

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
 dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Sprawozdanie z praktyki lekarskiej u wód mineralnych w Busku podczas pory kąpielowej 1888 r. Przez D-ra J. Majkowskiego. (Dokończenie).—**Streszczenia i wyciągi.** 31. O leczniczym zastosowaniu salicylanu rtęci. 32. Zastosowanie strophanthi w wieku dziecięcym. 33. Sztuczne zatrzymanie miesiączki jako środek leczniczy. 34. O zastosowaniu strychniny przy obłądziej opileczym. 35. O kocińcu. 36. O zastosowaniu kalomelu jako środka moczopędnego. 37. O leczeniu cierpięć żołądka zapomocą przepłókiwań wodą chloroformową. 38. O leczeniu róży zapomocą wysokku. 39. Śmierć po wstrzyknięciu do cewki moczowej roztworu kokainy. 40. Powstawanie oraz leczenie hemoglobinurji. 41. Dychawica i cierpienia narządów płciowych.—**Krytyka i Bibliografia.** De l'hygiène dans ses rapports avec la chirurgie par Georges Guillon. Sprawozd. dr. A. Fruchtman.—**Opisnek.** Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych w zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Solcu w sezonie 1888 r. Skreślił dr. J. Piaszczyński.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

SPRAWOZDANIE

z praktyki lekarskiej u wód mineralnych w Busku
podczas pory kąpielowej 1888 r.

PRZEZ J. Majkowskiego lekarza zakładu.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 16).

III. Żoły i angielska choroba (*Scrophulosis et Rhachitis*).

Konwencyonalną nazwę żołów ciągle jeszcze tolerować musimy. Łatwiej nam się porozumieć z nią, niż bez niej, tem bardziej, że obecnie nie jesteśmy jeszcze w prawie zaliczyć lekkie, a bardzo liczne przypadki tego ogólnego złozenia do działu chorób gruźliczych. Dla tego i podział na formę lekką i ciężką, w poprzednich moich sprawozdaniach przyjęty—jako z przebiegiem choroby i jej stosunkiem do gruźlicy najbardziej zgodny—utrzymuję i nadal.

Z 112 chorych tego działu zaliczam 82 do formy łagodnej (właściwe żoły). Tu się odnoszą: powierzchowne zmiany na skórze i nieżyty błon śluzowych, z obrzmieniem chroniczno-zapalnym gruczołów chłonnych: (*Eczema, impetigo, Rhinitis, Pharyngitis, Tracheitis, Bronchitis catarrhal., Otitis externa et media, Blepharitis et Conjunctivitis ciliaris et lymphatica, Keratitis* etc.). Z tych wyzdrowiało t. j. pozbyło się widocznych objawów 42, doznało polepszenia 27, bez poprawy 4, rezultat leczenia nie sprawdzony u 9.

Do formy ciężkiej—gruźliczej zaliczamy 26 przypadków: z zapaleniem stawów, kości, owrzodzeniami skóry i błon śluzowych, zserowaceniem i ropieniem gruczołów chłonnych. Wyzdrowiało 4, doznało polepszenia 13, bez polepszenia 6, rezultat niesprawdzony u 3.

Angielskiej choroby (*Rhachitis*) zanotowano 4 przypadki, z których doznało polepszenia 3, bez zmiany 1.

IV. Choroby systemu nerwowego.

Z liczby 51 chorych tego działu najwięcej przypada na sycatykę (*Ischias postica*)—26 przypadków—różnego natężenia i pochodzenia—najeźsiej

reumatycznego. Świeże, bolesne przypadki tej choroby, wymagające spokoju i oszczędzania—warunków nie łatwych do zachowania u wód mineralnych—nie cieszyły się łatwą i prędką poprawą, z wyjątkiem tych, które—obok kąpiele—leczone były prądami galwanicznymi.

Porażeń połowicznych (*Hemiplegiae*) leczono 5, porażen kończyn dolnych (*Paraplegiae*) 2, wiądu tylnych pęczków rdzenia kręgowego (*tabes dorsalis*) 6, niemocy nerwowej (*Neurasthenia*) 5, nerwobólów różnych gałęzi nerwowych 6, kurecztoniczny nerwu przydatkowego Willisa (*Spasm. tonic. n. accessorii Willis.*) reumatycznego pochodzenia, powodujący skrzywienie głowy (*Caput obstipum spasticum*) w jednym przypadku.

Z 51 chorych tego działu wyzdrowiało 20, doznało polepszenia 20, bez polepszenia 8, rezultat leczenia nie mógł być sprawdzonym u 3.

V. Choroby skóry.

Chorób skórnych leczono w roku sprawozdawczym w ogóle 41 przypadk.

W tej liczbie trzyma jak zwykle pierwsze miejsce długotrwała przyszczyca (*Eczema chronic.*) 15 chorych, z których wyzdrowiało 10, doznało polepszenia 5. Najlepszym rezultatem cieszyły się przyszczyce chroniczne ze zgrubieniem i łuszczeniem skóry (*Eczema squamosum*), gdzie kąpiele mineralne dobrze się znosiły i bez przerwy mogły być stosowane. W ogóle można powiedzieć, że im mniej drażliwą jest skóra, tem lepiej się udaje leczenie naszymi kąpielami. Wyjątek od tego stanowią przyszczyce goleni, powstające w skutek rozszerzenia żył (*Varices*), które za najuporeczywsze w leczeniu uważać należy. Dwa takie przypadki, leczone u chorych podeszłego wieku, doznały tylko polepszenia, pomimo to, że kąpiele mineralne dobrze się znosiły, i przykre uczucie swędzenia znakomicie łagodziły. Sądzę jednak, że chorzy ci doznaliby daleko lepszego skutku z kuracyi, gdyby zalecone im bandażowanie staranniej wykonywali.

Trądzik zwyczajnego i różowego (*Acne vulgaris et rosacea*) leczono 6 przypadków. Nakłócia i skarifikacje stanowiły tu ważny dodatek do kuracyi kąpielowej.

Ostudy pstrej (*Pityriasis versicolor*), łuszczycy (*psoriasis*) i swędzenia skóry (*pruritus cutaneus*) po 3 przypadki; czyraków (*furrunculi*) i wilka różowego po 2, a liszaję postrzygającego (*herpes tonsurans*), parchu (*favus*) i figówki (*sycosis*) po jednym przypadku.

Do działu chorób skórnych zaliczone zostały: owrzodzenia atoniczne goleni (*ulcera atonica cruris*), zastarzałe rany i zapalenia tkanki łącznej podskórnej, razem 4 przypadki.

Z 41 chorych tego działu, wyzdrowiało 26, doznało polepszenia 10, bez poprawy 4, rezultat leczenia nie mógł być sprawdzonym u 1.

Oto jest pięć głównych działów patologicznych, w których obecnie wody nasze największem cieszą się uznaniem i co zatem idzie największą liczbę chorych corocznie gromadzą. Napływ chorych pewnego rodzaju daje możność

i zniewala lekarzy danego zdrojowiska do gruntowniejszego zbadania i poznania odnośnych chorób i ich skutecznego leczenia. Tym sposobem powstaje rozspeccjalizowanie licznych, pokrewnych z sobą zdrojowisk, co niezawsze i niekoniecznie się zgadza z farmakologicznemi własnościami danego zdrojowiska. Dla tego bardzo słusznie mówi prof. F. A. HOFFMANN w swoich odczytach o terapii ogólnej na stron. 370 i nast.: „Jeżeli chcemy posłać chorych do danej miejscowości, to przedewszystkiem nie powinniśmy się zajmować pytaniem, w jakich chorobach dana woda bywa zalecaną, lecz jakich chorych największą liczbę leczą w danej miejscowości; im większą będzie liczba chorych, tem—*ceteris paribus*—i lepsze będą skutki“.

