

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

**TREŚĆ.** Rozprawy. Wskazania i przeciwwskazania do zastosowania klimatu San-Remo. Napisał dr. Tymowski. — **Streszczenia i wyciągi.** 120. Laseczniki gruźlicze znalezione w krwi osób chorych na ogólną prosówkową gruźlicę. 121. Środki lecznicze przy krwotokach macicznych. — **Przegląd bibliograficzny.** O przymiocie dziedzicznym spóźnionym. Dr. M. Zeissl. Sprawozdawca dr. Poznański. — **Sanitarne wymagania dotyczące szkół i pensyónatów** napisał dr. St. Markiewicz. (Ciąg dalszy). — **Korrespondencye** „Medycyny” z Fürstenhofu d-ra H. Dobrzyckiego. (Ciąg dalszy). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

## WSKAZANIA I PRZECIWSKAZANIA do zastosowania klimatu San-Remo \*)

Napisał Dr. **Tymowski** z San-Remo.

Zastanowiwszy się nad działaniem każdego z osobna czynnika klimatycznego, pragnę zauważyć, że właśnie szczęśliwe zestawienie tych warunków, jakimi poszczycić się może San-Remo, nieocenioną stanowi jego wartość w leczeniu tych chorób, gdzie przedewszystkiem chodzi o przyspieszenie przemiany materji, a tym sposobem poprawę ogólną stanu chorego. Pojedyncze wskazania tylko przez szczegółowe rozebranie powyższych czynników określić się dadzą, gdyż jeden nawet warunek zmieniony, już pewną chorobę wyklucza; dlatego tak zwane indywidualizowanie każdego przypadku chorobowego nie pozwola podobnych nawet chorób podciągnąć pod ogólne ramy, a jest ono tylko biegłemu oku lekarza jedynie dostępnym. On tylko jest w stanie ocenić wybór stosownej stacyi, a znając usposobienie chorego, jego odporność, dziedziczność, przebyte choroby, stan psychiczny i wreszcie warunki materyalne, wybrać tę miejscowość, która najwięcej szans do polepszenia przedstawia. Mówiąc w dalszym ciągu tego rozdziału o pewnych chorobach będę miał przed oczyma tylko pewne ich grupy, a nie pojedynczych chorych.

Wartość klimatycznego leczenia jest bardzo względną, ztąd też taki zamęt w podziale klimatów, gdyż jeden czynnik klimatyczny nie może wybitnej nadać cechy pewnej miejscowości, tak jak też nie jest od innych czynników niezależnym. Gdy na przykład, w ostatnich czasach zaczęło rozszerzać się przekonanie, że przy leczeniu chorób płucnych przedewszystkiem chodzi o zmniejszenie atmosferycznego ciśnienia, o rozrzedzone i czyste powietrze, to jednak żadnej nie odniesionoby korzyści, gdyby się starano tylko o wypełnienie tego jednego warunku. Oprócz tego roz-

\*) Rozdział z dzieła d-ra TYMOWSKIEGO p. t. San-Remo, Ospedaletti, Bordighera, oddanego do druku. Rozdział powyższy chętnie drukujemy, z powodu, iż ma on ogólniejsze pod względem klimatologicznym znaczenie.

rzedzone powietrze znajduje się tylko na wysokich górach, gdzie śniegi i lody leżą całymi miesiącami, gdzie więc nie wszyscy chorzy na świeżem powietrzu długo być mogą — i gdzie ze względów specjalnych indywidualizowanie pojedynczych przypadków jest ogromnie trudnem acz niezbędnem. Ale nawet mniejsze na pozór różnice wielkie mogą mieć znacznie; n. p. względna wilgotność powietrza, która pewnemu choremu, nawet przy wszystkich innych jaknajprzychylniejszych warunkach bardzo zaszkodzić może i jedynie stać na przeszkodzie jego wyleczeniu. Tak ciśnienie atmosferyczne, jak i ten ostatni czynnik klimatyczny służyły też niektórym autorom za nic przewodnią przy podziale klimatów. Jednakże i inne czynniki niepoślednią grają rolę, i to, na pozór paradoxalne przypuszczenie, że każdy z czynników klimatycznych mógłby z osobna służyć do podziału stacyj klimatycznych — jest zupełnie uzasadnionem. Powstałoby tylko z tego powodu bardzo zawiły chaos, który utrudniłby dopięcie zamierzonego celu, t. j. podanie pomocy cierpiącym. Zdaniem mojem nie da się bezwzględnie jakaś miejscowość wciągnąć do ogólnej grupy i dlatego nieodzownem jest, aby lekarz wysyłając chorego zawsze miał przed oczyma wszystkie warunki klimatu tego miejsca. Podobnie się dzieje przy wyborze wód mineralnych, setki są np. wód żelaznych, lub siarczanych, ale zestawienie ich części składowych wszędzie jest różne i lekarz różnice te musi znać i mieć je na uwadze. Ztąd więc nie kuszę się oznaczyć tu w trzech wyrazach klimatu San-Remo, bo pragnąłbym aby łaskawy czytelnik, ile razy mowa o klimacie, zawsze miał na myśli wszystkie czynniki klimatyczne.

Wartość więc klimatycznego leczenia jest bardzo względną i niektórzy autorowie tylko pośredni wpływ klimatu na przebieg choroby uznają, tak samo, jak niektórzy znowu działanie wód mineralnych tylko zmienionemu trybowi życia przepisują. Chory wyrwany z zwyczajnych życia stosunków, korzysta więcej z powietrza, z całej natury, doznaje polepszenia apetytu, a oprócz tego jego wesołe i urozmaicone otoczenie podnosi jego stan psychiczny i temuto głównie należy przypisać polepszenie.

Pominąwszy niesłuszność takich dowodzeń, — jeżeli sobie przypomnimy np. swoisty wpływ powietrza ciepłego i suchego na przebieg wszelkiego rodzaju katarów — i zachowawszy nawet silną dozę powątpiewania w działanie pojedynczych czynników klimatycznych, to przecież ich całość, chociażby tylko działając pośrednio, nie mniejszą będzie miała wartość leczniczą. Jasną i niepotrzebującą dowodzenia jest rzeczą, że każdy chory w przyjaźniejsze postawiony warunki więcej ma szans wyleczenia się, skoro zimę może sobie zamienić na wiosnę i zamiast śniegu mieć wieczną zieloność przed oczyma; wprawdzie nie każdy jest tak szczęśliwym, że może mieć przy sobie miłe otoczenie i troskliwą opiekę, ale tego względu nie możemy brać tu pod uwagę.

To też statystyka przychodzi nam w pomoc, szczególnie co się tyczy klimatycznego leczenia chorób płucnych. W ostatnich czasach specjalne komisye wyznaczone do zbadania kwestyi zaraźliwości i uleczalności

suchót płucnych dowiodły nam, że większa część tych uleceń miała miejsce po stacyach klimatycznych, a zresztą czyż istnienie tych stacyj, mimo wszelkich powątpiewań o ich wartości, nie przemawia za skutecznością ich działania? Statystyka bowiem nie jest bezwzględna, jak się to na pierwszy rzut oka wydaje i w obliczeniu mogą pewne zachodzić błędy, ale ogólne wyniki nie mogą być fałszywe <sup>1)</sup>.

