

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1874 do 1 lipca 1874) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1874 r. rsr. 138 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich. Rocznie: rsr. 8; dla prenumerato-ów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumerato-ów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Kończyny górne w postaci zawiązków (*Perobrachia*)—wada rozwojowa serca. Podał Dr. L. Pogorzelski, lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.—Prace naukowe. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu (1858—1873). Skreślił Dr. Michał Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. zakładu w Krynicy (ciąg dalszy). — Kronika zagraniczna. O użyciu kąpieli u dzieci. Przez Dra Adolfa Stössl, lekarza dzieci w Wiedniu (c. d.). — Wiadomości bieżące. Ś. p. dr B. K. Andrzejewski. *Haemostaticum rusticum*. Środki zastępujące mleko matki. O działaniu sporyszu. Śmierć w skutek nadmiernego palenia. Kwas karbolowy w cholery—Dodatek Choroby nerek ark. 15. — Choroby przyrządów jamy brzusznej ark. 28.—Akuszeryi T. II ark. 16. — Medycyny sądowej ark. 44 i 45.

Szpital Dzieciątka Jezus (w Warszawie).

Kończyny górne w postaci zawiązków (*Perobrachia*) — wada rozwojowa serca.

Podał Dr. L. Pogorzelski, lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Dziecko płci żeńskiej mające dni 10 przyniesiono do kantoru Szpitala Dzieciątka Jezus d. 11 Listopada 1873 r. N. plomby 1270.

Dziecko to przedstawiało zamiast kończyn górnych, tylko rudymenty takowych. Obie kończyny górne były symetrycznie zniepodobnione, równej długości, wychodzące ze stawu barkowego, pokryte skórą z lekka sfałdowaną, i nieco zgięte ku wewnątrz. Rączki (*manus*) prawie naturalnej wielkości, zakończone trzema palcami wykształconemi i opatrzonemi paznokciami (brak było palucha i najmniejszego palca); kończyny dolne nie przedstawiały nic nie-normalnego. Skóra okazywała zwykle zabarwienie bez żadnej wysypki. Pępek zagojony. Dziecko było dosyć spokojne, ssało dobrze, oddawanie stolca i moczu odbywało się należycie, żadnych zaburzeń ze strony przewodu odde-

chowego, ogólny wygląd dziecka i stan jego zdrowia, z wyjątkiem wadliwego rozwoju kończyn górnych, był zadawalniający.

Z początku dziecko chowało się zdrowo, odżywianie było dosyć dobre, i przez 5 tygodni pobytu w szpitalu żadna nie zaszła zmiana. W początkach grudnia ukazała się biegunka, i pomimo stosowania odpowiednich środków lekarskich (*aqua Calois, dt. rad. colombo, dt. rad. Salep.* i t. p.), nie było żadnego polepszenia, dziecko coraz bardziej chudło, i wreszcie skutkiem wyniszczenia w d. 4 stycznia 1874 r. zmarło, mając dwa miesiące i dni 2.

Badanie pośmiertne wykazało następujące zmiany. Po starannem obrobieniu owych rudymenarnych kończyn okazało się. Lewa kończyna przedstawiała 3 palce, brak zaś palucha i małego palca, każdy z tych palców składał się z 3 członków. Trzem palcom środkowym tejże ręki odpowiadały 3 kości dłoniowe, połączone z napiętkiem, który się składał z 4 drobnych kosteczek i bezpośrednio łączył się z kością ramieniową. cał jeden długości mającą, a ta znów w stawie barkowym z łopatką.

Prawa kończyna zawierała również 3 palce z 3 członków składające się; napięstek przedstawiał jedną kostkę czworokątną, nierówną, wyraźnie ze zrośnięcia kilku drobnych kosteczek powstałą. następnie przedramię w dolnej części zrosłe, zaś w $\frac{1}{4}$ części górnej rozdzielone i połączone stawem torebkowym z guzikiem kostnym czworokątnym, wielkości około $\frac{1}{4}$ część cala kwadratowego mającym, który przedstawiał ramię rudymenarne, i guzik ten następnie łączył się za pomocą stawu z łopatką.

Serce powiększone we wszystkich wymiarach, przedsionek dla obu komórki wspólny (brak zupełny przegrody między przedsionkami), przegroda międzykomórkowa w $\frac{1}{3}$ części górnej niewykształcona, brak zupełny zastawki dwudzielnej i trójdzielnej. Ze strony naczyń nie było żadnego zбочenia, tylko z powodu braku przegrody międzyprzedsionkowej żyły główne i żyły płucne otwierały się do jednego wspólnego przedsionka.

W żołądku i w kiszkaach znaki przewlekłego nieżytu (*Enteritis catarrhalis chronica*). W innych organach nic szczególnego nie znaleziono.

Co się tyczy fizyologicznego rozwoju kończyn wiadomo nam, że po zupełnem zamknięciu kanału rdzeniowego, gdy już główne części głowy i tułowia się rozwinęły, w 3 tygodniu życia płodu, na granicy pomiędzy grzbietem i brzuchem powstają kończyny w postaci małych kolbowatych wyrostków—i pierwiej kończyny górne niż dolne. Pierwszy zaczątek kończyn pochodzi ze zgrubienia listka skórniego, na którego osi występuje przedłużenie pierwotnego kręgu, listka mięśniowego i kręgu grzbietowego. W 5 tyg. możemy wyróżnić część końcową w kształcie łopaty, czyli rękę lub nogę, w 7 tyg. zarysowują się palce, w 8 tyg. wyraźnie zaczyna się wyróżniać ramię, przedramię, jako też udo i goleń. W początkach rozwoju kończyny górne i dolne są do siebie podobne, i dopiero w 3 miesiącu przyjmują pierwiastkową, właściwą sobie formę. Od wspomnianego powyżej fizyologicznego rozwoju kończyn, mogą się przytrafiać rozmaite zбочenia. Należy tu przedewszystkiem zupełny brak całej kończyny, lub tylko pewnych części. I tak w kończynach górnych może

być zupełny brak kości ramieniowej, to znów brakuje jednej kości przedramienia lub obu, albo też znajdują się one w stanie rudymmentarnym. Toż samo powiedzieć można i o kościach napięstka, dłoniowych i palców. Inną razą spotykamy nadmierną liczbę pewnych kości. Prócz tego mogą być najrozmaitsze zбочenia pod względem wielkości i kształtu. Jako warunki powstawania zбочeń w rozwoju kończyn przytaczają: 1) zrośnięcie się błon jajowych mianowicie owodnej (*amnios*) z odpowiednimi miejscami płodu; 2) zesnurowanie kończyn przez nienaturalne kosmki owodnej, lub sznurkiem pepkowym; 3) zmiany położenia płodu, skutkiem czego powstaje niezwykle ucisk na pierwiastkowe miejsca kończyn; 4) zanik (*obliteratio*) naczyń odżywiających; 5) niezwykle rozrost kości podczas życia płodowego, przedwczesne skostnienie przyrostów kostnych (*epiphysis*), połączeń chrząstkowych (*Nathknorpel*), i zrośnięć stawowych (*ankylosis*).

Z powodu wady rozwojowej serca w danym wypadku, wypada nam jeszcze powiedzieć słów kilka o fizyologicznym rozwoju przegrody sercowej.

Podział serca na prawą i lewą połowę rozpoczyna się w 4 tyg. Serce w tym czasie przedstawia pojedynczą komórkę i pojedynczy przedsionek, łączące się ze sobą za pomocą otworu, którego średnica mało co jest mniejsza od średnic samego przedsionka i komórki; lecz gdy następnie te ostatnie znacznie się powiększają, otwór pozostaje prawie *in statu quo* i tym sposobem zmienia się w kanał zwany *canalis auricularis*. Przegroda międzykomórkowa powstaje z dolnej ścianki komórki, posuwa się ku górze, wrasta w ów kanał i dzieli go na dwie połowy; w ten sposób powstaje prawy i lewy otwór przedsionkowo-komórkowy. Na brzegach tych otworów tworzą się zastawki przez wydłużenie fałdy wsierdzia. Podział ostateczny komórek dokonywa się w 8 tygodniu.

Przegroda międzyprzedsionkowa powstaje z dalszego przedłużenia się przegrody międzykomórkowej, lub z przedniej ściany przedsionka.

Niewykształcenie przegrody międzykomórkowej w części górnej stosunkowo częściej się jeszcze przytrafia, rzadziej zaś u podstawy jak w wypadku spostrzeganym przez Meckel'a i Thiberta, a jeszcze rzadziej spotykamy kilka otworów w przegrodzie między komórkami, jak to obserwowali Kreysig i Meckel.

Olivry w przegrodzie międzykomórkowej znalazł otwór 10 linii długości a 4 szerokości mający (*Journal général de méd. P. 73 p. 143*); zaś w *Archives générales de méd. I Serie T. 5 p. 274* opisany został otwór wielkości (monety) centyma. Friedberg ¹⁾ podaje, że otwory komunikujące pomiędzy komórkami spotykali: Otto, Meckel, Gintrac, Kreysig, Hodgson, Hunter, Corvisart i inni.

Powyższy wypadek zasługuje na uwagę z powodu podwójnej wady rozwojowej t. j. wadliwego rozwoju kończyn górnych, i najważniejszego orga-

1) Die angeborenen Krankheiten des Herzens von Dr. Hermann Friedberg. Leipzig 1844 p. 102.

nu wewnętrznego jakim jest serce. Wada rozwojowa pierwszego rodzaju tak zwana *Perobrachia*, jakkolwiek stanowi zbezkształtnienie organizmu i czyni indywiduum niesposobnym do pewnych zatrudnień, czyli pozbawia takowego używalności kończyu górnych, bynajmniej jednak życiu nie grozi. Wadliwy zaś rozwój serca a mianowicie zupełny brak przegrody międzyprzedsionkowej i niewykształcenie przegrody między komórkami w $\frac{1}{3}$ części górnej, stanowi ważną przeszkodę w krążeniu z powodu mieszania się krwi żyłnej z tętniczą, która nie może być bez wpływu na dalszy rozwój organizmu i życia w podobnych warunkach.

Ze w danym wypadku sinicy (*cyanosis*) nie było, która w podobnych razach dość często występuje, możemy sobie tem tylko tłómaczyć, że naczynia większe żadnej nie uległy zmianie. Niektórzy bowiem autorowie utrzymują, że niezarośnięcie otworu owalnego, a nawet częściowy lub zupełny brak przegrody między komórkami może nie powodować sinicy, jeżeli nie doszło do zwięzienia głównych pni naczyniowych, mianowicie tętnicy płucnej lub aorty—i zdaje się, że sinica głównie pochodzi z przepełnienia systemu żyłnego i utrudnionego odpływu krwi żyłnej do prawego serca. Zehetmayer ¹⁾ w tym względzie mówi „*der Mangel des septum ventriculorum bedingt keine Cyanose, wenn nicht gleichzeitig Anomalien der Gefäßstämme zugegen sind. Ich wohnte der Section eines vierzig-jährigen Mannes bei, welcher in folge einer zufällig erlittenen Verletzung gestorben war. Mit Erstaunen bemerkten wir das gänzliche Fehlen der Kammer-scheidewand, ohne dass während des Lebens die geringsten Beschwerden sich kund gegeben, oder eine Missfärbung des Körpers sich eingestellt hatte.*“ Foerster ²⁾ przytacza znany wypadek Brecheta, gdzie tętnica podobojczykowa lewa (*art. subclavia sin.*) wychodziła z tętnicy płucnej, a więc zawierała krew żylną, pomimo tego lewa kończyna nie przedstawiała objawów sinicy.



Powyższy preparat serca zachowany został w gabinecie anatomo-patologicznym.

1) Die Herzkrankheiten von Franz Zehetmayer. Wien. 1845 p. 339.

2) Handbuch der speziellen pathologischen anatomie von Dr August Foerster. Leipzig. 1863 p. 653.

Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu (1857—1873 r.).

Skreślił Dr. Michał Zieleniewski. Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

(*Ciąg dalszy* 1).

E. Co do środków balneoterapeutycznych.

Gdy do niedawna, bo do roku 1858 jedynym środkiem zdrojowych kuracji w Krynicy, było zastosowanie źródła krynickiego (o ile go racjonalnie używano), albowiem aż do swej pory, żadnych innych środków balneoterapeutycznych wcale w Krynicy nie było, to w ciągu świeżo ubiegłych lat 17-tu nadzwyczaj wiele pozyskał zakład krynicki nowych środków do leczenia zdrojowego służących.

1) Jakoż nie tylko sam źródło główny krynicki nowo w granit (r. 1859) oprawiony, uregulowany, a dwukrotnie w ciągu tego czasu chemicznie zbadany (przez Prf. Czarniańskiego, tudzież przez Aleksandrowicza), dostarcza o wiele czystszej, w żywszym stanie, i wielkiej ilości bo 184896 litrów wody na dobę, a zatem dostarcza o wiele lepszą wodę mineralną; ale w miejsce szkodliwego nie już używania, ale nadużywania dawniejszego w picciu wód tutejszych, w miejsce na niczem nieopartej, a nawet naiwnej i dawniej panującej empiryi, wprowadzono obecnie tutaj racjonalne zasady picia źródła, odpowiednie do natury choroby, podając go pacjentom: w rozmaitej temperaturze, w odmiennych ilościach i o różnym czasie. Zgoła dzisiejsze sposoby używania źródła krynickiego, zupełnie odmienne od dawniejszych, jakie niestety długo ze szkodą zdrojowiska i pacjentów tu przeważnie panowały.

Obecnie (od r. 1872) obdarzono źródło krynickie wspianiałym chodnikiem krytym, chroniącym samo źródło i pijących go w czasie słońca od deszczu, łączącym w sobie nie tylko wielką ozdobę, ale i rzetelny pożytek; albowiem gmach chodnika 38^o długi a 5^o szeroki mieści w sobie aparaty do grzania wód mineralnych na gorąco pić się mających, żentycarnię i kumysarnię, tudzież mieści urządzenie kąpiel gazowej (jedynę w całym naszym kraju, czem Krynica wszystkie nasze zdrojowiska wyprzedziła), nadto gmach chodnika obejmuje wielkie magazyny, przeznaczone do manipulacji napełniania wód mineralnych tutejszych na rozsyłkę i do ich przechowania służące.

Sprawiona w r. 1866 machina Tobra, ku czerpaniu wody do szklanek, daje gościom zdrojowym sposobność uniknięcia wcale niepożądanego zamaczania ich kapełków w źródle, jakiego prawie we wszystkich naszych krajowych zakładach, powszechnie jeszcze dotąd używają. Oprócz tak racjonalnej restytucyi krynickiego źródła, przybył Krynicy:

1) Patrz Nr 11 Gaz. Lek.

2) Zdrój Słotwiński, w sąsiedniej Krynicy wiosce będący, w r. 1865 na własność c. k. skarbową nabyty, i na użytek publiczny do zakładu krynickiego włączony. Wspomniany źródło Słotwiński, uregulowany, umiejętnie w cembrzynę kamienną ujęty, a chemicznie przez Prf. Stoperańskiego rozebrany, wzbogacił Krynice filialnym zakładem, dając jej nowy środek balneoterapeutyczny, arcyważny, bo źródło szczawy sodowo-magnezyowo-żelazistej, wybornie uzupełniającej poczet tutejszych środków leczniczych. Jeżeli samo nabycie źródła Słotwińskiego stanowi arcyważną akwirycję dla Krynicy i jej gości, to gotowe już urządzenie w Słotwinach spacerów, tudzież projekt założenia tamże zakładu do kuracji przetworami mlecznymi, najusilniej przez nas od 1867 r. popierany, należy zaliczyć do najpożądańszych dla Krynicy zamiarów.