Z końcem sprawozdawczego sezonu kąpielowego, upłynęło lat dziesięć mojej działalności lekarskiej przy wodach mineralnych buskich. Wkłada to na mnie obowiązek powiadomienia łaskawego czytelnika o postępie i wzroście zakładu kąpielowego, jak również o terażniejszych jego potrzebach. Wzrost zakładu najlepiej się wykaże przez liczbowe zestawienie leczących się chorych w latach ubiegłego dziesięciolecia i ilości wydanych kąpeli:

	Takzw. gości kąpiel. czyli chorych poza szpitalem leczonych	W szpitalu Św. Mikołaja	Ogólna lic- ba chorych	Ogólna lic- ba wydanych kąpeli.
w r. 1879	1118	125	1243	37400
1880	1208	97	1305	36364
1881	1206	110	1316	35596
1882	1242	104	1346	40265
1883	1165	142	1307	37943
1884	1080	160	1240	35979
1885	1354	104	1458	40488
1886	1396	145	1541	42868
1887	1455	156	1611	44500
1888	1567	176	1743	47593

Z powyższego okazuje się, że w pierwszych 4 latach ubiegłego dziesięciolecia liczba chorych stopniowo powiększyła się o 124; przez następne 2 lata uległa niższe o 162 chorych, co w części pochodzić może stąd, że w roku 1883 wydawane były kąpiele w letnim sezonie i w tak zwanej „lecznicy zimowej” — w miasteczku, i odnośni chorzy w żadnych wykazach pomieszczeni nie zostali. W roku 1885—po otworzeniu drogi żelaznej Iwangrodzko-Dąbrowskiej—liczba chorych nagle zwiększyła się o 274 osób, w roku następnym 1886 przyrost wynosił 42, w roku 1887—59, a w roku 1888 jeszcze się podwyższył o 112 chorych. Tak szybki i stały przyrost w ostatnich 4 latach—(*in summa* o 487 chorych czyli o 45%)—niezbędnie wymaga rozszerzenia zakładu kąpielowego i innych kapitalnych ulepszeń. Można się tego spodziewać po pracach licznych kommissyj odbiorczych i projektodawczych, które w ostatnich latach zakład

nasz odwiedzały, a to tem bardziej, że kommissye te składały się z kompetentnych przedstawicieli władz administracyjnych i skarbowych, inżynierów górniczych, budowniczych i lekarzy.

Z ulepszeń, zaprowadzonych w ciągu ubiegłego dziesięciolecia, zasługują na przytoczenie:

1. Zaprowadzenie nowych kotłów i maszyny parowej, wprawiającej w ruch pompę, doprowadzającą wodę mineralną do zbiorników.

2. Zaprowadzenie 59 nowych wanien, żelaznych, wewnątrz emaliowanych, przez co ogólna liczba wanien zwiększyła się o 33—tak, że obecnie zakład posiada 127 wanien.

3. Wystawienie krytego i wycembrowanego budynku na skład szlamu mineralnego oraz przeniesienie i nowe urządzenie kąpeli szlamowych do obszerniejszej miejscowości, gdzie dawniej był kierat.

4. Zarządzenie i wykonanie nowych rozbiórów chemicznych tutejszej wody mineralnej, szlamu i ługu, uskutechnione w r. 1881 i 1882 przez p. B. Pawlewskiego obecnie profesora chemii w c. k. Politechnice Lwowskiej.

5. Ustanowiony został w 1888 roku okrąg ochronny dla tutejszych źródeł, w promieniu jednej wiorsty.

6. Oprócz kilku nowych domów w miasteczku, wybudowano w bliskości zakładu kąpielowego t. j. tuż przy parku cztery większe domy drewniane, skutkiem czego przybyło przeszło 60 pokojów dla gości kąpielowych.

Pomijając ulepszenia mające służyć do większej wygody i przyjemności chorych—jako nie dające się ująć w pewne określone granice, poprzestane na wyszczególnieniu tych tylko ulepszeń, których pilnie domaga się tutejsze lecznictwo zdrojowo-kąpielowe. Są one następujące:

1. Urządzenie zbiornika (cysterny), w którym by woda mineralna mogła być na zapas przygotowana—w razie większego napływu chorych.

2. Urządzenie kąpeli szlamowych, łaźni parowej i natrysków w nowo—wystawic się mającym ad hoc budynku—dobrze oświetlonym i zwentylowanym.

3. Gruntowne oczyszczenie wszystkich źródeł i studzien z wodą mineralną.

4. Oszuszenie i poprawa tynków w gabinetach kąpielowych, których przynajmniej pewna liczba—dla drażliwszych chorych—powinna być ogrzewana.

5. Powiększenie liczby gabinetów kąpielowych i zaprowadzenie wanien emaliowanych w tych gabinetach, w których dotąd jeszcze posługujemy się starymi cynkowymi wannami.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

31. Dr PLUMERT. O lecniczem zastosowaniu salicylanu rtęci (*Ueber die therapeutische Verwendung des Quecksilbersalicylates*). Roztwór trudno rozpuszczalnej w wodzie, rzeczonyj soli rtęci otrzymujemy w ten sposób, że rozcieramy 10 grm. salicylanu rtęci z 15—20 grm., rozpuszczonemi w wodzie chlorku sodu i następnie, dodając 200 grm. wody, nagrzewamy na kąpeli wodnej aż do zupełnego rozpuszczenia się soli rtęci. Roztwór powyższy rozcieńczamy wodą aż do 3000 grm., przyczem salicylan rtęci pozostaje przy takim rozcieńczeniu w roztworze. Przy zapaleniu cewki moczowej rzeżączkowem przetwór omawia-

ny stosunkowo małe oddaje usługi. Przy wenerycznych i przymiotowych sprawach wrzodzących stosujemy opatrunek z waty, napojonej 1% roztworem salicylanu rtęci; po upływie 2—3 dni owrzdzenia się oczyszczają i w krótkim przeciągu czasu goją. Chorzy pod wpływem powyższego opatrunku uczuwają mniej lub więcej silne palenie. O przeciwności i odwrotności właściwości salicylanu rtęci przekonał się autor w 2-ch przypadkach rozprzestrzenionej zgorzeli napletka wskutek stulejki (*phimosis*), przepłókałszy worek napletka 1% roztworem wodnym. Jeżeli postępowanie takie sprowadza za sobą przyszczycę, wówczas stosuje autor masę z wazeliną w stosunku 1 : 30 — 1 : 25. Następnie używa autor salicylan rtęci w postaci proszku do zasypywania, dodając do niego magnezyi w stosunku 1 : 30—1 : 20. Salicylan rtęci pod wpływem wód alkalicznych nie osadza się, roztwór taki nie powoduje ścinania się białka, a przeto nadaje się bardzo do zastrzykiwań podskórnych w roztworze 1%. Jako środki rozpuszczające okazują się odpowiedniami: chlorek sodu, węglan potasu. Płyn do zastrzykiwań należy przygotować przed samem jego zastosowaniem, należy przytem zwracać baczną uwagę, ażeby nie był zabarwiony i nie zawierał osadu. Zastrzykujemy zazwyczaj 1 ctm sześcienny roztworu. Po zastrzyknięciu następuje lekkie palenie, trwające pół do 2 ch godzin. Nacieczenia lub ropnie nie zdarzają się nigdy. Wyniki zadawalające otrzymywał autor z zastrzykiwań przy wysypkach w okresie wczesnym lub późnym, przy łepieżach błony śluzowej ust i odbytu, przy obrzmieniach gruczołów i w jednym przypadku przymiotu złośliwego. Zapalenie błony śluzowej jamy ustnej (*stomatitis*) spostrzegł autor raz tylko, i to dopiero po 30 zastrzykiwaniach. Do wewnątrz podaje autor salicylan rtęci w postaci pigulek, po 25 miligram. każda, 2—4 pigułki dziennie, skutek zawsze przytem był pomysłny, wysypka znikła.

Sposób przepisywania pomienionego środka jest następujący:

- Rp.* Hydrarg. salicyl.
Kali carbon. aa 1-3,0
Aq. destill. 1000,0
S. do wstrzykiwań przy tryprze.
- Rp.* Hydrarg. salicyl. 1,0
Vaselinii 3,00
S. masę.
- Rp.* Hydrarg. salicyl.
Kali carbon. aa 0,1
Aq. destill. 100,0
S. do podskórnych zastrzykiwań.
- Rp.* Hydrarg. salicyl.
Kali carbon. aa 1,0
Aq. destill. 100,0
S. woda opatrunkowa.
- Rp.* Hydrarg. salicyl. 1,0
Magn carbon. 20,0
S. proszek do posypywania.
- Rp.* Hydrarg. salicyl.
Pulv. et extr. rad. acori 2,5
aa qu. suff. ut f. pil. Nr 1000.

(*Vierteljahrschr. f. Dermat. u. Syph. Zeszyt 5—1888*). A. F.

32. Prof. DEMME. Zastosowanie *strophanthi* w wieku dziecięcym (*Anwendung des Strophanthus im Kindesalter*). Wnioski, do jakich autor doszedł przy stosowaniu *strophanthi*, są następujące: nalewka ze *strophanthus* nadaje się również i w wieku dziecięcym, nie wcześniej jednakże, niż od 5 go roku życia. Środek pomieniony w wyjątkowych tylko przypadkach wywołuje zaburzenia w tra-

wieniu. Większych dawek, niż po 3 krople 4—5 razy dziennie, należy unikać, a to ze względu na mogące nastąpić nagłe porażenie mięśnia sercowego, jak tego uczą wyniki doświadczeń farmakologicznych. Główne działanie strophanthi, zdaniem autora, polega na zwiększeniu wydzieliny moczu, a co za tem idzie zmniejszenie się i znikanie objawów obrzęku. Wyniki takie są głównie następstwem wzmożonego ciśnienia krwi i stanowią zjawisko stałe przy wadach lewego otworu żylnego, przyczem wyrównanie wady zastawkowej pod wpływem strophantus nie występuje. W cierpieniach, którym towarzyszy wzmożone lub nawet prawidłowe ciśnienie krwi, moczopędne działanie środka powyższego pozostaje bez skutku. Drugą własnością, cechującą strophanthus, jest usuwanie przypadłości oddechowych (duszności), co przemawiałoby za działaniem owego środka na ośrodki. Znakomite usługi oddaje on w przypadkach przewlekłego zapalenia nerek, przy dychawicy, przy krztuścu. Prawdopodobnie i w tych razach występuje na pierwszy plan wzmożone ciśnienie krwi. Jeżeli działanie strophantus odpowiada poniekąd działaniu naparstnicy, to jednakże każdemu z oddzielną należy przypisać jeszcze swoje jakieś wpływy lecznicze. Tam, gdzie chodzi nam o szybkie wyrównanie wady zastawkowej, o osiągnięcie bystrego wzmożenia ciśnienia tętniczego wraz ze zwolnieniem tętna i o powiększenie ilości wydzielonego moczu, tam bez wątpienia pierwszeństwo powinniśmy oddać naparstnicy; jeżeli bowiem ta ostatnia odmawia swych usług, wówczas i po strophanthus nie ma się czego spodziewać. Jeżeli zaś z drugiej strony wyrównaliśmy wadę zastawkową za pomocą naparstnicy, która w dalszym ciągu odmawia już owego działania moczopędnego, a chcemy przez zwiększone ciśnienie krwi i pobudzenie czynności serca, wywołać diurezę, lub też mamy zamiar usunąć towarzyszącą powyższej wadzie duszność, na tenczas strophanthus okazuje się środkiem dzielnym. Zresztą w tego rodzaju przypadkach, jak to wykazali Hochhaus i Fränkel, odpowiednią jest bardzo kombinacya obydwóch środków. Autor przy dłuższem stosowaniu strophantus nie widział nigdy skutku zbiorowego (*Cumulirung*), ani też osłabienia jego działania, czyli przyzwyczajania się do powyższego środka.

(25. Jahresbericht des Jenner'schen Kinderhospitals zu Bern. 1888).

33. Eugene GEHRUNG. **Sztuczne zatrzymanie miesiączki jako środek leczniczy** (*Die künstliche Unterdrückung der Menstruation, ein curatives Moment*). Przy bardzo obfitem miesiączkowaniu staramy się usunąć miejscową przyczynę chorobową, w braku zaś jej—ogólne cierpienie. Jeżeli krwawienie miesiączkowe, mimo zastosowanego miejscowego leczenia, nie zmniejsza się, albo też jeżeli pozostaje nadal tak obfitem, mimo odpowiedniego leczenia ogólnego, natenczas przystępujemy do tamponów, stosując je w ciągu całej miesiączki. Krwawienie zmniejsza się wskutek tego, chora traci mniej krwi i w krótkim przeciągu czasu znacznie się poprawia. Postępowanie takie z jednej strony pewne, z drugiej zaś niebolesne, żadnych złych następstw za sobą nie pociąga. GEHRUNG nawet jest zdania, że na tej drodze udaje nam się niekiedy zapobiedz powstawaniu nowotworów macicy, głównie zaś raka, jeżeli tylko rękoczyn powyższy stosować stale w ciągu dłuższego czasu podczas miesiączkowania i jeżeli, rozumie się, krwawienie jest natury tylko podejrzanej, nie zaś przyczyną istniejącego już nowotworu. Im mniej kobieta krwi traci, wszystko jedno, czy ona chorą jest, czy zdrową, tem lepiej dla niej. Tegoż samego zdania jest i Loewenthal, który przed kilku jeszcze laty radził przy obfitem miesiączkowaniu zatrzymać je przestrzykiwaniami pochwy gorącą wodą.

(*The Americ. Journ. of Obstetr. Listopad 1888, str. 1138*).

34. Dr. RAMOS. **O zastosowaniu strychniny przy obłędzie opileczym** (*Ueber die Anwendung des Strychnin beim Saüferwahnsinn*). U 42 letniego, dobrze odżywianego mężczyzny, którego ojciec wskutek nadużycia napojów wysokokowych był idyotą, a który sam od 4-ch lat często dostawał obłędu mimo użycia makowca,

morfiny i paraldehydu, zastosował autor podskórnie strychninę. Z nastąpieniem napadu zastrzyknięto $\frac{1}{2}$ strzykawki Pravaz'a roztworu 0,2 siarczanu strychniny na 20,0 wody (0,05 strychniny), poczem chory uspokoił się i przespał 6 godzin; gdy jednak po pewnym przeciągu czasu po przebudzeniu się napad się powtórzył, autor znowu zastrzyknął $\frac{1}{2}$ strzykawki, poczem chory zasnął spokojnie. Podczas następnych 24-ch godzin zastrzyknięto jeszcze 2 razy po $\frac{1}{2}$ strzykawki i wreszcie 0,01 morfiny. Chory znów spał spokojnie; zastosowano wówczas odpowiednią dietę i chory w ciągu 26 dni znacznie się poprawił. Podczas zdrowienia skarżył się z początku na ogólne osłabienie, zwłaszcza w dolnych kończynach, po którym wystąpiło silne swędzenie całego ciała, trwające kilka dni.

(Deutsch. Med. Zig. Nr 103.—1888). A. F.

35. Dr. FISCHER o kodeinie (*Ueber Codein*). Autor posługuje się już od przeszło 5 lat kodeiną w tych przypadkach, w których wskazaną bywa morfina, stosując ją kilka razy dziennie. Kodeina nadaje się przedewszystkiem w przypadkach męczącego kaszlu u suchotników, przy zapaleniu oskrzeli oraz we wszystkich przypadkach bezsenności, niezależnej od bólów gwałtownych. Również i zastosowanie zewnętrzne kodeiny w postaci czopków, płynów inhalacyjnych, zawsze odnosi należyty skutek, niewywołując przytem żadnych szkodliwych, ani też nieprzyjemnych objawów pobocznych 0,01 morfiny odpowiada dawce kodeiny 0,025—0,03. Dawka powyższa może być podawana suchotnikom 3—4 razy dziennie bez żadnej obawy. Przywykanie do niej zdarza się rzadko. Najwyższa dawka oddzielna wynosi 0,05! dzienna 0,2! Kodeina trudno rozpuszcza się w wodzie, łatwo—w wysokoku i eterze. Najstosowniej zapisywać ją w proszkach, pigułkach lub w ulepku. Przy zapisywaniu w proszkach, należy pamiętać, że jest ona tak gorzką, jak i morfina, stosowniej przeto podawać ją w pigułkach lub ulepku. Każda pigułka powinna zawierać 0,02—0,05 kodeiny! Postać powyższa nadaje się przeważnie tam, gdzie mamy zamiar podawać większą ilość dziennie, jak np. przy bólach brzucha, przy moczowce cukrowej i t. d.

Rp. Codeini 1,0
Extr. Gentian.
Pulv. Rad. Liquir. q. s.
f. pil. Nr. 30

W postaci ulepku najlepiej podawać kodeinę przy pobudzeniu do kaszlu. Przepis francuski jest następujący:

Rp. Codeini 0,2 }
Alcohol. 5,0 } Syrupus codeini
Syrup. 95,0 }

10 grm. powyższego ulepku zawiera 2 ctgrm. kodeiny. Podaje się go łyżkami stołowymi. Jeżeli mamy zamiar dodać kodeinę do roztworów wodnych, to przepisujemy chlorek, siarczan lub fosforan kodeiny, czysta bowiem kodeina, jak powiedzieliśmy wyżej, nie rozpuszcza się w wodzie. Do wstrzykiwań podskórnych najodpowiedniejszym zdaje się być fosforan kodeiny, rozpuszczalny w 4-ch częściach wody. Objawy podrażnienia na miejscu zastrzykiwań występują rzadko, a jeżeli zdarzają się, to w stopniu bardzo słabym.

Rp. Codeini phospor. 1,0
Aq. destill. 20,0
Acid. carbol. cryst. 0,02
MDS. zastrzyknąć 1—2 strzykawek.

(Bresl. ärztl. Zeitschr. 2—1889). A. F.

36. Dr. P. SNIERS. o zastosowaniu kalomelu, jako środka moczopędnego (*Ueber die Anwendung des Calomel als Diureticum*). Zestawiwszy w krótkości dotychczasowe spostrzeżenia nad działaniem kalomelu, podaje autor szereg doświadczeń, dokonanych na oddziale prof. Masins'a, nad działaniem kalomelu przy obrzę-

kach zależnych od chorób serca i nerek. Autor podawał 3 razy dziennie po 20 ctgrm. pomienionego środka. W przypadkach, w których kalomel powodował rozwolnienie, dodawał autor 1 ctgrm. wyciągu z makuwea. Początkowo pod wpływem kalomelu następuje zmniejszenie wydzieliny moczu, dopiero 3-go lub 4-go dnia ilość moczu się zwiększa, dochodząc nawet do 4—5 litrów na dzień. Ważnem jest nadto pamiętać o tem ażeby zapobiedz zapaleniu jamy ustnej (*stomatitis mercurialis*). W przypadku choroby Bright'a spostrzegał raz autor cierpienie powyższe, które już 2-go dnia przybrało cechy zgorzelinowe, wobec czego musiał zaprzestać kuracji rtęciowej. W ogóle przyszedł autor do wniosku, że działanie kalomelu przy obrzękach, zależnych od chorób serca, po większej części okazuje się skutecznem, podczas gdy przy chorobach nerek lek ten żadnych usług nie oddaje, lecz przeciwnie, wskutek zaburzeń czynności nerek, prowadzi do otrucia rtęcią.

(*Annal. de la Soc. méd.-chirurg. de Liège. 1888*).

37. DE TULLIO. O leczeniu cierpień żołądka za pomocą przepłókiwań wodą chloroformową (*Ueber die Behandlung von Magenleiden mit Chloroformwasserausspülungen*). Autor podaje 7 przypadków cięższych cierpień żołądka, połączonych z nerwobólem żołądka, po części zaś powikłanych kołataniem serca lub cierpieniami nerwowymi, a nawet zaburzeniami w sferze psychicznej (drgawki, zaduma, hipochondrya, skłonność do samobójstwa), w których za pomocą przepłókiwań żołądka wodą chloroformową (0,5—1,0 chloroformu na 1 litr wody), po uprzedniem przepłókiwaniu wodami alkalicznymi, szybko następowało wyzdrowienie. De Tullio, wbrew poglądom Bianchi'ego, który pierwszy zastosował wodę chloroformową do przepłókiwań żołądka, jest zdania, że woda chloroformowa działa swoiście tylko przy nerwobólu żołądka przez wpływ swój na zakończenia nerwów. W jednym z powyższych 7 przypadków 20-krotne przepłókanie wyłącznie wodą alkaliczną sprowadziło znaczne polepszenie w czynności trawiennej, bóle atoli ustąpiły dopiero po 5 razem zastosowaniu wody chloroformowej.

(*Centrbl. f. klin. Med. 1—1889*).

38. Dr. BEHREND. O leczeniu róży za pomocą wysokoku (*Ueber die Behandlung des Erysipels mit Spiritus*). Wychodząc z tej zasady, że wyskok 90% z pewnością zabija koki róży, dokonał autor cały szereg prób z nim. Leczenie polegało na dzielnem obmywaniu, 3 razy dziennie, 9% wyskokiem zarówno części, dotkniętych różą, jak i zdrowych na przestrzeni 2—3 ctm., aż do zupełnego znikania objawów miejscowych. Wyniki powyższego rękoczynu były znakomite: we wszystkich bez wyjątku przypadkach objawy miejscowe natychmiast zniknęły, cała zaś sprawa chorobowa ustępowała w ciągu 3—5 dni. Wszystko to atoli dotyczyło przypadków świeżych. Czy powyższy sposób również znakomite usługi oddaje w okresie późniejszym choroby, gdy rozwinęły się pęcherze lub ropienie, tego autor nie miał sposobności w początkach stosowania wysokoku zbadać. W krótkim wszakże przeciągu czasu zdarzyło się autorowi spostrzeżać przypadek róży u starszej jakiejś kobiety, która od wielu lat zapadała często na różę całej lewej goleni z następnem zejściem w stałe obrzmienie i nacieczenie skóry. Zastosowany 90% wyskok i w tym razie okazał się skutecznym; sprawa szybko została powstrzymana; w celu zaś zapobiegawczym polecił autor przez dłuższy czas obmywać goleń dwa razy tygodniowo wyskokiem, róża więcej nie powracała, przewlekłe zaś obrzmienie stopniowo zaczęło znikać.

(*Berlin. klin. Woch. 4—1889*). A. F.

39. Dr. SIMES. Śmierć po wstrzyknięciu do cewki moczowej roztworu kokainy (*Tod nach Injection einer Cocainlösung in die Harnröhre*). U 29-letniego mężczyzny, dotkniętego zwężeniem i przetoką śródkroczną, zamierzał autor dokonać nacięcia wewnętrznego cewki moczowej (*urethrotomia interna*) i w celu znieczulenia zastrzyknął drałmę 20% roztworu kokainy (0,75 kokainy) do cewki.

Z chwilą jednakże wyjęcia strzykawki wystąpiło u chorego drganie mięśni twarzy, źrenice rozszerzyły się, wystąpiła piana na ustach, oddech stał się przerywanym, pojawiły się drgawki rzucawkowe całego ciała, wzmagające się coraz więcej po krótkich przerwach. Czynność serca była nieprawidłową i zwolnioną, oddech stawał się coraz słabszym i po upływie 20 minut od chwili zastrzyknięcia kokainy chory już nie żył. Oględziny pośmiertne wykazały, co następuje: w cewce moczowej żadnych świeżych uszkodzeń, płuca, wątroba i nerki silnie przepełnione krwią. Serce prawidłowe, lewe serce próżne, prawe wypełnione krwią. Naczynia krwionośne mózgu również silnie przepełnione.

(*Centralbl. f. Chir.* 5 - 1889).

40. Dr. A. ROBIN. **Powstawanie oraz leczenie hemoglobinuryi** (*Pathogenese und Behandlung der Hämoglobinurie*). Według ROBIN'A pojawianiu się hemoglobiny w moczu sprzyjają dwa czynniki; jeden z nich polega na zaburzeniu w odżywianiu, które obniża żywotność, a wskutek tego odporność czerwonych ciałek krwi, drugim zaś jest napływ krwi do nerek, jak tego dowiodły oględziny pośmiertne. Wobec tego należy przy leczeniu zawsze odnaleźć przyczynę zaburzeń w odżywianiu i usunąć ją; u dotkniętych przymiotem zastosujemy tym sposobem leczenie swoiste, niedokrwiłym zalecimy żelazo i środki krzepiące i t. d. Następnie należy zabezpieczyć chorych od wpływów, które mogą wywołać napływ krwi do nerek. ROBIN, spostrzegając 40 przypadków hemoglobinuryi, zauważył, że w 25 przypadkach zależała ona od zaziębienia, w 10 od marszów i innych wysileń, w 1-ym od marszów i zaziębienia, w 1-ym od nadużyć w spółkowaniu, w 1-ym od urazu w okolicę lędźwiową, w 1-ym wreszcie od nadużycia napojów wysokokowych. Wynika ztąd, że chory powinien zachowywać się spokojnie, powinien unikać zaziębienia, napojów wysokokowych, a nawet w ciągu pewnego czasu i spółkowania. Również i pożywienie powinno być odpowiednie: należy unikać pokarmów, zawierających kwas szczawiowy i pierwiastki wyciągowe, jak również i tych, które swoiście działają na nerki, jak: szparagi, przyprawy korzenne, herbata kawa i piwo. Podczas napadu chory powinien pozostawać w łóżku i ograniczyć się wyłącznie dietą mleczną.

(*Centralbl. f. die gesammte Therap.* 3—1889).

41. Dr. PEYER. **Dychawica i cierpienia narządów płciowych** (*Asthma und Geschlechtskrankheiten [Asthma sexuelle]*). Według autora, w bardzo wielu przypadkach dychawicy znajdujemy zarówno u mężczyzn jak i u kobiet cierpienia narządów płciowych, które drogą układu nerwów współczulnych mogą sprowadzać napady. Z pomiędzy 16 spostrzeganych przez autora przypadków, 11 dotyczyło mężczyzn (9 razy nasieniotok), 5 zaś—kobiet. U wszystkich niemal mężczyzn zauważyć można było, obok dychawicy, cały szereg objawów nerwowych, które dziś ogólnie nazywamy niemocą nerwową (*neurasthenia sexualis*), a które bez wyjątku zależały od nadużyć płciowych. U kobiet spostrzegał autor mniej lub więcej wyrażone objawy histeryczne lub nerwowe, zależne, podobnie jak i sama dychawica, od cierpienia macicy. Większa część napadów w przypadkach, opisanych przez autora, wywołaną była zwykłym silnym pobudzeniem płciowym, spółkowaniem albo wreszcie nocnymi zmazaniami. Dychawica, oparta na tle zaburzeń płciowych, daje rokowanie pomyślne. Autor obserwował przypadki ciężkie, gdzie od kilku lat napady dychawicy nie powtarzały się. Leczenie dychawicy płciowej polega na usuwaniu cierpienia zasadniczego. Samogwałt u osób nerwowo usposobionych może wywołać płciową niemocą nerwową. Samo leczenie wymaga tak ze strony lekarza, jak i chorego wiele cierpliwości i czasu.

(*Berlin. Klinik. Zesz. 9.*) A. F.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

De l'hystérie dans ses rapports avec la chirurgie par Georges Guinon.

Revue de chirurgie 1888. Nr. 11.

Sprawozdawca Dr. A. Fruchtman.

Dzięki pracom CHARCOT'A wiemy już dzisiaj, że uraz niemałą odgrywa rolę w etyologii hysteryi. Stwierdzili to również pracami swemi ERICHSEN, PAGE, WALTON, LEYDEN, OPPENHEIM i THOMSEN, BERNHARDT i wielu innych, dowodząc nadto, że charakter urazu jest tutaj bez znaczenia. Jakkolwiek największa ilość spostrzeganych dotychczas przypadków zdarzała się pod wpływem nieszczęśliwych wydarzeń na drogach żelaznych, to jednakże zauważyć wypada, że u osób usposobionych każdy uraz może wywołać hysteryę. Co się tyczy siły urazu, to należy pamiętać, że nawet lekkie uderzenie lub pchnięcie spowodzić może objawy hysteryczne. Dowodem tego może służyć ta okoliczność, że w razie wypadku na kolei zapadają na hysteryę przeważnie te osoby, które najmniej ucierpiały. Zresztą zasługują tu na uwagę następujące czynniki: uraz, ogólne wstrząśnienie i strach. Ten ostatni stanowi sam przez się bardzo ważny moment etyologiczny wstrząsu nerwowego, przypadki zaś tak zwanych porażen z przestachu nie należą znów do rzadkości. Hysteryczno-urazowe przypadłości występują dopiero po pewnym czasie od chwili urazu. Są to objawy czysto psychiczne, które dla swego pojawienia się potrzebują 2—3 tygodniowego okresu wylegania. Sam mechanizm ich powstawania dostatecznie został określony przez nazwę „psychiczne porażenia”. Gwałtowne jakies pchnięcie w kończynę nasuwa osobie cierpiącej myśl o utracie tej kończyny. Myśl taka u osób nerwowych przekształca się w urojenie, które drogą autosugestyi prowadzi ostatecznie do rzeczywistego porażenia. Z cierpień hysteryczno-urazowych, których rozpoznanie szczególne posiada znaczenie dla chirurgów, wymienić należy następujące:

1. **Uraz y czaszki.** Skoro napady hysteryczne są wyraźne, wówczas rozpoznanie nie przedstawia żadnych trudności. Nie zawsze atoli tak bywa. Tak np. chory, który przed niedawnym czasem uderzony był w głowę, skarży się na stężalność ręki lub nogi, na mniej lub więcej gwałtowne kurecze w kończynie. Objawy powyższe zależce mogą od częściowej padaczki wskutek miejscowego zapalenia opon i mózgu, wywołanego urazem czaszki. Wobec czego należałoby dokonać trepanacyi i leczyć ognisko zapalne. Do takiej atoli ostateczności uciekać się należy nie wcześniej, dopóki się nie przekonamy, że objawy zależą nie od hysteryi urazowej, lecz od cierpienia, ochrzonego BALLETEM „*attaque d'hystérie à forme d'épilepsie partielle*”. Jakie jednak istnieje rozpoznanie różniczkowe pomiędzy obydwoima temi cierpieniami? Ból głowy bywa również i przy hysteryi urazowej, z tą jednak różnicą, że nie ogranicza się wyłącznie do miejsca urazu, lecz nosi na sobie więcej cechy neurasteniczne. Niemniej ważną dla rozpoznania różniczkowego jest ta okoliczność, że przy hysteryi, nawet po licznych jej napadach, dotknięta drgawkami kończyna zachowuje swe ruchy bez zmiany, podczas gdy ruchy przy zapaleniu mózgu są znacznie osłabione, albo nawet zupełnie zniesione. Następnie przy zapaleniu mózgu urazowym brak wszelkich objawów hysterycznych, jak: znieczuleń, punktów bolesnych, trudności rozróżniania barw (*dyschromatopsia*), widzenia rzeczy w ilości wielokrotnej (*polyopia*), zaburzeń w smaku i t. d.

2. **Hysteryczno-urazowe porażenie połowiczne.** W tego rodzaju przypadkach również przypadłości hysteryczne pozwolą nam rozróżnić hysteryę. Wreszcie porażenie hysteryczne cechuje się nieczułością skóry na ból, zimno i ciepło, do czego dołącza się zupełna utrata czucia w mięśniach

głębokich i stawach. Również niknie zmysł mięśniowy oraz pojęcie o położeniu porażonej kończyny, jakkolwiek porażenie hysteryczne może być powikłane zanikiem mięśni, które, pojawiwszy się wcześniej, osiągnęło wysokiego stopnia, nigdy jednakże takiego, jaki spotykamy przy cierpieniach rdzenia i nerwów obwodowych. Mięśnie, uległe zanikowi, wykazują odczyn zwyrodnienia. Brak zresztą zaburzeń odżywczych na skórze, paznogiach nie małe tutaj posiada znaczenie.

Z cierpień chirurgicznych, któreby można było przyjąć za hysteryczno-urazowe porażenie połowiczne, przytacza autor przypadek następujący. Mężczyzna, który spadł z rusztowania i pokaleczył sobie ramię i głowę, przybył do lekarza z porażeniem górnej kończyny. Porażenie w przypadku powyższym zależeć mogło od ucisku kawałka kości ciemieniowej na ośrodek ruchowy kończyny. Wówczas porażenie musiało być wystąpić natychmiast po urazie; porażona kończyna rzeczywiście nie przedstawiała żadnych śladów znieczulenia, żadnych zaburzeń w zmyśle mięśniowym, następnie chory powinien się skarżyć na ból głowy, umiejscowiony po stronie przeciwnej porażeniu, zresztą trepanacja i usunięcie odlamka kości powinno spowodować wyleczenie. Wyłączony jednak uszkodzenie kory mózgowej, możemy przypuścić rozerwanie spłotu ramieniowego. Atoli unerwienie skóry kończyny górnej nie pochodzi wyłącznie ze spłotu ramieniowego, oddzielne miejsca otrzymują wszak nerwy od spłotu szyjowego, w oznaczonych przeto miejscach, czucie i ruchy powinny być zachowane. I rzeczywiście, przy rozerwaniu spłotu ramieniowego czucie w górnej części ramienia pozostaje nietknięte, znieczulenie występuje wyłącznie na dłoni, na przedramieniu i na małej tylko przestrzeni przedniej i wewnętrznej powierzchni ramienia. Nadto istnieją zaburzenia w odżywianiu, znaczny zanik mięśni z odczynem zwyrodnienia w porażonych mięśniach — obraz, wielce różniący się od hysterycznego porażenia.

3. Hysteryczny nerwoból biodrowy w większości przypadków bywa pochodzenia urazowego. W początkach przebiega zupełnie tak samo, jak gruźlicze zapalenie stawu biodrowego. Kulenie, bóle podczas chodzenia, bóle w stawie kolanowym, pozorne zmniejszenie się kończyny, wyrównawe skrzywienie stosu pacierzowego naprzód i t. d. są to wszystko objawy, charakterystyczne dla obydwóch cierpień. Na samym początku cierpienia nawet badanie kończyny pod chloroformem nie prowadzi niekiedy do celu, i przy organicznem bowiem cierpieniu stawu biodrowego stężałość kończyny w okresie początkowym zależy tylko od przykurczenia, spowodowanego bólami, które pod chloroformem można usunąć. Atoli już w oznaczonym czasie zauważyć możemy pewną odporność w stawie oraz trzeszczenia, czego przy hysterii nigdy nie bywa, w dalszym zaś przebiegu organicznego cierpienia stawu nawet pod chloroformem stężenia usunąć nie jesteśmy w stanie. Nadto przy tem ostatniem istnieje gwałtowny ból przy ucisku, skóra zaś żadnego udziału w sprawie chorobowej nie przyjmuje. Przy hysterycznym nerwobólu — przeciwnie, powierzchowna wrażliwość skóry bywa daleko silniejszą, niż głęboki ból przy ucisku. Objaw powyższy jest tem wybitniejszy, że na pozostałej przestrzeni kończyny, włączając nawet okolice pachwinową oraz pośladową, istnieje znieczulenie skóry. Następnie za pomocą systematycznie stosowanego mięsienia udaje nam się hysteryczny nerwoból usunąć, czego nie można powiedzieć o organicznem cierpieniu stawu biodrowego. Wreszcie dalszy przebieg bywa rozmaitym w obydwóch cierpieniach: hysteryczny nerwoból pozostaje przez całe miesiące, a nawet lata bez zmiany, zarówno i stan ogólny, podczas gdy gruźlicze zapalenie stawu wciąż dalej postępuje, wyniszczając przytem chorego.

4. Hysteryczne cierpienia większych stawów. Obok stawu biodrowego, o którym wyżej wspominaliśmy, cierpieniu rzezonemu może również ulegać staw kolanowy. Spostrzegamy wówczas gwałtowne bóle,

występujące przy słabem nawet poruszaniu się i niepozwalające choremu opuścić łóżka; noga przytem bywa lekko zgięta, zarysy stawowe znikają, niekiedy nawet występuje rzeczywiste obrzmienie stawu. Na pierwszy rzut oka otrzymujemy wrażenie jakiegoś ciężkiego organicznego cierpienia stawu. Badając atoli dokładniej, przekonywamy się, że skóra na całej przestrzeni stawu jest nadszła, podczas gdy nad stawem i pod stawem znajdujemy zupełne znieczulenie, niekiedy nawet istnieje znieczulenie połowiczne na całej połowie ciała, odpowiadającej cierpiącemu stawowi. Następnie spotykamy cały szereg objawów hysterycznych. Ażeby jednakże dokładnie rozstrzygnąć, z czem mamy do czynienia, czy z organicznem cierpieniem stawu u osoby hysterycznej, należy przedsięwziąć badanie pod chloroformem. Znikanie objawów przemawia za hysteryą. Hysteryczne cierpienie stawu kolanowego występuje najczęściej. CHARCOT na 70 przypadków spotykał je 38 razy. Rokowanie bywa w ogóle pomyślnem.

5. Hysteryczne cierpienie małych stawów można przyjąć niekiedy za gościec, zwłaszcza, gdy znajdziemy zaczerwienienie i obrzmienie, zależne w większości przypadków od stosowania środków miejscowych. Badanie pod chloroformem i w tym razie usuwa wszelką wątpliwość.

6. *Pseudo-malum Pottii hystericum*. Mianem powyższem oznaczył CHARCOT hysteryczny nerwoból pacieryowy, któremu towarzyszą objawy, spotykane przy gruźliczem cierpieniu kręgosłupa. Dla odróżnienia rzeczywistego gruźliczego cierpienia kręgow od powyższej choroby obok ogólnych objawów hysterycznych, ważne są jeszcze czynniki następujące. Niekształtność istnieje tylko przy pierwszym, przyczem bóle są stałe i umiejscowione głęboko, podczas gdy przy ostatniej nie są umiejscowione dokładnie, charakter ich bywa rozmaitym i mieszczą się przeważnie w skórze. Ucisk na łopatkę przy gruźlicy kręgow wywołuje ból w cierpiącym kręgu, czego przy hysteryi nie spostrzegamy. Wreszcie ropień zimny, rozumie się, mówi za gruźlicą.

7. Rozpoznanie różniczkowe pomiędzy długotrwałemi przykurczeniami i hysterycznemi, a stężeniem stawu (*ankylosis*) z łatwością daje się przeprowadzić pod chloroformem. Ważnem dla chirurgów jest powstawanie zjawisk hysteryczno urazowych pod wpływem rękoczynów chirurgicznych. Tak np. pociąganie mięśni przy nastawianiu zwiechniętych członków u osoby hysterycznej może spowodować przykurczenie. Podobny przypadek opisał CHARCOT. Co się tyczy interweneyi chirurgicznej przy objawach hysterycznych, to, według autora, zadaniem chirurga powinno być tylko usuwanie następstw cierpień hysterycznych.

ODCINEK.

Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych w Zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Solcu w sezonie 1888 r.

Skreślił lekarz ordynujący J. Piaszczyński.

Sezon w Solcu w 1888 r. był o wiele liczniejszym, niż w 2 latach ostatnich; liczba osób leczących się dosięgła 315. Przypisać to należy, z jednej strony zwrotowi publiczności, która zaczyna wierzyć w krajowe wody, i wysokiemu kursowi waluty zagranicznej, z drugiej i staraniom zarządu o udogodnienie gościom pobytu w Solcu. Założono park na 4-morgowej przestrzeni, przebudowano jeden dom i sprawiono kilka nowych wani emaljowanych. Cierpienia leczone u tutejszego źródła, dają się ująć w następujące grupy.

1. Przewlekły gościec stawowy	68
2. Ostry gościec stawowy.	8
3. Gościec mięśniowy	22
4. Zapalenie stawów niepodobniające	14
5. Dna (<i>arthritis</i>).	10
6. Zolzy (<i>scrophalosis</i>).	45
7. Przymiot świeży i stary	20
8. Otyłość (<i>obesitas</i>).	2
9. Anemia.	3
10. Porażenie ogólne	1
11. Porażenie połowiczne	3
12. Wiąd mlecza paciierzowego.	3
13. Podrażnienie rdzenia	1
14. Ischias	21
15. Lumbago	4
16. Nevralgiae.	2
17. Paralysis infantum	2
18. Ulcus cruris	6
19. Varices	4
20. Furunculosis	1
21. Świerzb.	6
22. Pryszczycza (<i>Eczema</i>)	7
23. Wilk.	1
24. Łuszczycza	1
25. Tumor albus	5
26. Coxitis	4
27. Zapalenie okostnej	2
28. Zapalenie kości	2
29. Pruchnienie kości (<i>Caries</i>)	18
30. Pruchnienie gruźlicze.	1
31. Blenorrhoea urethr.	3
32. Rhinitis catarralis chronica	1
33. Cystitis chronica.	1
34. Epididymitis chronica	1
35. Amenorrhoe	3
36. Parametritis	2
37. Metrorrhagia	1
38. Katar chroniczny kanału pokarmowego, obrzmienie wątroby	7
39. Zapalenie brzegów powiek	7

Razem 315

Z liczby wymienionych przytoczę kilka ważniejszych rezultatów, spostrzeganych podczas leczenia zdrojowego:

P. Wiś. obywatel ziemski z Lubelskiego, cierpiał przez całą zimę na ostry reumatyzm stawu barkowego i łopatkki prawej. Pod wpływem właściwego leczenia stan się poprawił o tyle że bóle się zmniejszyły, lecz pozostały obszerne złogi w mięśniach i stawie barkowym; chory tylko z trudnością mógł poruszać rękami; w okolicy łopatkki uczuwał, a nawet słyszeć można było wyraźne trzeszczenie przy ruchach ręki. Stan ten przy kąpielach i odpowiednich manipulacyach (natryskach i okładach gorących) stopniowo się poprawił i po 5-io tygodniowej kuracyi bolesność i sztywność ustąpiła i chory zdrow wyjechał.

Drugi przypadek dotyczył panny O. córki obywatelskiej, która rok chorowała na ostry mięśniowy i stawowy reumatyzm. Bóle czuć się dawały

w grupie mięśni ramion, bóle w kolanach. Kolana obrzmiały, sztywność i trzask przy zginaniu. Przy kąpielach, massażu i okładach mułowych z ługiem, obrzmienie kolan zmniejszyło się o 5 centymetrów, bóle w stawach i mięśniach zniknęły zupełnie, tak że chora zadowolniona zupełnie opuściła zakład po 6-tygodniowej kuracji.

Jak znakomite skutki sprowadzają kąpiele mułowe i okłady mułowe wraz z ługiem stosowane, przytoczę następujący przykład: Rochla Blum cierpiała na *arthritis deformans* w ostatnim stopniu. Chora nie mogła ani stać, ani chodzić, wszystkie stawy były zgrubiałe, zeszywniałe, a rozstawionych pogiętych palców ani wyprostować ani zgiąć nie mogła (*Ankylosis*). Do kąpeli wozili ją wózkami. Po dwumiesięcznej kuracji kąpielami mineralnymi, mułowymi i okładami z mułu i ługu, chodzi sama do kąpeli i trochę władzy w zeszywniałych członkach odzyskała. Identyczny przypadek przedstawiała chora P. G. z Kiele, u której zeszywnienie i zgrubienie palców ustąpiło przy tutejszej kuracji.

Zwrócę tu uwagę na okłady mułowe z borowiny czerpanej około starej studni, którą przebito kiedyś w nadziei znalezienia soli. Woda mineralna, wypełniwszy stary szyb, rozlewa się na niską, sąsiednią łąkę i nasycza ją swemi częściami składowemi. Borowina kopie się na zimę, po ukończonym sezonie, oczyszcza z kamieni, korzeni, fasuje przez sito, i napełnia się nią rezerwoar drewniany znajdujący się w bliskości łaźni. Rezerwoar ten wypełnia się wodą mineralną, dolewana w miarę wyparowania. Mineralizacja tak otrzymanej borowiny, mułem tutaj zwanej, dosięga znacznych rozmiarów.

Działanie jej rezerbeyjne jest znaczne, podniesione jeszcze temperaturą i wzmocnione ługiem (o czem niżej), to też szczególnie są zalecane i pomocne przy złogach w stawach i wysiękach. Oto przykład. Chłopiec lat 9 P. P. z Warszawy dotknięty od lat 3 guzem białym kolana prawego. W ostatnich czasach przyłączyły się objawy zapalne. Oprócz codziennej kąpeli stosowane były okłady mułowe ciągłe; obrzmienie zmniejszało się bezustannie i chory z początku noszony do kąpeli później o kuli sam chodził. Ze znacznym polepszeniem po 6 tygodniach wyjechał.

Zoły, jako objaw zaburzeń w odżywianiu skuteczne panaceum znalazły w tutejszych wodach, słonogorzkich, jod zawierających; wszelkie wysypki skóry, zapalenie błon śluzowych, ustępują w krótkim czasie, dzięki składowi wody, która rozrzedza, pobudza krążenie i poprawia skład soków, przez szybką zmianę materji. Wskutek swego roztwarzającego działania, znajduje solecka kuracja szczególne zastosowanie przy obrzmieniach gruczołów, wątroby i macicy. Panna P. z Łodzi, skierowana przez Sz. kolegę Jonschera, doznała znakomitej ulgi przy *lymphadenoma colli*. Grubość jej szyi zmniejszyła się o 6 cent.

Chorych tej grupy leczyło się 45 osób; uleczyło się 18, doznało polepszenia 22, reszta niewiadomego rezultatu.

Woda Solecka zawiera w sobie znaczne ilości chlorku sodu (13,95) a także siarczany magnezyi (1,36), działając pobudzająco na wydzieliny kiszki, a powiększając ich ruchy, wywołują kilka wolnych wypróżnień (bez bólów i natężeń). Z pomyslnym też skutkiem używane są przy chorobach organów trawienia, zawałach wątroby i kiszki (*plethora abdominalis*). Osób tej grupy leczyło się 7, a szczególnie ulgi doznał P. Bid. Chory lat 33, brzuch znacznych rozmiarów, wątroba powiększona, wystaje znacznie z pod brzegów żeber, katar żołądka i bezwład kiszki, ból w krzyżu i odbycie, ociężałość ogólna, apatia i hypochondrya.

Przy użyciu tutejszych wód w ilości większej, stan ogólny poprawił się znacznie, brzuch się zmniejszył, wypróżnienia obfite i bezbolesne, powróciło krwawienie z odbytnicy, apetyt i siły wzrosły i po 5 tygodniach zdrów opuścił zakład.

Oprócz kąpiele mineralnych z wody, wydają się tutaj i kąpiele błotne z borowiny kopanej około starej studni.

Z wody Soleckiej przygotowuje się przez parowanie tak zwany ług (1 część z 22 wody) skutecznie używany do nacierań i okładów (z mulem i bez). Zawiera obfitość soli kuchennej (307 na 1000) i jodku magnezu (0,4092). Ług taki niema zapachu siarkowodoru, pozbawiony takowego przez parowanie i może być używany do skutecznych jodowo-słonnych kąpiele, nawet w tych przypadkach, gdzie stan płuc każe unikać siarkowodoru. Kąpiel taką przyrządzają biorąc 3 litry ługu na 12 garney wody (dla dzieci). Ług ten zyskał sobie dużą wziętość między leczącą się publiką i chorzy wyjeżdżając zabierają go często w znacznej ilości.

Kąpieli wydano:

dużych	7850
małych (dzieciennych)	1808
mułowych	120
natryskowych	60
szpitalnych płatnych .	1200
„ bezpłatnych	600
	<hr/>
	razem 11638

Osób przyjezdnych było:

chrześcijan	218
izraelitów	150

Wody sprzedano flaszek 1200

Ługu garney 80

Sezon ten był bardzo ożywiony pod względem życia towarzyskiego.

W Lipcu odbyła się loteryja fantowa, na zasilek funduszów miejscowego szpitala Ś go Edwarda i bal. Goście robili częste wycieczki w piękne i malownicze okolice Wisły, jak Winiary, Czarkowy, Rogów i inne. Stan pogody był następujący: od 20 Maja do końca tego miesiąca zimno było przejmujące, tak że średnio temperatura była w dzień 9 R. a w nocy 3—4 R.

Czerwiec—12 dni dżdżystych i pochmurnych. Lipiec—pogodny (10 dżdżystych). Średnia temp. dnia 15 R. Sierpień—pogoda przy 14 R. średnio.

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Czytaliśmy w rękopisie pracę p. architekta J. Świecianowskiego p. t. „*Straty jakie przynoszą wadliwe paleniska. Ich właściwa konstrukcja. Zużytkowanie żaru uchodzącego z dymem*”. Z uwagi iż ona porusza kwestye związek z higieną mające, podajemy jej treść. Autor powyższej broszury obok wykazania wadliwości ognisk wogóle dowodzi cyframi ile ciepła uchodzi przez lufta dymowe w powietrze, podaje sposoby zredukowania ilości paliwa a w wielu razach zużytkowania uchodzącego kominie żaru. Teorye swe tłumaczy na przykładach z praktyki zapomocą rysunków i tekstu. W rozdziale p. t. *Zużytkowanie ciepła ulatującego z fabrycznych kominów nadmienia, że przy każdym większym ognisku dadzą się urządzić tanie pralnie i łazienki, dla których grzanie wody odbywać się może kosztem ulatującego ciepła.*

Praca podobna jako dążąca do podwójnych celów, ekonomii łącznie z higieną powinna znaleźć poparcie i uznanie. Zapewne nie jeden z właścicieli fabryk większych zkorzysta z urzędów autora broszury i dla swych robotników tanim kosztem urządzi powyższe zakłady. O ile nam wiadomo pan Świecianowski wykończy obecnie projekt tanich łazienek i pralni tego rodzaju, który wkrótce w jednym z pism publicznych ma zostać ogłoszonym.

Zagraniczne. Państwo *Saint-Paul* ofiarowali Akademii lekarskiej w Paryżu 25,000 fr. jako nagrodę dla wynalazcy pewnego środka przeciw błonicy (*dyphteritis*). Nim nagroda ta przyznana zostanie procent od tej summy w ilości tysiąca franków dawany będzie corocznie ja-

ko nagroda za najlepszą w tym przedmiocie wydaną pracę. O nagrodę tę ubiegać się mogą Autorowie wszystkich narodowości.

— Angielscy i amerykańscy lekarze praktykujący na kontynencie Europy (w Belgii, w Niemczech, we Francji etc.) postanowili utworzyć Towarzystwo p. t. *Continental Anglo-American medical Society*. Które będzie się raz na 2 lata zjeżdżało. Pierwszy taki zjazd odbędzie się 30 Września r. b. w Paryżu.

— *Cascara Sagrada* użyta była z dobrym skutkiem jako środek na gościec. Zdarzyło się iż Dr. MARTIN zapisał w podobnym przypadku salicylan sody, do której dolał z powodu jednoczesnego zaparcia stolca, *extr. fluidum Casc. sagr.* Skutek okazał się bardzo pomyślny i bardzo szybki. Przytem solucya ta była zupełnie przezroczystą i smak miała znośny.

— Na dyspepsję septyczną objawiającą się tworzeniem kwasów i fermentów w żołądku Dr. GILLETTE-CUBA z New-Yorku zaleca:

Rp. Acidi salicylici 0,06

Pepsin 0,18

M. S. Pół godziny przed jedzeniem na raz zażyć.

Kombinacya ta działa jak odwietrzająca i niszcząca mikroby.

— Przypadkiem przekonał się Dr. BÖRTRICH iż sulfonal doskonałym jest lekiem przeciw potom nocnym. Pół gramma tego środka na raz zażyte powstrzymuje obfite wytwarzanie się potu.

OGŁOSZENIA.

v. KRAFFT-EBING.

ZBOCZENIA UMYSŁOWE

na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*).

OPACZNE CZUCIE PŁCIOWE.

Przełożył z niemieckiego

Dr. A. Fabian.

Numery Medycyny zawierające powyższą pracę są do sprzedania w Redakcyi Medycyny za cenę 1 rs., z przesyłką pocztową 1 rs. 30 kop.

Słownik lekarzów polskich

obejmujący

oprócz krótkich życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych, dokładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej

ulożył Stanisław Kościński

Członek czynny i bibliotekarz Warsz. tow. lek., członek związkowy Wileńskiego tow. lek.

Zeszyt I, II, III i IV.

Warszawa nakład Autora 1883 można nabyć w Redakcyi Medycyny — Cena: 1 rs. 50 k. z przesyłką pocztową 1 rs. 80 kop. za zeszyt.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. Gustaw Fritsche. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 89

Дозволено Цензурою. Варшава 13 Апрель 1889 г.—Друк Марьи Зiemkiewicz
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.