Po tym wstępie pozostaje mi tylko bliżej rozpatrzyć wskazania i przeciwwskazania klimatu San-Remo, jak również szkicowo nakreślić tak patologiczne, jak i kliniczne badania chorób tu odpowiednich. Nadzwyczaj korzystnym jest pobyt przez zimę w San-Remo przy wszelkiego rodzaju niedokrewności, czy to u dzieci, lub w podeszłym wieku, czy u rekonwalescentów lub zmęczonych pracą umysłową osobników. Również korzystnym jest tu pobyt dla panien, których niedokrewność zagraża blednicą (*chlorosis*) ze wszelkimi jej smutnymi następstwami. Nawet i sama blednica często tu tylko przez klimat uleczoną bywa, gdyż użycie środków żelazistych nie zawsze jest skutecznem i z powodu zepsutego trawienia nie możliwem. W ogóle staram się przy powyższych chorobach ograniczyć się jedynie na higienicznych środkach i rzadko używam żelaza. I tak: obcierania morską wodą, wycieczki na łódce, lub na osiołku w góry i t. p. najprędzej prowadzą do celu. Zdarza się także, że blednica maskuje i utrudnia wybadanie początku suchót, tem więcej przeto należy przy uporczywych i przewlekłych blednicach zmienić klimat, a czyste powietrze szczególnie morskie do najskuteczniejszych należy tu środków. Tu także należy choroba naszego wieku, ogólna niemoc nerwów (*Neurasthenia*) przy swoim zagadkowym przebiegu. Ileż razy, ani leczenie elektrycznością, wodą, ani pobyt w górach, ani środki farmaceutyczne nie pomagają. Przypadki takie uporczywe i tutaj tylko względnego doznają polepszenia i trzeba przy nich zwykle używać skombinowanego leczenia, które przecież w porze zimowej łatwiej tu dadzą się przeprowadzić. Ale nigdzie więcej nie widać tak jasno zbawiennego wpływu klimatu jak u rachitycznych i zółzowatych dzieci. Nie darmo też z wielkimi ofiarami pozakładano rządowe lub prywatne szpitale dla biednych dzieci, dotkniętych temi

<sup>1)</sup> Względna wartość statystyki wykazuje najlepiej w wielu dziełach cytowane zestawienie Teodora WILLIAMS'A, który z 250 suchotników wyleczonych w różne stacje klimatyczne osiągnięte rezultaty oblicza w procentach. Bardzo byłoby niefortunne, gdyby ktokolwiek na pojedynczych danych opierał swe zdanie, bo jaśneli WILLIAMS najlepsze osiągnął rezultaty (89 polepszeń na 100 chorych) u tych, którzy podróżowali po morzu, do Indyj, Chin, Ameryki i t. p. bynajmniej to niedowodzi, aby podróże morskie wszystkim chorym na płuca najwięcej miały przynieść pożytku. Przedewszystkiem obliczenie w procentach jest nieuzasadnionem postępowaniem i chciałbym wiedzieć wielu z 250 chorych WILLIAMS'A podróżowało po morzu i jacy to byli chorzy. Zresztą WILLIAMS prawie też same osiągnął rezultaty po wszystkich stacyjach klimatycznych suchych i wilgotnych europejskich i afrykańskich. Co się tyczy morskich podróży, to inni autorowie jak ROCHARD, MÉRICOURT i CAZALAS zupełnie przeciwne osiągnęli rezultaty, każdy jednak z tych badaczy skonstatował znaczne polepszenie stanu chorych na stacyach klimatycznych. (WILLIAMS 65 na 100).

chorobami i cześć należy się tym mężom, którzy życie całe nad założeniem takich szpitali pracowali jak np. dr. BARRELLAI z Florencyi. Kto widział setki tych biednych istot przez winę nieumiejętnego życia ich rodziców, lub nędzę społeczną cierpiących, ten pojmie doniosłość takich instytucyj. Już przy ogólnym opisie San-Remo wspomniałem, że w ciasnych i ciemnych uliczkach starego miasta zolży są nadzwyczaj rozpowszechnione, skoro jednak dzieci na brzeg morski się dostaną, to już w krótkim czasie doznają polepszenia. Tak się też dzieje i z przybyłymi tu na zimowanie chorymi a ostateczne nasze przekonania patologiczne o pokrewności chorób zolżowatych z gruźlicą płuc świadczą o ważności wczesnego leczenia.

Jest to fakt dowiedziony, że gruźlica po większej części u skrofulicznych się zdarza. Szczególniejszy przebieg każdego zapalenia jest cechą charakterystyczną zolżów. U skrofulicznych każdy infiltrat znika bardzo wolno, albo też zostaje na miejscu i przechodzi we wsteczne przeistoczenia, które należą do kategorii serowatych. Prof. RINDFLEISCH powiada, że w ogóle można zaznaczyć, iż główną cechą skrofulicznego infiltratu, jak i przyczyną charakterystycznego przebiegu zapalenia jest liczba i wielkość komórek, jak również ich załeganie w tkance łącznej, a wreszcie, znana nietrwałość. Przyczyną wielkości tych komórek jest niedostateczna przemiana materji, mianowicie nadmierne nagromadzenie się kwasu węglowego, a przyczyną tego załegania w tkance łącznej jest znowu z jednej strony owa wielkość tych komórek, a z drugiej zaś, niedostateczny dowóz materiału odżywczego.

Zdaje mi się, że obecnie istota skrofulów dokładnie jest ocenioną i pojętą, a to głównie przez powyżej przytoczonego autora, który przede wszystkim oskarża pewną ilościową niedostateczność stosunków odżywiania, jako główną przyczynę nie tylko konstytucyjnej zolżowatej ale i tego szczególniejszego przebiegu, charakteryzującego skrofuliczne zapalenie.

Tu należą chorzy z wyraźnemi śladami zolżów, chorzy z odziedziczonym usposobieniem do suchót, z wąską budową klatki piersiowej, cierpiący na częste przewlekłe nieżyty i na ogólną słabość, nakoniec rekonwalescenci po ciężkich chorobach. Słabowitość usposabiająca do rozwoju chorób płucnych daje się u dzieci na pierwszy rzut oka biegłego lekarza wysledzić. Każda t. zw. delikatność i słabowitość młodych osobników tym więcej obudza podejrzenie, jeżeli da się skonstatować dziedziczność, zolży, albo przymiot. Często bardzo pobyt takich dzieci przez lato na wsi, u wód jakich, albo w górach, tę słabowitość usuwa, w czem największą oddaje usługę t. zw. zahartowanie tych słabych istot na każdą zmianę pogody i t. p. Zdarza się jednak, szczególnie u dorastającej młodzieży, że zbliżająca się zima obudza wielkie obawy. W takim razie często jedna zima przepędzona na południu przy stosownem zachowaniu się chorych wystarcza do zupełnego ich wyleczenia. Dzieci skrofuliczne, szczupłe, z bladą i delikatną skórą, z usposobieniem nerwowem i skłonnością do zapalenia okostnej (*periostitis*) znajdują w nadmorskiem powietrzu i ciepłym klimacie najwięcej szans wyzdrowienia; dla takich dzieci energiczne zahartowanie by-

łoby zgubnem i chyba dopiero później, gdy już ich stan się polepszy, można by je powoli do różnych zmian pogody przyzwyczajać.

Oddawna też lekarze największą wagę przywiązywali do profilaktyki i osobniki z usposobieniem dziedzicznym, lub po przebyciu ciężkich chorób, chętnie wysyłano do stacyj klimatycznych, a w szczególności w góry, gdzie powietrze czyste i rozrzedzone korzystnie wpływa na krążenie krwi, na ogólną przemianę materji i na oddechanie szczytami płuc, które w zwyczajnych warunkach zostają nieczynne, lub działają słabo. Ale, oprócz ogólnego wzmocnienia chorego, szukamy jeszcze środków swoistych, któreby zabijały pasożyt gruźliczy, nie przynosząc szkody ustrojowi. Niestety, nieznamy jeszcze takiego środka.

Doświadczenie nam jednak pokazuje, że ciągły pobyt na świeżem powietrzu obfitującym w tlen i ozon najlepsze daje nam rezultaty w leczeniu tej choroby.