Zbytecznym byłoby tutaj wspominać, iż przez zaprowadzenie (r. 1859) w Krynicy nowego sposobu napełniania wód mineralnych tutejszych do flaszek, w handel rozsyłanych, t. z. ulepszonej metody Hechta (mocą której każda butelka wód krynickich gazem węglowym na 3 atmosfery wciśnionym dopełniona i w przestrzeni tegoż gazu korkowana bywa), w skutek czego woda krynicka we flaszkach w handel rozsyłana, nie tylko nie utraciła ze swej skuteczności, ale nawet przez długie lata nierozłożona, w najlepszym swym stanie przechowywać się może, uczyniło się zadosyć naglącej potrzeby chorych, w oddaleniu od źródła wód krynickich używać zniewolonych, przez co stało się zadosyć wymaganom dzisiejszego stanowiska Umiejętności balneologicznych.

3) Innym równie ważnym nabytkiem (od r. 1866) co do środków balneoterapeutycznych, jest tutaj obecny sposób przyrządzenia kąpiel krynickich, według metody Dra Schwarza, mocą której woda mineralna nierozłożona, zapewnia kąpiącemu się całą sumę skutków, jakich tylko po tego rodzaju środku lekarskim spodziewać i oczekiwać należy. Przez powiększenie liczby pokojów kąpielnych i wani, pozyskano możliwość udzielania chorym przed południem 600 kąpiel waniennych dziennie, co dla systematycznego prowadzenia kuracji wcale nie jest obojętnym. Nadto w okresie owych 17 lat przybyły zupełnie nowe i wcale tu dawniej nieznanne i nieużywane rodzaje kąpiel jako to: kąpiele natryskowe, tak wstępujące jak i spadające, o wszelkiej ciepłocie, zgodnie z ordynacją lekarza i z potrzebą chorych — natryski maciczne — kąpiele żelazisto borowinowe — tudzież balsamiczno igliwiowe, z odwaru świeżych liści drzew szpilkowych, lub jeszcze silniejsze z dodatkiem wyciągu balsamicznego (z wypustek świerkowych przez tutejszego aptekarza p. Nitribitta wyrabianego) przyrządzane — oprócz tego przybyła tu (1866 r.) łaźnia słowiańska — oraz w roku 1873 kąpiel gazowa, z rodzimego kwasu węglowego udzielana.

4) Wprowadzono tu do kuracji zdrojowych racjonalne użycie mleka, serwatki, żentycy, a od roku 1872 i kumysu.

5) Utrzymuje się tutaj od r. 1859 skład wszelkich wód mineralnych naturalnych, tak nieodzownych do samodzielnego albo wstępnego lub uzupełniającego leczenia dla bardzo wielu gości zdrojowych.

6) Otworzona została w roku 1860, i przez cały rok jest utrzymywana najkompletniejsza apteka, jakiej niejedno miasto życzyłyby sobie mogło.

7) Wyrabiają się tutaj od r. 1866 z treści składników wody krynickiej pastylki krynickie, tudzież od r. 1869 wyrabia się wyciąg z igliwin na kąpiele balsamiczne (*Extractum turionum pini Sylvestris ad balnea*), oba te przetwory przez magistra farmacyi a tutejszego aptekarza Hug. N. tribitte przyrządzane.

8) Przybył w r. 1862 wybornie urządzony zakład kąpiele rzecznych, tak w obszernym zbiorniku jako i natrysków, nierzadko bardzo potrzebnych do dopełnienia kuracyj wzmeniających.

8) Od r. 1860 otworzono tutaj zakład gimnastyczny, mający w najbliższej przyszłości być uzupełnionym nauką pływania i szermierki.

10) Oprócz stałego lekarza zdrojowego, pomocy i opieki lekarskiej udzielają tu pp. D-rowie Medycyny, bardzo licznie corocznie dla praktyki do Krynicy zjeżdżający; akuszerka zaś i felezer od r. 1861 corocznie podczas pory zdrojowej stale tu dojeżdżający, stanowią korzystny dla Krynicy nabytek do obsługi chorych zdrojowych.

Powyżej wyliczone środki balneoterapeutyczne, w ciągu świeżo ubiegłych lat 17 w Krynicy w życie wprowadzone, niezaprzeczalnym są dowodem wzrostu i ulepszenia zakładu krynickiego, nadając mu nieprzeparte prawa do miana zakładu leczniczo-zdrojowego, które dawniej niestety! tylko uzurpował. Już dzisiaj Krynica jak widzimy, posiada wszelkie środki leczniczo zdrojowe, jakie miejscowe jej zasoby i ich przyroda, na korzyść chorych wyzyskać tutaj dozwalały, a jakich obecny stan balneologii i umiejętności lekarskich dostarcza. Idąc zaś krok w krok za postępem umiejętności lekarskich, nie trudno będzie dobrej woli naszym następcom, uzupełnić Krynicę nabytkami czasu i nowych odkryć na polu balneologii i umiejętności lekarskiej spodziewanych.

F. Co do przechadzek.

Dawniejsza dzika promenada i poprzednie chodniki do przechadzki służące, jakich goście Krynicy po sąsiednim parku, właściwie w przytykającym do zakładu lesie, a najczęściej po zwykłym gościńcu używać byli przymuszeni; nastęrczała wszystkie nieprzyjemności i niewygody, jakich przyczyna głównie w samej tych spacerów miejscowości, nadewszystko zaś w topograficznych właściwościach okolicy, w tutejszych stosunkach klimatycznych, a nareszcie w spacerowem towarzystwie (bydelko i trzódka) leżały. Dzisiaj po wyrównanych, wyźwirowanych, a stosownie utrzymywanych chodnikach, przeszło 30000 stóp długości mających, ozdobionych aleami, klombami, gazonami, a upiękuszonych wodotryskiem z okazałym bassenem i prześlicznym ogródkiem różanym, najwygodniej przechadzać się można; dogadzając swej woli i życzeniom w przechadzce, czyli to po dolinie, czy na wysokich wzgórzach, czy w odosobnieniu i zaciszu, czy w gwarze i tłumie przechodni, czy w żarkim słońcu, czy w cieniu — zgoła dzisiejsze krynickie promenady, podzielone na

wielkie przestrzenie, znane pod imieniem „Janówki, Dytłówki, Edwardówki, Łętówki i Michasiowej“ mogą zadosyć uczynić wszelkim, nawet najwybredniejszem zachceniom lubowników spaceru. Trzy altany i mnóstwo najwygodniejszych a okazałych ławek, do potrzebnego czasami spoczynku zaprasza. Wszędzie tu schludnie, wygodnie i bezpiecznie, a drogoskazy i napisy ułatwiają zapoznanie się z miejscowością. Zegar wieżowy bijący, tudzież oświetlanie zakładu wieczorami, nie mało przyczynia się do przyjemności, wygody i bezpieczeństwa.

Filiałny zakład zdrojowy w Słotwinach, po dokonaniem urzędzeniu tamże spacerów, nadał tamtejszej miejscowości arcyschludne wejrzenie — czyniąc go zarazem przedmiotem miłej, a u wód tak pożądanej przechadzki.

Niedawno bo od r. 1864, z nikczemnego ugoru założony tutaj kosztem zakładu ogród, warzywny i kwiatowy, otworem stoi dla publiczności zdrojowej, doborém zaś jarzyn i wielością a różnaitością swych kwiatów (bacząc na grunt i klimat tutejszy) powszechnie budzi tutaj podziwienie.

Zwiedzanie prześlicznej statuy Najświętszej Panny, z pinczowskiego piaskowca, wzniesiony na oddziale spacerów Michasiowa zwanym, tudzież spacer na górę „Urdy wirch“ (hardy wierzchołek) u szczytu której wznosi się krzyż pamiątkowy, lub przechadzka do nowo w Krynicy wystawionej cerkwi, stanowią tutaj odleglejsze punkta spacerowe. Porównywając dawniejszą posepność, a nawet dzikość (jaką natura tutejszemu krajobrazowi nadała) z dzisiejszem wejrzeniem zakładu, mimowolnie nieuprzedzony przyznać musi, iż ostatni dziesiątek lat nadał nawet zewnątrznie całemu zakładowi krynickimi najradykałniejszemi przeistoczeniem na lepsze, a wyrzył na nim oczywiste piętno kultury i estetyki.

G. Co do służby bożej.

Do wspólnej modlitwy zbudowano tu w r. 1863 szczupłą, ale bardzo schludną kaplicę, a od r. 1869 utrzymywany kosztem rządu stały kapelan, spełnia w niej przez cały rok obowiązki religijne. Jakkolwiek tutejsza kaplica uboga swoją powierzchownością, mieści jednak drogocenne pamiątki pobożnych; bo szlachetne ich ofiary dziękczynnego hołdu za poratowanie zdrowia, z których to ofiar po największej części zbudowana, a w sprzęty i ozdoby zaopatrzoną została.

Przybyła tu w r. 1865 okazała, z kamienia pinczowskiego prześliczna statua N. Panny Łaskawej, wzniesiona ofiarą gości zdrojowych, na wysokim wzgórzu po nad źródłem mineralnym, jakby ku błogosławieństwu i samego daru bożego i tych co go używają.

Od roku 1865 buduje się w Krynicy wielkim kosztem (30,000 złr. a w.) parafialny kościół unicki, który niebawem ukończony i otworzony zostanie.

H. Co do zakładów dobroczynnych.

Ku ulżeniu cierpieniom bliźnich nietylko władze rządowe, ale i publiczność zdrojowa współubiegając się w miłosierdziu, nie mało tutaj położyły za-

sługi. Jakoż od roku 1862 władze rządowe udzielają tutaj bez przerwy, przez cały czas pory zdrojowej pięć pokoi umeblowanych, dla pomieszczenia ubogich, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujący, przez co około 30 osób corocznie pomieszkaniem bezpłatnem obdzielić można. Do tego stale 600, a w razie natłoku potrzebujących nawet 800 kąpiele mineralnych, z łaski rządu bezpłatnie między chorych corocznie udzielane bywają.

Klinika uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, tudzież główne szpitale: w Wiedniu, w Pradze, w Krakowie i we Lwowie otrzymały przez długie lata bezpłatnie nie małą ilość fiaszek wody krynickiej do doświadczeń terapeutycznych, a dobrodziejstwo to z łaski rządu wyświadczone, dotąd dla klinik krakowskich i ogólnego szpitala lwowskiego stale się utrzymuje.

Szczodrobliwością pp. Augusta i Honoraty małżonków Zawiszów, obywateli ziemskich Kr. Polskiego, tudzież gorliwością lekarza zdrojowego, a ofiarą gości krynickich, zebrano od r. 1865 dotychczas sumę około 2,000 złr. wynoszącą, na zaprowadzenie szpitala zdrojowego w Krynicy. Sprawa szpitala zdrojowego w krynicy, do którego plan z kosztorysem, tudzież projekt statutu szpitalnego przez Dra Z. został wypracowany, od r. 1872 załatwienia u władz wyższych oczekuje. Aby spełnić wolę szczodrobliwych dawców wspomnianej ofiary, tymczasowo corocznie odsetki ze sumy na zaprowadzenie szpitala zdrojowego uskładanej, rozdawane bywają przez Dra Dietla jako przewodniczącego b. komissyji balneologicznej krakowskiej między najpotrzebniejszych, w celu leczenia do Krynicy przybywających.

Nadto podczas każdej pory zdrojowej urządzą się tutaj corocznie: amatorskie koncerty, widowiska sceniczne lub bale, z których dochód tak między miejscowych jak i zamiejscowych ubogich rozdzielany bywa. O ile czasowej nędzy ulgę tym sposobem przynoszono, dosyć wspomnieć, iż podczas smutnej pamięci cholery epidemicznej w 1873 r., z tego rodzaju funduszu rozdzielono 2,392 funtów wybornego chleba, tudzież 576 kwart krupniku między ubogich włościan tutejszych, pomijając milczeniem rozdawanie wsparcia pieniężnego.

I. Co do rozrywek i miejscowych przyjemności.

Do rozrywek a przyjemności miejscowych policzyć należy:

1) Czytelnię i wypożyczalnię książek, od r. 1858 tu założoną, a własnością zakładu będącą.

2) Czytelnię najmniej 12 gazet i pism peryodycznych, w gmachu łazienym od r. 1867 pomieszczoną, a za mierną opłatą każdemu od świtu do zmierzchu dostępną.

3) Dobrą, a w ostatnich czasach nawet wyborną orkiestrę, na czas kąpielny z Pragi zamówioną.

4) Teatr polski z Krakowa, który tak silnie tutaj znalazł oparcie, iż jego dyrektor ś. p. Adam hr. Skorupka nie wahał się przy chętniej pomocy władz skarbowych Krynica zarządzających, zbudować tutaj stałą arenę do przedstawień teatralnych, a zaszczytne talenta artystów dramatycznych: Modrzejowskiej,

Rapackiego, Hoffmanowej, Ładnowskiego, Bendy i t. p. tudzież śpiewaczek: jak: Zawiszanki, Brzechfły, Dowiakowskiej i wielu innych sprawiały swoją grą prawdziwą rozkosz dla publiczności zdrojowej.

5) Bale, reuniony, wreszcie tłumnie przedsiębrane wycieczki, wspólne herbaty, lub okolicznościowe obiady, a nakoniec przejażdżki do Bardyowa, do Zegiestowa, na górę Jaworynę, do Drużbaków, lub w najbliższe okolice sąsiednich Węgier, następują rozrywki i zajęć w swém rodzaju.

Zbytecznym byłoby nadmieniać, iż wszystkie powyżej wymienione sposoby rozrywek i przyjemności miejscowe, wcale dawniej w Krynicy nie istniały. To też dawniej powszechnie, ale i słusznie narzekano na brak umysłowego zajęcia w Krynicy, gdyż nie było tu ani środków, ani nie praktykowano tu wcale żadnych sposobów zadosyć uczynienia tego rodzaju potrzebom. Dzisiaj nudzić się w Krynicy, tylko od własnej woli zawisło.

K. Co do komunikacyi.

Urząd pocztowy i rządowo szybkowozy, 14 razy na tydzień do Krynicy kursujące, stanowiły w ciągu świeżo ubiegłych lat 17 główny środek przewozowy do tutejszego zakładu.

Kolej żelazna galicyjska Karola Ludwika, a w niedalekiej przyszłości połączenie jej z koleją węgierską (via Tarnów-Leluchów) zbliży zakład o milę do sieci kolei żelaznej całego świata. O ile aż dotąd głównym węzłem podróży do Krynicy było miasto N. Sącz, o tyle w najbliższej przyszłości miasteczko Muszyna o milę od Krynicy oddalone, będzie dośrodkowym punktem dla osób do Krynicy zdążających.

Stale przez lato w Krynicy otwierana stacya telegraficzna, od r. 1868 tu zaprowadzona, stanowi wielki nabytek dla tutejszego zakładu.

Oto czem Krynica w ciągu ubiegłych 17 lat, co do swego zakładu zdrojowego, dzięki wspianiałomyślności i ojcowskiej opiece władz rządowych! wzbogaconą, a jak urządzoną została. Nie mało tu zrobiono, bo śmiało rzec można, z gruzów zmartwych powstał nowy, humanitarno-medyczny i narodowo-ekonomiczny w naszym kraju instytut! w najszlachetniejszym celu, bo ku poratowaniu cierpiącej ludzkości. Nakładem a nawet ofiarą nie małych kapitałów, ale i umiejętną a wytrwałą pracą, tudzież szczerem poświęceniem się niektórych osób, zakład krynicki odżył, urósł i dojrzał, a nawet przyszedł do samodzielności i znaczenia. Pokochać i pielęgnować go dalej do nas wszystkich należy! Nie dajmy upaść temu, co szlachetne i pożyteczne a nasze! Już dzisiaj nie udźwignięcia i ofiary od zwiedzających — nie kłopotu od swych kierowników — ale słusznej opieki, a powszechnej miłości zakład Krynicy od swych ziomków domagać się może — do czego wszelkie ma prawo, iżby w chwili bolesnego zapoznania lub zapomnienia o nim, nie przyszło mu na niewdzięczność naszą gorzko wyrzekać!

