

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ. Rozprawy. Sławuta Zakład kumysowy i stacya leśna. Sprawozdanie z działalności lekarskiej za r. 1884. Podał Dr. H. Dobrzycki. (Dokończenie). O nowoczesnem leczeniu zbroczeń czynnościowych żołądka. Skreślił dr. W. Jaworski. (Dokończenie).—**Streszczenia i wyciągi.** 24. Jednoczesne stosowanie różnych soli bromowych przeciw chorobom nerwowym, a szczególnie przeciw padaczce.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

SŁAWUTA

Zakład kumysowy i Stacya Leśna.

Sprawozdanie z działalności lekarskiej za rok 1884.

Podał H. Dobrzycki

b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 12).

Z kolei rzeczy wypada nam przedstawić lecznicze wyniki w dziale chorób piersiowych, stanowiących prawie $\frac{1}{10}$ wszystkich leczonych w Sławucie przypadków. Zanim to jednak nastąpi, uważamy za konieczne choć w kilku słowach nadmienić jak w obecnej chwili stoi kwestya pojęć o wyleczalności gruźlicy, a mianowicie, jakie przypadki do kategorii wyleczonych się zaliczają. Nikt niezaprzeczy, że w ostatnich kilku latach bardzo gruntownie do zbadania suchót pod każdym względem się zabrano. Jednym z dowodów tego jest zastosowanie zbiorowego badania w przedmiocie suchót przez wielu współcześnie lekarzy wedle wspólnego schematu dokonywanego. Chociaż badania te dopiero od lat kilku wprowadzone zostały, jednakże rezultaty jakie z nich już otrzymano są w najwyższym stopniu interesujące. Badania te dotyczą: dziedziczności, zaraźliwości, i wyleczalności suchót, oraz przejścia zapaleń płucnych w suchoty. Trzymając się w granicach kwestyi wyleczalności, odsyłamy czytelnika pod względem trzech pozostałych do odnośnych sprawozdań (patrz Nr. 20 z r. p. oraz N-ra 10 i 11 z r. b. Medycyny) nadmieniając, że może żadna z nich tak szczegółowo nie była rozpatrywana jak kwestya wyleczalności suchót. Możliwość pomyślnego zejścia sprawy gruźliczej czyli wyleczalności suchót, pierwotnie stanowczo odrzucana, później w wątpliwość podawana, dziś stała się faktem pewnym. Anatomija patologiczna z całą stanowczością wykazała, że nietylko suchoty przewlekłe lecz nawet sprawa ostro przebiegająca pomyślnie zakończyć się może. Pomijając tę ostatnią, szczególniejsze zejście której należy do wyjątków, doszliśmy na podstawie klinicznych spostrzeżeń do tego przekonania, że w wielu razach racjonalnie stosowana terapija, a w szczególności racjonalne leczenie czas dostatecznie długi prowadzone, nie tylko daje dobre *quoad vitam* rokowanie, ale że nawet

mogą doszczętnie zniknąć zjawiska przysłuchowe i opukowe, czyli że może przyjść do *restitutio ad integrum* jeżeli w danym przypadku nie ma zniszczeń miąższu płucnego. Obszerne nawet nacieczenia gruźlicze zupełnie rozejść się mogą a w tem miejscu gdzieśmy mieli większe lub mniejsze stępienie oraz wydech silnie przedłużony, stwierdzamy stosunki zupełnie prawidłowe. Wprawdzie nie następuje to szybko gdyż zwykle lat na to potrzeba, (choć i istnieją przypadki w których czas znacznie krótszy na to wystarcza) jednakże faktem jest, iż metodycznie stosowane leczenie klimatyczne przez czas dostatecznie długi zdolne jest w niemalej liczbie przypadków zjawiska fizykalne doszczętnie usunąć. Dziś nie podpada to już żadnej wątpliwości, a przypadki te liczebnie poważną stanowią cyfrę, bo jedną czwartą część ogólnej liczby stanowią; taki przynajmniej stosunek otrzymano po spożytkowaniu nadesłanych Berlińskiemu towarzystwu medycyny klinicznej schematów wypełnionych przez lekarzy specjalnie chorobom piersiowym się poświęcających. Nawet i te przypadki uznano za wyleczone w których ślady przebytej sprawy jeszcze pozostały, jeżeli wszelkie inne zjawiska o istnieniu choroby świadczyć mogące, znikły zupełnie. Pogląd to słuszny, bo chociaż process swoisty ustał, mogą jednakże jego ślady w postaci zjawisk fizycznych jeszcze pozostać (LEYDEN, FRAENZEL). Z powyższego jednak nie wynika, żeby poprawa jaką u wielu suchotników pod wpływem racjonalnego leczenia dostrzegamy miała być uważaną za wyleczenie. Samo zniknięcie wszelkich nawet zjawisk nie jest jeszcze miarodajnym kryterium dla orzeczenia, czy dany przypadek za wyleczony uważać można; doświadczenie bowiem przekonało, że powrót jest rzeczą prawie pewną jeżeli chory pomimo istotnej poprawy pod każdym względem, z całą ścisłością nie przestrzega przez czas dłuższy całego szeregu przepisów higienicznych lub zmieni warunki wśród których poprawa przyszła do skutku. Tu to właśnie spoczywa cała trudność w olbrzymiej większości przypadków (dla niedostatku środków ze strony chorego) pokonać się nie dająca, a która jest powodem, że mnóstwo chorych którzyby się wyleczyć mogli, ginie. Ilość wyleczeń lub przypadków znacznej poprawy jest w stosunku prostym do długości trwania samej kuracji *resp.* trwania dobrych warunków higienicznych. W wielu przypadkach lat całych trzeba aby wyleczenie zapewnić. Słuszną przeto jest rzeczą, że o wyleczeniu danego przypadku tylko wtedy się mówi, gdy chory systematycznie pod opieką lekarza się znajduje i gdy lekarz stwierdzić może, że chory w ciągu lat całych od wszelkich zjawisk chorobie właściwych był wolnym. Innemi słowy powiedzieć można, że stopień pewności wyleczenia jest w stosunku prostym do czasu jaki od chwili ustąpienia zjawisk chorobnych upłynął. Niepodobna nawet w przybliżeniu powiedzieć jaki okres czasu za kryterium przeciętne pod tym względem przyjąć by należało; to tylko jest pewnem, że trzyletni okres czasu jestto minimum jakie od chwili ustąpienia cechujących chorobę objawów upłynąć powinno, aby dany przypadek za wyleczony uważać można. Podaliśmy ten okres czasu częścią z własnego doświadczenia części ze spostrzeżeń innych, na-