*Diabetes mellitus* (Cukrzyca) i choroby przewlekłe nerek (*Morbus Brighti*) Artryty z m i Reumatyzm dostarczają tu setki cierpiących, którzy jeżeli nie uleczenia, to przynajmniej polepszenia swego stanu doznają. Szczególniej przy chorobach nerek, nawet w późnym stadium tej choroby miałem niejednokrotnie sposobność przekonać się o zbawiennym wpływie pobytu w San-Remo. Być może, iż trzeba to głównie przypisać powietrzu, obfitującemu w tlen, jak sądzi wielu znakomitych uczonych (DUJARDIN-BEAUMETZ, COUST, PAUL, SEMOLA) którzy z wielką korzyścią używają w tej chorobie wdychań czystego tlenu za pomocą aparatu LIMOUSIN'A. Przy cierpieniach artrytycznych, we wszystkich formach podagry widocznym i dowiedzionym jest wpływ klimatu. Chorzy przez całą zimę nie doznają bolesnych ataków, a przynajmniej do zwykłego one nie dochodzą natężenia. Kto chce się z reumatyzmu przewlekłego mięśniowego lub stawowego wyleczyć, temu radziłbym przepędzić zimę w San-Remo i tej stacyi przed końcem Czerwca nie opuszczać, następnie pobyt kilkutygodniowy u wód siarczanych, lub w grocie Monsumano do zupełnego wyleczenia się przyczyni. Nie trzeba bowiem zapominać, że z reumatyzmu powstają często choroby serca, które także w pewnych stadiach ich rozwoju ulgę tu znajdują. Przy wszystkich chorobach serca klimat łagodny i umiarkowany jest pożądanym, gdyż zbyt zimno wywołuje przy tych chorobach napływy krwi do płuc (*congestio*) które znów oddziałują zgubnie na serce. Gorąco zaś rozdrażnia ustrój nerwowy i dlatego to chorzy tacy pod szczególną opieką lekarza kuracją swoją prowadzić powinni i we właściwym czasie stacyją południową opuścić. Szczególniej, jeżeli u chorych na serce puls jest drobny i przyspieszony, ciepłota ciała podniesiona i istnieje usposobienie do apoplexyi, to chorzy tacy daleko lepiej czuć się będą w Meranie, Montreux lub Pizie. We wszystkich przypadkach gdzie chodzi o uregulowanie obiegu krwi i uniknięcie zastoju biernych ze wszystkimi tegoż następstwami pobyt w San-Remo jest stosownym. Tu należą wszelkie nieżytowe i skomplikowane z różnemi chorobami organów szczególniejszy spotykane u kobiet; przy kuracji wielką usłu-

gę oddają kąpiele w morzu lub w wodzie morskiej ogrzanej. Tu także należą choroby przewlekłe żołądka, kiszek i wątroby, niektóre choroby skórne, choroby pęcherza i t. d. O nieżytach błony śluzowej przyrzędu oddechowego wypada mi obszerniej wzmiankować, gdyż choroba ta zaniedbana do bardzo smutnych prowadzi następstw. Czy przewlekłe nieżyty płuc rzeczywiście do suchót (gruźlicy) doprowadzić mogą, to pod tym względem zdania są podzielone, nie ulega wszakże wątpliwości, że doprowadzają one ustrój cały do stanu wynędznienia fizyologicznego i ułatwiają wtargnięcie zarazka gruźliczego. W każdym razie niebezpieczeństwo jest wielkie i każdy przeciągający się nieżyt dróg oddechowych wymaga troskliwego leczenia. Suchość powietrza jest nadzwyczaj ważnym czynnikiem klimatu San-Remo i przyspiesza wyleczenie się z tej choroby, która zwykle pod wpływem klimatu wilgotnego i zimnego najsmutniej się kończy. Mówiąc o wilgotności powietrza na innym miejscu starałem się wytłómaczyć jej działanie na wszelkie wydzieliny, nadmienię tu jeszcze, że często bardzo początek gruźlicy również zwyczajnym katarem szczytów płucnych się objawia, a wczesne rozpoznanie za pomocą badań mikroskopowych płwociny nie zawsze pozytywne daje rezultaty. Ale tu właśnie najważniejszą rolę stosowna i wczesna rada, skoro tylko lekarz ma sposobność rozpoznać chorobę, gdyż często bardzo ani sam pacjent, ani nawet najtroskliwsze jego otoczenie nie mają pojęcia o groźącym niebezpieczeństwie. W ostatnich czasach takich chorych posyłano w góry, gdzie przy jednoczesnem użyciu hydroterapii chorzy leczą się górskim powietrzem. Doświadczenie jednak moje pokazuje, że polepszenie się stanu nieżytego na górskich stacyach nie trwa długo, gdyż zwykle chorzy z tych stacyi udają się następnie na południe i proponowałbym zawsze działać odwrotnie, to jest chorego wysłać najpierw do stacyi południowej, a po zmniejszeniu się, lub ustąpieniu sprawy przewlekłej zapalnej, pobyt w górach, a w szczególności w Davos, najlepsze daje rezultaty. Mógłbym pod tym względem opowiedzieć wiele nader interesujących przypadków, które tym sposobem do zupełnego doprowadziłem uleczenia. Zdarzają się jednak formy przewlekłego zapalenia oskrzeli, w których ciepły i wilgotny klimat jest odpowiedniejszym i dlatego to przy suchym roku chorzy tacy już w Lutym San-Remo opuścić powinni.

Zupełnie też samo da się powiedzieć wogóle o chorobach krtani, gdzie jeszcze większą uwagę na wilgotność powietrza zwrócić należy. Tak przy nieżytach oskrzeli jak i krtani bardzo stosownem jest poparcie leczenia klimatycznego przez umiejętnie przeprowadzoną hydroterapię, a głównie obcieranie wodą morską. Chorym z usposobieniem do ciągłych nieżytów błon śluzowych zalecam codziennie obmywać zimną wodą całe ciało mokrą flanelą poczem natychmiast wycierać suchą; mamy do tego w San-Remo bardzo wprawna usługę. Nawet gorączkującym zalecałem te obmywania zimną wodą, na które potem ci sami chorzy się cieszyli, którzy kilka tygodni przedtem dzień i noc nie zrucali brudnej flanelowej koszulki. Skóra pełna pstrego łupieżu (*Pityriasis versicolor*) oczyszcza się

i nabierała potem jędrności, a skłonność do potów ustępowała. Trocha energiczniej postępuję z młodymi chorymi, potrzebującymi zahartowania osobnikami skrofalicznymi. Dla tych każę maczać prześcieradło w wodzie morskiej (z początku rozcieńczonej) i takowe zarzucać na barki chorego, gdy wychodzi z pościeli, dobrze go wycierać i natychmiast suchem prześcieradłem obcierać; poczem chory ubiera się i wychodzi na powietrze. Nadmienić muszę, iż im zimniejszej do tego używam wody, tym prędzej następuje odczyn i tym przyjemniejszym będzie to postępowanie dla chorego.

(d. n.)

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

120. **Laseczniki gruźlicze znalezione w krwi osób chorych na ogólną prosówkową gruźlicę.** Pierwszy WEICHELBAUM znalazł laseczniki gruźlicze w krwi z trupa wziętej, następnie MEISELS wykazał też same laseczniki w krwi wyssanej za pomocą szpryki Pravaza ze śledziony osoby chorej na ogólną prosówkową gruźlicę. Również MEISELS wspólnie z LUSTIGIEM odszukał laseczniki w krwi wziętej z palca pacjenta na tęż samą cierpiącego chorobę. RÜTIMBYER w dwóch przypadkach znalazł też laseczniki w krwi śledziony osób żyjących. Do tych 4-ch przypadków przybawają dwa przez STICKERA obserwowane. W pierwszym przypadku znaleziono w krwi żyjącego dziecka laseczniki. Drugi przypadek Autora bardzo jest interesujący. Służąca 19-letnia była przyjętą do kliniki w Giessen jako chora na tyfus brzuszny. Miesiączkowanie rozpoczęło się u chorej w 15 r. życia. Gdy miała lat 16 umieszczono ją w szpitalu z powodu hysterii. W 20 miesięcy potem (matka jej umarła w owym czasie na suchoty i była przez pacjentkę pielęgowaną), oddano chorą znowu do szpitala z powodu hysterycznych przypadłości, które jednak niedługo w tym razie trwały. W końcu 1884 roku pojawił się kaszel bez expectoracji. D. 17 Stycznia 1885 r. cierpiała na silny ból głowy, miała dreszcze i wysoką gorączkę. W klinice rozpoznany tyfus brzuszny, który jednak z powodu wielkiej częstości tętna nieodpowiadającej wysokości gorączki i z powodu wyprysku (*herpes nasolabialis*) był nieco wątpliwym. Po kilku dniach znaleziono cierpienie prawego szczytu płucnego, liczne wypryski i wykazano obecność laseczników gruźliczych. Dyagnoza skutkiem tego brzmiała „*Tuberculosis acuta miliaria*”. Po trzech dniach znaleziono w dwóch preparatach krwi z palca wziętej sześć laseczników gruźliczych. W kilka dni potem odszukano w 12-tu takichże samych preparatach jeden lasecznik gruźliczy. Ku końcowi 4-go tygodnia choroby, temperatura ciała normalna. Polepszenie trwało 4 tygodnie poczem rozwinęły się zwyczajne suchoty. Przypadek ten stwierdza poraz pierwszy możliwość wyleczenia prosówkowej ogólnej gruźlicy.