(Dalszy ciąg nastąpi.)

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O użyciu kąpieeli u dzieci.

Przez Dra Adolfa Stössl, lekarza dzieci w Wiedniu.

(Dalszy ciąg).

Wstrzymujemy zarazem tak gwałtownie postępujące chudnięcie i zapobiegamy przez to zwyrodnienie tłuszczowe tak ważnych organów, jak serca; chorzy zaczynają się pocić, co pozwala postawić pomyślną wkrótce prognozę.

Gdzie temperatura podnosi się znacznie, jak to ma miejsce przy wyż wspomnianych chorobach, tam trzeba działać energicznie.

Przebieg temperatury przy odrze w tak pewny sposób charakteryzuje ciężki, normalny albo skomplikowany przebieg choroby, że gdy temperatura wzniesie się o $\frac{1}{2}$ —1°, życie dziecka jest w niebezpieczeństwie.

Dzięki pracom Mayer'a, Wunderlich'a, Thomas'a, Ziemsena i Montego, znamy ściśle przebieg temperatury różnych chorób i z obawą śledzimy za pomocą termometru maximum ciepłoty i natychmiast przystępujemy do leczenia zimną wodą, gdy, jak np. przy szkarlatynie, przy której temperatura często dosięga swego maximum, dochodząc do 41° a nawet do 42°. W tak ciężkich wypadkach niebezpieczeństwo polega na bezwzględnej wysokości temperatury; w tych także wypadkach jednocześnie wznosi się dreszcz aż do spadania temperatury, bez znacznych remissyi. Toż samo niebezpieczeństwo podwyższonej temperatury, dosięgającej często do 42°—43°, można także widzieć przy ospie, szczególnie w tych wypadkach choroby, gdzie dzieci nie miały wprzód ospy szczepionej i przy *V. confluentes*, które stale największem grożą niebezpieczeństwem. Również przy tyfusie dziecięcym i w ogóle przy gorączkowych procesach, przy których możemy się spodziewać się wiadomego maximum temperatury, nie powinniśmy leczyć wyczekująco, lecz natychmiast powinniśmy energicznie przystąpić do użycia zimnych kąpieeli; tu możemy bez przesady powiedzieć, jesteśmy panami prawie życia i śmierci, nie pozwalając wzniesić się w większości wypadkach temperaturze wyżej.

Nie mam zamiaru pisanja apologii leczenia zimną wodą; nie wpadam również w przesadę lub ostateczność, w jaką wpadli niegdyś Hall albo Priessnitz i inni, którzy chcieli podnieść leczenie zimną wodą do godności metody uniwersalnej, tej jednostronności unikam; przypominam jednak kolegom ów moment, w którym temperatura jak we wszystkich wyżej przytoczonych chorobach gorączkowych, dochodzi do 40°, kiedy zadawanie chininy jest okrucieństwem, a często nawet niemożliwością z powodu opierania się dzieci;—któż pytam się wtedy, może z ręką na sercu, powodować się uprzedzeniem i wystąpić przeciw użyciu zimna? Kto może zaprzeczyć faktom podanym, przez wielu znakomitych autorów i klinicystów, bez sprawdzania ich? Kto tu jeszcze wątpi, niech tylko probuje: *fortes fortuna juvat*.

W ostatniej epidemii ospy, otrzymałem najświetniejsze rezultaty stosując dwa do trzech razy dziennie, zimne obwijania i raz na dzień zimną kąpiel, a przy szkarlatynie nie miałem ani jednego wypadku śmiertelnego, gdym od razu stosował zimne kąpiele, nim jeszcze temperatura doszła 39—40°. O ile mi jest znana literatura procesów exantematycznych i wykazy statystyczne, zawsze przy leczeniu zimną wodą, był najmniejszy procent śmiertelności. Gdybyśmy w każdym wypadku mogli tym sposobem wstrzymać postęp gorączki, zaprawdę nauka osiągnęłaby najświetniejszy cel. To jednakowoż nie wstrzymuje przeciwników od zaprzeczenia i litośnego uśmiechania się z tego, który wprowadził młodszy, ale mający dosyć uczciwości i ludzkości, aby pomagać tam, gdzie prawie niepodobnem jest, albo przynajmniej zdaje się, że jest niepodobnem.

Wygląda to prawie być fantastyką, a jednakowoż, tak nie jest! Na jedno jeszcze zwracam uwagę, i to jest bolesnem! Napotykać często opór u własnych kolegów „dla tego że starszym to nie wydaje się słusznem,“ albo „dla tego że brak własnego doświadczenia“ i inne tym podobne piękne słówka przytacza się jako dowody, i to znaczy być bardzo naukowym!

Prawie śmiesznem jest słyszeć tak często frazes, albo co więcej twierdzenie: „Jak pan możesz kąpać, leczyć zimnem, nie obawiając się cofnięcia się wysypki.“ Wprowadzie

pojęcia te należą do dawnej medycyny, są one jednak wiecznie młode i tkwią one jeszcze wciąż w głowach tak wielu lekarzy a szczególnie laików, którzy zrosli się z tym dawnym nałogiem. Wprawdzie brak tym przesądom wszelkiej naukowej podstawy. Panowie ci nie czytali wprawdzie nigdy rozdziału o chorobach skórnych, a dla miłości przyzwyczajenia głoszają jeszcze wciąż nonsens z atrybutem *Noli me tangere*.

Niestety musimy tutaj taki sam błąd zarzucić także wielkiemu klinicyście F. Niemeyerowi, który przy leczeniu chorób skóry, a szczególnie przy pryszczycy (*eczema*) głowy i twarzy u dzieci, mówi o „cofaniu się choroby.“

Jest to pięta Achileasa, w którą i wielki mistrz został raniony a widzimy z tego tylko to: że my ludzie, nie możemy być nieomylni.

Jako główny czynnik przy działaniu zimna na skórę, uważaliśmy kurczenie się naczyń i następnie rozszerzenie się ich; przy działaniu zaś ciepła, dzieje się zupełnie odwrotnie. Ostatecznie jednak w obu razach ma miejsce przyspieszenie obiegu krwi w skórze i w częściach dostępnych, na fizyczny wpływ kąpieli. Przytaczam słowa Jul. Brauna (*Balneotherapia. Berlin 1869*): „Zimno orzeźwia w skutek pobudzenia czynności, ciepło zaś w skutek ułatwienia czynności.“

Ciepła kąpiel podczas całego trwania swego i następnie jeszcze, dopóki trwa pierwotne jej działanie, ułatwia w skutek fizycznie podwyższonego ciepła, normalną czynność i chemizm komórek, soków i tkanek. W skutek czego możliwym się staje wzmożenie czynności (funkcyi) organizmu i przyspieszenie przemiany materji, bez wywołania następnie silnego oddziaływania. Przy użyciu bowiem kąpieli wzmożenie czynności organizmu ma miejsce w skutek ułatwienia tychże, nie wywołując samodzielnego wzmożenia czynności. Ponieważ ciepła kąpiel, zmniejsza utratę ciepłota, miarkuje też normalne oddziaływanie, a ponieważ w kąpieli, skóra otoczona jest środkiem posiadającym wszędzie jednakowy ciepłota (temperaturę), działała u s p a k a j a j a c o.

Krążenie krwi, w skórze i w częściach dostępnych na działanie ciepła, przyspiesza się tak samo działa i zimna kąpiel, jakkolwiek zmiany mechaniczne, tu są inne. Trzeba tu jeszcze zwrócić uwagę i na znaną własność cieplej wody; mamy tu na myśli rozmiękczające jej działanie na skórę i oczyszczanie z powodu rozpuszczenia, nagromadzających się na skórze produktów. Oprócz tego ciepła kąpiel przyspiesza rezorbeyą w skutek pobudzenia ośrodków nerwowych, częścią w skutek powiększonego obiegu i ciśnienia krwi.

Przy użyciu zimnych kąpieli, ciepłota krwi i tkanek opada, a najbliższym tego skutkiem jest pobudzenie czułości, przyczem najprzód występuje uczucie zimna, ozięwienie i nakoniec, prawdziwa beczułość.

Znanem jest działanie zimna na kurczliwe komórki włókniste i na naczynia, przy tak zwanej gęsiej skórze, i na oscylacje ciałek krwi, aż do zupełnego ustania ruchu, jak również jasnym jest związek tego faktu, z objawami obserwowanymi na skórze jak: sinością skóry i zgorzelą części zewnętrznych które były przez długi czas wystawione na działanie zimna.

Osobliwy wpływ zimna na ośrodkowe organa: jak mózg i rdzeń kręgowy, jako też na serce i płuca omijam w tym miejscu, jako zkad inąd znane, jak również i występujące natychmiast oddziaływanie, spowodujące przemianę w całym organizmie.

Według Petre'go użycie zimnej wody polega głównie na możliwości zmniejszenia za pomocą niej temperatury i na właściwościach drażniących zimnej wody. Zimna woda działa przytłumiająco albo pobudzająco, stosownie do tego czy przeważa pierwsze czy drugie jej działanie, to jest czy odciąga ciepło, czy drażni nerwy czucia. Ciepłota wody nie zmienia charakteru działania, tylko stopień jego. Trwanie kąpieli, stosownie do tego czy ono krótsze lub dłuższe, ma w pierwszym razie podrzędny wpływ na stopień działania, w drugim zaś razie może mieć przy pewnych warunkach stanowczy wpływ na charakter.

To są w krótkości przewodnie myśli, jakimi się kierujemy przy stosowaniu zimnych i ciepłych kąpieli, zasady, które zostały umiejętnie zbadane przez Johnsona (Londyn 1850) a później przez Petre'go (1853) i na których ja się oparłem. Przejdźmy teraz do działania kąpieli w ogóle w stanie bezgorączkowym, a szczególnie w rekonwalescencji, gdzie użycie kąpieli sprowadzi najważniejsze skutki terapeutyczne i przywróci normalne czynności i gdzie jak powiedziałem, w kąpielach mamy najnaturalniejszy codziennie stosować się dający środek lekarski, w najlepszym znaczeniu tego wyrazu.

Nie mam zamiaru podać obrazu rekonwalescencji, gdyż każdemu z nas, jest dostatecznie znany, idziemy tu za naturą, która w większości wypadków jeszcze jest dosyć silną

i sprowadza wyrównanie procesu, które posunie dalszy pomyślny przebieg i przyszły rozwój. Wystarcza tu nam zwykle odpowiedni sposób życia i stosowna dyeta i wspieramy w każdym razie zupełne uleczenie, które szybko wraca, środkami wzmacniającymi i odżywcami (*tonice et roborantia*).

Tutaj też letnie kąpiele działają zadziwiająco, szczególnie w tych wszystkich chorobach, w których wyczerpanie sił i wychudnienie doszło do najwyższego stopnia; tutaj występuje nie tylko bezwzględna bezkrwistość (*anaemia*), oligocythaemia albo wodnistość krwi (*hydraemia*) i podobne stany chorobliwe; często istnieje tak znaczne wyczerpanie sił, przedrażnienie systemu nerwowego, że wątpimy nawet, czy kiedykolwiek wróci jeszcze *restitutio ad integrum*.

Jak świetne rezultaty podali w swoim czasie L i e b e r m e i s t e r i Z i e m s e n, w których przy użyciu ciepłych kąpeli (6—10) i obwijań puchlina zupełnie znikła i po każdej kąpeli, przy ścisłym wazeniu, ciężar ciała zmniejszył się o 2 do 4 funtów.

N i e m e y e r w T. II str. 31 mówi: „przy użyciu ciepłych kąpeli i następczém obwijaniu ciała suchymi koldrami, wystąpił tak obfity pot, że do podstawionego pod łóżkiem naczynia przeciekło do 500 cetm sześciennych potu.

Przy puchlinie występującej po szkarlatynie nie zalecam nigdy leków moczopędnych albo czyszczących (*diuretica, drastica*) lecz przepisuję ścisłą dyetę i dbam o codzienne wypróżnienie, które w tych razach zwykły być bardzo utrudnione.

Widziałem bardzo szybkie polepszenie i znikanie puchliny po szkarlatynie przy użyciu ciepłych kąpeli i postępowanie to uważam za jedynie racjonalne, dla sprowadzenia nienormalnych funkcji *ad normam*.

Postępuje w tych razach za P i l z e m, z którego rozprawy pod tytułem: *Mittheilungen über Behandlung des Scharlachfiebers und des nachfolgenden Hydrops mit Bädern unter Berücksichtigung der Thermometrie (Jahrbuch für Kinderheilkunde, Neue Folge III, p. 370)*, wpływają następujące wskazania i przeciwwskazania.

„Żaden wiek nie wyklucza użycia gorących kąpeli, a wskazania do użycia ich mamy przedewszystkiem przy przesiękach (*transsudat*) do tkanki komórkowej, przy przesiękach na powierzchnię otrzewnej, między listki opłucnej, a nawet do osierdzia, przypuszczając z góry, że płyn nie jest w zbyt wielkiej ilości nagromadzony.“

A. S t e f f e n przy przesiękach występujących przy szkarlatynie, które w przeciągu kilku godzin albo dni znacznie się powiększają, po wystąpieniu pierwszego obrzęku oświadczą się za gorącymi kąpielami i przy tém leczeniu otrzymał najpiękniejsze i najpomyślniejsze rezultaty (*Jahrb. für Kinderheilkunde. Neue Folge 1863*). „Zwykle po pierwszej kąpeli przy należytej diaphorezie, ciężar ciała zmniejsza się i następuje przerwa w szerzeniu się przesięków; co powoduje mniej lub więcej szybki i stały ubytek: we wszystkich tych razach kąpiele gorące, sprowadzają gruntownie i trwale uleczenie.“

Trudniej jest zwalczyć przesięki, jeżeli są zależne od patologicznych procesów pewnych organów, a przedewszystkiem nerek, przy których występuje także znaczna albuminuria, przy czém w moczu zostaje osad cylindrów włóknikowych, w tych razach trudniej ustępują przesięki, niż wtedy, gdy przesięg występuje następczo, po szkarlatynie.

Przeciwwskazane są *eo ipso* kąpiele gorące, tam, gdzie jak to często ma miejsce, zajęcie nerek zostaje powikłane zapaleniem oskrzeli drobnych (*bronchitis capillaris*) i obrzękiem płuc; w tych razach kąpiele mogą łatwo sprowadzić zejście śmiertelne. „T r z e b a ś c i ś l e k o n t r o l o w a ć d j u r e z ę,“ gdyż przy niedostatecznym wydzielaniu moczu, mogą wystąpić napady drgawek mocznicowych.

Używam w tym razie tylko ciepłych kąpeli, z następczemi oblewaniem zimnem głową.

Przy rozległych przesiękach także w skutek chronicznych cierpień wątroby i śledziony, stanowczo jest wskazane użycie gorących kąpeli.

Już wyżej przy opisie fizyologicznego działania gorących kąpeli, wykazaliśmy w ogólnych zarysach, gdzie i kiedy są wskazania do użycia gorących i zimnych kąpeli i jako jedyny moment prawdziwego znaczenia wykazałem bezgorączkowe i gorączkowe choroby, a ten ostatni moment i tutaj także przy przeciwwskazaniach uwzględniony być musi.

