

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Treść zasad hydroterapii z dołączeniem opisu ojczystych zakładów wodoleczniczych. Skreślił dr. M. ZIELENIEWSKI.—Streszczenia i wyciągi. 144. Leczenie krzywicy fosforem. 145. O rozszerzeniu się odry, płonicy i ospy oraz o udzielaniu się tych chorób osobom otaczającym. 146. Leczenie krwotoków żołądkowych przy wrzodzie okrągłym. 147. O wdrażeniu zarodków grzybkowych do dróg oddechowych i pochodnych stąd cierpieniach płuc, oraz o grzybku strupienia u kur. 148. O otwieraniu ropni mięśnia lędźwiowego. 149. Bezsenność i środki nasenne. — Sprawozdanie z czwartego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu. V.—Odcinek. O tegorocznej cholercie. Napisał dr. G. FRITSCHKE. Wiadomości bieżące.—Ogłoszenia.

TREŚĆ ZASAD HYDROTERAPII

z dołączeniem opisu ojczystych zakładów wodoleczniczych

Skreślił dr. M. Zieleniewski, Lekarz rządowy Zakładu zdrojowego w Krynicy.

(Ustęp z dzieła do druku przygotowanego p. t. „Rys Balneoterapii”).

Hydroterapia, ta najmłodsza latorośl Balneoterapii, zajmuje się leczniczem użytkowaniem zwyczajnej wody o różnej ciepłocie, jednak zawsze będącej poniżej punktu obojętnej kąpielowej temperatury.

Jakkolwiek empiryczne zastosowanie w celach lekarskich wody zimnej sięga bardzo odległej starożytności, skoro już Cesarz August za poradą ANTONIUSZA MUZY doznał zbawiennych skutków zimnej wody; jednak racjonalne zasady ku temu zawdzięczamy angielskim lekarzom dopiero w samym końcu XVII wieku mianowicie FLOWEROWI, a tem więcej JAMES CURRIE 1793 r., który ocenienie zastosowania zimnej wody połączył z jednoczesnem mierzeniem ciepłoty ciała, torując drogę ku racjonalnej metodzie powszechniejszego użycia wody nie tylko w Anglii ale i w sąsiednich krajach.

Wszakże nie tyle ściśle naukowe prace lekarzy: HOFFMANNA, trzech HAHNÓW, BRANDISA, REUSSA, PITSCHAFTA i t. d., a nawet FRÖHLICHA, uwieńczonego nagrodą 50 dukatów za swą rozprawę „o zewnętrznem użyciu wody zimnej ku uśmierzaniu gorączki”, ile bezmyślny entuzjazm dla prostego wieśniaka z Graefenbergu Wincentego Priesznitza (około r. 1830) zwrócił powszechną uwagę na skuteczność w leczeniu zimną wodą, a wielce rozpowszechniony ów środek leczniczy, poddany ścisłym badaniom światłych lekarzy jak PETRI, FLEUZY, JÜRGENSEN, WINTERNITZ i t. d. ujęty w karby scyentyficznej krytyki, pozyskał obecnie ściśle naukowe zasady, utworzywszy oddzielną latorośl Balneoterapii, znaną dzisiaj pod imieniem Hydroterapii.

Za tem poszło zaprowadzenie specjalnych zakładów pospolicie wodolecznicznymi zwanych, z których największa część następcza obok zastosowania leczniczego wody zwyczajnej, zarazem niezaprzeczonych korzyści

z używania odpowiedniej dyetetyki wpływów klimatycznych, jakich owe zakłady używają swem dobrem powietrzem i korzystnem położeniem.

W obec wielkiego uproszczenia metody hydroterapeutycznej, tudzież wobec niezaprzeczonej skuteczności wodolecznictwa, wobec co raz zwiększającego się zakresu chorób ostrych i przewlekłych, pomyślnie wodą zwyczajną leczonych, zachodzi potrzeba dla każdego lekarza obeznać się z naukowo racjonalnymi zasadami Hydroterapii, coraz więcej używającej zaufania u publiczności.

Wprawdzie skutki pomienionej metody leczenia głównie zależą od specjalnego uzdolnienia i zawodowej działalności hydroterapeuty, od wszechstronnej oględności i staranności zakładem wodoleczniczym kierującego lekarza, a niegodzi się przyznawać ich przymiotom i własnościom zwyczajnej wody, ograniczonej w tej metodzie jedynie do wpływów termicznych i mechanicznych.

Skala ciepłoty wody, używanej w celach hydroterapeutycznych, wogóle rozmaita bywa. Jakoż używamy wody

od 0° do 5° C. jako wody lodowej,	
od 5° do 10° C. „ „	bardzo zimnej,
od 10° do 15° C. „ „	zimnej,
od 15° do 20° C. „ „	umiarkowanie zimnej,
od 20° do 25° C. „ „	chłodnej,
tudzież powyżej 25° C. „ „	umiarkowanie letniej.

Wielkie postacie zastosowania zwyczajnej wody wymienionych tu stopni, będące poniżej obojętnej kąpielowej ciepłoty względem ustroju, są wogóle kąpielą odciągającą ciepłotę ustrojowi, przeto ich działanie i skutki na ogół odnieść należy do działania i skutków kąpeli ciepłotę ustrojową odciągającej; o czem obszernie pouczyć, jest zdaniem Balneoterapii. Tu jedynie zaznaczamy, iż działanie i skutki zwyczajnej wody następują w ustroju trojaką drogą:

I. uregulowaniem ustrojowej ciepłoty,

II. zmianami w krążeniu krwi,

III. podrażnieniem nerwów czulnych i ruchowych.

Co do I. Odciąganie ciepłoty z ustroju jest wspólnym skutkiem wszelakich postaci leczniczego stosowania zimnej wody. Jeżeli zdrowy człowiek użyje zimnej kąpeli, to najczęściej ciepłota jego ustroju, pomimo jej odciągania, pozostaje stałą, a nawet może się wzmódz na krótko ponad prawidłową, a to z powodu, że odciągnięte ciepło, wynagrodzone bywa nowo wyrobionem. Jednak wobec silniejszego lub zadługo trwającego odciągania ciepłoty, ustrój nie jest w możności sprawić dostatecznego oporu, a organizm oziębia się nawet wewnątrz; to zaś oziębienie bywa odmienne w miarę osobniczości (indywidualności), a nawet u tego samego osobnika okaże się zmiennem w różnym czasie. Z badań przedsięwziętych przez HOPPE'GO, LIEBERMEISTRA, KERNIGA, JÜRGENSENA i innych okazało się, iż podczas kąpeli ciepłotę odciągającej, jeżeli jej moc i trwanie nieprzekracza pewnej granicy, ciepłota ustroju mierzona pod

pachą jakoteż w odbytnicy nie obniża się, ale nawet o odrobinę się wzmacnia. Po upływie owego odciągnięcia (niezbyt wielkiego jego natężenia i trwania), wśród którego ciepłota ustroju pozostaje stałą lub nawet nieco się podnosi, następuje chwila, w której ciepłota ustroju jest niższą, aniżeli była przed kąpielą, tak zwany pierwotny następowy skutek LIEBERMEISTRA, a po tym okresie ochłodzenia występuje nieznaczne wynagradzające podniesienie się ciepłoty ustrojowej (t. z. powtórny następowy skutek JÜRGENSENA). Według LIEBERMEISTRA u największej liczby ludzi zimne kąpiele 20° do 24° C., zdają się być znoszone przeciętnie 15 do 20 minut, zanim ciepłota wewnętrzna obniży się poniżej pierwotnej, a zdaniem namienionego autora, owo stałe pozostawanie ciepłoty ustrojowej w zimnej kąpeli, powstaje tak skutkiem uporządkowania utraty ciepła, jakoteż skutkiem wyrobu ciepłoty, a ten ostatni czasami dwa razy, a nawet trzy razy zdaje się wzmacniać ponad swą normę.