(Centralbl. f. kl. Med. 26—1885). G. F.

121. **Środki lecznicze przy krwotokach macicznych.** A. MENDES de LEON in Amsterdam (*Arch. f. Gyn.* Bd. XXVI H. 1). Autor mówi tu o *Hydrastis canadensis*, *Warnesia canadensis milleri* (żółty krwawnik). Używa się wyciąg wyskokowy z korzenia. Autor daje na 14 dni przed mającym nastąpić periodem po 4—5 krople *pro die* 15—20 razy. Środek ten oddaje wyborne usługi przy obfitych miesiączkach, jeżeli wskutek silnego przypływu krwi do organów rodnych powstają bóle, dochodzące do nieznośnych kolek. Również dobrze działa przy niezżytowem zapaleniu błony śluzowej ciała i szyi macicy, przy przewlekłym zapaleniu tkanki łącznej miednicy i przy bolesnej miesiączce wskutek zmian w położeniu macicy, w końcu przy

krwotokach w okresie climacterium. *Hydrastis canadensis* usuwa przekrwienie organów rodnych, sprowadzając kurcz naczyń, wskutek czego przestaje przepływać krew. Często i faknienie się wzmacnia. W 2 przypadkach MENDES widział nerwowe objawy, puls był słaby, częsty, chorzy byli przygnębieni i występowały złudzenia. W jednym przypadku przyszło do obłądki i utraty przytomności.

R-i.

### PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Dr. M. ZEISSL: *Syphilis hereditaria tarda*. — *Wiener Klinik*. Nr. VII—1885.  
(O przymiocie dziedzicznym spóźnionym).

Istnienie spóźnionej postaci dziedzicznego przymiotu nie przez wszystkich autorów jest uznane; pewna liczba, niepoślednich spostrzegaczy opierając się na licznych szeregu obserwacji, istnienie tej formy przyznaje, inni równie znakomici autorowie, o jej egzystencji wątpią, albo jej zupełnie zaprzeczają. Przedewszystkiem należałoby ustalić, co mamy nazywać przymiotem dziedzicznym spóźnionym. Otóż zgodnie z autorem, a wbrew zwyczajowi niektórych, mianowicie francuzkich pisarzy, za spóźnioną formę przymiotu dziedzicznego uważać będziemy takie przypadki, w których pierwsze objawy przymiotu, a mianowicie należące zawsze do tak zw. okresu trzeciorzędnego, występują nie wcześniej niż w rok lub dwa po urodzeniu, a zwykle dopiero później, przeważnie w wieku dojrzewania płciowego. Przymiot dziedziczny zwykły występuje zawsze w ciągu pierwszych trzech miesięcy życia, jeżeli dziecko nie urodziło się już z oznakami rzeczonej choroby. Jakie są przyczyny późnego ujawniania się przymiotu, jest rzeczą niewiadomą, tak samo jak nie wiemy jaki stosunek zachodzi pomiędzy natężeniem i formą przymiotu u rodziców, a sposobem ujawniania się choroby u ich potomstwa. Jedni rodzice miewają dzieci nieżywe lub poronione płody, inni płodzą dzieci żywe dotknięte przymiotem dziedzicznym zwykłym lub spóźnionym, niekiedy znów, rodzice istotnie zakażeni, płodzą dzieci zdrowe. Przeciw spostrzeżeniom spóźnionego przymiotu podnoszono zarzut dość ważny, że wcześniejsze objawy mogły istnieć niespostrzeżone, przeoczone lub nierozpoznane, zarzut ten poważniejszy, iż anamneza, na której głównie się tutaj opieramy, bywa często niedokładną lub kłamliwą. Z tem wszystkiem, objawy dziedzicznego przymiotu bywają najczęściej tak wyraziste, że nawet profanowi nie łatwo je przeoczyć. To też pomienione spostrzeżenia mają dla kwestyi danej wielką wagę, a obecnie mamy już sporą ich liczbę. Autor zestawił w tabelli 85 przypadków zebranych przez ANGAGNER'A z Lyonu, oraz dalsze 3 przypadki ogłoszone przez tegoż pisarza; do tego przyłączył 15 przypadków zebranych przez samego siebie w literaturze lekarskiej, widąc bardzo starannie, gdyż nie pominięto w rzeczonym zbiorze spostrzeżenia naszego KLINKA. Wreszcie daje autor opis czterech własnych spostrzeżeń, które tutaj w skróceniu przytaczamy:

1) A. lat 18, przedstawił się wraz ze swą matką. Jest on najstarszym synem z czworga rodzeństwa, matka oraz rodzeństwo byli zawsze zdrowi, co do ojca brak wiadomości; matka nie ronila nigdy, pacjent najstarszy i najpierwszy z jej dzieci urodził się w końcu prawidłowej ciąży jako dziecko silne i do 13 roku życia nie przedstawiał nic takiego, co by mogło budzić jakie bądź podejrzenie, a pozostawał on od urodzenia pod ciągłą i baczną opieką lekarza. W drugim miesiącu życia wystąpiła bardzo wydatna krzywica wyleczona zwykłymi środkami. W 13 roku zaczyna cherlać, występują silne bóle i obrzmienie stawów kolanowych; użyte środki, penzlowanie nalewką jodową, mięsienie, hydropatya i t. p. przynoszą



niejaką, acz niezupełną ulgę. Wysłany do klimatu południowego, czuje się to lepiej, to gorzej i zapada często na nieżyty oskrzeli. Miesiący 8 temu, u chorego występuje mięszkowe rozlane zapalenie rogówek, pogarszające się pomimo troskliwego leczenia, a następnie wytwarza się znaczne owrzodzenie na tylnej ścianie gardzieli, które dopiero daje powód do rozpoznania dziedzicznego przymiotu. Chory rozwinięty odpowiednio do wieku, czaszka znamionuje przebytą krzywicę, w gardzieli nieżyt śluzowej błony, na tylnej zaś ścianie owrzodzenie okrągłe o średnicy 3 ctm. Lekki nieżyt trąbek Eustachego, z pewnym przytępieniem słuchu. Mięszkowe zapalenie rogówek. Rozpoznanie: *Syphilis hereditaria tarda*. Po 30 wcieraniach szaruchy, stopniowe polepszanie się, zabliznienie owrzodzenia gardzieli, zmętnienia rogówek częściowo znikają pod wpływem massażu. Chory wysłanym zostaje do wód jodowych, a następnie przez rok cały przyjmuje jodek żelaza. Zmętnienie rogówek w znacznej części wyjaśnione, objawów przymiotu odtąd nie spostrzeżono.

2) B., 15-letnia córka zawsze zdrowej matki; co do ojca brak danych; dwaj starsi bracia byli zawsze zdrowi. Pacjentka do 10 roku była zdrowa i nie przedstawiała żadnych podejrzanych objawów. W 9 roku życia, na obu rogówkach pojawiły się owrzodzenia, po których pozostały blizny dotąd widoczne. W rok później owrzodzenie wargi górnej, zagojone w 6—8 tygodni. Jakich przytem używano leków niewiadomo. Obecna choroba datuje od 3 tygodni. Pacjentka odpowiednio do wieku średnio rozwinięta, na wardze górnej, po stronie prawej, płaska blizna, na prawem skrzydle nosa blizna mniejsza głębsza. Z nosa wypływa cuchnąca wydzielina, przegroda skórna nosa w prawej swej połowie zniszczona przez owrzodzenie, przegroda chrząstkowa zniszczona, zęby prawidłowe. Skórna przegroda nosa ulega szybko zniszczeniu. Odwar ZITTMANNA, wcierania szaruchy, później jod. Wyzdrowienie. Dotychczas recydywy nie było.