Jeżeli gorączka istnieje, trzeba wstrzymać użycie gorących kąpeli, jak również i przy chorobach mózgu, opon mózgowych, przy bardzo znacznych przesiękach osierdzia a szczególnie przy rozpoznać się już dającym obrzęku płuc.

Bardzo ważne jest użycie ciepłych kąpiei przy chronicznych zapaleniach błony śluzowej nosa i oskrzeli; przy tem leczeniu otrzymujemy bardzo pomyslnie rezultaty. Zanotowałem już sobie kilka wypadków, w których mimo kilkomiesięcznego energicznego leczenia nie otrzymano żadnego polepszenia, a po 10 do 15 kąpielach z dodatkiem różnych ziół, liści i żywic drzew iglastych, choroba zupełnie ustąpiła. O użyciu pojedynczych kąpiei później mówić będziemy w krótkości; teraz zwrócim tylko uwagę na wskazania do użycia ich w różnych formach chorobnych.

Najpiękniejsze rezultaty lecznicze otrzymujemy przy użyciu c i e p ł y c h kąpiei w z o ł z a c h, k r z y w i e y, (*rachitis*) i przy g o ś c e u (*rheumatismus*).

We wszystkich wypadkach, gdzie jest zgrubienie i nasięk tkanki komórkowej podskórnej, przy obrzęknięciu gruczołów, cierpieniach kości i stawów jakiegokolwiek natury, przy użyciu ciepłych kąpiei następuje rezorbeyca i uspokojenie.

Także w rekonwalescencyi po t y f u s i e, po wysypkowych processach, po chronicznych nieżytach żołądka i kiszek, po długo ropiejących gruczołach, po ropniach i innych chronicznych chorobach miałem często sposobność obserwować przy użyciu ciepłych kąpiei żelaznych (o których później mówić będę), w krótkim czasie zupełne wyleczenie.

Jest to pierwszy i najważniejszy przepis i winien w y p r z e d z i ć wszelkie wewnętrzne leczenie. Użycie kąpiei we w s z y s t k i c h tych wypadkach, da stale najpomysłniejsze rezultaty. Nie trzeba nigdy sądzić, że tylko leki wzmacniające i odżywiające (*tonica et roborantia*) najracjonalniej choćby podane są w stanie, przyspieszyć przemianę materyi, wzmocnić siły organizmu i przyczynić się do dalszego rozwoju; bez kąpiei nigdy się to nie udaje, bez ich użycia *restitutio ad integrum* jest niemożliwem, jak również i bez uwzględnienia właściwej diety i higienicznych przepisów.

Z tej przyczyny uważam sobie za obowiązek i jako ogólne przyjąłem prawidło, po każdej ciężkiej chorobie kończącej się zwykle bezkrwistością, bladaczką (*chlorosis*), białaczką (*leukemia*) i t. d. nie czekać aż obraz tylko klinicznie we wszystkich szczegółach wyrazi się lecz natychmiast do użycia odpowiednich ciepłych kąpiei przystępuję i stosuję je 2—3 razy na tydzień.

Jakże często zdumiony byłem słysząc, jakie niektórzy koledzy podają przeciwwskazania do użycia kąpiei a mianowicie, c h r o n i e z n e n i e ż y t y k i s z e k i p ł u c b e z g o r ą c z k i? A w tych właśnie wypadkach wskazanie do użycia kąpiei jest najzupełniej uzasadnione. Cierpienia bowiem te powodują upadek sił u dzieci, zmniejszenie stałych części składowych krwi, powiększenie zaś wodnistych i solnych; gdzie przeto o napięciu naczyń i mowy być nie może a powstanie i trwanie wzmiankowanych chronicznych nieżytów jest warunkiem *sine qua non*. W tym stanie tylko za pomocą pobudzenia przemiany materyi i podniesienia sił organizmu, za pomocą wzmacniających kąpiei, organizm do zupełnego zdrowia wrócić może.

Toż samo ma miejsce przy długotrwałych z a p a l e n i a c h p ł u e i o p ł u e n e j b e z g o r ą c z k i, gdzie częścią* śródmiąższowe, częścią dołączkowate nacieczenie płuc z znanym zejściem w stwardnienie, jest najbliższym następstwem. Zdarzyło mi się nieraz widzieć jak rozpoznano „*Morbus Vienensis*,” i gdzie mimo znacznego wychudnienia i bezkrwistości, a w l a ś n i e d l a t e g o, kazałem dzieci kąpać i pocierać tłuszczem po każdej kąpiei, i o dziwo! opukiwanie i osłuchiwanie po 4 dniach nie wykazało już nic nienormalnego w płucach, nastąpiło zupełne *restitutio ad integrum*, i w czasie użycia kąpiei wysięk coraz bardziej rezorbował się.

Przejrzyjmy teraz zakres użycia z i m n y c l r k ą p i e l i, do którego zaliczyłem wyżej, wszystkie gorączkowe choroby, gdzie wysoka temperatura zagraża życiu dzieci, co zostało potwierdzone przez najznakomitszych pediatrów; a więc: przy durzycy, zapaleniu płuc krupowem, przy płonicy, ospie, odrze, zimnicy, zapaleniu opon mózgowych i t. d., użycie zimna jest i pozostanie ostatnim i najlepszym, najprostszym i najracjonalniejszym, teoretycznie i fizyologicznie uzasadnionym i w praktyce najświetniejszymi skutkami uwieńczonym środkiem. Dodajmy jeszcze długi szereg chronicznych chorób b e z g o r ą c z k i, które jedynie tylko przy konsekwentnem użyciu ciepłych kąpiei z d o d a t k i e m lub bez dodatków środków lekarskich prowadzą do zupełnego wyzdrowienia, to istotnie warto jest bliżej tym przedmiotem się zająć i zaufać, w różnej formie stosowanym kąpielom, w medycynie a szczególnie w pediatrii, tyle ile zwykliśmy ufać żelazu, chininie, tranowi, dycie i higienie w ogóle.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— W zeszłym miesiącu zmarł nagle w Białymstoku ś. p. Dr. Benedykt Konstanty Andrzejewski, uczeń Szkoły Wileńskiej. W ciągu 40-letniej praktyki jako lekarz chorób wewnętrznych, cieszył się najchętniej opinią, szczególnie zaś ceniła go ludność miejscowa wyznania mojżeszowego. Wieczny mu pokój. M. Łowicki.

— Przy krwotokach zewnętrznych, zwłaszcza w praktyce weterynaryjnej Drowie Jan Zagórski i M. Łowicki polegając na własnym doświadczeniu, zalecają używać świeżego gnoju konskiego bezpośrednio na zranione miejsce lub też poprzednio pokrywszy ranę muślinem albo płótnem. To *haemostaticum rusticum* ma być środkiem pewnym; nie znając jednak składu chemicznego gnoju konskiego nie wiedzą oni, czy środek ten działa chemicznie lub też tylko mechanicznie jako tampon, w tym ostatnim razie byłby zupełnie zbędnym.

— Środki zastępujące mleko matki. Dr. Hennig (*Neuere Erfahrungen über Ersatzmittel der Muttermilch.—Jahrb. f. Kinderheilkd. VII. 1*) wyjaśniając rozmaite okoliczności, które wpływają zgubnie na jakość mleka krowiego, nadmienia, że najszkodliwszym pod tym względem jest żywienie krów substancjami, które nie są stosowne do wytwarzania dobrego mleka. Do takich zaś autor liczy kuch rzepiowy, z którego do mleka przechodzi olejek eteryczny, a w wypadku zgorzknienia kuchu także kwasy tłuszczowe. Dalej otrzymują krowy nierzadko za pożywienie słodziny, z których wprawdzie nie przechodzi alkohol do mleka, ale które zwalniają proces trawienia i skutkiem których zwierzęta często chorują. Również niestosownym pożywieniem są ziemniaki, które mianowicie, jeżeli pochodzą z gruntu niestosownego, wywołują u krów rozwolnienie. Tak samo ma się rzecz z wywarem kartoflowym, który już ze względu na brak soli wapiennych jest pokarmem niedobrym. Autor widział często, że mleko krów, żywionych kartoflami i wywarem, wywołało u dzieci uporeczywe starcia (*intertrigo*) i liszajce (*impetigo*). Wreszcie działa niepomysłnie na jakość mleka paszenie rzepą (*Bübenfütterung*). Za dobrą zaś paszę dla krów, które dają stosowne mleko dla żywienia ssawców, uważa autor: siano miękkie, słodkie i suche, słomę posiadającą wiele wapna i krzemionki, mianowicie słomę pochodzącą od prosa i koniczyzny; zimną zaś należy jeszcze dodawać najlepiej śrót bobowy (*Bohnenschrot*).

Noworodek powinien w pierwszych ośmiu dniach dostawać mleko tylko pod formą słodkiej serwatki, albo też w roztworze 1 cz. mleka na 3 cz. wody z dodatkiem cukru mlecznego, a jeśli jest zaparcie stolca także nieco *natr. bicarbon.* Począwszy od 8 dnia można podawać mieszaninę z jednej części mleka na dwie części wody. Po 6—8 tygodniach należy mleko mieszać z równą częścią wody i zaprzestać zupełnie dodawania cukru mlecznego. Kiedy się zaś zbliża już ząbkowanie, ilość wody powinna wynosić tylko $\frac{1}{3}$, i z wolna należy przejść do czystego mleka. Równoczesne podawanie mleka ludzkiego z mlekiem krowim nie okazało się autorowi nigdy szkodliwym. Po pięciu miesiącach można dziecku prócz tego dawać nieco zupy mięsnej, kaszy jednakże i sucharków nie przedź, aż się nie pojawi sześć ząbków.

Ponieważ zaś dobrego mleka nie można mieć wszędzie, a mianowicie w wielkich miastach, przeto należy nierzadko zastosować środki zastępujące mleko, a temi są następujące:

1. N a p ó j j a j o w y składający się z 200 gramów odgotowanej wody, którą oziębiwszy do 37° C. rozkwirlamy w niej świeże białko i dosypujemy stosowną ilość soli. Do mieszaniny tej dodaje się później surowe żółtko w coraz większych dawkach. Najstosowniej służy ta mieszanina za dodatek do zupy mięsnej podczas ząbkowania, w jakim to razie należy ją podawać dziecku 1—2 razy dziennie.

2. Z g ę s z c z o n e m l e k o, które jednakże skutkiem znacznego dodatku cukru doznaje wielkich zmian i niekiedy sprawia także rozwolnienie.

3. L i e b i g a s y r o p o w y w y c i ą g, którego jedna część rozpuszcza się w 5 cz. przegotowanego i ciepłego mleka i przy każdorazowym podawaniu mieszaninę tę rozrzedza się równymi częściami przegotowanej wody. Począwszy od trzeciego miesiąca należy coraz mniej dodawać wody. Jednakże i przy tem pożywieniu dostają niekiedy dzieci rozwolnienia wraz z womitami i kataru kiszkiowego. Tej niedogodności nie posiada:

4. Nestle'go mąka dla dzieci, w której dobre mleko szwajcarskie w jak największej zgęszczonej suchej formie dodaje się do roślinnych surrogatów. Przez gotowanie jednej części tej mąki z trzema częściami wody otrzymujemy mieszaninę, podobną do mleka matki. Dla młodych ssawców wystarcza 1 łyżka mąki na 10 łyżek wody, dla starszych nieco, 1 łyżka na 8 łyżek wody. Gąszcz mleczny otrzymujemy wtenczas, jeśli 1 łyżkę mąki mieszamy z 6 łyżkami zimnej wody i gotujemy przez kilka minut. Gąszcz tego rodzaju stosuje się jednakże tylko dla dzieci, mających już kilka ząbków. Przy używaniu tej mączki autor nie widział nigdy, aby dzieci miały dostawać rozwolnienia, nieżytu kiszkowego, ropniów skórnych lub starcia.

5. Wreszcie okazało się autorowi nader skuteczną mąka posilająca, przedstawiająca mieszaninę mąki strączkowej z mąką zbożową w jak najdelikatniejszym zemleniu tychże. Mąki tej jedną łyżkę stołową miesza się wolno na talerzu zimnej wody, dodaje stosowną ilość soli i gotuje potem.

— O działaniu sporyszu przez Dra Tarnier (*Le mouvement medical*). Świeżo sproszkowany sporysz zaczyna działać po upływie 10—16 minut, czy poda się go podczas porodu czy po porodzie. Skurcze macicy trwają potem ciągle, często występują nawet tężcowo, tak iż ustaje macico-łożyskowy obieg krwi i wstrzymuje się oddychanie płodowe. Ponieważ zaś skurczom podlegają nie tylko włókna ciała macicy, ale także włókna szyjki, przeto nie wolno podawać środka tego wtenczas, kiedy szyjka nie jest jeszcze dostatecznie rozszerzona; w innym bowiem razie mógłby się porod opóźnić albo łożysko mogłoby pozostać w jamie macicy.

Podawać zaś należy sporysz, i to tak w interesie matki jak dziecka, w tych wypadkach, kiedy poród postępuje wolno, kiedy działalność bólów porodowych jest słaba albo ustaje zupełnie, kiedy się główka znajduje w bliskości wejścia pochwowego i dla płodu zagraża niebezpieczeństwo życia. Naturalnie należy się poprzednio przekonać, czy rozmiary miednicy są prawidłowe, czy stawienie się główki jest normalne, czy szyjka jest dostatecznie rozszerzona albo czy się w ogóle może rozszerzyć.

Przy położeniach pośladkowych należy środek ten podać kilka minut przed urodzeniem się przodującej części, celem wywołania energicznych skurczów macicy, któreby zapobiegały, aby się główka idąca na ostatku nie zatrzymywała zbyt długo i tym sposobem nie przyszło do zaduszenia dziecka. Po porodzie, mianowicie zaś po wydaleniu łożyska, sporysz oddziaływa znakomicie, ponieważ przyczyniający się do kurczenia się macicy osłabionej albo zbyt rozszerzonej, tym sposobem usuwa zupełnie, albo przynajmniej umniejsza każdy krwotok z macicy. W tym względzie nie da się sporysz zastąpić również skutecznie żadnym innym środkiem.

Mniemanie jakoby sporysz posiadał siłę poronną (*abortivkraft*), jest zupełnie mylne, ponieważ sporysz nie może nigdy wywołać skurczów macicy, lecz tylko wzmocnić rozwiniętą już działalność mięśni macicznych.

Śmierć w skutek nadmiernego palenia nastąpiła przed kilku tygodniami w Londynie u człowieka, który się tej namiętności oddawał przy próżnym stanie żołądka. Gdy już przy mocnym paleniu ciągle wdychanie kwasu węglowego i amoniaku jako też znacznej ilości nikotyny i olejku empyreumatycznego wywołuje zmianę krwi i osłabienie czynności serca, działanie to jeszcze silniej musi wystąpić, gdy żołądek jest próżny a odżywianie ogólne jest niedostateczne. W wypadku tym serce znajdowało się w stanie rozmiękczenia, a mózg był znacznie przekrwiony. (*The lancet, N. 15, t. 15 1873*).

