odżywiania, a zwłaszcza ośrodków nerwowych, gdy fakty praktycznie nauczają, że w wielu razach z poprawą ogólnego odżywiania poprawia się i sprawność nerwowa, to łatwo wyprowadzić wniosek, że dla chorych z osłabieniem nerwowem, właściwa dyeta, a zwłaszcza krzepiąca, zastosowana do zwykle tu podupadłego trawienia, niedrażniąca, musi zająć pierwsze miejsce w leczeniu różnych postaci osłabień nerwowych.

Dla chorych nerwowych o silnej budowie, dobrem odżywieniu i wyglądzie, dyeta powinna być tylko łatwo strawną bez szczególnych uwzględnień. Przeciwnie zaś dla chudych, źle odży-

wionych, niedokrewnych, wycieńczonych, przy braku łaknienia, gdzie potrzeba poprawić ogólne odżywianie, to zasadą będzie podawanie im pokarmu pożywnego, z zachowaniem odpowiedniego stosunku co do materii azotowych, tłuszczu i węglowodanów, w ilościach na raz mniejszych, a częściej, nawet co godzinę; pożywienie powinno być urozmaicone i podane jeszcze przynajmniej raz w nocy, a wtedy szczególnie *mleko*.

Mleko przy innych pożywnych i łatwostrawnych pokarmach (jaja na miękko, szynka surowa, surowy befsztyk, chude mięso pieczone lub smażone, nieco chleba białego, sucharki etc.), a często wyłącznie *mleczna dyeta*, przy zastosowaniu innych właściwych środków, oddaje tu nieraz nieocenione usługi, a zwłaszcza przy jednocześnie towarzyszącej niestrawności.

Na mocy powyższych uwag i niejednokrotnie już powtórzonych odżywiających własności *mleka* i łatwej jego strawności, ważne ono zajmuje tu miejsce i to nie tylko z zasady doskonałego odżywiania, ale i z tej, że w pewnych razach sama zmiana diety, jak np. zastąpienie mięsnej, czy też zwyczajnej *mleczną*, może i na ośrodki nerwowe podziałać zmieniająco, stanowczo, skutecznie, a to na drodze zmienienia ich warunków odżywienia.

Dla podobnych chorych Weir-Mitchell, wypracował osobną metodę leczniczą, w której główną rolę odgrywa energiczne, forsowne karmienie, dążące do szybkiego wzrostu wagi ciała. W metodzie tej obok 1) usunięcia chorego z dotychczasowego otoczenia (izolacja), 2) spokoju, 3) masażu i 4) elektryczności, stosuje się, jak wspomnieliśmy, forsowne żywienie przepisaną dietą z wprowadzeniem do niej *mleka* (Patrz Nr. 6 metod stosowania mleka). Burkart utrzymuje, że *niestrawność nerwowa* (dispepsia nervosa) nie nadaje się do tego sposobu leczenia. Przy metodzie tej wraz z poprawą odżywienia, przyrostem wagi ciała, słabną zaburzenia nerwowe i wyzdrowienie bywa najczęściej trwałem.

Leyden i inni stwierdzają skuteczność metody Weir-Mitchell'a. Burkart notuje wyzdrowienie w 57% leczonych nią przypadków.

Czasami należy w osłabieniach nerwowych usunąć otyłość: idzie ona często w parze z niedokrewnością. Mitchell i Playfair wprowadzili w użycie w ciężkich przypadkach *neurastenii* i *hysterii*, jako wstęp do swej metody leczenia tych zbroczeń u ludzi otyłych i anemicznych, dla zmniejszenia u nich tłuszczu *dieta mleczną*, a której szczegóły pomieszczone są w rozdziale o leczeniu otyłości.

Choroby ustrojowe.

MOCZÓWKA CUKROWA (Diabetes mellitus).