3) Chłopiec 9-letni, przedstawiony autorowi przez swoją babkę, która objaśniła iż jestto najstarsze dziecko jej 35-letniego syna, który na 3 lata przed ożenieniem chorował na przymiot i leczony był ręciją. Matka, oraz reszta rodzeństwa byli zawsze zdrowi. Pacjent urodzony w końcu prawidłowej ciąży, prócz odry w 7 roku, stanowczo nie podlegał żadnej chorobie, tem mniej przymiotowi. Trzy miesiące temu utworzyło się owrzodzenie na mostku, zaś 3 tygodnie temu wystąpiły objawy ze strony nosa i ust które szybko się pogarszają. Stan obecny: kształt nosa niezmieniony, z nozdrzy wypływa gęsta cuchnąca wydzielina, przegroda nosowa zniszczona, na podniebieniu twardem owrzodzenie drażące do jamy nosowej, na rękojęści mostka duże owrzodzenie częściowo zabliznione, zęby sieczne i kły już zmienione lecz prawidłowe. Jodek żelaza, 25 frykcyi 2 granulowanych, na owrzodzenie mostka plaster ręcijowy, wstrzykiwania. Szybkie znikanie wszelkich objawów i wyzdrowienie.

4) B. J. student; rodzice jego, o ile nam wiadomo, byli zdrowi; urodził się jako silne i zdrowe dziecko, i do lat 17 nigdy nie chorował. W tym czasie wytworzyło się owrzodzenie na prawem skrzydle nosa, które przy użyciu środków lekarskich się zablizniło. Przed 5 miesiącami znów wystąpiło owrzodzenie na nosie. Stosunku płciowego do tej pory nie miał. Chory względnie do wieku wysoki, lecz słabowity i źle odżywiony i niedokrwisty, płciowo mało rozwinięty. Na obu skrzydłach nosa, powierzchowne owrzodzenie, prawe skrzydło wskutek owrzodzenia częściowo oddzielone, przegroda chrząstkowa zniszczona, skórna przegroda nie naruszona, na języzku owrzodzenie. Natryski nosowe, plaster ręcijowy, wcieranie i jodek żelaza. Wyleczenie. W pół roku później ponowne owrzodzenie skrzydeł nosa i zniszczenie kości nosowych. Podskórne wstrzykiwanie sublimatu doprowadzają do zupełnego wyleczenia.

## SANITARNE WYMAGANIA dotyczące szkół i pensyonatów.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr 41).

Ściany również są olejno malowane i lakierowane. Ogrzewanie za pomocą pieca kafflowego. Wentylacja naturalna odbywa się oberlichtami które dane są nad oknami w obu krótszych ścianach izby wychodkowej, a więc tak na jedno jak i na drugie podwórze wychodzącemi. Wentylacja sztuczna odbywa się kanałem tych wymiarów co kanał wentylacyjny dołu kloacznego i tak samo jak ten ostatni mieszczącym w sobie płomień gazu. Kanał ten ma dolne ujście w przestworze dzielącym tylną ścianę komórek od ściany samej izby wychodkowej, a przestwór ów komunikuje z przestrzenią podsedesową wszystkich komórek. Górny otwór rzeczonoego kanału, ponad dach wyprowadzonego opatrzony w szybę, w razie jej otwarcia służy wprost do odprowadzania powietrza całej izby wychodkowej. Drzwi z korytarza prowadzą po przedsionka mającego okno z oberlichtem. Z przedsionka tego jedne drzwi prowadzą do komórki nauczycielskiej o jednym sedesie, a drugie obok położone do ogólnej izby wychodkowej mieszczącej w sobie 8 komórek i 10 szczalników. Drzwi do tej izby prowadzące są podczas długiej pauzy na klucz zamknięte. Z ustępu piętrowego korzystają wszyscy uczniowie podczas pauz krótkich między lekcyami i pensyonarze przez dobę całą. Komórki ustępu piętrowego tworzą tu pary. Pomiędzy dwoma komórkami parę tworzącemi istnieje wązka przestrzeń opatrzona drzwiami na klucz zamykanemi, do której tylko stróż ma przystęp; tu jest kran otwierający rurę, którą woda dopływa do dwóch lejów klozetowych i rękojeść stanowiąca górne zakończenie drążka, na którym zawieszony jest czop, zamykający pionową rurę wspólną do której wlewa się z dwóch rur bocznych zawartość dwóch lejów klozetowych. Rura pionowa u dołu zgina się tworząc syfon od którego odchodzi ukośnie ku dołowi rura spadowa do dołu ustępowego. Pod sufitem ustępu piętrowego umieszczony jest zbiornik żelazny, mający około  $\frac{1}{3}$  mt. kub. (15 stóp kub.) objętości, do którego doprowadza się woda do opłókiwania lejów klozetowych i t. d. służąca. Komunikację pomiędzy dołem kloacznym a izbą wychodkową przerywa zatem stale czop i syfon pomieniony. Po każdej krótkiej pauzie podczas której pewna liczba uczniów używała klozetów, stróż przez otworzenie kranu opłókuje dokładnie leje i łukowato od nich odchodzące rury, wypełniając do pewnego stopnia wodą przestrzeń ich, po wyżej zamknięcia czopowego zawartą, przyczem szczerotką do oczyszczenia mocniej przylegających cząstek dopomaga. Następnie wstrzymawszy ów ograniczony dopływ wody podnosi czop w górę, przez co całą wpółpłynną zawartość lejów i rur łukowatych spuszcza poprzez syfon do rury spadowej *resp.* do dołu kloacznego, poczem zaraz czop opuszcza i tym sposobem komunikację pomiędzy dołem kloacznym, a dokładnie oczyszczonym lejem i t. d. w zupełności przerywa. W końcu przez ponowne otworzenie kranu wodnego pewną ilość wody wpuszcza tak że odchody potem do klozetu oddawane od razu z wodą się mieszają. I tu więc urządzenie jest nader proste, a doskonały rezultat jaki przy pomocy opisanego wyżej mechanizmu, osiąganym zostaje zawdzięczać wypada przede wszystkim regularności w opłókiwaniu i spuszczeniu odchodów i schludności z jaką utrzymana jest cała izba wychodkowa, której sąsiedztwa na korytarzu nikt się nawet domyślać niemoże. Mocz w szczalniku oddawany spływa przez otwór w najniższym punkcie rowka umieszczony rurą żelazną wprost do dołu kloacznego. Urządzenie to mogłoby niezawodnie

z korzyścią być poprawione choćby przez umieszczenie małego zbiornika z w o j ł o k i e m otwockim, często zmienianym, na owym otworze ściekowym. Miałki proszek otwocki jest zresztą stale wsypywanym do każdego leja klozetowego, co pozwala, teraz szczególnie przy braku wody ilość jej do klozetu po spuszczeniu zawartości wpuszczaną o wiele ograniczać.

Skończywszy opis budynku szkolnego, wewnętrznego urzędnictwa szkoły i urzędnictwa pensjonatu, przejsz mi wypada do przedstawienia programatu według którego prowadzonym jest pensjonat pod względem higienicznym w szczególności zaś do przedstawienia sposobu żywienia pensjonarzy. (d. c. n.)

## K o r r e s p o n d e n c y a M e d y c y n y .

*Fürstenhof (Kappenberg).*

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 42).

Udając się w dalszym ciągu drogą południową, przybywamy do Mürrzuschlag o godzin trzy przeszło od Wiednia oddalonego, przejeżdżając przez najpiękniejsze, może najpopularniejsze w Europie okolice, których perłą jest Semmering. Począwszy od Payerbach, t. j. na ośm stacyj przed Mürrzuschlagiem rozpoczyna się szereg pysznych krajobrazów co chwila jak figury w kalejdoskopie się zmieniających i co chwila piękniejszych. Alpy bowiem styryjskie, w obrębie których pierwszą od Wiednia miejscowością jest wspomniany Semmering, mają tę właściwość, że chociaż nie imponują swym ogromem, przedstawiają jednak nieskończoną rozmaitość obrazów. Śmiało powiedzieć można, że nie ma wśród nich miejscowości nieinteressującej a tembardziej monotonnej. Nie też dziwnego, że wśród tak bogato uposażonej przyrody coraz to nowe Zakłady lecznicze powstają. Zatrzymałem się w Mürrzuschlagu dla obejrzenia od niedawna tu istniejącego Zakładu wodoleczniczego, któremu przewodniczy dr. F. URBASCHEK bardzo gościnny i znający swój przedmiot kollega. Dr. U. pomimo zajęć poświęcił mi blisko pół dnia czasu, a jako lekarz, który mnóstwo różnych zakładów zwiedził tak we własnym kraju jak i zagranicą, w niejednej kwestyi mógł mnie objaśnić. Zakład d-ra U. bardzo niepokaznie się prezentuje, pomimo tego podczas wielkiego sezonu jest zapełniony dając pomieszczenie około 70 leczącym się. Mieszkań w Zakładzie jest około 50-ciu; na mieście dla eksternów czyli do Zakładu leczyc się przychodzących, na mieszkaniach wprawdzie skromnych, lecz za to tanich, wcale nie zbywa. Dr. U. nie jest zwolennikiem złożonych procedur hydriatycznych; niewielką też wagę przywiązuje do natrysków, obywa się też równie bez różnych chłodzących przyrządów twierdząc, że priessnitzowski sposób postępowania na kilku prostych procedurach oparty, we wszystkich przypadkach wystarczyć może. Do t. z. „n o r m a l n e g o o d z i e n i a” prof. JÄGER’a przywiązuje on bardzo wielką wagę. Według spostrzeżeń d-ra U. systematyczne noszenie odzieży wełnianej, a w szczególności tych części które bezpośrednio do ciała przylegają, chroni w sposób stanowczy od zaziębień. Czy to jest zależnem od tego, że wełna jest gorszym przewodnikiem ciepłika a więc od wahań ciepłoty lepiej zabezpieczającym, czy też od tego, że zmniejsza stopień wrażliwości stroju na zmiany ciepłoty, nie jest jeszcze ściśle wykazaniem; koniec końcem jednakże dr. U. zauważył na wielu osobach, iż od chwili gdy zaczęły nosić wełnę, skłonność do zaziębień u nich stanowczo się zmniejszyła; co szczególnie na osobnikach, które poprzednio często zapadały na niezwyty dróg oddechowych, w sposób dotykalny ma się stwierdzać. Miasteczko

oraz Zakład w jego obrębie się znajdujący, położone są wśród doliny rzeki Mürz (Mürzthal) i są całkowicie od silnych wiatrów zabezpieczone. Roślinność tu bujna, wycieczki liczne i urozmaicone, komunikacja z większemi miastami co najmniej 10 razy dziennie. Ze względu na warunki geofizyczne, miejscowość w mowie będąca o wiele jest lepszą od miejscowości w których opisane dotąd Zakłady się znajdują.

Siedm stacyj dalej w kierunku Bruck, co na czas około pięciu kwadransy drogi stanowi, znajduje się pod miasteczkiem Kapfenbergiem Fürsten- i Steinerhof, dwa zakłady lecznicze obok siebie położone, które kres naszej wycieczki stanowiły. Zastępujący z wielu względów na uwagę Zakład w Fürstenhof, jest jak wiadomo własnością d-ra J. CZERWIŃSKIEGO, który zarazem jest jego lekarskim dyrektorem. Zakład to w całym naszym kraju znany powszechnie, stanowi czysto polską koloniją w półśrodku romantycznej Styryjskiej krainy, chociaż i niepolacy, acz niezbyt chętnie, bywają tu również przyjmowani. Wyróżnia on się stanowczo od innych nie tylko wewnętrznym swym ustrojem lecz i samoistnem stanowiskiem jakie dr. C. w hydroterapii zajmuje; począwszy bowiem od nazwy samej metody, którą dr. C. zamiast hydro-słusznie termopatiją nazywa, gdyż faktycznie bodźce termiczne istotę działania stanowią, a skończywszy na samym sposobie stosowania czyli procedurze leczniczej, wszystko tu jest inaczej niż wszędzie i zasadnicze przedstawia różnice. Miejscowość pod względem zdrowotnym, jaknajszczęśliwiej jest dobraną, dolina bowiem będąc dość znacznej wysokości górami otoczoną (góra Rennfeld ma stóp 5705, Floming 5544 i t. d.) zabezpieczoną jest od gwałtowniejszych wiatrów. Jestto dolina rzeki Mürz (Mürzthal) tej samej, która przez Mürzschlag przepływa wśród doliny, znacznie jednak mniejszej od doliny w której się Kapfenberg i Fürstenhof znajdują. Nadto, dolina w mowie będąca nie jest do poziomu ułożoną lecz przedstawia liczne spadki i falistości. Ponieważ zaś sam Zakład położony jest na wynioslejszym punkcie, przeto takie ukształtowanie terenu ułatwia odpływ wód meteorycznych a więc zabezpiecza od wilgoci, której w górskich miejscowościach szczególnie lasami pokrytych niebywa zamało. Sam gmach zakładowy, którego front ku miasteczku o tysiąc paręset kroków odległemu jest zwrócony, patrzy ku stronie południowoschodniej. Jest on dwupiętrowym i obejmuje do 70 blisko numerów, które po obu stronach korytarza przez całą długość gmachu się ciągnącego, są rozmieszczone. Podobna budowa gmachu wraz z prostotą, która jednakże wcale tu nie wyklucza wygody, nadaje wewnętrznemu urządzeniu do pewnego stopnia klasztorny charakter, zwłaszcza, jeżeli dodamy, że każdy chory pod groźbą natychmiastowej bannicy musi się jaknajliteralniej do regulaminu zakładowego stosować i pamiętać, że z chwilą przekroczenia progów Zakładu przestaje sam sobą rozrządzać. Pod tym ostatnim względem zakład w Fürstenhof tak szeroko zasłynął, że nie byłoby niewłaściwem umieścić na jego drzwiach wchodowych coś w rodzaju Dantejskiego epigramu „wy wszyscy którzy tu wstępujecie rozstańcie się ze swą wolą, swemi przyzwyczajeniami i swoim widzimisię”. Nie jestem zwolennikiem krańcowych repressaliów (choć te w całej Europie dziś są w modzie) zwłaszcza, gdy się nie ma względu na formę w jakiej się one stosują; ale z drugiej strony, myliłby się kto by sądził, że jasne postawienie kwestyi i natychmiastowe pozbywanie się pacjentów do regulaminu stosować się nie chcących za niewłaściwe kierownikowi zakładu poczytać należy. Owszem, tylko takim stanowczem postępowaniem można porządek w Zakładzie utrzymać, bo wszelka pobłażliwość lub najmniejsze ustępstwo, natychmiast oddziałują demoralizująco na innych i prędzej czy później rozsłupienie w Zakładzie spowodować musi. Kto