— Kwas karbolowy przeciw cholercie. Ze znanych przyczyn teoretycznych wstrzykiwał Dr. Kasper (*Wien. med. Presse N. 52. 1873*) w czterech wypadkach cholery kwas karbolowy podskórną, rozpuściwszy go w czystej glicerynie i rozrzedziwszy wodą, tak iż na jednorazowe wstrzyknięcie przypadła dobra kropla kwasu. U każdego z chorych zrobiono kilka takich wstrzyknięć, w przestankach od 10—15 minut. U dwóch chorych ustały wypróżnienia natychmiast, a u dwóch pozostałych nieco później; wszyscy chorzy wyzdrowieli zupełnie.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnój i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej, Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1874 do 1 lipca 1874) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1874 r. rsr. 138 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich. Rocznie: rsr. 8; dla prenumerato-ów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumerato-ów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Kończyny górne w postaci zawiązków (*Perobrachia*)—wada rozwojowa serca. Podał Dr. L. Pogorzelski, lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.—Prace naukowe. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu (1858—1873). Skreślił Dr. Michał Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. zakładu w Krynicy (ciąg dalszy). — Kronika zagraniczna. O użyciu kąpieli u dzieci. Przez Dra Adolfa Stössl, lekarza dzieci w Wiedniu (c. d.). — Wiadomości bieżące. Ś. p. dr B. K. Andrzejewski. *Haemostaticum rusticum*. Środki zastępujące mleko matki. O działaniu sporyszu. Śmierć w skutek nadmiernego palenia. Kwas karbolowy w cholery—Dodatek Choroby nerek ark. 15. —Choroby przyrządów jamy brzusznej ark. 28.—Akuszeryi T. II ark. 16. — Medycyny sądowej ark. 44 i 45.

Szpital Dzieciątka Jezus (w Warszawie).

Kończyny górne w postaci zawiązków (*Perobrachia*) — wada rozwojowa serca.

Podał Dr. L. Pogorzelski, lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Dziecko płci żeńskiej mające dni 10 przyniesiono do kantoru Szpitala Dzieciątka Jezus d. 11 Listopada 1873 r. N. plomby 1270.

Dziecko to przedstawiało zamiast kończyn górnych, tylko rudymenty takowych. Obie kończyny górne były symetrycznie zniepodobnione, równej długości, wychodzące ze stawu barkowego, pokryte skórą z lekka sfałdowaną, i nieco zgięte ku wewnątrz. Rączki (*manus*) prawie naturalnej wielkości, zakończone trzema palcami wykształconemi i opatrzonemi paznokciami (brak było palucha i najmniejszego palca); kończyny dolne nie przedstawiały nic nie-normalnego. Skóra okazywała zwykle zabarwienie bez żadnej wysypki. Pępek zagojony. Dziecko było dosyć spokojne, ssało dobrze, oddawanie stolca i moczu odbywało się należycie, żadnych zaburzeń ze strony przewodu odde-

chowego, ogólny wygląd dziecka i stan jego zdrowia, z wyjątkiem wadliwego rozwoju kończyn górnych, był zadawalniający.

Z początku dziecko chowało się zdrowo, odżywianie było dosyć dobre, i przez 5 tygodni pobytu w szpitalu żadna nie zaszła zmiana. W początkach grudnia ukazała się biegunka, i pomimo stosowania odpowiednich środków lekarskich (*aqua Calois, dt. rad. colombo, dt. rad. Salep.* i t. p.), nie było żadnego polepszenia, dziecko coraz bardziej chudło, i wreszcie skutkiem wyniszczenia w d. 4 stycznia 1874 r. zmarło, mając dwa miesiące i dni 2.

Badanie pośmiertne wykazało następujące zmiany. Po starannem obrobieniu owych rudymenarnych kończyn okazało się. Lewa kończyna przedstawiała 3 palce, brak zaś palucha i małego palca, każdy z tych palców składał się z 3 członków. Trzem palcom środkowym tejże ręki odpowiadały 3 kości dłoniowe, połączone z napiętkiem, który się składał z 4 drobnych kosteczek i bezpośrednio łączył się z kością ramieniową. cał jeden długości mającą, a ta znów w stawie barkowym z łopatką.

Prawa kończyna zawierała również 3 palce z 3 członków składające się; napięstek przedstawiał jedną kostkę czworokątną, nierówną, wyraźnie ze zrośnięcia kilku drobnych kosteczek powstałą. następnie przedramię w dolnej części zrosłe, zaś w $\frac{1}{4}$ części górnej rozdzielone i połączone stawem torebkowym z guzikiem kostnym czworokątnym, wielkości około $\frac{1}{4}$ część cala kwadratowego mającym, który przedstawiał ramię rudymenarne, i guzik ten następnie łączył się za pomocą stawu z łopatką.

Serce powiększone we wszystkich wymiarach, przedsionek dla obu komórki wspólny (brak zupełny przegrody między przedsionkami), przegroda międzykomórkowa w $\frac{1}{3}$ części górnej niewykształcona, brak zupełny zastawki dwudzielnej i trójdzielnej. Ze strony naczyń nie było żadnego zбочenia, tylko z powodu braku przegrody międzyprzedsionkowej żyły główne i żyły płucne otwierały się do jednego wspólnego przedsionka.

W żołądku i w kiszkaach znaki przewlekłego nieżytu (*Enteritis catarrhalis chronica*). W innych organach nic szczególnego nie znaleziono.

Co się tyczy fizyologicznego rozwoju kończyn wiadomo nam, że po zupełnem zamknięciu kanału rdzeniowego, gdy już główne części głowy i tułowia się rozwinęły, w 3 tygodniu życia płodu, na granicy pomiędzy grzbietem i brzuchem powstają kończyny w postaci małych kolbowatych wyrostków—i pierwój kończyny górne niż dolne. Pierwszy zaczątek kończyn pochodzi ze zgrubienia listka skórniego, na którego osi występuje przedłużenie pierwotnego kręgu, listka mięśniowego i kręgu grzbietowego. W 5 tyg. możemy wyróżnić część końcową w kształcie łopaty, czyli rękę lub nogę, w 7 tyg. zarysowują się palce, w 8 tyg. wyraźnie zaczyna się wyróżniać ramię, przedramię, jako też udo i goleń. W początkach rozwoju kończyny górne i dolne są do siebie podobne, i dopiero w 3 miesiącu przyjmują pierwiastkową, właściwą sobie formę. Od wspomnianego powyżej fizyologicznego rozwoju kończyn, mogą się przytrafiać rozmaite zбочenia. Należy tu przedewszystkiem zupełny brak całej kończyny, lub tylko pewnych części. I tak w kończynach górnych może

być zupełny brak kości ramieniowej, to znów brakuje jednej kości przedramienia lub obu, albo też znajdują się one w stanie rudymmentarnym. Toż samo powiedzieć można i o kościach napięstka, dłoniowych i palców. Inną razą spotykamy nadmierną liczbę pewnych kości. Prócz tego mogą być najrozmaitsze zбочenia pod względem wielkości i kształtu. Jako warunki powstawania zбочeń w rozwoju kończyn przytaczają: 1) zrośnięcie się błon jajowych mianowicie owodnej (*amnios*) z odpowiednimi miejscami płodu; 2) zesnurowanie kończyn przez nienaturalne kosmki owodnej, lub sznurkiem pepkowym; 3) zmiany położenia płodu, skutkiem czego powstaje niezwykły ucisk na pierwiastkowe miejsca kończyn; 4) zanik (*obliteratio*) naczyń odżywiających; 5) niezwykły rozrost kości podczas życia płodowego, przedwczesne skostnienie przyrostów kostnych (*epiphysis*), połączeń chrząstkowych (*Nathknorpel*), i zrośnięć stawowych (*ankylosis*).

Z powodu wady rozwojowej serca w danym wypadku, wypada nam jeszcze powiedzieć słów kilka o fizyologicznym rozwoju przegrody sercowej.

Podział serca na prawą i lewą połowę rozpoczyna się w 4 tyg. Serce w tym czasie przedstawia pojedynczą komórkę i pojedynczy przedsionek, łączące się ze sobą za pomocą otworu, którego średnica mało co jest mniejsza od średnic samego przedsionka i komórki; lecz gdy następnie te ostatnie znacznie się powiększają, otwór pozostaje prawie *in statu quo* i tym sposobem zmienia się w kanał zwany *canalis auricularis*. Przegroda międzykomórkowa powstaje z dolnej ścianki komórki, posuwa się ku górze, wrasta w ów kanał i dzieli go na dwie połowy; w ten sposób powstaje prawy i lewy otwór przedsionkowo-komórkowy. Na brzegach tych otworów tworzą się zastawki przez wydłużenie fałdy wsierdzia. Podział ostateczny komórek dokonywa się w 8 tygodniu.

Przegroda międzyprzedsionkowa powstaje z dalszego przedłużenia się przegrody międzykomórkowej, lub z przedniej ściany przedsionka.

Niewykształcenie przegrody międzykomórkowej w części górnej stosunkowo częściej się jeszcze przytrafia, rzadziej zaś u podstawy jak w wypadku spostrzeganym przez Meckel'a i Thiberta, a jeszcze rzadziej spotykamy kilka otworów w przegrodzie między komórkami, jak to obserwowali Kreysig i Meckel.

Olivry w przegrodzie międzykomórkowej znalazł otwór 10 linii długości a 4 szerokości mający (*Journal général de méd. P. 73 p. 143*); zaś w *Archives générales de méd. I Serie T. 5 p. 274* opisany został otwór wielkości (monety) centyma. Friedberg ¹⁾ podaje, że otwory komunikujące pomiędzy komórkami spotykali: Otto, Meckel, Gintrac, Kreysig, Hodgson, Hunter, Corvisart i inni.

Powyższy wypadek zasługuje na uwagę z powodu podwójnej wady rozwojowej t. j. wadliwego rozwoju kończyn górnych, i najważniejszego orga-

1) Die angeborenen Krankheiten des Herzens von Dr. Hermann Friedberg. Leipzig 1844 p. 102.

nu wewnętrznego jakim jest serce. Wada rozwojowa pierwszego rodzaju tak zwana *Perobrachia*, jakkolwiek stanowi zbezkształtnienie organizmu i czyni indywiduum niesposobnem do pewnych zatrudnień, czyli pozbawia takowego używalności kończyu górnych, bynajmniej jednak życiu nie grozi. Wadliwy zaś rozwój serca a mianowicie zupełny brak przegrody międzyprzedsionkowej i niewykształcenie przegrody między komórkami w $\frac{1}{3}$ części górnej, stanowi ważną przeszkodę w krążeniu z powodu mieszania się krwi żyłnej z tętnicą, która nie może być bez wpływu na dalszy rozwój organizmu i życia w podobnych warunkach.

Ze w danym wypadku sinicy (*cyanosis*) nie było, która w podobnych razach dość często występuje, możemy sobie tem tylko tłómaczyć, że naczynia większe żadnej nie uległy zmianie. Niektórzy bowiem autorowie utrzymują, że niezarośnięcie otworu owalnego, a nawet częściowy lub zupełny brak przegrody między komórkami może nie powodować sinicy, jeżeli nie doszło do zwięzienia głównych pni naczyniowych, mianowicie tętnicy płucnej lub aorty—i zdaje się, że sinica głównie pochodzi z przepełnienia systemu żyłnego i utrudnionego odpływu krwi żyłnej do prawego serca. Zehetmayer ¹⁾ w tym względzie mówi „*der Mangel des septum ventriculorum bedingt keine Cyanose, wenn nicht gleichzeitig Anomalien der Gefäßstämme zugegen sind. Ich wohnte der Section eines vierzig-jährigen Mannes bei, welcher in folge einer zufällig erlittenen Verletzung gestorben war. Mit Erstaunen bemerkten wir das gänzliche Fehlen der Kammer-scheidewand, ohne dass während des Lebens die geringsten Beschwerden sich kund gegeben, oder eine Missfärbung des Körpers sich eingestellt hatte.*“ Foerster ²⁾ przytacza znany wypadek Brecheta, gdzie tętnica podobojczykowa lewa (*art. subclavia sin.*) wychodziła z tętnicy płucnej, a więc zawierała krew żylną, pomimo tego lewa kończyna nie przedstawiała objawów sinicy.



Powyższy preparat serca zachowany został w gabinecie anatomo-patologicznym.

1) Die Herzkrankheiten von Franz Zehetmayer. Wien. 1845 p. 339.

2) Handbuch der speziellen pathologischen anatomie von Dr August Foerster. Leipzig. 1863 p. 653.

Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedmnastu (1857—1873 r.).

Skreślił Dr. Michał Zieleniewski. Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

(*Ciąg dalszy* 1).

E. Co do środków balneoterapeutycznych.

Gdy do niedawna, bo do roku 1858 jedynym środkiem zdrojowych kuracji w Krynicy, było zastosowanie źródła krynickiego (o ile go racjonalnie używano), albowiem aż do swej pory, żadnych innych środków balneoterapeutycznych wcale w Krynicy nie było, to w ciągu świeżo ubiegłych lat 17-tu nadzwyczaj wiele pozyskał zakład krynicki nowych środków do leczenia zdrojowego służących.

1) Jakoż nie tylko sam źródło główny krynicki nowo w granit (r. 1859) oprawiony, uregulowany, a dwukrotnie w ciągu tego czasu chemicznie zbadany (przez Prf. Czarniańskiego, tudzież przez Aleksandrowicza), dostarcza o wiele czystszej, w żywszym stanie, i wielkiej ilości bo 184896 litrów wody na dobę, a zatem dostarcza o wiele lepszą wodę mineralną; ale w miejsce szkodliwego nie już używania, ale nadużywania dawniejszego w picciu wód tutejszych, w miejsce na niczem nieopartej, a nawet naiwnej i dawniej panującej empiryi, wprowadzono obecnie tutaj racjonalne zasady picia źródła, odpowiednie do natury choroby, podając go pacjentom: w rozmaitej temperaturze, w odmiennych ilościach i o różnym czasie. Zgoła dzisiejsze sposoby używania źródła krynickiego, zupełnie odmienne od dawniejszych, jakie niestety długo ze szkodą zdrojowiska i pacjentów tu przeważnie panowały.

Obecnie (od r. 1872) obdarzono źródło krynickie wspianiałym chodnikiem krytym, chroniącym samo źródło i pijących go w czasie słońca od deszczu, łączącym w sobie nie tylko wielką ozdobę, ale i rzetelny pożytek; albowiem gmach chodnika 38^o długi a 5^o szeroki mieści w sobie aparaty do grzania wód mineralnych na gorąco pić się mających, żentyczarnię i kumysarnię, tudzież mieści urządzenie kąpiel gazowej (jedynych w całym naszym kraju, czem Krynica wszystkie nasze zdrojowiska wyprzedziła), nadto gmach chodnika obejmuje wielkie magazyny, przeznaczone do manipulacji napełniania wód mineralnych tutejszych na rozsyłkę i do ich przechowania służące.

Sprawiona w r. 1866 machina Tobra, ku czerpaniu wody do szklanek, daje gościom zdrojowym sposobność uniknięcia wcale niepożądanego zamaczania ich kapełków w źródle, jakiego prawie we wszystkich naszych krajowych zakładach, powszechnie jeszcze dotąd używają. Oprócz tak racjonalnej restytucyi krynickiego źródła, przybył Krynicy:

1) Patrz Nr 11 Gaz. Lek.

2) Zdrój Słotwiński, w sąsiedniej Krynicy wiosce będący, w r. 1865 na własność c. k. skarbową nabyty, i na użytek publiczny do zakładu krynickiego włączony. Wspomniany źródło Słotwiński, uregulowany, umiejętnie w cembrzynę kamienną ujęty, a chemicznie przez Prf. Stoperańskiego rozebrany, wzbogacił Krynice filialnym zakładem, dając jej nowy środek balneoterapeutyczny, arcyważny, bo źródło szczawy sodowo-magnezyowo-żelazistej, wybornie uzupełniającej poczet tutejszych środków leczniczych. Jeżeli samo nabycie źródła Słotwińskiego stanowi arcyważną akwirycję dla Krynicy i jej gości, to gotowe już urządzenie w Słotwinach spacerów, tudzież projekt założenia tamże zakładu do kuracji przetworami mlecznymi, najusilniej przez nas od 1867 r. popierany, należy zaliczyć do najpożądańszych dla Krynicy zamiarów.