Uregulowanie diety, zasadzające się o ile można na zmniejszeniu dowozu wodorów węgla, stanowi główne zadanie leczenia moczówki cukrowej; tą drogą łagodzą się niezawodnie objawy ciężkich postaci, a w łagodnych formach osiągnąć można zupełne wyleczenie. Podobna dieta powinna być zasobną w materje azotowe, ale ilość ich nie może być nadmierną—całość podobnej diety powinna zaspokajać potrzeby ustroju. Tą drogą będziemy zmniejszać do minimum ilość materiału do wyrabiania cukru, a dostarczać choremu dostateczną ilość pożywienia dla zrównoważenia strat, jakie ponosi.

Zgodnie z pierwszym wskazaniem należy unikać wszelkich pokarmów, zawierających skrobie i cukier, a zadosyć uczynimy wskazaniu 2-mu, podając choremu mięso i tłuszcze, jakimi przeważnie, a podług niektórych badaczy wyłącznie podobnych chorych żywić należy.

Gdy karmienie dyabetyków z rozmaitych powodów nie może być zbyt niewolnicze, gdy wszystkich nie można karmić podług jednego spisu potraw, ani też zalecić im jednostajną strawę przez cały ciąg choroby, gdy błędem byłoby zmuszać chorego do wyrzeczenia się wszelkich węglowodorów, gdy dla podobnie niewolniczego pożywienia (wyłącznie materiałami azotowemi) napotkamy zawsze przeszkody ze strony dróg trawienia, nawyknień chorych, stanu choroby, stosunków zewnętrznych i t. d., to naturalnie, że leczenie dyabetyków, przy zachowaniu ogólnych zasad ich żywienia, indywidualizować należy. Pamiętać tu trzeba, że dyabetyk, wydzielając małą ilość cukru, lecz mogący tę utratę wynagrodzić przez odpowiednie pokarmy i napoje, lepiej wychodzi, aniżeli ten, u którego cukier znika kosztem jego odżywienia (Z i e m s s e n).

Dla tylko co przytoczonych uwag wszelkie przepisy, oparte na wprowadzaniu bardzo obfitych pokarmów białkowych, a tem bardziej na wyłącznem ich używaniu powinny być stanowczo wzbronione—diety C a n t a n i 'e g o i N a u n y n 'a do takich zaliczone być winny.

Podług F. Hirschfeld'a ¹⁾ w moczówce cukrowej należy podawać dużo tłuszczu i pewną ilość alkoholu. Tłuszcz pod

¹⁾ Zasady żywienia chorych przez Hirschfelda, Odczyt Kliniczny, zes. I, seryi IV, 1892.

postacią masła do bułek i jaj (najlepiej gotowanych na twardo), nadto tłuszcz do mięsa. Alkohol jako lekkie wino lub koniak rozcieńczony wodą. W przepisanej przez Hirschfelda dyecie znajdujemy: ciał azotowych 119, tłuszczu 172, wodorów węgla 83, alkoholu 40.

Doświadczenia co do stosowania wyłącznie *mlecznej diety* w leczeniu moczówki cukrowej są zbyt skąpe, aby można było wydać pewny wniosek, jakie korzyści dają się tu osiągnąć, zdaje się jednak, że w wielu razach, a mianowicie, gdy są zaburzenia trawienia, gdy przepisana dyeta, jako dłużej nie znoszona, zmienić potrzeba, gdy osłabiony ustrój normalniej odżywić chcemy, a nie wzmódz wytwarzania cukru, to pomieniona dyeta właściwą, a być może i leczniczą będzie.

Dla wyprowadzenia sobie wniosku o leczniczej jej wartości notujemy pod tym względem spostrzeżenia i opinie głośniejszych autorów. W dyetach przepisywanych przez Bouchar d'a, Pavy'ego, Seegen'a, Cantani'ego, Schultzen'a i wielu innych *mleko* zupełnie wyłączone.

Dr. Arthur Scott Donkin ¹⁾ napisał obszerne dzieło o leczeniu cukromoczem i choroby Bright'a i jako dodatek do niego opisał dwa przypadki cukromoczem, w których w przeciągu 14 dni zniknęły wszystkie objawy chorobne i nastąpiło zupełne wyleczenie przy stosowaniu *mleka*, jako wyłącznego pożywienia. Do leczenia używał *mleka zbieranego*. W jednym z tych przypadków cukromocz trwał od lat 2-ch. W ciągu pierwszych 5-iu tygodni leczenia chory wypijał dziennie 8—10 kwart *mleka*, z wyłączeniem wszelkiego innego pożywienia. Przed kuracją chory oddawał dziennie 8 — 10 kwart c. w. 1035 — 1040. W końcu 2-go tygodnia nie było wcale cukru w moczu, c. w. spadł na 1009 — 1010, a ilość moczu odpowiadała ilości wypitego *mleka*, stan ogólny się poprawił, siły wróciły; po 7-iu tygodniach chory jadł mięso i jarzyny, a prócz tego codziennie *mleko*. Recydywa nie wystąpiła. Również pomyślny był skutek i w przypadku 2-im.

Podług Ziemsena *mleko* nie jest bezwzględnie szkodliwym, mimo to, że zawiera około 4% cukru. Wiadomo bowiem, że cukier mlekowy często pozostaje bez wpływu na ilość wydzielanego cukru. Toż samo odnosi się do *serwatki* i *maślanki*. Dużo jest jednak autorów, ganiących leczenie *mlekiem* (Barelay, Pavy, Roberts, Dickinson).

¹⁾ Lancet., vol. I, Nr. 18, 1871.

Jaccoud z *dyety mlecznej* otrzymywał dobre wyniki. Dla autora tego nie ulega wątpliwości, że *dyeta mleczna* nie sprowadza u chorych na moczówkę tych złych następstw, które z teoretycznego punktu widzenia zbyt pośpieszenie jej przypisywano. W każdym razie potępia stanowczo *dyetę mleczną* jako jedyny sposób leczenia chorych dotkniętych *moczówką chudą* (diabete maigre).

Prof. Stokwiz¹⁾ z Amsterdamu, mówiąc o terapii cukromoczem, zaznacza, iż należy zakazywać używania *mleka* krowiego lub oślego z powodu wielkiej w nich ilości cukru mlecznego.

Cless²⁾ zaznacza, iż nie należy przesadnie unikać wszelkich śladów węglowodorów. W każdym razie dobową ilość wodników węgla nie powinna przenosić 10—20 grm. Oprócz wątroby i *mleka* zezwala na wszystkie środki pokarmowe pochodzenia zwierzęcego, a z roślinnych na sałatę, szparagi, szpinak, zieloną fasolę, ogórki, kapustę.

B. Naunyn³⁾ stosuje ścisłą dyetę mięsną, mniej ścisłą i wolną. W razie nieznoszenia ścisłej dyety należy dodawać *mleka* od $\frac{1}{3}$ —1 litra dziennie, 20—100 grm, chleba, niektóre jarzyny w małej ilości (groszek zielony), a z napojów $\frac{1}{2}$ —1 butelki wina lub $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ litra lekkiego piwa. Ilość mięsa nie powinna przewyższać 500 grm.

Gdy dyeta mięsna nie jest znoszona, to dr. J. Mayer⁴⁾ podaje *mleko*, przyznając mu usługi. Mayer nie jest za wyłączną dyetą mięsną.

Kunze zezwala tylko na *mleko zbierane* lub *żsiadłe*, na jarzyny trawiaste.

Curtstern⁵⁾ w cukrzycy u dzieci podaje z dobrym skutkiem *mleko kwaśne*, otrzymane drogą naturalnej fermentacji i rozcieńczone w stosunku 1 : 3 przegotowaną wodą, z dodatkiem gliceryny lub mannitu. Po upływie pewnego czasu rozcieńczenie zmniejsza do połowy. Starszym dzieciom można dawać z dobrym skutkiem alkalia (sól karlsbadzką, Vichy), bulion, pieczone mięso, surowe jaja, ser i *kwaśne mleko*.

¹⁾ Deutsch. Medicin. Wochen., Nr. 19, 1886.

²⁾ Deutsch. Medicin. Wochen., Nr. 44—47, 1887.

³⁾ Volkman. Sammlung, Nr. 349—350.

⁴⁾ Deutsch. Medicin. Wochen., Nr. 22—23, 1890.

⁵⁾ Arch. f. Kinderheil., T. XII, Z. 2, 1889.

ZBYTANIA OTYŁOŚĆ (Obesitas).

Znaną jest powszechnie metoda Bantinga leczenia *otyłości*, a zasadzająca się na wyłącznie mięsnej dyecie. Metoda ta często źle bywa znoszona, sprowadzając upadek sił, ważne zaburzenia trawienia i t. p. i dla tego gani ją prof. Ebstein ¹⁾ jako nienormalną dla ustroju ludzkiego i prowadzącą do chorobowych zmian w przemianie materii. Podobnie gani jej odmianę, wprowadzoną przez Cantani'ego, a także i stosowane w tym celu *kuracje mleczne*. Ebstein od podobnej metody żąda, aby mogła być stosowaną ciągle, aby nie była połączoną z dokuczliwym głodem i pomimo zmniejszenia wagi ciała nie wywoływała upadku sił, a przeciwnie, by z ubytkiem tłuszczu wzmacniała. Żąda przeto zmniejszenia ilości wszystkich pokarmów, a zatem i białka. Dozwala względnie znacznej ilości tłuszczów, ażeby dyetę tę uczynić znośną. Stwierdza, iż właśnie przymieszka tłuszczów dozwala zmniejszyć ogólną ilość pokarmów, ponieważ łatwiej sprowadza uczucie nasycenia. Kładąc nacisk na potrzebę odpowiednich zmian u rozmaitych osobników, daje następujący przepis przeciętny:

1) Śniadanie: duża filiżanka herbaty (około 250 cm. kub.) bez *mleka* i cukru, 50 grm. bułki lub smażonego chleba z dużą ilością masła), w zimie o godz. 7^{1/2}, w lecie o 6-ej lub 6^{1/6}. 2) Obiad między 2-gą a 2^{1/2}, rosół (często ze szpikiem), 120 — 180 grm. pieczonego mięsa, lub też gotowanego z tłustym sosem, nieco jarzyny. Marchew z powodu zawartości cukru prawie wyklucza, kartofle zupełnie wzbronione. Po obiedzie trochę świeżych owoców, komput, sałata lub pieczone owoce bez cukru, później wielka filiżanka herbaty bez *mleka* i cukru. 3) Kolacja (o 7^{1/2}—8) filiżanka herbaty bez *mleka* i cukru, jedno jajko lub nieco tłustej pieczeni, albo też i jedno i drugie, albo szynka z tłuszczem, kielbasa wędzona lub świeża ryba, 30 grm. bułki z masłem, trochę sera i nieco świeżych owoców.

Oertel obliczył, że Ebstein w leczeniu otyłości podaje: 102 białka, 85 tłuszczu i 47 wodorów węgla.

Podług Hoffm ana otyli bardzo silni, z rozwiniętą muskulaturą, nadają się więcej do leczenia dyetą Ebsteina, aniżeli małokrwieści, kachektyczni. Otyłym mającym dużo ruchu, pozostającym w pracy, wyznacza Oertel do 50 tłuszczu i 200 wo-

¹⁾ Allg. med. Centr. Ztg., Nr. 35, 1884.

danów węgla, a tym, którzy tylko mało ruchu używać mogą 25 — 30 tłuszczu i tylko 100 wodań węgla, nie ograniczając tak jednym jak i drugim białka.

Bunge zaproponował swoją metodę leczenia otyłości, opartą jedynie na ćwiczeniach ciała i pracy mięśniowej, nie bacząc na dyetę.

Ziemssen odpowiednio leczenia otyłości, podzielił na trzy działy, t j. na 1) takie, które przy kuracji zalecić można, albo które przynajmniej żadnego nie przedstawiają niebezpieczeństwa, 2) na takie, które mogą być używane tylko w małych ilościach i 3) na takie, których pacjent zupełnie unikać winien, albo tylko wyjątkowo i to w bardzo małych ilościach.

Mleko pomieścił w dziale 2-im, obok chleba, sucharków, owoców strączkowych, ryżu, kaszy jaglanej i gryczanej, zup mącznych i słodkich — także mieszczą się tu cukier (do kawy i herbaty), baranina, wołowina, cielęcina, chuda szynka, jeleń, sarna, zając, kuropatwa, kwiczoł, kura, indyczka, szczupak, pstrąg, ostrygi, ślimaki, młode jarzyny (szpinak, kalafior, groszek zielony; bob, szparagi po angielsku bez tłuszczu); owoce kwaskowate mieszczą się w dziale 1-ym.

W dyecie słynnego marienbadzkiego lekarza prof. E. H. Kischy ¹⁾, stosowanej przy odtłuszczaniu w Marienbadzie, *mleka* zupełnie nie znajdujemy.

Mokricki ²⁾ ogłosił dwa przypadki skutecznego zastosowania wyłącznie *mlecznej dyety*, przeciwko zbytnej otyłości; autor tę metodę zachwala, uważa ją za tańszą i dostępniejszą od metody Banting'a.

Dobre skutki z wyłącznie *mlecznej dyety* otrzymywali także Tarnier, Karell i inni.

Mitchell i Playfair ³⁾ w celu zmniejszenia ilości tłuszczu, jako wstęp do właściwej ich metody leczenia neurastenii i hysterii u ludzi otyłych i anemicznych stosują wyłączną *dyetę mleczną*. Według Playfair'a pacjentka leżąca w łóżku, przy spokoju, otrzymuje najprzód przez dni kilka po dwa litry *zbianego mleka*, aż do jednego litra na dobę i poniżej. Jeżeli taka dyeta wywołuje nieporządki żołądkowe i znaczne osłabienie, to wyjątkowo

¹⁾ Therap. Monatch., Mai, 1890.

²⁾ Pamiętnik Tow. Lek. War., r. 1873, zes. 3-ci, także Przegląd post. nauk lekars., 1873, str. 8.

³⁾ Zeszyt 3 i 4 Odcz. klin., wydawanych przy Gaz. Lek., r. 1889, dr. L. Loewenfelda, Leczenie neurastenii i hysterii.

kowo można zezwolić na trochę beeftea lub dobrej zupy zamiast *mleka*. Jak tylko dzienna ilość *mleka* zostanie zredukowaną do litra lub mniej, rozpoczyna się zwykle stopniowa obniżka wagi ciała, około pół funta na dobę. Nie powinno to się ciągnąć dłużej nad 2—3 tygodnie. Playfair zapewnia, że podobna kuracja głodowa, przy zupełnym spokoju ciała, nie sprowadza żadnych przykrych ani uciążliwych następstw, a nawet wielokrotnie dała mu wyniki zadawalniająco pomyślne. Naturalnie, że troskliwe śledzenie za pacjentką jest tu rzeczą konieczną.

Dr. Loewenfeld w metodzie tej widzi pewne słabe strony, jak np. niebezpieczeństwo mogących wystąpić stanów osłabienia i t. p. i dla tego w celu odłuszczenia używał kuracyi łagodnych i nie narażających pacyenta na żadne przykre ograniczenia. Zasada się ona przeważnie na zmniejszeniu dowozu płynów (a szczególnie piwa) i na pewnem ograniczeniu użycia potraw mącznych i tłuszczów. Pomimo to po upływie miesiąca następowała wcale poważna utrata wagi (12—16 f.), a jednocześnie z nią poprawa stanu nerwowego.

Zdaniem tego autora *dyeta odłuszczająca* powinna być tego rodzaju, żeby chory bez wielkiego przymusu mógł ją przyjąć na stałe. Uważa za zupełnie niewłaściwe wszelkie energiczne próby odłuszczenia podług którejkolwiek z proponowanych metod i to nie tylko dla uleczenia neurastenii, ale i w ogólności.

Z własnej obserwacji nie mogę tu pominąć uleczenia jednego chorego ze zbytnej otyłości, przy zastosowaniu w znacznej części *dyety mlecznej* a ograniczeniu ilości spożywanych materii mącznych, cukru, piwa etc., nie broniąc średniej ilości materii białkowych. Chory około 50 lat mający, nadmiernie otyły, dotknięty chronicznem zapaleniem oskrzeli z osłabioną czynnością serca, przy powyższej dyecie przyszedł do zupełnego zdrowia, utraciwszy z 225 funtów wagi ciała 48 funtów. Na tej dyecie pozostaje już miesięcy ośm, jest zdrow zupełnie, a raz utracona waga ciała pozostaje na tym samym poziomie.

Zanotowane tu różne opinie, metody lecznicze i obserwacje, zdaje się, upoważniają do wyprowadzenia wniosku, że oceniwszy z jednej strony teoretyczne wywody autorów, sprzeciwiających się stosowaniu *mleka* w leczeniu otyłości, a z drugiej praktyczne spostrzeżenia dobrych skutków tego przetworu, to w otyłości środkiem tym gardzić nie powinniśmy, zapewne, że nie stosować go zbyt pochopnie, ale w pewnych razach, licząc np. na indywidualność chorego, to choćby tylko sposobem próby, czy to jako *dyetę wyłączną mleczną*, czy też *przeważnie mleczną*, zastosować powinniśmy.

Jeżeli w leczeniu otyłości tak różne spotykamy opinie, jeżeli polecane metody posiadają bardzo ujemne strony, a nawet niebezpieczne, to zdaje się, że w podobnych razach najlepiej zrobimy, trzymając się w tym względzie opinii, wygłoszonej przez Emanuela Munka ¹⁾, aby w leczeniu otyłości ograniczyć ilość spożywanych materyałów tłuszczorodnych, wodań węgla i tłuszczów, ograniczyć czas snu, a zalecić wzamian obfity pokarm azotowy, pilną pracę mięśniową i ćwiczenia cielesne, a co się również zgadza z przytoczonym powyżej poglądem d-ra Loewenfelda.

KRZYWICA (Rachitis).

Dyeta chorych na krzywicę jest ciągle pod wpływem teorii chemicznej. Wapno dostarczano różnemi drogami, pomimo, że wszyscy uważni spostrzegacze i wszystkie podręczniki jednogłośnie stwierdzają, że podobna terapia pozostaje bez skutku. Podawano obficie *mleko krowie*, jako zawierające trzy razy więcej fosforanu wapna, aniżeli *mleko kobiece*, mieszano go z rosółem cielęcym dla zwiększenia w nim i tak już w nadmiarze będących soli wapiennych. Tak postępowano do odkrycia przez Węgnera swoistego działania fosforu na kostnienie kości zwierzęcych, a który się okazał w wysokim stopniu skutecznym dla zwalczania już rozwiniętej sprawy krzywicowej w kościach ²⁾.

¹⁾ Kronika Lekarska, r. XI, 1890, str. 192.

²⁾ Dr. Max. Kassowitz, Kron. Lek. XI, 495, 1890.

WYCIĄG Igliwia Sosnowego

(*Extractum pini silvestris*)

do przyrządzania kąpielei balsamicznych (igliwiowych), nagrodzony na wystawie higienicznej w Warszawie 1887 r.

Listem pochwalnym klasy I-ej,

wyrabia

Zakład kąpielowo-leczniczy „GRODZISK”

2-ga stacya dr. żel. Warszaw.-Wiedeńskiej.

Sprzedaje się w zakładzie, aptekach i składach wód mineralnych, po kop. 50 za flaszkę, zawierającą 250 grm. wyciągu.

Dla osób dorosłych używa się na kąpiel całą butelkę, dla dzieci małych $\frac{1}{4}$, dla dzieci starszych i osób drażliwych, zbyt osłabionych, $\frac{1}{2}$ butelki.

Zwykle poleca się użycie 20 — 30 kąpielei.



Wyciąg z liści drzew rodziny *coniferae*, dzięki jego zapachowi balsamicznemu, pochodzącemu od olejku eterycznego (ol. pini) i składnikom działającym już to tonizująco i ściągająco (żywica, pierwiastek wyciągowy gorzki, siarczany, chlorki i fosforany wapna i alkaliu), już też drażniąco (kwas mrówkowy, szczawowy i inne), wszedł w obszernie zastosowanie do przyrządzania kąpielei leczniczych (balsamicznych—igliwiowych).