choć czas pewien kierował jakimś zakładem leczniczym w kraju, ten podzieli ze mną to przekonanie, że nasza publiczność bardziej niż inna skłonna jest do wykroczeń przeciwko regulaminowi i niepotrafi dla zasady zrobić ofiary ze swoich nawyków. Dopóki jest zagranicą bardzo dobrze rozumie co to jest „*das Rauchen ist untersagt*” — „*rechts gehen*” — „*verbotener Weg*”—*das Betreten der Anlage* i t. d.; ale napisz mu to samo po polsku i niech wie, że jest u siebie, z pewnością dziesięć razy mu będziesz musiał pokazywać łokciowy napis „palenie wzbronione”. Siadają wszyscy do wspólnego stołu; otóż, jeżeli się ktoś spóźnia, możesz być pewny, gdyby to nawet w Chinach było, że to właśnie ziomek drogi się spóźnił, i tak na każdym kroku. Słowem, że pewien element anarchiczny i skłonność do wykroczeń przeciwko przepisom prawa (gdyż każdy regulamin zakładowy musi być uważany jako rzecz prawnie obowiązująca i przez każdego z wstępujących do danej instytucji przyjęta), wśród naszej publiczności zbyt jest rozwinięta, aby wszelkie środki przywołujące ją do porządku były zbyt skuteczne. Wobec tego, trudno jest mieć za złe przewodnikowi danego zakładu aby za swoje szczere zajęcie się i całkowite poświęcenie nie miał prawa wymagać poszanowania przepisów ustanowionych wyłącznie dla własnego dobra chorych. Wspomnieliśmy wyżej, iż w wewnętrznym urządzeniu zakładu i sposobie leczenia d-ra CZERWIŃSKIEGO dostrzedz się da ją zasadnicze w porównaniu z innymi sposobami różnice. Otóż, od razu w oczy bijąca jest ta, iż w Zakładzie d-ra C. zupełny brak jest wspólnej sali leczniczej. W każdym Zakładzie mamy co najmniej dwie sale wraz z różnymi dodatkowymi gabinetkami: jedna dla mężczyzn, druga dla kobiet. Na salach tych, jak wiadomo, wykonywają się wszelkie procedury wodolecznicze szczególnie te, które wymagają pewnych przyrządów. Otóż, w zakładzie d-ra C. sal podobnych nie ma wcale, również i żadne przyrządy nie istnieją, gdyż wszelkie procedury odbywają się wyłącznie w numerze t. j. w mieszkaniu chorego, a nadto, znajdują zastosowanie tylko takie, do wykonania których wszelkie przyrządy są niepotrzebne. Nie ulega wątpliwości, iż system podobny wymaga większego sił nakładu i daleko więcej potrzebuje czasu; do każdego bowiem chorego ilu ich jest, lekarz wraz z *bedienerem* oddzielnie codzień udawać się musi, wtedy gdy w innych Zakładach wiele procedur we wspólnej sali się wykonywa. Zasadą bowiem kardynalną w zakładzie d-ra C. jest, aby każdy bezpośrednio z łóżka poddany był przepisaniu rękoczynowi, i jeżeli chory ma zalecone np. wycierania dwa razy dziennie, musi się przedtem do łóżka położyć, okryć jak zwykle do snu, i zagrzać. Zdaniem d-ra C. przy takim postępowaniu temiż samemi bodźcami termicznymi większe wywołujemy skutki. Inny otrzymujemy odczyn przy użyciu wody tejże samej temperatury gdy chory wprost z łóżka nią będzie traktowany, a inny, gdy chory ten ubrać się a następnie pewną przestrzeń przejść musi, gdyż w tym drugim razie część ciepłota utraci, zatem zmniejsza różnicę pomiędzy ciepłotą powierzchni ciała a ciepłotą wody, która ma być użyta. Innemi słowy, według d-ra C. temiż samemi bodźcami termicznymi większe względnie otrzymujemy odczyny. Twierdzenie to nabiera tem większego znaczenia gdy je popiera cały szereg licznych i bardzo starannie dokonywanych spostrzeżeń klinicznych. W rzeczy samej, rezultaty otrzymywane w Fürstenhofie bardzo są zachęcające, a mnóstwo chorych, którzy nawet niezupełnie dobrze ze względu na rygor regulaminowy byli dla Fürstenhofu usposobieni, o pomyślnych wynikach kuracji wielokrotnie nas zapewniało. Sposób żywienia chorych t. j. dyjeta lecznicza również tu ściślejsz podlega kontroli i jest odmienną od przyjętego w innych zakładach. Spirytualia jakakolwiek by ich postać była, stanowczo są tu wzbro-

nione, toż samo odnosi się do wszelkich zup, rosółów i t. p. natomiast podają się dwa mięsa, jarzyny, kompoty. Na śniadanie i kolację, mleko kwaśne, które podaje się w szklanicach:  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{3}{4}$  lub jednolitrowych. Jak widzimy jestto dyjeta wzmacniająca, a niedrażniająca. Mięsa dają najwyższy gatunek, mleko wyborne. W kuchni czystość i porządek wzorowy. Pewne quantum ruchu, każdy chory obowiązkowo wykonać musi, ku czemu szereg wycieczek mających określoną długość dobrze się nadaje. Wogóle, o zakładzie d-ra C. powiedzieć można, iż jest to jedyny Zakład, którego kierownik jaknajtroskliwiej zdrowiem swych pacjentów się zajmuje i z drobiazgową starannością w ich potrzeby wnika. A jeżeli czasem bywa niezrozumiany i swej energii z konieczności despotyczny charakter nadać musi, wino to raczej samych pacjentów, z którymi w inny sposób niepodobna sobie poradzić. Dla uzupełnienia wiadomości o miejscowości tutejszej winieniem dodać, iż w blizkiem sąsiedztwie z Fürstenhofem znajduje się Steinerhof, zakład kąpeli igliwiowych, urządzony bardzo czysto i wygodnie choć może w zabardzo hotelowym stylu. Zakład ten jest w rękach spółki, która nad porządkiem i rozwojem jego ustawicznie czuwa i posiada zdolnego pracownika wyrabiającego ekstrakt z igliwia oraz wszelkie inne przetwory tego rodzaju jako to: olejki do wzięwań, a szczególnie wyborny *Oleum pini pumilio* (*Aetherisches Latschenkieferöl*), że pomnie różne mydła, kadzidla i t. p. w celach spekulacyjnych wyrabiane. Kwestyja kąpeli igliwiowych i odnośnych przetworów interessowała mnie z tego względu, że w roku obecnym w Sławucie zaczęliśmy z kolegą PRZESMYCKIM przy łaskawej pomocy Inżyniera-Mechanika W-go J. SCHEITZ'A wyrabiać ekstrakt z sosnowego igliwia w specjalnym aparacie, który dozwala olbrzymie jego ilości na raz otrzymywać. O przetworze tym czyto krajowego pochodzenia, z którym żaden inny ze względu na cenę rywalizować nie może, na innem miejscu powiemy.

Przedstawwszy w ogólnych zarysach zakłady wodolecznicze na przestrzeni pomiędzy Wiedniem i Kapfenbergiem się znajdujące, wypada nam obecnie wypowiedzieć słów kilka pod względem krytycznym; nie wszystkie bowiem odpowiadają warunkom jakie są konieczne, aby mogły być bez zarzutu. Z rozmaitych punktów widzenia Zakłady podobne oceniać można. Że przewodnikiem każdego z podobnych Zakładów winien być lekarz nietylko z wodolecznictwem lecz i z całością terapii dobrze obeznany, tego dowodzić nie potrzeba. Również nieodzownym jest dostatek dobrych przymiotów (w znaczeniu wodolecznictwem) wody. Pod temi obydwa względami, zakłady opisane, w sposób zadawalający są uposażone. Inaczej rzecz się przedstawia, jeżeli zakłady o których mowa oceniać będziemy pod względem ich położenia, to jest, zwrócimy uwagę na naturę gruntu na którym się znajdują, a jest to warunek arcy ważny. Wszystkie są mniej więcej od gwałtowniejszych wiatrów zabezpieczone, lecz nie wszystkie jednakowo zdrowotny teren posiadają. Do Zakładów, których miejscowość pod każdym względem wszelkim odpowiada warunkom, słowem, jest bez zarzutu, należy Zakład Fürstenhof, na co już poprzednio zwróciliśmy uwagę. Zakład w Mürzzuschag również na podobne odznaczenie by zasługiwał bo położenie obu dolin rzeki Mürz jest do siebie podobne gdyby nie to, że jest prawie w samem mieście, a co gorsza w blizkości fabryk i rękodzielni, jeśli się nie mylę niedaleko od fabryki białoskórniczej, które to sąsiedztwo samym zapachem się zdradza. Miejscowość sama jest zbyt zacieśniona, a z powodu bardzo blizko przepływającego kanału odnogę rzeki Mürz stanowiącego, dość wilgotną. Jedyny ratunek byłby odosobnić Zakład od miasta i przenieść do miejsca przewiewniejszego, gdyż obecne bardzo jest zacieśnione. Pyłu tu jednakże we-

le nie ma, a z powodu licznych strumieni warko przepływających środkiem i skrajami miasta odnowa powietrza jest tu ustawiczna. Co się tycze innych Zakładów a mianowicie: w Mödling, w Badenie (dwa zakłady) w Vöslau oraz w Kaltenleutgeben (dwa zakłady), to wcale nie można powiedzieć, aby teren ich pod względem sanitarnym wytrzymał krytykę. Wszystkie bowiem znajdują się w territorium t. z. Wiener Wald mającego grunt wapienny. Trzeba bardzo wyjątkowo wilgotnego roku i częstych dreszczy aby było możebnem usuwania pyłu, który się z gruntu bezustannie wytwarza. W porze zaś suchszej powstają obłoki z tak subtelnych cząstek złożone, że dość jest cyrkulacyi kilku wozów po tamiecznych wapiennych szosach lub bocznych drogach, aby w pył ów zaopatrzyć nawet najdalsze okolice. Prosta rzecz, że każdy z powyższych zakładów starał się o jaknajwygodniejszą komunikacyją, nie więc dziwnego, że jaknajbliżej drogi się lokował. Wszelako o ile to jest z jednego względu dogodnem, o tyle pod innym, wcale niepożądanem. Jeszcze może najmniej na pył ów jest wystawionym zakład w Mödling, gdyż znajduje się on w końcowym punkcie drogi, która z tego powodu znacznie mniej jest uczęszczaną aniżeli inne jej punkta. Vöslau, jeszcze mniej korzystne przedstawia pod tymże względem warunki, gdyż leży tuż przy szosie bardzo licznie uczęszczanej bo do zaludnionej jeszcze części miasta prowadzącej. Przedostawianiu się pyłu zapobiedz nie mogą nawet bardzo gęsto zadrzewione przestrzenie, chyba jeśli przestrzenie te są znaczne; ale tu, gdzie drzewa, przejrzyste promienady stanowią, przeszkoda dla przeciskania się pyłu jest żadną. Zakład w Baden (w Helenenthal) do pewnego stopnia w podobnych co Mödling znajduje się warunkach, gdyż położonym on jest również w krańcowym punkcie drogi, do którego tramway'e i powozy tylko dochdzą, ale około którego nie przechodzą; ze względu zaś na półkolem zachylającą się dolinę, prądy wiatrów odbijają lub rozszepiają się, nie dochodząc do samego Zakładu. Najmniej korzystne warunki przedstawiają zakłady w Kaltenleutgeben. Tu bowiem już nietylko szossa obok Zakładów przechodząca i bardzo licznie uczęszczana niezmierną moc pyłu wytwarza, lecz jeszcze w bliskości się znajdujące piece do wypalania wapna, acz pośrednio, go dostarczają. A dostarczać go muszą, ponieważ niedaleko pieców owych znajdują się kopalnie i łomy wapienne, przy których harfowanie ułamków wapna za pomocą przyrządów mechanicznych na wielką skalę się odbywa. Że przy takiej czynności w ciągu całego roku stale się tu odbywającej również stale pył się wydziela i między innymi osiada w drogach oddechowych różnych osobników, które nie po to tutaj przyjechały, dowodzić nie trzeba. Pospolicie wszelkie Zakłady wodolecznicze same sobie nadają tytuły sanatoriów, do czego miałyby tylko wtedy prawo, gdyby w sobie rzeczywiście łączyły wszelkie warunki sanitarne. Ale zachodzi pytanie, z jakiej racyi np. do Kaltenleutgeben udają się suchotnicy, dla których nawet zbudowano tam specjalną willę, na wzniesieniu około 120 stóp wynoszącem, skoro najważniejszy czynnik jakim jest powietrze nie może wytrzymać tam najpobliższej krytyki? Nie ulega wątpliwości, że wodolecznice z pożytkiem wszędzie istnieć mogą, czego dowodem jest zakładanie ich po wielkich miastach, ale sanatorium czyli uzdrowisko, może być chyba tylko tam, gdzie istnieją wszelkie, a przynajmniej najważniejsze higieniczne warunki. (d. n.)

## Wiadomości krajowe i zagraniczne bieżące.

**Krajowe.** Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego d. 20 b. m. kol. HERING przedstawił pacyenta cierpiącego od dawnego czasu na owrządzenia języka natury gruźliczej. Następnie kol. FLORKIEWICZ odczytał nadzwyczaj interesujący opis dwóch przypadków promienicy (*Aktynomikozy*) które w praktyce prywatnej wspólnie z innymi Warszawskimi kolegami obserwował. Pacjentka 36-letnia i pacjent 17-letni dotknięci straszną tą chorobą po paroletnich okropnych cierpieniach życie zakończyli. Dyagnoza stwierdzoną była za życia pod drobnowidzem przez kol. PRZEWÓSKIEGO. Następnie przystąpiono do wyboru przez głosowanie Redaktora Pamiętnika Towarzystwa lekarskiego. Jednogłośnie wybrany został kol. JAWDYŃSKI

— Brak miejsca w naszych domach obłąkanych coraz bardziej we znaki się daje. Są powiaty, w których po kilku i kilkunastu obłąkanych na wolne miejsce czeka. Wobec tych faktów wątpliwości nieulega że nawet po wybudowaniu Zakładu w Tworkach potrzeba w tym kierunku nie będzie w zupełności zaspokojoną. Należałoby pomyśleć o prywatnych zakładach dla obłąkanych i idiotów, któreby w rozmaitych częściach kraju stały. Dla ogółu wyniknąłby stąd pożytek wielki, gdy wspomniemy ile to jest osób obłąkanych, lub zidyociałych z którymi familia, nieraz zamożna niewie co począć. Zakłady takie postawione gdzieś poza obrębem wielkich miast, mogłyby nawet przedstawiać dobry interes pieniężny. Podobno projekt podobny agituje się już w Łodzi, a życzymy z całego serca iżby wszedł w wykonanie.

— Ze sprawozdania z czynności Warszawskiego Towarzystwa farmaceutycznego za rok ubiegły dowiadujemy się iż, w roku tym członków rzeczywistych było 45 a honorowych 95. Urzęda były w następujący sposób obsadzone: Prezes H. HUBERT, Vice-Prezes M. MUTNIAŃSKI, Kassyer K. GÓRSKI, Bibliotekarz K. WENDA, Sekretarz W. WIOROGÓRSKI. Posiedzeń ogólnych w roku sprawozdawczym było 10, komitetowe 1 i 2 nadzwyczajne. Odczyty dla uczniów farmacyi, odbywały się od dnia 1-go Października a mianowicie dr. KAMIŃSKI wykladał Botanikę, ALEKSANDROWICZ Chemię i farmacyę, KUŚMIERSKI Jan fizykę. Biblioteka oraz zbiory Towarzystwa zostały powiększone przez hojne ofiary. Dochodu z rozmaitych źródeł Towarzystwo miało rs. 1392. Wydatkowano rs. 986 kop. 36, pozostało zatem w kassie rs. 405 kop. 64.

Ze sprawozdania z obrotu i stanu funduszków Warszawskiej Kassy Wsparcia podupadłych farmaceutów dowiadujemy się, iż zebrało ono z różnych źródeł rs. 2,066 k. 25, a wydatkowało na wsparcia, pogrzeb etc. rs. 1,713 k. 41 czyli że pozostało remanentu rs. 352 k. 84. Widzimy z tego że jakkolwiek szczupłe są fundusze Towarzystwa, to jednak dobrze się ono rządzi.

**Zagraniczne.** Z powodu wyjazdu LEUBEGO do Würzburga, klinikę chorób wewnętrznych w Erlandze objął tymczasowo prof. PENZOLDT.

— Docenci prywatni dr. Rud. EMMERICH i dr. Hans BUCHNER z Monachium zostali wysłani przez Rząd do Palermo w celu studyowania cholery.

— Dr. HART Redaktor pisma *British med. Journal* i prof. ERICHSEN postawieni jako kandydaci do parlamentu angielskiego, pierwszy przez partyą radykalną, a drugi przez liberalną.

— W jednej z aptek w Filladelfii zamiast chininy wydano morfinę. Skutkiem tego dwie pacjentki mocno się rozchorowały a jedna z nich umarła. Aptekarz, który stał się przyczyną tej pomyłki zażył atropinę w celach samobójczych.

**Zmarli.** Ch. P. ROBIN znany Paryżki histolog wykladający ten przedmiot od roku 1852 umarł przeżywszy lat 65. Oprócz licznych prac, które wydał, brał przeważny udział wraz z LITTRÉ'M w redagowaniu 14 wydania Słownika lekarskiego.

---

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 10 Октября 1885. Друк М. Зіемкіевіча Krak.-Przed. N. 17.