Zbytecznym byłoby tutaj wspominać, iż przez zaprowadzenie (r. 1859) w Krynicy nowego sposobu napełniania wód mineralnych tutejszych do flaszek, w handel rozsyłanych, t. z. ulepszonej metody Hechta (mocą której każda butelka wód krynickich gazem węglowym na 3 atmosfery wciśnionym dopełniona i w przestrzeni tegoż gazu korkowana bywa), w skutek czego woda krynicka we flaszkach w handel rozsyłana, nie tylko nie utraciła ze swej skuteczności, ale nawet przez długie lata nierozłożona, w najlepszym swym stanie przechowywać się może, uczyniło się zadosyć naglącej potrzeby chorych, w oddaleniu od źródła wód krynickich używać zniewolonych, przez co stało się zadosyć wymaganom dzisiejszego stanowiska Umiejętności balneologicznych.

3) Innym równie ważnym nabytkiem (od r. 1866) co do środków balneoterapeutycznych, jest tutaj obecny sposób przyrządzenia kąpiel krynickich, według metody Dra Schwarza, mocą której woda mineralna nierozłożona, zapewnia kąpiącemu się całą sumę skutków, jakich tylko po tego rodzaju środku lekarskim spodziewać i oczekiwać należy. Przez powiększenie liczby pokojów kąpielnych i wani, pozyskano możność udzielania chorym przed południem 600 kąpiel waniennych dziennie, co dla systematycznego prowadzenia kuracji wcale nie jest obojętnym. Nadto w okresie owych 17 lat przybyły zupełnie nowe i wcale tu dawniej nieznanne i nieużywane rodzaje kąpiel jako to: kąpiele natryskowe, tak wstępujące jak i spadające, o wszelkiej ciepłocie, zgodnie z ordynacją lekarza i z potrzebą chorych — natryski maciczne — kąpiele żelazisto borowinowe — tudzież balsamiczno igliwiowe, z odwaru świeżych liści drzew szpilkowych, lub jeszcze silniejsze z dodatkiem wyciągu balsamicznego (z wypustek świerkowych przez tutejszego aptekarza p. Nitribitta wyrabianego) przyrządzane — oprócz tego przybyła tu (1866 r.) łaźnia słowiańska — oraz w roku 1873 kąpiel gazowa, z rodzimego kwasu węglowego udzielana.

4) Wprowadzono tu do kuracji zdrojowych racjonalne użycie mleka, serwatki, żentycy, a od roku 1872 i kumysu.

5) Utrzymuje się tutaj od r. 1859 skład wszelkich wód mineralnych naturalnych, tak nieodzownych do samodzielnego albo wstępnego lub uzupełniającego leczenia dla bardzo wielu gości zdrojowych.

6) Otworzona została w roku 1860, i przez cały rok jest utrzymywana najkompletniejsza apteka, jakiej niejedno miasto życzyłyby sobie mogło.

7) Wyrabiają się tutaj od r. 1866 z treści składników wody krynickiej pastylki krynickie, tudzież od r. 1869 wyrabia się wyciąg z igliwin na kąpiele balsamiczne (*Extractum turionum pini Sylvestris ad balnea*), oba te przetwory przez magistra farmacyi a tutejszego aptekarza Hug. Nitribitte przyrządzane.

8) Przybył w r. 1862 wybornie urządzony zakład kąpiele rzecznych, tak w obszernym zbiorniku jako i natrysków, nierzadko bardzo potrzebnych do dopełnienia kuracyj wzmeniających.

8) Od r. 1860 otworzono tutaj zakład gimnastyczny, mający w najbliższej przyszłości być uzupełnionym nauką pływania i szermierki.

10) Oprócz stałego lekarza zdrojowego, pomocy i opieki lekarskiej udzielają tu pp. D-rowie Medycyny, bardzo licznie corocznie dla praktyki do Krynicy zjeżdżający; akuszerka zaś i felezer od r. 1861 corocznie podczas pory zdrojowej stale tu dojeżdżający, stanowią korzystny dla Krynicy nabytek do obsługi chorych zdrojowych.

Powyżej wyliczone środki balneoterapeutyczne, w ciągu świeżo ubiegłych lat 17 w Krynicy w życie wprowadzone, niezaprzeczalnym są dowodem wzrostu i ulepszenia zakładu krynickiego, nadając mu nieprzeparte prawa do miana zakładu leczniczo-zdrojowego, które dawniej niestety! tylko uzurpował. Już dzisiaj Krynica jak widzimy, posiada wszelkie środki leczniczo zdrojowe, jakie miejscowe jej zasoby i ich przyroda, na korzyść chorych wyzyskać tutaj dozwalały, a jakich obecny stan balneologii i umiejętności lekarskich dostarcza. Idąc zaś krok w krok za postępem umiejętności lekarskich, nie trudno będzie dobrej woli naszym następcom, uzupełnić Krynicę nabytkami czasu i nowych odkryć na polu balneologii i umiejętności lekarskiej spodziewanych.

F. Co do przechadzek.

Dawniejsza dzika promenada i poprzednie chodniki do przechadzki służące, jakich goście Krynicy po sąsiednim parku, właściwie w przytykającym do zakładu lesie, a najczęściej po zwykłym gościńcu używać byli przymuszeni; nastęrczała wszystkie nieprzyjemności i niewygody, jakich przyczyna głównie w samej tych spacerów miejscowości, nadewszystko zaś w topograficznych właściwościach okolicy, w tutejszych stosunkach klimatycznych, a nareszcie w spacerowem towarzystwie (bydelko i trzódka) leżały. Dzisiaj po wyrównanych, wyźwirowanych, a stosownie utrzymywanych chodnikach, przeszło 30000 stóp długości mających, ozdobionych aleami, klombami, gazonami, a upiękuszonych wodotryskiem z okazałym bassenem i prześlicznym ogródkiem różanym, najwygodniej przechadzać się można; dogadzając swej woli i życzeniom w przechadzce, czyli to po dolinie, czy na wysokich wzgórzach, czy w odosobnieniu i zaciszu, czy w gwarze i tłumie przechodni, czy w żarkiem słońcu, czy w cieniu — zgoła dzisiejsze krynickie promenady, podzielone na

wielkie przestrzenie, znane pod imieniem „Janówki, Dytłówki, Edwardówki, Łętówki i Michasiowej“ mogą zadosyć uczynić wszelkim, nawet najwybredniejszem zachceniom lubowników spaceru. Trzy altany i mnóstwo najwygodniejszych a okazałych ławek, do potrzebnego czasami spoczynku zaprasza. Wszędzie tu schludnie, wygodnie i bezpiecznie, a drogoskazy i napisy ułatwiają zapoznanie się z miejscowością. Zegar wieżowy bijący, tudzież oświetlanie zakładu wieczorami, nie mało przyczynia się do przyjemności, wygody i bezpieczeństwa.

Filiałny zakład zdrojowy w Słotwinach, po dokonaniem urządzenia tamże spacerów, nadał tamtejszej miejscowości arcyschludne wejrzenie — czyniąc go zarazem przedmiotem miłej, a u wód tak pożądanej przechadzki.

Niedawno bo od r. 1864, z nikczemnego ugoru założony tutaj kosztem zakładu ogród, warzywny i kwiatowy, otworem stoi dla publiczności zdrojowej, doborém zaś jarzyn i wielością a różnaitością swych kwiatów (bacząc na grunt i klimat tutejszy) powszechnie budzi tutaj podziwienie.

Zwiedzanie prześlicznej statuy Najświętszej Panny, z pinczowskiego piaskowca, wzniesiony na oddziale spacerów Michasiowa zwanym, tudzież spacer na górę „Urdy wirch“ (hardy wierzchołek) u szczytu której wznosi się krzyż pamiątkowy, lub przechadzka do nowo w Krynicy wystawionej cerkwi, stanowią tutaj odleglejsze punkta spacerowe. Porównywając dawniejszą posepność, a nawet dzikość (jaką natura tutejszemu krajobrazowi nadała) z dzisiejszem wejrzeniem zakładu, mimowolnie nieuprzedzony przyznać musi, iż ostatni dziesiątek lat nadał nawet zewnętrznie całemu zakładowi krynickimi najradykałniejszemu przeistoczenie na lepsze, a wyrzył na nim oczywiste piętno kultury i estetyki.

G. Co do służby bożej.

Do wspólnej modlitwy zbudowano tu w r. 1863 szczupłą, ale bardzo schludną kaplicę, a od r. 1869 utrzymywany kosztem rządu stały kapelan, spełnia w niej przez cały rok obowiązki religijne. Jakkolwiek tutejsza kaplica uboga swoją powierzchownością, mieści jednak drogocenne pamiątki pobożnych; bo szlachetne ich ofiary dziękczynnego hołdu za poratowanie zdrowia, z których to ofiar po największej części zbudowana, a w sprzęty i ozdoby zaopatrzoną została.

Przybyła tu w r. 1865 okazała, z kamienia pinczowskiego prześliczna statua N. Panny Łaskawej, wzniesiona ofiarą gości zdrojowych, na wysokim wzgórzu po nad źródłem mineralnym, jakby ku błogosławieństwu i samego daru bożego i tych co go używają.

Od roku 1865 buduje się w Krynicy wielkim kosztem (30,000 złr. a w.) parafialny kościół unicki, który niebawem ukończony i otworzony zostanie.

H. Co do zakładów dobroczynnych.

Ku ulżeniu cierpieniom bliźnich nietylko władze rządowe, ale i publiczność zdrojowa współubiegając się w miłosierdziu, nie mało tutaj położyły za-

sługi. Jakoż od roku 1862 władze rządowe udzielają tutaj bez przerwy, przez cały czas pory zdrojowej pięć pokoi umeblowanych, dla pomieszczenia ubogich, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujący, przez co około 30 osób corocznie pomieszkaniem bezpłatnem obdzielić można. Do tego stale 600, a w razie natłoku potrzebujących nawet 800 kąpiele mineralnych, z łaski rządu bezpłatnie między chorych corocznie udzielane bywają.

Klinika uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, tudzież główne szpitale: w Wiedniu, w Pradze, w Krakowie i we Lwowie otrzymały przez długie lata bezpłatnie nie małą ilość fiaszek wody krynickiej do doświadczeń terapeutycznych, a dobrodziejstwo to z łaski rządu wyświadczone, dotąd dla klinik krakowskich i ogólnego szpitala lwowskiego stale się utrzymuje.

Szczodrobliwością pp. Augusta i Honoraty małżonków Zawiszów, obywateli ziemskich Kr. Polskiego, tudzież gorliwością lekarza zdrojowego, a ofiarą gości krynickich, zebrano od r. 1865 dotychczas sumę około 2,000 złr. wynoszącą, na zaprowadzenie szpitala zdrojowego w Krynicy. Sprawa szpitala zdrojowego w krynicy, do którego plan z kosztorysem, tudzież projekt statutu szpitalnego przez Dra Z. został wypracowany, od r. 1872 załatwienia u władz wyższych oczekuje. Aby spełnić wolę szczodrobliwych dawców wspomnianej ofiary, tymczasowo corocznie odsetki ze sumy na zaprowadzenie szpitala zdrojowego uskładanej, rozdawane bywają przez Dra Dietla jako przewodniczącego b. komissyji balneologicznej krakowskiej między najpotrzebniejszych, w celu leczenia do Krynicy przybywających.

Nadto podczas każdej pory zdrojowej urządza się tutaj corocznie: amatorskie koncerty, widowiska sceniczne lub bale, z których dochód tak między miejscowych jak i zamiejscowych ubogich rozdzielany bywa. O ile czasowej nędzy ulgę tym sposobem przynoszono, dosyć wspomnieć, iż podczas smutnej pamięci cholery epidemicznej w 1873 r., z tego rodzaju funduszu rozdzielono 2,392 funtów wybornego chleba, tudzież 576 kwart krupniku między ubogich włościan tutejszych, pomijając milczeniem rozdawanie wsparcia pieniężnego.

I. Co do rozrywek i miejscowych przyjemności.

Do rozrywek a przyjemności miejscowych policzyć należy:

1) Czytelnię i wypożyczalnię książek, od r. 1858 tu założoną, a własnością zakładu będącą.

2) Czytelnię najmniej 12 gazet i pism peryodycznych, w gmachu łazienym od r. 1867 pomieszczoną, a za mierną opłatą każdemu od świtu do zmierzchu dostępną.

3) Dobrą, a w ostatnich czasach nawet wyborną orkiestrę, na czas kąpielny z Pragi zamówioną.

4) Teatr polski z Krakowa, który tak silnie tutaj znalazł oparcie, iż jego dyrektor ś. p. Adam hr. Skorupka nie wahał się przy chętniej pomocy władz skarbowych Krynica zarządzających, zbudować tutaj stałą arenę do przedstawień teatralnych, a zaszczytne talenta artystów dramatycznych: Modrzejowskiej,

Rapackiego, Hoffmanowej, Ładnowskiego, Bendy i t. p. tudzież śpiewaczek: jak: Zawiszanki, Brzechfły, Dowiakowskiej i wielu innych sprawiały swoją grą prawdziwą rozkosz dla publiczności zdrojowej.

5) Bale, reuniony, wreszcie tłumnie przedsiębrane wycieczki, wspólne herbaty, lub okolicznościowe obiady, a nakoniec przejażdżki do Bardyowa, do Zegiestowa, na górę Jaworynę, do Drużbaków, lub w najbliższe okolice sąsiednich Węgier, następują rozrywki i zajęć w swém rodzaju.

Zbytecznym byłoby nadmieniać, iż wszystkie powyżej wymienione sposoby rozrywek i przyjemności miejscowe, wcale dawniej w Krynicy nie istniały. To też dawniej powszechnie, ale i słusznie narzekano na brak umysłowego zajęcia w Krynicy, gdyż nie było tu ani środków, ani nie praktykowano tu wcale żadnych sposobów zadosyć uczynienia tego rodzaju potrzebom. Dzisiaj nudzić się w Krynicy, tylko od własnej woli zawisło.

K. Co do komunikacyi.

Urząd pocztowy i rządowo szybkowozy, 14 razy na tydzień do Krynicy kursujące, stanowiły w ciągu świeżo ubiegłych lat 17 główny środek przewozowy do tutejszego zakładu.

Kolej żelazna galicyjska Karola Ludwika, a w niedalekiej przyszłości połączenie jej z koleją węgierską (via Tarnów-Leluchów) zbliży zakład o milę do sieci kolei żelaznej całego świata. O ile aż dotąd głównym węzłem podróży do Krynicy było miasto N. Sącz, o tyle w najbliższej przyszłości miasteczko Muszyna o milę od Krynicy oddalone, będzie dośrodkowym punktem dla osób do Krynicy zdążających.

Stale przez lato w Krynicy otwierana stacya telegraficzna, od r. 1868 tu zaprowadzona, stanowi wielki nabytek dla tutejszego zakładu.

Oto czem Krynica w ciągu ubiegłych 17 lat, co do swego zakładu zdrojowego, dzięki wspianiałomyślności i ojcowskiej opiece władz rządowych! wzbogaconą, a jak urządzoną została. Nie mało tu zrobiono, bo śmiało rzec można, z gruzów zmartwych powstał nowy, humanitarno-medyczny i narodowo-ekonomiczny w naszym kraju instytut! w najszlachetniejszym celu, bo ku poratowaniu cierpiącej ludzkości. Nakładem a nawet ofiarą nie małych kapitałów, ale i umiejętną a wytrwałą pracą, tudzież szczerem poświęceniem się niektórych osób, zakład krynicki odżył, urósł i dojrzał, a nawet przyszedł do samodzielności i znaczenia. Pokochać i pielęgnować go dalej do nas wszystkich należy! Nie dajmy upaść temu, co szlachetne i pożyteczne a nasze! Już dzisiaj nie udźwignięcia i ofiary od zwiedzających — nie kłopotu od swych kierowników — ale słusznej opieki, a powszechnej miłości zakład Krynicy od swych ziomków domagać się może — do czego wszelkie ma prawo, iżby w chwili bolesnego zapoznania lub zapomnienia o nim, nie przyszło mu na niewdzięczność naszą gorzko wyrzekać!