U osób dotkniętych chorobami gorączkowemi, odciągnięta ciepłota nie może być tak szybko wynagrodzona nowo wyrobioną, jak się to dzieje u zdrowego; owszem ustrój bywa nagle ochłodzony, mianowicie jeżeli zastosujemy silne odciągnięcie ciepłoty. Zresztą gorączkujący chory posiada również usiłowanie dostatecznego zatrzymania swej ciepłoty ustrojowej, a ono jest najistotniejszą przeszkodą ku dostatecznemu obniżeniu ciepłoty ustroju. Potrzeba zatem w miarę poszczególnego przypadku, w którymby skutek z zimnej wody jako ciepłotę odciągający miał się ujawnić użyć nieraz rozmaitej ilości ochładzających procedur (o których poniżej pomówimy, jakoto: zimnych kąpeli, obmywań, zawijań i t. d.) do skutecznego otrzymania obniżenia ciepłoty, lub przynajmniej do sprawienia dostatecznego jej zwolnienia. Jakoż JÜRGENSEN nawet 12 kąpeli zimnych zastosowywał w durzycy wśród 24 godzin z najlepszym skutkiem.

Miejscowe zastosowanie zimna (zimne okłady, użycie lodu i t. p.) działa również tak samo odciągając ciepłotę jak zimna kąpiel, wszakże w granicach danej miejscowości. Zimno odciąga ciepłotę z tych miejsc na które bywa zastosowywane; owo miejsce staje się chłodniejszym; to zaś obniżenie ciepłoty następuje tem skorzej i tem znacznie, im stopień zimna jest silniejszy, i im dłużej go się użyje. Miejscowe pomniejszenie ciepłoty sprawia nawet obniżenie całkowitej ciepłoty ustrojowej, ale tylko w nieznacznej mierze.

SCHLIKOFF robił doświadczenia pod względem sposobu, jakim zastosowanie zimna na obwodzie, ochładza wewnątrz jam ustroju i na odwrót. Zaprowadzał termometr między policzek i dziąsła, a gdy jego stan dostatecznie już się ustalił i stwierdzonym został, zastosowywał mały lodowy pęcherz na policzek. Obniżenie termometru wynosiło 5.1°, a w 30 minutach po odjęciu lodu, wracała znowu pierwotna temperatura. W jamie opłucnej ubytek temperatury wynosił 3,73°; w innym zaś tego rodzaju przypadku tylko 1.9°. W obu razach ciepłota pod pachą wzmożła się o 1 lub o kilka dziesiątych części. W jelicie wynosił ubytek temperatury wśród 1/2 godziny 2.3°, w pochwie 0.35° do 0.8°; zaś w przetoce 0.5°

wśród 80 minut. W drugim szeregu doświadczeń zauważano, o ile i jak wpływa zimno zastosowane wewnętrznie. Piciem 400 ccm. zimnej wody obniżyła się ciepłota nadpęcza o 2° C. zaś po 20 minutach owo obniżenie temperatury wyrównywało się. Ciepłota podpasza spadła przytem o 0.4° , zimne enemy obniżyły temperaturę nadpęcza o 3.1° C., a podpasza o 2° wśród 20 minut.

Co do II. Zmiany w krążeniu krwi sprawione zimnemi kąpielami są rozliczne. Zimna kąpiel sprawia naprzód zwężenie naczyń włosowatych, po którym następuje ich rozszerzenie się. Jeżeli ów pierwotny moment działania ma być skutecznym, jak np. w zapaleniu skóry, to należy, iżby owo rozszerzenie nie zanagle nastąpiło, aby kąpiel była nie zazimna, i aby nietrwała za krótko. Według doświadczeń WINTERNITZA, zastosowaniem zimna ścieśniają się tory krwionośne odśrodkowo od oziębianego miejsca przez zwężenie się ścian tętniczych. Jeżeli następny skutek przekrwienia skóry ma być terapeutycznie spożytkowany, np. w zastoinach obiegu żyły wrotnej, w cierpieniach wątroby, w przewlekłych zapaleniach macicy i t. p. należy tak zadziałać, iżby owo rozszerzenie w obwodowym torze krwionośnym długo się utrzymało, a to dzieje się silnemi stopniami zimna, wobec krótkiego trwania i silnego mechanicznego podrażnienia.

Żywsze krążenie w naczyniach włosowatych skóry, wywołane leczeniem zastosowaniem zimnej wody, mianowicie zaś oddziaływaniem ustroju na bodziec zimna, powoduje zwiększoną przemianę materyi, a zarazem zasobniejsze odżywianie nie tylko skóry ale nawet całego ustroju.

Również i obniżenie ciepłoty ciała, sprawione zimną kąpielą, najpierwej zasada się na działaniu teźże na krążenie krwi, albowiem przez to iż skurcz obwodowych naczyń wolniej, wzmacnia się chyżość krążenia na ochłodzonej powierzchni; oddawanie zaś ciepła na obwodzie podnosi się, a opada ciepłota we wnętrzu ciała. Co się dotyczy namienionych zmian w krążeniu krwi, bardzo interesujące są wyniki z przedsięwziętych doświadczeń SCHÜLLERA, co do zmian w naczyniach mózgowych pod wpływem zewnętrznego zastosowania wody. Wspomniany autor zauważył w doświadczeniach uskutecznianych na królikach po zastosowaniu zimnej wody. statecznie pierwotne rozszerzenie się; przeciwnie zaś po zaaplikowaniu wody cieplej, pierwotne zwężenie się naczyń w oponie miękkiej (*pia mater*). Namienione zmiany istotnie spowodowane były zwiększonym lub pomniejszonym odpływem krwi do naczyń opony miękkiej skutkiem zwężenia lub rozszerzenia się obrębu peryferycznego toru na skórze. Po pierwotnem rozszerzeniu występuje ciągle dalej następne zwężenie się w odwrotnym stosunku, które przy szybkim przerwaniu zastosowania wody, wkrótce znowu powraca do prawidłowego stanu; przeciwnie zaś w obec długo ponawianej, tej procedury, przechodzi we wzrastające zwężenie a względnie, w rozszerzenie. Teżsame stosunki zdaniem SCHÜLLERA odnoszą się do ludzi w przedsięwziętych próbach na zdrowych i chorych; mają one swe praktyczne zastosowanie w pewnych zboczeniach mózgu, szczególnie przy nieprawidłowych stosunkach układu limfatycznego i krwionośnego w na-

czyniach mózgowia, a następnie w pewnych zboczeniach układu nerwowego, odnoszących się do jego spraw czynnościowych (*allterationes functionales*).
(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

144. Leczenie krzywicy fosforem. (*Die Phosphorbehandlung der Rachitis*) d-ra KOSSOWITZ'A. Od dawna już WEGNER ogłosił swe doświadczenia, nad wpływem fosforu na organizm (*Virch. Archiv Bd. 55* 1872), z których wypada, że fosfor (w niewielkich ilościach), przyswajany przez dorosłe zwierzęta wywołuje na pewnych miejscach układu kostnego, przez odkładanie się nowych warstw kostnych, powiększenie się kości. Autor powtórzył te poszukiwania, ażeby najprzód zbadać histologiczne stosunki zmienionej istoty kostnej i udało mu się dosledzić, że dostanie się do ustroju większych dawek fosforu, widoczne powoduje rozszerzenie i pomnożenie naczyń krwionośnych w najświeższych pokładach kostnych, którego następstwem jest, znacznie zwiększone skupienie zwapniałych chrząstek i kości, kiedy nieznaczne dawki tego samego środka, ograniczają się jedynie do wywołania prawidłowego skupienia zwapniałych chrząstek i najmłodszych części kości i prowadzą zmniejszenie i zwężenie liczby pierwotnych przestrzeni szpikowych. Objawy te według autora, prowadzą koniecznie do powstrzymania rozwoju najnowszych naczyń krwionośnych, a bardzo prawdopodobnie do skurczenia tych naczyń. Ponieważ jednak krzywica, przebiega z powiększeniem rozwoju naczyń krwionośnych, w rozwijających się chrząstkach i najświeżej odłożonych warstwach kostnych, jak nie mniej ze znacznym rozszerzeniem naczyń krwionośnych i że jak to autor wykazał (*W. med. Jahrb.* 1881) wszystkie pozostałe objawy, w układzie kostnym krzywicą dotkniętym, należy uważać jako konieczne następstwo tego zapalnego przekrwienia i unaczynienia kościородnej tkaniny i już utworzonych warstw kostnych, zatem środek, który już w tej kościородnej tkaninie, wstrzymuje rozwój naczyń a może i nowotworzące się naczynia kurczy, może być z góry uważany za odpowiedni do skutecznego leczenia krzywicy. Z tego punktu widzenia wychodząc, przedsięwziął autor liczne bardzo poszukiwania nad leczeniem krzywicy przetworami fosforu. Przekonawszy się, że młodsze dzieci po 1 Mgm. ($\frac{1}{60}$ gr.), a starsze nad rok po 2 Mgm. ($\frac{1}{30}$ gr.) dobrze znoszą, że nawet małemi dawkami u starszych dzieci (nad 8 lat) dobre otrzymywał wyniki, uznał dawkę pół miligrammową na dzień, za zupełnie wystarczającą dla wszystkich dzieci rachitycznych, mających się leczyć fosforem. Środek ten, przygotowuje w roztworach oleistych, według przepisu następującego: *Rp. Phosphori* 0.01 ($\frac{1}{6}$ gr.), *Solve in olei amygd. dulc. (vel olivar.)* 10.0 ($2\frac{1}{2}$ dr.), *Pulv. gummi arab. Syr. simpl. aa* 5.0 (4 skr.), *Aq. destill.* 80.0 (20 dr.) *MDS.* 1—4 łyżeczek od kawy dziennie. Jako trwalszy i tańszy okazał się następny roztwór: *Ol. jecoris aselli* 100.0 (unc. 3), *Phosphori* 0.01 ($\frac{1}{6}$ gr.) *MDS.* 1—2 łyżeczek od kawy dziennie. W praktyce prywatnej zapisuje autor fosfor w postaci mikstury następnej (trzęsianka): *Rp. Ol. amygd. dulc.* 70.0 ($17\frac{1}{2}$ dr.), *Phosphori* 0.01 ($\frac{1}{6}$ gr.), *Pulv. sacch. albi* 30.0 (1 unc.) *Aeth. fragorum guttas* 20. *MDS.* 1—2 łyżeczek od kawy dziennie. Smak fosforu pokryty jest w zupełności przez eter poziomkowy. Ostatniemi czasy zaczął autor używać, u małych dzieci w ogólności i u dzieci okazujących nieprzeczwyciężony wstręt do tranu z fosforem, pewnego ulepku: *Ol. amygd.* 30.0 (unc. 1), *Phosphori* 0.01 ($\frac{1}{6}$ gr.), *Pulv. gummi arab. Sacch. albi aa*

