

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,  
FARMACJI 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 prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

**TREŚĆ:** Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Ważniejsze wypadki z praktyki lekarskiej u wód mineralnych Ciechocińskich z r. 1873. Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, członka zarządu zakł. lecz. w Ciechocinku (dalszy ciąg). 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). Wiadomości bieżące. Kwas karbonylowy przeciw ostremu gościowi w stawach. — Różniczkowe rozpoznanie pomiędzy kurczami epileptycznymi a hysterycznymi. — Leczenie błonicowego zapalenia gardła. — Od Redakcyi. — Dodatek. Choroby nerek ark. 18. — Akuszeryi tomu III-go arkusz 1-szy.

## Ważniejsze wypadki z praktyki lekarskiej u wód mineralnych Ciechocińskich z roku 1873.

Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, Członka Zarz. Zakł. Lecz. w Ciechocinku.

(Dalszy ciąg).

Te uwagi nastęrczyły mi różne wypadki chorób trzewiów, które w ubiegłym sezonie leczyłem, i z których załączam dla przykładu tylko dwa:

1) Pan D. urzędnik celny w wieku lat około 50, cierpi od kilkunastu lat na zaflegmienie płuc, które przy nieznacznym przeziębieniu zwykło przybierać postać duszącego i prawie astmatycznego kaszlu. Skutkiem tego nie sypia po nocach, użala się na duszność, a od czasu do czasu na tępe bóle w prawym boku. Około 30 roku życia pojawiały się u niego upływy krwawnicze (hemoroidalne) z odbytnicy z ogólnym polepszeniem stanu zdrowia. Obecnie guzy krwawnicze zwiędły i przestały wydzielać krew, a w miejsce tego pojawiał się z odbytnicy śluz i uparte zaflegmienie płuc, niemniej tępe bóle w prawym boku. Apetyt ma niezły, chociaż niezwyčajny. Gorycz w ustach,

mdłości po jedzeniu i odbijanie towarzyszą często gnuśnemu trawieniu, trudnym i opóźnionym wydzielinom stolcowym i urynie skąpej i bogatej w osady z moczanów, lub obfitej i bladej.

Rozstrój umysłowy, gnuśność w trawieniu i innych czynnościach sekcyjnych a przytém męczący kaszel, chwilowe napady duszności i bezsenność znagiły go szukać pomocy u wód tutejszych.

Życie biórowe przy pożywniej strawie, brak ruchu przy pracy umysłowej i kłopoty domowe wpłynęły głównie na pogorszenie stanu zdrowia i na rozwinięcie usposobienia hypochondrycznego.

Stan obecny. Mężczyzna słusznego wzrostu, tuszy dobrej (korpulent) cery twarzy bladej, temperamentu flegmatycznego.

W płucach jawne zjawiska chronicznego nieżytu oskrzeli. Z przodu i z tyłu, wszędzie słyhać bardzo słaby oddech mało-pęcherzykowy, prawdopodobnie skutkiem grubego pokrycia żeber znaczną warstwą tłuszczem przerosłych mięśni.

Przy wypukiwaniu głos prawie bębnowy przekracza zwykłe granice przytłumionego odgłosu przez serce i wątrobę.

Bicie serca słabe; drugie uderzenie tętnicy płucnej nieco obostrzone. Uderzenie serca (*ictus cordis*) nieco obniżone daje się wyczuć w dołku za przyłożeniem dłoni.

Wątroba cokolwiek obniżona przekracza żebra w linii podpachowej i sutkowej o szerokość dwóch palcy, w linii wyrostka mieczykowatego o szerokość dłoni. Przy obmacywaniu wykrywa się mierne stwardnienie wątroby, a przy opókiwaniu powiększoną objętość chociaż niezbyt znacznie, albowiem przekraczanie jej granic ku dołowi przypada po części na karb obniżenia jej, skutkiem prawdopodobnej rozedmy płuc.

W przewodzie pokarmowym znalazłem następujące zmiany: język nieco obłożony mianowicie z rana, gorycz w ustach, tłoczenie w dołku, opóźnione wydzielanie stolca, wiatry i częste zanieczyszczanie bielizny flegmą z odbytnicy, chwilowe nabrzmienie po części już zwiędłych guzów hemoroidalnych.

Na skroniach, na rękach, a głównie na goleniach dostrzega się liczne zwoje sinych i w różno kształty zwiniętych żył (*varices*), które tём bardziej odbijają swą ciemno-niebieskawą barwą od pulchnej powierzchni bladego ciała.

Rozpoznanie cierpieniem dotkniętych organów nie robiło trudności w danym wypadku; więcej zastanowienia wymagało związanie wszystkich tych cierpień w jedną całość.

Życie siedzące, praca umysłowa przy braku odpowiedniego ruchu, przy dobrej strawie i tuszy, łatwo nas naprowadziły na myśl szukania źródła cierpień w ociężałym i opóźnionym krążeniu krwi żyłnej w trzewiach, czyli w zatorach i zasłonach w żyłę próżnej; a pojawianie się przed laty, upływów krwawniczych z ogólnym polepszeniem stanu zdrowia, nadto bladeść cery, wiotkość mięśni i przerost tłuszczowy, wszystko to jawnie świadczyło, że mamy przed sobą osobę z tak zwanym pozornym przekrwieniem brzuszным (*plethora abdom.*

*serosa*). Przekrwienie to poczęło się wzmacniać od czasu ustąpienia zwykłych krwawień hemoroidalnych i spowodowało w następstwie przesiąkanie cieczy surowicznych z różnych błon śluzowych. Tym sposobem pojawił się nieżyt przewodu pokarmowego i śluzotok z odbytnicy, niemniej przekrwienie a w dalszym ciągu stwardnienie wątroby; tym sposobem powstał chroniczny nieżyt oskrzeli, który z czasem spowodował częściową rozedmę płuc; ztąd to zaflegmienie, ta duszność i bezsenność.

Nieprawidłowość w wydzielaniu moczu stwierdziły ostatecznie nasze rozpoznanie choroby; były one bowiem skutkiem chwilowego przekrwienia nerek z przyczyny mechanicznych zatorów w żyłę próżnej i niedostatecznego przerabiania zużytych pokarmów proteinowych (obfite osady z moczanów przy upośledzonem wyrobie mocznika).

Leczenie. Przy wyborze właściwych wód odślaniały się nam w danym razie trzy drogi do zniesienia przekrwienia brzuszego i drugorzędnych jego następstw, a mianowicie: wody alkaliczno gorzkie, szczawy alkaliczne i solanki gazowe. Zewnętrzny wygląd chorego, bladłość cery przy dobrej tuszy, wiotkość i gąbczastość mięśni przerosłych tłuszczem nie wyłączając z tego i serca, zboczenia w przewodzie pokarmowym i moczowym, tudzież w drogach oddechowych, wszystko to świadczyło wyraźnie o nadmiernej obfitości surowicy we krwi u naszego pacyenta ze stosunkowem zmniejszeniem czerwonych ciałek krwi (*pleth. serosa*), co mię skłoniło do pominięcia wód alkaliczno gorzkich lub szczaw alkalicznych, jako środków zanadto podkopujących siły żywotne chorego.

Z drugiej strony zadaniem naszym było: znieść zwolna przekrwienie brzuszne, rozrzedzić i usunąć gęste ciągnące się plwociny, rozmiękczyć istniejące przerosty trzewiów, poprawić assymilację pokarmów i podnieść produkcję mocznika, jednym słowem: przyspieszyć przemianę materii wsteczną, bez uszczerbku sił chorego. Najwięcej zdawały się temu odpowiadać do wewnątrz solanki gazowe, które jedynie zdołają nadmiar białka w sokach (*hyperalbuminosis*) znieść i twórczość jego ograniczyć, obok energicznego zastosowania stężonych kąpielii słonych. Zaleciłem Kissingen Ragoczy po 4—5 szklanek dziennie, i kąpiele nasze 3 prc. temp. 26—28° R. stężone szlamem i ługiem po 1—3 garncy na kąpiel, okłady szlamowe na bok prawy; następnie kąpiele błotne a w końcu parówki z chłodnym natryskiem.

Pomyślne skutki wkrótce się zjawily. Wypróżnienia stolcowe stały się obfitsze i częstsze, barwy i kształtu prawidłowego; wzdęcie, tłoczenie w dołku i wiatry, zjawiska opóźnionej i wadliwej assymilacji pokarmów, ustąpiły miejsca, ożywionemu apetytowi, doskonałemu trawieniu, kaszel zmniejszył się widocznie przy łatwem wykrztuszaniu rozrzedzonych plwocin, co pozbawiło chorego napadów duszności i tak męczącej bezsenności, a mocz wydzielal się obficie bez osadów i bogatszy w mocznik. W jednej tylko wątrobie zjawily się po 1½ tygodniowem leczeniu dawniejsze bóle i to w formie ostrzejszej jak przedtem, tak iż czasem trudno było chodzić choremu, (co brałem zresztą za dobrą wróżbę w przebiegu choroby niby za objawy obudzonego życia w or-

ganie od dawna już tępo funkcjonującym, obostrzenie chronicznego procesu). Skutkiem tego wstrzymałem wewnętrzne użycie wód na dni kilka i zaleciłem środki odciągające (pędzłowanie boku silnym roztworem saletrzanu srebra).

Badając chorego w czasie kuracji dosyć często i dokładnie (z oznaczeniem rozmiarów wątroby lapisem) mogłem stwierdzić powolne zmniejszanie się objętości wątroby i stwardnienia, chociaż ona zawsze wysterczała o szerokość palca po za żebra skutkiem od dawna istniejącego powiększenia objętości płuc przez rozedmę.

Lubo uparty kaszel i zaflegmienie płuc zupełnie ustąpiło nie mogłem przecieżyć się ludzi, aby chory był już radykalnie uleczonym, gdyż rozedma płuc wróżyła łatwy powrót nieżyty oskrzelowego. Mimo to, zjawienie się miernych ocieklin krwawych z odbytnicy około 6go tygodnia kuracji, i ztąd wynikła lekkość w chodzeniu, ożywiony apetyt i wyborne trawienie, a przede wszystkim wyborny humor i ogólne zadowolenie z ustąpieniem usposobienia hypochondrycznego, wszystko to, było najlepszą rękojmią trafnego wyboru wód i trwałej poprawy stanu zdrowia.

Chory opuścił nasz zakład w pomyślnem zdrowiu. Zaleciłem mu jednak kontynuować w domu przez parę tygodni zalecone wody.

2) Pan P. K. obywatel z Mławskiego, liczący około lat 55, tuszy dobrzej, cery twarzy rumianej i niepośledniej objętości brzucha, przybył na kurację d. 14 lipca ze znacznym przerostem wątroby, z polecenia swego lekarza Dra. Strumfelda. W dawniejszych latach pojawiały się u niego w pewnych odstępach czasu słabe krwawienia hemoroidalne, które przecieżyć wkrótce zamieniły się na chwilowe wydzielanie śluzu z odbytnicy. Przed kilkoma laty doznał pacjent w polu letnią porą napadu apoplektycznego, skutkiem nadmiernego skwaru słonecznego, z którego to cierpienia uratowała go tylko energiczna i racjonalna pomoc lekarza domowego.

Od tego czasu pojawiały się częste kongestye do głowy, zawrót a czasem i ból głowy; tępe bóle w boku prawym i zboczenia w przewodzie pokarmowym: brak apetytu naprzemian z wilczym głodem, smak gorzki niezwykły, lekkie mgłności po jedzeniu, skłonność do upartej obstrukcji i zboczenia w wydzielaniu moczu, to stężonego moczanami i skażonego, to znów bladego w obfitości. Po dwu miesięcznem użyciu wód Marienbadzkich w roku zaprzeszłym, ogólny stan zdrowia wprowadzić się poprawił, pozostało przecieżyć jeszcze obrzmienie wątroby, chwilowe lubo już słabsze uderzenia do głowy i zboczenia w przewodzie pokarmowym, co znagliło pacjenta szukać pomocy w naszym zakładzie.

Sprawdziwszy, przy bliższem badaniu, u chorego dosyć znaczny przerost wątroby w połączeniu z chronicznym nieżytem żołądka i kiszki (hypertrophia hepatis cum catarrho gastro-intestinali) z przyczyny rzeczywistego przekrwienia brzuszego (pleth. abdom. vera), gdzie krew zdawała się przesyconą ciałkami krwi i białkiem w nadmiarze przechodzącą prawidłową ilość tychże (za czem świadczył kwitnący wygląd chorego, rumiana cera i doskonałe

odżywienie obok rozwiniętej tuszy) uznałem za stosowne działać energicznie na ożywienie przemiany materii wstecznej za pomocą obfitych wypróżnień przez czas dłuższy. Wybór odpowiednich wód nie nastęczał trudności. Solanki gazowe do wewnątrz nie odpowiadały powyższym wskazaniom z przyczyny słusznej obawy pogorszenia nieżytu przewodu pokarmowego przy energiczniejszym ich zastosowaniu (a słabsze leczenie nie dopięłoby zamierzonego celu); zimne zaś wody siarczane (Weilbach) zalecane poniekąd z korzyścią, w podobnych wypadkach, były przeciwwskazane przez skłonność pacyenta do obstrukcji. Pozostał przeto wybór pomiędzy wodami alkaliczno-gorzkiemi: Karlsbadem lub Marienbadem, z których ostatnim dałem pierwszeństwo dla skłonności chorego do kongestji do głowy i przebytego napadu apoplektycznego, którego powrotu należało się obawiać.

Kąpiele słone 3 procentowe, stężone w następstwie szlamem i ługiem (od 1 do 3 garn.) tem. 26° R., dalej kąpiele błotne temp. 28—30° R. a w końcu parówki z zimnym natryskiem, letnie okłady szlamowe na bok prawy, przy zastosowaniu do wewnątrz Marienbad (*Kreuzbrunn*) w ilości czyszczącej, do czego w drugim tygodniu dodałem sól karlsbadzką, zrzuciły zamierzony skutek.

Po 6-cio tygodniowej kuracyi opuścił pacjent nasz zakład w pożądanym zdrowiu. Wątroba zmniejszyła się znacznie, znikły zboczenia w przewodzie pokarmowym, apetyt ożywił się, uregulowały się wypróżnienia, a nadmierna tusza i objętość brzucha nabrały rozmiarów więcej proporcjonalnych. I w tym razie wypada jednak kurację ponowić.

(*Dokończenie nastąpi*).

---

## 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*).

### E. Balneografia.

Ostatnie lat 17 wzbogaciły Krynice licznymi monografiami, z pod pióra Dra. Żuławskiego <sup>1)</sup>, Prof. Skobla <sup>2)</sup>, Prof. Dietla <sup>3)</sup> i Dra. Ziele-

---

1) Dr. Żuławski. Wody kwasno-żelaziste w Krynicy i t. d. Nowy Sącz. 1857 str. 96.

2) Prof. Dr. Skobel. Obrazki wód podgórskich i t. d. Vide Rocznik Towarzystwa naukowego krakowskiego. Kraków 1857. Poczet trzeci. T. I. Taż sama rozprawa w osobnym odbiciu. Kraków 1857, str. 90.

3) Prof. Dr. Dietl. Der Kurort Krynica etc. Krakau 1857, s. 217, tudzież polskie tłumaczenie Dr. Zieleniewskiego. Kraków 1857 s. 231.

niewskiego <sup>1)</sup> wyszłemi. Wszystkie te prace drukiem już ogłoszone, staw-  
szy się własnością ogółu wkładają na mnie obowiązek ich ocenienia, uspra-  
wiedliwiony zadaniem jakie obecnie przedsięwziąłem.

Oceniwszy już poprzednio <sup>2)</sup> obszernie i wyczerpująco, monografie Kry-  
nicy do r. 1867 drukiem ogłoszone, poprzestajemy tutaj tylko na treściwej o nich  
wzmiance.

Praca Dra. Żuła wskiego, obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy  
przez kilka lat pełniącego, w obec współcześnie wydanych monografij Kry-  
nicy, przez koryfeuszów balneologii, jakimi są: Prf. Skobel; Prf. Dietl.  
obecnie na bibliograficzną i jedynie na historyczną wzmiankę zasługuje.

Prf. Dr. Skobel zwiedziwszy w r. 1856 Krynice i jej sąsiednie zdro-  
jowiska, ogłosił w r. 1857 swe „Obrazki wód podgórskich, a mianowicie:  
Krynicy, Bardyowa, Żegiestowa i Żulina.“

Wszechstronna a głęboka znajomość teoryj nauk lekarskich, nadała pra-  
cy czcigodnego autora wybitnie teoretyczny kierunek opracowanego przed-  
miotu; wdzięki stylu i niepokalana czystość języka, świetnie uwydatniły się  
w namienionej pracy czcigodnego profesora, która na długo ważną dla nauki,  
a na zawsze arcymiałym upominkiem dla Krynicy pozostanie.

Prf. Dr. Dietl w swej monografii Krynicy, pozostawił monumentalną  
pamiętkę dla tutejszej miejscowości. Jest to dzieło, o którym z chlubą wy-  
znać należy, iż mało równych mu znajdujemy w zagranicznej literaturze bal-  
neologicznej, a żadnego do owych czasów odpowiedniego w ojczystem piśmien-  
nictwie lekarskiem nie mieliśmy. Długo będzie ono nietylko skarbem wiadomo-  
ści o Krynicy, ale zarazem godnym do naśladowania wzorem dla prac balneo-  
graficznych.

Od czasu pojawienia się monografii Krynicy prof. Dra. Dietla, Krynica  
pozyskała gruntowne jej poznanie i należyte jej ocenienie pod względem bal-  
neoterapeutycznym, a ponieważ z miłościwie wygłoszoną o Krynicy głęboką  
nauką czcigodnego Profesora, krok w krok postępowały szczytne projekta  
meza, odrodzenia tamtejszego zakładu gorąco pragnącego, ponieważ rady tego  
meza, używającego wielkiego znaczenia u władz, restytucję Krynicy wówczas  
zamierzających, niebawem spełnionemi bywały, ponieważ nieomal każde jego  
słowo dla Krynicy wyrażone, przyoblekało się w ciało rzeczywistości, gdy  
nadto jego opiece, jako najpierwszego w kraju praktyka lekarskiego, zawdzię-  
czała Krynica coraz większy zastęp swych gości zdrojowych, nie przeto natu-

---

1) Dr. Zieleniewski. Der Kurort Krynica und seine Entwicklung im  
letzten Decennium. Wien 1868 p. 55.

Dr. Zieleniewski. Krynica i jej zakład zdrojowo-kąpielowy in 4to Kraków 1874.

2) Dr. Zieleniewski. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy  
w ciągu ostatniego dziesięciolecia 1857—1866 r. Warszawa 1867 p. 21—24. Taż sama  
rozprawa mieści się w czasopiśmie „Tygodnik lekarski.“ Tom XXI N. 8, 9, 10, 11  
R. 1867.

Dr. Zieleniewski. Der Kurort Krynica in Galizien und seine Entwicklungs-  
periode im letzten Decenium. Wien 1868 s. 36—44.

ralniejszego, iż Prof. Dr. Dietl nabył niewzruszonego prawa do imienia „Wskrziesiciela Krynicy,” jakie mu obecność w wystawionym pomniku, pamięci potomnych przekazała; a te uczucia najwyższej wdzięczności i piszący niniejszą rozprawę do zgonu wraz z Krynicią przechowuje.

Praca literacka Prof. Dietla o Krynicy, z największem uznaniem przyjętą została przez najpierwsze powagi krajowych i obcych balneologów, jakimi są: Helft, Spengler, Seegen, Flechner i inni, którzy o niej najpochlebniejsze zdanie w swych pismach wyrzekli.

Od umiejętnej monografii Krynicy, przez Prof. Schultesa skreślonej, aż do czasu pojawienia się dzieła Prof. Dietla o Krynicy, miało lat 50, jakby ku stwierdzeniu, że pomnikowej wagi pisma nie są i nie mogą być płodem codziennem.

Nie do nas należy, ani nam się godzi, oceniać monografie Krynicy, przez nas skreślone, do których ogłoszenia, nie chęć literackiego popisu, ani nie nadzieja autorskiej chwały były nam pobudką. Jeśliby zaś kiedykolwiek przyszło komu oceniać nasze prace literackie dla Krynicy podjęte, bodajby sądem takiego, kierować mogło to samo uczucie przywiązania do tutejszego zdrojuwiska, jakie nas do ich ogłoszenia powodowało.

#### F. B a l n e o t e r a p i a.

Jedną z kategorii naukowego zbadania Krynicy, niewątpliwie bardzo bogatym zasobem materyału, w upłynionych 17tu latach uzbieranego uposażoną, jest balneoterapia wód krynickich.

Ścisłe od lat 17tu prowadzone protokoły chorych, wód tamtejszych przy zdroju używających, a nadewszystko imponująca ich zbiorowa ilość, ogółem 12,970 chorych wynosząca, z której to ilości piszącemu niniejszą rozprawę 8270, do robienia obserwacyj w ciągu owych 17 przypadło, niewątpliwie dostarcza nie skąpo materyału, do ocenienia działalności i skutków balneoterapeutycznych zdroju krynickiego. Wsparci ścisłym rozbiorem wód krynickich, mieliśmy więc dostateczną podwalinę teorii, którą nie skąpa praktyka wszechstronnie rozwinięła i świetnie poparła, znajdując dostateczne pod każdym względem dla teorii uzasadnienie.

1) Dr. Zieleniewski. Pięć obrazów z dorocznego stanu zdrojuwiska w Krynicy: Serya I od roku 1857 do 1861. Kraków 1862. Serya II od r. 1862 do 1866. Kraków 1867. Serya III od r. 1867 do 1871. Kraków 1872 r.

Tegoż. Heilquellen im Krakauer Regierungsbezirke. Vier Badesesonberichte über Krynica. Krakau 1865.

Tegoż. Gesundbrunnen im Krakauer Regierungsbezirke. Vide „Balneologische Zeitung,” Correspondenzblatt für Hydrologie J. 1858 N. 6. J. 1859 N. 7. J. 1861 N. 7—8.

Tegoż. Sprawozdanie z Krynicy. Vide „Tygodnik lekarski.” Warszawa 1858 N. 16, 17, 18. R. 1859 N. 17, 18. R. 1860 N. 19, 20. R. 1861 N. 23, 24, 25, 26. R. 1862 N. 25, 27. R. 1863 N. 11, 12. R. 1864 N. 9. R. 1865 N. 13. R. 1866 N. 22, 23. R. 1867 N. 8, 9, 10, 11. R. 1868 N. 20, 21.

Tegoż. Sprawozdanie z Krynicy. Vide „Gazeta Lekarska.” Warszawa 1870 N. 39. R. 1871 N. 41, 42, 43. R. 1872 N. 27, 28, 29, 30, 31, 32.

Z licznych badań w dziedzinie balneoterapii wód krynickich, przez nas dotąd drukiem ogłoszonych <sup>1)</sup>, lekarz praktyczny obecnie nie mała ma korzyść, albowiem dokładnie poznał, i wie już stanowczo, czego od wód krynickich oczekiwać i czego się po nich spodziewać może.

Jak nam z rozbioru chemicznego wód krynickich wiadomo, tamtejszy źródł główny jest: szcawa wapienno-żelazista, źródł zaś Słotwiński jest szcawa magnezowo-sodowo-żelazista. To ściśle zaklasyfikowanie wód krynickich nie dosyć, iż nam ich użycie wskazuje we wszystkich cierpieniach, w ogóle szcawom alkaliczno-żelazistym przekazywanych, a czego pouczyły nas dzieła balneologii i balneoterapii dotyczące, jakich nam dostarczyły prace: Marcarda, Hufelanda, Wetzlera, Vettera, Osana, Voglera, Löwiga, Ewicha, Ludwiga, Dittericha, Lerscha, Seegena, Brauna, Helfta, Kische, Valentinera i bardzo wielu innych autorów, ale obserwacye balneoterapeutyczne przy innych zdrojach uzbierane, torowały nam drogę do szczegółowego zastosowania naszych wód: tak co do ich ilości, jako też co do sposobu ich używania w każdym dziale cierpień, do zakresu działalności terapeutycznej tychże wód należącym.

Jakoż dzisiaj dokładnie już wiadomo, iż wody krynickie skutecznymi są:

- I. w chorobach krwi;
- II. w chorobach trawienia i odżywienia;
- III. w cierpieniach układu płciowego;
- IV. w cierpieniach układu nerwowego;
- V. w cierpieniach układu moczowego
- VI. i w chorobach układu kostnego.

Co do I-go. We wszystkich postaciach chorób, opartych na wadliwym wyrabianiu krwi, znanem pod ogólnem nazwiskiem niedokrewności (*Oligo-Cytaemia*), czyliby postać tego rodzaju cierpień była samodzielną chorobą, lub powikłaniem z innemi, lub też następstwem wielu innych chorób.

Samoistna niedokrewność (*Anaemia simplex*) i jej odmiana, występująca na jaw w wieku pokwitowania, tak u płci męskiej, przedewszystkiem zaś u płci żeńskiej, znana pod nazwą blednicy (*chloroanaemia*), znajduje w wodach krynickich wyborne i niezawodne lekarstwo. O ileby powyższymi odmianom niedokrewności, jakto najczęściej bywa, towarzyszyły przypadłości: złego trawienia, uporczywej opieszałości stolca, a tém bardziej objawy niezytu samego żołądka, lub z niezytym jelit połączonemu, o tyle wody krynickie tém bardziej do użycia są wskazane, i tém zbawieniejszych skutków po nich spodziewać się możemy.

Nie potrzebujemy tutaj dodawać:

1) iż przypadłości złego trawienia, tak nierozłączne od niedokrewności i blednicy, najlepiej usuwają same zdroje krynickie, zawierające tak korzystne zespolenie w swych składnikach środków trawienie polepszających, jakimi są: kwas węglowy i alkalia, a cóż dopiero, gdy do działania tych leków dodamy korzystne wpływy stosunków klimatycznych Krynicy i odpowiednie pożywienie;



2) iż nadczułość żołądka, a tém bardziej ogólne rozdrażnienie nerwowe, lub widoczna skłonność do zadrażnienia układu krwionośnego, wymagają pewnych ostrożności i modyfikacyj przy używaniu wód krynickich, jak np. zadawania wód krynickich na ciepło, t. j. nieco ogrzanych; z początku w małych dawkach: 1—1½ uncyi nie naczczo, ale tuż przed jedzeniem, a nawet użycie ich w małych dawkach ale częste, prawie całodzienne być by w takich wypadkach powinno;

3) iż objawy uporczywej opieszałości stołca, czasami wybornie usuwa sam zdroj słotwiński, gdzieby jednak tenże nie wystarczał, tam korzeń rzewniawy (*Rheum*) lub jego przetwory, nigdy nie zawodziły naszych oczekiwań;

4) iż w niedokrewności, powikłanej z dokuczliwemi objawami prostego nieżytu żołądka czyli to samodzielniego, lub z nieżytem jelit połączonego, ową chorobę krwi komplikującą, a nadewszystko ich przeważającą objawy naprzód uwzględnić i usunąć należało, czyli to za pomocą wód czysto alkalicznych w miarę potrzeby na zimno lub na gorąco zadawanych, jakimi są: wody Szczawnicy, Seltersu, Vichy, Karlsbadu, Emsu i t. p., lub za pomocą leków nerwowo uspakajających (*remedia narcotica cerebro-spinalia*) lub odwłókniająco przeistaczających (*remedia antiplastica alterantia*); a działanie wód krynickich podtrzymywać i wspierać wypadało środkami odżywcze (*remedia euplastica*), skrzepiającymi (*remedia tonica*) lub wzmacniającymi (*remedia roborantia*).

Zbytecznym również byłoby tutaj nadmieniać, iż we wszystkich postaciach niedokrewności i blednicy, umiejętne zastosowanie kąpiel ze szczawy krynickiej (średniej ciepłoty), ale nie ich nadużywanie: zastosowanie obmywań szczawą krynicką, sposobem hydropatycznym wykonywanych, nadewszystko zaś odpowiedni do przerzeczonych cierpień i należycie zastosowany sposób pożywienia tego rodzaju chorych, tudzież korzystne wpływy stosunków klimatycznych Krynicy, jako miejscowości obdarzonej wybornem, prawdziwie alpejskim powietrzem, w obec jej wysokiego nad poziom położenia, były bardzo ważnemi, do leczenia niedokrewności zdrojem krynickim.

Użycie przeto wewnętrzne wód krynickich w niedokrewności, wspieraliśmy powyższymi wymienionemi sposobami jej zewnętrznego zastosowania, a pomyslny skutek tego rodzaju kuracyi nigdy nie zawiodło nasze 18-letnie doświadczenie.

Jakoż te same pacjentki, które przez długie miesiące, a nawet przez kwartały najsilniejsze leki żelazne w mieście bez skutku co do ich niedokrewności naderemnie używały, doznawały po 2—3 tygodniowym pobycie w Krynicy, przy używaniu szczaw krynickich, nadzwyczaj błogich i uderzających skutków w swęj niedokrewności. Naprózno zimny skeptycyzm i niedowarzone ezkolarstwo podciągałoby tutaj pod ścisły rachunek ową małą ilość żelaza, w wodach krynickich zawartego, w pewnym oznaczonym czasie od chorych użyć się mogącego, z ową ilością żelaza, jakie choremu pod tysiąckrotną postacią, poczynając od najdawniejszych i najprostszych jego przetworów, aż do najwyszukańszej i najnowszej owego leku formy, w równym czasie zadawać możemy.

Nikt nam tego z doświadczenia nie zaprzeczy i zaprzeczyć nie zdoła, że Krynica wraz ze swemi szczawami żelezistemi, pomimo, iż one tak małe ilości żelaza zawierają, daleko skorzej, daleko skuteczniej i daleko więcej zasadniczo usuwa niedokrewność i blednicę, aniżeli wiele innych przetworów żelaza.

Wszakże najskrupulatniejsza krytyka naszej lekarskiej wiedzy wcale się powyższemu twierdzeniu sprzeciwiać nie będzie, jeżeli zważymy, iż rozpuszczone w szczawach żelazo, w obec ich wielkiej zamożności w kwas węglowy, bardzo łatwo do krwi przechodzi, a więc tem skuteczniejszem się staje, do czego i to dopomaga, że szczawa krynicka nie zawiera wcale innych składników (soli rozwalniających, kwasu wodosiarkowego i t. p.), któreby osłabiały lub udaremniały działalność jej żelaza.

Co do II-go. Do licznego pocztu chorób wodami krynickimi uleczalnych, należy wielki dział cierpień trawienia i odżywiania, jakimi są: przewlekłe nieżyty żołądka lub jelit, czyli to proste, czyli z nadżerkami błony śluzowej namienionych narządów połączone, z objawami niestrawności, zgagi, odbijania, kurczu żołądka, długotrwałego i uporczywego wymiotu, albo nacechowane objawami ponawianej biegunki i rozwolnienia stolca z przemieniem jego zaparciem.

Tu również zaliczyć należy owrzodzenie nieżytowe żołądka lub jelit, a nawet samoistne cierpienie, zwane wrzodem żołądka okrągłym czyli przedziurawiającym, jako też nieżytowe otoki kątnicy, okrężnicy, lub кишки odchodowej (*Gastritis catarr. chronica simplex, Gastritis catarr. chronica cum erosionibus, Ulcus rotundum ventriculi, Gastroenteritis catarrh. chronica simplex, Colitis catarr. follicularis exulcerans, Typhlitis catarr. chronica, Proctitis exulcerans haemorrhoidalis; Enterohelcosis colonis, Enterohelcosis intestini caeci et intestini recti, Enterorrhoea ulcerativa*).

Zarazem do tegoż działu zaliczamy: nieżyty brodawkowe gardziela i podłyku (*Pharyngitis chron. catarrh. granulosa, Oesophagitis ejusdem indolis*), tudzież nieżyt przewodów żółciowych (*Icterus catarrhosus*).

Jeżeli w leczeniu wszelkich chorób zasadą należytego postępowania winno być: ścisłe badanie a proste leczenie, to zaiste może nigdzie od powyższego prawidła, ani na jotę zbaczać się nie godzi i bezkarnie nie można, jak w leczeniu chorób trawienia i odżywiania.

Obok tej niewzruszonej zasady ścisłego, a nawet najściślejszego zbadania choroby a nadewszystko jej charakteru i natężenia, w leczeniu namienionych cierpień należy jeszcze uwzględnić i indywidualność chorego, jego wiek, płeć, zatrudnienie, udolę i ciałowótę; albowiem według naszego doświadczenia, z tem wszystkiem rachować nam się przychodziło, chcąc pomyślny skutek z zamierzonych przy zdrojach krynickich kuracyi osiągnąć.

Nie wystarczało tu samo rozpoznanie cierpienia, i proste oznaczenie jego za nieżyt żołądka lub jelit, ale wypadało dokładnie oznaczyć przeważny jego charakter, ażeby ten był z objawami zadrażnienia, lub z cechą odrętwienia, to jest miejscową nadczułością, lub z lokalnym bezsilnem połączony; albowiem wo-

dy krynickie zbyt zimne, a do tego zamożne w kwas węglowy, w obec wygórowanej nadczułości, a tém bardziej w obec zadrażnienia narządów trawienia, nieżytem dotkniętych, nietylko nie były do jego uleczenia sposobne, ale nawet takowe niemal wprost udaremniały, powodując niepomierną bąbnicę żołądka lub jelit (*Tympanitis*), często wywołując nerwobóle, przypadki ostrego nieżytu czyto żołądka czy to jelit, a wszystkie te niekorzystne skutki i przykre następstwa, pomijając zwłokę pożądaną w polepszeniu, a nawet w uleczeniu, niesłusznie ujmowały racjonalnej a zasłużonej wziętości wód krynickich w leczeniu przerzeczonych cierpień.

Pragnąc tutaj uogólnić prawidła użycia i zastosowania wód krynickich w leczeniu cierpień, należących do działu chorób trawienia, na niemałe natrafiamy trudności; albowiem zastosowanie naszych wód w każdej niemal szczegółowej tego rodzaju postaci, prawie odmiennem bywało. Ponieważ zaś zadaniem naszym na tém miejscu jest: podać zasady używania wód krynickich w całym dziale chorób trawienia, a w niepojedynczych postaciach tu przynależnych cierpień, a zatem nie wolno nam specjalizować, ale przedmiot uogólniać nam należy, bo nie historie chorób, ale prawidła użycia naszych szczaw tutaj nakreślić zamierzamy.

Już ta okoliczność, iż nieżyty narządów trawienia nietylko są samoistnymi (*morbi idiopathici*) cierpieniami, ale zarówno bardzo wielu i nader rozmaitym chorobom współtowarzyszą, a nawet będąc w najoczywistszym związku przyczynowym, prostem są ich następstwem, ta już okoliczność zniewalać nas musi do arcy szczegółowych odmian w użyciu i zastosowaniu wód krynickich, do leczenia nieżytów narządów trawienia, chociaż nam z zasad teoryi zanadto dobrze wiadomo, iż główne składniki szczaw krynickich (alkalia, kwas węglowy i żelazo), zbawczemi są w ogóle lekami w chorobach trawienia i odżywiania.

Ileż to bowiem razy w kuracyi cierpień nieżytowych narządów trawienia, nie od szczaw krynickich, ale od poprzedniego zastosowania wód ciepłych czysto alkalicznych, lub alkaliczno-muryatycznych, jakich dostarczają: Vichy i Ems, od wód alkaliczno solnych, jak Marienbad, a nadewszystko od wód Karlsbadzkich leczenie nasze zaczynać nam należało. Ileż razy nie wypadało nam obok tamtych wód, zalecać ściśle określony sposób życia i najściślej-szy dobór potraw. Ile razy nie musiano uciekać się przy leczeniu nadżerków błony śluzowej żołądka lub jelit, do ściśle mlecznej dyety, do okładów gorących z borowiny krynickiej na okolicę żołądka lub jelit, do umiejętnego zastosowania kąpiel ze szczawy krynickiej, lub do tak zbawiennych w namienionych rodzajach chorób kąpiel borowinowych.

Chcieć zatem szczegółowo wyłożyć tutaj wszelkie sposoby korzystnego używania wód krynickich w nieżytowych cierpieniach narządów trawienia, byłoby to samo, co nadużywać cierpliwości łaskawego czytelnika, byłoby to uwłaczać znajomości przedmiotu szanownych kolegów. Dostyc, gdy na mocy naszych długoletnich obserwacyj w ogóle wypowiemy tutaj co następuje:

1) iż korzystne użycie wód krynickich w cierpieniach nieżytowych narządów trawienia, najściślej musi być zastosowane do natury i charakteru sa-

meo cierpienia; a o ile w niezycie żołądka lub jelit, czyli to samoistnym, czyli współczulnym z otrętwieniem połączonym, a tem bardziej z hypersekrecją występującym, zastosowanie naszych szeczaw może być odrazowe, w większej ilości lecz niezbyt zimno podawanych, o tyle w tej samej chorobie, ale z cechą zadrażnienia lub nadczułości jeżeli już obejdzie się bez wstępnego leczenia innymi wodami, o tyle racjonalne zastosowanie wód krynickich w tej chorobie, musi być z początku bardzo oględne na ciepło, w małych, a nawet w minimalnych dawkach ( $\frac{1}{2}$ —1 uncyi), częstokroć leżaco i wielokrotnie przez dzień ponawiane:

2) iż obok picia szeczaw krynickich i zewnętrzne ich zastosowanie pod postacią ogólną kąpeli (24—26 R.<sup>o</sup>) lub pod postacią okładów, w miarę potrzeby ciepłych lub rozgrzewających (*compresses echauffantes*), a nawet jednoczesne używanie ogólnych kąpeli borowinowych, tudzież tego samego rodzaju okładów na narządy cierpieniem dotknięte, było w leczeniu niezbytów organów trawienia i odżywiania nieodzownem.

3) iż w leczeniu uporczywych niezbytów jelit z nadżerkami połączonych, a mianowicie: jelita prostego, z bardzo dobrym skutkiem zalecaliśmy małe letnie enemy ze szczawy krynickiej, zaraz po odbytem wypróżnieniu stolcowem, lub regularnie na noc zadawane.

4) iż w uporczywych niezbytowych otokach jelit (*Enterorrhoea*) od wysuszającego, stężającego i wzmacniającego działania wody krynickiej, przewyborne skombinowanie: wapna, żelaza i kwasu węglowego zawierającej (które to pierwiastki jedynym i niemal swoistym są lekiem w tego rodzaju postaciach cierpienia), często przez dzień, a w małych na jeden raz dawkach, tak do picia, jako też współcześnie i w enemach zalecanych, bardzo pomyslnych skutków u naszych chorych doświadczyliśmy. Z tego też powodu nie możemy dosyć polecać użycia wody krynickiej we wrzodzie żołądka przedziurawiającym, której zbawienne skutki oprócz nas i wielu innych lekarzy wielokrotnie już stwierdzili i ogłosili <sup>1)</sup>.

Również niezity mieszkowe jelit (*Enteritis chron. follicularis*), czyli by takowe z nadżerkami lub z owrzodzeniem przyśluzni występowały (*Colitis catarrhosa exulcerans*), niezytowe owrzodzenia odbytnicy z ocieklinami i wybujałością błony śluzowej, a nawet z odpływami krwawnicowemi połączone (*Proctitis exulcerativa haemorrhoidalis*), z bardzo pomyslnym skutkiem szeczawą krynicką, wewnętrzną i zewnętrzną zastosowaną przez nas przy zdroju, mieliśmy leczyć sposobność.

Co do III. Do cierpień układu płciowego, które na mocy składu chemicznego wód krynickich, zatem na mocy teoryi, popartej długoletnią praktyką, pomyslnie leczyliliśmy, przedewszystkiem należą: niezity pochwy i macicy, pospolicie białymi upławami zwane (*Catarrhus chronicus vaginae et uteri*), czyli to proste i samoistne, czyli też brodawkowe (*Colpitis chronica catarrh.*

1) Prf. Dr. Dietl „Der Kurort Krynica“ Krakau. 1857 p. 130—135.

*granulosa*), a nawet z nadżerkami błony śluzowej szyi macicznej (*cum excoriationibus portionis vaginalis*) połączone.

Namienione cierpienia nie rzadko w związku przyczynowym, a zatem jako następstwo bardzo wielu i nader licznych innych chronicznych chorób macicy będące (*Catarrhus uteri sympaticus, concomitans aut consecutivus*), zastosowaniem wewnętrznem i zewnętrznem szczawy krynickiej (pod postacią kąpieeli nasiadowych i natrysków macicznych), radykalnie wyleczone widzieliśmy.

Niepożyta, bo wiekowem doświadczeniem stwierdzona jest sława wód krynickich w leczeniu namienionego cierpienia; a tradycjom tej wziętości szczawy krynickiej, z pokolenia na pokolenie przechodząca, łatwo lekarz zrozumie, a tém łatwiej wytlómaczy i uzasadni, skoro rozważy niezawodne wysuszające, ściągające i wzmacniające działanie wód krynickich, w wapno i żelazo zamożnych.

Oprócz powyżej wymienionych chorób, wody krynickie według naszego 18 letniego przy zdrojach doświadczenia, skutecznemi się okazały w rozmaitych nieprawidłowościach czyszczeń miesięcznych, jako to: w opóźnionem lub utrudnionem miesiączkowaniu lub w zupełnym braku czyszczeń miesięcznych (*Menstruatio serotina, Dismenorrhoea et Amenorrhoea*), a wreszcie w obfitem wydzielaniu czyszczeń miesięcznych (*Menorrhagia*), wszakże tylko w takim razie, jeśliby owe nieprawidłowości czyszczeń miesięcznych polegały: na niedokrewności, na ogólnem osłabieniu, lub na ogólnej nadczułości nerwowej, tém więcej jeżeli owęj ostatnio wymienionęj chorobie towarzyszyło wędnienie ustroju niewieściego i jego beził widoczny.

Nie potrzebujemy dodawać, iż w wypadkach opóźnionego czyszczenia miesięcznego (*Menstruatio serotina*) lub w jego zupełnym braku (*Amenorrhoea*), które pomyślnie szczawą krynicką uleczaliśmy, zawsze blednica była przyczyną. To też po usunięciu zasadniczego cierpienia użyciem wewnętrznem szczawy krynickiej, pożywną dyetą i wybornem krynickiem powietrzem, czyszczenie miesięczne pojawiało się zupełnie prawidłowo.

Do przypadków obfitego czyszczenia (*Menorrhagia*), jakie przy zdrojach krynickich rzeczywiście z wybornym skutkiem leczylimy, te tylko należą, gdzie przyczyną owego cierpienia była wątlność macicy, jej beził (*Atonia uteri*) lub ziarninowe wrzodki części pochwowęj macicy (*Excoriationes granulosae portionis vaginalis*).

Nieco rzadziej doświadczaliśmy widocznego skutku z kuracyj krynickich w przypadkach zaobfitego miesiączkowania u młodych osób, blednicą dotkniętych, tém mniej dobrymi skutkami wykazać się z naszej praktyki możemy w silnych czyszczeniach miesięcznych u kobiet, podczas ich lat przechodowych (*anni climacterici*) najmniej zaś było dobrego skutku z picia i kąpieeli krynickich w zaobfitem miesiączkowaniu, spowodowanem chronicznem zapaleniem macicy, jeżeli to poprzednio odpowiednią kuracyą nie zostało usunięte; a żadnego skutku i żadnej nie mieliśmy poiechy z używania wód krynickich w krwotokach, z nowotworów macicy pochodzących.

Zbytecznym byłoby tutaj wymieniać wszelkie sposoby tak zewnętrznego jako też wewnętrznego zastosowania szczaw krynickich w dziale chorób, o którym obecnie mówimy; albowiem szczegółowe ich wyliczenie, poprowadziłoby nas po za granice, jakie niniejszej rozprawie założyliśmy.

W ogóle naznaczyć tutaj nam należy, iż co do wewnętrznego używania szczaw krynickich w wymienianych chorobach, takowe u naszych pacjentek nie zbaczało od ogólnych zasad picia naszych wód z uwzględnieniem szczegółowych wymogów samej choroby i indywidualności pacjentek, ale za to zewnętrzne zastosowanie naszych wód w namienionych powyższych cierpieniach, pod rozmaitą formą, a do tego często ponawianem bywało. Albowiem oprócz kąpieli ogólnej ze szczawy krynickiej, bardzo różnej ciepłoty i czasu trwania, przy której zakładanie wziernika kąpielowego (*Badespiegel*) bardzo często miało miejsce, zalecaliśmy także kąpiele nasiadowe, wraz z jednoczesnym zastosowaniem natrysków do pochwy za pomocą Clysopompy uskuteczniionych, albo też używaliśmy natrysków macicznych, aparatem Kiwisch'a robionych. Ścisłe oznaczenie ciepłoty i czasu trwania natrysków, nigdy przez nas pomijane nie bywało.

W ogóle jeżeli w których cierpieniach, to przedewszystkiem w chorobach układu płciowego, zewnętrzne zastosowanie szczaw krynickich przez nas ordynowane, bywało nie tylko bardzo częste, ale i wielorakie. Bo też w żadnym dziale chorób Krynicy do leczenia przekazywanych, nie zauważyliśmy tyle dobrych i tak uderzających skutków z wszelkiego rodzaju kąpiel krynickich, jak w dziale cierpień układu płciowego. Dodać tutaj należy, iż jak w ogólności Krynica, przeważnie od kobiet używana, pozyskała nazwę zdrojowiska dla kobiet niby wyłącznie przeznaczonego, tak z chorób samym niewiastom właściwych: niedokrewność, blednica i cierpienia układu płciowego, najliczniej pomiędzy dotychczasowymi pacjentkami przy zdrojach krynickich przez nas napotykaane a niemal zawsze pomyślnie i stanowczo uleczonymi bywały. Ztąd to owa wiekowem doświadczeniem stwierdzona wziętość Krynicy w chorobach niewiastom właściwych; gdyż tysiące kobiet zawdzięcza Krynicy odzyskanie ich zdrowia i szczęścia rodzinnego. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

---

## Wiadomości bieżące.

— Kwas karbolowy przeciw ostremu goścowi w stawach (Dr. C. F. K u n z e *Deutsche Zeitschr. f. pract. Med. Nr. 11. 1874*). Według H ü t e r a należy kwas karbolowy do najlepszych środków przeciwzapalnych, i pod względem tym nie może ani zimno, ani też inny jaki środek przeciw zapalny ubiegać się z nim o pierwszeństwo. Celem przekonania się o prawdziwości tego zdania zaczął autor przeciwko goścowi stawowemu zastosowywać kwas karbolowy podskórnie. Miał zaś w czasie tym czterech chorych na gościec stawowy, u których kilka stawów zajętych sprawiała chorem mocny ból i były znacznie nabrzmiące. Co do rozczyń, to używał: *acid. carbol. 1,0 na aqu. destill. 100,0*, i wystrzykiwał z tego pełną strzykawkę P r a v a z a co dzień raz jeden w miejsca najwięcej bolesne i nabrzmiące. Bóle ustępowały nadzwyczaj szybko, gorączka zmniejszała się znacznie, tak iż po upływie pięciu dni następnym chory byli prawie zupełnie zdrowi.

Chociaż autor środka tego używał dopiero w niewielu wypadkach bo dotąd w czterech tylko, to jednakże z doświadczeń jakie przy nich zrobił, zaleca kwas karbolowy usilnie

przeciw ostremu goścowi stawowemu, nie zważając wcale na wytłómaczenie tego działania. Zdaniem autora działa kwas karbolowy lepiej aniżeli chinina, i lepiej aniżeli przetwory makowcowe, które przy ostrym gościu stawowym nie są w stanie umniejszyć bólów i snu sprowadzić.

— Różniczkowe rozpoznawanie pomiędzy kurczami epileptycznymi a hysterycznymi (*Archives med. belges, Decbr. 1874*). Obie choroby różnią się między sobą pod wielorakim względem. Najpierw należy zważać na znaki poprzedzające napad, które przy kurczach hysterycznych trwają długo, których aura wychodzi z jajuika, rozprzestrzenia się ku żołądkowi, ku szyi i później zajmuje głowę; przy prawdziwej zaś epilepsji pojawiają się znaki zwiastunne dopiero na kilka sekund przed napadem i sprawiają innego rodzaju uczucia. Głos, jaki wydają hysteroepileptycy, jest śpiewny, trwa długo, i należy go odróżnić od krótkiego krzyku zwyczajnych epileptyków.

Skoro chorzy upadli, objawy obu cierpień są równe: głowa i oczy zajęte kurczami poruszają się gwałtownie; ciało jest martwe, twarz rozczerwieniona, usta zapełnione krwawą pianą. Po napadzie występują różnice na nowo; prawdziwi bowiem epileptycy śpią i chrapią, podczas gdy hysteroepileptycy przebudzają się z wszelką przytomnością i albo przychodzą wkrótce do siebie, albo też dostają nowego napadu, przyczem u niektórych kobiet może przyjść do majaczenia. Niekiedy pojawia się ciche bredzenie z ułudzeniami wzroku i słuchu; osoby chore słyszą dzwony, widzą rozmaite zwierzęta, myślą, że pod ich stopami znajdują się węże i t. d.

Tego rodzaju majaczenie, podobne do obłądu opileczego, różni się tem od bredzenia u epileptyków, iż u tych przychodzi do szaleństwa, które pobudza chorych do niebezpiecznych czynności.

W wypadkach wątpliwych może lekarz tym sposobem stawić rozpoznawanie, iż zaczyna uciskać jajnik. U hysteroepileptyków ustaje skutkiem ucisku tego napad zupełnie albo też zmniejsza się znacznie, u epileptyków zaś nie wywiera ucisk ten żadnego skutku. Nadto ważnym jest przy rozpoznaniu stan temperatury ciała. Przy prawdziwej epilepsji dochodzi temperatura do 40° C., 41° C., a nawet 42°, i śmierć może zakończyć napad taki gdy u hysteroepileptyków termometer nie wskazuje nigdy wyżej nad 37,5—38,2°C., chociaż napady były bardzo gwałtowne i liczne, i chociaż następowały po sobie w krótkich przestankach.

Nadto są różne charaktery chorych; epileptycy są drażliwi i skłonni do popędów, mogących sprowadzić niebezpieczeństwo, hysteroepileptycy zaś grymaśni, fantastyczni, zupełnie bezpieczni dla otaczających ich osób.

Zawrót zachodzący dość często u epileptyków w chwili od kurczów wolnej, nie pokazuje się nigdy u hysteroepileptyków.

Najwięcej jednakże rozróżnia obie choroby od siebie stan umysłowy chorych wynikający skutkiem napadów. Siły umysłowe hysteroepileptyków pozostają zupełnie nienaruszone, chociażby cierpienie miało trwać lat trzydzieści już; u epileptyków zaś, skoro napady stają się silniejsze, przychodzi do osłabienia czynności umysłowej, tak iż coraz więcej popadają w otrętwienie i wreszcie w zupełną głupotę.

— Dr. Lohr (*Allgem. med. Central. Ztg. Nr. 21*), zaleca następujący sposób leczenia przy dyfterytycznym zapaleniu gardła:

1) Należy unikać wszelkich przyżegań, z wyjątkiem w wypadkach zgorzeli.

2) Również należy się strzedz przed upuszczeniem krwi, środkami odprowadzającymi i moczopędnymi (*diuretica*) jeśli wyjątkowo nie skłaniają do ich zastosowania wskazania szczególne.

3) Dyeta powinna być stosowną do apetytu chorego, w ogóle zaś winna być posilającą.

4) Na czynność skóry należy pilnie zważać i w razie potrzeby je ułatwiać (przez spokojne leżenie w łóżku, kataplazmy, synapizmy etc. etc.), i tym sposobem postępować sobie tak długo, aż z objawów miejscowych i więcej jeszcze z objawów ogólnych nie będziemy mogli wnioskować, że chorobny element został zupełnie usunięty lub zniszczony.

5) Do miejscowego zastosowania jako też do wewnętrznego używania i do inhalacyj zaleca się w rozmaitym rozczynnie i stosunku następująca mieszanka: Rp. *Aq. Calcis* 120,0—360,0, *Liq. ferr. sesquichl.* 2,0—8,0, *Acid. phenilic.* 1,0—2,5, *Mell. rosar.* 30,0 MDS. Z tego zrobić glegot (*gargarisma*) albo pędzlować polyk co dwie godziny.

6) Co się tyczy rezultatów po tego rodzaju leczeniu, to mają takowe być nadzwyczaj pomyslnie; miało bowiem umierać zaledwie 2%.

Przecięciowo trwała choroba około ośmiu dni; rzadko zaś przechodziła choroba na drogi oddechowe i w razie takim nie powodowała wielkiego niebezpieczeństwa. Również zachodziły nader rzadko cierpienia następne, jak porażenia, dna, puchlina i inne.

## Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. Gazeta Lekarska i w przyszłym półroczu 1874 wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Gazeta i nadal otwiera swe szpalty dla pracowników z prowincyi, będzie jednak przeważnie organem klinik i szpitali, a badania w pracowniach uniwersyteckich dokonywane o tyle będą uwzględniane, o ile mieć będą bezpośredni związek z praktyczną medycyną. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z d. 1 lipca 1874 r. zaczyna się tom *s i e d m n a s t y*. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnośzeniem do mieszkań rocznie rsr. *pięć*, półrocznie rsr. *dwa kop. pięćdziesiąt*; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie rsr. *sześć*, półrocznie rsr. *trzy*.

Tomy Gazety Lekarskiej z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po rsr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. Biblioteka Umiejętności Lekarskich, w półroczu przyszłym 1874 wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, b) ciągłe śledzenie za postępem wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach, c) rozbiór krytyczny nowych dzieł i czasopism treści lekarskiej i d) opisanie szpitali, zakładów dobroczynnych, oraz Królestwa Polskiego pod względem statystyczno-lekarskim.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich, rozpada się na cztery działy: Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

**1) Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków,** obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

Dzieł tych w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 lipca 1874 do 1 stycznia 1875 r.) wynosi rsr. *dziesięć*.

Drugi dział Biblioteki Um. Lekarskiej, mający na celu śledzenie za postępem wiedzy lekarskiej, zawiera krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakim bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

### **2) Przegląd Postępu Nauk Lekarskich.**

„Przegląd” prac za rok 1873 w przyszłym półroczu wychodzić będzie i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z *Dziela mi* wyżej wyliczonemi, lub z *Gazetą Lekarską*. Przegląd za rok 1873 obejmie również 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku. Cena Przeglądu za rok 1873 wynosi: 1) dla prenumeratorów *Gazety Lekarskiej* i pierwszego działu *Bibl. Um. Lek.*, t. j. *Dziela* rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samej *Gaz. Lek.* rsr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych rsr. 8 (z przesyłką).

Dział trzeci *Bibl. Um. Lek.* stanowi:

### **3) Bibliografia i Krytyka Lekarska.**

Wychodzi w odstępach czasu nieokreślonych i dla prenumeratorów *Gaz. Lekarskiej* dodaje się bezpłatnie.

W czwartym dziale *Bibl. Umiejętności Lekarskich* zawiera się:

### **4) Historia Szpitali i Zakładów Dobroczynnych.**

Dla prenumeratorów *Gazety Lekarskiej* dział ten, jako *dodatek* dołącza się również bezpłatnie. Nie prenumerujący *Gazety Lek.* mogą nabywać w oddzielnych tomach. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i sprzedaje się po rsr. 6.

III. *Kalendarz Lekarski* na rok 1875. Cena rs. 1. (Prenumerata).

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bezpośrednio w Redakcyi *Gazety Lekarskiej*, która w razie zatracenia na poczcie pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie. Prenumeratorowie z Galicyi, Poznańskiego i w ogóle z zagranicy mogą również składać przedpłatę i w pocztamtach zagranicznych, ponieważ debit pocztowy pisma powyższe uzyskały w całej Europie.

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364 (nowy 1), mieszkania Nr 6.

---

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyżka Nr 1343 (nowy 9). Доволено 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 prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

**TREŚĆ:** Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Ważniejsze wypadki z praktyki lekarskiej u wód mineralnych Ciechocińskich z r. 1873. Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, członka zarządu zakł. lecz. w Ciechocinku (dalszy ciąg). 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). Wiadomości bieżące. Kwas karbonylowy przeciw ostremu gościowi w stawach. — Różniczkowe rozpoznanie pomiędzy kurczami epileptycznymi a hysterycznymi. — Leczenie błonicowego zapalenia gardła. — Od Redakcyi. — Dodatek. Choroby nerek ark. 18. — Akuszeryi tomu III-go arkusz 1-szy.

## Ważniejsze wypadki z praktyki lekarskiej u wód mineralnych Ciechocińskich z roku 1873.

Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, Członka Zarz. Zakł. Lecz. w Ciechocinku.

(Dalszy ciąg).

Te uwagi nastęrczyły mi różne wypadki chorób trzewiów, które w ubiegłym sezonie leczyłem, i z których załączam dla przykładu tylko dwa:

1) Pan D. urzędnik celny w wieku lat około 50, cierpi od kilkunastu lat na zaflegmienie płuc, które przy nieznacznym przeziębieniu zwykło przybierać postać duszącego i prawie astmatycznego kaszlu. Skutkiem tego nie sypia po nocach, użala się na duszność, a od czasu do czasu na tępe bóle w prawym boku. Około 30 roku życia pojawiały się u niego upływy krwawnicze (hemoroidalne) z odbytnicy z ogólnym polepszeniem stanu zdrowia. Obecnie guzy krwawnicze zwiędły i przestały wydzielać krew, a w miejsce tego pojawiał się z odbytnicy śluz i uparte zaflegmienie płuc, niemniej tępe bóle w prawym boku. Apetyt ma niezły, chociaż niezwyčajny. Gorycz w ustach,

mdłości po jedzeniu i odbijanie towarzyszą często gnuśnemu trawieniu, trudnym i opóźnionym wydzielinom stolcowym i urynie skąpej i bogatej w osady z moczanów, lub obfitej i bladej.

Rozstrój umysłowy, gnuśność w trawieniu i innych czynnościach sekrecyjnych a przytém męczący kaszel, chwilowe napady duszności i bezsenność znagiły go szukać pomocy u wód tutejszych.

Życie biórowe przy pożywniej strawie, brak ruchu przy pracy umysłowej i kłopoty domowe wpłynęły głównie na pogorszenie stanu zdrowia i na rozwinięcie usposobienia hypochondrycznego.