turalnie z zastrzeżeniem, że go za matematyczny pewnik nie uważamy. Bądź co bądź, lat koniecznie; potrzeba aby o wyleczeniu danego przypadku mówić można było. Wobec tego faktu wszelkie roczne statystyki bodajby nawet z Brompton'ów nie mogą mieć żadnego pouczającego znaczenia. Każdy chory powinien mieć swoją oddzielną statystykę, każdy powinien być cały lat szeregiem obserwowany i główne objawy notowane; taka statystyka może mieć jakowys pożytek i tylko taka, może wykazać stosunek pomiędzy danym sposobem leczenia, a ostatecznymi jego wynikami. Przyjmując pogląd powyższy jako zasadniczy w stosunku do otrzymanych wyników leczenia w ciągu upłynionego roku w Sławucie, chcemy tym sposobem wyrazić myśl, iż nie może być mowy o postawieniu pytania w ten sposób: ilu suchotników w Sławucie było wyleczonych w upłynionym sezonie? Na to pytanie dopiero po upływie lat kilku będziemy mogli odpowiedzieć obserwując z roku na rok chorych z któremiśmy się zapoznali. To wszystko co o wynikach leczniczych da się powiedzieć odnosi się tylko do poprawy. W ogóle powiedzieć możemy, że z małemi bardzo wyjątkami prawie wszyscy chorzy każdą grupą objęci znacznej doznali ulgi pod każdym względem. Że stosunkowo było ich więcej w dwóch pierwszych grupach, niż w dwóch drugich, tego dowodzić nie trzeba, chociaż i chorzy z rozległemi zniszczeniami tkanki płucnej, oraz objawami hektycznymi już po upływie kilku tygodni znakomicie się poprawiali. Obniżenie gorączki, poprawa łaknienia, zmniejszenie się potów, przybytek na siłach, słowem wszelkie zjawiska ulegały ograniczeniu nawet w tych przypadkach w których stan chorych był bardzo ciężki. Niepodobna nam rozpisywać się po szczególe nad każdym ze środków leczniczych (rozumie się nie farmaceutycznych) jakie u przeważnej liczby chorych naszych stosowane były. Podstawę stanowiło: metodyczne użycie powietrza t. j. pobyt w lesie, sypianie przy otwartych oknach, rozwijanie oddychania przez głębokie wdychy, wycierania klatki piersiowej i zimne natryski; dalej kumys, który jako środek szybko odżywiający a w szczególności utratę tłuszczów wynagradzający nie da się innym zastąpić. Że w każdym pojedynczym przypadku przy kuracji kumysowej lekarz winien zalecać stopniowe zwiększanie ilości kumysu i uwzględnić stan narządu trawienia, jak również stopień rozwoju choroby, o tem każdemu wiadomo. Niepodobna pod tym względem podać ścisłych prawideł któreby wyczerpały wszelkie możebne wydarzenia się mogące stany od uwzględnienia których pomysłny skutek kuracji jest zależnym. Studya nad kuracją kumysową już wielokrotnie ogłaszaniem były; uwalnia nas to od wchodzenia w szczegóły metody leczenia kumysem, która stosownie do rozwoju danej choroby może pewnym ulegać modyfikacyjom. Stosownie do tego czy kuracją kumysową stosujemy w przewlekłych cierpieniach dróg oddechowych, czy w cierpieniach nieżytowych przewodu pokarmowego, czy też w konwalescencji po wycieńczających chorobach, sposoby zalecenia będą nieco odmienne. Gdy w pierwszym razie starać się będziemy o wprowadzenie kumysu w możebnie znacznych ilościach (*hyperalimentatio*), to w drugim razie małe (kie-

liszkowe) dawki częściej podawane, chyba dopiero później mogą osiągać znaczniejszych ilości. Wtedy gdy w pierwszym razie zwiększanie dawek odbywa się szybciej, to w drugim daleko wolniej dokonywać się winno. W opóźnionej konwalescencji stosowanie kumysu jako napoju przy innych pokarmach (zamiast wody) okazało się najwłaściwszem. Kumys należy jak wiadomo do przetworów mleka może najłatwiej ze wszystkich się przyswajających. Byłoby rzeczą bardzo ciekawą zbadać czy, i o ile kumys łatwiej się przyswaja niż mleko. Prawdopodobnie przyswaja się on znacznie szybciej. Za twierdzeniem tem przemawia ta okoliczność, że niejednokrotnie chorzy wypijają po 6 butelek kumysu i więcej, a jednak nie powoduje to konieczności uszczuplania innych pokarmów. Chorzy jak zwykle jedzą obiad, tak samo i pod wieczór chętnie jedzą kolację. Umniejszenie ilości kumysu albo też zupełne zaprzestanie jego użycia bynajmniej nie wymaga zwiększenia zwykłej racyi dziennej do jakiej chory przywykł podczas picia kumysu. Ta więc ilość ciał odżywiających które pod postacią kumysu wprowadzamy stanowi istotny przybytek czyli owo plus które zwiększeniem wagi ciała się wyraża. Nie ulega wątpliwości, że sam akt przyswajania niezależnie od wysokiej przyswajalności kumysu wzmacnia się pod wpływem zozonizowanego powietrza, które energiję przemiany materji i sprawność narządów przyswajających znakomicie zwiększa. Rzecz prosta, że przy warunkach zwykłych, nie miałoby to miejsca. Nie więc dziwnego, że na działanie kumysu tyle się liczy zwłaszcza, że liczba przypadków w których ustroj go nie toleruje jest bardzo ograniczoną. Widziałem bowiem przypadki w których picie kumysu trzy lub czterokrotnie rozpoczynane i przerywane z powodu, że wywoływało krwioplucie lub objawy upojenia, przy umiarkowanym stopniowaniu jego dawek stało się możebnem i wyborne dało wyniki. Tylko znaczny stopień gorączki z typem do ciągłego zbliżonym za przeciwskazanie do użycia kumysu może być uważanym.

W sprawozdaniu obecnem jak i w innych, prawie zupełnie pominęliśmy stronę farmaceutyczną leczenia, to jest leczenia za pomocą środków aptekarskich bez których wielkie jeszcze mnóstwo ludzi nie może sobie wyobrazić kuracyi. Nie możemy atoli pominąć jednego ze sposobów przez nas stosowanych a mianowicie, miejscowego leczenia niektórych cierpień narządu oddechowego przy pomocy własnego przyrządu. W tej chwili nie jest zamiarem naszym przedstawianie kwestyi miejscowego leczenia w całej rozciągłości, co nastąpi gdy większą jeszcze liczbę spostrzeżeń zgromadzimy, aby nietylko samą technikę lecz i wyniki praktyczne podać do wiadomości kolegów kwestyją tą się interessujących. Obecnie powiemy, iż zasada działania przyrządu o którym mowa, polega na bezpośredniem wprowadzeniu do dróg oddechowych spray'u wytworzonego za pośrednictwem rozprężliwego gazu pod znaczniejszem ciśnieniem z płynów przedstawiających ciepłotę znacznie niższą od ciepłoty ustroju, skutkiem czego, spray wchodząc w ośrodek o znacznie wyższej ciepłocie *resp.* do dróg oddechowych, ulega rozproszeniu i dochodzi aż do najdal-