15.0 ($\frac{1}{2}$ unc.), *Aq. destill.* 40.0 (10 dr.). Innego leczenia, wymagającego zastosowania przepisów higienicznych, autor w przypadkach swych niezastrasowywał. Ten sposób leczenia wypróbował autor na 360 dzieciach w wieku od 2 miesięcy do 8 lat, i otrzymał zadziwiający rezultat. Przekonał się on że zapomocą leczenia fosforem, wszystkie objawy krzywicy, a mianowicie, w wydatny sposób krzywica czaszki, z jej następstwami, również też w sposób wybitny i szybki objawy rachityczne końców kości kończyn i połączone z innemi przeszkody w staniu i ruchu, również krzywica klatki piersiowej i kolumny kręgosłupowej, leczyły się stanowczo i szybko, nakoniec, tak często krzywicy towarzyszące złe odżywianie całego organizmu, pod wpływem fosforu wyraźnie się poprawiało. Wskazania do użycia fosforu, przedstawia autor następujące: Najłżejsze przypadki krzywicy, które u dzieci, w pierwszych latach ich życia, występują pod postacią obrzęknięcia przednich końców żeber, opóźniony zarost ciemiączek, albo ledwie dostrzegalną podatność szwów potylicowych niewymagają jeszcze zastosowania fosforu, niskie te bowiem stopnie, pod wpływem właściwych środków higienicznych, szczególnie w dobrym mieszkaniu powietrza, i przy zastosowaniu rozsądnem kąpieeli słonych, sztucznych zazwyczaj znikają w krótkim czasie. Jeśli jednak zmięknienie kości czaszki przyjmuje większe rozmiary, albo towarzyszą mu następne zaburzenia nerwowe, szczególnie kurcz głosiń, wtenczas, według autora, fosfor mocno jest wskazany albowiem nie posiadamy żadnego środka, któryby sprowadzić zdołał, tak szybkie i radykalne uleczenie tych przypadłości oraz usunięcie znanego, a nieuniknionego niebezpieczeństwa. Jeśli napady są ciężkie i częste, wtedy oprócz leczenia fosforem, należy zastosowywać przez kilka dni znaczne dawki bromku potasu, po 1 do 5 grm. (13 gr. do 4 skrup.) dziennie. We wszystkich zresztą przypadkach, w których dają się rozpoznać wyraźne zaburzenia krzywicowe w kończynach z początkowem przeobrażeniem takowego, z leczeniem fosforem, według autora oprócz koniecznych ortopedycznych ćwiczeń, zwlekać nie należy. Największy jednak tryumf, odnosi się z uleczenia fosforem, w każdym przypadku krzywicy, w którym obok wykrzywienia i nadłamania kości, istnieje także bolesność więzadeł stawowych i przeto czynność siedzenia, chodzenia i stania, albo zginęła, albo w późniejszych okresach dziecięctwa jeszcze się nie rozwinęła. Tu jednak zaleca się dłuższe leczenie. Nie należy również, zaraz przerywać leczenia skoro takie dzieci, w zadziwiająco krótkim czasie, swobodnie stać i z trudnością chodzić są w stanie, albowiem, z przerywania nieoczekiwane powroty, spostrzegano.

(*Zeitschrift für klin. Med.* Bd. 7. Hft. 1 i 2).

145. O rozszerzeniu się odry, płonicy i ospy oraz o udzielaniu się tych chorób osobom otaczającym. Rozprawy w monachijskiem towarzystwie lekarskiem w d. 26 Września 1883. Referat d-rów A. WERTHEIMER'a i L. STUMPF'a. WERTHEIMER doszedł do następujących rezultatów w tym przedmiocie: 1) Przenoszenie się trzech wymienionych chorób, przychodzi do skutku powiększej części, przez bezpośrednie zetknięcie chorych, z osobami wrażliwemi na nie, z ich otoczenia. 2) Okres wylęgania się przyrzutu (*incubatio*) trwa przy odrze od 10 do 12 dni, najzaraźliwszą jest ona podczas nieżyty dróg oddechowych. Zarazek odry działa stanowczo, ale stanowi jad przechodni, tak że zawleczenie go dalej, przez zdrową otaczającą chorą osobę, jest bardzo wątpliwem. 3) W ogródkach dziecięcych i szkołach, tylko takie dzieci rozszerzają chorobę, które podległy zapozniedniemu ni-żytowi dróg oddechowych. 4) Ponieważ takiego nieżytu nawet lekarz nie może odróżnić stanowczo od kataru zwykłego dróg oddechowych, pozostaje tylko jeden środek zapobiegawczy: w razie pojawienia

się odry w pewnym oddziale szkoły, oddział ten zamknąć aż do wyzdrowienia zapadłych na tę chorobę dzieci. 5) Okres wylegania się dla p ł o n i c y (*scarlatina*), waha się od 2—8 dni. Choroba ta dłużej jest zaraźliwą niż odra; jad jest daleko trwalszy niż przy odrze i trzyma się długo na przedmiotach otaczających chorego i na samej miejscowości gdzie takowy przebywał. Uspokobienie do płonicy, nie jest tak ogólne jak do odry. 6) Szkoły rzadziej rozprzestrzeniają ten jad niż ogrody, bo okres zapowiedni trwa krócej choroba więc prędzej bywa spostrzeżoną, tak że z nią dzieci rzadko do szkoły posyłane bywają; zatem zdarza się tu spotykać albo lekkie jej postacie, albo niedoleczone dzieci, do szkoły napowrót posłane. Zawleczenie choroby przez otaczających, rzadko się przytrafia, nie ma zatem potrzeby oddzielać dozorcynie klasowe z sal, na których pokazywała się płonica; unikać tylko należy zetknięcia z damami, w których istnieje choroba. Dzieci dotkniętych płonicą, nie należy przed upływem 5—6 tygodni, posyłać do szkoły i tylko za zezwoleniem lekarza. Zakażone sale szkolne, winny być odwietrzone (zdezinfekowane) na nowo wytynkowane (zatarłe) i dłuższy czas nieużywane. 7) Wrażliwość na o s p ę jest prawie ogólna. Powietrze otaczające chorego, nawet z pewnej odległości, wywiera wpływ zakażający. Zaraźliwość największa jest w czasie wykluwania się krost i w okresie ich wzbierania, a trwa aż do odpadnięcia strupa. Wytrząpywanie łóżek i odzieży chorych, najczęściej zaraża. Zwalczenie jadu przez zdrowe osoby, tylko w wyjątkowych przypadkach stanowczo stwierdzone zostało. STUMPF zgadza się z WERTHEIMEREM w zupełności.