(Dalszy ciąg nastąpi.)

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O użyciu kąpieeli u dzieci.

Przez Dra Adolfa Stössl, lekarza dzieci w Wiedniu.

(Dalszy ciąg).

Wstrzymujemy zarazem tak gwałtownie postępujące chudnięcie i zapobiegamy przez to zwyrodnienie tłuszczowe tak ważnych organów, jak serca; chorzy zaczynają się pocić, co pozwala postawić pomyślną wkrótce prognozę.

Gdzie temperatura podnosi się znacznie, jak to ma miejsce przy wyż wspomnianych chorobach, tam trzeba działać energicznie.

Przebieg temperatury przy odrze w tak pewny sposób charakteryzuje ciężki, normalny albo skomplikowany przebieg choroby, że gdy temperatura wzniesie się o $\frac{1}{2}$ —1°, życie dziecka jest w niebezpieczeństwie.

Dzięki pracom Mayer'a, Wunderlich'a, Thomas'a, Ziemsena i Montego, znamy ściśle przebieg temperatury różnych chorób i z obawą śledzimy za pomocą termometru maximum ciepłoty i natychmiast przystępujemy do leczenia zimną wodą, gdy, jak np. przy szkarlatynie, przy której temperatura często dosięga swego maximum, dochodząc do 41° a nawet do 42°. W tak ciężkich wypadkach niebezpieczeństwo polega na bezwzględnej wysokości temperatury; w tych także wypadkach jednocześnie wznosi się dreszcz aż do spadania temperatury, bez znacznych remissyi. Toż samo niebezpieczeństwo podwyższonej temperatury, dosięgającej często do 42°—43°, można także widzieć przy ospie, szczególnie w tych wypadkach choroby, gdzie dzieci nie miały wprzód ospy szczepionej i przy *V. confluentes*, które stale największem grożą niebezpieczeństwem. Również przy tyfusie dziecięcym i w ogóle przy gorączkowych procesach, przy których możemy się spodziewać się wiadomego maximum temperatury, nie powinniśmy leczyć wyczekująco, lecz natychmiast powinniśmy energicznie przystąpić do użycia zimnych kąpieeli; tu możemy bez przesady powiedzieć, jesteśmy panami prawie życia i śmierci, nie pozwalając wzniesić się w większości wypadkach temperaturze wyżej.

Nie mam zamiaru pisanja apologii leczenia zimną wodą; nie wpadam również w przesadę lub ostateczność, w jaką wpadli niegdyś Hall albo Priessnitz i inni, którzy chcieli podnieść leczenie zimną wodą do godności metody uniwersalnej, tej jednostronności unikam; przypominam jednak kolegom ów moment, w którym temperatura jak we wszystkich wyżej przytoczonych chorobach gorączkowych, dochodzi do 40°, kiedy zadawanie chininy jest okrucieństwem, a często nawet niemożliwością z powodu opierania się dzieci;—któż pytam się wtedy, może z ręką na sercu, powodować się uprzedzeniem i wystąpić przeciw użyciu zimna? Kto może zaprzeczyć faktom podanym, przez wielu znakomitych autorów i klinicyстів, bez sprawdzania ich? Kto tu jeszcze wątpi, niech tylko probuje: *fortes fortuna juvat*.

W ostatniej epidemii ospy, otrzymałem najświetniejsze rezultaty stosując dwa do trzech razy dziennie, zimne obwijania i raz na dzień zimną kąpiel, a przy szkarlatynie nie miałem ani jednego wypadku śmiertelnego, gdym od razu stosował zimne kąpiele, nim jeszcze temperatura doszła 39—40°. O ile mi jest znana literatura procesów exantematycznych i wykazy statystyczne, zawsze przy leczeniu zimną wodą, był najmniejszy procent śmiertelności. Gdybyśmy w każdym wypadku mogli tym sposobem wstrzymać postęp gorączki, zaprawdę nauka osiągnęłaby najświetniejszy cel. To jednakowoż nie wstrzymuje przeciwników od zaprzeczenia i litośnego uśmiechania się z tego, który wprowadził młodszy, ale mający dosyć uczciwości i ludzkości, aby pomagać tam, gdzie prawie niepodobnem jest, albo przynajmniej zdaje się, że jest niepodobnem.

Wygląda to prawie być fantastykiem, a jednakowoż, tak nie jest! Na jedno jeszcze zwracam uwagę, i to jest bolesnem! Napotykać często opór u własnych kolegów „dla tego że starszym to nie wydaje się słusznem,“ albo „dla tego że brak własnego doświadczenia“ i inne tym podobne piękne słówka przytacza się jako dowody, i to znaczy być bardzo naukowym!

Prawie śmiesznem jest słyszeć tak często frazes, albo co więcej twierdzenie: „Jak pan możesz kąpać, leczyć zimnem, nie obawiając się cofnięcia się wysypki.“ Wprowadzie

pojęcia te należą do dawnej medycyny, są one jednak wiecznie młode i tkwią one jeszcze wciąż w głowach tak wielu lekarzy a szczególnie laików, którzy zrosli się z tym dawnym nałogiem. Wprawdzie brak tym przesądom wszelkiej naukowej podstawy. Panowie ci nie czytali wprawdzie nigdy rozdziału o chorobach skórnych, a dla miłości przyzwyczajenia głoszają jeszcze wciąż nonsens z atrybutem *Noli me tangere*.

Niestety musimy tutaj taki sam błąd zarzucić także wielkiemu klinicyście F. Niemeyerowi, który przy leczeniu chorób skóry, a szczególnie przy pryszczycy (*eczema*) głowy i twarzy u dzieci, mówi o „cofaniu się choroby.“

Jest to pięta Achileasa, w którą i wielki mistrz został raniony a widzimy z tego tylko to: że my ludzie, nie możemy być nieomylni.

Jako główny czynnik przy działaniu zimna na skórę, uważaliśmy kurczenie się naczyń i następnie rozszerzenie się ich; przy działaniu zaś ciepła, dzieje się zupełnie odwrotnie. Ostatecznie jednak w obu razach ma miejsce przyspieszenie obiegu krwi w skórze i w częściach dostępnych, na fizyczny wpływ kąpieli. Przytaczam słowa Jul. Brauna (*Balneotheapia. Berlin 1869*): „Zimno orzeźwia w skutek pobudzenia czynności, ciepło zaś w skutek ułatwienia czynności.“

Ciepła kąpiel podczas całego trwania swego i następnie jeszcze, dopóki trwa pierwotne jej działanie, ułatwia w skutek fizycznie podwyższonego ciepła, normalną czynność i chemizm komórek, soków i tkanek. W skutek czego możliwym się staje wzmożenie czynności (funkcyi) organizmu i przyspieszenie przemiany materji, bez wywołania następnie silnego oddziaływania. Przy użyciu bowiem kąpieli wzmożenie czynności organizmu ma miejsce w skutek ułatwienia tychże, nie wywołując samodzielnego wzmożenia czynności. Ponieważ ciepła kąpiel, zmniejsza utratę ciepłota, miarkuje też normalne oddziaływanie, a ponieważ w kąpieli, skóra otoczona jest środkiem posiadającym wszędzie jednakowy ciepłota (temperaturę), działała u s p a k a j a j a c o.

Krażenie krwi, w skórze i w częściach dostępnych na działanie ciepła, przyspiesza się tak samo działa i zimna kąpiel, jakkolwiek zmiany mechaniczne, tu są inne. Trzeba tu jeszcze zwrócić uwagę i na znaną własność ciepłej wody; mamy tu na myśli rozmiękczające jej działanie na skórę i oczyszczanie z powodu rozpuszczenia, nagromadzających się na skórze produktów. Oprócz tego ciepła kąpiel przyspiesza rezorbeyą w skutek pobudzenia ośrodków nerwowych, częścią w skutek powiększonego obiegu i ciśnienia krwi.

Przy użyciu zimnych kąpieli, ciepłota krwi i tkanek opada, a najbliższym tego skutkiem jest pobudzenie czułości, przyczem najprzód występuje uczucie zimna, ozięwienie i nakoniec, prawdziwa beczułość.

Znanem jest działanie zimna na kurczliwe komórki włókniste i na naczynia, przy tak zwanej gęsiej skórze, i na oscyllacye ciałek krwi, aż do zupełnego ustania ruchu, jak również jasnym jest związek tego faktu, z objawami obserwowanymi na skórze jak: sinością skóry i zgorzelą części zewnętrznych które były przez długi czas wystawione na działanie zimna.

Osobliwy wpływ zimna na ośrodkowe organa: jak mózg i rdzeń kręgowy, jako też na serce i płuca omijam w tym miejscu, jako zkad inąd znane, jak również i występujące natychmiast oddziaływanie, spowodujące przemianę w całym organizmie.

Według Petre'go użycie zimnej wody polega głównie na możliwości zmniejszenia za pomocą niej temperatury i na właściwościach drażniących zimnej wody. Zimna woda działa przytłumiająco albo pobudzająco, stosownie do tego czy przeważa pierwsze czy drugie jej działanie, to jest czy odciąga ciepło, czy drażni nerwy czucia. Ciepłota wody nie zmienia charakteru działania, tylko stopień jego. Trwanie kąpieli, stosownie do tego czy ono krótsze lub dłuższe, ma w pierwszym razie podrzędny wpływ na stopień działania, w drugim zaś razie może mieć przy pewnych warunkach stanowczy wpływ na charakter.

To są w krótkości przewodnie myśli, jakimi się kierujemy przy stosowaniu zimnych i ciepłych kąpieli, zasady, które zostały umiejętnie zbadane przez Johnsona (Londyn 1850) a później przez Petre'go (1853) i na których ja się oparłem. Przejdźmy teraz do działania kąpieli w ogóle w stanie bezgorączkowym, a szczególnie w rekonwalescencji, gdzie użycie kąpieli sprowadzi najważniejsze skutki terapeutyczne i przywróci normalne czynności i gdzie jak powiedziałem, w kąpielach mamy najnaturalniejszy codziennie stosować się dający środek lekarski, w najlepszym znaczeniu tego wyrazu.

Nie mam zamiaru podać obrazu rekonwalescencji, gdyż każdemu z nas, jest dostatecznie znany, idziemy tu za naturą, która w większości wypadków jeszcze jest dosyć silną

i sprowadza wyrównanie procesu, które posunie dalszy pomyślny przebieg i przyszły rozwój. Wystarcza tu nam zwykle odpowiedni sposób życia i stosowna dyeta i wspieramy w każdym razie zupełne uleczenie, które szybko wraca, środkami wzmacniającymi i odżywcami (*tonice et roborantia*).

Tutaj też letnie kąpiele działają zadziwiająco, szczególnie w tych wszystkich chorobach, w których wyczerpanie sił i wychudnienie doszło do najwyższego stopnia; tutaj występuje nie tylko bezwzględna bezkrwistość (*anaemia*), oligocythaemia albo wodnistość krwi (*hydraemia*) i podobne stany chorobliwe; często istnieje tak znaczne wyczerpanie sił, przedrażnienie systemu nerwowego, że wątpimy nawet, czy kiedykolwiek wróci jeszcze *restitutio ad integrum*.

Jak świetne rezultaty podali w swoim czasie L i e b e r m e i s t e r i Z i e m s e n, w których przy użyciu ciepłych kąpiele (6—10) i obwijań puchlina zupełnie znikła i po każdej kąpiele, przy ścisłym wazeniu, ciężar ciała zmniejszył się o 2 do 4 funtów.

N i e m e y e r w T. II str. 31 mówi: „przy użyciu ciepłych kąpiele i następczém obwijaniu ciała suchymi koldrami, wystąpił tak obfity pot, że do podstawionego pod łóżkiem naczynia przeciekło do 500 cetm sześciennych potu.

Przy puchlinie występującej po szkarlatynie nie zalecam nigdy leków moczopędnych albo czyszczących (*diuretica, drastica*) lecz przepisuję ścisłą dyetę i dbam o codzienne wypróżnienie, które w tych razach zwykły być bardzo utrudnione.

Widziałem bardzo szybkie polepszenie i znikanie puchliny po szkarlatynie przy użyciu ciepłych kąpiele i postępowanie to uważam za jedynie racjonalne, dla sprowadzenia nienormalnych funkcji *ad normam*.

Postępuje w tych razach za P i l z e m, z którego rozprawy pod tytułem: *Mittheilungen über Behandlung des Scharlachfiebers und des nachfolgenden Hydrops mit Bädern unter Berücksichtigung der Thermometrie (Jahrbuch für Kinderheilkunde, Neue Folge III, p. 370)*, wpływają następujące wskazania i przeciwwskazania.

„Żaden wiek nie wyklucza użycia gorących kąpiele, a wskazania do użycia ich mamy przedewszystkiem przy przesiękach (*transsudat*) do tkanki komórkowej, przy przesiękach na powierzchnię otrzewnej, między listki opłucnej, a nawet do osierdzia, przypuszczając z góry, że płyn nie jest w zbyt wielkiej ilości nagromadzony.“

A. S t e f f e n przy przesiękach występujących przy szkarlatynie, które w przeciągu kilku godzin albo dni znacznie się powiększają, po wystąpieniu pierwszego obrzęku oświadczą się za gorącymi kąpielami i przy tém leczeniu otrzymał najpiękniejsze i najpomyślniejsze rezultaty (*Jahrb. für Kinderheilkunde. Neue Folge 1863*). „Zwykle po pierwszej kąpiele przy należytej diaphorezie, ciężar ciała zmniejsza się i następuje przerwa w szerzeniu się przesięków; co powoduje mniej lub więcej szybki i stały ubytek: we wszystkich tych razach kąpiele gorące, sprowadzają gruntownie i trwale uleczenie.“

Trudniej jest zwalczyć przesięki, jeżeli są zależne od patologicznych procesów pewnych organów, a przedewszystkiem nerek, przy których występuje także znaczna albuminuria, przy czém w moczu zostaje osad cylindrów włóknikowych, w tych razach trudniej ustępują przesięki, niż wtedy, gdy przesięk występuje następczo, po szkarlatynie.

Przeciwwskazane są *eo ipso* kąpiele gorące, tam, gdzie jak to często ma miejsce, zajęcie nerek zostaje powikłane zapaleniem oskrzeli drobnych (*bronchitis capillaris*) i obrzękiem płuc; w tych razach kąpiele mogą łatwo sprowadzić zejście śmiertelne. „T r z e b a ś c i ś l e k o n t r o l o w a ć d j u r e z ę,“ gdyż przy niedostatecznym wydzielaniu moczu, mogą wystąpić napady drgawek mocznicowych.

Używam w tym razie tylko ciepłych kąpiele, z następczemi oblewaniem zimnem głową.

Przy rozległych przesiękach także w skutek chronicznych cierpień wątroby i śledziony, stanowczo jest wskazane użycie gorących kąpiele.

Już wyżej przy opisie fizyologicznego działania gorących kąpiele, wykazaliśmy w ogólnych zarysach, gdzie i kiedy są wskazania do użycia gorących i zimnych kąpiele i jako jedyny moment prawdziwego znaczenia wykazałem bezgorączkowe i gorączkowe choroby, a ten ostatni moment i tutaj także przy przeciwwskazaniach uwzględniony być musi.