szych podziałów oskrzeli gdzie tylko te ostatnie są drożne to jest, śluzem lub innymi wytworami patologicznymi nie zatkane; co, powiemy tu nawiasem, doświadczalnie stwierdzonem zostało. Tam gdzie światło oskrzeli było wspomnianymi wytworami zapchane, stosowaliśmy najprzód wdychanie ścięsnionego powietrza aby o ile to było możebnem drożność oskrzeli przywrócić, a tym sposobem zetknięcie się spray'u dane leki zawierającego z powierzchnią błony śluzowej umożliwić. Jako środków leczniczych używaliśmy sublimatu w stosunku 1 na 3000 oraz kreozotu, kwasu karbolowego, tymolu i terpentyny. Dobieraliśmy tylko takie przypadki, w których racjonalność działania przyrządu bardzo wkrótce ujawnić się była powinna. Do takich niewątpliwie należą przypadki gnilnego zajęcia oskrzeli (*bronchitis putrida*) które występują bądź to jako samoistna choroba, bądź też suchotom towarzyszą i w roztrzeni oskrzeli biorą początek. Wystudjowanych przypadków tego rodzaju mieliśmy pięć. Trzy z nich stanowiły w ścisłym znaczeniu *bronchitis putrida* bez współczesnego zajęcia miąższu płuc i charakteryzowały się odchodzeniem nader cuchnącej żółto zielonawej w ogromnej ilości plwociny. Ze względu na obfitość wydzieliny nazwać je było można prawdziwymi śluzotokami oskrzelowemi (*bronchorrhoëa*). Dwa pozostałe towarzyszyły suchotom i pod względem smrodliwości nie ustępowały trzem powyższym. Były to więc przypadki w których wyleczenie lub poprawa mogła zaświadczyć o racjonalności techniki. Gdy wzięwania z maszyny Sigle'a oraz suche inhalacje żadnego absolutnie nie wywierały wpływu, użyłem własnego przyrządu wpuszczając spray bezpośrednio do krtani poczynając od 6-ciu i stopniowo przechodząc do 12-tu natryśnięć co kilka wdechów w chwili poczynającego się inspiracyjnego tempa. Posiedzenia były codzienne. Chorzy już po trzecim posiedzeniu wybornie natryski spray'owe do krtani znosili, kaszląc bardzo mało lub wcale nie, podczas działania przyrządu. We wszystkich tych przypadkach już po upływie pięciu lub sześciu posiedzeń wyraźne zmiany we własnościach plwociny zauważyć się dały, a najprzód znikał przenikliwy cuchnący jej odor i współcześnie kolor jej stawał się jaśniejszym. Po kilkunastu posiedzeniach plwocina nie tylko zielonawy swój odcień straciła, zamieniwszy się na plwocinę wyglądu szklistego lecz i jej ilość wyraźnemu uległa ograniczeniu. Chorzy nie odrzucali już tych wielkich mass, które w jednym razie dawały wrażenie wymiotów plwocinowych, lecz pluli nieporównanie mniej. Krztuszenia przy kaszlu stały się o wiele rzadszemi. Nadto, w dwóch przypadkach sami chorzy zauważyli zmniejszenie się wszelkich objawów gorączkowych jako to: dreszczy, rozpalenia ciała a także i potów. Słowem, wpływ środków w spray'u zawartych okazał się pod każdym względem dotykającym. *Experimenti causa*, przerywaliśmy po razy kilka wprowadzanie spray'u do dróg oddechowych i zawsze w niedługim czasie bo w dni 2—3 następowało widoczne pogorszenie. Jeden przypadek został całkowicie wyleczony, pozostałe cztery uległy znakomitej poprawie. Nie wątpię ani na chwilę, że za wyjątkiem tych dwóch które towarzyszyły wysoko posuniętym zmianom w płucach, dwa inne również

doszczętnie byłyby wyleczonemi gdyby chorzy byli mogli leczenie prowadzić przez czas dostatecznie długi. O wynikach otrzymanych po za Zakładem jako tu nie należących, nie wspominamy.

Z innych cierpień narządu oddechowego najliczniejszymi były po suchotach, rozdzęcia płuc. Wszystkich przypadków mieliśmy 16. Nie przedstawiały one nic godnego uwagi za wyjątkiem jednego który dotyczył 20 letniego mężczyzny. W tym wieku emphysemat i to w dość wysokim stopniu, nie należy do zbyt częstych. Drugie miejsce zajmowały wysiękowe zapalenia opłucnej, których mieliśmy 8. Sześć z nich doznało znacznego polepszenia; w jednym tępość się zupełnie wyjaśniła, dwa zaś z pozostałych ośmiu nie uległy polepszeniu. Ostatni bowiem chorzy mieli objawy hektyczne i kwalifikowali się od samego początku raczej do pleurotomii aniżeli do klimatycznego leczenia. Jednym z chorych o śmierci którego mnie rodzina uwiadomiła był dr. T. który na 8 miesięcy przed przybyciem do Sławuty zapadł na zapalenie opłucnej. Wysięk miał miejsce w opłucną prawą i był niezmiernie obfity jak sam chory twierdził. Zapalenie powtarzało się razy kilka a z szeregu typowych objawów można było na pewno powiedzieć, że się ma do czynienia z wysiękiem ropnej natury. Otóż, zamiast wykonać pleurotomiję która tu była bezwarunkowo wskazana, szanowni kolegowie częstowali kolegę wezykatoryjami w przekonaniu, że te ostatnie mogą wysięk ropny co najmniej 10 funtów wynoszący, na zewnątrz wyciągnąć!

Po cierpieniach narządu oddechowego najliczniej występowały nieżyty żołądka i kiszki; było ich 17 przypadków. Niezależnie od systematycznego stosowania kuracyi kumysowej, przepłókiwania żołądka wyświadczały nam nieocenione usługi, szczególnie w jednym przypadku *gastritidis putridae* od lat 10 trwającym i który na innem miejscu opiszemy.

Stany ogólne osłabienia przebyciem ciężkich chorób spowodowane (opóźniona konwalescencyja), liczyły 14 przypadków. Poprawa następowała wśród tutejszych warunków klimatycznych niezmiernie szybko. Z wadami serca nadesłano do Sławuty osób 10. Po większej części były to wady w późniejszych okresach w których warunki skutecznej kompensaty już były naruszonemi. Towarzyszyły im przesieki do jam ciała i obrzęk kończyn dolnych. Nie sądzę, aby kuracyja kumysowa mogła dać w wadach serca tak pomyślne wyniki jak kuracyja, albo raczej dyjeta, mleczna. Małe ilości kumysu przemijające tylko sprawiają skutki, duże zaś podnosząc silnie akcyję serca, mogą się stać powodem wylewów krwi, zawrotów głowy, i silnego bardzo kołatania serca wywołującego jak wiadomo, uczucie trwogi u chorych. W ogóle, chorych z wadami serca do Sławuty kwalifikować nie należy. Zdaje mi się, że nadsyłanie podobnych chorych na kuracyję kumysową jest wynikiem błędnego rozpoznania; wielokrotnie bowiem wady serca bywają brane za przewlekłą chorobę Brighta w której kuracyja kumysowa bardzo dobre daje wyniki. Jako ilustracyja do podobnych omyłek może służyć przysłanie dwóch chorych do Sławuty z piśmieniem wyrażonem rozpoznaniem: *Morbus Brighti*, gdy tymczasem zwolnienie

tętna za pomocą naparstnicy i szczegółowsze zbadanie przekonało, że mamy do czynienia z wadami serca. Kiedy o chorobie Brighta mowa, nadmieniamy, iż przypadków jej mieliśmy cztery. Trzy, znacznego doznały polepszenia, jeden zaś z przebiegiem bardzo przewlekłym, zakończył się śmiercią na skutek nowej silnej exacerbacji wywołanej najprawdopodobniej silnem przeziębieniem w porze nocnej. Przypadków dotyczących cierpień macicy mieliśmy 15. Dziewięć z tych odnosiło się do przewlekłego zapalenia bądź mięszu, bądź błony śluzowej macicy (*metr. paranchym. et catarrhalis*) reszta zaś, do zapaleń okołomaciczych lub pochyleń macicy. Na szczególniejszą uwagę z tego działu cierpień zasługują dwa, mianowicie: przypadek krwisteku zamacicznego u osoby około lat 30 mającej, pani L. znanej wielu akuszerkom warszawskim, która przywieziona do Sławuty jednego kroku o swej mocy zrobić nie mogła. Po miesiącu stan ogólny tak się poprawił, siły zwiększyły i zjawiska zależne od obecności krwisteku zmniejszyły, żeśmy byli w możności niezwłocznie wysłać chorą do jednego zakładów hydropatycznych, kuracja bowiem hydropatyczna pani L. hysteryczce w najwyższym stopniu jednogłośnie przez lekarzy warszawskich zaleconą była. Dodać tu jeszcze musimy, iż u tejeż pacjentki pod koniec pobytu, zauważyliśmy zjawiska właściwe t. z. *urticariae factitiae*. Do rzadszych w dziale tym chorób zaliczyć należy 'przypadek szybko powiększającego się nowotworu jamy brzusznej u pięcioletniej dziewczynki. Guz dostrzeżony dostał przed pół rokiem w miejscu odpowiadajacem prawemu jajnikowi. Miał on wedle twierdzenia matki podówczas wielkość kurzego jaja. W pół roku później t. j. w czasie kiedym dziecko badał, guz ten doszedł do wielkości pięści, był dosyć twardym i przy mocniejszym objęciu go palcami nieco bolesnym. Prawdopodobnie był to guz jajnikowy który się kwalifikował do operacji: owariotomii. Kilka przypadków nieprawidłowości w miesiączkowaniu, przy ciągłym pobycie na świeżem powietrzu, metodycznych przechadzkach, kuracyi kumysowej i kąpielach rzecznych, doznało trwałej poprawy. Nieulega wątpliwości, że zakres działalności Zakładu Sławuckiego o wiele by się rozszerzył pod względem kuracyi podobnego rodzaju przypadków, gdyby przy Zakładzie istniały kąpiele igliwiowe. O ile mi wiadomo już one urządzonemi zostały; w sezonie zatem roku bieżącego będzie można z nich korzystać. Znajdą one bardzo skuteczne zastosowanie w niedokrewnościach różnej natury, neurastheniach i t. p. Przypadków tylko co wzmiankowanej kategorii wraz z czterema przypadkami charłactwa pozimniczego, mieliśmy jedenaste. Wszystkie doznały polepszenia. Wreszcie na wzmiankę zasługuje 5 przypadków zółtów u ludzi młodego wieku. Lepszy wygląd chorych, zwiększenie wagi ich ciała oraz zmniejszenie gruczołów, świadczyło o poprawie.

Oprócz przytoczonych dotąd różnych cierpień które liczniej występowały i w pewne grupy ująć się dały, mieliśmy jeszcze kilkanaście przypadków odosobnionych różnej natury jako to: kilka przypadków bardzo uporczywego nieżyłowego cierpienia nosa, dwa cierpienia kości stosu krę-

gowego, dwa krzywicy, dwa gośceca stawów zniepodobniającego, jeden nerwobólu międzyżebrowego i jeden lymphomatu.

Pierwsze to sprawozdanie, które uwadze kolegów polecić się ośmielamy, mogło rzecz przedstawić tylko w sposób szkieletowy. Chodziło nam bowiem głównie o zcharakteryzowanie ogólne Sławuty jako stacyi zdrowotnej, oraz przedstawienie jakości materiału będącego przedmiotem leczenia. Pod względem klinicznym nie mało było przypadków bardzo pouczających, które spożytkujemy na innem miejscu aby nad miarę nie powiększać obecnego artykułu. Wreszcie sędzę, że w podobnem sprawozdaniu nie chodzi o szczegóły lecz o przedstawienie tego wszystkiego coby kolegom mogło dać dokładniejsze pojęcie o zdrowotnych warunkach danej miejscowości i coby posłużyło za podstawę dla ustalenia wskazań (*indicaciones*) leczniczych. Że Sławuta ma przyszłość przed sobą jako uzdrowisko krajowe, które może w niedługim czasie zajmie ważne stanowisko w szeregu stacyj leśnych w ogóle, o tem bez przeceniania jej, twierdząco powiedzieć można; bowiem stacyja lecznicza, która już dziś jest miejscem zjazdu 800 chorych, musi mieć za sobą coś więcej niż gołosłowne pochwały lub sztucznie urobioną opinią. Dokładne spostrzeżenia meteorologiczne jakie w roku bieżącym zebrać mamy nadzieję, dadzą nam trwalszą podstawę do ocenienia warunków klimatycznych Sławuty, na który to punkt w artykule niniejszym już obszerniej zwróciliśmy uwagę.

Jest prawdopodobnem, że i sama organizacja Zakładu pod względem ugododnień w niedługim czasie znacznie się rozwinie gdyż o ile spodziewać się można, obecny właściciel Sławuty z jej kolosalnymi lasami pojmując społeczno-lekarską doniosłość podobnej stacyi sanitarnej i jej materialny dla kraju pożytek, nie jest dalekim od zamiaru osobistego poparcia Zakładu sławuckiego.

O NOWOCZESNEM LECZENIU zboczeń czynnościowych żołądka.

Skreślił dr. W. Jaworski

docent w Uniw. Jagiell., lekarz prakt. w Karlsbadzie.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 12).

Drugim warunkiem pomyslego leczenia chorób żołądkowych jest poznanie wpływu środków leczniczych na tenże. Że sposoby badań, powyżej przytoczone, wyników użytecznych dla terapii klinicznej, dać nie mogą, nie będą jeszcze raz powtarzał. Czynniki bowiem lecznicze należy wypróbować na nienaruszonym żołądku samego człowieka, tak w stanie fizyologicznym jakoteż patologicznym, by mieć wyniki w celach klinicznych użyteczne. W tej myśli badałem pierwszy zachowanie się soli i gazów w żołądku człowieka (*Zeitschrift f. Biologie* 1883 p. 397 und 427), potem zachowanie się wód mineralnych (*Deutsch. Arch. f. klin. Med.* B. XXXV)

a to w ten sposób, że podawałem je do picia same lub z pokarmami, a potem wyciągałem treść sondą, poddając ją badaniu chemicznemu i mikroskopowemu, by się przekonać o zaszłych zmianach. W ten racjonalny sposób badał LEUBE znikanie potraw z żołądka ludzkiego u chorych. W ślad za temi sposobami, opuszczając przez się zachwalaną metodę gąbeczkową, poszedł i dr. REICHMAN, badając ostatniemi czasy zachowanie się mleka w żołądku ludzkim (Gazeta Lekarska 1884. Nr. 52). Tego rodzaju doświadczeń jest jednak jeszcze mało, są one w rozwoju, stąd i wyobrażenie o wpływie soków leczniczych i pokarmów na czynność żołądka nie jest nam jeszcze zawsze jasną.

Przystępując do szczegółowej terapii pojedynczych zbocezeń czynnościowych żołądka, nie mogą się oprzeć przy pojedynczych środkach leczniczych na danych statystycznych, ani też na szczegółowych poszukiwaniach klinicznych, gdyż takowe wobec nowości przedmiotu jeszcze nie istnieją. Jedynie stosując się do tego, co wyżej nadmienionem zostało z uwzględnieniem ogólnikowych rezultatów praktyki lekarskiej, dotknę ważniejszych leków po dziś dzień w terapii chorób żołądka używanych.

Kwas solny uchodzi jeszcze do tej chwili jako panaceum w chorobach funkcyjnych żołądka, a to w przypuszczeniu, że ma ułatwić peptonizowanie w żołądku. Że to przypuszczenie ze stanowiska klinicznego nie jest na miejscu, że stosowanie kw. solnego często jest zbyt częstym, a nawet w niektórych przypadkach szkodliwym, gdyż zaostża, tak podniecony chemizm trawienia, wynika z ogólnych uwag. Nawet w przypadkach, w których chemizm trawienia jest rzeczywiście upośledzony, niestosuje się kw. solnego w tej myśli, żeby w żołądku peptonizacja treści nastąpiła, gdyż na to potrzebaby było nie kilka kropeł lecz kilka gramów kw. solnego, ale raczej z tego powodu, aby przez wprowadzenie czynnika brakującego w narządzie, znieść podmiotowe poczucie tego braku i przez to przywrócić łaknienie, a następnie, aby zapobiedz rozkładowi treści żołądkowej w razie oddziaływania obojętnego, lub tylko słabo kwaśnego; kwas bowiem solny jako mineralny działa przeciwnie. Przy wprowadzaniu częstszemu nieco większych ilości kw. solnego obawiać się nawet należy, że zbyt kwaśna treść żołądkowa, przyszedłszy do jelit sprawia, że alkaliczne soki trawiące w jelitach zostaną przez nią zakwaszone i w swej czynności powstrzymane, czyli że trawienie jelitowe będące najważniejszym czynnikiem ogólnego odżywienia, zostanie upośledzone. Kw. solny w stosownych przypadkach użyty, zostanie zawsze dobrym środkiem do podniecenia łaknienia i zniesienia uczucia nudności, częzgo odbijania, niewyraźnego i nieprzyjemnego smaku. W tym celu najstosowniej go używać rano naczeco po 5 kropeł (*ac. hydrochloricum dilutum*) na szklanke zimnej wody; w podobny sposób odpowiednie stosowanie jest tegoż przed i po obiedzie.

Jeżeli stosowanie kw. solnego powinno być ograniczone, to za d a w a n i e p e p s y n y w chorobach żołądka, należy niemal zupełnie zaniechać. W żołądku nawet rakowato zwyrodniałym znajduje się zawsze

pewna ilość pepsyny. Jest ona prawie zawsze nietylko zbyt dużą dla żołądka, ale należy się obawiać, że stosując przetwórkę, składający się z istot azotnych do rozkładu skłonnych, podnieca się rozkład treści żołądkowej.

Peptony przed kilku laty tak pospolicie używane i zachwalane, utraciły nieco na wziętości, gdyż przesadnych skutków, jakich po nich się spodziewano, nie wykazały. Lekarze bowiem sądzili, że peptony są lekiem i to specyficznym dla chorób żołądka. Tymczasem peptony są i zostaną zawsze nieczem innym, jak tylko dzielnym środkiem dyetetycznym, zapomocą którego można wprowadzić do przewodu pokarmowego, pokarmy w formie najmniej tenże drażniącej i najłatwiej przyswajalnej. To też pokarm peptonowy nie jest właściwie wskazany w chorobach żołądka, który jak powiedziano, nie jest peptonizatorem, ale raczej w chorobach jelit w razie upośledzenia trawienia, lub w stanie zadrażnienia tychże jakoteż i we wszystkich stanach chorobowych, w których odżywienie ogólne, w najłagodniejszy sposób podnieść przypadnie. W chorobach żołądka jedynie z powodu zapobieżenia drażnienia tegoż, peptonów używać należy, jak to ma miejsce w wrzodzie żołądka, raku żołądka i gastralgiiach. Przy stosowaniu żywienia peptonowego powinien lekarz mieć na względzie następujące okoliczności: a) Że peptonów jak pokarmów należy używać w znacznej ilości (około 100 grm. dziennie w stanie suchym), a nie jak to głoszają reklamy łyżeczkami. b) Że peptony handlowe są zawsze w rozkładzie, i należy dla poprawy smaku wpród je z wodą gotować i kilkoma kroplami kw. solnego zakwasić. c) Że przetwory peptonowe szczególnie ciekłe są różnego składu chemicznego i mogą zawierać według fabrykacji znaczną ilość soli nieorganicznych jakoteż znaczne ilości peptonu kleistego z którego to powodu przy żywieniu chorych niemi, występuje biegunka. d) Że najstosowniej postąpi lekarz, jeżeli każe mięso w kuchni chorego peptonizować, czyli wytworzy e o d z i e n n i e ś w i e ż ą pożywkę peptonową, stosownie do smaku chorego np. według przepisu, jaki podałem w r. 1881 w Przeglądzie Lekarskim.

Narcotica według ogólnego przypuszczenia mają zwalniać czynność trawienia żołądka, jakoteż mechanizm jego. Jednak to twierdzenie żadnem doświadczeniem wprost na człowieku wykonanem, dotąd stwierdzonem nie zostało. *Narcotica* są bardzo dobrymi środkami, aby uśmierzać podmiotowe przypadki żołądkowe mające charakter bólu i lekarz w takich przypadkach, w których nie może dociec przyrody przypadków gastrycznych postąpi najstosowniej, jeżeli zaordynuje lekką dyetę i narkotyk (na dawkę: *Extr. Belladonna* 0.02 gm., *Atropinum sulfur.* 0.001 gm., *Extr. Opii spirituosum* 0.02 gm., *Morphium muriat.* 0.01 gm.).

Antiseptica w żołądku są wskazane, jeżeli treść, bądź to wyciągnięta sondą, bądź też w wymiocinach, wykazuje wytwory fermentacji (kwasy organiczne) a pod mikroskopem mikroorganizmy; ma to zawsze miejsce w rozstrzeniach żołądka i w zwyrodnieniu rokowatym. Jako najstosowniejszy antyseptyk, stanowi podawanie po dawce *acidum salicylicum* 0.3 gm. lub *ac. boricum* 0.5 gm. z rana i wieczór. Stosowanie *acidi carbolicum* lub

kali hypermanganici do żołądka sprawę chorobową zaostrza. Najodpowiedniejszy sposób użycia antyseptyków, jest w postaci przepłókiwań żołądkowych.

Amara i inne *stomachica* są to najdawniejsze środki i jako swoiste dla chorób żołądka uważane. I dawna terapia, która temi środkami się posługiwała, mogła nie lepsze sukcesu terapeutyczne wykazać, niż obecna. Niestety nie znamy szczegółowego działania środków gorzkich i czmiących na żołądek, oprócz ogólnikowo nazwanego, że działają skrzepiająco (*tonica*). Zdaje się, że te środki posiadają wielorakie działanie, mianowicie zjedrdniają rozpułchnioną błonę śluzową, pobudzają włókna mięsne do silniejszego kurczenia się i działają także przeciwnilnie. Te środki należałoby z zapomnienia wyciągnąć i stosować według stanu narządu albo w stanie zgęszczonym jako nalewki lub wyciągi w przypadkach rozstrzeni żołądka, albo w postaci dekoktów przy upośledzeniu mechanizmu i chemizmu trawienia. Zdaje się nawet, że te dekokty i w stanie podwyższenia czynności chemicznej żołądka działają pomyślnie na przypadki gastryczne w ten sposób, że woda ciepła sprawia rozcieńczenie zbyt kwaśnej treści i przerywa nadmiarowe wydzielanie kw. żołądkowego. Dotąd bowiem francuzcy i angielscy lekarze z dobrym skutkiem używają tych środków, a mianowicie w następujących dawkach jednorazowych: *Pulv. nucis vomicae* 0.05 gm., *Cortex cinamomi* 0.1 gm., *Extr. gentianae* 1.0 gm., *Extr. absynthii* 1.0 gm., *Extr. trifolii fibrini* 1.0 gm.; *Extr. cascarillae* 1.0 gm., *Extr. colombo* 0.5 gm.; *Extr. Quassiae* 0.5 gm.; *Extr. Rhei* 0.5 gm., *Extr. chinae griseae* 0.5 gm., *Rad. Zingiberis* 0.5 gm., *Flores Chamomillae pulv.* 0.5 gm., lub też te same ciała jako *tincturae* z dodatkiem *Syr. corticum aurantiorum*, lub *Syr. absynthii*. Na jeden litr (1000 gm.) odwaru wziąć następujące dawki: *Rad. Colombo* 16 gm., *Rad. gentianae* 16 gm., *Cortex Chinae griseae* 16 gm., *Flores Chamomillae* 6 gm., *Herba centauri* 10 gm., *Cortex aurantiorum* 25 gm., *Cortex citri* 16 gm., *Caryophylli aromatici* 8 gm., *Cortex Cinamomi* 4 gm. Do tych odwarów można dodać podczas gotowania kilka kropel kw. solnego, a po zgotowaniu *syrupus absynthii* lub *syrupus cort. aurantiorum*.

Sole i alkalia są również dawnymi środkami używanymi w chorobach żołądka, jako podniecające trawienie, aczkolwiek doświadczenia nad trawieniem po za ustrojem wykonane inaczej świadczą. Ja np. przekonałem się również przy doświadczeniach nad zachowaniem się alkaliów, jakoteż wody karlsbadzkiej w żołądku, że te przetwory w pierwszej chwili upośledzają peptonizacją, i w ogóle cały chemizm i mechanizm trawienia, lecz gdy one znikną z żołądka, poczyną się silne wydzielanie energicznie trwającego soku żołądkowego, co trwa długi czas po użyciu tych środków. Stąd alkalia i wody alkaliczne, lub alkaliczno słone, należy zaliczyć jako bardzo dobre *eueptica*, jeżeli na godzinę przed jedzeniem zostaną użyte. Następnie znalazłem, że przez dłuższy czas przeprowadzone stosowanie alkaliów w większej ilości, upośledza chemizm i mechanizm trawienia, znosząc wydzielanie kw. żołądkowego i opóźniając wydalanie pokarmów. Stąd wypada, że wód słonych i alkalicznych np. morszynską

karlsbadzką i t. d. należy różnie używać według tego, czy chemizm trawienia jest podniecony, to wypada stosować wody alkalicznej w większej ilości 3—4 szklanek przez kilka tygodni, jeżeli zaś jest chemizm upośledzony, to mniejszą ilość, 1—2 szklanek, przez kilkanaście tylko dni t. j. tak długo, aż funkcya żołądka do pewnego stopnia zostanie podwyższoną. Przy stosowaniu wód, szczególniej strzedz się trzeba w chorobach żołądka użycia ich w większej ilości, gdyż tu składniki wody działają bezpośrednio na miejsce chorobowe i łatwo przedrażnienie nastąpić może. Również należy przyjmowanie pokarmów po użyciu wód mineralnych, odłożyć o ile można jak najpóźniej, nawet i na dwie godziny po wypiciu wody, aby działanie tejże na błonę śluzową jak najdłużej się utrzymało. Nawet zwyczajną wodę studzienną należy uważać w przypadkach tak zwanego słabego trawienia jako środek terapeutyczny. Jedna lub dwie szklanki wody zimnej studziennej lub sodowej wypite rano naczczo, przywracają często apetyt na cały dzień.

Najważniejszym postępowaniem nowszego leczenia chorób żołądka należy bezsprzecznie uważać leczenie tegoż mechaniczne w postaci płókan. Przez wyplókiwania wydała się przy fermentacjach żołądkowych drażniącą treść, przy rozstrzeniach skrzepia się warstwę mięsną przez zmniejszenie ciężaru ją ugniatającego; przez przepłókiwanie stosownemi rozcżynami można zmniejszyć kwasotę soku żołądkowego, albo ją podnieść. Do przepłókiwań w celach przeciwfermentacyjnych bierze się rozczyn $\frac{1}{4}\%$ kw. salicylowego, lub 1% kw. borowego i to ciepłego. Jednorazowe płókanie odbywa się tak długo, dopóki woda wypływająca z żołądka nie jest zupełnie czystą; przepłókuje się rano naczczo przez tyle dni, dopóki mikroskop nie przestanie wykazywać mikroorganizmów. W celu tylko wypróżnienia żołądka od treści, używa się najstosowniej wody ciepłej lub 1% rozczyn sody wskutek czego śluz się dokładnie wydała. Do skrzepienia błony mięsnej i podniecenia chemizmu, używa się wody zimnej z małą ilością soli kuchennej lub z dodatkiem soli morszyńskiej, jakoteż wody sodowej. Dla zmniejszenia nadmiarowego wydzielania soku żołądkowego, najstosowniej używać wody ciepłej czystej, lub wody ciepłej karlsbadzkiej przez dłuższy czas. Podnieść jeszcze należy wpływ psychiczny, jaki wywiera niekiedy przepłókiwanie, na chorych z cierpieniami żołądkowemi na tle nerwowem. Niekiedy niespodziewanie jedno lub dwurazowe wyplókanie żołądka przywraca chorym hysterycznym możność połykania, usuwa nudności i dławienie i przywraca chęć do jedzenia.

Co się tyczy diety w chorobach żołądka, to ta podobnie, jak dawniej, bywa uważaną i obecnie, jako najważniejszy czynnik w terapii, z tą jednak różnicą że ponieważ obecnie tak fizyolog jak i klinicysta wysuwa chemizm jako pierwszy czynnik w funkcji żołądka, polecane bywają pokarmy, które najłatwiej mogą doznać zmiany chemicznej w żołądku, czyli jak się wyrażamy są najstrawniejsze, chociaż właściwie zachowanie się tych pokarmów na nienaruszonym żołądku człowieka dotąd doświadczalnie jeszcze bardzo mało zbadaniem zostało. Dyeta składająca się

z najstrawniejszych ciał białkowatych rzeczywiście odnosi pożądany skutek gdyż nie zaostrza podnieconego chemizmu w żołądku, lecz owszem z powodu wymagania mniejszej akcji trawienia ją obniża. To też wskazaną jest ona w nadmiarowym wydzielaniu soku żołądkowego. Stosowniejszą będzie tu jeszcze domieszka kleistych potraw skrobiowatych do ciał białkowatych. W wielu jednak przypadkach upośledzonego chemizmu trawienia nie należy się wyłącznie ograniczać na tak zwanej strawnej diety złożonej z ciał białkowatych, lecz owszem, jeżeli przypadki przedmiotowe pozwalają, korzystnym jest użycie i trudniej strawnych potraw różnorodnego składu chemicznego, jakoto: pieczeni chudych, chleba ze świeżem masłem, sosów przysmażonych, musztardy i t. d. a to w celu pobudzenia błony śluzowej i mięsnej. Chociaż te pokarmy w żołądku samym nie pozwalają prawie żadnej zmiany, to takowa następuje zawsze w jelicie. Wpływ diety na przebieg chorób żołądka, jest bardzo indywidualny i lekarz przy stosowaniu diety postąpi najlepiej jeżeli z dotychczasowego żywienia się chorego wszystko co na stan chorobowy niekorzystnie działać może wykluczy, a natomiast doda stosowniejszych pokarmów, przyczem i smak chorego o ile możności uwzględnionem być powinien. LEUBE podał (*Zeitsch. f. klin. Med.* XXXIII. 1) na podstawie doświadczeń kinicznych stopniową dietę dla chorych żołądkowych, którą lekarz dla racjonalnej podstawy, na jakiej ona polega uwzględniać powinien.

W terapii żołądka znane są pewne metody dyetetyczne, dla których wskazań i podstaw racjonalnych dotąd nie znamy. Te metody bywają korzystnie łączone z leczeniem hydroterapeutycznym i klimatycznym, i osiągają często dobre skutki lecznicze podmiotowe; azali czynność żołądka i przedmiotowo się korzystnie zmienia, przez doświadczenia jeszcze stwierdzonem nie zostało.

Z metod dyetetycznego leczenia muszę podnieść leczenie barszczem burakowym, którego skutki pożądane kilkakrotnie w praktyce lekarskiej doznawałem. Barszcz zawiera w swym składzie podobnie jak mleko kwaśne, kwas mlekowy; gotując go razem z mięsem, otrzymuje się w niem znaczną ilość rozpuszczalnych ciał białkowatych i wyciągowych; dodatek ubitego białka robi go jeszcze pożywniejszym, a dodatek wyciągu mięsnego LIEBIGA posilniejszym; domieszka kleiku jęczmiennego lub ryżowego robi go łagodniejszym dla błony śluzowej przewodu pokarmowego. To też według natężenia cierpienia żołądkowego można używać albo barszczu czystego albo z powyższemi dodatkami. Ją stosowałem tego środka w kilku przypadkach nieżytu śluzowego żołądka jaki np. u pijaków się zdarza, jako też w niedowładzie żołądka i w słabym trawieniu, kiedy przypuszczałem, że niema nagromadzenia płynu fermentującego w żołądku z poprawą objawów podmiotowych. Mogłem bowiem zauważyć ustąpienie nudności, uczucia pełności, odbijania czczego, nieprzyjemnego smaku w ustach i braku łaknienia. Stosowanie barszczu polecałem w następujący sposób: rano szklankę barszczu czystego, przed południem szklankę barszczu z jajem ubitem i rożkiem, na obiad barszcz z cieleciną, wieczorem

barszcz czysty. Tę dyetę ścisłą polecam zachować przez dni kilka, to jest tak długo, aż się łaknienie poprawi; wtenczas dodaję do śniadania i wieczery albo rożek dobrze wypieczony lub też sucharki, nadto na wieczór jajecznicę samą lub z szynką siekaną. Leczenie dyetetyczne barszczem powinno zwrócić u nas większą uwagę niż dotąd, gdyż jest to środek w naszej terapii ludowej obok soku kiszzonej kapusty, ogórków i głąbików wypróbowany.

Nie dość jednak aby lekarz poznawszy zboczenie czynnościowe żołądka, zastosował odpowiednią terapią i dyetę; a potem pozostał biernym widzem przebiegu choroby. Leczenie chorób żołądka wymaga jeszcze kontrolowania postępu tegoż. Od czasu do czasu należy wśród leczenia czynność trawienia wyżej wymienionemi metodami badać, a to w tym celu aby się przekonać, czy użyty lek i przedmiotowo wywołuje polepszenie czy w danym przypadku ilość kw. solnego, siła trawiąca, nagromadzone peptony się powiększają, lub zmniejszają, następnie czy mechanizm staje się silniejszym. Należy to badanie także uskutecznić dla prognozy trwania jako też oznaczenie czasu dla ukończenia leczenia, które wtenczas należy uważać jako takie, jeżeli wymienione czynniki osiągnęły stopień prawidłowy, lub na pewnym stopniu się niezmiennie utrzymują. Dłuższe bowiem leczenie byłoby nietylko zbytecznem, lecz mogłoby za sobą pociągnąć osłabienie funkeyi żołądka.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

25. Jednoczesne stosowanie różnych soli bromowych przeciw chorobom nerwowym, a szczególnie przeciw padaczce. (ERLENMEYER, *Abtl. f. Nervenheilkunde* 1884—18). W pracy swej dawniejszej, przed 8 laty ogłoszonej, o działaniu różnych soli bromowych w chorobach nerwowych, umysłowych i epilepsji, autor doszedł do wniosku, iż sole te w dostatecznej ilości zadawane, wprawdzie zmniejszają liczbę napadów, w razie jednak zmniejszania dawek, lub zupełnej przerwy w zadawaniu bromu, co nieraz bywa koniecznem, najczęściej napady powracają. Badania autora przekonały go, iż bromek potasu, jeżeli działa uśmierniająco to nie przez potas, lecz przez zawartość w soli tej bromu, z czego wynika iż należałoby dawać pierwszeństwo takiej soli bromowej, która zawiera większy odsetek bromu (Ka Br zawiera bromu 68%, Na Br 80%, Am Br 88%, Li Br 92%), a powtóre iż możnaby uniknąć szkodliwych po pewnym czasie następstw, przez wybór soli niezawierających potasu. Trzy ostatnie z wymionych soli, stosował E. przez wiele lat przeciw padaczce i innym nerwicom, jako też w chorobach umysłowych, w dawkach do 10,0 (2½ dr.) na dobę, bez szkodliwego wpływu jaki sól potasowa z czasem wywiera na organ oddychania i krążenia. Wszystkie 4 sole okazywały działanie swe przeciwkurczowe w jednakowej mierze, wszystkie działały na padaczkę łagodząco, ale tylko tak długo dopóki były zadawane. Każda ze 4-ch soli mogła wywoływać wysypkę bromową (*akne*), która jednak ginęła, gdy się zadawaną sól bromową zastępowało innym bromowym przetworem w takiej samej dawce. To ostatnie spostrzeżenie spowodowało Autora do zadawania soli tych w połączeniu, i jako najlepsze kombinacye wykazała się mieszanina bromku potasu, sodu i ammonii, w stosunku 1:1:½. Połączenie takie działa

skuteczniej aniżeli każde ze soli pojedynczo zadawane w dawce równej lub nawet większej; przy epilepsji, gdy po dłuższem zadawaniu kombinacji tej, nastąpiła w zadawaniu przerwa, napady nie powracały, wysypka (*akne*), przy zadawaniu pojedynczej soli powstała, znika przy stosowaniu kombinacji, chociażby ta ostatnia mieściła także w sobie sól poprzednio dawaną, same zaś kombinacje wysypki nie wywołuje. Ze względu na funkcję trawienia, korzystnem będzie zadawać sole te w połączeniu z jakąś szczawą alkaliczną (*Selters, Vichy*). Autor nawet kazał sobie sfabrykować odpowiednią „wodę mineralną bromową” mianowicie na 750 cent. sz. szczawy sodowo-słonej, dodaje się po 4,0 bromku potasu i bromku sodu, oraz 2,0 bromku ammonii. Woda ta jest w smaku dość przyjemna, znosi się dobrze, a kwas węglowy zapewnia jej trwałość. Przeciw padaczce i innym cierpieniom kurczowym, przeciw migrenie, E. zaleca na początek pół butelki i dochodzi szybko do całej butelki na dobę, ilości zaś tej nie przekracza. Pije się po jedzeniu, naraz niezbyt wiele i używa wody tej aż do objawów otrucia bromowego. Znieczulenie gardzieli nie wskazuje przerwania kuracji, lecz objawy psychiczne i ruchowe, jako to senność, ociążenie umysłowe, ociążałość cielesna, niepewność ruchów i utrudnienie mowy. Gdy to nastąpi, przez 3 dni ilość wody bromowej zredukować do połowy, a następnie zupełnie usunąć, a przy dobrem żywieniu i kąpielach, objawy zatrucia bromowego znikną.

(*Med. chir. Rundschau 1884—12*). J. P. i.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie* zawiadamia pp. lekarzy w Warszawie praktykujących, że wakują jeszcze miejsca lekarzy rewirowych, oraz lekarzy izb dyżurów lekarskich, urządzić się mających na wypadek pojawienia się epidemii cholery w Warszawie. Wysokość płacy pomienionych lekarzy, stosownie do decyzji JW. Warszawskiego Generala Gubernatora, wynosić będzie: 1) dla lekarza rewiru jednego rs. 5 dziennie; 2) dla lekarza pełniącego obowiązki w 2-eh rewirach rs. 7 kop. 50 dziennie; 3) płaca każdego z 3-eh lekarzy dyżurować mających kolejno po 8 godzin na dobę rs. 8 dziennie. PP. lekarze zyczący sobie przyjąć powyższe obowiązki, zechcą przybyć do lokalu Towarzystwa Lekarskiego (ulica Niecała Nr. 7) w Sobotę d. 28 Marca r. b. o godzinie 7^{1/2} wieczorem, dla bliższego porozumienia się.

Z upoważnienia Towarzystwa sekretarz stały. *Dr. Szokałski.*

— Niebawem ogłoszony będzie konkurs na wakujące miejsce ordynatora w sali podrzutek w szpitalu Dzieciątka Jezus, pod nieco odmiennymi warunkami niż dotychczasowe konkursu. Różnica polegać będzie mianowicie na tem, że ubiegający się będą musieli dokonać sekcji naukowej na trupie dziecka i mieć odezty z dziedziny higieny dziecięcej na temat zadany.

— Redaktor *Medycyny* uzyskał od p. Naczelnika Kraju pozwolenie na urządzenie w roku bieżącym, tak jak lat poprzednich kolonii letnich dla biednych słabowitych dzieci i na zbieranie w tym celu składek do wysokości 3,500 rubli, oraz na urządzenie widowisk amatorskich.

— Zastępstwo w szpitalu Ś-go Łazarza po kolledze DIELH'U, który wyjechał do Nizy, objął kol. MAJKOWSKI.

— Prof. KOSIŃSKI wykonał w klinice Uniwersyteckiej w szpitalu Ś-go Ducha laparotomię i wyciął znaczną długość kiszki rakowato przerodzonej, wraz z krezką, gruczołami etc. Operacja dobrze się udała a pacjentka (30 letnia) zupełnie zdrowa opuściła szpital. Podamy wkrótce w *Medycynie* dokładny opis tej operacji.

— *Warszawska Rada Dobr.* Publ. wydała, choć późno, sprawozdanie za rok 1883 zawierające dużo ciekawych danych. Zaznajomimy z niem czytelników naszych, gdy miejsce nam na to pozwoli. Przy tej sposobności upraszamy kolegów naszych na prowincyi zamieszkałych o nadsyłanie nam odpowiednich sprawozdań.

— Posada ordynatora w szpitalu Ś-go Łazarza dotychczas wakuje. Wkrótce ma być ogłoszony konkurs.

— Miasteczko Kroki w Gubernii i powiecie Kowieńskim położone o 8 wiorst od stacyi Drogi żelaznej poszukuje lekarza. O bliższych szczegółach poinformować się można w Redakcyi Medycyny.

— Dowiadujemy się iż p. Oberpolicmaister Warszawy na nowo dozwolił utrzymywać miejsca ustępowe łącznie na nawozie i śmieciach pod warunkiem iżby w domu produkowaną była odpowiednia ilość nawozu i iżby ich zawartość wywożoną była przed godziną 8 rano. Wiadomo iż w roku zeszłym nakazane było zniesienie wszystkich tego rodzaju ustępów. Wiadomość o zniesieniu tego nakazu będzie wielce pożądaną dla wielu obywateli Warszawskich, gdyż ten sposób urządzenia ustępów uważać należy w mieście nie skanalizowanym za najlepszy *po torfie*.

— Rada Państwa stanowczo i ostatecznie zatwierdziła projekt użycia kwoty 500,000 rubli z summy t. zw. użyteczności publicznej powstałej z kar w Towarzystwie Kredytowym Ziemiem, na zasilenie funduszu potrzebnego do wybudowania domu dla obłąkanych w Tworkach.

— Dr. GRANDILEWSKIJ został mianowany Inspektorem urzędu lekarskiego miasta Warszawy.

— Kolledze POLAKOWI poruczono prowadzenie instytutu szczepienia ospy w szpitalu Dzieciątka Jezus.

— Kol. RUPPERT został czasowo lekarzem miejscowym w szpitalu zapasowym za rogatką Wolską.

Zagraniczne. Wiedeńskie Kollegium Doktorów na nadzwyczajnem posiedzeniu plenarnem odbytem d. 16 b. m. postanowiło jednogłośnie zaprosić Józefa HYRTLA, sławnego na świat cały Anatoma, na członka swego honorowego, a to z okazji 50-letniego jubileuszu doktorskiego, który wkrótce obchodzonym będzie. Zaszczyt ten osiągnęli dotychczas tylko: Rudolf VIRCHOW i Ks. KAROL TEODOR Bawarski.

— Z raportów urzędowych o zeszłorocznej epidemii cholery w Paryżu dowiadujemy się iż od d. 7 Listopada do 20 Grudnia w 1740 domach Paryżkich stwierdzono oficjalnie przypadki cholery. Z tych domów 1005 odpowiadało wszelkim wymaganiom higienicznym, 431 było zaniedbanych pod względem urządzeń higienicznych, 240 było w najgorszych warunkach pod względem zdrowotności a 34 domy były prawdziwemi ogniskami choroby i mieszkańców ich musiano gdzieindziej przeprowadzić.

— Jedyne pismo lekarskie bułgarskie „*Medycinska Sbirka*”, po dwuletniem istnieniu przestało wychodzić.

OGŁOSZENIA.

VICHY

ADMINISTRACYA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

Pastyłki do trawienia, wytworzone u źródeł z Soli Vichy. Przyjemnego smaku o niezawodnym skutku przeciwko kwasom i upośledzonemu trawieniu.

Sole Vichy do kąpieli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są w stanie udać się do Vichy.

Dla uniknienia fałszerstwa, żądać należy, aby na wszystkich produktach znajdowały się znaki Kompanii Wód Vichy.

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Sokołowskiego, Lipopa, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy, Prusinowskiego i Wołoszyńskiego.

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.