(*Med. chir. Rundschau. Hft. 1—1884*). D-ski.

146. Leczenie krwotoków żołądkowych przy wrzodzie okrągłym. (STINTZIG w *Monachium. Aerztl. Int. Bl. N. 51. 1883*). Leczenie krwotoków żołądka, powstałych wskutek wrzodu prostego, opiera się w klinice monachijskiej na tych zasadach, jakie już przed laty szczegółowo wyłuszczył ZIEMSEN. Najpierwsze i najważniejsze wskazanie polega na tem, ażeby wspierać leczniczą dążność przyrody, ujawniającej się w tworzeniu zakrzepów w roztwartych naczyniach; cel ten osiąga się przez zabezpieczenie choremu należytego spokoju. W tym względzie prócz bezwarkowego spoczynku w łóżku należy także brać na uwagę psychiczne zachowanie się chorego, wiadom bowiem iż chorzy dotknięci znacznego stopnia niedokrwiistością, są pod względem psychicznym nadzwyczaj drażliwi. Atoli wzruszenia umysłu powodują niepokój cielesny (mówienie, rzucanie się w łóżku i t. p.), oraz zaburzenie naczynioruchowe. Jeśli zatem damy choremu przepis spokojnego zachowania się, unikania wszelkich wzruszeń, osobiście niedopuszczania odwiedzin, to wystarcza do usunięcia nerwowego niepokoju lecz gdy ten ostatni przybiera rozmiary budzące obawę, może się stać konieczne stosowanie środków narkotycznych, oczywiście przez użycie podskórne. Dla utrzymania w spoczynku samego żołądka, chory powinien w pierwszych dniach powstrzymać się od wszelkich pokarmów stałych i płynnych i nie dostawać nic prócz kawałków lodu do łykania przy zastosowaniu pęcherza lodowego na okolicę żołądka (niekiedy lewatywy lodowe), a 2—3-go dnia mleko ochłodzone w lodzie. Odradza zaś ZIEMSEN zadawanie w początkach wszelkich leków, ponieważ środki ściągające (*adstringentia*) z powodu nagromadzenia skrzepów i tak nie dostaną się do miejsca krwawienia, a przytem łatwo wywołują wymioty. Gdy można napewno wykluczyć recydywę, to dozwala się zresztą od 3-go lub 4-go dnia zadawać co 3 godziny w niewielkich ilościach letni rosół, zawierający nieco krochmalu oraz łyżeczkę od kawy ochłodzone mocne wino, w razie potrzeby szampańskie. Stopniowo daje się porter i inne łatwo strawne pokarmy. Od dnia 6—8 można wtedy zwykle rozpocząć łagodną kurację karlsbad-

ską. Obecne zwykle zaparcie wolno jest tylko zwalczać przez lewatywy letnie, środki zaś przeczyszczające są bezwarunkowo przeciwwskazane.

(Allg. med. Centr. Ztg. N. 35. 1884).

147. O wdrażeniu zarodników grzybkowych do dróg oddechowych i pochodnych stąd cierpieniach płuc, oraz o grzybku strupienia u kur. (SCHÜTZ, *Mittheil aus d. Kais. Gesund. Amt. T. II. 1884*). Autor znalazł u gęsi, które wraz z innymi na tem samem podwórzu się znajdującymi, zachorowały i zdechły, w przedżołądku (*Vormagen*), łatwo dającą się ściągnąć tkaninę grzybkową, pod którą znajdował się otwór prowadzący do jamy wielkości soczewicy, znajdującej się w prawem płucu, jama tak samo jak zupełnie podobna jama w płucu lewem, zawierała w sobie grzybnię (*mycelium*). Oba płuca były naokoło jam zwątrobiałe. Przeprowadzona hodowla czysta na odwarze z chleba wykazała, iż się miało do czynienia z *Aspergillus fumigatus*; próby zakażenia hodowlą czystą przez żołądek dały wynik ujemny, udały się wszakże przy wziewaniu przez płuca, tym więc sposobem powyżej wspomniane zajęcie żołądka wykazało się jako następne, zatem ze strony płuc. Również u małych ptaków można było przez wziewanie wysuszonej i roztartej hodowli wywoływać zapalenia płuc, które zakończyły się śmiercią i dały zmiany także same, jak znalezione u gęsi. Przedsięwzięte dla porównania próby z *Aspergillus niger* dawały wyniki podobne, nie miało to jednakowoż miejsca z *Aspergillus glaucus*. Co się tyczy strupienia kur, który jak wiadomo umiejscawia się na grzebieniach tych ptaków, w postaci białoszarych, okrągłych plamek, które się stopniowo rozszerzają i w końcu zlewają na białoszarą okrągłą masę, przechodząc także na skórę i powodując wychudnienie kury a wreszcie śmierć jej, to przyroda grzybkowa choroby tej znaną już jest oddawna. Autor hodował grzybek należący do rodzaju *torula*, który przy szczepieniu ujawniał swoją zakaźność.

(Allg. med. Centr. Zeit. 1884 N. 38). J. P-i.

148. O otwieraniu ropni mięśnia lędźwiowego. CHAVASSE *Clinical lectures on a method of opening Psoae abscesses*. STARCKE *Über die Eröffnung von Psoasabscessen*. Obawy otwierania ropni, pochodzących z próchnienia kręgow albo z processów ropienia w okolicy krzyżowo-lędźwiowej, dotychczas jeszcze niepokonano w zupełności. Skoro się przebieje albo przetnie takie miejsce, należy się obawiać nie tylko tego, iż postępowanie to wywoła nowe nagromadzenie ropy, ale że wywoła się sprawę posokowatą, mogącą zagrozić życiu chorego. Za tem, w tych przypadkach, chociaż musi o dalsze, trwalsze opróżnianie ropnia i o następne przeciwnilne zdrenowanie. Zatem CHAVASSE radzi, we wszystkich przypadkach, gdzie pod więzadłem Poupart'a, pokazują się ropienie, przedewszystkiem zrobić nacięcie na tylnej stronie powyżej wyrostka biodrowego (*spina ilei*). W tym względzie, zgadza się z nim cała szkoła niemiecka. Poleca wykonać poprzeczne cięcie, powyżej brzegu kości miednicy, czterocalowe, wpoprzek brzegu mięśnia prostującego kark (*erector spinae*), ku wyrostkowi przedniemu górnemu (*spina superior anterior*). Jeżeli można dosięgnąć powyżej m. biodrowego, to wdraża palcem wskazującym przez m. lędźwio-udowy (*psosas*) albo wprowadza wążki nóż w głąb, ażeby wykonać nacięcie. Po wypuszczeniu ropy, wprowadza w otwór przecięcia dwie grube rurki drenowe i takowe w nim zostawia. W przebiegu dalszym choroby, spostrzega się że jama ropna, powoli się opróżnia, a wreszcie powoli zamyka, wtedy zakłada się opatrunk stały. Miejsce do otworzenia, powinno być takie wybrane, które, odpowiednio do położenia chorego, najniższem się okaże. STARCKE jest tego zdania, że jakkolwiek nie wątpliwie można się zgodzić na zalecenia cięcia z tyłu, to wszakże na to zwraca uwagę, że przy rozmaitym przebiegu

ropnia, nie zawsze go osiągnąć można, po zrobieniu cięcia w okolicy lędźwiowej; często bowiem braknie tu chęłbotania, którym się jedynie kierować należy. S. zatem kieruje się, przy tem cierpieniu położeniem najbliższej części ropnia. Jeśli się wygórowanie znajduje w pachwinie, albo całkiem na wewnętrznej stronie uda (przy przedziurawieniu zaś wcięcia udowego (*incisura ischiadica*) od tyłu), to wprowadza tu gruby elastyczny cewnik, nacina na jego końcu na nowo i przejście ropnia przedłuża w górę. Postępując tak, stara się o jak najobfitszy odpływ ropy, co jest łatwem, gdy otwór ropnia zdoła się utrzymać w rozszerzeniu co i wprowadzenie zgłębnika ułatwia. W tym celu początkowe nacięcie musi być jak najmniejsze. Dla dalszego leczenia zaleca zastosowanie przedłużonych kąpeli wodnych, z dodatkiem kw. bornego i tymolu, podczas których z drenem powinien być złączony irrygator, ażeby jamę ropnia dobrze przepłókać można. Po jakimś czasie, sam chory nauczy się obchodzić z irrygatorem i przepłókiwać sobie jamę ropnia.

(*Lancet* 29/12—83.—*Deutsche med. Zeit.* 9—1884).

149. Bezsenność i środki nasenne. Dr. EICHOLT rozróżnia trzy postacie bezsenności. 1) Bezsenność pochodząca skutkiem cielesnego albo umysłowego wysilenia, albo przy zmęczeniu fizycznym, albo po wzburzeniu ustroju jakimisź uczuciami, albo też po użyciu trujących materji, do tego gatunku należy bezsenność spowodowana nadużyciem kawy i herbaty, albo przewlekłem użyciem morfiny. 2) Bezsenność skutkiem ostrych lub przewlekłych cierpień somatycznych; tu należą przewlekłe cierpienia nerwowe, podagra oraz wycieńczenie nerwowe. 3) Bezsenność jako zapowiedź czynnościowych lub organicznych zaburzeń w mózgu. Przy leczeniu bezsenności nie należy działać, symptomatycznie i bez krytyki przepisywać chlorał lub morfinę. Przedewszystkiem, należy uregulować sposób życia i dyetę chorych. Zakazać rozrywek i pobudzającego czytania, użycia kawy i herbaty wieczorem, oraz trudno strawnych pokarmów. Do środków uspakających należą, letnie kąpiele na 32—35° C. od 1/2 do 1 godziny trwające; jeśli chodzi o napływy do głowy, mają one być połączone z okładami zimnemi, nawet lodowatemi; w miejsce kąpeli można zastosować ciepłe wilgotne obwijania. Jeśli przyczyną bezsenności są czynne napływy krwi do głowy, przekrwienie mózgu, to autor zaleca, przy zastosowaniu środków odciągających (*derivantia*), zimno i elektryczność. (Ogólną faradyzację według BEARD'A i ROCKWELL'A albo faradyzacyjny penzelek według RUMPF'A). Przy niedokrwistości mózgu i ogólnem wyczerpaniu odpowiednią jest dyeta pożywna i podanie wieczorem pewnej dawki wysokiu (wino lub piwo). W podobnych przypadkach wskazane są podskórne wstrzykiwania olejku kamforowego (1 strzykawkę). Ze środków nasennych wspomina autor o bromku potassu lub sodu, który wskazany jest w ogólnej pobudliwości nerwowej, nadczułościach, nerwobólach, biorących źródło w cierpieniach narządu płciowego i w bezsenności neuro-astenicznej. Dawka pojedyncza 5—6 grm. w 150.0—200.0. wody albo w lekkiem *Inf. menth. pip.*, na godzinę przed położeniem się na spoczynek. Makowiec zaleca u osobników niedokrwistych, a przeciwwskazany jest w przekrwieniach mózgu, zakażeniach i zaburzeniach w odżywianiu. Przekłada on je nad morfinę, bo ta ostatnia żołądek psuje. Chlorał odpowiednim jest we wszystkich postaciach bezsenności tylko należy go unikać przy cierpieniach serca i naczyń krwionośnych i w późnej starości. Ilyocyamin nie jest odpowiednim w prywatnej praktyce, z przyczyny trujących własności. Paraldehyd zaleca się w zadumie, wyczerpaniu sił u pijaków i w przebiegu *dementia paralytica*. Z powodu nieprzyjemnej woni, mniej odpowiedni w praktyce prywatnej. Jeszcze gorszy acetal, bo oprócz nie-

milej woni, wywołuje zatwardzenie. *Cannabium tannicum* (0.1—0.5) dobre przy neurasthenii i lekkich postaciach zadumy, ale w świeżych stanach pobudliwości nerwowej i ciężkiej zadumie, nieskutkuje; przy przywidzeniach (*halutinations*) zupełnie nie stosowny.

(*Deutsche med. Wchft. 9—1884*). D-ski.

SPRAWOZDANIE

z czwartego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich W POZNANIU.

V.

Sekcja psychiatry, higieny, medycyny sądowej i publicznej.

II. Posiedzenie poranne d. 3 Czerwca.

Przewodniczący prof. dr. BLUMENSTOK, sekretarz dr. LASKIEWICZ. Obecnych członków 19. Posiedzenie rozpoczęło o 9½ rano. Uwolniono sekretarza od czytania protokołu z ostatniego posiedzenia. P r z e w o d n i c z ą c y donosi, iż odczyt prof. d-ra MAIXNERA przez omyłkę dostał się do spisu odczytów sekcji higieny, należy właściwie, jako kazuistyczny, do sekcji medycyny wewnętrznej. Dr. KEMPIŃSKI oświadczył, iż odczytu mieć nie będzie.

Dr. JENDL-SAUSENHOFEN, lekarz pow. ze Starego Miasta miał odczyt „o stosunkach higienicznych górniczych klas ludności w Galicyi,” odnośnie do kopalń soli w Wieliczce i Bochni, ropy i wosku w Borystawiu, Stebnikach i Drohobyczu; rozwodzi się o trybie, życia, mieszkaniach, pożywieniu, napojach, odzieży, obyczajach, nałogach, o rodzajach zatrudnień, o rozwoju ciała i ducha, o niskim stopniu oświaty i złem prowadzeniu się robotników, o stosunkach klimatycznych, higienicznych i zdrowotnych, o wypadkach i różnych chorobach robotników, o rozszerzeniu się niemal epidemicznym nałogu samogwałtu u młodzieży, wywołującej różne cierpienia nerwowe i umysłowe, nawet padaczkę.

W dyskusyi dr. LASKIEWICZ oświadcza z doświadczeń swych w praktyce i literaturze psychiatrycznej, że wprawdzie samogwałt może wywołać niedołęztwo umysłowe i płciowe, osłabienie, drażliwość, ogłupienie, lecz nie było naukowo obserwowanego przypadku, by samogwałt prowadził do rozwoju epilepsji. Były to może napady padaczkowate (*epileptoide, epileptiforme Anfälle*), towarzyszące często porażeniu postępowemu, a całkiem różne od typowej epilepsji. Samogwałt jest nałogiem rozszerzonym wszędzie w różnym stopniu; związku z górniczym zajęciem nie ma. Zwracając uwagę na częstosć Nystagmos u robotników w kopalniach węgla, pyta dr. LASKIEWICZ prelegenta, czy obserwował ten objaw w kopalniach ropy, wosku i soli.

Dr. OBTUŁOWICZ zapytuje prelegenta co do częstosći ślepoty dziennej lub wieczornej u górników i czy spostrzegał u górników niekilową, guziczkową wysypkę, którą miał sposobność widzieć. Epilepsya przysposabia do samogwałtu ale nie odwrotnie.

Radzca MORTY pyta, czy używano preparatów naftowych w chorobach płuc.

Dr. LACHOWICZ podnosi częstosć samogwałtu u klas wykształconszych, częściej w miastach niż u ludu na wsi.

Dr. ŻULIŃSKI: Léków naftowych używają z dobrym skutkiem w niektórych chorobach płuc. Wpływ pracy w kopalniach naftowych jest o wiele mniej szkodliwym zdrowiu, niż praca w kopalniach rtęci i ołowiu. Nafta zdaje się chronić od niektórych chorób zakaźnych.

Dr. CZARNECKI nie zgadza się z niektórymi twierdzeniami prelegenta, np. sam post nie wywołuje wszystkich tych ciężkich chorób, o których prelegent wspomina, a które zresztą z górnictwem wspólnego nic nie mają.

Prof. dr. BLUMENSTOK mniema, że ustęp o samogwałcie niewłaściwie do odczytu się dostał; wierzy, że padaczka czyni chorych skłonniemi do samogwałtu, ale są i przykłady, że skutkiem samogwałtu powstały napady padaczkowe, które także się zdarzają w degeneracji umysłowej skutkiem alkoholizmu. Obrażenia u górników są częstemi i to pewnego rodzaju, np. zasypanie, uduszenie przez gazy trujące i t. d. Kopalnie mniejsze z niekorzystnymi warunkami higienicznymi, np. przy wadliwych windach, spustach (Fahrstühle), przy braku wentylacji, winne być zamknięte.

Dr. ZAREMBA sądzi, że inteligencja górników nie wiele się różni od stopnia wykształcenia okolicznego ludu niegórniczego, że więc ten rodzaj pracy nie musi źle wpływać na rozwój władz umysłowych. Zapytuje, czy sól w kopalniach chroni poniekąd od pewnych chorób, zwłaszcza zakaźnych, tak jak nafta.

Dr. CZARNECKI dodaje, że znana religijność ludu polskiego może go chronić od wykroczeń płciowych.

Dr. LASKIEWICZ związku między temi dwiema okolicznościami nie widzi; przeciwnie podaje, iż największe podniecenia płciowe—w zboczeniach umysłowych właśnie u osób bardzo pobożnych spostrzegano.

Dr. CHŁAPOWSKI podnosi ważność badań moczu przez ŻÜLZERA, CAZENAVE'A i innych, którzy w przeciążeniu umysłowym, w samogwałcie i epilepsyi zwiększenie ilości siarczanów i fosforanów, a więc silnego rozkładu istoty nerwowej udowodnili.

Dr. ŻULIŃSKI badał mocze w przeciążeniu umysłowym u onanistów, w chwilach spokoju i w napadach u epilektyków i t. d., znalazł zmniejszenie ilości uropheiny, zaś zwiększenie uroxantyny, nawet wtedy, gdy wskutek wyłączenia na pozór bezbarwny moczu był wydzielany. Kwestyę tą podniósł już wczoraj w swym odczycie.

Dr. CHAŁUPCZYŃSKI: W wojsku, w marszach, gdy nie ma w gronie jego kobiet, samogwałt u żołnierzy jest częstym. Związku między padaczką a samogwałtem dopatrzeć także nie może; padaczka częstszą jest w dzieciństwie, gdy sperma się nie wydziela.

Na niektóre interpellacje i zarzuty poprzednich mówców o d p o w i a d a dr. JENEL: Zboczeń wzroku lub wysypek nie spostrzegał; zostaje, przy swem twierdzeniu, iż samogwałt padaczkę wywołać może i że tylko koprostaza, u górników częstszą być mająca,—zapewne w skutek szkodliwych wpływów postów, właśnie cały wspomniany szereg ciężkich chorób i przypadków wywołuje; pobyt w szybach naftowych zdaje się korzystnie wpływać na przebieg chorób płuc,

Dr. KLÓDZIANOWSKI, b. lekarz nadworny ekedywa Egiptu i delegat Austro-Węgier do między-narodowej komisji sanitarnej tamże mówi „O cholerye w Egipcie”. Prelegent związało i treściwie rozwija obraz społecznych stosunków zdrowotnych w Egipcie, w kraju, w którym o jakichkolwiek zarządzeniach higienicznych mowy nie ma, w którym władze obchodzić umieją przepisy higieny i tylko wtenczas jako tako się do nich stosują, gdy podczas epidemii połowa ludności pewnej miejsco-

wości wymrze. W miastach nie ma murowanych lub nawet ogrodzonych wychodków; lud potrzeby swe oddaje najczęściej w dołach pod gołym niebem. Padliny zwierząt, często bardzo koni, nieraz w okropny sposób ginących całemi stadami wskutek zarazy, zawsze jeszcze bywają rzucane do Nilu, którym czasem jechać nie można wskutek nagromadzenia się tej padliny, tamującej drogę. Tym czynnikom przypisano zwłaszcza ze strony angielskiej, powstanie epidemiczne cholery w Damiecie w r. z.; mówiono nawet o na ludzi przenoszonej zarazie bydłowej. Prel. konstatuje jednak, że oczyszczenie Nilu nie wpłynęło wówczas korzystnie na przebieg tej gastro-enteritis epidemicznej, gwałtownej zwłaszcza u dzieci,—i że jarmarki w Damiecie co rok się odbywają, podobnej endemicznej zaś choroby tamże dotąd nie spostrzegano. Zawsze choroba była identyczną z cholerą i zawsze i wszędzie dał się udowodnić związek między tą chorobą, a jakimkolwiek przypadkowym zawleczeniem jej z Bombaju. Sami Anglicy najmują do swych okrętów robotników w Indjach i wiozą ich przez kanał suezki. Kwarantanna dozwala na taki przejazd bez zatrzymania się, ale i przejazd ten okrętu z ludźmi, dotkniętymi początkami tej choroby, zdaniem preleg. nie może czasem zostać bez wpływu. Drogami przecie i wodą bywa cholera zawlekaną. Anglicy początkowo nie zgodzili się na ustanowienie kwarantanny w Damiecie w r. 1883, uważając chorobę wówczas grasującą za dur zwierzęcy, w przeniesieniu na człowieka jako ostrą gastroenteritis endemicia. Dopiero dr. HUNTER nie mógł zataić, iż to była zwykła cholera. Według Fauvella, miejscowość nawiedziona przez cholere, przez 10 lat bywa wolną od ponownego wybuchu. Komisya międzynarodowa sanitarna ma trudne zadanie, w łonie jej niekiedy zgody nie ma; trzeba bardzo pilny mieć nadzór nad władzą, aby zdezynfekcyonowała siarkanem żelaza i chlorkiem wapna kloaki, aby temi płynami ulice skrapiała, płókała wodą morską za pomocą pomp kanały, aby szybko budowała lazarety, kanały, bielila domy ubogich. Co do objawów chorobowych w cholere spostrzegł prel. 2 rodzaje śmierci: jeden, przy prawidłowem oddechaniu, czynność serca pomału słabnieje; drugi, przy którym czynność serca jest mało zboczona, respiracya zaś staje się nieregularną i coraz słabszą. Chorobą tą dotknięci czasem bez pomocy lekarza do zdrowia przyjść mogą. Prel. podnosi ważność użycia i specyficzny błogi wpływ kwasów, np. kw. cytrynowego, limonady na cholere; dobrze działają: bismut sam lub z opium; tannina przetwory makowca, aqua chlorica, kwas salicylowy; mięsienie (massage), iniekcye ceteru i kamfory.

P r z e w o d n i c z ą c y podnosząc wysokie zasługi prelegenta wobec ludzkości, państwa i kraju, dziękuje mu za podjęte trudy tak dalekiej podróży, za zaszczyt, którym jest obecność i odczytanie wykładu jego i wnosi, by zgromadzenie uczciło zasługi prel. i podziękowało mu przez powstanie co też uczyniono.

W d y s k u s y i: Dr. ŻULIŃSKI podaje, że bacznie śledził przyczynę i szerzenie się chorób zakaźnych, mianowicie gastroenteritis u ludu górniczego w Galicyi, choroby, zabierającej wiele ofiar i przekonał się że takowe często rozszerzają się wzdłuż rzek i potoków, zostawiając okolicę bezrzeczne wolnemi; spostrzegł, że lud ten pierze w rzecze, wyrzuca do niej ekskrementa i inne nieczystości, mogące choroby te wywołać przez picie takiej wody; odosobnienie w takich epidemjach nie wystarczy. Trudnem jest dezynfekcyonować rzeki, gdy w ogóle dezynfekcyja na przyszłość i opór ludności często natrafia, przypisującej jej większą śmiertelność. Cóż ma być za hygiena w górach, po wsiach, jeżeli Lwów, stolica kraju, nie zdobył się na kanalizacyą, zawsze jeszcze oddycha cuchnącemi wyziewami kałuży, którą jest w lecie Peltew, którą miasto dotąd nie za-

sklepiło. Dezynfekcyja co prawda nie jest ani przyjemną, ani doskonałą rzeczą, jest to malum necessarium, winna być jednak wszędzie surowo przestrzegana. Przypomina, że lud galicyjski w cholery z dobrym niekiedy skutkiem sam się leczył barszczem, sokiem ogórkowym; w Bretanii lud używa cidre. Dr. JENDL podczas trwania cholery w Szwosowicach mógł udowodnić zawleczenia jej przez szmacciarza: w miejscowościach, gdzie epidemii wprzód nie było, gwałtowniej ona wtedy występowała; o skutku dezynfekcyjnym poniekąd soli w kopalniach można się było też przekonać. Dr. OBTUŁOWICZ: Przed 2 laty w okolicy Baczocza panował dur plamisty i rozszerzał się na miejscowości wzdłuż rzek; w r. 1873 były bezrzeczne okolice wolne od cholery. Dr. DUKLET: Ten sam powód wystarczy na tłumaczenie, że w Zależu, w Sanockiem, była cholera, a w sąsiednich wsiach jej nie było. Prelegent wspomina o odkryciach Polaka d-ra NIEDZWIĘDZKIEGO w krwi i moczu choleerycznych grzybka, bacillus, tego samego, co go później znalazł KOCH; zajmie się tą pracą rodaka d-ra N. już nie żyjącego, skoro pracę Kocha przestudyje. Grzybka Kocha w Egipcie widział. Dr. CHŁAPOWSKI dodaje, że i dyfterya wzdłuż rzek się rozszerza; rzecz ta omawianą była na III Zjeździe w Krakowie przy sposobności odczytu d-ra Rollego. Wnosi wreszcie, ażeby sekeya postarała się przez kol. prelegenta o rewindykowanie nie żyjącemu już d-rowi Niedźwiedzkiemu sławy pierwszeństwa odkrycia lasecznika w cholery. P r z e w o d n i c z ą c y w n o s i odpowiednią rezolucyę, przyjętą jednogłośnie i przypomina, że o jodoformie pierwszą pracę napisał w Paryżu rodak nasz, dr. NIESZKOWSKI i przeczytał ją był podczas I Zjazdu lekarzy w Krakowie w r. 1869. Posiedzenie zamknięto o 11³/₄.

ODCINEK.

O tegorocznej cholery.

Ostatnie wiadomości o cholery są bardzo poważnej natury. W Tulonie od 80 do 100, a w Marsylii od 100 do 120 chorych na cholery notują dziennie. Jestto stan bardzo groźny, jeżeli wspomnimy iż w Tulonie zaledwo kilkanaście tysięcy mieszkańców pozostało, gdyż reszta przed cholery uciekła. Liczbę uciekających przed epidemią i pozostałych na miejscu w obydwóch tych miastach trudno ocenić, gdyż wiadomości pod tym względem są sprzeczne, a w każdym razie mało wiarogodne. Zdaje się jednakże iż wątpliwości nie ulega, że zbiegłych z tych miast na dziesiątki tysięcy liczyć należy, i w tem leży przyczyna, prawie pewność przeniesienia epidemii w odległe okolice. W tych dziesiątkach tysięcy uciekających z miasta, w którym taka straszna liczebnie i jakościowo grassuje epidemia musi się znajdować znaczny procent jednostek noszących w sobie zarodek choroby, która przy sprzyjających okolicznościach w odległych i przeróżnych punktach rozwijać się musi. To też mamy zupełnie pewne wiadomości o przypadkach cholery w Aix, w Lyonie, w Nimes, w Ollioules, w Voiron (Isère), w Saluzzo, w Rzymie etc. Możliwem jest wprawdzie iż cholera rozwijająca się w pewnej odległości od głównego jej siedliska na swojej intensywności straci, ale jestto tylko przypuszczenie, które niestety może się nie ziścić i naraz może powstać kilka lub więcej ognisk epidemicznych w różnych okolicach Europy. Zaprzeczenie tego faktu jest niemożliwe, a wszelkie optymistyczne w tym względzie zapatrywanie się jest karygodne i dla zdrowia naszego niebezpieczne.

Zarzuty stawiane przez niektórych, iż cholera w Tulonie nie musi być tak straszną skoro niezauważono ani jednego przypadku tej choroby w zaludnionej okolicy tego miasta odparł KOCH w pierwszym sprawozdaniu swoim do Gesundheitsamtu, w którym powiada, iż w tej górzystej okolicy stan zdrowia wogóle bywa dobry i nie zdarzała się w niej nigdy cholera w dawniej grassujących tam epidemiach. KOCH w swoim sprawozdaniu dalej donosi, iż cholera Tulońska jest niezaprzeczenie azyatycką i czyni znaczne postępy; jest on w ogóle pesymistą w tym względzie i nie wątpi iż epidemia na Europę się rozprzestrzeni. Bogdajby się mylił, ale w każdym razie głosu tak poważnego lekceważyć niemożna.

Skutkiem sprawozdania KOCHA wyszło natychmiast od kanclerza państwa niemieckiego polecenie, ażeby we wszystkich portach statki przybywające z Tuluonu i z Marsylii oraz z południowych brzegów Francji ulegały kwarantannie. Kwarantanna dla podróżujących na lądzie jako nie prowadząca do niczego, a dla stosunków ekonomicznych sprowadzająca kolosalną krzywdę zaprowadzoną niebędzie. Natomiast wyszły surowe przepisy dozoru pociągów Dróg żelaznych przybywających z zachodu, zwołania w krótkim czasie konferencji Dyrektorów kolejowych środkowej Europy dla obmyślenia wspólnych środków ostrożności, natychmiastowego urządzania szpitali cholerycznych, obostrzenie przepisów sanitarno-policyjnych, tworzenia wszędzie komitetów sanitarnych etc.

W Austrii także same środki przedsięwzięto. Namiestnictwo dolno-Austryackie wydało bardzo stanowcze i jasno zreagowane przepisy, które we wszystkich pismach opublikowane zostały. W przepisach tych przedewszystkiem mowa o utrzymaniu w stanie możliwej czystości ustępów, zlewów, rynsztoków, śmietników etc. Podano następnie w krótkości przepisy i główne zasady dezynfekcyi. Przepisy te są krótkie ale bardzo wyczerpujące; niepominięto np. nadzwyczaj ważnej okoliczności, iż przy każdej dezynfekcyi trzeba ażeby płyn odwietrzający był najmniej 6 godzin w zetknięciu z cieczą podejrzaną. Urządzenie szpitali cholerycznych, rewirów i pomocy lekarskiej etc. wszystko jest tam przewidziane i uwzględnione.

Charakter epidemii Tulońskiej jest bardzo złośliwy. Według słów BROUARDELA na stu chorych, sześćdziesięciu sześciu umiera. Jestto śmiertelność wysoka, gdyż średnia śmiertelność dotychczas spotrzegana wynosiła 50%. Przypadków bardzo szybko przebiegających jest tak wiele iż w licznych razach pomoc lekarska jest w zupełności nie możliwą. Oprócz tego przypadki rozwolnienia niewchodzące w powyższą statystykę bardzo są liczne.

Sprawozdania francuzkie są bardzo jasne. Następuje rozwolnienie z wymiotami, bez bólu w brzuchu, stolce są wodniste, obfite, podobne do wody ryżowej, niecuchnące, kurcze w łydkach, puls słaby, nitkowaty, siłność twarzy etc. Czyż można wobec takich objawów o *cholera nostras* mówić?

Sytuacja musi być groźna, skoro poważne głosy w prasie upominają się, iżby kongres międzynarodowy lekarski, który ma się w Kopenhadze w przyszłym miesiącu odbyć odroczony został do roku przyszłego. Żądanie to motywują w ten sposób, iż Dania nie chętnie przyjmie u siebie gości z rozmaitych miejsc świata podejrzanym nieraz o cholere, a nie zechce poddawać ich uprzedniej jakiejś rewizyi lub dezynfekcyi, a z drugiej strony sami lekarze obawiać się będą długą nieraz podróż w tak niebezpiecznych czasach, przedsiębrać.

W obec tego wszystkiego u nas dotychczas zrobiono bardzo niewiele. Redakcyja Gazety lekarskiej wypracowała przepisy postępowania w razie pojawienia się cholery, które zostały odczytane na nadzwyczajnem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego. To ostatnie poleciło też komitetowi higienicznemu wypracowanie takichże przepisów. Komitet pracę swoją już

ukończył i na następny, także nadzwyczajnym posiedzeniu ogółowi członków przedstawi. Przepisy te ogłoszone będą, ale co dalej? Czy uwzględnione one będą przez Władzę, mającą swoje organa sanitarne, które podobno dawno już odpowiednie przepisy wydały. Dlaczego przepisy te nie zostały, za przykładem namiestnictwa Austriackiego drukiem ogłoszone? Dlaczego publiczność i lekarze niemają ich w życie wprowadzać?

Cokolwiek nastąpi mamy przedewszystkiem prawo żądać ustanowienia komitetów porządku w mieście. Niechaj odpowiednie komitety złożone z lekarzy i obywateli rewidują po kolei domy, zaczynając od najbrudniejszych na ulicy Krochmalnej, Pańskiej, Nowolipiu etc. i niechaj się przekonają jak tam schody wyglądają, jak zlewy i rynsztoki cuchną, jak ustępy i śmietniki przepełnione ułatwiają wędrowkę ewentualnych laseczników do sąsiadujących studzien etc. Przepisy nadzwyczaj ostre przyprowadzenia tego wszystkiego do porządku wydać należy, a niestosujących się do nich skazywać na karę z publikowaniem ich nazwisk.