Jeżeli gorączka istnieje, trzeba wstrzymać użycie gorących kąpiele, jak również i przy chorobach mózgu, opon mózgowych, przy bardzo znacznych przesiękach osierdzia a szczególnie przy rozpoznać się już dającym obrzęku płuc.

Bardzo ważne jest użycie ciepłych kąpiei przy chronicznych zapaleniach błony śluzowej nosa i oskrzeli; przy tem leczeniu otrzymujemy bardzo pomyslnie rezultaty. Zanotowałem już sobie kilka wypadków, w których mimo kilkomiesięcznego energicznego leczenia nie otrzymano żadnego polepszenia, a po 10 do 15 kąpielach z dodatkiem różnych ziół, liści i żywic drzew iglastych, choroba zupełnie ustąpiła. O użyciu pojedynczych kąpiei później mówić będziemy w krótkości; teraz zwrócim tylko uwagę na wskazania do użycia ich w różnych formach chorobnych.

Najpiękniejsze rezultaty lecznicze otrzymujemy przy użyciu c i e p ł y c h kąpiei w z o ł z a c h, k r z y w i e y, (*rachitis*) i przy g o ś c e u (*rheumatismus*).

We wszystkich wypadkach, gdzie jest zgrubienie i nasięk tkanki komórkowej podskórnej, przy obrzęknięciu gruczołów, cierpieniach kości i stawów jakiegokolwiek natury, przy użyciu ciepłych kąpiei następuje rezorbeyca i uspokojenie.

Także w rekonwalescencyi po t y f u s i e, po wysypkowych processach, po chronicznych nieżytach żołądka i kiszek, po długo ropiejących gruczołach, po ropniach i innych chronicznych chorobach miałem często sposobność obserwować przy użyciu ciepłych kąpiei żelaznych (o których później mówić będę), w krótkim czasie zupełne wyleczenie.

Jest to pierwszy i najważniejszy przepis i winien w y p r z e d z i ć wszelkie wewnętrzne leczenie. Użycie kąpiei we w s z y s t k i c h tych wypadkach, da stale najpomysłniejsze rezultaty. Nie trzeba nigdy sądzić, że tylko leki wzmacniające i odżywiające (*tonica et roborantia*) najracjonalniej choćby podane są w stanie, przyspieszyć przemianę materyi, wzmocnić siły organizmu i przyczynić się do dalszego rozwoju; bez kąpiei nigdy się to nie udaje, bez ich użycia *restitutio ad integrum* jest niemożliwym, jak również i bez uwzględnienia właściwej dyety i higienicznych przepisów.

Z tej przyczyny uważam sobie za obowiązek i jako ogólne przyjąłem prawidło, po każdej ciężkiej chorobie kończącej się zwykle bezkrwistością, bladaczką (*chlorosis*), białaczką (*leukemia*) i t. d. nie czekać aż obraz tylko klinicznie we wszystkich szczegółach wyrazi się lecz natychmiast do użycia odpowiednich ciepłych kąpiei przystępuję i stosuję je 2—3 razy na tydzień.

Jakże często zdumiony byłem słysząc, jakie niektórzy koledzy podają przeciwwskazania do użycia kąpiei a mianowicie, c h r o n i e z n e n i e ż y t y k i s z e k i p ł u c b e z g o r ą c z k i? A w tych właśnie wypadkach wskazanie do użycia kąpiei jest najzupełniej uzasadnione. Cierpienia bowiem te powodują upadek sił u dzieci, zmniejszenie stałych części składowych krwi, powiększenie zaś wodnistych i solnych; gdzie przeto o napięciu naczyń i mowy być nie może a powstanie i trwanie wzmiankowanych chronicznych nieżytów jest warunkiem *sine qua non*. W tym stanie tylko za pomocą pobudzenia przemiany materyi i podniesienia sił organizmu, za pomocą wzmacniających kąpiei, organizm do zupełnego zdrowia wrócić może.

Toż samo ma miejsce przy długotrwałych z a p a l e n i a c h p ł u e i o p ł u e n e j b e z g o r ą c z k i, gdzie częścią* śródmiąższowe, częścią dołączkowate nacieczenie płuc z znanym zejściem w stwardnienie, jest najbliższym następstwem. Zdarzyło mi się nieraz widzieć jak rozpoznano „*Morbus Vienensis*,” i gdzie mimo znacznego wychudnienia i bezkrwistości, a w l a ś n i e d l a t e g o, kazałem dzieci kąpać i pocierać tłuszczem po każdej kąpiei, i o dziwo! opukiwanie i osłuchiwanie po 4 dniach nie wykazało już nic nienormalnego w płucach, nastąpiło zupełne *restitutio ad integrum*, i w czasie użycia kąpiei wysięk coraz bardziej rezorbował się.

Przejrzyjmy teraz zakres użycia z i m n y c l r k ą p i e l i, do którego zaliczyłem wyżej, wszystkie gorączkowe choroby, gdzie wysoka temperatura zagraża życiu dzieci, co zostało potwierdzone przez najznakomitszych pediatrów; a więc: przy durzycy, zapaleniu płuc krupowem, przy płonicy, ospie, odrze, zimnicy, zapaleniu opon mózgowych i t. d., użycie zimna jest i pozostanie ostatnim i najlepszym, najprostszym i najracjonalniejszym, teoretycznie i fizyologicznie uzasadnionym i w praktyce najświetniejszymi skutkami uwiecznionym środkiem. Dodajmy jeszcze długi szereg chronicznych chorób b e z g o r ą c z k i, które jedynie tylko przy konsekwentnem użyciu ciepłych kąpiei z d o d a t k i e m lub bez dodatków środków lekarskich prowadzą do zupełnego wyzdrowienia, to istotnie warto jest bliżej tym przedmiotem się zająć i zaufać, w różnej formie stosowanym kąpielom, w medycynie a szczególnie w pediatrii, tyle ile zwykliśmy ufać żelazu, chininie, tranowi, dycie i higienie w ogóle.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— W zeszłym miesiącu zmarł nagle w Białymstoku ś. p. Dr. Benedykt Konstanty Andrzejewski, uczeń Szkoły Wileńskiej. W ciągu 40-letniej praktyki jako lekarz chorób wewnętrznych, cieszył się najchętniej opinią, szczególnie zaś ceniła go ludność miejscowa wyznania mojżeszowego. Wieczny mu pokój. M. Łowicki.

— Przy krwotokach zewnętrznych, zwłaszcza w praktyce weterynaryjnej Drowie Jan Zagórski i M. Łowicki polegając na własnym doświadczeniu, zalecają używać świeżego gnoju konskiego bezpośrednio na zranione miejsce lub też poprzednio pokrywszy ranę muślinem albo płótnem. To *haemostaticum rusticum* ma być środkiem pewnym; nie znając jednak składu chemicznego gnoju konskiego nie wiedzą oni, czy środek ten działa chemicznie lub też tylko mechanicznie jako tampon, w tym ostatnim razie byłby zupełnie zbędnym.

— Środki zastępujące mleko matki. Dr. Hennig (*Neuere Erfahrungen über Ersatzmittel der Muttermilch.—Jahrb. f. Kinderheilkd. VII. 1*) wyjaśniając rozmaite okoliczności, które wpływają zgubnie na jakość mleka krowiego, nadmienia, że najszkodliwszym pod tym względem jest żywienie krów substancjami, które nie są stosowne do wytwarzania dobrego mleka. Do takich zaś autor liczy kuch rzepiowy, z którego do mleka przechodzi olejek eteryczny, a w wypadku zgorzknienia kuchu także kwasy tłuszczowe. Dalej otrzymują krowy nierzadko za pożywienie słodziny, z których wprawdzie nie przechodzi alkohol do mleka, ale które zwalniają proces trawienia i skutkiem których zwierzęta często chorują. Również niestosownym pożywieniem są ziemniaki, które mianowicie, jeżeli pochodzą z gruntu niestosownego, wywołują u krów rozwolnienie. Tak samo ma się rzecz z wywarem kartoflowym, który już ze względu na brak soli wapiennych jest pokarmem niedobrym. Autor widział często, że mleko krów, żywionych kartoflami i wywarem, wywołało u dzieci uporeczywe starcia (*intertrigo*) i liszajce (*impetigo*). Wreszcie działa niepomysłnie na jakość mleka paszenie rzepą (*Bübenfütterung*). Za dobrą zaś paszę dla krów, które dają stosowne mleko dla żywienia ssawców, uważa autor: siano miękkie, słodkie i suche, słomę posiadającą wiele wapna i krzemionki, mianowicie słomę pochodzącą od prosa i koniczyzny; zimną zaś należy jeszcze dodawać najlepiej śrót bobowy (*Bohnenschrot*).

Noworodek powinien w pierwszych ośmiu dniach dostawać mleko tylko pod formą słodkiej serwatki, albo też w roztworze 1 cz. mleka na 3 cz. wody z dodatkiem cukru mlecznego, a jeśli jest zaparcie stolca także nieco *natr. bicarbon.* Począwszy od 8 dnia można podawać mieszaninę z jednej części mleka na dwie części wody. Po 6—8 tygodniach należy mleko mieszać z równą częścią wody i zaprzestać zupełnie dodawania cukru mlecznego. Kiedy się zaś zbliża już ząbkowanie, ilość wody powinna wynosić tylko $\frac{1}{3}$, i z wolna należy przejść do czystego mleka. Równoczesne podawanie mleka ludzkiego z mlekiem krowim nie okazało się autorowi nigdy szkodliwym. Po pięciu miesiącach można dziecku prócz tego dawać nieco zupy mięsnej, kaszy jednakże i sucharków nie przedź, aż się nie pojawi sześć ząbków.

Ponieważ zaś dobrego mleka nie można mieć wszędzie, a mianowicie w wielkich miastach, przeto należy nierzadko zastosować środki zastępujące mleko, a temi są następujące:

1. N a p ó j j a j o w y składający się z 200 gramów odgotowanej wody, którą oziębiwszy do 37° C. rozkwirlamy w niej świeże białko i dosypujemy stosowną ilość soli. Do mieszaniny tej dodaje się później surowe żółtko w coraz większych dawkach. Najstosowniej służy ta mieszanina za dodatek do zupy mięsnej podczas ząbkowania, w jakim to razie należy ją podawać dziecku 1—2 razy dziennie.

2. Z g ę s z c z o n e m l e k o, które jednakże skutkiem znacznego dodatku cukru doznaje wielkich zmian i niekiedy sprawia także rozwolnienie.

3. L i e b i g a s y r o p o w y w y c i ą g, którego jedna część rozpuszcza się w 5 cz. przegotowanego i ciepłego mleka i przy każdorazowym podawaniu mieszaninę tę rozrzedza się równymi częściami przegotowanej wody. Począwszy od trzeciego miesiąca należy coraz mniej dodawać wody. Jednakże i przy tem pożywieniu dostają niekiedy dzieci rozwolnienia wraz z womitami i kataru kiszkiowego. Tej niedogodności nie posiada:

4. Nestle'go mąka dla dzieci, w której dobre mleko szwajcarskie w jak największej zgęszczonej suchej formie dodaje się do roślinnych surrogatów. Przez gotowanie jednej części tej mąki z trzema częściami wody otrzymujemy mieszaninę, podobną do mleka matki. Dla młodych ssawców wystarcza 1 łyżka mąki na 10 łyżek wody, dla starszych nieco, 1 łyżka na 8 łyżek wody. Gąszcz mleczny otrzymujemy wtenczas, jeśli 1 łyżkę mąki mieszamy z 6 łyżkami zimnej wody i gotujemy przez kilka minut. Gąszcz tego rodzaju stosuje się jednakże tylko dla dzieci, mających już kilka ząbków. Przy używaniu tej mączki autor nie widział nigdy, aby dzieci miały dostawać rozwolnienia, nieżytu kiszkowego, ropniów skórnych lub starcia.

5. Wreszcie okazało się autorowi nader skuteczną mąka posilająca, przedstawiająca mieszaninę mąki strączkowej z mąką zbożową w jak najdelikatniejszym zemleniu tychże. Mąki tej jedną łyżkę stołową miesza się wolno na talerzu zimnej wody, dodaje stosowną ilość soli i gotuje potem.

— O działaniu sporyszu przez Dra Tarnier (*Le mouvement medical*). Świeżo sproszkowany sporysz zaczyna działać po upływie 10—16 minut, czy poda się go podczas porodu czy po porodzie. Skurcze macicy trwają potem ciągle, często występują nawet tężcowo, tak iż ustaje macico-łożyskowy obieg krwi i wstrzymuje się oddychanie płodowe. Ponieważ zaś skurczom podlegają nie tylko włókna ciała macicy, ale także włókna szyjki, przeto nie wolno podawać środka tego wtenczas, kiedy szyjka nie jest jeszcze dostatecznie rozszerzona; w innym bowiem razie mógłby się porod opóźnić albo łożysko mogłoby pozostać w jamie macicy.

Podawać zaś należy sporysz, i to tak w interesie matki jak dziecka, w tych wypadkach, kiedy poród postępuje wolno, kiedy działalność bólów porodowych jest słaba albo ustaje zupełnie, kiedy się główka znajduje w bliskości wejścia pochwowego i dla płodu zagraża niebezpieczeństwo życia. Naturalnie należy się poprzednio przekonać, czy rozmiary miednicy są prawidłowe, czy stawienie się główki jest normalne, czy szyjka jest dostatecznie rozszerzona albo czy się w ogóle może rozszerzyć.

Przy położeniach pośladkowych należy środek ten podać kilka minut przed urodzeniem się przodującej części, celem wywołania energicznych skurczów macicy, któreby zapobiegały, aby się główka idąca na ostatku nie zatrzymywała zbyt długo i tym sposobem nie przyszło do zaduszenia dziecka. Po porodzie, mianowicie zaś po wydaleniu łożyska, sporysz oddziaływa znakomicie, ponieważ przyczyniający się do kurczenia się macicy osłabionej albo zbyt rozszerzonej, tym sposobem usuwa zupełnie, albo przynajmniej umniejsza każdy krwotok z macicy. W tym względzie nie da się sporysz zastąpić również skutecznie żadnym innym środkiem.

Mniemanie jakoby sporysz posiadał siłę poronną (*abortivkraft*), jest zupełnie mylne, ponieważ sporysz nie może nigdy wywołać skurczów macicy, lecz tylko wzmocnić rozwiniętą już działalność mięśni macicznych.

Śmierć w skutek nadmiernego palenia nastąpiła przed kilku tygodniami w Londynie u człowieka, który się tej namiętności oddawał przy próżnym stanie żołądka. Gdy już przy mocnym paleniu ciągle wdychanie kwasu węglowego i amoniaku jako też znacznej ilości nikotyny i olejku empyreumatycznego wywołuje zmianę krwi i osłabienie czynności serca, działanie to jeszcze silniej musi wystąpić, gdy żołądek jest próżny a odżywianie ogólne jest niedostateczne. W wypadku tym serce znajdowało się w stanie rozmiękczenia, a mózg był znacznie przekrwiony. (*The lancet, N. 15, t. 15 1873*).

— Kwas karbolowy przeciw cholerae. Ze znanych przyczyn teoretycznych wstrzykiwał Dr. Kasper (*Wien. med. Presse N. 52. 1873*) w czterech wypadkach cholery kwas karbolowy podskórnym, rozpuściwszy go w czystej glicerynie i rozrzedziwszy wodą, tak iż na jednorazowe wstrzyknięcie przypadła dobra kropla kwasu. U każdego z chorych zrobiono kilka takich wstrzyknięć, w przestankach od 10—15 minut. U dwóch chorych ustały wypróżnienia natychmiast, a u dwóch pozostałych nieco później; wszyscy chorzy wyzdrowieli zupełnie.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnój i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej, Ulica Śto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою