

CIECHOCINEK

Jego czynniki lecznicze

I URZĄDZENIA.

NAPISAL

Feliks Arnstein,

LEKARZ ZDROJOWY W CIECHOCINKU.

BIBLIOTEKA

Prof. dr. Karola J. Barti

Dr. D. D. D.

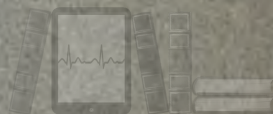
Nr. 508

WARSZAWA

DRUK K. KOWALEWSKIEGO
Mazowiecka Nr. 8.

1901

SKŁAD GŁÓWNY W KSIĘGARNI
C. WENDE I S-ki w WARSZAWIE.



CIECHOCINEK

Jego czynniki lecznicze

I URZĄDZENIA.

NAPISAL

Feliks Arnstein,

LEKARZ ZDROJOWY W CIECHOCINKU.

WARSZAWA

DRUK K. KOWALEWSKIEGO

Mazowiecka Nr. 2.

1901.

Biblioteka Główna

MUW



Дозволено Цензурою
Варшава, 26 Февраля 1901 года.

**Biblioteka Główna
WUM**



PRZEDMOWA.

Prócz pracy d-ra Stokmana „Ciechocinek pod względem lekarskim“, wydanej jeszcze w r. 1882, literatura nasza balneologiczna nie posiada żadnej pracy, któraby dała dokładny obraz stanu, w jakim się obecnie znajduje Ciechocinek, tak pod względem higieniczno-sanitarnym jak i urzędzeń leczniczych, któraby przedstawiła gruntownie obecny stan naszych wiadomości o własnościach leczniczych solanki ciechocińskiej i innych czynników leczniczych.

Praca zaś d-ra Stokmana z biegiem czasu uległa i uleź musiała przedawnieniu i nie może dziś zadosyć czynić potrzebom lekarza i ogółu, a wszystkie późniejsze broszurki o Ciechocinku są i nie dokładne i nie dosyć gruntownie opracowane. Oprócz tego i dział informacyjny we wszystkich pracach o Ciechocinku jest bardzo niedokładny i mało uwzględniony, co tak dla lekarzy jak i dla udających się na kurację do Ciechocinka stanowi wielką niedogodność.

Brak słowem w literaturze pracy o Ciechocinku, odpowiadającej wymaganiom obecnej chwili i przeświadczenie, że potrzeba takiej pracy uznaną chyba będzie przez ogół lekarzy, skłoniły mnie do nowego opracowania tak działu naukowego, jak i informacyjnego, dotyczącego Ciechocinka.

Pracę swą przeznaczam głównie dla użytku lekarzy, sędzę jednak, że wiele z kwestji przezemnie poruszonych zainteresować powinno i inteligentny ogół, który znajdzie nie jedną pożyteczną wskazówkę, odnoszącą się do miejscowości leczniczej, w której szukać ma ulgi w swych cierpieniach.

Autor.

W S T Ę P.

Lat blisko 70 minęło, gdy w roku 1836/37 urządzono w Ciechoćinku pierwsze wanny dla kąpeli solankowych, których skuteczność w niektórych cierpieniach zauważyli i wypróbowali na sobie miejscowi i sąsiedni mieszkańcy. Od tej chwili właściwie datuje powstanie zakładu kąpielowego w Ciechocinku i stopniowy, acz powolny, jego rozwój. Lecz właściwie dopiero w roku 1844 wystawienie oddzielnego, obszernego zabudowania dla kąpeli solankowych wpłynęło na właściwy rozwój zakładu leczniczego, który też od owego czasu stale jest odwiedzanym przez kuracjuszków i jest znanem miejscem kąpielowym.

Zgodnie z ówczesnymi pojęciami nie zwrócono uwagi ani przy urządzaniu zakładu leczniczego w Ciechocinku, ani przez długi szereg lat następnych, na warunki higieniczne i sanitarne miejscowości, które z natury bynajmniej nie były sprzyjające, a które są tak nieodzowne w miejscowości leczniczej. Wszystkie usiłowania skierowano do urządzeń ściśle kąpielowych i leczniczych, które też od dłuższego już czasu znajdują się w stanie mniej lub więcej pożądanym i które od dawna wyrobiły Ciechocinkowi sławę w kraju i daleko po za jego granicami.

Dopiero od lat blisko 30 zaczęto zwracać uwagę na warunki higieniczne i sanitarne miejscowości i za pomocą całego szeregu prac starano się o poprawienie warunków higienicznych i sanitarnych i w ten sposób zrobiono znaczny krok naprzód w rozwoju naszej miejscowości leczniczej.

IV

Jakkolwiek prac dotychczas dokonanych nie można bynajmniej uważać ani za dostateczne, ani za skończone, wszelako już dziś zmieniły one w wysokim stopniu warunki higieniczne i sanitarne, usunęły liczne niedostatki i braki, dopełniły to, czego przyroda odmówiła Ciechocinkowi i postawiły go na właściwym stanowisku.

Zapoznanie się ze stanem, w jakim się znajdował pierwotnie Ciechocinek, z pracami, jakie zostały z biegiem czasu dokonane i jakie w przyszłości są pożądane i konieczne dla poprawienia warunków higienicznych i sanitarnych, a tem samym z tym stanem, w jakim się dziś znajduje Ciechocinek, stanowić będzie przedmiot I rozdziału.

ROZDZIAŁ I.

Właściwości przyrodzone, warunki higieniczne i sanitarne Ciechocinka.

I. Położenie i grunt.

Dolina, mieszcząca w sobie osadę i zakład kąpielowy Ciechocinek, położona w gubernii Warszawskiej, powiecie Niezawskim, znajduje się pod $52^{\circ}50'$ a 53 szerokości północnej i $18^{\circ}60'$ długości wschodniej, w odległości około wiorsty i na lewym brzegu Wisły, a $1\frac{1}{2}$ stopni geograficznych respective $22\frac{1}{2}$ mil od morza Bałtyckiego; jest ona wzniesiona około 130 stóp nad poziomem morza. Rozciąga się ona z południo-wschodu na północo-zachód od Niezawy do Torunia, ograniczona od północo-wschodu wysokim piaszczystym prawym brzegiem Wisły, a od południo zachodu wzgórzami Raciążkowskimi. Cała ta dolina, jak podanie niesie, stanowiła kiedyś dno Wisły, co zresztą stwierdzają: natura gruntu i powierzchniowe jego nawarstwienia. Powierzchnia doliny przedstawia 3 podłużne piaszczyste wzniesienia, ciągnące się wzdłuż doliny z południo-wschodu na północo-zachód. Wzniesienia te oddzielone są niskimi pasami gruntu. Powierzchnowe warstwy gruntu przedstawiają się inaczej na wzniesieniach, inaczej na dolinkach, pomiędzy nimi położonych; pierwsze składają się z warstwy piasku, grubej od 6,7 do 10, a nawet w niektórych miejscach (około kościoła) i więcej stóp; pasy zaś, przedzielające je, mają powierzchną warstwę, składającą się w jednych miejscach z mieszaniny glinki z małą domieszką części organicznych, w innych zaś z grubej warstwy torfu.

Powierzchnia wzniesień piaszczystych jest około 3 razy większą od powierzchni niskich pasów gruntu.

Geologiczna budowa doliny Ciechocińskiej przedstawia przeważnie formację jurajską, pokrytą trzeciorzędowymi warstwami, które znowu pokrywają piaszkowe napływy. Grunt więc

Ciechocinka jest przeważnie piaszczysty. Piasek z najważniejszego dla nas środkowego wzniesienia gruntu, gdzie mieszczą się łaźienki Nr. I, tęźnie, kościół i wiele domów mieszkalnych, badany przez d-ra Ciaglińskiego w roku zeszłym za pomocą sita Koppa, okazał się po większej części gruboziarnistym; posiada on oprócz tego małą hygroskopijność, niewielką pojemność wodną i wielką przepuszczalność dla wody i opadów.

Głębokość warstw nieprzepuszczalnych, resp. poziomu wody zaskórnej, jest również inną na wzniesieniach gruntu, a inną w przedzielających je pasach niskich; na pierwszych znajdujemy wodę na głębokości 7 do 10 stóp; na drugich znajdujemy ją już na 2—5 stóp głęboko, a na torfiastych łąkach nawet 1—2 stóp.

Nieco dłużej zatrzymać się musimy nad wilgotnością gruntu w Ciechocinku.

Ciechocinek skutkiem niesprzyjających warunków położenia w dolinie należał dawniej do miejscowości w wysokim stopniu wilgotnych. Na nadmierną wilgotność gruntu składało się kilka warunków. Przedewszystkiem dolina Ciechocińska, jakieśmy to wyżej zaznaczyli, stanowiła kiedyś dno Wisły. Następnie coroczne wylewy Wisły nie mało się do wilgotności gruntu przyczyniły. Trzecią nareszcie przyczyną wilgotności gruntu było nagromadzenie się w wielu miejscach już w powierzchniowych warstwach w obfitości wody zaskórnej, a to skutkiem wysokiego ciśnienia wody zaskórnej z blisko położonych gór Raciążkowskich. Dla usunięcia tej nadmiernej wilgotności gruntu przeprowadzono z biegiem czasu szereg prac, które nie mało się przyczyniły do zmniejszenia tej wilgotności. A więc przedewszystkiem w r. 1872 zabezpieczono dolinę Ciechocińską od corocznych wylewów Wisły wałem ochronnym, ciągnącym się na przestrzeni 6 wiorst. Kapitałna ta praca stanowi prawdziwą epokę w historii rozwoju Ciechocinka. Od czasu bowiem, jak ustały wylewy Wisły, wiele miejsc dawniej bardzo wilgotnych, bagnisk i sadzawek wyschło zupełnie, co dało możliwość założenia wspaniałego parku, jakim dziś Ciechocinek poszczycić się może, założenia wielu pięknych ogrodów, zadrzewienia całego Ciechociuka, który dziś kąpie się w zieleni, wzniesienia pięknych budowli, w jakie dziś obfituje, a co ważniejsza poprawienia w znacznym stopniu zdrowotności.

Dla usunięcia drugiego ważnego źródła wilgotności gruntu, t.j. naporu i obfitości wody zaskórnej, wykopano w dwóch głównych ulicach kanały, raczej rowy, dla odpływu wody zaskórnej. Kanały te, łącząc się następnie w jeden wspólny, który bieży poza Ciechocinkiem w kierunku ku Wiśle, tworzy w wale ochronnym służę i odprowadza wodę do Wisły. Kanały te nie spełniają jednak dobrze swej funkcji, gdyż nie są ani uregulowane, ani też boki ich i dno nie są ocementowane, ani obrukowane, skutkiem czego zatrzymują się w nich części stałe i nieczystości, co naturalnie utrudnia swobodny odpływ wody; oprócz tego służa w wale ochronnym jest za płytka, skutkiem czego nie przepuszcza całej ilości wody. To też jedną z najpilniejszych prac, jaka powinna być w przyszłości dokonana, jest uregulowanie tych kanałów, obrukowanie, a jeszcze lepiej ocementowanie ich dna i boków, pogłębienie służy w wale ochronnym. Prace te zresztą przez zarząd kąpielowy projektowane, jeśli będą dokonane dobrze, wielce się przyczynić mogą do dalszego, a tak pożądanego osuszenia gruntu. W celu zmniejszenia wilgotności gruntu należałoby oprócz tego wiele miejsc, szczególnie więcej zamieszkiwanych i na których mają stanąć i stoją budowle, przedrenować, lub za pomocą odpowiednich kanałów ułatwić odpływ wody zaskórnej z powierzchniowych warstw.

Z powyższego wynika, że większa część Ciechocinka posiada grunt piaszczysty i suchy; w pewnej części, skutkiem dokonanych prac, wilgotność gruntu znacznie się zmniejszyła i stopniowo coraz się zmniejsza, tak, że musimy przyznać, że kołaczące się dotąd zdanie o Ciechocinku, jako miejscowości par excellence wilgotnej, jest bardzo przesadzone.

2. Klimat.

W tak małym kraju, jak Królestwo Polskie, klimat wielkich różnic przedstawiać nie może; to też i klimat Ciechocinka nic szczególnego nie wykazuje i nie wiele się różni od klimatu średniej strefy Królestwa Polskiego.

Spostrzeżenia meteorologiczne, prowadzone przez lekarza zakładowego, dały w dwóch ostatnich latach, t. j. 1899 i 1900 r. następujące wyniki:

1. Średnia ciepłota powietrza.

	Rok 1899.		Rok 1900.
w Maju	14,4° (min. 8,5)		
„ Czerwcu	14,3° („ 8,9)	Średnia ciepłota	
„ Lipcu	19,2° („ 13,6)	powietrza za całe	
„ Sierpniu	16,5° („ 10,5)	lato 17,4° C.	
„ Wrześniu	13,6° („ 8,8)		

2. Średnie ciśnienie atmosferyczne.

w Maju	754 milim.	
„ Czerwcu	754,6 „	Średnie ciśnienie
„ Lipcu	756,2 „	atmosferyczne 756,3.
„ Sierpniu	756,4 „	
„ Wrześniu	752,3 „	

3. Średnia absolutna wilgotność powietrza.

w Maju	9,2 milim.	
„ Czerwcu	10,4 „	Średnia absolutna
„ Lipcu	14,1 „	wilgotność 12,1 mm.
„ Sierpniu	11,6 „	
„ Wrześniu	10,3 „	

4. Średnia względna wilgotność w procentach.

w Maju	76	
„ Czerwcu	85	Średnia względna
„ Lipcu	86	wilgotność całego lata
„ Sierpniu	83	79%.
„ Wrześniu	89	

W roku 1899 dni z opadami było 64, z gradem 1, z burzą 12, jasne niebo w ciągu 34 dni, zupełnie zachmurzone 24; najczęściej wiał wiatr W, następnie NW i N. Still najczęściej rano i wieczorem; deszcze padały przy wietrze NW i W.

W r. 1900 dni z opadami było 34, z burzą 5 razy; jasne niebo w ciągu 48 dni; zupełne zachmurzenie 24 dni.

Najczęściej wiał wiatr W, potem N, dalej E i S, NW i t. d.; deszcze najczęściej padały przy wietrze W.

Z powyższej tablicy meteorologicznej za dwa lata można wyprowadzić mniej więcej następujące wnioski, dotyczące klimatu Ciechocińskiego. Wilgotność powietrza jest dosyć znaczną, ciepłota nieco niższą. Przeważnie panującymi wiatrami są północny i północno-zachodni. Deszcze padają dosyć często,

lecz przemakalność gruntu sprzyja szybkiemu osuszeniu gruntu. Klimat więc Ciechociński jest nieco ostrzejszy od klimatu średniej strefy Królestwa.

Pewne odrębne cechy przedstawia powietrze obok tężni, o czem w właściwym miejscu będzie mowa.

3. Roślinność.

Ciechocinek nie posiadał warunków sprzyjających rozwojowi roślinności. Częste wylewy Wisły w dawniejszych czasach, grunt piaszczysty i żwirowy, obecność solanki w wielumiejscach już w powierzchniowych warstwach, stanowiły zawsze niemałą przeszkodę dla rozwoju roślinności, szczególnie drzewiastej. Dzięki jednak kulturze roślinność Ciechocinka przedstawia się dziś bardzo okazale. Oprócz wspaniałego, obszernego parku zakładowego, miejscami pięknie zacienionego i kilku pomniejszych ogrodów, wysadzone drzewami drogi, skwery, ogródki około wielu domów nadają mu pozór jednego ogrodu. Roślinność rozwija się tu o 7 do 10 dni wcześniej aniżeli w sąsiednim Aleksandrowie i Raciążku. Ostatnie sadzenia wykazały, że przyjmują się dobrze i drzewa właściwe południowej Rosyi, co się objaśnia tem, że Ciechocinek, leżąc w kotlinie, jest bądź co bądź mniej wystawiony na działanie wiatrów.

Jedną z niesprzyjających roślinności przyczyn jest, jakieśmy to wyżej wzmiankowali, obecność w wielu miejscach już w powierzchniowych warstwach solanki; w tych też miejscach znajdujemy nadmorskie rośliny, jak *spercularia salina*, *glauz maritima*, *poa salina*, *salicornia herbacea*, *triglochia maritima*, *scirpus maritimus*.

W niektórych jednak miejscach grunt jest żyzniejszy, szczególnie zaś w kierunku ku Wiśle. Tam roślinność od natury jest bujniejszą; tam też znajdujemy ogromne, piękne topole nadwiślańskie, dające chłód i cień.

Pięknie pod względem roślinności przedstawia się też całe Powiśle ciechocińskie.

Oprócz tego na skraju Ciechocinka w kierunku ku Nieszawie, znajduje się niewielki las iglasty.

W okolicy też Ciechocinka znajdują się obszerne, piękne lasy, będące celem wycieczek kuracjuszków.

4. Woda do picia.

Ciechocinek przez długi szereg lat nie posiadał dobrej wody do picia, a to z przyczyny właściwości jego gruntu. W powierzchniowych bowiem warstwach znajduje się woda zaskórna, a w głębszych woda słona; jedna i druga niezdatna do picia i do codziennego zwykłego użytku. To też Ciechocinek przez długi czas, w braku wody na miejscu, musiał się zaopatrywać w wodę z nieco odleglejszych źródeł, z kąd trzeba było zwozić ją, a tem samem za nią płacić. Wielka ta niedogodność usunięta została przez założenie w r. 1895 wodociągów, które nie mało wpłynęły na dalszy rozwój Ciechocinka.

Woda do picia, sprowadzana wodociągami z miejscowości Kuczek, leżącej u stóp wzgórz Raciążkowskich, gromadzi się w dwóch rezerwoarach: a) krytym, którego ściany wyłożone są drzewem, a skąd przez filtr z piasku i kamieni idzie rurami do Ciechocinka i b) otwartym, urządzonym w tym celu, żeby pod wpływem słońca i powietrza strącały się sole żelaza; zakład korzysta przeważnie z wody z tego ostatniego; z pierwszego zaś tylko wtedy, gdy otwarty się oczyszcza.

Rozbiór chemiczny wody do picia, dokonany przez d-ra Nenckiego w roku 1896, okazał: woda przezroczysta, ciepłoty 10–11°R., smaku alkaliczno-żelazistego, na papier lakmусowy działa słabo alkalicznie; w wodzie tej tworzy się po pewnym czasie na dnie naczynia płatkowaty osad żółto-burego koloru. Woda ta zawiera w 1 litrze, czyli 1000 częściach:

części stałych	0,352	gram.
z tych nieorganicznych	0,332,5	"
organicznych	0,019,5	"
węgłanu wapnia Ca Co ₃	0,126	"
„ magnesu Mg Co ₃	0,039	"
„ sodu Na Co ₃	0,168	"
chlorku sodu Na Cl	0,00005	"

Ogólna twardość wody 16,5 niemieckich stopni, stała twardość 3,9; czasowa twardość 12,6.

Sama miejscowość Kuczek jest mało zaludnioną; parę chat tylko, a w przyszłości zakład ma zamiar po zakupieniu gruntu i takowe znieść i miejscowość zadrzewić, co na dobroć wody niewątpliwie wywrze wpływ dodatni.

Warunki więc dostarczania wody do picia i domowego użytku można uważać za zupełnie zadawalniające; ilość wody

zupełnie wystarczająca; mimo tak znacznego zapotrzebowania w sezonie, braku wody nigdy dotąd nie zauważono.

Oprócz dostarczenia dobrej i zdrowej wody do picia i do użytku gospodarczego, co już posiada niemałe znaczenie dla higieny i zdrowotności naszej miejscowości leczniczej, zaprowadzenie wodociągów i pod innym względem posiada bardzo dodatnie znaczenie. Pozwoliło ono bowiem na urządzenie tak w-parku zakładowym jak i na wielu placach i skwerach wodotrysków, które bądź co bądź wpływają na odświeżenie i oczyszczenie powietrza; co jednak ważniejsza, pozwala ona na stałe polewanie parku, ulic, dróg i trotoarów wodą, co ze względu na niezabrukowane ulice, na grunt piaszczysty i na unoszący się w powietrzu kurz, ma bardzo ważne znaczenie higieniczne.

5. Zdrowotność.

Ciechocinek skutkiem niesprzyjających warunków swego położenia w dolinie należał kiedyś do miejscowości w wysokim stopniu niezdrowych. Nadmierna wilgotność gruntu, spowodowana głównie corocznymi wylewami Wisły, nigdy prawie niewysychające bagniska i sadzawki, brak dobrej wody do picia, brak kanalizacji (której dotąd Ciechocinek nie posiada), stanowiły bardzo ważne źródła panujących tu chorób, szczególnie zakaźnych. Pod wpływem szeregu prac, jakie z biegiem czasu zostały dokonane, warunki zdrowotne znakomicie się poprawiły. Obecnie stan sanitarny Ciechocinka przedstawia się zupełnie zadawalniająco. W ogólności warunków szczególnie sprzyjających rozwojowi chorób zakaźnych Ciechocinek nie posiada; owszem, są pewne dane do przypuszczenia, że choroby zakaźne nie znajdują tu dla siebie dogodnych warunków. Tak np. cholera, panująca w r. 1895 w całym niemal kraju, nie wyłączając i powiatu Nieszawskiego, w zupełności ominęła Ciechocinek.

Przypadki duru brzuszego zdarzały się w ostatnich latach bardzo rzadko. Były to po większej części przypadki sporadyczne, zaniesione i ani razu nie dały powodu do epidemicznego szerzenia choroby.

Choroby wysypkowe, jak odra, płońca, ospa wietrzna i naturalna zdarzają się tu, jak i wszędzie; obszernej epidemii żadnej z tych chorób w ostatnich latach nie spostrzegano. To sa-

mo dotyczy i błonicy. Najczęściej są to przypadki pojedyncze, zawleczone przez kuracuszów.

Częściej jedynie zdarzają się przypadki krztusca u dzieci, co pochodzi ztąd, że rodzice sami, lub co gorsza nieraz z polecenia lekarzy, dla zmiany miejsca przywożą do Ciechocinka dzieci chore na krztusiec. Jest to prawdziwą plagą dla miejscowości, w której zwykle tak wiele znajduje się dzieci. To też lekarze wszelkiemi siłami starać się winni o przestrzeganie rodziców przed wożeniem dzieci chorych na krztusiec do Ciechocinka, gdzie przedsiębrane bywają bardzo energiczne środki zaradcze, narażające rodziców na wielkie przykrości.

Nieco dłużej zatrzymać się muszę nad chorobą, o której się tak wiele mówi. Mam na myśli zimnicę. Między publicznością, a nawet między wielu lekarzami, rozpowszechnionem jest mniemanie, jakoby Ciechocinek należał do miejscowości zimniczych, jakoby w nim panowała często endemicznie zimnica. Tak jednak nie jest. Dawniej, kiedy Wisła corocznie zalewała Ciechocinek, kiedy grunt był nadmiernie wilgotnym, kiedy na każdym niemal kroku spotkać się było można z bagniskami i sadzawkami, zimnica w rzeczy samej zdarzała się często nie tylko między miejscowymi mieszkańcami, lecz i między przybywającymi na kurację. Od czasu jednak zabezpieczenia Ciechocinka od wylewu Wisły przypadki zimnicy stały się o wiele mniej częstymi. Nie jest Ciechocinek, tak jak wiele innych miejscowości w naszym kraju, wolnym od zimnicy; zdarzają się tu przypadki zimnicy tak jak wszędzie, lecz by one miały tu być częstymi lub częstszymi aniżeli gdzieindziej, a tembardziej, by zimnica panowała w Ciechocinku endemicznie zaprzeczyć muszę, a to na mocy osobistego doświadczenia, jakoteż doświadczenia lekarzy, którzy tu od wielu lat praktykują.

Między publicznością tak głęboko jest zakorzeniony przesąd o panowaniu w Ciechocinku zimnicy, że gotowa ona każde najdrobniejsze niedomaganie, połączone z kilkodniową gorączką kłaść na karb zimnicy, gdy my lekarze zmuszeni jesteśmy odnieść do zupełnie czego innego.

Naszkiecowany przezemnie obraz, przedstawiający Ciechocinek pod względem higieniczno-sanitarnym, pokazuje, że przyroda niezbyt bogato uposażyła Ciechocinek w odpowiednie dla jego rozwoju warunki. Czego mu jednak poskąpiła przyroda, to dokonała ręka ludzka i kultura. Zarząd nasz kąpielowy

dobrze zrozumiał, że nie wystarczają dla miejscowości leczniczej odpowiednie urządzenia kąpielowe i lecznicze, w ścisłym słowa znaczeniu, lecz że chcąc postawić ją na właściwym stanowisku, należy stworzyć odpowiednie warunki higieniczno-sanitarne.

W tym kierunku raz podjęte prace ciągle postępują naprzód, rokując naszej miejscowości leczniczej pod każdym względem piękną przyszłość.

ROZDZIAŁ II.

Czynniki i urządzenia lecznicze.

I. Źródła solankowe.

Źródła solankowe w różnych miejscach i głębokościach się znajdujące nie tworzą właściwie źródeł wytryskujących z ziemi, lecz dostarczają solanki przez sztucznie wywiercone otwory (borlochy), którymi wydobywa się ona na powierzchnię i za pomocą rur przeprowadzoną zostaje do pijalni i do zbiornika, mieszczącego się w oddzielnym budynku, skąd znowu przeprowadzoną zostaje do zakładu kąpielowego dla napełnienia nią wannień.

Solanka Ciechocinka nie jest jednostajną pod względem składu chemicznego, a szczególnie pod względem procentowości soli kuchennej. Różne jej źródła posiadają różny skład chemiczny; szczególnie procent soli kuchennej w różnych źródłach jest różny i waha się w szerokich granicach prawie między $\frac{1}{2}$, a 4 przeszło procent soli kuchennej. Ta różna procentowość soli kuchennej w solance ciechocińskiej stanowi wielkie bogactwo Ciechocinka, tak pod względem przemysłowym jak i leczniczym. Bogatsze w sól źródła zostały spożytkowane do warzenia soli. Wzniesiony w r. 1827 zakład do warzenia soli, do dziś funkcjonujący, produkuje znaczną ilość soli kuchennej rozchodzącej się po całym kraju. Bogatsze w sól źródła dały również możność powstania i rozwinięcia się zakładu kąpielowego w Ciechocinku, który od roku 1836 tu istnieje. Mniej znowu zasobne w sól kuchenną źródła zostały spożytkowane w celu „leczniczym do wewnętrznego użycia.

a). *Własności fizyczne i skład chemiczny solanek.*

a.)

Do wewnętrznego użycia służy głównie tak zwana „solanka słaba“, pochodząca z otworu Nr. 5, przeprowadzona do

pijalni w parku. Została ona niedawno na nowo zbadaną przez d-ra Nenckiego z Warszawy i okazała następujące własności fizyczne i chemiczne.

Jest ona zupełnie przezroczysta, smaku lekko słonawego, o ciężarze gatunkowym 1,0130, o cieplecie 15,5° C.

Zawiera ona w 100 gramach:

chlorku sodu	1,5577	1,5%
siarczanu wapnia	0,1070	
chlorku wapnia	0,1200	
chlorku potasu	0,760	
chlorku litynu	0,0030	
chlorku magnezu	0,0020	
węglanu wapnia	0,0002	
węglanu magnezu	0,0001	
bromku magnezu	0,0001	
kwasu krzemnego	0,0001	
suchego ostatku	1,8860	

Drugie źródło solanki, służącej do wewnętrznego użycia, tak zwana „solanka mocniejsza“ coraz mniej zalecana przez lekarzy i z tego powodu usunięta z parku zakładowego, pochodzi z otworu Nr. 2. Ma ona podług dawniej dokouanej analizy zawierać przeszło 2½% soli kuchennej i dużo związków wapnia.

Nareszcie trzecie źródło, przydatne do wewnętrznego użycia, znajdujące się w starym Ciechocinku, a dotąd nie spożytkowane, ma być wkrótce przeprowadzone do pijalni w parku i oddane do użytku kuracyszów.

Zawiera ona podług analizy, dokonanej przez d-ra Nenckiego w 100 gramach:

chlorku sodu	0,3277	0,3%
siarczanu wapnia	0,0300	
chlorku wapnia	0,0230	
chlorku potasu	0,0007	
chlorku litynu	0,0006	
chlorku magnezu	0,0003	
węglanu wapnia	0,0002	
węglanu magnezu	0,0003	
bromku magnezu	0,0002	
kwasu krzemnego	0,00002	
suchego ostatku	0,3828	

W żadnym z powyższych źródeł nie wykryto jodu.

t.)

Solanka używana do przyrządzania kąpieeli pochodzi z różnych otworów i źródeł. Najważniejszym jest źródło Nr. 1, głębokości 1409 stóp i bardzo obfite w solankę, którą dostarcza do łaźniek głównych (Nr. 1). Oprócz tego źródła do przyrządzania kąpieeli tak w łaźniakach głównych, jako też w łaźniakach Nr. II, III i IV dostarczają solankę i inne źródła, jak źródło Nr. 3, 6 i 7. Analizy różnych tych źródeł, dokonane w ostatnim dziesiątku lat przez Nenckiego, Neugebauera i Trzcńskiego wykazały, że solanka z tych źródeł pochodząca zawiera różny procent soli kuchennej. Ilość jej waha się między 2 a 4%, co daje możność przygotowywania kąpieeli od 2 do 4 procentowych.

b). *Pijalnie solanki.*

Do wewnętrznego użycia, jakeśmy to wyżej wspomnieli, używaną jest tak zwana „solanka słabsza“, zawierająca 1½% soli kuchennej i tak zwana „mocniejsza“, zawierająca przeszło 2½% tejże soli. Obie one przeprowadzone zostały do pijalni urządzonych w parku zakładowym i koło łaźniek Nr. 2 przy ulicy Nieszawskiej.

Słabsza solanka wytryskiwała dawniej z 2 sztucznych źródeł, znajdujących się obok siebie w galerji spacerowej w parku; w ostatnich jednak czasach do jednego z tych źródeł przeprowadzono wodę z wodociągów i w ten sposób bardzo słusznie dostarczono parkowi wodę do picia, która jednocześnie służy do rozcieńczania solanki, często zalecanego przez lekarzy.

Mocniejsza solanka wytryskiwała dawniej ze źródła pod oddzielną altanką w parku. W ostatnim jednak roku altankę tę przeprowadzono do ogródka, około łaźniek Nr. 2, a to z tego powodu, że solanka ta została prawie wycofaną z wewnętrznego użycia.

Pijalnie te solanki, tak w parku zakładowym, jako też w ogródku około łaźniek Nr. II na ulicy Nieszawskiej, oddane są do użytku chorych od godziny 6 do 10 przed południem.

Oprócz tych dwóch solanek, służących do wewnętrznego użycia, istnieje jeszcze, o czem już zresztą wspominaliśmy, jedno źródło solanki na starym Ciechocinku. Źródło to posiada, jak to wykazuje powyżej podana analiza około ½% soli kuchennej, a zatem może znaleźć obszerne zastosowanie w tych stanach chorobowych, w których solanka słabsza 1½ procentowa, a tem

bardziej mocniejsza 2¹/₂% może się okazać za mocną, lub nieodpowiednią z jakich bądź powodów. To też zarząd kąpielowy, mając to na względzie w niedalekiej przyszłości ma spożytkować to źródło dla celów leczniczych i przez przeprowadzenie solanki z tego źródła za pomocą rur do pijalni w parku zakładowym oddać je do użytku kuracjuszków. Wzbogaciłoby to naszą miejscowość leczniczą i niewątpliwie rozszerzyło o wiele zakres jej wskazań.

c). *Kąpiele solankowe i dodatki do nich.*

Najważniejszym czynnikiem leczniczym w Ciechocinku są kąpiele solankowe. Zakład kąpielowy, w którym zostają one przygotowywane, składa się z kilku zabudowań łaźniowych w różnych punktach Ciechocinka rozrzuconych i oznaczonych oddzielnymi numerami. *Łazienki główne oznaczone Nr. I.*, mieszczą się w domu murowanym, w czworobok zbudowanym, obróconym frontem do ulicy Nieszawskiej, tyłem do placu kościelnego, a bokami do dwóch domów mieszkalnych, z którymi się jednak nie styka. Większa część budynku składa się z pojedynczych (kilka jest podwójnych) gabinetów, przeznaczonych na kąpiele solankowe i dwóch obszernych poczekalni. Oprócz tego, w zabudowaniu tem mieszczą się natryski i kąpiele parowe. Oddzielne zabudowanie obejmuje kotłownię, maszynę parową i zbiornik dla solanki. Gabinety kąpielowych posiadają łazienki główne (Nr. I) 79, z nich 2 z parówkami, 4 z natryskami i wanną. Są to po większej części obszerne, wysokie pokoje z dobrem światłem. W każdym gabinecie mieści się wanna porcelanowa karlsbadzka wmurowana w ziemię, kanapka, umywalnia, lustro z konsolą. Każdy gabinet kąpielowy zaopatrzony jest w ciepłomierz pływający i klepsydrę do oznaczania czasu. Mała tylko ilość gabinetów jest zaopatrzoną w wanny miedziane dla dorosłych i dzieci.

Do przygotowania kąpieleli w łaźniach głównych przeznaczoną jest solanka z kilku mocniejszych źródeł. Za pomocą rur zostaje ona sprowadzoną do wspólnego zbiornika, mieszczącego się w oddzielnym budynku przy łaźniach głównych. Zbiornik ten, znajdujący się na piętrze, a to w celu szybszego napełnienia waniei solanką, dzieli się na 4 części, z których 2 zawierają solankę mocniejszą 4⁰/. jedną ciepłą, drugą zimną, a 2 drugie solankę słabszą 2⁰/, również ciepłą i zimną. Ogrzewanie solanki w zbiorniku odbywa się za pomocą gorącej pary, prze-

prowadzanej z kotłów. W ten sposób kąpiele solankowe w łazienkach głównych mogą być przygotowywane o różnej procentowości soli kuchennej, a mianowicie 2, 3 i 4^o/_o, czyli słabsze, średnie i mocniejsze. Zależy to od tego, jakie krany doprowadzające solankę do wanny będą otwierane, czy pochodzące ze zbiornika, zawierającego słabszą, mocniejszą solankę, czy też jedne i drugie razem.

Łazienki oznaczone Nr. IV umieszczone są też na ulicy Nieszawskiej, naprzeciwko łazienek głównych. Stanowią one budynek drewniany, parterowy, na wolnym placu się znajdujący. Zawierały one do roku zeszłego 12 gabinetów dla kąpiei błotnych i 12 dla kąpiei solankowych. Od roku zeszłego, po wykończeniu nowych kąpiei błotnych i oddaniu ich do użytku publicznego, w 12 gabinetach dla kąpiei błotnych urządzono kąpiele solankowe; w ten sposób łazienki pod Nr. IV posiadają 24 gabinety dla kąpiei solankowych. Gabinety te z mniejszym komfortem urządzone, posiadają wanny metalowe dla dorosłych. Dla dzieci dostawiane są wanny drewniane.

Do przyrządzania kąpiei w łazienkach tych służy wyłącznie solanka mocniejsza, pochodząca z otworu Nr. 1, t. j. tego samego, z którego pochodzi solanka mocniejsza dla łazienek głównych.

Łazienki oznaczone Nr. II i przeznaczone dla biedniejszej ludności są umieszczone również na skraju ulicy Nieszawskiej. Posiadają one 8 gabinetów z 23 wannami miedzianymi i 3 drewnianymi dla dorosłych; dla dzieci są dostawiane wanny drewniane. W łazienkach tych znajdują się i nieliczne gabinety dla kąpiei błotnych (stare) i łaźnia parowa z natryskami.

Do przyrządzania kąpiei w łazienkach Nr. II służy solanka z otworu Nr. 7, która podług analizy dokonanej w roku przeszłym przez d-ra Nenckiego zawiera solankę przeszło 3-procentową.

We wszystkich łazienkach posiada dziś Ciechocinek około 200 wanień stałych dla kąpiei solankowych, co daje możność przyrządzania dziennie przeszło 2000 kąpiei dla dorosłych i dzieci. Ilość ta bardzo pokaźna nie może jednak w zupełności zaspokoić zapotrzebowania ze strony kuracjuszków i z tego powodu zarząd kąpielowy wkrótce przystąpi do budowania nowego gmachu dla kąpiei solankowych.

Solanka Ciechocińska, służąca do przyrządzania kąpieeli zawiera co najwyżej 4% soli kuchennej. Często jednak wypada podnieść procentowość kąpieeli solankowej i w tym celu posługujemy się dwoma produktami otrzymywanymi przy warzeniu soli: szlamem i ługiem.

Szlam Ciechociński podług rozbioru, dokonanego w r. 1893 w Warszawie, przedstawia się w postaci masy krystalicznej, niezupełnie rozpuszczalnej w wodzie, z przyczyny bogactwa w nim gipsu, węglanu wapnia, magnezji i tlenku żelaza. Zawiera w 100 częściach:

wody	3,79 %
substancyi organicznych	0,44 „
piasku	0,91 „
kwasu krzemnego . . .	0,12 „
tlenku żelaza i glinu . .	0,12 „
siarczanu wapnia . . .	8,36 „
chlorku wapnia	1,01 „
węglanu wapnia	0,40 „
chlorku magnezu	0,28 „
tlenku magnezu	0,29 „
chlorku potasu	3,92 „
chlorku sodu	80,92 „

Ług przedstawia się w postaci płynu mętnawego, żółtej barwy, odczynu alkalicznego; przy ciepłocie 15°C posiada ciężar gatunkowy 1,250. W 100 częściach zawiera:

wody	68,9002 %
chlorku magnezu	10,8754 „
chlorku wapnia	7,0589 „
chlorku potasu	1,6925 „
chlorku sodu	4,4577 „
chlorku litynu	1,4304 „
siarczanu wapnia	0,0377 „
bromku magnezu	0,2742 „
jodku magnezu	0,0250 „
substancyi organicznych .	5,2480 „

Z innych dodatków do kąpieeli solankowych na wzmiankę zasługują: wyciąg z igliwia (*extractum pini silvestris*), terpentyna, krochmal, otręby i t. p.

Solanka Ciechocińska słaba i mocniejsza, jużto czysta, już rozcieńczona, szlam i ług, używane są również do okładów roz-

grzewających przy cierpieniach narządów zewnętrznych, jak kości, stawów, gruczołów chłonnych i t. p., jakoteż do przemywań nosa, gardzieli i przestrzykiwań pochwy przy cierpieniach macicy i jej przydatków.

2. Torf i kąpiele borowinowe (błotne).

Przy opisie położenia i gruntu w Ciechocinku zaznaczyliśmy, że w pasach przedzielających wzniesienia gruntu, t. j. w tak zwanych dolinkach, znajdujemy w wielu miejscach grubą warstwę torfu, który też od roku 1872 spożytkowanym został do przyrządzania kąpeli borowinowych, czyli błotnych.

Torf Ciechociński ciemno-brunatnego koloru, bez zapachu i smaku, zawiera podług rozbioru, dokonanego w r. 1893 przez Nenckiego, Neugebauera i Trzczińskiego w 100 częściach następujące części składowe:

wody	43,00 %
ciał organicznych roślinnych	5,50 „
ciał humusowych rozpuszczalnych w 10% rotworze sody	6,80 „
ciał organicznych nieokreślonych	21,84 „
tlenku wapnia	2,17 „
„ magnezu	0,07 „
„ żelaza i glinu	0,98 „
potasu	0,38 „
sodu	0,34 „
chloru	0,93 „
bezwodnika kwasu siarczanego	0,63 „
„ „ fosforowego	0,11 „
„ „ węglanego	0,05 „
piasku	16,75 „

Torf służący do przygotowywania kąpeli borowinowych, po wykopaniu go głównie na jesieni, wystawiony zostaje pod przykryciem na działanie wolnego powietrza w ciągu zimy i dopiero w czasie trwania sezonu kąpielowego zostaje odpowiednio przygotowywanym. Po należytem oczyszczeniu z korzeni i różnych przymieszek, jakoteż rozdrobieniu w odpowiednich młynkach, zostaje on umieszczonym w oddzielnych zbiornikach (drewniane kadzie), w których przez dodanie gorącej solanki, zostaje zamie-

nionym na miękką, pulchną masę. Tak przygotowany torf zostaje ze zbiorników, za pomocą otwierania kranów, wlewany do wanien, w których przez dodanie suchego torfu, gorącej lub zimnej solanki, otrzymuje się kąpiel borowinową żądanej gęstości i ciepłoty.

Łazienki dla kąpeli borowinowych mieszczą się w nowo-wzniesionym budynku murowanym oznaczonym Nr. III i znajdującym się na obszernym placu na ulicy Nieszawskiej. Posiada on 27 gabinetów i 2 wielkie poczekalnie, urządzone z wielkim komfortem, według wszelkich wymagań higieny i na wzór najpierwszych tego rodzaju zakładów kąpielowych za granicą. Każdy gabinet wysoki i obszerny, z porządną wentylacją, przedzielony jest ścianką drewnianą na dwie części, z których w jednej jest rozbieralnia odpowiednio umeblowana, w drugiej umieszczoną jest stała wanna porcelanowa dla kąpeli wodnej. Tu znajduje się odpowiednie pomieszczenie dla drewnianej wanny z borowiną, która po przygotowaniu kąpeli zostaje wsuwana do gabinetu.

Oprócz łazienek pod Nr. III, w łazienkach Nr. II znajduje się 6 gabinetów dla kąpeli borowinowych z odpowiednią ilością miedzianych i drewnianych wanien.

Oprócz kąpeli borowinowych całych, stosowane bywają kąpiele borowinowe miejscowe, dla jednej lub obu kończyn dolnych, dla kończyny górnej po za bark; w tym celu zakład kąpielowy zaopatrzone jest w odpowiednio przyrządzone naczynia jużto drewniane już blaszane.

W obszernem użyciu są tak zwane gorące okłady szlamowo-błotne na różne okolice ciała. Najczęściej chorzy przyrządzają je sobie sami w domu przez gotowanie szlamu wraz z borowiną i dolewanie solanki. Odpowiedniej gęstości masę następnie wlewają do płóciennych woreczków i przykładają do cierpiących części ciała. Okład taki, odpowiednio przykryty, zachowuje ciepłotę przez godzinę i więcej i działa jako wilgotne ciepło.

3. Kąpiele parowe (łaźnia parowa).

W tylnym zabudowaniu łazienek głównych (Nr. I) mieści się łaźnia parowa. Składa się ona z obszernej sali, w której

urządzone są małe gabineciki z kanapką, służące do rozbierania się i wypoczęcia po kąpiel. Z sali prowadzą drzwi do właściwej łaźni parowej, która przedzielona jest ścianą na dwie części; w pierwszej znajdują się natryski, w drugiej właściwa łaźnia, w zwykły sposób urządzona. Kąpiele parowe przygotowują się z pary wodnej, pochodzącej od maszyny parowej; para ta zawiera solankę, pochodzącą ze źródła mocniejszego Nr. 1.

Pojedynczych gabinetów dla kąpiei parowych, jakoteż urządzeń dla kąpiei parowych miejscowych, dotąd Ciechocinek nie posiada.

Druga łaźienka dla kąpiei parowych mieści się w łaźniach Nr. II. Kąpiel parowa i natryski mieszczą się w jednym gabinecie. Pod względem urządzenia łaźnia parowa w łaźniach Nr. II, tak jak i inne gabinety, pozostawia bardzo wiele do życzenia.

4. Natryski (tusze).

Natryski mieszczą się, o czem wyżej wspomnieliśmy, w łaźniach głównych, przy łaźni parowej i w kilku gabinetach razem z wannami. Nie są one tak bogato urządzone, jak w zakładach wodoleczniczych (hydropatycznych), w których stanowią poważny czynnik leczniczy i posiadają niektóre braki, jak np. zbyt małą siłę uderzenia (słabe ciśnienie), wszelako mogą być i są stosowane z pożytkiem w odpowiednich stanach chorobowych. Posiadamy urządzenia dla natrysków górnych, dolnych i bocznych, deszczowych i grubych (bat), ciepłych i chłodnych; w roku zeszłym zarząd sprowadził aparat Winternitzowski dla natrysków tak zwanych szkockich, t. j. naprzemian ciepłych i chłodnych; ten ostatni jednak z przyczyny zbyt słabego ciśnienia wody nie funkcjonował należycie.

Do natrysków w łaźniach głównych używana jest solanka mocniejsza.

Oprócz natrysków w łaźniach głównych, w łaźniach Nr. II, znajdują się natryski we wspólnym gabinecie z łaźnią parową; pozostawiają one jednak pod każdym względem dużo do życzenia.

5. Kąpiele piaskowe. (Sandbäder).

Ciechocinek posiada, jakeśmy to przy opisie jego położenia zaznaczyli, trzy podłużne piaszczyste wzniesienia gruntu ciągnące się wzdłuż doliny Ciechocińskiej. Na tych to wzniesieniach znajdujemy warstwę grubą piasku na 6, 7 do 10 stóp, która została spożytkowaną do tak zwanych kąpeli piaskowych, t. j. siedzenia w piasku, przez promienie słońca ogrzewanym i suchym na wolnym powietrzu. Korzystają z nich przeważnie dzieci, naturalnie tylko w dni gorące i suche.

6. Tężnie i powietrze tężniowe.

Już wyżej wspomnieliśmy, że bogatsza w chlorek sodu solanka służy też do otrzymania soli kuchennej. W tym celu musi być ona stężana. Stężanie to odbywa się na tak zwanych „tężniach“, t. j. trzech wysokich na kilka pięt, długich na kilkadziesiąt, a szerokich na kilkanaście stóp rusztowaniach drewnianych wypełnionych chrustem cierniowym. Na szczycie tężni umieszczone są rynny drewniane, w które rozlana jest solanka spływająca za pomocą rurek do mniejszych rynnienek, a z tych kroplami na chrust. Przez takie powolne ściekanie solanka przez parowanie traci znaczną część swej wody, tęższe, t. j. staje się coraz bogatszą w sól kuchenną. Tak stężona solanka spływa następnie do zbiornika, umieszczonego u dołu tężni, skąd za pomocą szerokich rur przeprowadzoną zostaje do zakładu warzenia soli.

Przy stężaniu solanki powietrze obok tężni nabiera pewnych odrębnych cech i własności, które nadają mu znaczenie czynnika leczniczego nie małej wagi. A więc przede wszystkim przy ściekaniu solanki przez chrust coraz drobniejszymi kroplami, pewna ich część przy lada wietrzyku unosi się w postaci wilgotnego pyłu w powietrzu, czyniąc je wilgotniejszym, a skutkiem tak rozpryskiwania się jak i parowania wody chłodniejszym. Oprócz tego i z tych samych powodów tlen powietrza obok tężni ulega zamianie na ozon, nadając powietrzu tężniowemu ów charakterystyczny ostry zapach, podobny do zapachu jodu i bromu, skąd mylnie przez długi czas przypuszczano, że powietrze obok tężni nasycone jest jodem. Dawniejsze jednak

badania Milicera i nowsze Ciąglińskiego wykazały, że powietrze obok tężni ani śladu jodu nie posiada, lecz jest silnie naozonizowane.

Powyżej podane własności powietrza obok tężni, t. j. znaczna jego wilgotność i nasycenie drobnymi cząsteczkami soli, niższa ciepłota i silne naozonizowanie czynią je wielce podobnem do powietrza morskiego i w zupełności usprawiedliwiają jego znaczenie i zastosowanie lecznicze.

Dla możności korzystania z własności leczniczych powietrza obok tężni, od dawna urządzono na obszernym wzgórkowatym placu obok tężni ogród spacerowy, w którym kuracyusze w dni pogodne i słoneczne mają sposobność oddychać powietrzem tężniowem. Plac ten, będący własnością warzelnii, przeszedł w roku przeszłym na własność zakładu kąpielowego, co da możność zarządowi kąpielowemu rozszerzyć i upiększyć ogród, dotąd w wysokim stopniu zaniedbany i z tego powodu mało stosunkowo nawiedzany przez kuracjuszków.

7. Czynniki pomocnicze: gimnastyka, mięsienie, elektryzacja. kąpiele elektryczne, wody mineralne, kefir i kumys.

Przy zakładzie leczniczym w Ciechocinku, przeważnie kąpielowym, a zatem szczególnie wskazanym i skutecznym przy cierpieniach w narządzie ruchowym lub w innych narządach, upośledzających czynności ruchowe, okazać się musiały nieodzownymi różne czynniki pomocnicze wspomagające leczenie podstawowe-balneoterapeutyczne. Do takich przedewszystkiem należy gimnastyka. Toteż oddawna istnieje zakład gimnastyczny, dawniej przez p. Majewskiego, a obecnie przez p. Grafa z Warszawy prowadzony. Zakład ten w obszernym budynku drewnianym bogato urządzonej daje możność kuracjuszom korzystania z wszelkiego rodzaju gimnastyki, tak ogólnej jak i leczniczej-szwedzkiej, ortopedycznej. Oprócz tego w roku przeszłym pani Kuczalska z Warszawy urządziła przy swym pensjonacie drugi podobny zakład gimnastyczny tak dla pensjonarzy jak i dla przychodnich.

Drugi czynnik pomocniczy stanowi mięsienie-masaż. Dokonywanem ono jest z polecenia i pod kontrolą lekarzy przez oba wzmiankowane zakłady gimnastyczne, i przez masażystów

i masażystki, corocznie na sezon letni przybywających do Ciechocinka.

Leczenie elektryzacją znajduje się w rękach lekarzy, zaopatrzonych we wszelkie potrzebne przyrządy.

W przyszłości zarząd kąpielowy ma urządzić kąpiele elektryczne i inhalatoryum; ostatnie szczególnie byłoby bardzo pożądane.

Wielu chorych, przybywających na kurację do Ciechocinka, ma zalecone obok leczenia kąpielowego picie wód mineralnych zagranicznych, kefiru i kumysu.

Wody mineralne zagraniczne naturalne i sztuczne dostarcza apteka miejscowa p. Gębczyńskiego, apteka p. Kucharzewskiego z Warszawy i skład apteczny p. Wolmana na miejscu istniejący. Wody te wydawane są w specjalnych na ten cel postawionych w parku zakładowym kioskach, już to w całych butelkach do domów, już rozlewane na miejscu—w kubkach i w potrzebie ogrzane.

Zakładów kefirowych posiada Ciechocinek kilka; największym z nich jest zakład kefirowy Sigaliny z Warszawy, wyrabiający kefir na miejscu i wydający takowy już to w butelkach, już w szklankach w urządzonym na ten cel kiosku w parku zakładowym. Dobry również kefir wyrabia apteka miejscowa p. Gębczyńskiego, zakład mleczny Guhla, a dla ludności izraelskiej ortodoksyjnej zakład kefirowy p. Leitmana z Warszawy. Oprócz tego w kiosku p. Kucharzewskiego sprzedawanym jest na butelki kefir z zakładu kefirowego Życkiego z Warszawy. Od roku przeszłego istnieje w Ciechocinku zakład kumysowy.

ROZDZIAŁ III.

Działanie czynników leczniczych na ustrój. Wskazania i przeciwwskazania.

I. Użycie wewnętrzne solanki.

Ważnym bardzo czynnikiem leczniczym w Ciechocinku, o wiele ważniejszym, aniżeli powszechnie przypuszczają, jest użycie wewnętrzne solanki. Wprawdzie brak ściśle naukowych prac doświadczalno-klinicznych nad solanką ciechocińską uszczupla nasze teoretyczne wiadomości o działaniu jej na ustrój, niemniej jednak spostrzeżenia nad chorymi pouczają, że za pomocą niej osiągnąć się dają niewątpliwie dodatnie wyniki lecznicze.

Farmakodynamiczne działanie solanki Ciechocińskiej, tak jak każdej solanki, zależy musi przeważnie od soli kuchennej; działanie to zostaje nieco zmodyfikowane przez inne zawarte w niej składniki, a szczególnie chlorki.

Nietyle jednak sama obecność w niej soli kuchennej, ile ilość jej stanowi o działaniu terapeutycznym solanki wogóle. Stąd wśród wielu solanek rozpowszechnionych w przyrodzie, tylko pewna ich ilość zyskała prawo obywatelstwa w lecznictwie wogóle, a do wewnętrznego użycia w szczególności.

Czy ze względu na ilość soli kochennej zawartej w solance ciechocińskiej nadaje się ona do wewnętrznego użycia, jest to pierwsza zasadnicza kwestya, wymagająca rozjaśnienia. Dla rozwiązania jej musimy przedewszystkiem rozważyć, do jakiej grupy solanek mamy zaliczyć solankę ciechocińską. Jak wiadomo, źródła solankowe dzielą się podług Kische'a na trzy grupy: zwyczajne (słabe) solanki (*einfache Kochsalzquellen*), stężone solanki (*Soolen*) i solanki zawierające jod i brom. Pierwsza i druga grupa różnią się tylko ilością zawartej w nich soli ku-

chennej i pod tym względem, zgodnie z podanym powyżej składem chemicznym, solankę ciechocińską mamy prawo zaliczyć do obu dwu pierwszych grup, gdyż źródła jej zawierają sól kuchenną w ilości $1\frac{1}{2}$, do 4 przeszło procent. Do wewnętrznego jednak użycia prawie wyłącznie nadaje się $1\frac{1}{2}$, tak zwana słaba solanka, należąca do pierwszej grupy, gdyż zawiera ona części stałych mniej niż 2%, a jej ciężar gatunkowy wynosi tysiąc kilkanaście, co ją podług Kisch'a zdatną czyni do użycia wewnętrznego. Solanka pochodząca z mocniejszych źródeł, jako nieodpowiadająca powyższemu warunkom, nie jest odpowiednią do wewnętrznego użycia i coraz rzadziej też bywa stosowaną.

Ilość bromu i jodu jest tak nieznaczną w solance ciechocińskiej, że nie wchodzi w grę przy leczniczym działaniu i nie może być zaliczoną do solanek jod i brom zawierających, jak to dotąd powszechnie jeszcze czynią.

Jeżeli porównamy solankę ciechocińską słabą $1\frac{1}{2}$ ‰, najczęściej dziś używaną, z innymi solankami w powszechnym będącemu użyciu, jak z Kissingenską, Homburską i t. p., to uderzającym w niej jest ubóstwo w gazy, a szczególnie bezwodnik węgla, który niewątpliwie stanowi w pewnych razach poważny czynnik leczniczy przy wewnętrznym użyciu wód mineralnych; pod względem ilości soli kuchennej solanka ciechocińska mniej lub więcej różni się od tych solanek, nie w takim jednak stopniu, by nie mogła się nadawać do wewnętrznego użycia.

Najwięcej jeszcze solanka ciechocińska $1\frac{1}{2}$ ‰, różni się od Kissingenskiej i Wiesbadeńskiej (przeszło $\frac{1}{2}$ ‰), mniej od Homburskiej Elizabethquelle (1 ‰) i Nauheimskiej Curbrunnen (około $1\frac{1}{2}$ ‰).

W porównaniu więc z innymi solankami, do picia używanymi, solanka Ciechocińska $1\frac{1}{2}$ ‰ jest bogatszą w sól kuchenną, a uboższą o wiele w bezwodnik węgla, z czego wynika, że do użycia wewnętrznego jakkolwiek jest nieco mocniejszą, lecz w zupełności przydatną; wymaga tylko nieco odmiennych warunków osobniczych i wskazań leczniczych i w rzeczy samej w odpowiedni sposób stosowana, daje zupełnie odpowiednie wyniki lecznicze.

Oprócz źródła słabego $1\frac{1}{2}$ ‰, prawie wyłącznie dziś w celu terapeutycznym do wewnątrz używanego, obszerne zastosowanie w przyszłości znaleźć powinna solanka, pochodząca ze źródła staro-ciechocińskiego, która, jak to pokazał rozbiór che-

miczny powyżej podany, zawiera zaledwie 0,3 soli kuchennej w 100 gramach, a zatem jest o wiele słabszą od poprzedniej i bardzo zbliżoną do kissingenskiej ze źródła Rakoczy.

Jaką rolę odegra solanka ta w przyszłości, nie możemy dziś wobec braku odpowiednich doświadczeń i spostrzeżeń na chorych nic stanowczego powiedzieć; to jednak zdaje się nie ulegać wątpliwości, że będzie ona zupełnie odpowiednią do wewnętrznego użycia i będzie mogła w wielu razach zastąpić solankę $1\frac{1}{2}\%$, lub też być stosowaną w pewnych stanach chorobowych, w których solanka wogóle jest wskazaną, a solanka $1\frac{1}{2}\%$ nieodpowiednią. Otwiera się w tym względzie nowe pole działania dla prób doświadczalno-klinicznych i dla spostrzeżeń na chorych na miejscu, które powinny wyświecić, w jakich stanach chorobowych solanka ta powinna znaleźć zastosowanie.

Mówiliśmy wyżej, że używana do picia $1\frac{1}{2}\%$ solanka jest dosyć mocną w porównaniu z innymi solankami, będącemi w użyciu terapeutycznym i w pewnych razach może się okazać nawet za mocną do wewnętrznego użycia, a przytem z powodu braku w niej bezwodnika węgla, zostaje trudniej przez ustrój przyswajaną. W tych to razach dla uczynienia jej zupełnie odpowiednią do picia wystarcza podawanie jej w mniejszych ilościach, lub co lepiej rozcieńczanie jej wodą zwyczajną lub gazową, lub też w odpowiednich przypadkach łączenie jej z jakąś wodą alkaliczną, co się też często praktykuje w Ciechocinku.

Solanka zatem ciechocińska $1\frac{1}{2}\%$ już to czysta, już rozcieńczona, już nasycona gazem, służyć może do użytku wewnętrznego i coraz więcej jest zalecaną przez lekarzy.

Jeżeli się nieco dłużej zatrzymałem nad zdatnością solanki ciechocińskiej do wewnętrznego użycia, to głównie z tego względu, że lekarze, wysyłający chorych do Ciechocinka a szczególnie dzieci, zbyt często z niczem nieuzasadnionej obawy zabraniają picia solanki ciechocińskiej, jako zamocnej i zalecają picie innych solanek często zagranicznych, gdy solanka ciechocińska w odpowiedni sposób stosowana wybornie bywa znoszoną nawet przez dzieci. Od czasu, kiedy na tę okoliczność przed kilku laty zwróciłem uwagę ¹⁾, lekarze o wiele rzadziej zalecają dzieciom picie w Ciechocinku solanek innych,

¹⁾ Medycyna Nr. 23 i 24 z r. 1897.

a szczególnie Iwonickiej, zadawalając się solanką ciechocińską, która sobie słusznie coraz więcej zyskuje prawa obywatelstwa w lecznictwie naszym.

Przechodząc do działania solanki ciechocińskiej przy wewnętrznym jej użyciu zauważyć musimy, że w braku prac, tak doświadczalnych jak i naukowo-klinicznych, dotyczących działania solanki ciechocińskiej na ustrój zdrowy i chory, musimy dla zrozumienia jej działania opierać się w części na doświadczeniach i spostrzeżeniach, poczynionych nad działaniem innych solanek, w głównej zaś części na objawach i skutkach spostrzeganych przy picciu solanki ciechocińskiej.

Solanka $1\frac{1}{2}$ ‰ czysta przy picciu ma smak dosyć słony, lekko palący, drażni błonę śluzową jamy ustnej i na drodze odruchowej zwiększa wydzielanie śliny. Przechodząc do żołądka w ilościach umiarkowanych od 3 do 12 uncji i więcej na dobę wywołuje w nim lekkie podrażnienie i na drodze odruchowej zwiększenie ilości soku żołądkowego, a tem samem podniesienie jego czynności fizyologicznej. Pod wpływem tego jej działania następuje przyspieszenie trawienia, szybsza przemiana substancji krochmalnych w cukier, a azotowych w peptony, łatwiejsze rozpuszczenie i wessanie substancji pokarmowych. To jej działanie objawia się wkrótce wzmożeniem łaknienia i poprawą ogólnego odżywiania.

Byłoby wielce pożądanem wiedzieć, jak działa solanka ciechocińska na żołądek przy różnych stanach patologicznych, co jedynie na drodze doświadczalnej ściśle naukowo dałoby się określić; w braku odpowiednich doświadczeń możemy z niejakim prawdopodobieństwem przypuścić, że solanka ciechocińska w naturalnym jej stężeniu ($1\frac{1}{2}$ ‰) zbyt drażni żołądek; sądzimy jednak, że w pewnym rozcieńczeniu, a może ogrzaniu, mogłaby znaleźć zastosowanie i w niektórych cierpieniach żołądka.

W tym celu zresztą bardzo odpowiednią okazać się powinna solanka ze źródła starociechocińskiego, która zawiera daleko mniejszy procent soli kuchennej.

Przechodząc do kiszek w nieco większych ilościach, solanka ciechocińska również zwiększa ich wydzielanie i ruchy robaczkowe, co się już dosyć szybko objawia uregulowaniem stolca, dotąd zapartego, a przy zbyt wielkich ilościach biegunką. Pod względem działania na kiszki, solanka ciechocińska stoi o wiele wyżej od innych naturalnych solanek (Kissingen

Wiesbaden i t. p.). Stosując w celu leczniczym solankę ciechocińską, nie winniśmy jednak dążyć do wywołania za pomocą niej zbyt obfitych wypróżnień, które są zwykle następstwem podrażnienia kiszek, a zatem objawem i skutkiem niepomyślnym i niepożądanym. Przy umiarkowanym użyciu solanki ciechocińskiej 1½ ‰, przy zachowaniu przepisów rozumnej dyetytyki, przeciw której tak często grzeszą pijący solankę, nigdy prawie nie widzimy zadrażnienia kiszek, któreby się objawiało bólem i zbyt obfitemi wypróżnieniami.

O ile jednak działanie solanki 1½ ‰ wywiera pomyślny wpływ na czynność kiszek, o tyle przy nadmiarze soli kuchennej wpływ ten staje się ujemnym. Silniejsze roztwory solanek ciechocińskich, z których jedna około 3 ‰ jest jeszcze dziś w użyciu, zbyt drażnią błonę śluzową kiszek i sprowadzają biegunkę. Dawniej zapatrywano się na to działanie solanek, jako na objaw i skutek pomyślny, sprzyjający usunięciu z ustroju złych soków (*materia peccans*), starano się o sprowadzenie biegunki przy picciu solanki. Dziś żaden chyba lekarz nie uważa biegunki za konieczny warunek skutecznego działania solanki. To też mocniejsza solanka, dawniej często stosowana w Ciechocinku, coraz mniej bywa przez lekarzy zalecaną i rzadko może być wskazaną.

Przechodząc do krwi, solanka ciechocińska wywiera działanie na samą krew, na jej krążenie, na wydzieliny gruczołów i na przemianę materyi.

Krew staje się więcej płynną i alkaliczną, krążenie krwi ulega przyspieszeniu; ciśnienie krwi w tętnicach podnosi się, a stąd i wszystkie wydzieliny, a szczególnie wydzielanie moczu się zwiększa.

Wpływ solanki ciechocińskiej na przemianę materyi jest niewątpliwie bardzo wybitny. Nie posiadamy prac doświadczalnych, któreby nas pouczyły, w jakim stopniu oddziaływa solanka ciechocińska na przemianę materyi. Na mocy jednak analogii z innymi solankami, jak kissingeńską i hamburską, z którymi Noorden i Dapper w ostatnich czasach dokonali licznych prób, mamy prawo twierdzić, że solanka ciechocińska, jako od nich silniejsza, wywiera o wiele silniejsze działanie, że pod jej wpływem w daleko silniejszym stopniu następuje pobudzenie przemiany materyi, że zwiększa się nie tylko ilość moczu, lecz i ilość zawartych w nim części składowych, jak mocznika,

a nawet wbrew dawniejszym poglądom i kwasu moczowego. Skutkiem takiego jej działania na przemianę materji, nagromadzone w ustroju i tkankach nieprawidłowe produkty zostają z niego wydalone; nagromadzony w tkankach tłuszcz ulega zanikowi w znacznym stopniu, a ogólne odżywianie tkanek się poprawia, a to skutkiem tego, że białko wcale nie ulega rozpadowi, jak to dawniej na mocy błędnie przeprowadzonych doświadczeń przypuszczał Voit.

Działanie zatem solanki przy wewnętrznem użyciu i terapeutycznym zastosowaniu polega na pobudzeniu trawienia, na pewnych zmianach we krwi, przyspieszeniu krążenia krwi, przestoczeniu i przyspieszeniu przemiany materji, a tem samem usunięciu z ustroju nieprawidłowych produktów przemiany materji. To jej działanie wspólne wszystkim solankom musi występować w daleko wyższym stopniu, aniżeli przy użyciu innych solanek, co jest powodem, że wskazania do wewnętrznego użycia solanki ciechocińskiej muszą być nieco odmienne, muszą uwzględniać warunki osobnicze chorego, które wpływają na mniej lub więcej pomyślne, a często niepomyślne i niepożądane skutki jej działania przy wewnętrznem użyciu.

Z powyższego wynika, że wewnętrzne użycie solanki ciechocińskiej 1½ ‰ może znaleźć zastosowanie w wielu stanach chorobowych; że jednak chcąc ją z pożytkiem stosować, należy uwzględnić warunki osobnicze chorego więcej, aniżeli przy użyciu innych słabych solanek. Dopiero przy pogodzeniu jednego z drugim, osiągnąć się dają za pomocą niej pożądane skutki lecznicze.

Ogólnemi wskazaniem do wewnętrznego użycia solanki będą przedewszystkiem stany chorobowe, polegające na zwolnionej przemianie materji, sprowadzające już to pewne zmiany we krwi i w odżywianiu tkanek, już nagromadzenie w tkankach nieprawidłowych jakichś produktów, a zatem zołży i krzywica, dna i otyłość.

Następnem wskazaniem do wewnętrznego użycia solanki ciechocińskiej będą stany chorobowe, polegające na zboczeniu w krążeniu krwi w jamie brzusznej, tak zwane przekrwienie brzuszne (*plethora abdominalis*), polegające na zastojach krwi w narządach jamy brzusznej—wątrobie, śledzionie.

Co się tyczy cierpień kanału pokarmowego, wewnętrzne użycie solanki może znaleźć wskazanie tylko w pewnych postaciach niestrawności, połączonych z leniwem trawieniem.

Bezwzględnych przeciwwskazań do wewnętrznego użycia solanki ciechocińskiej właściwie niema.

U osobników wątłych, wrażliwych, źle odżywianych, mało-krwistych i osłabionych, wewnętrzne użycie solanki musi być bardzo ograniczonem. U nich bowiem zbyt energiczne pobudzenie czynności fizyologicznych może niekorzystnie wpłynąć na ogólny stan odżywiania.

Ograniczonem również musi być wewnętrzne użycie solanki przy podrażnieniach przewodu pokarmowego, przy bólach żołądkowych, nie mniej przy przewlekłych sprawach zapalnych narządów wewnętrznych, szczególnie nerek.

Wysoki stopień małopokrwistości, wyniszczenie ogólne, stanowi bezwzględne przeciwwskazanie do picia solanki ciechocińskiej.

Dawka, w jakiej solankę ciechocińską podawać należy do wewnątrz i czas trwania kuracji jest bardzo różny; zależy to od wieku, ogólnego stanu chorego i sprawy chorobowej. W ogólności, im silniejszym i mniej wrażliwym jest ustrój chorego, tem energiczniejsze jest wskazane leczenie za pomocą picia solanki.

2. Kąpiele solankowe.

Głównym czynnikiem leczniczym są w Ciechocinku kąpiele solankowe. Im to zakład leczniczy zawdzięcza głównie swą sławę. Należą one bowiem do najsilniejszych kąpeli, gdyż zawierają 2, 3, 4 i więcej procentów soli kuchennej.

Wpływ leczniczy kąpeli zależy od ich składu, ich ciepłoty i czasu trwania.

Działanie kąpeli solankowej tak jak i każdej kąpeli leczniczej nie polega bynajmniej, jak to dawniej sądzono, na wchłanianiu części składowych wody, lecz od innych zupełnie momentów.

Przy ocenieniu wpływu kąpeli solankowej na ustrój należy przedewszystkiem uwzględnić wpływ jej na skórę. Polega ona na mniej lub więcej silnem podrażnieniu zakończeń nerwowych skóry, co już objawia się w samej kąpeli podniesieniem

czucia skóry, jak to za pomocą cyrkla Webera wykazał Beneke. Pod wpływem tego podrażnienia skóry następuje cały szereg efektów, które składają się na lecznicze działanie kąpieli. A więc przede wszystkim podrażnienie nerwów obwodowych musi na drodze odruchowej oddziaływać na krążenie krwi, oddychanie i inne czynności fizyologiczne. To też stosownie do procentu soli kuchennej zawartej w kąpieli, jej ciepłoty i czasu trwania następuje mniejsze lub większe przekrwienie skóry, a tem samem odpływ krwi z narządów wewnętrznych. Krążenie krwi w całym ustroju staje się więcej prawidłowem; uderzenia serca z początku kąpieli nieco przyspieszone stają się w następstwie i silniejszymi i mniej częstymi, ciśnienie krwi w tętnicach podnosi się, a w żyłach opada, ilość oddechu się zmniejsza, lecz jest on głębszym i pełniejszym. Wzmiankowany wpływ kąpieli na krążenie krwi musi oddziaływać na wszystkie prawie czynności ustroju, a szczególnie na czynności wydzielnicze. To też ilość potu i moczu stale po kąpieli się zwiększa; prawdopodobnie też i czynności wydzielnicze gruczołów jamy brzusznej i kiszek ulegają wzmożeniu, skutkiem czego łaknienie się zwiększa, trawienie się poprawia, wypróżnienia, nieraz bardzo opieszale, stają się obfitsze i regularniejsze.