Zamieszkanie licznej rodziny lub dwóch rodzin w jednej ciasnej izdebce, w której zawsze gotuje się obiad dla kilkunastu osób i wytwarza się temperatura dochodząca do bardzo znacznej wysokości, wobec braku rolet, okiennic etc. zabezpieczających od operowania słońca, usposabia bardzo do powstawania chorób przewodu pokarmowego; to też w takich miejscowościach grassuje obecnie biegunka niemowląt. Czy dając pewną pomoc materyalną, nie możnaby na ten stan rzeczy pomyślnie wpłynąć?

Towarzystwo czerwonego krzyża mogło by się zająć—o czem już pisaliśmy—sprawieniem odpowiednich karet do przewożenia, oraz lektyk do przenoszenia chorych.

Izba dezynfekcyjna jest także jedną z najpilniejszych potrzeb. Należałoby znaleźć odpowiedni fundusz i natychmiast do jej budowy przystąpić.

Trzeba bezzwłocznie wydać zakaz sprowadzania do Warszawy skądkolwiek bądź starzyzny i szmat, gdyż doświadczenie nas uczy, iż tym sposobem cholera już raz do Warszawy się dostała.

Nie odrzeczy byłoby sprawić zaraz teraz kilka namiotów, w których możnaby pierwszych cholerycznych pomieścić, a w każdym razie przygotować odpowiedni szpital do przyjęcia chorych. Urządzenie szpitala jest napilniejszą potrzebą w danej chwili. Bez niego pojąć trudno cobyśmy poczęli z pierwszym chorym choćby tylko podejrzanym o cholere, któryby się bądź wśród biednej ludności, bądź w szpitalu zdarzył. **Przypadki silnego rozwojenia połączonego z wymiotami są u nas obecnie bardzo częste**, a chociaż nieprzywiązujemy do nich zbyt wielkiej wagi gdyż zdarzają się one **zawsze** w czasie upałów, któż nam może zaręczyć że który z tych niewinnych na pozór przypadków nie wywoła szeregu innych groźniejszych. Wszak wszystkie epidemie cholery od takich właśnie przypadków się zaczynają.

Wkrótce zapewne będziemy mogli podać czytelnikom poglądy Warszawskiego Towarzystwa lekarskiego na te kwestye, obecnie zwracamy uwagę na niektóre ważniejsze punkta tej nadzwyczaj ważnej sprawy.

Dr. G. Fritsche.

Wiomości bieżące krajowe.

— We wszystkich większych miastach na zachodzie nowe dzielnice miasta, które się zabudowują, mają z góry ułożony plan przez muncypalność. Pamiętają tam o wszystkim, co stanowi potrzebę tak moralną jak materyalną mieszkańców. W Londynie np. wyznaczają miejsce na kościół i mieszkanie pastora, na szkołę, na filię pocztową, na targ, wreszcie na t. zw. skwery i parki. Wiedzą tam dobrze, jak bardzo higienicznymi są place zarośnięte drzewami wśród domów mieszkalnych i jak życie roślinne należy

wszędzie tam stworzyć, gdzie jest większe nagromadzenie ludności. U nas ani śladu takiej zabiegliwości niema. Całe ulice i setki domów na nich powstają, a o jakimś ogrodzie, placu lub jakimkolwiek miejscu, w któremby swobodniej odetchnąć było można, ani mowy niema. O targi etc. niechaj się inne pisma upominają, nas obchodzi prze-ważnie strona higieniczna tej sprawy. Skutkiem braku takich miejsc, które w Londynie płucami miasta nazywają, wszyscy mieszkańcy tłoczą się do dwóch jedynych ogrodów: Saskiego i Krasińskich i czynią je, zwłaszcza w południowych godzinach niemożliwemi do spacerów, z powodu ogromnej liczby spacerujących. Nie dosyć na tem, w saskim ogrodzie czeka ich niespodzianka, która pewnie jest jedyną swego rodzaju w całym świecie cywilizowanym. Miejsca ustępowe od ulicy Królewskiej tak są niehigienicznie urządzone i utrzymywane, iż rozchodzi się od nich przerażająca ohydztwem swoim woń na całą okolicę. Więc jedyna miejscowość ze świeżem powietrzem zarażona jest wyziewami kloacznoemi! Bylibyśmy do pewnego stopnia pobłażliwymi na taki stan rzeczy z powodu trudności otrzymania wody w tem miejscu, *gdybyśmy w torfie Otwockim nie mieli doskonałego środka odwanianjącego*, który w tym razie radykalnie zlemu by zaradził i to z bardzo niewielkim kosztem. Przypominamy raz jeszcze o tym środku w imieniu biednych spacerowiczów codziennie tę część ogrodu odwiedzających, w nadziei iż choć tym razem nie na puszczy wołamy.

— W celach higienicznych wysłano w roku bież. na t. zw. kolonie letnie 99 dzieci obojga płci. Kolonii jest 2 żeńskie i 4 męskie. Kolonie męskie liczą po 15 do 16 chłop-ców a żeńskie 18 dziewcząt; różnica ta stąd pochodzi iż te ostatnie są o charakteru łagodniejszego i o wiele łatwiejsze do nadzoru. Więcej nad 16 chłopców jednemu nadzorcy powierzyć nie można, gdyż nie mógłby on ani fizyczną ani moralną edukacją swoich pu-pillów sumiennie się zajmować. Wszystkie miejscowości zostały w roku bieżącym bardzo szczerliwie wybrane a mianowicie: Janów pod Nowo-Mińskiem, Jadów pod Łobowem (obedwie żeńskie kolonie) Poraj (za Częstochową pierwsza stacya) i Ciekryn pół mili od Nasielska. Z wiadomości nadsyłanych stale i peryodycznie przez nadzorców kolonii do-wiadujemy się iż stan zdrowia dzieci jest doskonały. Wszystkie mają dobry apetyt, uży-wają świeżego leśnego powietrza, kąpieli zimnej, o ile nie ma przeciwwskazania, a wypadki tęsknoty za rodzicami, jakkolwiek się zdarzają nadzwyczaj są rzadkie. *Nauka jest wy-kłuczoną z programu kolonii letnich*, gdyż pokazało się, iż zupełny spokój umy-słowy przez czas pobytu na wsi zbawiennie na małych pacjentów oddziaływa. Na kolo-nie wysyłają się dzieci od 8 do 14 lat, za przykładem takichże kolonii w Niemczech urządzanych. Doświadczenie nas uczy jednakże iż w naszym kraju wiek najwłaściwszy jest od 10 do 14 lat. Naprzód dlatego że nasze słabowite dzieci przed 10 rokiem życia tak są mało fizycznie i umysłowo rozwinięte iż nadzorcy niemogą sobie z niemi rady dać a przez brak odpowiedniego nadzoru korzyści osiągnięte są wątpliwe, powtórę dlatego iż nie sposób uniknąć takiego podejścia ze strony rodziców iż dzieci jeszcze młodsze niż 8-letnie dostawiają, a ściśle wymaganie metryki jest środkiem nie możliwym do prze-prowadzenia. Większość wysłanych dzieci jest skrofuliczna, anemiczna, bardzo słabo roz-winięta, chociaż są między niemi i rekonwalescenci po ciężkich chorobach, są i takie, które mają *caries* kości, wywieki z uszów, wypryski na skórze etc. Przyprowadzano też i kandydatów z wadami serca, z suchotami płucnymi etc. ale ci oczywiście przyjętymi nie byli, gdyż potrzebowaliby oni starannego nadzoru, a korzyść z pobytu ich na wsi byłaby bardzo niewielka. Chłopcy w dwóch koloniach umieszczonych w Poraju oddają się na sze-roką skalę gimnastyce, którą dyryguje znany w naszym mieście specjalista p. Żnińsk i stale na ten cel z niemi przebywający. Obiecujemy sobie stąd wielkie korzyści. W czasie sloty urządzone bywają wieczorem przedstawienia i zabawy, które się dzieciom nadzwy-czej podobają jako rzecz dla nich nowa, wcale przed tem nieznaną. Zapominać nie trzeba iż po większej części dzieci stróży, robotników, posłańców publicznych etc. zamieszkują-cych poddasza, suteryny dostarczają kontyngens dla kolonii letnich. Cały pobyt na wsi trwa, za przykładem także Niemiec 4 tygodnie. Jest projektowany jeszcze jeden sezon Sierpniowy, o ile składki na to pozwolą.

REDAKTOR I WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 5 Июля 1884. Друк М. Зiemkiewicza Krak.-Przedm. N. 15.