O fizyologicznem działaniu kąpielei igliwiowych pisali: Hoffman, Herman, Niebergell, Clemens, Ziemermann, Oppolzer, Buhl, Skoda, Fromm, Zieleniewski i inni, którzy w pracach swoich wykazali, że kąpiele rzeczono działają drażniąco na nerwowe rozgałęzienia skóry i włosowate jej naczynia, że zwiększają dopływ krwi do skóry, że drogą odruchu oddziałują na organa wewnętrzne, czem się tłomaczy ich wpływ kojący, krzepiący, odciągający, oraz uczucie ciepła, swędzenia i pojawiającej się niekiedy wysypki. Niektórzy

z pomienionych wyżej autorów utrzymują, że kąpiele te nie pobudzają ale zwalniają tętno i czynność serca. Obserwowany wpływ kojący, uspokajający i niepobudzający czynności serca, być może, że także zależy będzie od dostawania się do krwioobiegu, drogą absorbcyi skóry, materyi lotnych, zawartych w cieczy kąpielowej, jako to olejku eterycznego, którą to zdolność absorbowania doświadczalnie stwierdzono.

Olejek eteryczny zawarty w cieczy kąpielowej nie może także pozostać bez pewnego korzystnego wpływu na organa oddechowe podczas użycia kąpeli. Schöepner w Reichenhall zaleca z dobrym skutkiem *oleum pini pumilionis* do wziewań — przenika on do najdrobniejszych oskrzeli, wywołując w nich obrzmienie, bladłość i zwiększenie wydzieliny.

Kąpiele igliwiowe znajdują szczególne wskazania w chorobach nerwowych, w osłabieniu, niedokrewności i reumatyzmach. Brockman zachwala je w niektórych nerwobólach gośćcowych, w blednicy i gnilcu, niemniej w wypocinach dnawnych i skrofalicznych. Przez Skodę, Oppoltzera i Buhla zalecane były nader skutecznie w cierpieniach błon śluzowych, a między innymi w śluzotoku *vaginae* i niektórych chorobach skóry, zapewne skutkiem zawartej w nich żywicy. Według zdania Fromma są najskuteczniejsze w przewlekłym goścucu mięśniowym, jeżeli nie ma zbyt znacznych wysięków. Hoffman utrzymuje, że kąpiele igliwiowe nasiąkają skórę i wywołują w niej miejscowe podrażnienie, podobnie jak solanki, a ztąd porównywa je do kąpeli zawierających sól kuchenną i znaczną ilość kwasu węglowego, jak np. Nauheim.



Biblioteka Główna WUM

KS.1436



210000001436



www.dlibra.wum.edu.pl

B 332

PRACE LEKARSKIE TEGOŻ AUTORA:

1. Wyprysk chroniczny (Eczema impetiginosum chronicum). Kl. T. II. № 20 r. 1868.
2. Gorączka powrotna w m. Mszczonowie (Febris recurens). Kl. T. IV. № 17 r. 1869.
3. Odma piersiowa (Pneumothorax) skutkiem rozedmy płuc (Emphysema pulmonum). Gaz. Lek. T. XX. № 21 r. 1876.
4. O odstawianiu (odłączaniu) dzieci od piersi podług D-ra Brocharda (Hygiena wieku dziecięcego). Warszawa, druk Noskowskiego r. 1879, w 16-ce.
5. Sprawozdanie z zakładu Kąpielowo-leczniczego w Grodzisku za r. 1884. Med. T. XIII. № 20 r. 1885.
6. O potach w gruźlicy płucnej Med. T. XIX. № 5 r. 1891.
7. Do dziejów morfinizmu. Med. T. XX. № 5 r. 1892.
8. Influenza, tyfus, nosaczizna, czy też ostra gruźlica prosówkowa. Med. T. XX. № 6 r. 1892.
9. Wstrząśnienie mózgu (Commotio cerebri). Med. T. XX. № 8. r. 1892.
10. Do pozostawiania ciał obcych w organach wewnętrznych. Med. T. XX. № 10 r. 1892.
11. Otrucia essencją octową res. Kwasem octowym. Med. T. XX. № 19 r. 1892.