Potężne działanie kąpieli solankowych na ogólną przemianę materji nie ulega wątpliwości i zostało już dawniej dowiedzionem. Lehman, a szczególnie Beneke, na mocy swych poszukiwań przekonali się, że pod wpływem kąpieli solankowych przemiana materji ulega przyspieszeniu. Beneke przy próbach nad wpływem kąpieli solankowych na ustrój otrzymał następujące wyniki: zwyczajna kąpiel solankowa 25-stopniowa pół godziny trwająca w sumie nieznacznie podnosi przemianę materji. Podniesienie przemiany materji jest bezpośrednio po kąpieli największem; utrata wagi ciała, wydzielanie mocznika, okazały się znaczniejszymi w godzinach rannych dni kąpielowych, aniżeli w dniach wolnych od kąpieli.

Dodatek do kąpieli ługu podnosił przemianę materji.

Działanie przeto kąpieli solankowych przy leczniczem ich stosowaniu polega głównie na pobudzeniu krążenia krwi, na podniesieniu ogólnej przemiany materji. Skutkiem takiego ich działania nastąpić musi wessanie znajdujących się w tkankach produktów zapalnych, jakoteż usunięcie nagromadzonych we krwi i tkankach nieprawidłowych produktów przemiany materji.

Ciechocinek.

3.

Działanie to będzie tem silniejszym im procent soli kuchennej w kąpeli będzie większym, im ciepłota kąpeli będzie wyższą i im czas trwania kąpeli będzie dłuższym.

Ta różnica w działaniu kąpeli solankowych, stosownie do procentowości soli kuchennej, ich ciepłoty i czasu trwania, daje nam możność stosowania z pomyślnym skutkiem kąpeli solankowych w najróżnorodniejszych stanach chorobowych, przy różnem ich natężeniu i u różnych pod względem odżywiania i odporności osobników.

Z drugiej strony wymaga ona odpowiednich dla leczenia kąpielowego warunków, a szczególnie uwzględnienia warunków osobniczych, bez czego leczenie kąpielami solankowymi nie może być prawdziwie pożytecznem, a często będzie wprost szkodliwem.

Kąpiele solankowe ciechocińskie znajdują bardzo szerokie zastosowanie w terapii chorób przewlekłych, gdyż wypełniają bardzo wiele wskazań.

Od warunków osobniczych chorego i od celu, jaki za pomocą kąpeli osiągnąć chcemy, zależeć będzie, czy zastosujemy kąpiele słabsze 2 i niżej procentowe (przez zmieszanie solanki z zwyczajną wodą), średnie 3-procentowe i mocniejsze 4 i wyżej procentowe (przez dodanie do kąpeli szlamu i ługu), chłodniejsze lub cieplejsze, krócej lub dłużej trwające.

Kąpiele słabsze o niższej ciepłocie będą więcej wskazane u osobników słabszych, a zatem po większej części dzieci i starców, jakoteż u chorych więcej osłabionych, małokrwistych, wrażliwych, u chorych ze zmianami w narządzie krążenia, choćby ze względu na sprawę chorobową wymagane były kąpiele mocniejsze o wyższej ciepłocie. Im wogóle dany osobnik jest wrażliwszym, tem słabsze powinny być kąpiele solankowe.

Kąpiele solankowe wysokoprocentowe o wyższej (30° i wyżej) ciepłocie, czyli tak zwana metoda termalna będzie wskazaną u osobników silnych i silnie zbudowanych, u których nam idzie o silne pobudzenie krążenia krwi i przemiany materyi, a to w celu wessania zapalnych wysięków, przerostów, złogów w skórze, tkance łącznej, w mięśniach, kościach, stawach, gruczołach, narządach i jamach, lub też usunięcia nieprawidłowych produktów przemiany materyi, jak nadmiernie nagromadzonego tłuszczu, złogów moczanowych przy dnie i t. p.

Przeciwwskazania do stosowania kąpielii solankowych są bardzo nieliczne i odnoszą się nietyle do stanów chorobowych, ile do warunków osobniczych chorego. Od leczenia kąpielami solankowymi wyłączymy tylko chorych ze znacznem ogólnem wyniszczeniem, z daleko posuniętymi zmianami w narządzie tętnicznym.

Sposób, w jaki leczenie kąpielami solankowymi odbywać się powinno, czyli metoda lecznicza ma niewątpliwie niemałe znaczenie dla skutków leczniczych. Jeśli jednak uwzględnimy rozliczne okoliczności towarzyszące leczeniu kąpielowemu, łatwo zrozumiemy, że niepodobna podać jakichś stałych prawideł, któremiby się kierować można przy zalecaniu leczenia kąpielami solankowymi. Wszelako doświadczenie lekarskie dostarczyło nam w tym względzie pewną ilość danych, które winny być przy leczeniu kąpielami uwzględnione.

Szczegóły, dotyczące czasu trwania leczenia kąpielami solankowymi, czasu trwania każdej pojedynczej kąpeli, częstość kąpeli i t. p., podamy w rozdziale poświęconym zachowaniu się przy leczeniu kąpielowem w Ciechocinku.

3. Kąpiele borowinowe (błotne).

Działanie kąpeli borowinowych na ustrój zależy, jeśli nie wyłącznie, to przeważnie od wyższej ich ciepłoty, która bywa w nich daleko lepiej przez większość chorych znoszona, aniżeli w kąpielach mineralnych. Ze gęstość kąpeli borowinowych, pewne zawarte w borowinie składniki chemiczne (kwasy organiczne i mineralne, jakoteż gazy), prądy elektryczne powstać w nich mogące i t. p. czynniki, mogą wyrzucić pewne, niedające się ściśle określić i ocenić efekty terapeutyczne, trudno zaprzeczyć, szczególnie konsystencja kąpeli nie jest bez wpływu i znaczenia terapeutycznego. Kąpiele borowinowe przez swą konsystencję, swój ciężar i ciśnienie, jakoteż tarcie, muszą wywołać silne mechaniczne podrażnienie skóry i przyspieszenie krążenia w naczyniach włosowatych i pod tym względem posiadają wiele podobieństwa do działania mięsienia (masażu).

Składniki chemiczne posiadają niewątpliwie mniejsze znaczenie aniżeli niektórzy im przypisują; bardzo jest wątpliwem, by one mogły być przez skórę wchłaniane, co zresztą nie byłoby zbyt pożądanem; całe ich działanie polega tylko na pewnem

podrażnieniu skóry. Nie mamy z tego powodu żadnych ściśle naukowych podstaw do twierdzenia, że kąpiele borowinowe w różnych zakładach leczniczych mają odmienne działanie i różną skuteczność. Przeciwnie, jeśli przyjmujemy, że składniki chemiczne tak małą odgrywają rolę, to tem samym jesteśmy raczej upoważnieni do przypuszczenia, że kąpiele borowinowe wszędzie działają mniej więcej jednakowo i dają jednakowe wyniki lecznicze, że zakładanie kąpeli borowinowych ma rację bytu wszędzie tam, gdzie się znajduje torf, który przez długi czas stykał się z wodami mineralnymi, wskutek czego, zaszyły w nim pewne chemiczne zmiany i zawiera ciała roślinne, humusowe, jakoteż liczne ciała organiczne i mineralne.

Doświadczenia fizyologiczne z kąpielami borowinowemi 42—46° C (33,5—37° R) przeprowadzone przez Kischa, dały następujące wyniki:

1. Silne ogólne pobudzenie, wyrażające się uczuciem gorąca w ciele, utrudnionem oddechaniem i biciem serca; po 10 minutach przypadłości te nieco się uspakajają.

2. Tętno o 8 do 10, a nawet 16 uderzeń na minutę się podnosiło; po 1½ godzinach wracało do normy.

3. Oddechanie stawało się częstszem; po ½ godziny wracało do normy.

4. Ciepłota ciała w kąpeli podnosiła się o 1¼ do 3½ stopni; w dnie, w których brane były kąpiele, była o 0,5 do 1,3 stopni wyższą, aniżeli w dnie wolne od kąpeli.

5. Transpiracja skóry po kąpeli była żywszą.

6. Ilość moczu wogóle nie powiększona i nie większa w dnie kąpielowe aniżeli w dnie wolne od kąpeli; ilość mocznika i innych składników prócz fosforanów zwiększona.

Kąpiele zatem borowinowe o wyższej ciepłocie działają silnie pobudzająco na ustrój. Od działania kąpeli mineralnych wyższej ciepłoty różnią się kąpiele borowinowe tem, że sprawdzają daleko silniejsze podrażnienie cieplikowe i mechaniczne, a tem samym silniej aniżeli kąpiele mineralne pobudzają krążenie krwi w naczyniach włosowatych i ogólną przemianę materji i za pomocą silnego podrażnienia nerwów peryferycznych skóry wywołują liczne i silne odruchy.

Kąpiele borowinowe bardziej umiarkowanej ciepłoty (27—28—29° R) działają naturalnie o wiele łagodniej na skórę;

nietylko jej nie drażnią, lecz przeciwnie zmniejszają jej wrażliwość i pobudliwość odruchową.

Kąpiele borowinowe o wyższej ciepłocie mają zatem pierwszeństwo przed innymi wszędzie tam, gdzie nam idzie o silniejsze podrażnienie skóry z współczesnym wzmożeniem ciepłoty w ustroju, gdzie chcemy w energiczny sposób pobudzić krążenie krwi i wessanie wysięków zapalnych, jakoteż wpłynąć przez energiczne pobudzenie przemiany materii na wydalenie z ustroju nieprawidłowych produktów przemiany materii, niemniej gdzie nam idzie o pobudzenie przytępionej lub podupadłej czynności nerwowej.

Kąpiele borowinowe umiarkowanej ciepłoty będą odpowiednie tam, gdzie nam idzie mniej o działanie ciepłotowe, gdzie chcemy mniej energicznie pobudzić krążenie krwi, a za to gdzie chcemy korzystnie wpłynąć na zmniejszenie podrażnienia skóry i usunięcie zbyt pobudliwej czynności nerwowej i odruchowej.

Kąpiele borowinowe w Ciechocinku ze względu na swe działanie zasługują na obszerne zastosowanie i okazują się wielce skutecznymi w wielu stanach chorobowych, do których należą przewlekłe sprawy zapalne i wysiękowe pochodzenia gośćcowego, dnawego, jakoteż sprawy wysiękowe w kościach, stawach i tkankach pochodzenia urazowego. Bardzo skutecznymi okazały się kąpiele borowinowe przy przewlekłych cierpieniach zapalnych, wysiękowych i przerostowych części rodnych kobiecych (*metritis, peri et parametritis, oophoritis*), przy zbroczeniach w miesiączkowaniu, szczególnie u osobników niedokrewnych (*amenorhea, dysmenorhea, menorhagia*). Z cierpień w narządzie nerwowym, wiele postaci nerwobólów i porażeń szczególnie pochodzenia obwodowego zostają w zupełności usunięte za pomocą kąpiele borowinowych.

Przeciwwskazane będą kąpiele borowinowe przy chorobach serca i naczyń, przy których zawsze obawiać się należy zbytniego pobudzenia krążenia krwi, jakoteż skłonności do krwotoków, szczególnie płucnych.

4. Kąpiele parowe.

Doświadczenie fizjologiczne, dokonane szczególnie przez lekarzy rosyjskich, wykazały, że kąpiele parowe w wysokim stopniu podnoszą ciepłotę ciała, niekiedy o $1\frac{1}{2}$ i więcej stopni.

Współcześnie ilość tętna i oddechów zwiększa się. Utrata potu pod wpływem kąpeli parowej dochodzi nieraz do 1000 gramów, a z nią i utrata wagi ciała. Ilość moczu się zmniejsza, ilość wydzielanego mocznika się zwiększa.

Kąpiel parowa działa bezpośrednio na całą skórę, drażniąc ją o wiele silniej aniżeli kąpiel mineralna. Oprócz tego działa ona na błony śluzowe dróg oddechowych, stanowiąc rodzaj inhalacji. Kąpiel parowa ciechocińska, nasycona rozpyloną solanką, silniej też drażni skórę i błony śluzowe, a oprócz tego sprzyja napływowi krwi do narządów wewnętrznych, których naczynia włosowate ulegają rozszerzeniu.

W ten sposób kąpiel parowa należy do najsilniej działających kąpeli termalnych, wywierających silnie drażniące działanie na skórę, na krążenie krwi i na ogólną przemianę materji.

To jej silne działanie jest przyczyną, że ma ona bardziej ograniczone zastosowanie w stanach chorobowych, aniżeli kąpiele solankowe, gdyż wymaga dla pomyślnego działania wiele sprzyjających warunków, na które nie zawsze natrafić można.

Kąpiele parowe znajdują szerokie zastosowanie szczególnie przy przewlekłych sprawach zapalnych skóry, przy sprawach gośćcowych, szczególnie przy świeżych obrzmieniach stawów po niedawno przebytym ostrym gościecu stawowym, niepowikłanym żadnem zбочeniem w czynności serca, nie mniej w celu silnego pobudzenia przemiany materji w niektórych postaciach dny i otyłości. Przy przewlekłych zakażeniach i otruciach kąpiele parowe mogą się okazać wielce pożytecznymi.

Przeciwwskazania do stosowania kąpeli są liczne. Przede wszystkim, z przyczyny zbyt energicznego działania na krążenie, kąpiele parowe będą przeciwwskazane przy cierpieniach serca, a szczególnie naczyń. To też zanim się zdecydujemy na zalecenie choremu kąpeli parowych, winniśmy rozważyć szczegółowo dane anamnestyczne i zbadać narząd krążenia w najdrobniejszych szczegółach.

Skłonność do wszelkiego rodzaju krwotoków stanowi też przeciwwskazanie do stosowania kąpeli parowych.

Chorzy z nadmierną pobudliwością narządu nerwowego źle znoszą metodę termalną, a tembardziej kąpiele parowe.

Nakoniec u ludzi starych unikać winniśmy kąpeli parowych, choćbyśmy nie znaleźli wybitnych zmian w narządzie tętnicznym.

5. Natryski.

Natryski nie stanowią właściwie istotnego czynnika przy leczeniu kąpielowym w Ciechocinku, gdyż skład wody do nich użytej nie odgrywa prawie żadnej roli. To też rzadko stosujemy u chorych, kwalifikujących się do leczenia w Ciechocinku, natryski same przez się, lecz najczęściej w połączeniu z kąpielami solankowymi i parowymi.

Działanie lecznicze natrysków zależy od siły uderzenia wody, czyli jej ciśnienia i od ciepłoty; jest więc mechanicznem i termicznem. Im siła uderzenia będzie mniejszą, a ciepłota wyższą, tem łagodniej działa natrysk, tem łagodniejszym jest podrażnienie skóry przez niego wywołane, a tem samem i pobudzenie narządu nerwowego.

Przy użyciu silnego strumienia wody i bardzo niskiej ciepłoty następuje gwałtowne pobudzenie narządu nerwowego i silny odczyn.

W ten sposób stosując natryski, osiągnąć można za pomocą nich bądź działanie łagodnie drażniące, wzmacniające, bądź silnie odciągające, a nawet pobudzające krążenie krwi i ogólną przemianę materii.

Nieco odmiennem jest działanie natrysku szkockiego, polegającego, jak wiadomo, na naprzemiennem stosowaniu gorącej wody lub pary i zimnej wody pod wysokiem ciśnieniem. Szybka przemiana ciepłoty natrysku działa silnie odciągająco na skórę, co się objawia często silnem miejscowem przekrwieniem skóry, a nawet wylewem krwi pod skórę. Pod wpływem tego działania odciągającego następuje szybkie wessanie wysięków w sprawach zapalnych.

Natryski przeto stanowią bardzo pożyteczną procedurę, jako środek wzmacniający przy stanach osłabienia, spowodowanych jużto przebytemi ciężkimi chorobami, już niehygienicznym sposobem życia i jako środek silnie odciągający przy różnych sprawach zapalnych, wysiękowych, przy wielu nerwobolach (*ischias*), porażeniach obwodowych i t. p.

Przeciwwskazanie do stosowania natrysków stanowią przede wszystkim stany silnego pobudzenia psychicznego i zbyt wielkie osłabienie ustroju.

U chorych należących do tej grupy łatwo nastąpić może przy energicznym stosowaniu natrysków wyczerpanie narządu nerwowego i tak silnie upośledzonego.

Chorym z cierpieniami serca i naczyń, ze skłonnością do krwotoków, a szczególnie krwiopłucia, nie mniej z uderzeniami do głowy i skłonnością do udaru mózgowego, należy zabronić wszelkich natrysków.

6. Kąpiele piaskowe.

Działanie kąpeli piaskowych na ustrój zależy nietylko od wysokiej ciepłoty, lecz i od wysokiego ciężaru gatunku ośrodka kąpielowego; jest zatem termicznym i mechanicznym.

Pod wpływem kąpeli piaskowych ciepłota ciała podnosi się o $1\frac{1}{2}$ do 2 stopni, ilość tętna też się powiększa o kilka lub kilkanaście uderzeń. Po pewnym czasie siedzenia w kąpeli skóra pokrywa się stopniowo potem, który jednak szybko jest wchłanianym przez piasek, przyczem skóra nie ochładza się tak szybko jak po kąpeli wodnej, stąd przez pewien czas pozostaje ona mocno zaczerwienioną.

Lecnicze działanie kąpeli piaskowej polega głównie na podrażnieniu nerwów obwodowych i pobudzeniu krążenia obwodowego, bez silnego pobudzenia całego narządu krążenia. A zatem znajdują one zastosowanie wszędzie, gdzie nam idzie o wysokie działanie termiczne, bez zbytecznego pobudzenia narządu krążenia.

Kąpiele piaskowe mogą być z pożytkiem stosowane u dzieci, ulegających krzywicy i zołzom, przy przewlekłych cierpieniach gośćcowych mięśni i stawów, przy dnie, przy nerwobolach, przy niektórych postaciach porażenia, przy przewlekłych otruciach.

W Ciechocinku zalecamy je prawie wyłącznie dzieciom, chorym na krzywicę.

Ze względu na skuteczność kąpeli piaskowych w wielu innych cierpieniach byłoby pożądanem urządzenie sztucznych kąpeli piaskowych za pomocą ogrzania do pewnej ciepłoty piasku, ku czemu nadarzyłyby się w Ciechocinku wyborna sposobność. Na tę okoliczność zwracamy uwagę zarządu kąpielowego w Ciechocinku.

7. Powietrze tężniowe.

Powietrze obok tężni różni się, jakieśmy to już wyżej zaznaczyli, pod wielu względami od powietrza zwyczajnego i zbliża się do powietrza nad morzem.

Posiada ono wybitne własności lecznicze, które zawdzięcza dwu głównie czynnikom: drobnym cząsteczkom soli kuchennej, rozpylonym w powietrzu i bogactwu ozonu, jaki się wytwarza z tlenu przy parowaniu solanki. Bromu i jodu powietrze obok tężni wcale nie posiada, co nietylko nie zmniejsza jego wartości, lecz je bezwarunkowo podnosi.

Powietrze tężniowe w dwojaki sposób działa na ustrój, raz jako naturalna inhalacja solna wpływa korzystnie na błony śluzowe gardzieli, przełyku i górnych dróg oddechowych, a powtórze jako bogate w ozon wywiera wpływ na oddechanie, na krążenie krwi i na samą krew.

Pod wpływem powietrza tężniowego oddechanie staje się głębszem, ilość oddechów się zmniejsza; wydzielina błon śluzowych gardzieli, nosa, krtani i oskrzeli, a zatem wykrztuszanie się zwiększa, co korzystnie wpływa na przewlekłe nieżyty tych błon śluzowych.

Skutkiem bogactwa ozonu powietrze tężniowe wpływa korzystnie na skład krwi i krążenie.

Powyższe własności powietrza tężniowego czynią je pożytecznem przy przewlekłych nieżytach nosa, jamy nosogardzielowej, krtani i oskrzeli, szczególnie powstałych na tle zółzów, przy rozedmie płuc.

Powietrze tężniowe może nawet okazać się pożytecznem, a przynajmniej nie być szkodliwem przy niektórych postaciach gruźlicy w początkowych okresach. Chorzy tego rodzaju setkami bywają wysyłani do Reichenhalu i korzystają tam z powietrza tężniowego. W Ciechocinku widzimy corocznie setki chorych, szczególnie dzieci, na przewlekłe nieżyty nosa i jamy nosogardzielowej, u których otrzymujemy znakomite wyniki lecznicze.

Niejednokrotnie miałem sposobność się przekonać, że dzieci, które przez całą zimę cierpiały na nieżyty jamy nosogardzielowej, podtrzymujące uporczywe kaszle, po leczeniu w Ciechocinku przestały kaszleć. Jeżeli często chorzy się skarżą, iż pobyt pod tężniami zwiększa u nich nieżyty nosa i kaszel, to je-

dy nie tylko w pierwszych dniach, co jest bezpośrednim wpływem działania powietrza, które jednak szybko ustępuje.

Pobyt pod tężniami będzie pożytecznym przy stanach osłabienia, przy niedokrewności i bladaczce. Chorzy należący do tej grupy często z początku skarżą się na bóle głowy i zawroty, bicie serca; objawy te stopniowo i w miarę przyzwyczajenia ustępują, o czem pamiętać należy, a często uprzedzić o tem chorych.

W ogólności powietrze tężniowe bywa po większej części dobrze znoszonym; rozpowszechniony pogląd, jakoby ono było przez wielu źle znoszonym, nie jest niczem usprawiedliwiony. Lekarze powinni usilnie wpływać i zachęcać kuracuszów do większego korzystania z prawdziwie krzepiącego działania powietrza tężniowego.

Dla nielicznych tylko osobników pobyt pod tężniami może się okazać szkodliwym; do tych zaliczamy chorych z rozwiniętą gruźlicą płuc i skłonnością do krwioplucia, chorych z poważnymi zmianami w narządzie krążenia i z nadmierną pobudliwością narządu nerwowego.

ROZDZIAŁ IV.

Leczenie różnych spraw chorobowych w Ciechocinku.

I. Przewlekłe sprawy chorobowe ogólne, polegające na wadliwym odżywianiu tkanek i wadliwej przemianie materii.

a) Żoły i krzywica.

Czem są właściwie żoły dokładnie nie wiemy; na mocy jednak licznych i charakterystycznych zmian chorobowych, jakie przy tem cierpieniu spotykamy i na mocy analogii z pewnymi cierpieniami (gruźlica, przymiot) mamy prawo twierdzić, że żoły są chorobą ogólną, konstytucjonalną, często dziedziczną; na mocy zaś pewnych zmian we krwi i w odżywianiu tkanek mamy prawo wnosić, że żoły są sprawą chorobową, polegającą na pewnem szczególnem zaburzeniu w ogólnem odżywianiu, skutkiem czego tkanki posiadają wielką wrażliwość (*vulnerabilitas*), a małą zdolność wyrównawczą względem szkodliwości, jakie na nią działają tak, że łatwo ulegają nekrobiozie i miejscowej gruźlicy (Monti), która może być uważaną za jedno z zejść właściwych żołzom.

Wspomniane zboczenia w ogólnem odżywianiu tkanek są źródłem licznych przewlekłych spraw ropnych i zwyrodniających w różnych tkankach i narządach, głównie zaś na skórze, błonach śluzowych (górnym drog oddechowych), w narządach zmysłowych (oko i ucho) i w narządzie chłonnym.

U wszystkich prawie chorych na żoły znajdujemy obrzmiałe gruczoły chłonne, z czego wnoszono, że głównem i pierwotnem siedliskiem żołów są gruczoły chłonne, że żoły są cierpieniem z początku miejscowem i dopiero w następstwie stają się ogólnem. Ścisła jednak obserwacja przekonywa, że tak nie jest.

Przedewszystkiem nietylko nie zawsze, ale nawet rzadko pierwszym objawem zołzów jest obrzmienie gruczołów chłonnych; częściej pierwotnie zajęta jest skóra i błony śluzowe, a dopiero następnie gruczoły chłonne. Oprócz tego często cierpienie skóry i błon śluzowych jest daleko silniej rozwinięte aniżeli w gruczołach.

Oddawna klinicznie odróżniają 2 postacie zołzów: opieszalą (*scrophulosis torpida*) i urażliwą (*scrophulosis erethica*). Czy to są istotnie dwie postacie jednej i tej samej choroby, czy też należą do dwóch zupełnie różnych od siebie stanów chorobowych, jak to wielu już oddawna dowodziło, jeszcze dziś nie możemy powiedzieć napewno. Dla pewnych jednak względów, a szczególnie przez wzgląd na leczenie, musimy do czasu zachować ten podział; inne bowiem mamy wskazania w zołzach opieszalnych, a inne w urażliwych.

Czy obie postacie kwalifikują się do leczenia w Ciechocinku i w jakiej mierze, jest sprawą niejednokrotnie rozważaną. Obserwacja kliniczna zdaje się przemawiać za tem, że w pewnych granicach tak w jednej jak i drugiej otrzymać można za pomocą leczenia w Ciechocinku pomyślne wyniki lecznicze. O ile jednak w zołzach opieszalnych, rekrutujących się po większej części z dzieci nieźle odżywianych, niemałokrwistych, niezbyt osłabionych, dosyć odpornych, możemy sobie śmiało pozwolić na zastosowanie całego arsenału leczniczego, nie wyłączając i wewnętrznego użycia solanki, o tyle w zołzach urażliwych, dotyczących prawie wyłącznie dzieci źle odżywianych, nędznych, małokrwistych i ciężkimi cierpieniami miejscowymi obciążonych, z wielką oględnością musimy stosować leczenie w Ciechocinku. Przy tej postaci zołzów leczenie w Ciechocinku musi być często bardzo ostrożnem, użycie wewnętrzne solanki rzadko będzie wskazaniem, a często nawet przeciwwskazaniem.

Od wieków w leczeniu zołzów ustaloną sławą cieszą się miejscowości lecznicze posiadające źródła solankowe, a do tych należy Ciechocinek, w którym corocznie gromadzi się znaczna ilość chorych na zołzy.

W jaki sposób działa solanka przy zołzach wogóle dokładnie nie wiemy; czy ma ona jakieś swoiste działanie, bardzo jest wątpliwem; raczej przypuszczać możemy, że działanie jej polega na przyspieszeniu przemiany materii, skutkiem czego usunięte zostają z ustroju pewne nieprawidłowe produkty, i na po-

prawie stanu krwi i odżywiania tkanek. W ten sposób najłatwiej sobie wytłumaczyć możemy skuteczny jej wpływ w tak zwanej dyatezie żoźzowej, jako też we wszystkich sprawach zapalnych i degeneracyjnych na tle żoźzów powstałych, gdyż obok usunięcia chorobowych zmian właściwych żoźzom przedewszystkiem i stale widzimy poprawę w ogólnem odżywianiu ustroju.

Do leczenia w Ciechocinku kwalifikują się, jakieśmy to wyżej zaznaczyli, głównie chorzy na żoźzy opieszale. U nich to rozwinąć możemy cały arsenał leczniczy, jakim rozporządzamy w Ciechocinku. U nich to stosujemy solankę wewnętrzną i w postaci kąpeli, zawsze z dobrym wynikiem.

Czy istnieją w żoźzach opieszalych przeciwwskazania do wewnętrznego użycia solanki ciechocińskiej, jest to pytanie, nad którem musimy się nieco zastanowić, a to głównie dla tego, że dosyć często lekarze zabraniają jej użycia dzieciom chorym na żoźzy, nawet opieszale. Niejednokrotnie miałem sposobność słyszeć od rodziców dzieci, przysłanych na kurację do Ciechocinka, że lekarze domowi zabronili picia solanki ciechocińskiej, jako za mocnej z tego lub owego względu, np. z przyczyny umiejscowienia sprawy żoźzowej w narządzie wzrokowym lub słuchowym.

Przy ścisłem jednak rozważaniu pogląd ten nie wytrzymuje krytyki i nie jest podzielany przez większość lekarzy praktykujących w Ciechocinku, a zatem najlepiej obeznanych z działaniem leczniczem solanki. Ja sam na mocy osobistego doświadczenia twierdzić muszę, że używana do picia i podawana w umiarkowanych ilościach 1½ procentowa solanka, już to sama już w potrzebie rozcieńczona, bywa zupełnie dobrze znośną przez dzieci chore na żoźzy opieszale, że picie solanki będzie wskazanem i niewątpliwie skutecznem we wszystkich niemal przypadkach żoźzów opieszalych, że żadne prawie umiejscowienie sprawy żoźzowej nie może stanowić przeciwwskazania do wewnętrznego użycia solanki, gdy tylko ze strony chorego ustroju niema żadnej przeszkody, co w gruncie rzeczy ma prawie zawsze miejsce w żoźzach opieszalych.

Kąpiele solankowe stanowią najważniejszy czynnik przy leczeniu żoźzów. Zalecając kąpiele solankowe u chorych na żoźzy, pamiętać musimy, że głównym ich celem jest oddziaływać na poprawę odżywiania tkanek i na przyspieszenie opieszalej przemiany materji. Ponieważ jednak zwykle mamy do czynienia

z dziećmi, u których zbyt silne pobudzenie przemiany materii może niekorzystnie oddziaływać na ich odżywianie, przeto stosujemy u nich kąpiele słabsze 2%, rzadko mocniejsze, o ciepłocie umiarkowanej 27 do 28° C.; w wyjątkowych tylko przypadkach, gdzie stan odżywiania na to pozwala i gdzie nam idzie o pobudzenie energiczniejsze krążenia dla łatwiejszego wessania produktów chorobowych, stosujemy kąpiele o wyższym procencie soli kuchennej i o wyższej ciepłocie.

Obok wewnętrznego użycia solanki i kąpieeli solankowych zalecamy pobyt na świeżem powietrzu, szczególnie zaś pod tężniami.

Przy zajęciach błony śluzowej nosa i gardzieli polecamy płukania i przemywania letnią solanką, już to czystą, już zmieszaną z wodą.

Przy zajęciu gruczołów limfatycznych, przy obrzmieniach kości, stawów i t. p., stosujemy okłady z ogrzanej solanki, ługu, borowiny. W tego rodzaju przypadkach kąpiele borowinowe i piaskowe mogą okazać się bardzo pożytecznymi.

Krzywica przedstawia pod względem klinicznym wiele wspólnych cech z zołzami. Jest ona tak samo jak zołzy w większej części chorobą dziedziczną. Większa część dzieci krzywicowych pochodzi z rodziców, którzy w dzieciństwie przecho dzili krzywicę. Jest ona tak samo jak i zołzy następstwem wadliwego żywienia i złych warunków higieniczno-dyetycznych; jest tak samo jak i zołzy właściwością przeważnie wieku dziecięcego.

Oprócz tego dzieci, chore na krzywicę, są zwykle w mniejszym lub większym stopniu chore na zołzy.

Nie będziemy się zastanawiali nad teoryami, jakie były stworzone dla objaśnienia sobie patogenezy krzywicy, a mianowicie nad tem, czy rozmięczenie kości, skrzywienia kręgosłupa i szkieletu są następstwem niedostatecznego do nich dowozu z pokarmami soli wapiennych, czy też, jak chce Kossowitz, następstwem i skutkiem swoistej sprawy zapalnej w kościach, pozabawiającej je soli wapiennych, wystarczy nam bowiem dla zrozumienia działania w tej chorobie solanek pogląd niezaprzeczony, że krzywica jest chorobą ogólną, konstytucjonalną, polegającą na zaburzeniu w ogólnem odżywianiu, wyrażającym się jeśli nie wyłącznie to przeważnie na systemacie kostnym.

To też leczenie krzywicy ma za zadanie, tak samo jak leczenie żołądów, podniesienie i poprawienie ogólnego odżywiania i usunięcie tych zbroczeń i zaburzeń, jakie są następstwem złego odżywiania tkanek, a szczególnie kości.

Jedno i drugie da się osiągnąć wybornie za pomocą leczenia zdrojowego w ogólności, a leczenia kąpielowego w Ciechocinku w szczególności, przy współczesnem zastosowaniu środków higieniczno-dyetycznych i odpowiedniego pożywienia.

Dzieci chore na krzywicę są zwykle małowkrwiste, wężle i cierpią na zaburzenia żołądkowo-kiszczkowe, stąd wewnętrzne użycie solanki ciechocińskiej jest u nich więcej ograniczonem, a nawet często przeciwwskazanem; odpowiedniejszemi okazać się mogą do wewnętrznego użycia wody zawierające żelazo. W wielu jednak przypadkach chętnie i z niewątpliwie dobrym skutkiem łączymy wody te z umiarkowaną ilością solanki ciechocińskiej.

Kąpiele solankowe letnie, krótkotrwałe, w połączeniu ze środkami aromatycznymi, jak z wyciągiem z igliwia sosnowego, częste i długotrwałe siedzenie w gorącym piasku pod tężniami w dnie słoneczne i suche, dają bardzo pomyślne wyniki lecznicze.

Samo się przez się rozumie, że nie zawsze pomyślny rezultat daje się osiągnąć przy jednorazowym leczeniu, że często koniecznem jest kilkakrotne powtórzenie leczenia kąpielowego dla osiągnięcia zupełnego wyleczenia.

b). *Skaza moczaniowa—dna (arthritis urica).*

Dna jest, jak wiadomo, cierpieniem ogólnem, polegającym na pewnych zbroczeniach w przemianie materji, których ostatecznym wynikiem są pewne zmiany we krwi (nagromadzenie wolnego kwasu moczowego, zmniejszenie alkaliczności krwi) i odkładanie w niektórych tkankach i narządach ustroju nieprawidłowych produktów (złogów) przemiany materji, które znowu ze swej strony wywołują cały szereg cierpień miejscowych, spraw zapalnych w mięśniach, nerwach, kościach, więzjach i stawach. Stąd wszystko, co z jednej strony wpływa na pobudzenie przemiany materji, na zmniejszenie kwaśności krwi i wydzielin, a z drugiej na zwalczanie przypadłości następnych,

spraw zapalnych i wysiękowych, zaliczyć należy do środków skutecznie zwalczających przypadłości właściwe tej chorobie.

Obok odpowiedniej zmiany w trybie życia (dycie i higienie), bardzo ważnej w leczeniu dny, oddawna czynniki balneoterapeutyczne, picie naturalnych wód i użycie różnych kąpeli uważane są za najskuteczniejsze w tej chorobie; oddawna sławą w leczeniu tej choroby cieszą się zdroje alkaliczne (Vichy, Fachingen i t. p.), alkaliczno-solne (Karlsbad, Marienbad), niemniej i solanki (Kissingen, Wiesbaden, Homburg i t. p.).

W jakich przypadkach będą więcej wskazane zdroje alkaliczne i alkaliczno-solne, a w jakich solanki, nie łatwo sformułować i o to bynajmniej się nie kusimy. Sądźmy jednak, że wszędzie, gdzie mogą znaleźć zastosowanie solanki, tam i solanka ciechocińska, przy uwzględnieniu zawsze warunków osobniczych, może być z pożytkiem stosowana; sądźmy nawet, że solanka ciechocińska, jako silnie pobudzająca przemianę materii i krążenie krwi, w wielu przypadkach będzie o wiele skuteczniejszą od innych słabszych od niej solanek. I w rzeczy samej tam, gdzie mamy do czynienia z chorymi na dnę dobrze odżywianymi, u chorych z zaburzeniami w krążeniu w jamie brzusznej, a szczególnie u chorych otyłych, solanka ciechocińska tak zewnętrznie w postaci kąpeli, jak i wewnętrznie stosowana, daje pomyślne wyniki. Stosując u tego rodzaju chorych picie systematyczne solanki ciechocińskiej w ilościach dosyć znacznych, już to samej, już w połączeniu z jakąś ze szczaw, przy współczesnem użyciu kąpeli, zawsze widziałem równie dobre wyniki jak przy użyciu wód alkaliczno-solnych, z którymi pod względem natężenia działania na przemianę materii solanka ciechocińska ma wiele podobieństwa.

Nie chcę bynajmniej przez to obniżyć znaczenia leczniczego zdrojów alkaliczno-solnych, sądźmy jednak, opierając się na osobistem doświadczeniu, że w wielu postaciach dny, szczególnie u osobników z opieszłą przemianą materii i otyłych, jakoteż z licznymi umiejscowieniami, leczenie w Ciechocinku, łączące w sobie wiele pożytecznych czynników, oddać może i oddaje znakomite usługi i w zupełności usprawiedliwia stopniowo zwiększającą się liczbę chorych na dnę skierowywanych i przybywających na kurację do Ciechocinka.

Najczęściej mamy sposobność spostrześć w Ciechocinku chorych na dnę, u których na tle skazy moczanowej powstały bóle w mięśniach i stawach, nerwobóle (najczęściej ischias i neuralgia-brachialis), zmiany zapalne w kościach i stawach, utrudniające a nawet znoszące zupełnie ruchy w stawach. U tego rodzaju chorych stosujemy głównie leczenie kąpielowe. Kąpiele solankowe stopniowo wzmacniane (tak pod względem procentowości soli jak i ciepłoty), kąpiele borowinowe, parowe nieraz w połączeniu z natryskiem, natryski gorące i szkockie, okłady solankowe rozgrzewające, okłady szlamowo-błotne, oddają często zadziwiające usługi.

Chorzy tego rodzaju często po kilku lub kilkunastu tygodniach opuszczają Ciechocinek wolni od dokuczliwych bólów mięsno-nerwowych, wielu chorych z obrzmieniami stawów, nie mogący chodzić skutkiem bólów lub obrzmienia stawów, odzyskują w nich ruchy.

Samo się przez się rozumie, że zupełne wyleczenie może być osiągnięte tylko przy kilkakrotnem powtórzeniu leczenia, co też bardzo często ma miejsce.

c). *Otyłość.*

Otyłość jest cierpieniem polegającym na pewnych zбочzeniach w ogólnem odżywianiu i w przemianie materji, których następstwem jest nagromadzenie w tkankach i narządach nadmiernej ilości tłuszczu, upośledzające ich czynności i spowodujące zaburzenia w ogólnem krążeniu krwi ze wszystkimi ich skutkami.

Wszelkie też sposoby leczenia otyłości muszą mieć za zadanie przyspieszenie przemiany materji, sprzyjające usunięciu z ustroju nagromadzonego w nim tłuszczu i zбочzeń w krążeniu krwi, jakie zostają przez nią wywołane.

Do metod, za pomocą których osiągnąć można utratę wagi ciała przy otyłości, należy leczenie balneoterapeutyczne. Ustanowią pod tym względem sławą cieszą się oddawna zdroje, zawierające sól glauberską: Marienbad, Karlsbad, jakoteż niektóre solanki Kissingen, Homburg. Wprawdzie w ostatnich czasach Oertel i za nim Epstein zaczęli głosić, że odtłuszczenie może mieć miejsce tylko przy ograniczeniu ilości płynu, nie zdołali

Ciechocinek.

jednak zachwiać wiary w leczenie balneoterapeutyczne otyłości, które tak z punktu widzenia teoretycznego jak i klinicznego ma najzupełniejszą rację bytu, gdyż łączy ono w sobie liczne czynniki korzystnie wpływające na odłuszczenie bez ujemnych stron często mu towarzyszących.

Ciechocinek tak jak wiele innych miejscowości zdrojowych posiada liczne czynniki, korzystnie wpływające na sprawę odłuszczenia. Picie solanki słabej 1½, ‰ bogatszej w sól kuchenną od innych solanek, kąpiele solankowe wysokoprocentowe, są to czynniki w energiczny sposób przyspieszające przemianę materii i krążenie krwi, a tem samem sprzyjające odłuszczeniu. Obserwacya na miejscu nauczyła, że chorzy atyli z korzyścią używają kuracyi w Ciechocinku. Ciechocinek pomimo to dotąd mało jest stosowanym przy leczeniu otyłości, a przyczyną tego jest rozpowszechniony między lekarzami pogląd, jakoby solanka ciechocińska była do wewnętrznego użycia za mocną, co, jak to już wyżej zaznaczyłem, nie jest bynajmniej usprawiedliwionem.

Przed kilku laty na nowo przeprowadziłem cały szereg prób leczenia otyłości za pomocą systematycznego kilkotygodniowego picia solanki 1½ ‰ i użycia kąpeli solankowych.

Wynik leczenia był ze wszech miar pożądanym¹⁾. W 9 przypadkach otyłości znacznego natężenia utrata wagi ciała w ciągu 5 do 6 tygodni leczenia w Ciechocinku wynosiła średnio 8 ‰; była więc nieco wyższą, aniżeli podana przez Bascha przy leczeniu w Marjenbadzie (7,3 ‰), a o wiele przewyższała utratę wagi ciała podaną przez Oertla przy jego metodzie. Zachęcony tak dobrymi wynikami, w następnych latach stosowałem²⁾ leczenie otyłości za pomocą systematycznego kilkotygodniowego picia solanki i kąpeli solankowych z tym samym dobrym wynikiem.

Obok utraty wagi ciała, stale zauważyć się dawała poprawa tak podmiotowych jak i przedmiotowych przypadłości, towarzyszących otyłości, jak zmniejszenie duszności, łatwość ruchów fizycznych i t. p.

Leczenie w moich przypadkach polegało na 4, 5 lub 6 tygodniowym picciu solanki 1½ ‰ już to samej już rozcieńczonej wodą lub serwatką w ilości 3, 4 do 5 kubków 150—200 gramo-

1) Przyczynek do leczenia otyłości w Ciechocinku—Medycyna Nr. 23 i 24, 1897 r.

2) O leczeniu balneoterapeutycznym otyłości ze szczególnem uwzględnieniem leczenia otyłości w Ciechocinku.

wych rano na czczo i użyciu kąpeli solankowych różnej ciepłoty i procentowości. Przy picu w takiej ilości solanki 1 $\frac{1}{2}$ % występują najczęściej nieco obfitsze wypróżnienia, rzadko wolne i zwiększenie ilości moczu. Jeżeli chory zachowuje się dyetetycznie, nigdy nie występują zaburzenia w trawieniu i podrażnienia kiszki objawiające się biegunką lub bólami, co widzieliśmy tylko, gdy chorzy popełniali błędy w dyecie.

Na mocy osobistej obserwacji zmuszony się czuję do twierdzenia, że leczenie otyłości wyższych stopni w Ciechocinku daje w większości przypadków znakomite wyniki, nieustępujące innym metodom odtłuszczającym.

Głównie wskazanymi do leczenia w Ciechocinku są przypadki tak zwanej otyłości pletorycznej, dotyczącej osobników pełnokrwistych, zdrowych i silnych, u których otyłość powstała po większej części skutkiem nadmiernego używania pokarmów, a przynajmniej nieodpowiedniego żywienia się, zbyt wygodnego i wykwiutnego trybu życia, niedostatecznej pracy mięśniowej.

Przy tej postaci, jeśli otyłość nie jest posuniętą do zbyt wysokiego stopnia, czynności krążenia i oddychania odbywają się zupełnie prawidłowo, lub też zboczenia w tych czynnościach są nieznaczne. U tego rodzaju chorych energiczne leczenie balneoterapeutyczne daje prawie zawsze dobre wyniki.

Mniej dobre wyniki osiągnąć się dają przy tak zwanej anemicznej postaci otyłości, dotyczącej osobników małokrwistych, najczęściej ze zboczeniami w czynności narządu krążenia.

W tych to przypadkach, zanim się zdecydujemy na leczenie za pomocą picia solanki i kąpeli solankowych, musimy rozważyć wszelkie momenty; przy tej to postaci leczenie w Ciechocinku musi być bardzo ostrożnem, często nawet będzie przeciwwskazanem, gdyż chorzy tego rodzaju zbyt silnie oddziałują na bodźce.

Samo się przez się rozumie, że jednorazowe kilkotygodniowe leczenie nie jest w stanie w zupełności usunąć cierpienia; stawia jednak ustrój skutkiem nastąpięcej dosyć znacznej utraty tłuszczu w korzystniejszych warunkach dla leczenia czysto dyetetycznego, które stanowić powinno najważniejsze zadanie dalszego leczenia.

2. Przewlekłe sprawy chorobowe ogólne pochodzenia zakaźnego.

a). *Gościec stawowy i mięśniowy.*

Czem jest właściwie przewlekły gościec stawowy, dotąd nie umiemy stanowczo powiedzieć; nie wiemy bowiem napewno, czy stanowi on, jak chcą niektórzy autorzy, odrębną postać chorobową, czy też jest pod względem przyczynowym w ścisłym związku z ostrym gościeniem stawowym.

Jeśli jednak uwzględnimy, że przewlekły gościec stawowy rozwija się bądź co bądź jeśli nie najczęściej, to w każdym razie bardzo często po przebyciu ostrego gościa stawowego, że pod względem klinicznym, t. j. objawów i powikłań, przedstawia wiele podobieństwa do ostrego gościa stawowego, mimowoli musimy przyjść do przekonania, że jest on prawdopodobnie wyrazem tego samego zakażenia co i gościec stawowy ostry, że jest jego następstwem i zejściem.

Różnica zachodzi tylko ta, że ostry gościec stawowy jest zależny od obecności w ustroju swoistego zarazka, gdy przy przewlekłym gościeniu stawowym mamy już do czynienia, jak słusznie twierdzi Biegański ¹⁾, z następstwami zakażenia, że sprawą zapalną w stawach podtrzymywaną przez pewne nieznanne nam przyczyny, mające swe źródło w przemianie materii, w ogólnych właściwościach ustroju.

Czy tak czy owak będziemy sobie tłumaczyli powstanie i rozwój przewlekłego gościa stawowego, pod względem klinicznego przebiegu odróżnić musimy przewlekły od samego początku gościec stawowy od będącego zejściem ostrego. Pod względem terapeutycznym, a szczególnie balneoterapeutycznym, odróżnienie to nie wielkie posiada znaczenie, jedynie tylko pod względem skutków leczniczych zauważyć się daje znaczna różnica. Zobaczymy poniżej, że skutki lecznicze są nieco odmienne przy jednej i drugiej postaci, że wogóle czas trwania choroby, a zatem natężenie zmian miejscowych odgrywa ważną rolę i wpływa znacznie na skutki lecznicze.

Przewlekły gościec stawowy jest cierpieniem u nas często spotykanem i dostarcza Ciechocinkowi znaczną ilość chorych

¹⁾ Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych, 1900 r.

dwojakiego rodzaju, a mianowicie przybywających na kurację po niedawno przeżytym ostrym gościec stawowym i cierpiących od dawna na przewlekły gościec stawowy, już to powstały po ostrym już samodzielnie się rozwijający.

U pierwszych znajdujemy jeszcze mniejsze lub większe ślady płynnego wysięku w stawach, które są jeszcze obrzmiałe; obrzmienie jest jeszcze nieco rozlanem, ciastowatem, ruchy w stawach są ograniczone i nieco bolesne.

U drugich nie mamy już albo wcale płynnego wysięku w stawach, albo go jest bardzo mało, lecz mamy zgrubienie błony maziowej, chrząstek i końców kostnych, zależne od rozrostu tkanki łącznej. Obrzmienie stawów jest mniej znaczne, więcej odgraniczone, nierówne i twarde; ruchy tak czynne jak i bierne mniej lub więcej znacznie ograniczone, a nawet zniesione; przy ruchach często słyszymy tarcie, trzeszczenie.

Głównem zadaniem leczenia tak przy pierwszej jak i drugiej postaci jest pobudzić wessanie resztek wysięku. O ile przy pierwszej postaci, w przypadkach świeżych daje się to osiągnąć w zupełności w krótkim czasie, o tyle w przypadkach zadawnionych, o przebiegu bardzo przewlekłym, tylko częściowo daje się to osiągnąć i to po długim leczeniu.

Leczenie każdego przewlekłego gościa stawowego musi być przeważnie kąpielowem. Kąpiele solankowe wysokoprocen-towe o wyższej ciepłocie, kąpiele parowe z natryskami, kąpiele borowinowe w energiczny sposób pobudzające obwodowe krąże-nie krwi, oddają znakomite usługi. Pod wpływem takiego le-czenia, wspartego niekiedy okładami szlamowo-błotnymi na cier-piące stawy i mięsieniem, obrzmiałe stawy się zmniejszają, a ru-chy stają się swobodniejsze. Im cierpienie trwa dłużej, im zmiany w stawach są znaczniejsze, tem skutki lecznicze będą mniej pomysne.

Pamiętać jednak należy, by w przypadkach świeżych nie rozpoczynać leczenia kąpielowego, póki nie ustąpią w zupełności objawy ostre; przy obostrzeniach tak częstych wogóle, a przy leczeniu kąpielowem w szczególności, w porę przerwać kąpiele.

Czas trwania leczenia kąpielowego w Ciechocinku przy przewlekłym gościec stawowym zależeć musi od postaci choro-by, jej trwania i natężenia; w przypadkach niezadawnionych, a szczególnie w przypadkach przewlekłego gościa stawowego będącego zejściem niedawna o przebitego ostrego gościa, 5—6 ty-

godniowe leczenie kąpielowe w zupełności wystarcza. W przypadkach zaś przewlekłego gośćca stawowego, wolno się rozwijającego lub zadawnionego, chcąc osiągnąć pożądany wynik leczniczy należy przedłużyć leczenie do 2—3 i więcej miesięcy. Tu nie wystarczy jakieś 25 do 30 kąpeli; tu nieraz chorzy z przerwami muszą wziąć 50 i więcej kąpeli zanim się uda wpłynąć na poprawę, a tem bardziej zupełne wyleczenie.

Powikłania przewlekłego gośćca stawowego wadami serca mniej lub więcej zadawnionemi nie stanowią właściwie przeciwskazania do leczenia kąpielowego w Ciechocinku: przeciwnie, często leczenie kąpielowe pomyślnie wpływa nie tylko na pierwotne cierpienie, lecz i na rozwijającą się lub istniejącą wadę serca. W każdym razie przy powikłaniach przewlekłego gośćca stawowego wadami serca należy starannie śledzić za przebiegiem choroby i kontrolować wpływ leczenia na czynność serca. Leczenie kąpielami musi być mniej energiczne, warunki osobnicze muszą być ściśle uwzględniane. Tylko tam, gdzie mamy do czynienia z niewyrównanemi wadami zastawek, ze znacznemi zбочeniami w obiegu krwi i ze zbyt niemi osłabieniem czynności serca, leczenie kąpielowe będzie przeciwskazaniem.

Jest jedna jeszcze postać chorobowa, o której w tem miejscu kilka słów powiedzieć muszę, gdyż stanowi ona często przedmiot leczenia w Ciechocinku.

Mam tu na myśli tak zwane niepodobniające zapalenie stawów—arthritis deformans—nodosa.

Cierpienie to uważane dawniej jako ciężka postać przewlekłego gośćca stawowego może być zgodnie z nowszymi poglądami zarówno następstwem i zejściem przewlekłego gośćca stawowego jakoteż innych cierpień stawowych. Często powstaje ono pod wpływem wielu jeszcze innych bliżej nieokreślonych chorób stawowych.

Przy tem cierpieniu rozwój tkanki łącznej okołostawowej i stawowej jest tak znacznym, że tworzy kompletne narosty i guzy, skutkiem czego okolice stawowe zmieniają swą formę, a ruchy w nich są w wysokim stopniu ograniczone, często zupełnie zniesione.

Przy tej postaci wszelkie leczenie, a tem samem i leczenie kąpielowe, nie wiele zdziałać może. Corocznie widzujemy niemało tego rodzaju chorych w Ciechocinku, u których pomimo bardzo energicznego i starannego leczenia za pomocą kąpeli

solankowych wysoko-procentowych, borowinowych, okładów szlamowo-błotnych i t. p., nigdy nie otrzymujemy zupełnego wyleczenia, pomimo wielokrotnego powtarzania kuracji. W niewielu przypadkach osiągnąć się daje mniej lub więcej znaczna poprawa, a może i powstrzymanie dalszego rozwoju choroby. Samo się przez się rozumie, że im wcześniej rozpoczynamy kurację kąpielową, tem wyniki są lepsze.

W wielu jednak przypadkach chorzy są skutkiem ciężkiego długotrwałego cierpienia wyniszczeni, małokrwieści, co wielce utrudnia leczenie kąpielowe i zmniejsza skutki lecznicze. U tych to chorych często nie widzimy najmniejszej poprawy, a często nawet przy zbyt energicznem leczeniu termalnem pogorszenie w stanie ogólnym.

Pod mianem przewlekłego gościca mięśniowego zwykliśmy rozumieć postać chorobową, wyrażającą się mniej lub więcej silnymi bólami w pewnej grupie mięśni i ścięgien i powstającą pod wpływem szkodliwości atmosferycznych jak zimna, wilgoci i t. p.

Co stanowi właściwie istotę choroby i jakie zmiany anatomiczne zachodzą w mięśniach przy tem cierpieniu, nie wiemy; dokładnie. Czy gościec mięśniowy jest pod względem etyologicznym identycznym z gościcem stawowym, czy stanowi jego odmianę i jest skutkiem tego samego zakażenia gościcowego, stanowczo nie wiemy; według wszelkiego prawdopodobieństwa jakiś związek genetyczny między obu temi cierpieniami istnieje być może, że gościec mięśniowy stanowi tylko lżejszą postać zakażenia gościcowego.

Rozwija się on najczęściej pod postacią cierpienia przewlekłego, choć nierzadko rozpoczyna się nieznaczną gorączką ostrymi bólami w mięśniach i ścięgnach w następstwie wyraźnego zaziębnienia. Przy badaniu obiektywnem znajdujemy prawie wyłącznie mniejszą lub większą bolesność przy ucisku na mięśnie, zależną prawdopodobnie od przekrwienia, a może z wysięku w mięśniach i ścięgnach.

Nie wszystkie bóle w mięśniach są jednak pochodzenia gościcowego; często spotykamy bóle w mięśniach, nie mające nic wspólnego z gościcem i zależne od innych zupełnie cierpień, jak skażenia moczanowego, od cierpień nerwów obwodowych, a nawet ośrodków nerwowych, od długotrwałego wyczerpania i nadwężenia mięśni i t. p.

Rozpoznanie przewlekłego gościa mięśniowego, bardzo ważne pod względem leczniczym, jest wcale nie łatwe i daje często powód do pomyłek. Tylko za pomocą dokładnego badania, uwzględnienia wszelkich momentów etyologicznych jakoteż przebiegu choroby, możemy często uniknąć omyłki w rozpoznaniu. Nie możemy tu wchodzić w bliższe szczegóły, dotyczące różniczkowego rozpoznania, zauważymy tylko, że najczęściej bóle mięśniowe, brane za goścowe, są bólami artrytycznymi zależnymi od nagromadzenia w tkance mięśniowej nieprawidłowych produktów przemiany materii.

Przewlekły gościec mięśniowy najczęściej umiejscawia się współcześnie w wielu mięśniach różnych okolic ciała; nierzadko jednak występuje pod postacią cierpienia więcej ograniczonego do pojedynczej grupy mięśniowej lub nawet jednego mięśnia. Główniejsze postacie należące do ostatniej kategorii, z jakimi się w praktyce spotykamy, są: gościec mięśni lędźwiowych (*lumbago*), karkowych (*torticollis*), piersiowych (*pleurodynia*), czaszkowych (*cephalalgia*), barkowych (*omalgia*) i t. p.

Leczenie przewlekłego gościa mięśniowego w Ciechocinku jest prawie wyłącznie kąpielowem; tylko w wyjątkowych przypadkach, gdy mamy powikłania ze strony narządów trawienia, polecamy obok kąpeli picie wód alkalicznych, solanek, a nawet solanki Ciechocińskiej.

Ze względu na to, że przewlekły gościec mięśniowy zdarza się najczęściej u osobników silnych, a zatem przy najlepszych dla leczenia kąpielowego warunkach, stosujemy przy nim najenergiczniejszą metodę termalną. Kąpiele solankowe wysokoprocenowe o wyższej 29 do 32° ciepłocie, kąpiele parowe i borowinowe oddają zawsze ogromne usługi. Z początku po kilku kąpielach prawie zawsze zauważyć się daje wzmoczenie bólów, które jednak wkrótce ustępują. W przypadkach, gdzie przy leczeniu kąpielowem nie otrzymujemy poprawy, prawie zawsze prędzej lub później się przekonujemy, że nie mieliśmy do czynienia właściwie z goścem mięśniowym.

b). Przymiot (*Lues*).

Jako cierpienie wywołane przez swoisty zarazek przymiot wymaga przedewszystkiem leczenia swoistego za pomocą rtęci;

leczenie kąpielowe może mieć tylko znaczenie środka pomocniczego i to w pewnych tylko warunkach. Chorzy na przymiot w początkowych okresach choroby i podczas leczenia swoistego mniej się wogóle kwalifikują do leczenia kąpielowego; w późniejszych za to okresach choroby może ono oddać prawdziwe usługi. Szczególnie pożytecznym okazać się może leczenie kąpielowe przy przymiocie dziedzicznym u dzieci, u których obok niewyraźnych śladów tego cierpienia znajdujemy objawy żółtów lub też w przypadkach zadawnionych, gdzie pomimo leczenia swoistego istnieją sprawy następcze miejscowe, np. zgrubienia kości, obrzmienia gruczołów chłonnych lub też inne przypadłości już to zależne od samej choroby, już od leczenia za pomocą rtęci. Z tego rodzaju chorymi głównie spotykamy się w Ciechocinku.

Kąpiele solankowe, parowe i borowinowe, w energiczny sposób sprzyjające wessaniu wszelkich produktów zapalnych, oddają tu znakomite usługi, wpływając z jednej strony na usunięcie tych produktów, a z drugiej na wydalenie z ustroju nagromadzonej w nim rtęci. Sądzymy, na mocy tego co wiemy o działaniu kąpeli solankowych jako też na mocy obserwacji chorych, że po przeprowadzeniu leczenia swoistego leczenie w Ciechocinku chorych na przymiot ma zawsze zupełną rację bytu i jest istotnie pożytecznym. O ile zaś współczesne leczenie za pomocą rtęci i kąpeli solankowych może być pożytecznym, nie umiemy wobec braku dostatecznego doświadczenia osobistego nic stanowczego powiedzieć.

3. Przewlekłe sprawy chorobowe polegające na wadliwym składzie krwi.

*Niedokrewność (anaemia), blednica (chlorosis)
i białaczka (leukaemia).*

Niedokrewność i blednica nie stanowią właściwie bezwzględnego wskazania do leczenia w Ciechocinku; tylko w przypadkach, gdzie się łączą lub są następstwem stanów chorobowych skutecznie leczonych solankami, leczenie w Ciechocinku mogłoby pośrednio wpłynąć na nie dodatnio. Ponieważ zresztą nierzadko się z nimi spotykamy w Ciechocinku, przeto słów kilka im poświęcić musimy.

Przedewszystkiem musimy sobie zadać pytanie, czy z pośród czynników leczniczych Ciechocinka znajdujemy takie, które mogą dodatnio wpłynąć na te stany chorobowe? Odpowiedź na pytanie to wypaść musi twierdząca. Kilkotygodniowy pobyt w miejscowości leczniczej wiejskiej, która posiada dziś bardzo bogatą roślinność, czyste powietrze tężniowe bogate w ozon, podobne do powietrza morskiego i dodatnio wpływające na sprawę oddychania, a tem samem i na samą krew, kąpiele solankowe słabsze, korzystnie wpływające na sprawę odżywiania, natryski o różnej ciepłocie są to niewątpliwie czynniki, które właściwie i umiejętnie użyte muszą dodatnio wpłynąć na odtwarzanie się krwi. Dodajmy do tego możność picia wód żelazistych w korzystnych warunkach, kumys i kefir, a zrozumiemy łatwo, że niedokrewność i blednica mogą być w wielu razach z pożytkiem leczone w Ciechocinku.

I w rzeczy samej niejednokrotnie mieliśmy sposobność się przekonać o pożyteczności leczenia w Ciechocinku chorych na niedokrewność i blednicę. Szczególnie dobre wyniki widzieliśmy u osobników młodych, u których stany te łączyły się z zołzami i krzywicą, lub były ich następstwem.

Żeby jednak leczenie przyniosło prawdziwy pożytek, konieczną jest rzeczą, by stany te chorobowe nie były podtrzymywane niewygasłem jakimś ciężkim cierpieniem, np. skrytą gruźlicą płuc i by ustrój chorego i jego odżywianie nie było zbyt podupadłe.

Przy leczeniu niedokrewności i blednicy w Ciechocinku polecamy chorym przedewszystkiem przebywanie na świeżem powietrzu, szczególnie zaś korzystanie z powietrza obok tężni, które chorzy zwykle dobrze znoszą. Niekiedy chorzy z początku skarżą się na ociężałość, ból głowy, szczególnie gdy zbyt długo przebywają pod tężniami; wkrótce jednak przyzwyczajają się do powietrza tężniowego i znoszą je dobrze. Dalej polecamy picie jakiejś z wód żelazistych, a niekiedy z pożytkiem łączymy picie wody żelazistej z pićm w bardzo małych ilościach solanki słabej, która ma własność pobudzenia trawienia, u chorych na niedokrewność i blednicę często upośledzonego.

Przy zalecaniu kąpieł kierujemy się głównie warunkami osobniczymi chorego, stopniem jego odporności i oddziaływania na bodźce; polecamy też najczęściej przy wstaniu rano z łóżka obmywanie lub wycieranie piersi i pleców, a nawet niekiedy ca-

łego ciała solanką słabą pokojowej ciepłoty. Kąpiele solankowe stosujemy krótkotrwałe, średniej procentowości i umiarkowanej (26—27°) ciepłoty i to nie codziennie; często łączymy kąpiele solankowe z natryskami chłodnymi (nie zimnymi), lub też stosujemy natryski chłodne naprzemian z kąpielami; kąpiele błotne bardzo rzadko mogą znaleźć wskazanie przy niedokrewności i blednicy.

Z białaczką (*leukaemia*) w postaci gruczolowej i śledzionowej spotykamy się nieraz w Ciechocinku. W ciągu 7 lat miałem sposobność spostrzegać kilkanaście przypadków tej choroby. Ani w jednym nie widziałem nie tylko wyleczenia, ale nawet poprawy; często nawet chorzy źle znosili kąpiele, skarżyli się na większe osłabienie, co mnie zmuszało do przerwania kuracji.

Sądziłbym przeto, że lepiej chorych na białaczkę nie porywać do Ciechocinka i nie narażać ich na zawody i koszta.

4. Choroby narządu krążenia.

a). *Choroby serca.*

Jeszcze do niedawna powszechnie głoszono, że w chorobach serca wszelkiego rodzaju kąpiele, a szczególnie mineralne, są przeciwwskazane. Wiara w szkodliwość kąpieleli u chorych na serce była tak głęboko u lekarzy zakorzeniona, że żaden z nich nie ośmieliłby się za jakąkolwiek cenę polecić choremu na serce nawet zwyczajnej domowej kąpieleli. Z biegiem jednak czasu przekonano się, że chorzy na serce, szczególnie w okresie zrównoważenia, po większej części znoszą bez szkody kąpiele, a znany balneolog Kisch zaczął głosić, że chorzy na serce nie tylko pomimo istniejącego cierpienia, lecz ze względu na nie, mogą z pożytkiem brać kąpiele i być wysyłani do miejscowości kąpielowych i w ten sposób może pierwszy dał pochop do leczniczego stosowania kąpieleli mineralnych w chorobach serca. Od lat też kilkunastu nastąpił zwrot w pojęciach dotyczących stosowania leczenia kąpielowego w chorobach serca i jak wprzód niesłusznie obawiano się wszelkich kąpieleli u chorych na serce, tak dziś zauważyć się daje pewna skłonność do szablonowego stosowania leczenia kąpielowego u wszelkiego ro-

dzaju chorych na serce, wysyłania nawet ciężko chorych do oddalonych miejscowości kąpielowych, skąd wielu już nie powraca.

Nie małą sławę zrobił sobie w tym względzie w ostatnich czasach Nauheim, dokąd corocznie, letnią porą, ze wszech stron świata przybywają chorzy z różnemi cierpieniami w narządzie krążenia, a lekarze Nauheimscy Groedel i Schott w licznych publikacjach starają się przekonać o wielkiej skuteczności leczenia kąpielowego w Nauheim w cierpieniach mięśnia sercowego, wadach zastawek, miażdżycy tętnic, dusznicy bolesnej i t. p.

Czy w rzeczy samej za pomocą systematycznego leczenia kąpielowego osiągnąć się dają jakieś uchwytnie i wydatne wyniki lecznicze w chorobach serca, czy wogóle kąpiele mineralne mają istotne znaczenie lecznicze dla chorób serca i dla jakich, czy usprawiedliwionem jest wysyłanie chorych na serce do miejscowości leczniczych i czy leczenie w Ciechocinku może znaleźć zastosowanie przy tych chorobach, są to kwestye godne bliższego zastanowienia.

By odpowiedzieć na powyższe pytania, zobaczmy jakie działanie w rzeczy samej posiadają kąpiele mineralne na czynność serca. Faktem stwierdzonym przez balneologów, a szczególnie przez Kischę w Marjenbadzie, Groedla i Schotta w Nauheim i innych, jest, że pod wpływem kąpeli mineralnych czynność serca się wzmacnia, co się objawia zmniejszeniem częstości tętna, jego wzmocnieniem i t. p. Okoliczność ta ma decydujący wpływ na pożyteczność i skuteczność kąpeli tych w wielu chorobach serca, u których zwalczenie osłabienia serca stanowi ważne zadanie. Nie jest to wyłączną własnością kąpeli bogatych w kwas węglowy, lecz własnością wielu kąpeli mineralnych. Ścisła obserwacja i nieliczne badania doświadczalno-kliniczne przekonały, że wszystkie kąpiele mineralne już to zawierające większą lub mniejszą ilość kwasu węglowego, a nawet wcale go nie zawierające odpowiednio stosowane, niewątpliwie są zdolne wzmocnić czynność serca. Dla osiągnięcia pożądanego skutku skład wody odgrywa niewątpliwie pewną rolę, jednak nie najważniejszą. Koniecznym warunkiem pomyślnego działania kąpeli w chorobach serca jest tylko, by nie drażniła zbyt mocno nerwowych skóry i nie pobudzała nadrozdru ruchowej zbyt silnie czynności serca. Tak zbyt wielka ilość soli, a szczególnie soli kuchennej, jakoteż zbyt wielka ilość kwasu węglowego nie stanowi koniecznego warunku dla pomyślnego

go działania kąpiele. Sądzę nawet, że tylko umiarkowana ilość tych składników w kąpiele mineralnej może wpłynąć korzystnie na wzmocnienie czynności serca.

Kąpiele ciechocińskie o wysokim procencie soli kuchennej (4,5 %) zbyt silnie drażniące skórę i pobudzające czynność serca byłyby zupełnie niewłaściwe przy chorobach serca, gdy np. 1 1/2 i 2 % pomimo niezbyt wielkiej ilości kwasu węglowego mogą być i są stosowane z pożytkiem u chorych na serce, gdyż z jednej strony, jakieśmy to w rozdziale o działaniu kąpiele solankowych zaznaczyli, wpływają dodatnio na ogólny obieg krwi, który staje się więcej prawidłowym, na czynność serca, która się wzmacnia, co się objawia wzmocnieniem tętna, zmniejszeniem jego częstości i podniesieniem ciśnienia krwi w tętnicach.

Na pomyślny wpływ kąpiele solankowych przy chorobach serca składa się wiele warunków. Obok składu ważną rolę odgrywa ciepota kąpiele, czas jej trwania, częstość zastosowania i wogóle pewna systematyczność w ich stosowaniu. Z tymi to warunkami lekarz przedewszystkiem liczyć się musi przy stosowaniu leczenia kąpielowego u chorych na serce, więcej niewątpliwie niż z samym składem wody użytej do kąpiele.

Do leczenia w Ciechocinku kwalifikują się przedewszystkiem chorzy, u których po przebytych niedawno ostrym goścem stawowym mamy sprawy zapalne we wsierdziu i osierdziu; kąpiele solankowe mogą tu w pewnych przypadkach wpłynąć na wessanie resztek produktów zapalnych.

Przy istniejących oddawna wadach zastawek i przy zastojach krwi niemi spowodowanych, jeśli nie doszły do zbyt wysokiego stopnia, kąpiele solankowe, wpływając na uregulowanie krążenia krwi i na wzmocnienie czynności serca, mogą dodatnio wpłynąć na usunięcie niektórych przypadłości przez nie wywołanych.

Przy otłuszczeniu serca, towarzyszącym ogólnej otyłości, leczenie za pomocą kąpiele solankowych nawet wysokoprocentowych, wpływając na ogólne odtłuszczenie, usuwa przypadłości towarzyszące otłuszczeniu serca, jak trudny oddech, męczenie się przy chodzeniu, uczucie bicia serca i t. p.

W wielu przypadkach, gdy mamy wyraźne zastoje w narządach jamy brzusznej, picie odpowiednich wód, a nawet często solanki ciechocińskiej, znakomicie wspiera leczenie kąpielowe.

Tylko w przypadkach, gdy naruszenie kompensacji dosięgło wysokiego stopnia, gdy mamy objawy zwyrodnienia i osłabienia mięśnia serca, obrzęku skóry i t. p., leczenie kąpielowe w Ciechocinku musi pozostać bezskutecznem.

Tego rodzaju chorych nie należy kwalifikować do leczenia kąpielowego w Ciechocinku, a tem mniej wysyłać do dalekich badów zagranicznych, jak np. do modnego dziś Nauheimu.

Leczenie kąpielowe, a szczególnie użycie kąpeli solankowych u chorych na serce wymaga wielkiej ostrożności ze strony lekarza i winno być ściśle kontrolowanem. Pamiętać bowiem należy, że tylko w pewnych warunkach i granicach może być z pożytkiem stosowanem, że łatwo przekroczyć granice, przy których leczenie kąpielowe może okazać się szkodliwem.

Baczną szczególnie uwagę zwracać należy na częstość tętna i ciepłotę ciała. Przyspieszenie tętna i podniesienie ciepłoty ciała po kąpeli jest niepożądanem i skłonić nieraz musi do przerwania leczenia kąpielowego u chorych na serce.

Za zasadę przyjąć należy, dla uniknięcia tak niepożądanych przypadłości, nie stosować kąpeli zbyt skórze drażniących, a zatem wysoko procentowych, za gorących, za zimnych, za długo trwających, za często powtarzanych; w przeciwnym razie zawsze spodziewać się należy pogorszenia, objawiającego się biciem serca, niepokojem, przyspieszeniem tętna, trudnym oddechem, osłabieniem i t. p. Przy wystąpieniu tego rodzaju objawów należy w tej chwili przerwać na pewien czas lub zupełnie kąpiele, choćby nawet pozornie właściwie były stosowane.

Z tych samych powodów kąpiele parowe i zimne natryski są przy chorobach serca przeciwwskazane.

Co się tyczy kąpeli borowinowych stosujemy je przy chorobach serca w Ciechocinku rzadko; nie stanowią jednak dziś choroby serca bezwzględnego przeciwwskazania do kąpeli borowinowych; niekiedy, jak to się osobiście miałem sposobność przekonać, mogą one być z pożytkiem stosowane, szczególnie przy nerwicach serca lub tam, gdzie obok organicznych zmian w sercu, zboczenia w inercyji prowadzają pewne przypadłości chorobowe, jak w niektórych postaciach arytmii.

b). *Choroby naczyń.*

Z chorób naczyń spotykamy się w Ciechocinku nierzadko ze stwardnieniem tętnic obwodowych (*arterio sclerosis*) najczęściej towarzyszącem innym mniej lub więcej poważnym cierpieniom, przy których leczenie w Ciechocinku jest wskazanem, a zatem ze stwardnieniem tętnic u artrytyków, u otyłych i t. p. Leczenie kąpielowe w Ciechocinku może w tego rodzaju przypadkach pośrednio korzystnie oddziaływać na samo stwardnienie tętnic. Zauważyć tylko musimy, że przy stwardnieniu tętnic jeszcze większą należy zachować ostrożność, aniżeli przy chorobach serca, pomnąc, że kąpiele solankowe mają własność podniesienia ciśnienia krwi w tętnicach. Z tego powodu w wielu przypadkach stwardnienia tętnic wypadnie się zupełnie wstrzymać z leczeniem kąpielowem, szczególnie tam, gdzie stwardnienie tętnic doszło do tego stopnia, że grozi ich rozerwaniem, jak to ma miejsce u ludzi wiekowych. Z przypadkami prawdziwej duszniczy bolesnej spotykamy się w Ciechocinku bardzo rzadko; sądzę jednak, że w wielu przypadkach słaboprocentowe kąpiele w Ciechocinku średniej ciepłoty mogą być w tem cierpieniu bez szkody stosowane i sprowadzić ulgę. W tem miejscu zauważę, że przez sztuczne nasycenie kąpeli solankowej kwasem węglowym można ją uczynić pod względem jej składu wielce podobną do kąpeli nauheimskiej, bogatej w kwas węglowy.

Z chorób innych naczyń spotykamy się nie rzadko z pozostałościami po zapaleniu żył i naczyń limfatycznych, z żylakami i owrzodzeniami żylakowatemi na goleni (*ulcera atonica cruris*). We wszystkich tych cierpieniach skutek leczenia jest znakomity, co zależy z jednej strony od wpływu kąpeli solankowych na krążenie krwi, a z drugiej na wessanie produktów zapalnych. Obrzmienia członków, najczęściej kończyn dolnych w następstwie zapalenia żył i naczyń limfatycznych, w krótkim czasie zupełnie znikają, żylaki się zmniejszają, bóle im towarzyszące znakomicie się zmniejszają lub nawet zupełnie ustępują, a owrzodzenia żylakowe się zabliźniają. Niejednokrotnie widziałem, że owrzodzenia te, które przez całe lata nie chciały się zabliźnić, pod wpływem leczenia kąpielowego wraz z użyciem innych środków szybko się zabliźniały.

5. Choroby narządu oddechowego.

Wśród chorób w narządzie oddechowym niektóre tylko kwalifikują się do leczenia w Ciechocinku.

Szczególnie cierpienia górnego odcinka dróg oddechowych, a zatem cierpienia błony śluzowej jamy nosowej, nosogardzielowej, stanowią i stanowią powinny główne wskazanie do leczenia w Ciechocinku.

Przewlekłe nieżyty jamy nosogardzielowej zdarzają się u nas bardzo często. Najczęściej spotykamy je u dzieci żółzowatych, lecz często u dorosłych, szczególnie wśród ludności żydowskiej. Objawiają się one tak u dzieci jak i u dorosłych mocnym zaczerwienieniem błony śluzowej nosa i gardzieli, obfitą gęstą wydzieliną śluzowo ropną trudno się oddzielającą, uporczywym kaszlem szczególnie w nocy i nad ranem. wiele miesięcy trwającym. Często nieżyt jamy nosogardzielowej i towarzyszący mu kaszel stanowi najważniejszą przypadłość żółzów u dzieci tak, że dopiero przy uważnem badaniu znajdujemy powiększone gruczoły chłonne i inne objawy świadczące o żółzach. Nieżyt jamy nosogardzielowej u dzieci żółzowatych łączy się często z zapaleniem ucha średniego tego samego pochodzenia.

Przewlekły nieżyt jamy nosogardzielowej, szczególnie u dzieci żółzowatych, stanowi bardzo wdzięczne pole dla leczenia w Ciechocinku. Chorzy doznają w krótkim czasie znakomitej poprawy i często wyleczenia. Skutek leczniczy często się już objawia zaraz pierwszej zimy po kuracji w Ciechocinku. Wielokrotnie dowiadywałem się od rodziców, że dzieci, u których poprzednio ciąży był nieżyt nosa, u których częste bywały zaostrzenia, które nieraz całą zimę miały uporczywy kaszel [gardzielowy] po kuracji w Ciechocinku całą zimę nie kaszlały.

Na skuteczność leczenia w Ciechocinku nieżytyłów nosogardzielowych składa się wiele czynników, a zatem picie solanki, dostarczającej krwi chlorku sodu, kąpiele solankowe, pobudzające krążenie krwi i wpływające na lepsze odżywianie tkanek, bezpośrednio na błonę śluzową działająca rozpylona solanka w czystym powietrzu tężniowem, jako też inne pomocnicze czynniki, jak przemywanie nosa i gardzieli już to czystą już rozcieńczoną solanką 1½‰ lub nawet i mocniejszą.

I przy nieżytach jamy nosogardzielowej innego pochodzenia, przy ożeniu otrzymujemy również przy leczeniu w Ciechocinku zadawalniające wyniki.

Nieżyty przewlekłe krtani, tchawicy, oskrzeli z rozedmą płuc rzadko widzujemy w Ciechocinku; z teoretycznego punktu widzenia, w części potwierdzonego spostrzeżeniami na miejscu, leczenie w Ciechocinku może często i przy tych cierpieniach przynieść prawdziwą korzyść. W ciągu ostatnich dwóch lat spostrzegałem pewną panią, oddawna cierpiącą na dychawicę oskrzelową, która corocznie w ciągu lata przebywała w górach. Chora ta po pobycie letnim w Ciechocinku, gdzie głównie korzystała z powietrza tężniowego i bardzo lekkiej kuracji kąpielowej, miała zimę o wiele lepszą aniżeli dawniej, co ją zachęciło do powtórnego przybycia w ostatnim roku do Ciechocinka.

To co powyżej [Rozdział VII pod 1] o działaniu powietrza tężniowego na ustrój i o jego własnościach leczniczych powiedziałem, aż nadto tłumaczy korzystny wpływ jego przy cierpieniach nieżytowych dróg oddechowych, przy których tak często lekarze zupełnie niesłusznie obawiają się pobytu w Ciechocinku, a szczególnie powietrza tężniowego. Wysyłając tego rodzaju chorych dla jakichbądź powodów [zołzy, gościec i t. p.] do Ciechocinka ostrzegają ich przed powietrzem tężniowem, które właśnie przy leczeniu nieżytów dróg oddechowych winno odgrywać pierwszorzędną rolę. Na tę okoliczność zwracam szczególną uwagę, jako na dającą często powód do sprzecznych wskazań lekarza domowego i lekarza zdrojowego.

Niejednokrotnie zalecając tego rodzaju chorym powietrze tężniowe, niemile byłem zdziwiony, dowiedziawszy się od nich, że lekarz domowy zabronił chodzić im pod tężnie.

6. Choroby narządu trawienia.

Wody mineralne, zawierające sól kuchenną [Kissingen, Homburg, Wiesbaden] oddawna cieszą się sławą w leczeniu chorób narządów trawienia i są w obszernem użyciu.

Solanka Ciechocińska $1\frac{1}{2}\%$ jako bogatsza w sól kuchenną, a uboga w bezwodnik węgla, mniej się nadaje do leczenia chorób

narządu trawienia i znajduje przy nich bardziej ograniczone zastosowanie.

Wszelako w niektórych postaciach chorób żołądka i kiszek może okazać się pożytecznym wewnętrznym użycie solanki.

Przedewszystkiem wewnętrznym użycie solanki ciechocińskiej, okazuje się pożytecznym przy pewnych postaciach niestrawności zależnych od leniwego trawienia i niedostatecznego wydzielania soku żołądkowego, a wyrażającego się głównie brakiem łaknienia. W tego rodzaju przypadkach solanka ciechocińska podawana w umiarkowanych ilościach, już to sama już w połączeniu z wodą gazową lub jakąś szczawą alkaliczną, znakomicie wpływa na trawienie. Szczególnie często widzujemy u dzieci, a niekiedy i u dorosłych, przy picciu solanki obok innych dodatnich wyników poprawę łaknienia; dzieci z chwilą rozpoczęcia kuracji znacznie więcej jedzą i wkrótce zaczynają lepiej wyglądać.

Jeżeli obok tego mamy bolesność w okolicy żołądka, wskazującą na jego podrażnienie, odbijania a tembardziej wymioty, picie solanki ciechocińskiej musi być zaniechanem, gdyż zawsze spowoduje pogorszenie.

Niewielki stopień niedokrewności, towarzyszący niestrawności, bynajmniej nie sprzeciwia się umiarkowanemu użyciu solanki.

Z zaburzeń w czynności kiszek do leczenia solanką ciechocińską kwalifikuje się nawykowe zaparcie stolca. Spotykamy się z niem w Ciechocinku tak u dzieci jak i u dorosłych.

U dzieci towarzyszy ono często żołądkom opieszalym i łączy się z leniwym trawieniem żołądkowym. Solanka 1½%, pobudzając z jednej strony wydzieliny kiszki, a z drugiej wpływając na lepsze odżywianie tkanek, wpływa jednocześnie pomyślnie na czynność kiszek. To też widzujemy często u dzieci z chwilą rozpoczęcia kuracji uregulowanie stolców; pod tym względem wewnętrznym użycie solanki daje jaknajlepsze wyniki, co wielokrotnie stwierdziłem.

U dorosłych zaparcie stolca łączy się często z zastojami żylnymi w jamie brzusznej (*plethora abdominalis*), wyrażającymi się otłuszczeniem brzucha, powiększeniem wątroby, skłonnością do krwawień hemoroidalnych. W tego rodzaju przypadkach solanka ciechocińska przez swe działanie na krążenie krwi i prze-

mianę materji oddaje znakomite usługi. Współczesne wewnętrzne użycie solanki w większych ilościach i kąpeli solankowych wysoko procentowych niemało się przyczynia do uregulowania krążenia krwi w jamie brzusznej i do bardziej prawidłowej czynności ruchowej i wydzielniczej kiszek.

Oto nieliczny szereg chorób narządu trawienia, przy których czynniki lecznicze Ciechocinka, a szczególnie picie solanki, może znaleźć zastosowanie.

Wogólności za zasadę przyjąć należy, że do leczenia w Ciechocinku, a szczególnie do wewnętrznego użycia solanki, mogą kwalifikować się tylko zaburzenia w czynności narządu trawienia bez jego podrażnienia; wszelkie zaś stany podrażnienia żołądka i kiszek, wyrażające się bolesnością żołądka lub kiszek jako też biegunką, muszą być wyłączone, z wewnętrznego użycia solanki.

Dodać jednak musimy, że przy tych ostatnich kąpiele solankowe letnie, okłady solankowe rozgrzewające, mogą stanowić bardzo pożyteczny pomocniczy czynnik leczniczy.

7. Choroby narządu rodneg u kobiet.

Przy chorobach narządu rodneg u kobiet leczenie balneoterapeutyczne oddawna odgrywa pierwszorzędną rolę i znajduje obszerne zastosowanie.

Łączy ono bowiem w sobie wiele czynników pomyślnie wpływających tak na odżywianie jak na krążenie krwi w narządach rodnych, jakoteż korzystnie oddziaływających na zбочzenia w czynnościach fizjologicznych i na sprawy zapalne i wysiękowe w tychże narządach się przytrafiające.

Niemałe w tym kierunku znaczenie posiadają zdroje, zawierające sól kuchenną, a szczególniej mocniejsze solanki, do jakich należy solanka ciechocińska.

Ze względu na pewne różnice w sposobie leczenia w Ciechocinku różnych chorób narządu rodneg u kobiet i w wynikach leczniczych, dających się przy nich osiągnąć, dzielimy je na następujące grupy:

a) *Przewlekły nieżyt pochwy i macicy. Catarrhus vaginae (Fluor-albus), Endometritis catarrhalis chronica.*

Przewlekły nieżyt pochwy i macicy, a szczególnie tej ostatniej, należy do najporczywszych i najbardziej opierających się leczeniu chorób narządu rodnegu u kobiet. Rzadko występuje jako cierpienie samoistne, najczęściej towarzyszy albo jest następstwem innych przewlekłych chorób narządu rodnegu lub nawet sąsiednich narządów.

Nieżyt pochwy z obfitą rzadką mleczną wydzieliną (*fluor-albus*) zdarza się bardzo często u młodych kobiet, dziewic, a nawet dzieci pod wpływem zakażenia trypowego lub na tle zołzów z wyraźnymi jeszcze objawami zołzowatymi albo tylko z usposobieniem limfatycznym. Może on też powstać wtórnie skutkiem przewlekłych chorób macicy i jej przydatków.

Przy nieżycie pochwy stosujemy kąpiele solankowe niezbyt silne [najwyżej 4‰] umiarkowanej [27—28°] ciepłoty jakoteż przestrzykiwania letnią solanką słabo 1½‰ lub nawet jeszcze słabszą.

Leczenie to najczęściej wystarcza, by w ciągu kilku tygodni osiągnąć jeżeli niepełne wyleczenie to znakomitą poprawę. Samo się przez się rozumie, że stosownie do przyczyny podtrzymującej nieżyt pochwy skutki leczenia będą różne.

Często leczenie kąpielowe musi się łączyć z leczeniem ogólnym, uwzględniającem ogólny stan chorej, a zatem przy usposobieniu limfatycznym pożytecznym może się okazać picie solanki, przy niedokrewności picie jakiej wody żelazistej i t. p.

Częściej daleko spotykamy się z przewlekłym nieżytem macicy; objawia się on obfitą, gęstą, śluzową lub śluzoworopiastą często zabarwioną krwią wydzieliną, obfitymi peryodami i często bólami w dole brzucha.

Towarzyszy on i łączy się często z przewlekłym zapaleniem samego mięszu macicy; niekiedy jednak stanowi samodzielną postać chorobową lub zależy od zastojów krwi w jamie brzusznej.

Z tych to powodów leczenie kąpielowe przy przewlekłym nieżycie macicy musi być bardziej energicznym. Kąpiele solankowe stopniowo wzmacniane i wyższej ciepłoty, kąpiele borowinowe, pobudzając energicznie krążenie krwi w jamie brzusznej i wpływając korzystnie na wessanie produktów zapalnych

i na odżywanie tkanek, wpływają dodatnio na nieżyt przewlekły macicy i na ograniczenie wydzieliny śluzoworopnej. Pomiętać jednak należy, że przy rozpoczęciu leczenia kąpielami solankowymi często wydzielina się zwiększa, lecz wkrótce stopniowo zaczyna się zmniejszać.

Samo się przez się rozumie, że leczenie miejscowe: przestrzykiwania, przyżegania owrzodzeń części pochwowej, wspierają leczenie kąpielowe.

Ponieważ długotrwałe nieżyty maciczne często sprowadzają wyniszczenie ogólne, niedokrewność, przeto przy leczeniu należy stany te uwzględnić i odpowiednie środki zalecić.

b) *Przewlekłe zapalenie macicy. Metritis chronica. Infarctus uteri.*

Przewlekłe zapalenie macicy jest najczęściej chorobą wtórną, towarzyszącą lub będącą następstwem innych chorób macicznych lub chorób sąsiednich narządów.

Wszystkie przyczyny i sprawy chorobowe, wywołujące przekrwienie macicy, a zatem samogwałt, nieprawidłowe stosunki płciowe i t. p., jakoteż utrudniające odpływ krwi z macicy, a zatem zmiany w położeniu macicy, zapalenia i guzy okołomacicze, nawykowe zaparcie stanowią przyczyny przewlekłego zapalenia macicy.

Anatomicznie przewlekłe zapalenie macicy polega na przekrwieniu i rozroście tkanki łącznej.

Najważniejszymi objawami tego cierpienia są bolesność i uczucie ciężaru w dolnej części brzucha, parcie na mocz, często obfite peryody; obiektywnie objawia się powiększeniem macicy.

Głównem zadaniem przy leczeniu balneoterapeutycznym przewlekłego zapalenia macicy, jest uregulowanie krążenia krwi w jamie brzusznej, pobudzenie do wessania resztek produktów zapalnych, a tem samem ograniczenie tworzenia się nadmiernej tkanki łącznej. W tym celu stosujemy metodę termalną, a zatem kąpiele solankowe wysokoprocentowe wyższej ciepłoty, kąpiele borowinowe, okłady szlamowobłotne na brzuch i przestrzykiwania ciepłą solanką.

Poprawa w krótkim czasie objawia się zmniejszeniem uczucia bolesności i ciężaru w dole brzucha; jeśli rozrost tkanki łącznej nie doszedł do zbyt wysokiego stopnia, macica nie jest zbyt powiększoną i twardą, może pod wpływem leczenia kąpielowego nastąpić zupełne wyleczenie, co się często objawia uregulowaniem peryodów i zmniejszeniem towarzyszącego przewlekłemu zapaleniu niezytu macicy.

Leczenie kąpielowe przy przewlekłym zapaleniu macicy musi się najczęściej łączyć z leczeniem wewnętrznym, uwzględniającem przyczyny, pod wpływem których cierpienie się rozwinęło. Przy zastojach krwi w jamie brzusznej, przy nawykowym zaparciu stolca, przy otyłości wypadnie zalecić picie solanek [ciechocińskiej, homburskiej] lub też wód, zawierających sól Glauberską [Marienbad].

c) *Przewlekłe zapalenia okołomaciczne i zapalenie przydatków macicznych.*

Przewlekłe zapalenia okołomaciczne t. j. otrzewnej pokrywającej macicę i jej przydatki (*perimetritis*) i tkanki łącznej podotrzewnowej (*parametritis*) są najczęściej następstwem ostrych spraw połogowych lub, jak to w ostatnich czasach stwierdzono, zakażenia tryprowego lub zakażenia w następstwie zabiegów leczniczych i chirurgicznych. Rzadko rozwija się ono odrazu pod postacią choroby przewlekłej.

Przy przewlekłych zapaleniach okołomacicznym wysięk bywa surowiczny, włóknikowy lub ropny w wolnej jamie otrzewnej lub też występuje pod postacią rozlanego nacieczenia surowiczego i rozrostu tkanki łącznej podotrzewnowej.

Objawiają się one głównie bólem więcej tępym w dole brzucha i krzyża, wzmagającym się przy peryodach i spółkowaniu.

Jeśli zapalenie otrzewnej okołomacicznej jest świeżem, wtedy wyczuwamy tak przez ściany brzuszne jak i przy badaniu wewnętrznym mniejszy lub większy guz różnej konsystencji; w przypadkach zastarzałych badanie zewnętrzne daje po większej części wyniki ujemne, a tylko przy badaniu wewnętrznym znajdujemy resztki wysięku pod postacią mniejszego lub większego stwardnienia głównie w przestrzeni Douglas'a; przy

zapaleniu tkanki łącznej przymaciczej stwardnienie więcej wyczuwamy z boków macicy.

Zapalenia okołomacicze stanowią bardzo właściwy i wdzięczny materiał dla leczenia w Ciechocinku. Stosujemy tu, o ile stan ogólny na to pozwala, metodę termalną w najobszerniejszym znaczeniu, a zatem kąpiele solankowe i borowinowe wyższej ciepłoty, okłady szlamowo-błotne, przestrzykiwania gorące.

Pod wpływem leczenia kąpielowego wysięki surowicze i włóknikowe szybko ulegają wessaniu, co się objawia stopniowym zmniejszaniem się guza i bolesności. Wciągu kilku tygodni często bardzo spostrzegamy zupełne zniknięcie guza i bólu i zupełne wyleczenie. Im sprawa jest świeższą, tem wynik jest lepszy i szybszy.

Dobre też wyniki otrzymujemy w przypadkach, gdzie wysięk uległ zropieniu. W tego rodzaju przypadkach kąpiele solankowe i borowinowe wielce wpływają na wydzielanie się ropy; często podczas leczenia następuje przerwanie się ropnia przez pochwę i stopniowe jego opróżnienie, bóle dokuczliwe zmniejszają się lub znikają odrazu.

Mniej pomyślnie są wyniki lecznicze w przypadkach zadawnionych, gdzie wysięk jest mniej płynny, gdzie tkanki uległe zapaleniu stwardniały skutkiem ogromnego rozrostu tkanki łącznej i gdzie stan ogólny chorych skutkiem ogólnego wyniszczenia nie pozwala na energiczne leczenie kąpielowe.

W tego rodzaju przypadkach chore doznają jednak znacznej ulgi w cierpieniach.

Z zapaleń przydatków macicznych najczęściej się spotykamy z przewlekłymi zapaleniami jajników (*oophoritis*, *perioophoritis*). Objawiają się one silnymi bólami w brzuchu i kończynach dolnych po jednej lub obu stronach wzmagającymi się przy ucisku na nie i podczas peryodów.

Kąpiele solankowe i borowinowe jakoteż gorące przestrzykiwania solanką wywierają znakomity wpływ na to cierpienie, co się przedewszystkiem objawia zmniejszeniem bólu i poprawą stanu ogólnego. Niejednokrotnie miałem sposobność się przekonać, że już po kilku kąpielach bóle nieraz bardzo dokuczliwe i wywołujące rozmaite przypadłości nerwowe zupełnie ustąpiły i chore szybko się poprawiały, tak pod względem ogólnym jak i miejscowym. Chcąc jednak otrzymać pożądane i trwałe wyniki, nie należy zbyt spieszyć z leczeniem; często bowiem wystę-

pują w trakcie leczenia zaostrzenia bólu, wymagające kilkudniowej, a nawet i dłuższej przerwy.

d) *Zaburzenia w miesiączkowaniu. Ciąża.*

Zaburzenia w miesiączkowaniu są po większej części objawem i następstwem spraw chorobowych w narządzie rodnym kobiecym lub też zależą od chorób ogólnych, najczęściej chorób krwi. Leczenie przeto zaburzeń w miesiączkowaniu musi być skierowanem przeciw cierpieniom zasadniczym, a zatem być różnorodnem.

Ponieważ jednak zaburzenia w miesiączkowaniu są często przedmiotem leczenia w Ciechocinku, przeto kilka słów im poświęcić musimy.

Najczęściej spotykamy się z obfitem krwawieniem miesięcznem (*menorrhagia*). Jest ono często następstwem zbroceń w krążeniu krwi w jamie brzusznej, zastojów żylnych i łączy się z cierpieniami macicy i jej przydatków. Kąpiele solankowe i borowinowe, wpływając dodatnio na te stany, działają często korzystnie na zaburzenia w miesiączkowaniu od nich zależne.

Częstym przedmiotem leczenia w Ciechocinku jest bolesne miesiączkowanie (*dysmenorhea*), będące często w związku z zapaleniem jajników.

Kąpiele solankowe, a szczególnie borowinowe, wywierają tu działanie prawdziwie kojące. Nieraz już pierwszy peryod po kilkunastu kąpielach jest znacznie lepszy. Znam chorą, która po kilku latach leczenia w Ciechocinku w zupełności się wyleczyła od bolesnych peryodów, które jej przez wiele lat dokuczały.

Jeszcze się spotykamy z brakiem miesiączkowania i skąpem miesiączkowaniem. Zdarzają się one najczęściej przy niedokrewności i blednicy i ustępują głównie pod wpływem leczenia ogólnego. Kąpiele solankowe, wpływając na lepsze odżywianie tkanek, stanowią pomocniczy i wielce skuteczny środek przy skąpem miesiączkowaniu.

Ciąża. W Ciechocinku nierzadko spotykamy się z chorobami, które przybywają na kurację, będąc w ciąży. Rodzi się przeto kwestya, czy leczenie kąpielami solankowemi jest w tym stanie właściwem i czy może być stosowanem zupełnie

bezpiecznie. Nie wdając się w szczegółowe roztrząsanie tej kwestyi, zauważę, że wśród kobiet ciężarnych, leczących się w Ciechocinku, zdarzają się nie rzadko poronienia, co zdaje się przemawiać przeciw leczeniu kąpielami solankowemi podczas ciąży. Okoliczność, że wiele kobiet w ciąży znosi doskonale nie tylko kąpiele solankowe lecz nawet gorące borowinowe, nie może być przytaczaną jako dowód ich nieszkodliwości.

Zresztą jeśli uwzględnimy, że u chorych przybywających na kurację czy to skutkiem gośćca, dny, otyłości lub chorób narządu rodnegu, tylko systematyczne, energiczne leczenie kąpielowe może przynieść prawdziwy pożytek, to tembardziej okaże się usprawiedliwionem wygłoszone przezemnie zdanie, że kobiety w ciąży nie powinny być poddane leczeniu kąpielami solankowemi. Chyba więc tylko w wyjątkowych przypadkach możemy być zmuszeni do przeprowadzenia leczenia kąpielami solankowemi.

W każdym razie stanowczo przeciwwskazane będą kąpiele solankowe u kobiet, skłonnych do poronień i do krwotoków macicznych, jako też bardzo osłabionych.

8. Choroby narządu nerwowego.

Choroby narządu nerwowego stanowią bardzo bogaty materiał obserwacyjny w Ciechocinku.

Po zozłach, gośćcu i chorobach narządu rodnegu u kobiet są one najliczniej reprezentowane w Ciechocinku. Ponieważ skutki lecznicze, dające się osiągnąć za pomocą leczenia kąpielowego, są bardzo różnorodne, co zależy od umiejscowienia i postaci chorobowej, przeto dla łatwiejszego zorientowania się rozpatrzmy oddzielne grupy i podzielimy choroby narządu nerwowego, stosownie do ich umiejscowienia, na choroby mózgu, mlecza pacierzowego, nerwów obwodowych i nerwice.

a) *Choroby mózgu.*

Nie choroby mózgu stanowią właściwie przedmiot leczenia w Ciechocinku, lecz częste ich następstwo—porażenie kończyn przez nie wywołane.

Najczęściej mamy tu do czynienia z połowicznem porażeniem (*hemiplegia*) w następstwie wylewu krwi do mózgu, za-

krzepu lub zatoru w tętnicach mózgowych (*trombosis et embolia cerebri*) lub też przymiotu mózgu.

Nie każde jednak porażenie połowiczne w następstwie wzmiankowanych stanów chorobowych nadaje się do leczenia w Ciechocinku; stąd i wyniki lecznicze nie zawsze są jednako- we i niezawsze pomyślne, co zależy od wielu warunków.

Wogólności obserwacya pouczyła nas, że w większości przypadków wyniki lecznicze są bardzo nieznaczne, a na- wet żadne; w wielu jednak przypadkach dosyć szybko na- stępuje poprawa; objawy porażenia zmniejszają się w mniej- szym lub większym stopniu, a nawet niekiedy po kilkakrotnem leczeniu prawie zupełnie ustępują. Najlepsze wyniki dają się osiągnąć przy porażeniach połowicznych w następstwie przy- miotu mózgu, tu często pod wpływem leczenia swoistego i kąpie- lowego następuje zupełne wyleczenie.

Ze względu na mniej lub więcej pomyślne, a często niepo- myślne wyniki leczenia w przypadkach porażenia połowicznego w następstwie udaru i ze względu na zawody, jakich w tym względzie doznają tak lekarze jak i chorzy, musimy się nieco dłużej zatrzymać nad warunkami, przy których leczenie porażeń połowicznych, zgodnie z obserwacją kliniczną, ma rację bytu, a przy których nie możemy się spodziewać pożądaných wyników leczniczych.

Pierwszym warunkiem, wpływającym na pomyślne wyniki leczenia kąpielowego przy porażeniach połowicznych jest, oby sprawa chorobowa, która je wywołała, nie była zbyt świeżą; we wczesnym bowiem okresie choroby zawsze się obawiać mu- simy powtórnego udaru. Gdy jednak objawy podrażnienia mó- zgu w zupełności ustąpiły i sprawa nie postępuje, wtedy dopiero przystąpić możemy do leczenia kąpielowego. Ścisłe określenie, w jakim czasie po nastąpionym udarze można rozpocząć leczenie kąpielowe, jest niemożliwem; w żadnym razie nie wcześniej jak między 3-im a 6-ym miesiącem po wystąpieniu porażenia.

Drugim warunkiem koniecznym jest, by zmiany w naczy- niach i w sercu, które były przyczyną udaru mózgowego i poraże- nia, nie były zbyt silnie rozwinięte. Przy stwardnieniu tętnic daleko posuniętem i objawiającem się bardzo twardem, nie mia- rowem i silnie napiętem tętnem, przy wadach serca źle wyró- wnanych, przy powikłaniu ze strony nerek, wszelkie leczenie ką- pielowe będzie przeciwwskazanem.

Wiek i odporność chorych, stan ich odżywiania nie małą odgrywa rolę. U ludzi bardzo starych i zniedołężniałych, u ludzi choć młodszych, lecz silnie osłabionych i mało odpornych, leczenie kąpielowe wymaga wielkiej ostrożności, a nawet często jest niebezpiecznym. Z tego rodzaju chorymi niestety zbyt często spotykamy się w Ciechocinku i zbyt często jesteśmy zmuszeni zabronić im wszelkiego leczenia, czem nie małą im przykrość robimy. Wśród chorych, należących do tej kategorii, niejednokrotnie zdarzają się podczas leczenia kąpielowego powtórne udary i pogorszenia, co naraża tak lekarzy domowych jak i zdrojowych, jakoteż zakład leczniczy, na mniej lub więcej słuszne zarzuty.

Warunkami najbardziej sprzyjającymi leczeniu kąpielowemu przy porażeniach połowicznych będzie niezbyt rozległe stwardnienie tętnic, dobry stan mięśnia serca, młody stosunkowo wiek i dobre odżywianie chorego.

Bardzo wiele wpływa na pomyślny wynik leczenia przyczyna, która wywołała porażenie.

Wyniki lecznicze będą lepsze przy porażeniach spowodowanych przymiotem mózgu, aniżeli przyu darach mózgowych spowodowanych wylewami krwi lub zatorami; najlepsze zaś wyniki otrzymać się dają przy wylewach krwi, spowodowanych urazami czaszki, nie często jednak spostrzeganych.

Z powyższego wynika, że tylko nieznaczna ilość chorych po przebyciu udaru mózgowego kwalifikuje się i może znieść bez szkody leczenie kąpielowe w Ciechocinku, że chcąc zatem za pomocą leczenia tego osiągnąć pożądane wyniki, należy przed wysłaniem chorych do Ciechocinka rozważyć wszelkie momenty etyologiczne i osobnicze i tem się więcej kierować, aniżeli stopniem i rozwojem samego porażenia.

Pomyślny wpływ leczenia kąpielami solankowymi przy porażeniach połowicznych polega na uregulowaniu krążenia krwi wogóle, na usunięciu zastojów krwi, na pobudzeniu nerwów obwodowych i na poprawie odżywiania mięśni w porażonych częściach. Że leczenie to może odwrócić niebezpieczeństwo powtórzenia się napadu udarowego, jest też w części przypuszczalnym, jeśli uwzględnimy wpływ kąpeli na krążenie i odżywianie tkanek.

Przy porażeniach połowicznych tam, gdzie na to warunki pozwalają, stosujemy kąpiele solankowe niezbyt silne najwyżej 3‰ i niezbyt gorące [27°] co drugi dzień, rzadko codziennie; współcześnie w celu odciągającym najczęściej stosujemy picie wody gorzkiej, marienbadzkiej lub nawet solanki ciechocińskiej. Pod wpływem tego leczenia widzimy często znakomitą poprawę; chorzy po kilkunastu kąpielach, jeśli cierpieli na ból głowy, doznają znacznej ulgi i lepiej śpią; chorzy, którzy przybywając doznawali utrudnienia w ruchach dolnych kończyn, lepiej zaczynają chodzić.

W przypadkach, gdzie skurcz mięśni (*contractura*) silnie jest rozwinięty, wyniki lecznicze są mniej pomyślne, a nawet często wcale nie pomyślne, choć niekiedy i w tych przypadkach często po długim leczeniu widzimy zmniejszenie skurczu i poprawę w ruchach.

Najlepsze wyniki, jakieśmy wyżej zaznaczyli, dają się osiągnąć w przypadkach wylewu krwi do mózgu w następstwie urazów czaszki; mamy tu do czynienia po większej części z osobnikami młodymi, zdrowymi i odpornymi, co daje nam możliwość stosowania energicznej metody termalnej, skutecznie wpływającej na wessanie pozostałej krwi lub wysięku w następstwie sprawy zapalnej, wtórnie się rozwijającej.

b) Choroby rdzenia.

Z chorób rdzenia spotykamy w Ciechocinku następujące: wylew krwi do opon i samego rdzenia (*haematorhachis et haematomyelia*), przewlekłe zapalenie opon rdzenia, przewlekłe rozlane zapalenie rdzenia już to zwyczajne (*myelitis simplex*), już to urazowe (*myelitis traumatica*), już uciskowe (*myelitis compressione*), przewlekłe zapalenie przednich rogów rdzenia u dorosłych i dzieci (*poliomyelitis anterior adultorum et paralysis infantilis*) i wiał rdzenia (*tabes dorsalis*).

Wylewy krwi do rdzenia i jego opon nie należą do zbyt częstych; najczęściej powstają one wskutek urazów i łączą się z złamaniami lub zwichnieniem kręgow i uszkodzeniem rdzenia; bardzo rzadko wskutek innych przyczyn; przed kilku laty spostrzegalem w Ciechocinku ucznia, u którego wylew krwi do

rdzenia nastąpił skutek usposobienia krwotocznego (*haemophilia*).

Następstwem wylewu krwi do rdzenia i jego opon jest nagle powstanie porażenia kończyn dolnych, pęcherza i kiszki prostej.

Jeżeli sprawa ogranicza się tylko do wylewu krwi, w takim razie pod wpływem leczenia kąpielami solankowymi i borowinowymi może nastąpić wessanie krwi i jeżeli nie zupełne ustąpienie objawów porażenia, to w każdym razie znakomita poprawa; w tego rodzaju przypadkach i natryski na porażone kończyny oddają dobre usługi; u tego rodzaju chorych widzujemy często powolny powrót ruchu w kończynach dolnych.

Również dobre wyniki osiągnąć się dadzą za pomocą kąpeli solankowych i borowinowych przy przewlekłym zapaleniu opon rdzenia, przy którym nawet nastąpić może zupełne wyleczenie.

Przy zapaleniu samego rdzenia wyniki lecznicze są mniej pomyślne. Przy zapaleniu urazowym często następują tak głębokie zmiany w rdzeniu, że o usunięciu ich nie może być mowy; często też leczenie kąpielowe, tak jak zresztą wszelkie inne, pozostaje bez skutku, niekiedy następuje jednak znaczna poprawa, bóle i drętwienie ustępują, ruchy acz ograniczone wracają i chorzy z pomocą kul lub laski zaczynają chodzić. Samo się rozumie, że im sprawa jest świeższą, im chory jest młodszym i odporniejszym, tem skutki lecznicze będą lepsze.

Przy zapaleniu rdzenia zwyczajnem, po zaziębieniach i chorobach zakaźnych się rozwijającym i przy tak zwanem poprzecznem zapaleniu rdzenia (*myelitis transversa*) leczenie za pomocą kąpeli solankowych i borowinowych wpływa dodatnio na towarzyszące tym cierpieniom przypadłości, jak drętwienie, bóle i prawdopodobnie wpływa na powolniejszy rozwój choroby.

Chorzy, którzy dosyć wczesnie rozpoczynają leczenie kąpielami i powtarzają je systematycznie w ciągu kilku lat, daleko dłużej zachowują czynność kończyn dolnych, jak się o tem osobiście miałem sposobność przekonać.

Cierpieniem mleczka, z którym się często spotykamy w Ciechocinku, jest zapalenie przednich rogów rdzenia, szczególnie u dzieci (*poliomyelitis anterior-paralysis infantilis*), prowadzące do zaniżenia mięśni i porażenia kończyn dolnych.

Cierpienie to bardzo uporczywe i rzadko wogóle kończące się zupełnem wyzdrowieniem nie daje przy leczeniu kąpielowem

w Ciechocinku widocznych pomyślnych wyników. Pomimo stosowania kąpielei solankowych gorących, piaskowych i borowinowych i pomimo kilkakrotnego powtarzania kuracji, nie widzieliśmy w ciężkich przypadkach szczególnej poprawy; porażenie i zanik mięśni pomimo leczenia ciągle postępowały. W lżejszych przypadkach widzieliśmy często poprawę; o ile jednak leczenie kąpielowe się do tego przyczyniło, nie umiemy stanowczo powiedzieć.

Ostatnią chorobą rdzenia, z którą się nieczęsto wprawdzie spotykamy w Ciechocinku, jest wiąd (*tabes dorsalis*).

Co do skutków leczniczych tyle tylko powiedzieć mogę, że pod wpływem kąpielei solankowych umiarkowanej ciepłoty, kąpielei borowinowych, niezbyt gorących, bóle w kończynach, towarzyszące temu cierpieniu, wyraźnie się zmniejszają; chorzy często utrzymują, że się czują znacznie lepiej i swobodniej chodzą. Ogólne wrażenie, jakie wyniosłem, obserwując w Ciechocinku chorych na wiąd, zachęca bardzo do stosowania kąpielei nie tylko solankowych, lecz i borowinowych w przypadkach wiądu niezbyt zastarzałych.

c) *Choroby nerwów obwodowych.*

Ciechocinek oddawna cieszy się sławą w leczeniu chorób nerwów obwodowych. To też są one bardzo licznie reprezentowane w Ciechocinku, a ilość chorych, należących do tej grupy, stopniowo się zwiększa i wyniosła w ostatnich latach około 200 na rok.

Choroby nerwów obwodowych podzielić można na 1) porażenia obwodowe i 2) nerwobóle.

1. Najczęstszą przyczyną *porażen obwodowych* jest zapalenie nerwów, już to zwyczajne już tak zwane rozsiane (*neuritis simplex-polynuritis*). To ostatnie zostało dopiero dokładnie poznanem w ostatnich kilkunastu latach. Przedtem porażenia obwodowe najczęściej odnoszono do tak zwanych porażen gośćcowych i tem nawet tłumaczono sobie skuteczność przy nich leczenia kąpielowego.

Przy porażeniach obwodowych, szczególnie zależnych od rozsianego zapalenia nerwów, wyniki lecznicze są po większej części bardzo pomyślne.

Najlepsze wyniki otrzymujemy w przypadkach, gdzie cierpienie rozwinęło się po chorobach ostrych zakaźnych, jak błonicy, gorączki połogowej, duru i t. p. Mniej pewne są wyniki lecznicze, gdy porażenie jest następstwem przewlekłych otruę wyskokiem, ołowiem, rtęcią, i t. p.; w tego rodzaju przypadkach zupełne wyleczenie nie należy do bardzo częstych, gdy przy porażeniach po chorobach zakaźnych po większej części następuje zupełne wyleczenie. Niepomyślne są wyniki w przypadkach bardzo zastarzałych, w których nerwy uległy zupełnemu zwyrodnieniu, a zanik mięśni doszedł do zbyt wysokiego stopnia. W tego rodzaju przypadkach żadne leczenie nie może się przychylić do regeneracji nerwów i mięśni.

Leczenie w Ciechocinku porażen obwodowych jest po większej części czysto kąpielowem. W celu pobudzenia krążenia krwi, pobudzenia wessania produktów zapalnych i podrażnienia nerwów obwodowych i mięśni stosujemy kąpiele solankowe wysokoprocetowe, kąpiele parowe, borowinowe, natryski na części porażone już to gorące już zimne.

Pod wpływem tego leczenia często już w krótkim czasie widzujemy powolny powrót czynności w porażonych członkach, jeśli tylko cierpienie nie jest zbyt zadawnionem; najprzód zaczynają się zmniejszać towarzyszące bóle, a następnie chorzy stopniowo zaczynają odzyskiwać siłę w mięśniach, które widocznie stają się jędrniejsze i pełniejsze.

2. *Nerwobóle* pod względem przyczynowym przedstawiają wielką rozmaitość, a stąd naturalnie i skutki lecznicze, spostrzegane w Ciechocinku, są bardzo różne. Wogólności jednak powiedzieć możemy, że w większości przypadków są one bardzo pomyślne.

Do najczęściej przez nas spostrzeganych należy nerwoból nerwu kulszowego—rwa kulszowa (*Ischias*). Cierpieniem tem jako prototypem nerwobólów głównie się zajmujemy.

Anatomicznie rozróżnić należy rwę kulszową, zależną od cierpienia samych nerwów i zależną od cierpienia sąsiednich tkanek.

Rwa kulszowa zostaje wywołaną przez liczne bardzo przyczyny. Do najczęstszych należy zakażenie gośćcowe (*ischias rheumatica*) i dna (*ischias artritica*), nierównie rzadziej cukrzyca i inne skazy krwi. Do dosyć częstych przyczyn tego cierpienia należy uraz i ucisk wywierany na nerw kulszowy przez

cierpienia sąsiednich części, a szczególnie nowotwory, obrzęki zapalne w bliżej położonych (kościach, mięśniach) lub oddalonych (narządach rodnych u kobiet) tkankach i narządach. Często wcale wykryć nie możemy właściwej przyczyny cierpienia i wtedy przypuszczamy, że rwa zależy od cierpienia włókien nerwowych niewiadomego pochodzenia.

Stosownie do przyczyny wywołującej rwę kulszową i skutki leczenia kąpielowego są bardzo różne. W wielu też przypadkach rwy otrzymujemy najlepsze wyniki w Ciechocinku; często jednak wyniki są zupełnie ujemne.

W przypadkach rwy kulszowej pochodzenia gośćcowego, dnawego lub zależnego od spraw zapalnych w sąsiednich tkankach i narządach pod wpływem leczenia kąpielowego w Ciechocinku następuje prawie zawsze zupełne wyleczenie lub przynajmniej duża poprawa. Fakt ten został przezemnie stwierdzony wielokrotnie. Ile razy w przypadkach rwy kulszowej nie widziałem żadnej poprawy pod wpływem leczenia kąpielowego w Ciechocinku, tyle razy następnie się przekonałem, że przyczyną choroby były sprawy chorobowe nie nadające się do leczenia kąpielowego, jak guzy kostne, guzy w jamie miednicy i tym podobne.

Na poparcie tego, co wyżej powiedziałem, mógłbym przytoczyć wiele przypadków przezemnie spostrzeganych, zadowolnię się jednak podaniem kilku następujących: Pan Z., urzędnik akcyzy gubernii Podolskiej, przybył na kurację do Ciechocinka z polecenia lekarza, z przyczyny rwy kulszowej od kilku miesięcy trwającej. Po kilkunastu kąpielach bóle nie tylko się nie zmniejszyły lecz przeciwnie stały się i częstszymi i silniejszymi, a współcześnie chory zauważył wyniosłość w okolicy biodrowej coraz się wzmagającą; przy badaniu znalazłem w rzeczy samej guzowatość, jakby w głębi chęłbocącą; próbne przekłucie za pomocą strzykawki Pravaza wykazało ropę; przy przecięciu okazało się, że przyczyną bólów było cierpienie kości biodrowej (*ostitis purulenta*).

Pani G., osoba 50-letnia, przybyła na kurację do Ciechocinka z przyczyny gwałtownych bólów w okolicy biodrowej rozszerzających się na całą prawą kończynę dolną i ustępujących tylko chwilowo pod wpływem zastrzykiwań morfiny. Przebyła w Ciechocinku przez 10 tygodni, gdzie z przerwami wzięła kilkadziesiąt kąpeli solankowych i borowinowych bez żadnej po-

prawy; opuściła Ciechocinek w stanie jeszcze gorszym. Po kilku miesiącach dowiedziałem się, że chora zmarła za granicą po operacji guza złośliwego w jamie brzusznej.

Ksiądz N. z kutnowskiego, staruszek około 70 lat mający, przybył do Ciechocinka z przyczyny dokuczliwych bólów w okolicy lędźwiobiodrowej prawej, od roku go trapiących, a uważanych za zależne od rwy kulszowej. Kilkotygodniowe leczenie w Ciechocinku nie sprowadziło najmniejszej poprawy. Po kilku miesiącach okazało się, że przyczyną bólów był guz złośliwy na kości biodrowej; chory przy ogólnem charłactwie w pół roku po opuszczeniu Ciechocinka zmarł.

Z powyższego widzimy, jak ważnem jest dla możności przewidzenia rezultatu leczenia kąpielowego dokładne poznanie przyczyny rwy kulszowej, co jedynie jest możliwe przez uwzględnienie momentów anamnestycznych i dokładne zbadanie nie tylko miejscowe lecz głównie całego ustroju.

Przy leczeniu rwy kulszowej, ze względu na przyczyny je wywołujące, stosujemy energiczną metodę termalną, a zatem wysokoprocetowe gorące kąpiele solankowe, borowinowe i parowe; miejscowo zaś w celu odciągającym natryski gorące i szkockie.

Leczenie kąpielowe łączymy często z pićm wód, szczególnie przy rwie kulszowej zależnej od skaz krwi, a zatem przy dnie wody alkaliczne, wody zawierające sól glauberską lub solanki, przy cukrzycy Karlsbad i t. p.

Prócz rwy kulszowej często spotykamy się z nerwobólem ramieniowym (*neuralgia brachialis*), rzadziej z innymi. I przy tych nerwobólach skutki lecznicze są również pomyślne.

d). *Nerwice (Neuroses).*

Z nerwic spotykamy się w Ciechocinku często, może nawet za często, z neurastenią i histeryą, rzadziej z płasawicą i drzączką porażenną (*paralysis agitans*).

Znaczenie lecznicze kąpeli solankowych i borowinowych przy tych cierpieniach jest względne.

W przypadkach neurastenii i histeryi kąpiele solankowe mogą przynieść pożytek o ile wpływają na poprawę ogólnego Ciechocinek.

odżywiania i odżywania tkanek, lub też o ile korzystnie wpływają na pewne stany chorobowe w ścisłym będące z nimi związku, a, zatem, żołąd, dnę, choroby narządu rodnegu u kobiet i t. p.

Letnie kąpiele solankowe słabo procentowe, krótkotrwałe, letnie natryski, niekiedy umiarkowanej ciepłoty kąpiele borowinowe, wycierania całego ciała pokojową solanką przy zachowaniu odpowiedniej diety i odpowiedniego trybu życia oddają często bardzo dobre usługi i są w pewnych postaciach tych nerwic daleko odpowiedniejsze, aniżeli zbyt energiczne, zbyt pobudzające leczenie hydropatyczne.

Zaznaczyć w tem miejscu muszę, że zupełnie niesłuszną jest obawa stosowania przy tych nerwicach kąpeli borowinowych, które często mają działanie kojące na zbyt pobudliwy narząd nerwowy. Warunkiem koniecznym pomyślnego działania tych kąpeli jest, by nie były zbyt ciepłe; w tego rodzaju przypadkach stosowałem z dobrym skutkiem kąpiele borowinowe 27 do 28 stopni.

Przypadki *pląsawicy* zdarzają się w Ciechocinku nieczęsto, najczęściej widziałem chorobę tę u dzieci w bardzo małym stopniu rozwiniętą. Ponieważ ani razu nie widziałem ciężkiej postaci tej choroby, nie więc powiedzieć nie mogę o wpływie leczenia kąpielowego na czas trwania choroby i natężenie napadów.

Corocznie widuję w Ciechocinku kilka przypadków *drżączki porażennej* (*paralysis agitans*).

Przyznać jednak muszę, że nigdy nie widziałem najmniejszej poprawy, choć niektórzy z chorych, których powtórnie widziałem w Ciechocinku, zapewniali mnie, że się czuli po kuracyi lepiej.

9. Przewlekłe zapalenia narządów zewnętrznych, (tkanki łącznej podskórnej, mięśni, kości, stawów i t. p.) sprawy urazowe, przerosty i nowotwory.

Po przebyciu spraw zapalnych w narządach i tkankach zewnętrznych często pozostają w nich produkty zapalne, które z jakichkolwiek powodów nie zdołały uleść wessaniu. Mówimy wówczas o pozostałościach (*residua*) po sprawach zapalnych,

które się pod różną postacią nam przedstawiają i mniej lub więcej upośledzają czynność tychże tkanek i narządów. Najczęściej takie pozostałości po sprawach zapalnych spotykamy w tkance łącznej podskórnej, mięśniach i ścięgnach, kościach i stawach, gruczołach i t. p.

Pozostałości po sprawach zapalnych w tkance łącznej (*phlegmone*) podskórnej, mięśniach i ścięgnach przedstawiają się nam w postaci mniejszych lub większych, mniej lub więcej twardych obrzmień, guzów, przykurceń i t. p.

Głównem naszym zadaniem jest pobudzenie wessania wysięków pozostałych, a tem samem usunięcie przeszkody w prawidłowej czynności, zajętych sprawą chorobową narządów i tkanek.

W tym celu, jeśli objawy ostre w zupełności ustąpiły, co jest koniecznym warunkiem, stosujemy energiczną metodę termalną, a zatem kąpiele solankowe wysokoprocentowe znacznej ciepłoty (30—31°), kąpiele borowinowe, parowe, gorące lub szkockie natryski i okłady szlamowo-błotne na miejsca cierpiące. Pod wpływem tego leczenia, mięsienia i ćwiczeń mechanicznych często w krótkim czasie następuje zupełne wessanie wysięku i powrót do prawidłowej czynności chorych narządów i tkanek.

Zapalenia kości i stawów i pozostałości po nich są bardzo licznie reprezentowane w Ciechocinku. Ich pochodzenie jest bardzo różne, a stąd i postacie pod jakimi występują i skutki lecznicze są niejednakowe.

Ze względów czysto praktycznych i w zastosowaniu do leczenia ich w Ciechocinku musimy je podzielić na 2 grupy, które oddzielnie rozpatrzemy, a mianowicie na cierpienia kości i stawów u chorych na zołży, a zatem gruźliczego pochodzenia, i na pochodzące z innych przyczyn, wśród których urazy odgrywają pierwszorzędną rolę.

Cierpienia okostnej, kości i stawów gruźlicze przedstawiają się nam w początkowych okresach pod postacią mniejszych lub większych zgrubień i wyniosłości kostnych mniej lub więcej bolesnych, usadowionych przeważnie, szczególnie u dzieci, w kościach palców u rąk (*spina ventosa*) rzadziej nóg, w drobnych kostkach na powierzchni stopy, w kręgach grzbietowych i t. p., a w stawach szczególnie wielkich: biodrowym, kolanowym, bar-

kowym, łokciowym, goleniostopowym w postaci guza (*tumor albus*).

W późniejszych okresach choroby kości ulegają próchnieniu i wtedy obok zgrubień i guzów mamy przetoki, ropiejące, z których wydzielają się drobne cząstki zmartwiałej kości.

W początkowych okresach choroby, ze względu na zadowalniający ogólny stan i dobre często odżywianie, stosujemy w umiarkowanych ilościach solankę do wewnątrz, kąpiele solankowe umiarkowanej ciepłoty, kąpiele borowinowe, okłady szlamowo-błotne na miejsca cierpiące. W wielu tego rodzaju przypadkach poprawa następuje szybko, często po dłuższym leczeniu sprawa widocznie zostaje powstrzymana w rozwoju. W tym okresie choroby rozpoczęte leczenie w Ciechocinku prawie zawsze prowadzi do zupełnego wyleczenia bez pozostawienia żadnych śladów.

W późniejszych okresach choroby chorzy skutkiem długotrwałego cierpienia są po większej części wyniszczeni i mało krwiści; u nich też leczenie musi być ostrożniejsze i mniej energiczne. Rzadko polecamy picie solanki ciechocińskiej, a jeśli, to w małych ilościach; częściej za to wody żelaziste, żelazisto-arszenikalne (*Roncegno, Levico*), solanki żelazisto-jodowe (*Iwonicz*) lub połączenie żelaza z jodem w postaci *Syr ferri jodati*. Kąpiele polecamy przeważnie solankowe niezbyt gorące, ani zbyt bogate w sól, rzadko borowinowe.

I w tych przypadkach kąpiele solankowe wywierają widoczny wpływ; z początku często sprawa się nieco zaostrza, co się nawet objawia podniesieniem ciepłoty ciała tak, że zmuszeni jesteśmy nieraz przerwać na pewien czas leczenie; wkrótce jednak zauważyć się daje postęp ku lepszemu, wydzielanie ropy się zwiększa, jak również wydzielanie zmartwiałych cząstek, co wpływa dodatnio na sprawę gojenia się; często też widzimy już podczas leczenia w Ciechocinku zupełne zabliznienie wtedy, gdy przy domowym leczeniu gojenie postępowało bardzo powoli.

Na jedną ważną okoliczność chciałbym w tem miejscu zwrócić uwagę, a mianowicie na konieczność w wielu tego rodzaju przypadkach dokonania przed wystąpieniem do Ciechocinka lub w trakcie leczenia pewnych rękoczynów chirurgicznych, jak przecięcia głębokich ropni, rozszerzenia przetok, wyskrobania ran i t. p. Często bowiem spotykamy w Ciechocinku chorych,

u których leczenie idzie opornie jedynie skutkiem tego, że nie dokonano w porę właściwych rękoczynów; nie mniej często spotykamy i takich chorych, u których cierpienie kwalifikuje się do leczenia kąpielowego, a czysto chirurgicznego. Nie należy bowiem zbyt wiele żądać, a co więcej żądać od leczenia kąpielowego rzeczy niemożliwych.

Cierpienia kości i stawów niegruźlicze są po większej części pochodzenia urazowego i zostają wywołane przez uderzenia, zranienia, złamania, nadwichnienia (*distorsio*) i zwichnienia stawów. Występują one pod postacią zgrubień kostnych i stawowych, przykurczeń, nieruchomości stawów (*ankylosis*) itp., rzadko bardzo sprawa zapalna przez nie wywołana dochodzi do ropienia i zgorzeli.

Przy pozostałościach po urazach stosujemy w celu energicznego pobudzenia wessania resztek zapalnego wysięku ogólną metodę termalną kąpielową i leczenie miejscowe. W tym celu stosujemy kąpiele solankowe wysokoprocentowe wyższej ciepłoty, gorące kąpiele borowinowe ogólne i miejscowe, okłady borowinowe, natryski gorące i szkockie i. t. p.; oprócz tego zalecamy mięsienie i gimnastykę.

W przypadkach niezbyt ciężkich i niezadawnionych często następuje wyleczenie, a przynajmniej znaczna poprawa; zgrubienia kostne się zmniejszają, ruchy w stawach stają się swobodniejsze. Często jednak, a ma to miejsce w przypadkach ciężkich i zadawnionych, wyniki lecznicze są bardzo nieznaczne, a przyczyną tego jest wytworzenie się blizuowatej tkanki niezdolnej do zmian regresywnych.

Oprócz urazów przewlekłe cierpienia stawów zostają wywołane i są następstwem przebytych zakażeń septycznych. Do tej grupy zaliczamy także zapalenie stawów tryprowe. Wysięk przy tych zapaleniach, a szczególnie przy tem ostatniem, jest po większej części płynnym surowicznym lub surowiczowłóknikowym. Wyniki lecznicze przy tego rodzaju zapaleniach stawów są wogóle dosyć dobre, często następuje zupełne wyleczenie, co ma miejsce, gdy wysięk zapalny był surowicznym, a cierpienie było świeżem. I tu stosujemy metodę kąpielową termalną w obszernem znaczeniu.

Do spraw przewlekłych, często spotykanych w Ciechocinku, należą zapalenia i przerosty gruczołów limfatycznych na szyi (*lymphadenitis*, *lymphadenomata coli*). Zdarzają się one u dzie-

ci chorych na żoły, u starszych są najczęściej objawem gruźlicy. Objawiają się one w postaci mniejszych lub większych, często bardzo dużych obrzmię i guzów.

Sprawa ogranicza się często do nacieczenia zapalnego w tkance łącznej okołogruzołowej i rozrostu tkanki gruczołowej lub też tkanka gruczołowa ulega zwyrodnieniu serowatemu. W pierwszym razie sprawa może przejść w ropienie, w drugim masy serowate mogą uleść rozpadowi i wtórnie wywołać podrażnienie tkanki łącznej okołogruzołowej i jej zropienie.

Tak w jednym jak i w drugim razie tworzą się przetoki, z których wydziela się czysta ropa lub zmieszana z masami rozpadowemi.

Oprócz tego zdarzają się w gruczołach limfatycznych sprawy nowotworowe — gruczolaki (*lymphadenomata*) i guzy złośliwe.

Przy sprawach zapalnych w gruczołach limfatycznych u dzieci chorych na żoły, leczenie w Ciechocinku oddaje znakomite usługi. Często znacznie nawet powiększone gruczoły ulegają zmniejszeniu lub nawet znikają zupełnie; jeśli zaś sprawa przeszła w ropienie, leczenie solankami przyspiesza zropienie i zabliznienie, przyczem jako jedyny ślad przebytego cierpienia pozostaje blizna. Stosujemy w tego rodzaju przypadkach solankę do wewnątrz, do której często dodajemy przetwory jodowe i kąpiele solankowe umiarkowanej ciepłoty. Oprócz tego wielkie usługi oddają okłady szlamowo-błotne kilka razy dziennie powtarzane i okłady solankowe rozgrzewające.

Gdzie gruczoły uległy zwyrodnieniu serowatemu, co się objawia we wczesnych okresach większą ich twardością, leczenie daje mniej pomyślne wyniki, choć często i tu widzujemy zmniejszenie gruczołów, a tam gdzie już nastąpił rozpad leczenie przyspiesza wyropienie gruczołów i tem samem sprzyja samowyleczeniu. Często jednak leczenie pozostaje bez skutku, a wtedy tylko rękoczyn chirurgiczny może sprowadzić doszczętnie wyleczenie.

Przy sprawach nowotworowych w gruczołach limfatycznych leczenie w Ciechocinku nie może okazać się skutecznem; przy nowotworach złośliwych może się nawet okazać szkodliwym wpływając na szybkie ich powiększenie.

Oprócz gruczołów limfatycznych widzujemy w Ciechocinku przewlekłe sprawy zapalne i przerosty w innych gruczołach,

jądrach, sutkach, gruczole tarczowym i t. p. Leczenie kąpielowe daje tu o tyle pomyślne wyniki o ile mamy do czynienia z czysto zapalnymi sprawami, z czego wynika konieczność odróżnienia przewlekłych spraw zapalnych od spraw przerostowych i nowotworowych w tych gruczołach.

Corocznie widzimy też w Ciechocinku kilka lub kilkanaście przypadków nowotworów już to łagodnych już złośliwych w różnych innych narządach. Samo się przez się rozumie, że leczenie kąpielowe nie może wywrzeć wpływu na ich zmniejszenie, a tem bardziej ich usunięcie, lub też wpłynąć na powstrzymanie ich rozwoju; co najwyżej wpływa niekiedy na zmniejszenie towarzyszących bólów, zależnych od spraw zapalnych w sąsiednich tkankach; przy guzach w jamie brzusznej, którym towarzyszy podrażnienie zapalne otrzewnej, kąpiele solankowe wpływają na zmniejszenie towarzyszących bólów; w tym więc tylko celu może być wskazanem leczenie w Ciechocinku przy nowotworach.

Wspomnieć jeszcze muszę o dwóch cierpieniach polegających na sprawach zapalno-wysiękowych, a nieczęsto spostrzeganych w Ciechocinku. Są niemi: *zapalenie wyrostka robaczkowego i okołokatnicze (apendicitis et perityphlitis)*, jakoteż *wysiękowe zapalenie otrzewnej u dzieci (peritonitis infantum)*.

Zapalenie wyrostka robaczkowego rzadko pozostaje ograniczonem do niego samego, najczęściej towarzyszy mu mniej lub więcej ograniczone zapalenie okołokatnicze, t. j. zapalenie otrzewnej pokrywającej wyrostek robaczkowy i kışkę ślepą lub tkanki łącznej podotrzewnowej, wyściełającej dół biodrowy prawy (*peri et paratyphlitis*). Zapalenie to pozostaje często surowiczo-włóknikowem, niekiedy przechodzi w ropienie. Po mniej lub więcej pomyślnem zakończeniu choroby, t. j. zupełnem, lub najczęściej niezupełnem wessaniu wysięku włóknikowego lub usunięciu wysięku ropnego na drodze operacyjnej często pozostają resztki tego wysięku objawiające się dającym się wysledzić nacieczeniem pozapalnym tkanek lub tylko bólem w okolicy kışzki ślepej.

Jaką rolę odgrywają te pozostałości (*residua*)? pozapalne w powstaniu nawrotów tak częstych przy tej chorobie nie zostało dotąd w zupełności rozjaśnionem; w pewnej jednak ilości przypadków pozostałości te, w postaci zrostów lub zgrubień otrzewnej, lub nawet małych ropni otorbionych, mogą zgodnie

z poglądem Talamona, przy sprzyjających okolicznościach dać powód do wznowienia sprawy zapalnej infekcyjno intoksykacyjnej niezupełnie jeszcze wygasłej.

Z teoretycznego przeto punktu widzenia kąpiele solankowe i borowinowe mają zupełną rację bytu u chorych, którzy przeszli zapalenie wyrostka robaczkowego. Jest wielce prawdopodobnem, że leczenie zdrojowo-kąpielowe może nie mało wpłynąć na zapobieżenie powstania nawrotów choroby. Byłoby wogóle bardzo pożądanem, aby chorych po niedawno przebytem zapaleniu okołokątniczem, częściej aniżeli to dotąd ma miejsce, poddawać kilkotygodniowemu leczeniu za pomocą kąpielei solankowych i borowinowych, tak korzystnie wpływających na wessanie wysięków zapalnych. Skombinowane leczenie za pomocą kąpielei, picia wód zawierających sól glauberską (Karlsbad) lub solanek (Kissingen, Homburg, Ciechocinek), okładów borowinowych i ostrożnego mięsienia mogłoby, sądzę, bardzo korzystnie wpłynąć na dalszy los chorych, którzy już raz przebywali ostre zapalenie wyrostka robaczkowego.

Powyzszych moich przypuszczeń nie mogę niestety stwierdzić bogatszem doświadczeniem, ponieważ nielicznych dotąd chorych po przejściu zapalenia okołokątniczego spostrzegałem w Ciechocinku i nie wiele wiem o ich dalszych losach. W kilku jednak przypadkach pod wpływem leczenia skombinowanego w Ciechocinku (kąpiele solankowe i borowinowe, okłady borowinowe i t. p.), wynik był o tyle pomyślnym, że bóle w dole biodrowym szybko się zmniejszały, napięcie tkanek się zmniejszało, a wypróżnienia stawały się więcej prawidłowemi.

Wysiękowe zapalenie otrzewnej u dzieci jeszcze rzadziej bywa spostrzeganem w Ciechocinku. Ponieważ jednak kilka przypadków tego cierpienia spostrzegałem, przeto o niem słów kilka powiedzieć muszę. Występuje ono najczęściej u dzieci nieco starszych mniej lub więcej limfatycznych wskutek prawdopodobnie obrzmienia, a może niekiedy i zserowacenia gruczołów krezkowych. Pozostaje ono najczęściej surowiczem, niekiedy jest ropnem. Towarzyszą mu mniej lub więcej silne bóle w brzuchu, mniej lub więcej obfity wysięk płynny, mający często skłonność do wessania się. Czy zostaje ono wywołanem zaw sze przez laseczniki Kocha i jest zatem gruźliczem, niełatwo rozstrzygnąć.

I przy tem cierpieniu leczenie zdrojowo-kąpielowe za pomocą solanek i kąpeli borowinowych ma zupełną rację bytu. W kilku przypadkach tego cierpienia, spostrzeganych przeze mnie w Ciechocinku, wynik leczenia był zupełnie zadawalniający. We wszystkich nastąpiła mniejsza lub większa poprawa lub nawet zupełne wyleczenie, t. j. wessanie wysięku.

Do tak pomyślnych należy następujący przypadek, który dwukrotnie miałem sposobność spostrzeżać w Ciechocinku.

Dziewczynka 8-letnia K. przybyła do Ciechocinka z polecenia kolegi Auspitz'a z Pabianic. Chora bez wiadomej przyczyny zaczęła skarżyć się na bóle w brzuchu, skutkiem których po pewnym czasie zmuszoną była położyć się do łóżka. Wezwany kolega A. znalazł obfity wysięk w jamie brzusznej i rozpoznał gruźlicze zapalenie otrzewnej. Pod wpływem kąpeli słonych, okładów rozgrzewających na brzuch, w domu dokonywanych, stan chorej nieco się poprawił, bóle się zmniejszyły, jak również ilość płynnego wysięku. Gdy jednak po kilku miesiącach bóle ciągle trwały, a brzuch się nie zmniejszał, kolega A. wysłał chorą do Ciechocinka.

Przy badaniu znalazłem: dziecko blade, słabo rozwinięte, z wyrazem twarzy wyrażającym cierpienie; skarży się na bóle w brzuchu, skutkiem których ciągle jest skureczonem. Obmacywanie brzucha bardzo bolesne; przy opukiwaniu absolutna tępość sięga od dołu brzucha powyżej pępka, wyraźne chęłbotanie, stan bezgorączkowy. Zalecono chorej z początku codzienne kąpiele solankowe stopniowo silniejsze i cieplejsze, dwa razy dziennie okłady szlamowo-błotne na brzuch, a następnie na przemian kąpiele solankowe i borowinowe, do wewnątrz jodek żelaza. Po 2 tygodniach takiego leczenia stwierdzono dużą poprawę: bóle w brzuchu tak podmiotowo jak i przedmiotowo znacznie mniejsze, tępość sięga na dwa palce poniżej pępka; dziecko wygląda lepiej, jest weselsze. Pod wpływem dalszego w tym samym kierunku leczenia stan chorej po 6 tygodniach i po trzydziestu kąpielach był następujący: dziecko zyskało na wadze 5 funtów, zabarwienie błon śluzowych lepsze; ból w brzuchu bardzo nieznaczny i nie ciągły tak, że dziecko daje swobodnie obmacywać i opukiwać brzuch; tylko w dolnej części brzucha na małej przestrzeni stwierdzić się jeszcze daje nieznaczne przytępienie odgłosu opukowego, chęłbotania niema.

W roku następnym matka powtórnie przywiozła chorą do Ciechocinka; w ciągu zimy dziecko miało się zupełnie dobrze; rzadko się skarżyło na nieznaczne bóle w brzuchu.

Przy badaniu nie znalazłem najmniejszego śladu wysięku w jamie brzusznej.

W dwóch innych przypadkach mniej ciężkich wynik leczenia był również zupełnie zadawalniający.

Sądziłbym na mocy tego, co dotąd widziałem, że w przypadkach ciężkich i uporczywych, kwalifikujących się do leczenia chirurgicznego (*laparotomia*), należałoby przed tem spróbować energicznego, systematycznego leczenia przez kilka tygodni za pomocą kąpeli solankowych, borowinowych, o ile naturalnie na to pozwalała stan ogólny chorych.

10. Choroby skóry.

Choroby skóry od dawna dostarczają bogatego materiału spostrzegawczego miejscowościom kąpielowym. W Ciechocinku w ostatnich latach bywa corocznie kilkaset chorych z różnymi chorobami skóry.

Leczenie balneoterapeutyczne chorób skóry zyskało w ostatnich latach racjonalną podstawę i uzasadnienie w fakcie powszechnie stwierdzonym, że większa część chorób skórnych jest w ścisłym związku i zależności od wielu stanów chorobowych i łączy się z wielu chorobami krwi (konstytucjonalnymi), ze zбочzeniami w krążeniu krwi i ogólnej przemiany materii, ze zбочzeniami w trawieniu żołądkowym, kiszkiowym i t. p.

Tą zależnością chorób skórnych od wzmiankowanych stanów chorobowych i przyczyn objaśnia się i skuteczność solanek w wielu chorobach skórnych.

Najczęstszą chorobą skórną, spostrzeganą w Ciechocinku, jest *pryszczycza* (*eczema*) w najróżnorodniejszych jej postaciach. Jest ona często jednym z dominujących objawów w obrazie klinicznym żołądów, lub też wyrazem zбочzeń w krążeniu krwi i odżywianiu skóry, jakoteż zбочzeń w ogólnej przemianie materii i towarzyszy wielu stanom chorobowym od nich zależnym, jak dnie, cukrzyca, otyłość.

Tak w jednym jak i w drugim razie kąpiele solankowe, wpływając z jednej strony dodatnio na te stawy, a z drugiej na

lepsze odżywianie skóry, tem samem wywierają wpływ leczniczy na istniejące cierpienie skóry.

Do leczenia jednak w Ciechocinku kwalifikują się tylko pewne postacie pryszczycy i pewne jej okresy. Od leczenia w Ciechocinku wyłączyć należy przede wszystkim ostrą pryszczycę, gdzie mamy silne zaczerwienienie i podrażnienie skóry.

Dopiero, gdy objawy ostre ustąpiły, gdy mamy silne nacieczenie skóry, wykwity są więcej suche (*eczema papulosum, squamosum*) pokryte krostami i strupami, możemy przystąpić do leczenia kąpielowego w Ciechocinku, które też często w krótkim czasie sprowadza znakomitą poprawę.

Polecamy wówczas stosownie do okresu choroby i postaci pryszczycy kąpiele solankowe różnoprocentowe, umiarkowanej ciepłoty i kąpiele parowe; przy głębokich i obszernych nacieczeniach skóry okłady z solanki sprzyjają rozmiękczeniu i oddzielaniu się strupów.

Z początku leczenia często następuje pewne pogorszenie, objawiające się zaczerwienieniem i podrażnieniem skóry, trwa ono jednak zwykle krótko.

W celu uniknięcia takiego podrażnienia skóry dodajemy do kąpeli otręby pszenne lub krochmal, wywierające wpływ łagodzący na skórę.

Stosownie do przyczyny, wywołującej pryszczycę, polecamy obok leczenia kąpielowego picie odpowiednich wód; przy zółkach solankę, przy zbroczeniach w przemianie materii—wody zawierające sól Glauberską, przy niedokrewności i blednicy wody żelaziste lub żelazisto-arszenikalne i t. p.

U dzieci chorych na zółki spotykamy się jeszcze z *liszajem* (*lichen scrophulosum*), jakoteż z innymi swędzącymi wysypkami na skórze. Wysypki te, zwykle bardzo uporczywe, nie dają przy leczeniu kąpielami solankowemi tak dobrych wyników jak pryszczycy.

Z innych chorób skórnych na zaznaczenie zasługuje *łuszczyca* (*psoriasis*). Przy tem cierpieniu bardzo uporczywem, miesiące i lata trwającym, widziałem kilka razy pod wpływem leczenia w Ciechocinku znaczną poprawę, objawiającą się zmniejszeniem dokuczliwego swędzenia i łatwiejszem łuszczeniem.

Przy łuszczycy stosowałem z dobrym skutkiem kąpiele solankowe na przemian z parowemi.

Jeszcze się spotykamy w Ciechocinku z wrzodziankami (*furunculosis*), jakoteż z innymi jeszcze cierpieniami skóry różnego pochodzenia. We wszystkich tych cierpieniach kąpiele solankowe przez swe działanie na uregulowanie krążenia krwi i lepsze odżywianie skóry mogą być bardzo pożytecznymi.

ROZDZIAŁ V.

Zachowanie się przy picciu solanki i leczeniu kąpielowem w Ciechocinku.

Leczenie w Ciechocinku, tak jak zresztą w każdej prawie miejscowości leczniczej zdrojowej, składa się z 2-ch głównych czynników: picia wody u źródła i kąpeli. Na skuteczność jednak leczenia zdrojowego składa się obok tych dwóch głównych czynników wiele czynników pomocniczych, jak zmiana warunków higienicznych, wpływy atmosferyczne miejscowości, zmiana trybu życia i warunków otoczenia, ruch na świeżem powietrzu, odmienne wpływy psychiczne, odpowiednie zachowanie się dyetetyczne, czas i długość trwania kuracji i t. p.

Jak ważną rolę czynniki te odgrywają przy leczeniu zdrojowo-kąpielowem dowodzi stwierdzony wielokrotnie fakt, że za pomocą picia wód mineralnych i kąpeli w domu lub w zamkniętym zakładzie nigdy nie dadzą się osiągnąć równie pomyślne wyniki, jak przy leczeniu na miejscu.

Aby więc leczenie zdrojowo-kąpielowe przyniosło pożądany skutek, musi lekarz zdrojowy obok użytkowania umiejętnego właściwych czynników leczniczych danej miejscowości postawić chorego w warunkach najodpowiedniejszych, najbardziej sprzyjających otrzymaniu najlepszych wyników leczniczych. W tym celu musi on poznać właściwości osobnicze pacjenta, jego sposób życia, warunki i przyczyny, które spowodowały cierpienie i t. p. W te wszystkie szczegóły powinien lekarz zdrojowego wtajemniczyć lekarz domowy, wysyłający pacjenta na kurację do miejscowości leczniczej. Na tym pun-

kie pożądanem jest porozumienie się lekarza domowego z lekarzem zdrojowym.

Przechodzę po tych kilku uwagach ogólnych do leczenia zdrojowo - kąpielowego w Ciechocinku i poruszę następujące kwestyje:

a) Pora kąpielowa i czas trwania kuracyi w Ciechocinku.

b) Prawdła, dotyczące postępowania i zachowania się przy picciu solanki ciechocińskiej.

c) Prawdła, dotyczące postępowania i zachowania się podczas leczenia kąpielowego.

a) Sezon leczniczy trwa obecnie w Ciechocinku od 20 Maja do 20 Września, a zatem zajmuje część wiosny i całe lato. W jakiej porze najwłaściwszą jest kuracya w Ciechocinku, nie da się ściśle określić; zależy to głównie od rodzaju cierpienia i indywidualnych właściwości chorego. Ze względu na właściwości klimatyczne i atmosferyczne Ciechocinka tyle tylko da się powiedzieć, że dla dzieci, a szczególnie chorych na żoły, dla reumatyków i artrytyków, dla osobników niedokrwistych, silnie osłabionych najodpowiedniejsze są gorące miesiące letnie, a zatem Lipiec Sierpień. Te same miesiące będą najodpowiedniejsze dla tych, którzy mają korzystać z powietrza tężniowego, a zatem przedewszystkiem dla cierpiących na nieżyty górnych dróg oddechowych.

Dla ludzi nerwowych, neurasteników, dla usposobionych do udarów mózgowych, odpowiednie znowu będą chłodniejsze miesiące, a zatem Maj i połowa Czerwca, połowa Sierpnia i Wrzesień, w tych bowiem miesiącach napływ kuracuszów jest mniejszy, a tem samem panuje większy spokój. Ta sama pora będzie bardzo odpowiednią dla tych, którzy mają używać dużo ruchu, a zatem dla chorych otyłych, niektórych artrytyków i t. p.

Pod względem czasu trwania kuracyi w Ciechocinku da się zauważyć co następuje: ponieważ leczenie w Ciechocinku jest przeważnie kąpielowem, ponieważ kąpiele solankowe ciechocińskie należą do silnie działających na ustrój i wymagających pewnego zasobu sił i dużej odporności i nie mogą być w wielu przypadkach stosowane bez przerw, przeto czas trwania kuracyi musi być, samo się przez się rozumie, dłuższym.

Przyjęty w Ciechocinku i uświęcony zwyczajem 6-tygodniowy sezon kuracyjny nie może być uważanym za prawdziwą normę. Czas trwania kuracji zależy musi przede wszystkim od rodzaju choroby, jej natężenia, czasu tej trwania, od warunków osobniczych chorego i wielu jeszcze okoliczności, nigdy nie dających się z góry określić. To też gdy dla jednych wystarczy może 4, 5-tygodniowy pobyt, u innych kuracja trwać musi 2 miesiące i więcej. Należy to mieć na względzie przy wysyłaniu chorych na kurację i nie określać w większości przypadków ściśle czasu potrzebnego dla przeprowadzenia kuracji, by nie narazić chorego na niepotrzebny zawód, a lekarza zdrojowego nie krępować w jego ordynacji. Ilekroć to razy lekarz zdrojowy słyszy od pacjenta, któremu zmuszonym jest przedłużyć termin kuracji, że polecono mu tylko jechać na 6 tygodni; w tego rodzaju przypadkach chory skłonny jest do przypuszczenia, że dalsza kuracja może niekorzystnie oddziaływać na jego zdrowie i pomimo wszelkich namawiań ze strony lekarza zdrojowego opuszcza zakład, niedokończywszy właściwie kuracji.

Jak długo trwać powinna kuracja w Ciechocinku, na to nie mamy żadnych ściśle określonych dat. Wszelako dla łatwiejszego zorientowania się w tej kwestyi podajemy na mocy osobistego doświadczenia średni czas trwania kuracji w poszczególnych chorobach.

Przy dyatezie żółzowej bez umiejscowienia 4 do 5 tygodni wystarcza dla sprowadzenia pożądaney poprawy.

Przy żółzach z umiejscowieniami sprawy żółzowej w narządach i tkankach czas trwania kuracji musi być dłuższym i wynosi nie mniej jak 6 tygodni.

Wszelako przy cierpieniach żółzowych górnych dróg oddechowych [nieżyty nosogardzielowe], przy silnem zajęciu gruczołów limfatycznych, a szczególnie przy cierpieniach żółzowych kości i stawów, leczenie w Ciechocinku dla osiągnięcia pomyślnych wyników leczniczych trwać musi często znacznie dłużej, 2 do 3 miesięcy.

Przy przewlekłym gościu stawowym czas trwania kuracji w Ciechocinku jest różnym. U chorych, którzy przebyli niedawno ostry gościec stawowy, po którym pozostały obrzęki i bóle w stawach, 4 do 5 tygodni w zupełności wystarcza do usunięcia resztek wysięku w stawach.

W przypadkach więcej już zastarzałych lub w przypadkach, gdzie gościec zaczął się odrazu jako przewlekły, dla osiągnięcia pożądaných wyników potrzeba najmniej 6 tygodni do 2 miesięcy.

U chorych na artrytyzm w stawach czas trwania kuracyi, ze względu na wielką uporczywość tych cierpień i na często zdarzające się przy kuracyi kąpielowej obostżenia, musi być wogóle długim i wynosić najmniej 2 miesiące.

Przy chorobach narządu rodnegu u kobiet czas trwania kuracyi zależy od postaci chorobowej, głównie zaś od czasu trwania choroby.

Przy świeżych zapalnych wysiękach około- i przy macicznych surowiczo-włóknikowych 6 tygodniowe leczenie najczęściej wystarcza do wessania pozostałego wysięku. Przy dawno istniejących wysiękach pozapalnych, przy ich zropieniach trwanie kuracyi musi być o wiele dłuższem; w tych przypadkach często i 2 miesięczny termin jest niedostateczny, Również dłuższą musi być kuracya przy przewlekłych zapaleniach samej macicy i jej przydatków (*oophoritis chronica*).

Przy chorobach narządu nerwowego ośrodkowego i jego następstw [porażenia ośrodkowe] wyniki lecznicze są tak nieznaczne, że trudno określić nawet średni czas trwania kuracyi; wszelako ze względu na małą odporność tego rodzaju chorych, trwanie kuracyi powinno być o tyle dłuższem, o ile pożądanem jest niezbyt forsowne leczenie kąpielowe i przerwy w tem leczeniu.

Przy cierpieniach narządu nerwowego obwodowego, porażeniach i nerwobólach, czas trwania kuracyi musi być wogóle dłuższym. I tu czas trwania kuracyi zależy głównie od przyczyny choroby i czasu ujej trwania. Przy porażeniach i nerwobólach w następstwie ostrych zakażeń [błonicy, gorączki połogowej, duru i t. p.] czas trwania kuracyi może być krótszym aniżeli przy porażeniach w następstwie otrucia wyskokiem, ołowiem i t. p. Przy tych cierpieniach czasu trwania kuracyi waha się między 6 tygodniami a 2 miesiącami, częstoj ednak dla osiągnięcia zupełnego wyleczenia leczenie kąpielowe trwać musi i dłużej.

Przy przewlekłych wysiękach zapalnych w tkankach i narządach, przy sprawach urazowych, czas trwania kuracyi zależy od umiejscowienia, od natężenia i obszaru sprawy chorobowej.

Przy zajęciu części miękkich, jak tkanki łącznej mięśni ścięgien, gruczołów, trwanie kuracyi jest krótszem aniżeli przy

zajęciu kości i stawów. Przy tych ostatnich leczenie trwać musi 2 miesiące i więcej.

Przy innych cierpieniach, kwalifikujących się do leczenia w Ciechocinku, jak zastojach żylnych w jamie brzusznej, otyłości, chorobach narządu krążenia, chorobach skórnych i t. p. czas trwania kuracyi w Ciechocinku wynosi średnio 5 do 6 tygodni.

W końcu zaznaczyć jeszcze musimy, że średni czas trwania kuracyi wahać się będzie w szerokich granicach, stosownie do warunków osobniczych chorego i nieprzewidywanych z góry okoliczności, wpływających na szybsze lub powolniejsze skutki lecznicze.

b) Solankę ciechocińską tak jak każdą prawie wodę mineralną najlepiej pić na czczo, gdyż próżny żołądek najłatwiej ją wsysa. W wyjątkowych więc tylko przypadkach a mianowicie tam, gdzie nam idzie o dostarczenie jej w większych ilościach lub gdy chory nie znosi na raz większych jej ilości, polecamy picie solanki jeszcze przed południem lub przed wieczorem.

Ilość solanki, jaką pić należy, zależy naturalnie od celu, jaki za pomocą niej osiągnąć chcemy; stąd tylko lekarz obeznany dokładnie z jej działaniem i ze skutkami, za pomocą niej dającym się osiągnąć, może i powinien ją określić. Picie zaś jej bez wskazówek i kontroli lekarza, nie rzadko praktykowane przez pacjentów w Ciechocinku, jest zupełnie nie właściwem i często sprowadza bardzo przykre następstwa. Nie należy bowiem zapominać, że od ilości przyjętej do wewnątrz solanki zależy głównie jej działanie i że za pomocą różnych ilości solanki można otrzymać wręcz przeciwne skutki lecznicze.

Za pomocą małych ilości solanki do wewnątrz użytej możemy wpłynąć na zwolnienie przyspieszonej przemiany materii, za pomocą wielkich jej ilości przeciwnie pobudzić mniej lub więcej energicznie zwolnioną przemianę materii; za pomocą małych ilości solanki można wpłynąć na poprawę ogólnego odżywiania i zwiększenia wagi ciała, za pomocą większych ilości możemy działać odtłuszczająco i t. d.

Szczególnie u dzieci chorych na żoły należy ściśle określić ilość solanki do wewnątrz użytej i stosować tę ilość do stanu ich odżywiania. Pożądaniem jest często kontrolowanie wewnętrznego użycia solanki za pomocą ważenia dzieci od czasu do czasu, co się też praktykuje w Ciechocinku.

Przez jak długi czas pić należy solankę, zależy również od celu, jaki za pomocą niej osiągnąć chcemy, co tylko przez lekarza może być oznaczonem.

Zauważymy tylko, że zbyt długie picie solanki może ujemnie oddziaływać na sprawę trawienia i odżywiania, co musi być uwzględnionem przy stosowaniu do wewnątrz solanki.

O ruchu przy picciu solanki pomówimy niżej, a teraz przechodzimy do dyety.

Dyeta stanowi jeden z najważniejszych czynników przy wszelkiem leczeniu chorób przewlekłych, a zatem i przy leczeniu za pomocą wód mineralnych. Czy jednak picie wód wymaga jakiejś specjalnej dyety jest sprawą, która w ostatnich czasach była nieraz poruszaną. Dawniej powszechnie przypuszczano, że wody mineralne wymagają oddzielnej dyety i z tego powodu, na mocy jakoby spostrzeżenia klinicznego, wyłączano przy picciu wód cały szereg pokarmów. W ostatnich jednak czasach pojęcia nasze, dotyczące dyety przy picciu wód, zmieniły się, a to dzięki spostrzeżeniom i doświadczeniom w tym kierunku podjętym.

Dapper w Kissingen i v. Noorden przekonali się, że ludzie zdrowi bardzo dobrze znoszą przy picciu wód wiele pokarmów, uważanych za szkodliwe i zaczęli głosić, że ograniczenie i wyłączenie pewnych pokarmów przy picciu wód musi być głównie zależnem od stanów chorobowych, dla jakich się je stosuje, a nie od ich picia, że zatem dyeta przy picciu wód nie musi być jednakołą, lecz inną w każdym przypadku.

To, cośmy powiedzieli o dyecie przy picciu wód w ogólności, w zupełności się odnosi i do solanki ciechocińskiej, co nas uwalnia od wyliczenia pokarmów t. zw. dozwolonych i niedozwolonych. Przy picciu solanki ciechocińskiej mogą być dozwolone wszelkie pokarmy, nie wyłączając tłuszczów, o ile na to pozwala stan żołądka i choroba, dla której poleconem jest picie solanki z czego bynajmniej nie wynika, by przy picciu solanki nie należało zwracać tak wielkiej uwagi na dyetę, jak przy picciu innych wód. I owszem solankę ciechocińską, która bądź co bądź wywiera silne działanie na narządy trawienia i przemianę materii przy wewnętrznem użyciu, stosujemy przy takich chorobach, przy których dyeta odgrywa ważną rolę i z tego powodu uregulowanie jej stanowi ważne zadanie i nie powinno być nigdy zaniedbanem.

c) Kąpiele stanowią najważniejszą część kuracji w Ciechocinku. Na ich skuteczność wpływa obok ich składu wiele bardzo warunków, bez uwzględnienia których cel leczenia może nie być osiągniętym, nawet być chybionym. Na doświadczeniu lekarza, na wyszukaniu najbardziej sprzyjających dla kąpeli warunków, na umiejętnej ordynacji lekarza z jednej strony i na ścisłym wykonaniu poleceń lekarza przez służbę kąpielową i samych pacjentów z drugiej, polega cała skuteczność leczenia kąpielowego.

By kąpiele mogły posiadać znaczenie lecznicze i sprowadzić pożądane skutki, muszą być przy nich uwzględnione a) ciepłota, b) trwanie, c) pora, d) częstota i e) zachowanie się podczas i po kąpeli.

Różny stopień ciepłoty kąpeli wywołuje różne skutki, stąd ciepłota kąpeli stosownie do warunków osobniczych chorego i stanu choroby musi być różną.

Ze względu na większą część stanów chorobowych, jakie spotykamy w Ciechocinku, stosujemy kąpiele solankowe najczęściej wyższej nieco ciepłoty [28—29°] często jednak zmuszeni jesteśmy podnieść ciepłotę do 30° i więcej; w nielicznych przypadkach, głównie ze względu na warunki osobnicze chorego [znaczone osłabienie, silne oddziaływanie] stosujemy kąpiele o niższej ciepłocie [26—27°] lub też od nich rozpoczynamy kurację kąpielową.

Wiek chorego, jego odżywianie i odporność, pobudliwość narządu nerwowego muszą być przez lekarza uwzględnione przy oznaczeniu ciepłoty kąpeli solankowej.

Kąpiele borowinowe stosujemy zwykle o wyższej ciepłocie 29—30°, często jeszcze cieplejsze, gdyż bywają one lepiej przez chorych znoszone, aniżeli kąpiele solankowe wyższej ciepłoty; niekiedy jednak szczególnie przy nerwicach (*neurasthenia*, *hysteria* i t. p.) z pożytkiem stosujemy i kąpiele borowinowe chłodniejsze, nie niżej jednak 28—27°.

Ciepłota kąpeli parowych, których użycie jest więcej ograniczonem, nie odgrywa tak ważnej roli i nie daje się zresztą ściśle unormować.

Natryski stosujemy przeważnie letnie i ciepłe, miejscowo gorące [35° i wyżej] i szkockie.

Trwanie kąpeli posiada ważne znaczenie i winno być przez lekarza zawsze ściśle oznaczone. Pod względem trwania

kąpeli pacyenci często nie stosują się do poleceń lekarza i popełniają dużo błędów i niedorzeczności. Wielu z nich przypuszcza, że dłuższe trwanie kąpeli wpływa pomyślniej, gdy w rzeczy samej często burzy skutki lecznicze.

Średni czas trwania kąpeli solankowej wynosi przy odpowiednich warunkach 20—25 minut. U dzieci jednak, ludzi starych, osłabionych, a tembardziej wyniszczonych, często skracamy go do 10—15 minut, u ludzi bardzo silnych i przy niektórych chorobach [choroby skóry—wysięki uporczywe] przedłużamy do pół godziny, rzadko więcej.

Trwanie kąpeli borowinowej stosuje się głównie do jej ciepłoty i gęstości. Im ciepłota kąpeli jest wyższą i im kąpiel jest gęstsza, tem trwanie jej powinno być krótszem. Ponieważ jednak większość chorych dobrze znosi kąpiele borowinowe, przeto średni czas trwania ich wynosi 25 minut do pół godziny; kąpiele borowinowe miejscowe często przedłużamy do godziny. W każdym razie dobrze jest czas trwania pierwszych kąpeli borowinowych i u tych, którzy nigdy takowych nie brali, skrócić do 20 minut.

Kąpiele parowe polecamy z początku 10 minutowe później 15 do 20 minutowe.

Trwanie natrysków powinno stosować się do ich ciepłoty. Im natryski są chłodniejsze, tem czas ich trwania powinien być krótszym, zimne natryski nie powinny trwać dłużej jak kilka sekund, cieplejsze kilka minut; natryski gorące miejscowe stosowane przedłużamy niekiedy do 10 minut.

Pora dnia nie wywiera wielkiego wpływu ani na działanie, ani skuteczność kąpeli. Wszelako u ludzi osłabionych, niedokrwiłych i nerwowych kąpiele nie powinny być brane na czczo. U pijących jednocześnie wody mineralne kąpiele nie powinny być brane bezpośrednio po wypiciu wody, gdyż zbyt nadwężają chorych, a co ważniejsza przez swe działanie na zwiększenie ilości moczu przyczyniają się do zbyt szybkiego wydalenia z ustroju nieorganicznych części składowych wód. Nie jest również właściwem branie kąpeli z pełnym żołądkiem, a zatem po obiedzie i po obfitej uczcie, jak również późnym wieczorem, gdyż łatwo zakłócają sen.

Ważne zato znaczenie posiada częstość kąpeli. Pod tym ednak względem nie podobna podać jakichkolwiek prawideł.

Lekarz musi się tu kierować dokładną obserwacją chorego, poznaniem jego właściwości i kontrolować działanie kąpeli. Kąpiele solankowe większa część chorych przyjmuje codziennie, robiąc od czasu do czasu pauzy. Kąpiele borowinowe i parowe z początku stosujemy co 3—4 dni, później częściej, nie częściej jednak jak co drugi dzień; rzadko bardzo pozwalamy na 2 kąpiele borowinowe z rzędu.

Co do zachowania się chorych podczas i po kąpeli zauważyć należy, że chory przy wejściu do kąpeli nie powinien być zmęczonym i zgrzanym, gdyż i tak z początku kąpiel przyspiesza czynność serca. W kąpeli solankowej powinien chory wykonywać ruchy członkami, w kąpeli borowinowej zachowywać się spokojnie by przez ruchy nie oziębiał kąpeli. Jeżeli kąpiele są wyższej ciepłoty nie powinny być zbyt głębokie, a przytem dobrze jest kłaść na głowę zimny okład podczas siedzenia w kąpeli.

Podczas peryodu kobiety w ogóle kąpać się nie powinny, tylko w przypadkach, gdzie nam idzie o wywołanie za pomocą kąpeli przyplwów krwi do macicy, a zatem przy braku miesiączki lub przy skąpej miesiączce polecamy kąpiele. Ile dni podczas peryodu kobiety wstrzymać się mają od kąpeli zależy od warunków osobniczych, średnio czas ten wynosi 4 do 5 dni.

Po wyjściu z kąpeli w wielu miejscowościach kąpielowych przyjętem jest obowiązkowe leżenie przez godzinę w łóżku. Nie jest to bynajmniej koniecznem i nie może służyć za prawidło ogólne.

Owszem, u dzieci, ludzi młodych i silnych pożądanym może być dla pobudzenia reakcyi ruch na świeżem powietrzu. U ludzi niedokrwistych, osłabionych, ciężko chorych, wycieńczonych leżenie w łóżku po kąpeli jest koniecznem dla możności rozgrzania się po kąpeli i wywołania reakcyi. Po kąpielach borowinowych prawie zawsze polecamy leżenie, często nawet przez 2 do 3 godzin.

Jeszcze słów kilka o ruchu fizycznym przy leczeniu zdrojo-wo-kąpielowem. Ruch na świeżem powietrzu należy do bardzo ważnych czynników pomocniczych przy każdym leczeniu zdrojo-wo-kąpielowem. Odbywa się on zwykle rano podczas picia wód i sprzyja niewątpliwie wchłonięciu ich przez żołądek i przyswojeniu przez ustrój. Oprócz tego choroby w ciągu dnia odbywają mniejsze lub większe spacery. Uznając w zupełności pożytecz-

ność ruchu na świeżem powietrzu przy leczeniu zdrojowem, zauważyć jednak musimy, że popełnia się pod tym względem wiele błędów odbijających się często niekorzystnie na całym biegu kuracji. Między publicznością leczącą się utarło się przekonanie, że siadanie podczas picia wód jest szkodliwym skutkiem, czego wielu chorych rano podczas picia wód, a nawet przed godziną po skończeniu picia, bez wytchnienia odbywa ruch pieszy. Nie trudno chyba zrozumieć, jak niekorzystnie taki zbyteczny ruch odbija się na zdrowiu, wielu chorych doprowadzając ich do pewnego wyczerpania, o czym tak często miałem się sposobność przekonać

W ogólności ruch podczas leczenia zdrojowo-kąpielowego winien być przez lekarza ściśle oznaczonym i kontrolowanym, przyczem uwzględniane być muszą przede wszystkim warunki osobnicze chorego.

Szczególą należy zwrócić uwagę na dzieci, które przy leczeniu zdrojowo-kąpielowem łatwo się wyczerpują, skutkiem nadmiaru ruchu. Na zaznaczenie pod tym względem zasługuje fakt, wielokrotnie przemennie stwierdzony, że dziewczęta zwykle pod ścisłą opieką matek będące i o wiele mniej używające ruchu, daleko szybciej i więcej się poprawiają przy leczeniu w Ciecho-cinku, aniżeli chłopcy, którzy zbyt wiele korzystają ze swobody i zbyt wiele używają ruchu.

Ludzie osłabieni, źle odżywiani, szczupli, niedokrwieści winni podczas leczenia zdrojowo-kąpielowego używać mało ruchu; tym polecamy więcej siedzenie na świeżem powietrzu. Ponieważ leczenie zdrojowo-kąpielowe wywiera na nich silne działanie, przeto polecamy im zwykle sen poobiedni, korzystnie wpływający na stan ich sił.

Tylko ludzie silni, cierpiący na zastoje w jamie brzusznej, i otyli winni podczas leczenia zdrojowo-kąpielowego używać dużo ruchu pieszego na świeżem powietrzu.

ROZDZIAŁ VI.

Dział informacyjny.

I. Środki komunikacji i korespondencyjny.

Ciechocinek połączony jest z Warszawą a tem samym z całym Państwem Rosyjskiem odnogą Aleksandrowską drogi żelaznej Warszawsko-Wiedeńskiej. Kilka razy dziennie przybywają z Warszawy pociągi do Aleksandrowa pogranicznego, końcowej stacji odnogi, z którą Ciechocinek połączony jest oddzielną odnogą 6 wiorst długą. W Aleksandrowie jednak pasażerowie nie potrzebują przesiadać, a bilety mogą wykupywać wprost do Ciechocinka. Odległość od Warszawy wynosi 217 wiorst, a podróż trwa 5 do 6 godzin.

Z gubernią Piotrkowską, Kielecką i Radomską połączony jest Ciechocinek drogą żelazną Iwangrodzko-Dąbrowską i Warszawsko-Wiedeńską przez Skierniewice.

Istnieje jeszcze druga komunikacja z Warszawą za pomocą statku parowego po Wiśle przez Płock i Włocławek, statek przybywa raz dziennie do Ciechocinka. Podróż statkiem pod każdym względem mniej dogodna trwa o wiele dłużej, bo kilkanaście godzin, lecz jest za to o wiele tańszą, a za tem przystępniejszą dla mniej zamożnych i całych rodzin. Na przystani odległej o 1½ wiorsty od samego Ciechocinka znajdują się zawsze pojazdy oczekujące na pasażerów.

Ciechocinek posiada na miejscu stację pocztową i stację telegraficzną na dworcu kolei.

2. Hotele i mieszkania.

Na przybywających drogą żelazną do Ciechocinka oczekują na dworcu tak, jak zresztą wszędzie, posługacze kolejowi, którzy nie tylko zajmują się odbieraniem od pasażerów bagaży ecz i stręceniem mieszkań. O ile czynność pierwsza jest zupełnie właściwą i pożądaną, o tyle druga nie jest odpowiednią ani dla przybywających pożyteczną, często bowiem naraża ich na przykre zawody. Byłoby przeto z wielu względów do życzenia, aby przybywający na kurację do Ciechocinka nie korzystali przy wyszukiwaniu sobie mieszkań ani z usług posługaczy kolejowych, ani też licznych niepowołanych pośredników, działających na korzyść własną i opłacanych przez właścicieli lichszych domów mieszkalnych.

Kto przybywa na pierwszy lub trzeci sezon na kurację do Ciechocinka, nie potrzebuje się zbyt troszczyć o mieszkanie; zawsze łatwo je znajdzie i z tego powodu wczesne zamawianie mieszkania jest zupełnie zbytecznem. Zamawiający naprzód mieszkanie zawsze drożej za nie zapłaci, a przytem skrupowany jest czasem. Nie należy bowiem zapominać, że zamawiający mieszkanie na pierwszy sezon, liczący się od 20 Maja do 1 Lipca, musi je opróżnić 1 Lipca, wszystko jedno kiedy przybył na kurację, gdy nie zamawiając naprzód mieszkania może w każdej chwili w końcu Maja lub w pierwszych dniach Czerwca wynająć mieszkanie na 6 tygodni.

Przybywając do Ciechocinka w pierwszym lub 3-im sezonie najlepiej zostawić chwilowo bagaże na dworcu kolejowym i zwrócić się do biura informacyjnego przy zarządzie kąpielowym istniejącego, gdzie bezpłatnie i chętnie udzielają potrzebnych informacji, dotyczących wynajmu mieszkań.

Przybywający na kurację w drugim sezonie [Lipiec, Sierpień] szczególnie jeśli przyjeżdżają z liczną rodziną, niech sobie wprzód zamówią mieszkanie. W tym bowiem czasie napływ kuracjuszków jest tak wielki, że niełatwo na razie znaleźć sobie odpowiednie i dogodne mieszkanie. Przybywający w tym czasie, jeśli nie mają zamówionego mieszkania, niech najlepiej chwilowo umieszczą się w hotelu. Należy jednak zauważyć, że często w tym czasie brak pomieszczenia w hotelu. W dzisiajszych zatem warunkach [w przyszłości bądźle lepiej] konieczną

niemal rzeczą jest zamówienie sobie mieszkania na drugi sezon.

Na dworcu kolei przy każdym pociągu oczekują na przyjezdnych pojazdy, jako też stróże domów zaopatrzeni w odpowiednie wózki dla przewiezienia rzeczy; kto więc ma mieszkanie niedaleko od dworca może się do niego udać pieszo, zostawiwszy bagaże stróżowi domu, w którym ma zamieszkać.

Ciechocinek posiada jeden tylko hotel, ale bardzo obszerny. Jest nim hotel Müllera, położony niedaleko od dworca kolejowego, naprzeciwko parku zakładowego. W budynku hotelowym mieści się cukiernia, restauracya Müllera, sala balowa i koncertowa i 100 pokoi mieszkalnych z mniejszym lub większym komfortem urządzonych. Hotel bywa po większej części zamieszkanym przez ludzi pojedynczych, lecz zamieszkują w nim i całe rodziny, które znajdują tu numery o 2 i 3 pokojach. Tak numery pojedyncze, jak i złożone mogą być wynajmowane dziennie, miesięcznie i sezonowo.

Dla ludzi pojedynczych, dla przybywających z dalszych stron bez pościeli najwygodniej jest zamieszkać w hotelu.

Ilość domów mieszkalnych jest w Ciechocinku bardzo znaczną. Pomieścić one mogą naraz kilka tysięcy kuracyszów. W ostatnich kilku latach przybyło i ciągle jeszcze przybywa sporo domów mieszkalnych z coraz większym komfortem urządzonych, które mogą zadosyć uczynić nawet bardziej wybrednym wymaganiom. W roku zeszłym zawiązało się Towarzystwo udziałowe z kapitałem rs. 200,000, które rozpoczęło budowę domów, odpowiadających wszelkim warunkom higieny i wygody. W ten sposób ilość mieszkań lepszych, których brak dotąd dawał się dotkliwie uczuwać, znacznie się zwiększył.

Nie podobna wyliczyć, a tembardziej opisać wszystkich domów mieszkalnych w Ciechocinku, podajemy przeto znaczniejsze i lepiej urządzone. Do tych należą: 1) cały szereg domów dawniejszych, położonych po lewej stronie [idąc od dworca kolejowego] ulicy Nieszawskiej, obok łązienek Nr. I, jak dom Wodzyńskiego, Ignatowskiego czyli willa Romana, Ziemińskiego, Meistra, D-rowej Lewestamowej czyli willa „Konstancya“, 2) szereg nowych domów wystawionych w ostatnich kilku latach po prawej stronie ulicy Nieszawskiej, za dawniejszemi łązienkami borowinowemi, jak Jelenkiewicza czyli willa Versaille, D-ra Certowicza czyli willa Zacisze, Zacharewicza,

Mosielskiego i kilku innych, 3) domy na placu kościelnym D-ra Wolfringa czyli willa Ormuz, Wodzińskiego, D-ra Chwata czyli willa Belle-vue, Bojarskiej czyli willa Jedynaczka, 4) domy obok parku zakładowego Gębczyńskiego, Wolmana dawniej Kossakowskiego czyli willa Hygiea, Bartnickiego, Milkego, 5) domy obok tężni i w ulicy prowadzącej do warzelni, Mireckiego, D-ra Pajewskiego czyli willa Orion, Antoniewicza, Kuzła, Tylmana, Trellego czyli willa Zofiówka i t. p.

Wszystkie wyliczone powyżej domy już to murowane, już drewniane urządzone są z pewnym, niektóre nawet z dużym komfortem i mogą zadosyć uczynić potrzebom więcej zamożnej publiczności.

Ludzie mniej zamożni mogą znaleźć niezłe wcale pomieszczenie na ulicy Widok, nieco oddalonej od zakładu kąpielowego i parku zakładowego.

Duży szereg domów znajduje się na ulicy Włocławskiej, przeważnie zamieszkałej przez ludność izraelską. Oprócz tego znajduje się kilka domów naprzeciwko dworca kolejowego, zamieszkałych również przeważnie przez ludność izraelską jak dom Wolmana, Tykocińskiego i t. p.

Ludzie mało zamożni mogą znaleźć pomieszczenie za bardzo umiarkowaną cenę w całym szeregu tak zwanych białych domków w sąsiedniej wsi Aleksandrówku, jak również we wsi Stary Ciechocinek o $\frac{1}{2}$ wiorsty oddalony od zakładu.

3. Świątynie.

Ciechocinek posiada wspaniały kościół katolicki wzniesiony na środku obszernego placu, zamienionego na piękny skwer i położonego blisko łązienek. Kościół ten był wystawionym z ofiar kuracjuszków i już dziś prawie zupełnie ukończony, w zupełności zadosyć czyni potrzebom kuracjuszków. Nabożeństwa odbywają się w nim codziennie.

Z innych świątyń posiada Ciechocinek tylko kapliczkę prawosławną na tak zwanej stacji sanitarnej wojskowej, przeznaczonej dla oficerów i ich rodzin.

4. Restauracje i inne jadłodajnie.

Restauracyi posiada Ciechocinek 2: w hotelu Müllera i na dworcu drogi żelaznej. Tak w jednej jak i drugiej za umiarkowaną cenę wydawane są całe obiady i obok tego w każdej porze dnia otrzymać można jedzenie à la carte. Oprócz tych 2 restauracyi znajduje się kilkanaście prywatnych jadłodajni, w których za nieco niższą niż w powyższych restauracyach cenę wydają obiady gospodarskie, jakoteż kilka jadłodajni przeznaczonych dla ludności izraelskiej.

W roku zeszłym otworzony został pensjonat [na wzór zagranicznych], w którym w oznaczonych godzinach dnia wydawane jest jedzenie dla pensjonarzy, mieszkających w zakładzie. Pensjonat ten założony przez p. Kuczalską w pięknej willi „Konstancya“, a przeznaczony dla zamożniejszej publiczności, wypełnia bardzo ważny brak, jaki się dotąd dawał uczuć w Ciechocinku. Cena w pensjonacie niezbyt wysoka, a w każdym razie niższa aniżeli w odpowiednich zakładach zagranicznych.

Wiele jednak osób szczególnie przybywających z rodzinami na kurację do Ciechocinka prowadzi własne kuchnie, co dziś nie jest połączone z wielkimi trudnościami wobec istnienia na miejscu rzeźni, kilku sklepów spożywczych i obfitego dowozu z okolicy takich produktów spożywczych, jak masła, jaj, drobiu, jarzyn i t. p.

Cukiernię posiada Ciechocinek jedną w hotelu Müllera prowadzoną bardzo umiejętnie.

Oprócz tego obok parku zakładowego znajduje się kawiarnia—Grand Café, w której dostać można w każdej porze dnia kawę, herbatę, kakao, mleko, ciastka, bułki, masło, jaja na miękko, jak również chłodne napoje.

5. Spacery i wycieczki.

Ciechocinek posiada, jakśmy wyżej wspomnieli, wspinały park zakładowy, bardzo obszerny, obficie zadrzewiony i miejscami silnie zacieniony, ze wszech stron ogrodzony już to żelaznymi kratami już drewnianym parkanem. Składa się on jakby z 3 oddzielnych części. Pierwszą stanowi ogród kwia-

towy z pięknymi klombami, stawami i wodotryskami. Jest on mało zadrzewiony i zacieniony i służy głównie do spacerów rannych przy piciu wód i wieczornych, po zachodzie słońca. W tej części parku po lewej stronie od bramy wchodowej znajduje się kilka pięknych kiosków z wodami mineralnymi, kefirem, kumysem, dla sprzedaży pierników, kwiatów i t. p. Na skraju zaś tej części parku znajduje się kursal.

Jest to obszerny i piękny podłużny budynek drewniany, w którym mieści się obszerna i wysoka z galerią sala koncertowa i balowa, służąca jednocześnie za bezpłatną czytelnię zakładową. Oprócz sali mieści się w budynku tym kilka mniejszych pokoi, służących do gry na fortepianie.

W kursalu w środkowej jego części znajdują się 2 długie oddzielone od siebie drewnianą ścianą kryte galerye, zaopatrzone w ławki; galerye te służą do spaceru i wypoczynku podczas deszczu.

Środkową część parku stanowi właściwy ogród spacerowy mocno zadrzewiony, zacieniony z główną środkową aleją stanowiącą prawdziwy deptak dla kuracuszów i kilku alejami bocznymi. W tej części parku znajdują się 2 estrady dla muzyki zakładowej i kilka pięknych basenów z wodotryskami, jako też kilka latarni.

Trzecią część parku zakładowego stanowi przed kilku laty założony, na wzór Ujazdowskiego w Warszawie, park angielski z alejami krętymi, stawami, mostkami, sztucznymi grotami. W tej części parku znajduje się odpowiednio urządzony plac przeznaczony dla gry krowiata i lawn-tenis, a w końcu na wzniesieniu znajduje się kryta altanka zaopatrzona w ławki, służąca dla wypoczynku i schronienia się w razie deszczu.

Oprócz parku zakładowego, do spaceru służy ogród obok tężni, który przeszedł w roku zeszłym na własność zakładu i wkrótce będzie upiękaszony i doprowadzony do należytego porządku, jakoteż bardziej od Ciechocinka oddalony ogród na Starym Ciechocinku, który jednak pod względem estetycznym pozostawia wiele do życzenia i przez lepszą publiczność mało jest odwiedzany.

Do bardzo pięknych należy spacer nad Wisłą i po wale ochronnym, 6 wiorst się ciągnącym, dokąd prowadzi z parku aleja wysadzona wysokimi drzewami przez wieś Słońsk. Szkoda jednak, że droga prowadząca do Wisły nie jest należycie utrzy-

mywaną i z tego powodu jest dosyć uciążliwą, że nic dotąd nie zrobiono dla udogodnienia spaceru nad Wisłą i że niema nad Wisłą żadnej restauracyi, kawiarni lub mleczarni, gdzieby można się posilić i schronić podczas deszczu. W ogólności ze względu na piękne położenie nad Wisłą możnaby tu bardzo wiele stworzyć dla uprzyjemnienia pobytu w ciągu skwarów letnich. Całe powiśle Ciechocińskie z wielu względów bardzo by się nadawało do stworzenia tu letnich mieszkań.

Do spacerów zresztą służyć mogą liczne aleje i skwery rozrzucone po całym Ciechocinku, jako też lasek nieco nad poziom wzniesiony, niezle zadrzewiony, suchy i piaszczysty.

Wycieczek bardzo bogatych okolica Ciechocinka nie posiada. Do bardzo ulubionych i w rzeczy samej przyjemnych należy wycieczka do lasu pięknie zadrzewionego we wsi Odolonie, oddalonej o kilka wiorst od Ciechocinka. Kuracyusze zwykle wybierają się na większą część dnia do lasu, już to jadąc koleją żelazną [Odolion jest przystankiem odnogi Aleksandrowsko-Ciechocińskiej], już zbiorowo pojazdami, wozami i t. p.

Do przyjemnych wycieczek należy osada Raciążek na wzgórzu położona ze starym kościołem i ruinami zamku dawnych biskupów kujawskich i z pięknym widokiem na cały Ciechocinek i jego okolicę.

Do mniej częstych należy wycieczka do schludnego, nad Wisłą położonego miasta powiatowego Nieszawy, do stacyi pogranicznej Aleksandrów i do oddalonego o kilka mil za granicą miasta Torunia, posiadającego tyle pamiątek historycznych.

6. Rozrywki i zabawy.

Do codziennych rozrywek kuracyuszów należy:

1) *Muzyka* grywana przez 2 orkiestry, smyczkową, składającą się z 35 członków pod dyrekcją p. Pomerkańskiego i wojskową. Muzyka grywa: rano przy wodach od godziny 7 do 10, w południe pod tężniami od godziny 1 do 3-ej, po południu w parku od godziny 4¹/₂ do 6¹/₂ i wieczorem od 6 do 8-ej.

2) *Czytelnia bezpłatna* w kursalu zaopatrzona w 66 egzemplarzy różnych pism i gazet w języku rosyjskim, polskim, niemieckim i francuskim, otwarta od godziny 6¹/₂, rano do 8¹/₂ wieczorem z wyjątkiem dni piątkowych z powodu urządzanych

w te dnię przez zarząd zakładu kąpielowego wieczorów tańczących.

3) *Gra na fortepianie.* Za wynajęcie fortepianu w kursalu opłata wynosi tygodniowo rs. 1 kop. 40 za jedną godzinę dziennie. Hotel Müllera również zaopatrzony jest w fortepian.

4) *Gra w lawn-tenisa i krokieta* urządzona jest w parku zakładowym; bilety nabywać można u szwajcara w kursalu po kop. 30 za godzinę gry w lawn-tenisa, a po 10 kop. w krokieta.

5) *Towarzystwo Poznańskie* pod dyrekcją znanego artysty dramatycznego p. Rygiera, składające się z 32 artystów dramatycznych i operetkowych, daje prawie codziennie przedstawienia w zakładowym teatrze.

6) *Koncerty* muzykalno-wokalne przez pierwszorzędne siły artystyczne, przedstawienia humorystyczne przez najlepszych naszych monologistów corocznie w ciągu sezonu mają miejsce.

7) *Wieczory tańczące*—reuniony urządzone przez zarząd kąpielowy odbywają się raz na tydzień w piątki i trwają od godziny 8-ej do 11-ej wieczorem. Opłata za wejście na salę wynosi dla tańczących kop. 25, na galeryę dla nie tańczących kop. 50.

Oprócz tego kilka razy tygodniowo w salonach hotelu Müllera bywają urządzone wieczory tańczące przez baletmistrza p. Łobojkę już to dla dzieci, już dla dorosłych. Zabawy te przeciągają się jednak niedłużej jak do godziny 12-ej z wyjątkiem nielicznych balów tak zwanych Obywatelskich, które przeciągają się po północ.

Wzrost Ciechocinka w ostatnich 50 latach.

Godnym zaznaczenia jest stopniowy rozwój Ciechocińskiego zakładu kąpielowego, na co najlepiej wskazuje następująca tablica za ostatnie 50-lecie, wykazująca stopniowe zwiększenie ilości kuracuszów i wydawanych kąpeli jakoteż dochodów osiągniętych przez Zakład kąpielowy za kąpiele.

Tablica stopniowego rozwoju Ciechocińskiego Zakładu zdrojowo-kąpielowego za ostatnie 50-lecie od roku 1855 do 1899 włącznie.

Rok	Płatnych		Bezpłatnych		Razem		Dochód z łazienek	
	Osób	Wydano wanień	Osób	Wydano wanień	Osób	Wydano wanień	Rubli	kop.
1850	211	6315	70	1620	281	7935	2673	20
1	440	12051	37	1015	477	13066	3839	10
2	705	18547	58	1662	763	20209	5587	10
3	809	22239	69	1576	878	23815	4980	—
4	560	15300	71	1434	631	16771	4955	70
5	502	13189	90	2020	592	15209	4406	52
6	529	15192	133	3400	662	18592	6156	03
7	609	16507	120	2646	729	19153	6568	15
8	444	12338	128	2951	572	15289	5980	20
9	456	13183	90	2004	546	15187	5815	10
1860	360	10730	114	2949	474	13679	3728	50
1	501	15170	137	3761	638	18931	6582	05
2	705	20704	180	5612	885	26316	7350	55
3	214	6466	98	2798	312	9264	2334	19
4	524	15616	158	4175	682	20291	5632	82
5	983	28754	206	6211	1189	34965	10280	95
6	925	27133	234	7209	1159	34142	9901	86
7	847	22071	219	6706	1066	28777	8218	65
8	802	24090	245	7490	1045	31580	8711	39
9	863	25341	237	7600	1100	32941	9051	80
1870	1108	30273	254	8055	1362	38328	11580	60
1	1098	29181	292	9288	1390	38469	11323	37 1/2
2	1675	47844	257	7542	1932	55386	16993	80
3	1707	48987	310	7947	2017	56934	17292	50
4	1781	56846	397	9908	2184	66754	22662	80
5	1844	60503	394	11714	2238	72217	24778	92
6	1832	62343	533	17045	2365	79388	25765	05
7	2032	67683	473	12798	2505	80681	31130	69
8	2400	80754	589	17687	2989	98441	38599	11
9	2858	94596	658	20463	3516	115059	43805	97
1880	2922	93964	620	18668	3542	112639	43190	52
1	2376	82886	696	20487	3073	103373	36877	82
2	2541	87260	721	20311	3262	107771	39580	94
3	2898	88057	767	21341	3665	110398	42606	24
4	2575	81342	978	26632	3554	107974	39230	43
5	2377	74252	754	22388	3131	96640	36958	42
6	2391	73219	728	21637	3119	94856	36788	28
7	2540	83879	614	17996	3154	101875	42742	75
8	2465	73201	658	17983	3123	91184	39166	36
9	2516	75434	630	19791	3146	95225	40302	26
1890	2418	72312	833	24903	3251	97216	37827	52
1	2200	70076	806	23260	3006	93436	35529	44
2	2233	76405	940	28338	3163	104743	38316	90
3	2346	83342	885	26664	3531	110606	43941	97
4	2675	86783	997	30940	3672	116777	43614	20
5	2763	90633	1010	31100	3773	121733	47492	87
6	3067	95081	1128	33095	4193	128176	51782	99
7	3201	119239	1145	28918	4346	148151	60438	81
8	4400	123873	1255	31636	5655	155508	71044	50
9	5537	145995	1245	30051	6782	176049	81982	65

ROZDZIAŁ VII.

Ogólne przepisy policyjne.

I. Przepisy policyjne.

Następujące przepisy policyjne obowiązują przybywających do Ciechocinka i właścicieli domów:

1. Każda osoba przybywająca do Ciechocinka obowiązana jest zaraz po zajęciu wynajętego mieszkania złożyć na ręce właściciela domu dowód legitymacyjny [paszport].

2. Każdy właściciel domu obowiązany jest o wszystkich przybywających i wyjeżdżających osobach w ciągu 24 godzin donosić miejscowej władzy policyjnej przez przesłanie kartek meldunkowych oddzielnie dla każdej osoby.

3. W sieni każdego domu wywieszoną być winna lista imienna osób w nim zamieszkałych z oznaczeniem numeru zajmowanego lokalu.

4. Na balach i innych zabawach, urządzanych przy współudziale orkiestry, dozwala się teź grywać tylko do godziny 12-ej w nocy.

5. Wyprowadzanie zwłok może mieć miejsce tylko w porze wieczornej; konduktowi jednak muzyka towarzyszyć nie powinna, na co władze duchowne się zgodziły.

6. Palenie cygar, papierosów i fajek zabrania się w łazienkach w każdym czasie, a w galeryi spacerowej przy źródle od godziny 6 do 10 rano.

7. Surowo zabrania się robienia nieczystości w parku zakładowym, jak również zrywania tam kwiatów i łamania drzew.

8. Za przewiezienie rzeczy pasażerskich z dworca do wsi Ciechocinek albo napowrót ustanawia się wynagrodzenie:

Za bryczkę z uprzężą 75 kop.

Za ręczny wózek 50 „

Wyższego wynagrodzenia nikt żądać nie ma prawa.

2. Taksa Ciechocińskiego zakładu kąpielowo-zdrojowego.

a) Wpisowe.

- | | | |
|--|------|----|
| 1) Od osób dorosłych kąpiących się w łazienkach | | |
| Nr. 1 i 3 po | rs 6 | |
| Od dzieci do lat 12 po | 1 k. | 50 |
| 2) Od osób dorosłych kąpiących się w łazienkach | | |
| Nr. 4 po | 4 | — |
| Od dzieci do lat 12 po | 1 | 25 |
| 3) Od osób dorosłych kąpiących się w łazienkach | | |
| Nr. 2 po | 2 | — |
| Od dzieci do lat 12 po | 1 | — |
| 4) Od osób dorosłych przybyłych do Ciechocinka na czas od 4 do 7 dni | 1 | — |

Uwaga. Służba zwolnioną jest od wpisowego.

Przybywający na letnie mieszkania płacą wpis na równi z leczącymi się.

b) Ceny kąpeli.

w łazienkach Nr. 1.

Gabinet solankowy z 2 wannami porcelanowymi i buduarem	rs. 1 k.	50
Kąpiel solankowa pojedyncza w porcelanowej wannie	—	60
Gabinet z wanną i prysznicami	—	90
Kąpiel solankowa dla dzieci	—	30
Wejście do łaźni ogólnej z prysznicem	—	30
Ciechocinek.		8

w łazienkach Nr. 2.

Kąpiel solankowa w wannie miedzianej dla osób dorosłych	—	30
Kąpiel solankowa w wannie drewnianej dla dzieci	—	15
Wejście do sali ogólnej z prysznicem	—	15
Kąpiel błotna dla osób dorosłych	1	—
Kąpiel błotna dla dzieci	—	60

w łazienkach Nr. 3.

Gabinet błotny z buduarem	2	—
Kąpiel błotna dla osób dorosłych	1	25
Kąpiel błotna dla dzieci	—	75

w łazienkach Nr. 4.

Kąpiel solankowa w wannie miedzianej dla osób dorosłych	—	45
Kąpiel solankowa w wannie drewnianej dla dzieci	—	25

Uwaga. Z powodu urozmaicenia cen kąpeli półpłatne bilety zostały skasowane.

3. Przepisy dla leczących się wodami mineralnymi w Ciechocińskim zakładzie zdrojowo-kąpielowym.

Osoby przybywające na kurację do Ciechocinka mogą udawać się po wszelkie potrzebne im informacje do miejscowego zarządu, zaś podczas odbywania kuracji podlegają następującym przepisom.

1. Wszystkie osoby, przybywające podczas sezonów do Ciechocinka opłacają wpisowe [kurtaksę] podług taksy powyżej podanej. Za panów oficerów, leczących się na koszt skarbu, intendentura opłaca wpisowego po 4 ruble. Kto nie wniesie ustanowionej opłaty wpisowej nie ma prawa rozpoczynać właściwej kuracji. Używanie wanien jak również kąpeli parowych i na-

tryskowych odbywa się tylko za biletami, sprzedawanymi w kasie zakładu, gdzie również pobierana jest opłata po 15 kop. od osoby na fundusz Ciechocińskiej straży ogniowej ochotniczej.

2. Każdej osobie, używającej kąpeli wyznacza się stały numer gabinetu, o czym czyni się wzmiankę na drzwiach gabinetu i w liście kąpiących się osób, wywieszonej w przedsiönku. Życzenia kuracuszów co do wyboru wanny i godziny kąpielowej, jeżeli takowe okażą się możebnymi, zawsze są uwzględniane.

Dla uniknięcia jednak mogącego powstać w kolejnem użyciu wanien nieporządku, wkłada się na kuracuszów obowiązek przestrzegania ściśle wyznaczonej im godziny.

3. W razie gdyby pacjent nie był w możności korzystania z wanny w godzinie mu wyznaczonej, obowiązany jest zawczasu i nie później jak na 3 godziny przed nadejściem na niego kolei zawiadomić o tem kontrolera łazienki. Gdyby pacjent nie uczynił tego w ciągu 2 dni po sobie idących, w takim razie pozabawionym zostaje wyznaczonego mu numeru gabinetu i godziny i winien poddać się innemu porządkowi godzin; w takim zaś tylko razie może pozostać przy wyznaczonym mu poprzednio numerze i godzinie jeżeli takowe innemu pacjentowi nie były oddane.

4. Kto się spóźni na wyznaczoną dla niego godzinę musi zadawałniać się krótszym czasem kąpeli, aniżeli całą godziną; w razie zaś gdyby się spóźnił więcej niż 10 minut gabinet na resztę czasu może być oddany komu innemu. Każda kąpiąca się osoba winna mieć właściwy bilet; w jednej wannie za pojedynczym biletem dwóm osobom kąpać się nie wolno.

5. Służbie kąpielowej zabrania się surowo wdawać się w rozmowy z publicznością i oddawać łazienkę bez wiedzy kontrolera. Służba kąpielowa ma obowiązek przygotowania wanny podług przepisu lekarza. O wyznaczenie numeru gabinetu i godziny kąpielowej należy zwrócić się do kontrolerów lub zarządzającego zakładem.

6. Na kwadrans czasu przed nadejściem nowej kolei dla kąpiących się w wannach odzywa się pierwszy dzwonek; po drugim dzwonku, następującym w 15 minut po pierwszym, pacyenci obowiązani są opuścić kąpielowe gabinety, gdyż miejscowa

służba ma prawo przystąpić do przyrządzania kąpeli dla następujących osób.

7. Do solankowych wanienn mogą być dodawane tak mineralne jak i roślinne środki li tylko z porady lekarza z tem jednak zastrzeżeniem, że dodawanie substancji, mających silny i nieprzyjemny zapach, może być dozwolone w ostatniej godzinie wydawania kąpeli.

8. Do gabinetów z wannami mogą wchodzić tylko te osoby, dla których wanny są przeznaczone; przestrzegać tego przepisu obowiązana jest służba kąpielowa. Dla tego do gabinetów wpuszczani są kąpiący się; wyjątek tylko stanowią mogą ciężko chorzy, którzy nie mogą obejść się bez obcej pomocy i dzieci z opiekującymi się nimi osobami.

9. Za bezpłatnymi i ulgowymi biletami mogą się kąpać tylko osoby, na imię których bilety są wydane. Osoby, korzystające z bezpłatnych i ulgowych biletów, podlegają ogólnym przepisom z tem jednak zastrzeżeniem, że wybór dla nich numeru gabinetów, wanienn i godzin zależy od samego zarządu zakładu. Bezpłatny bilet wydany dla dorosłej osoby nie może służyć dla dwojga dzieci.

10. Lekarze wraz z żonami i dziećmi mają prawo korzystania z bezpłatnych kąpeli solankowych. Rodziny przyjezdnych lekarzy opłacają wpisowe z wyjątkiem samych lekarzy.

11. Używanie kąpeli bez biletu, a za pieniądze dawane służbie kąpielowej stanowczo jest wzbronionem winna pod tym względem służba zostaje natychmiast wydalona; a osoby, korzystające z kąpeli w podobny nieprawny sposób, tracą prawo do dalszego korzystania z kąpeli.

12. Służba w łazienkach ma surowo zalecone zachowywać się względem publiczności grzecznie, uprzejmie i bez zwłoki wypełniać wszelkie legalne wymagania pacjentów. Zabrania się także służbie wymagać od publiczności jakichkolwiek datków za usługę. Służba obowiązana jest mieć swoje ręczniki do pokrywania dywaników na podłodze w numerach i zmieniać je po każdym kąpiącym się, jako też na żądanie ogrzewać bieliznę kąpielową.

13. W każdej łazience zaprowadzoną jest oddzielna książka do zapisywania skarg za nieporządki, spowodowane przez służbę, lub za nieprzystoite zachowanie względem publiczności tejże służby. W podobnym wypadku zarząd zakładu przedsiębiorze odpowiednie środki celem usunięcia nadużyć i ukarania winnych.

14. Zarząd zakładu i kasa sprzedaży biletów do łazienek otwarte są od godziny 7 rano do 12 w południe i od 3 do 5 popołudniu, a w dni galowe i świąteczne od 7 do 10 rano.

Zarządzający zakładem przyjmuje codziennie w kancelarii zakładu od godziny 10 do 11-ej rano i od 3 do 5-ej popołudniu.

Lekarz zakładowy przyjmuje biednych chorych bezpłatnie w łazience Nr. 4 od godziny 7¹/₂ do 8¹/₂ rano i w łazience Nr. 1 od 11 do 12-ej popołudniu.

15. Za szkody wyrządzone w łazienkach publiczność obowiązana jest wnieść następujące opłaty:

1) za termometr ciechociński rs. 2 k. 75

[dla bademajstrów]

2) za termometr karlsbadzki [pływak]	2	50
3) „ „ maryenbadzki [błotny]	5	75
4) „ zegar piaskowy	2	—
5) „ miednicę	1	25
6) „ dzbanek do wody	1	25
7) „ spluwaczkę	—	25
8) „ szybę średniej wielkości zwyczajną	—	30
9) „ „ „ „ matową	—	50
10) „ szybę dużą [łazienki Nr. 3] zwyczajną	—	60
11) „ „ „ „ matową	2	50

16. Kary ściągane przez zakład za wykroczenie przeciw obowiązującym przepisom:

1) za palenie tytoniu w łazienkach rs. 1 k. —

3) „ zrywanie kwiatów 2 —

3) za łamanie gałęzi	3	—
4) „ deptanie trawników	—	50
5) „ wprowadzanie psów do łazienek	1	—
6) „ „ „ do parku nie na sznur- kach	—	50

Za większe uszkodzenia stosownie do cen inwentarza.



ROZDZIAŁ VIII.

Zarząd zakładu zdrojowo-kąpielowego w Ciechocinku, zakłady lecznicze i służba lekarska, zakłady i urzędy dobroczynne.

Zakład zdrojowo-kąpielowy w Ciechocinku jest własnością skarbu Państwa i podlega zawiadywaniu ministeryum rolnictwa i dóbr Państwa.

Na czele stoi komitet zarządzający z siedzibą w Warszawie, w skład którego wchodzi, jako prezydujący naczelnik okręgu górniczego w Królestwie Polskiem i 3 członkowie: urzędnik do szczególnych poruczeń przy General-Gubernatorze Warszawskim, inspektor lekarski gubernii Warszawskiej i budowniczy gubernialny.

Na miejscu w Ciechocinku funkcjonuje rada zarządu, w skład której wchodzi: dyrektor zakładu, lekarz zakładowy, lekarz szpitala, dwóch lekarzy praktykujących w Ciechocinku i miejscowy aptekarz. Rada ta przy udziale lekarzy wolnopraktykujących w Ciechocinku odbywa w ciągu lata kilka posiedzeń, na których roztrząsane są sprawy dotyczące zakładu kąpielowego, a protokół tych posiedzeń zostaje następnie przez dyrektora zakładu przedstawiony komitetowi zarządzającemu, który po rozpatrzeniu spraw poruszanych na posiedzeniach zawiadamia radę o dalszym ich przebiegu.

Codziennymi sprawami zakładu zdrojowo - kąpielowego w Ciechocinku zajmuje się Dyrektor zakładu, którym jest obecnie p. Maryan Raczyński.

Prócz zakładu zdrojowo-kąpielowego, będącego własnością skarbu, Ciechocinek żadnych prywatnych zakładów leczniczych [internatów] nie posiada. Jest tylko jeden szpital Ś-go Tadeusza na 50 do 60 osób, będący w zawiadywaniu Rady powiatowej Dobroczyńności publicznej. Nie jest to jednak w ścisłym znaczeniu szpital lecz internat dla mniej zamożnych kuracyszów, którzy za opłatą 60 kopiejek dziennie otrzymują przez miesiąc pomieszczenie, stół, pomoc lekarską i kąpiele. Wstęp do szpitala mają tylko ci, którzy na to uzyskują pozwolenie Warszawskiej Rady Gubernialnej Dobroczyńności publicznej. Opiekę nad chorymi w szpitalu rozciągają siostry miłosierdzia [szarytki], służbę lekarską pełni D-r Rupert.

Ilość lekarzy zdrojowych w Ciechocinku jest nieograniczoną. Każdy lekarz ma prawo zajmować się w Ciechocinku praktyką lekarską. Obecnie Ciechocinek posiada 10 lekarzy zdrojowych, są nimi: Feliks Arnstein, Samuel Asterblum, Kazimierz Ciągliński, Ignacy Dembicki, Ludwik Górski, Franciszek Jezierski, Henryk Lubowski, Henryk Rupert, Aleksander Stokman i Leon Tanenbaum. Oprócz tego praktyką chirurgiczną zajmują się lekarze Chwat Ludwik i Przyrembel Michał. Stacją sanitarną dla wojskowych obsługują lekarze wojskowi.

Lekarzem zakładowym, na miejscu mieszkającym, jest D-r Dembicki; lekarzem szpitala Ś-go Tadeusza D-r Rupert.

Aptekę posiada Ciechocinek jedną: p. Gębczyńskiego, skład apteczny p. Wolmana i skład wód mineralnych aptekarza Kucharzewskiego z Warszawy.

Felczerów bywa corocznie kilku, z tych jeden zakładowy stale mieszka na miejscu.

Oprócz tego corocznie przyjeżdża na sezon letni kilku masażystów i masażystek.

Prócz szpitala Ś-go Tadeusza dla niezamożnych kuracyszów, zakład zdrojowo-kąpielowy w Ciechocinku udziela w I i 3-im sezonie kilkadziesiąt tysięcy kąpeli solankowych bezpłatnie niezamożnym kuracyszom i różnym instytucjom dobroczynnym, jakoteż ulg w opłacie wpisowego. Chcący korzystać z bezpłatnych kąpeli winien we właściwym czasie zwrócić się do komitetu zarządzającego w Warszawie, który jedynie decyduje o wydaniu bezpłatnych kąpeli. W wyjątkowych tylko razach dyrektorowi zakładu służy prawo udzielania ograniczonej ilości kąpeli bezpłatnych.

Różne instytucje dobroczynne przysyłają na swój koszt chorych dorosłych i dzieci do Ciechocinka, a mianowicie: Warszawskie kolonie letnie 240 dzieci, które mieszczą się w umyślnie na ten cel wystawionym przez panów Wawelberga i Rotwanda budynku, bogato zaopatrzonym we wszelkie potrzebne sprzęty, Towarzystwo Czerwonego Krzyża przeszło 100 chorych, Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności, Warszawski dom przytułku, łódzkie chrześcijańskie Towarzystwo Dobroczynności, łódzkie chrześcijańskie i żydowskie kolonie letnie, kolonie letnie z Płocka, ochrona z Warszawy i Zgierza.

KONIEC.

SPIS RZECZY.

	<i>str.</i>
<i>Przedmowa</i>	I
<i>Wstęp</i>	III

ROZDZIAŁ I.

Własności przyrodzone, warunki higieniczne i sanitarne Ciechocinka.

1. Położenie i grunt	5
2. Klimat	7
3. Roślinność	9
4. Woda do picia—wodociągi	10
5. Zdrowotność	11

ROZDZIAŁ II.

Czynniki i urządzenia lecznicze.

1. Źródła solankowe	14
a) własności fizyczne i skład chemiczny solanek	—
b) pijałnie solanki	16
c) kąpiele solankowe i dodatki do nich, zewnętrzne użycie solanki, szlamu i ługu	17
2. Torf i kąpiele borowinowe (błotne), zewnętrzne użycie borowiny	20
3. Kąpiele parowe	21
4. Natryski	22
5. Kąpiele piaskowe	23

6. Tężnie i powietrze tężniowe	23
7. Czynniki pomocnicze—gimnastyka, mięsienie, elektryzacja i kąpiele elektryczne, wody mineralne zagraniczne, kefir i kumys	24

ROZDZIAŁ III.

*Działanie czynników leczniczych na ustrój. Wskazania
i przeciwwskazania.*

1. Użycie wewnętrzne solanki	26
2. Kąpiele solankowe	28
3. Kąpiele borowinowe	35
4. Kąpiele parowe	37
5. Natryski	39
6. Kąpiele piaskowe	40
7. Powietrze tężniowe	41

ROZDZIAŁ IV.

Leczenie różnych spraw chorobowych w Ciechocinku.

1. <i>Przewlekłe sprawy ogólne polegające na wadliwym odży- wianiu tkanek i wadliwej przemianie materji.</i>	
a) zołzy i krzywica	43
b) skaza moczanowa (<i>arthritis urica</i>)	47
c) otyłość (<i>obesitas universalis</i>)	49
2. <i>Przewlekłe sprawy chorobowe ogólne pochodzenia zaka- źnego</i>	
a) gościec stawowy i mięśniowy	52
b) przymiot	56
3. <i>Przewlekłe sprawy chorobowe polegające na wadliwym składzie krwi.</i>	
Niedokrewność (<i>anacmia</i>), blednica (<i>chlorosis</i>) i białacz- ka (<i>leukaemia</i>).	
4. <i>Choroby narządu krążenia.</i>	
a) choroby serca	59
b) choroba naczyń	63
5. <i>Choroby narządu oddechowego</i>	64
6. <i>Choroby narządu trawienia</i>	65
7. <i>Choroby narządu rodnego u kobiet</i>	67

	<i>str.</i>
a) Przewlekły niezbyt pochwy i macicy	68
b) Przewlekłe zapalenie macicy	69
c) Przewlekłe zapalenie okołomaciczne i zapalenie przydatków macicznych	70
d) Zaburzenia w miesiączkowaniu—ciąża	72
8. <i>Choroby narządu nerwowego</i>	73
a) mózgu	—
b) rdzenia	76
c) nerwów obwodowych	78
d) nerwice	81
9. <i>Przewlekłe zapalenie narządów zewnętrznych</i> (tkanki łącz- nej podskórnej, mięśni, kości stawów, gruczołów chłonnych i naczyń) <i>sprawy urazowe, przerosty</i> <i>i nowotwory</i>	82
10. <i>Choroby skóry</i>	90

ROZDZIAŁ V.

<i>Zachowywanie się przy picciu solanki i przy leczeniu ką- pielowem w Ciechocinku</i>	93
--	----

ROZDZIAŁ VI.

Dział informacyjny

1. Środki komunikacji i korespondencji	103
2. Hotele i mieszkania	104
3. Świątynie	106
4. Restauracje i inne zakłady jadalne	107
5. Spacery i wycieczki	—
6. Rozrywki i zabawy	109
7. Wzrost Ciechocinka w ostatnich 50 latach	110

ROZDZIAŁ VII.

Ogólne przepisy i prawa

1. Przepisy policyjne	112
2. Taksa ciechocińskiego zakładu zdrojowo-kąpielowego	113

	<i>str.</i>
3. Przepisy dla leczących się wodami mineralnymi w Ciechocińskim zakładzie zdrojowo-kąpielowem	114

ROZDZIAŁ VIII.

Zarząd zakładu zdrojowo-kąpielowego w Ciechocinku, zakłady lecznicze i służba lekarska, zakłady i urządzenia dobroczynne	119
--	-----

Biblioteka Główna WUM

KS.1340



210000001340



www.dlibra.wum.edu.pl

Jan 6 2488
64910

B 508