Stan obecny. Mężczyzna słusznego wzrostu, tuszy dobrej (korpulent) cery twarzy bladej, temperamentu flegmatycznego.

W płucach jawne zjawiska chronicznego nieżytu oskrzeli. Z przodu i z tyłu, wszędzie słyhać bardzo słaby oddech mało-pęcherzykowy, prawdopodobnie skutkiem grubego pokrycia żeber znaczną warstwą tłuszczem przerosłych mięśni.

Przy wypukiwaniu głos prawie bębnowy przekracza zwykłe granice przytłumionego odgłosu przez serce i wątrobę.

Bicie serca słabe; drugie uderzenie tętnicy płucnej nieco obostrzone. Uderzenie serca (*ictus cordis*) nieco obniżone daje się wyczuć w dołku za przyłożeniem dłoni.

Wątroba cokolwiek obniżona przekracza żebra w linii podpachowej i sutkowej o szerokość dwóch palcy, w linii wyrostka mieczykowatego o szerokość dłoni. Przy obmacywaniu wykrywa się mierne stwardnienie wątroby, a przy opókiwaniu powiększoną objętość chociaż niezbyt znacznie, albowiem przekraczanie jej granic ku dołowi przypada po części na karb obniżenia jej, skutkiem prawdopodobnej rozedmy płuc.

W przewodzie pokarmowym znalazłem następujące zmiany: język nieco obłożony mianowicie z rana, gorycz w ustach, tłoczenie w dołku, opóźnione wydzielanie stolca, wiatry i częste zanieczyszczanie bielizny flegmą z odbytnicy, chwilowe nabrzmienie po części już zwiędłych guzów hemoroidalnych.

Na skroniach, na rękach, a głównie na goleniach dostrzega się liczne zwoje sinych i w różno kształty zwiniętych żył (*varices*), które tём bardziej odbijają swą ciemno-niebieskawą barwą od pulchnej powierzchni bladego ciała.

Rozpoznanie cierpieniem dotkniętych organów nie robiło trudności w danym wypadku; więcej zastanowienia wymagało związanie wszystkich tych cierpień w jedną całość.

Życie siedzące, praca umysłowa przy braku odpowiedniego ruchu, przy dobrej strawie i tuszy, łatwo nas naprowadziły na myśl szukania źródła cierpień w ociężałym i opóźnionym krążeniu krwi żyłnej w trzewiach, czyli w zatorach i zasłonach w żyłę próżnej; a pojawianie się przed laty, upływów krwawniczych z ogólnym polepszeniem stanu zdrowia, nadto bladeść cery, wiotkość mięśni i przerost tłuszczowy, wszystko to jawnie świadczyło, że mamy przed sobą osobę z tak zwanym pozornym przekrwieniem brzuszным (*plethora abdom.*

*serosa*). Przekrwienie to poczęło się wzmacniać od czasu ustąpienia zwykłych krwawień hemoroidalnych i spowodowało w następstwie przesiąkanie cieczy surowicznych z różnych błon śluzowych. Tym sposobem pojawił się nieżyt przewodu pokarmowego i śluzotok z odbytnicy, niemniej przekrwienie a w dalszym ciągu stwardnienie wątroby; tym sposobem powstał chroniczny nieżyt oskrzeli, który z czasem spowodował częściową rozedmę płuc; ztąd to zaflegmienie, ta duszność i bezsenność.

Nieprawidłowość w wydzielaniu moczu stwierdziły ostatecznie nasze rozpoznanie choroby; były one bowiem skutkiem chwilowego przekrwienia nerek z przyczyny mechanicznych zatorów w żyłę próżnej i niedostatecznego przerabiania zużytych pokarmów proteinowych (obfite osady z moczanów przy upośledzonem wyrobie mocznika).

Leczenie. Przy wyborze właściwych wód odślaniały się nam w danym razie trzy drogi do zniesienia przekrwienia brzuszego i drugorzędnych jego następstw, a mianowicie: wody alkaliczno gorzkie, szczawy alkaliczne i solanki gazowe. Zewnętrzny wygląd chorego, bladłość cery przy dobrej tuszy, wiotkość i gąbczastość mięśni przerosłych tłuszczem nie wyłączając z tego i serca, zboczenia w przewodzie pokarmowym i moczowym, tudzież w drogach oddechowych, wszystko to świadczyło wyraźnie o nadmiernej obfitości surowicy we krwi u naszego pacyenta ze stosunkowem zmniejszeniem czerwonych ciałek krwi (*pleth. serosa*), co mię skłoniło do pominięcia wód alkaliczno gorzkich lub szczaw alkalicznych, jako środków zanadto podkopujących siły żywotne chorego.

Z drugiej strony zadaniem naszym było: znieść zwolna przekrwienie brzuszne, rozrzedzić i usunąć gęste ciągnące się plwociny, rozmiękczyć istniejące przerosty trzewiów, poprawić assymilację pokarmów i podnieść produkcję mocznika, jednym słowem: przyspieszyć przemianę materii wsteczną, bez uszczerbku sił chorego. Najwięcej zdawały się temu odpowiadać do wewnątrz solanki gazowe, które jedynie zdołają nadmiar białka w sokach (*hyperalbuminosis*) znieść i twórczość jego ograniczyć, obok energicznego zastosowania stężonych kąpieeli słonych. Zaleciłem Kissingen Ragoczy po 4—5 szklanek dziennie, i kąpiele nasze 3 prc. temp. 26—28° R. stężone szlamem i ługiem po 1—3 garncy na kąpiel, okłady szlamowe na bok prawy; następnie kąpiele błotne a w końcu parówki z chłodnym natryskiem.

Pomyślne skutki wkrótce się zjawily. Wypróżnienia stolcowe stały się obfitsze i częstsze, barwy i kształtu prawidłowego; wzdęcie, tłoczenie w dołku i wiatry, zjawiska opóźnionej i wadliwej assymilacji pokarmów, ustąpiły miejsca, ożywionemu apetytowi, doskonałemu trawieniu, kaszel zmniejszył się widocznie przy łatwem wykrztuszaniu rozrzedzonych plwocin, co pozbawiło chorego napadów duszności i tak męczącej bezsenności, a mocz wydzielal się obficie bez osadów i bogatszy w mocznik. W jednej tylko wątrobie zjawily się po 1½ tygodniowem leczeniu dawniejsze bóle i to w formie ostrzejszej jak przedtem, tak iż czasem trudno było chodzić choremu, (co brałem zresztą za dobrą wróżbę w przebiegu choroby niby za objawy obudzonego życia w or-

ganie od dawna już tępo funkcjonującym, obostrzenie chronicznego procesu). Skutkiem tego wstrzymałem wewnętrzne użycie wód na dni kilka i zaleciłem środki odciągające (pędzłowanie boku silnym roztworem saletrzanu srebra).

Badając chorego w czasie kuracyi dosyć często i dokładnie (z oznaczeniem rozmiarów wątroby lapisem) mogłem stwierdzić powolne zmniejszanie się objętości wątroby i stwardnienia, chociaż ona zawsze wysterczała o szerokość palca po za żebra skutkiem od dawna istniejącego powiększenia objętości płuc przez rozedmę.

Lubo uparty kaszel i załegmienie płuc zupełnie ustąpiło nie mogłem przecieżyć się ludzi, aby chory był już radykalnie uleczonym, gdyż rozedma płuc wróżyła łatwy powrót nieżyty oskrzelowego. Mimo to, zjawienie się miernych ocieklin krwawych z odbytnicy około 6go tygodnia kuracyi, i ztąd wynikła lekkość w chodzeniu, ożywiony apetyt i wyborne trawienie, a przede wszystkim wyborny humor i ogólne zadowolenie z ustąpieniem usposobienia hypochondrycznego, wszystko to, było najlepszą rękojmią trafnego wyboru wód i trwałej poprawy stanu zdrowia.

Chory opuścił nasz zakład w pomyślnem zdrowiu. Zaleciłem mu jednak kontynuować w domu przez parę tygodni zalecone wody.

2) Pan P. K. obywatel z Mławskiego, liczący około lat 55, tuszy dobrzej, cery twarzy rumianej i niepośledniej objętości brzucha, przybył na kurację d. 14 lipca ze znacznym przerostem wątroby, z polecenia swego lekarza Dra. Strumfelda. W dawniejszych latach pojawiały się u niego w pewnych odstępach czasu słabe krwawienia hemoroidalne, które przecieżyć wkrótce zamieniły się na chwilowe wydzielanie śluzu z odbytnicy. Przed kilkoma laty doznał pacjent w polu letnią porą napadu apoplektycznego, skutkiem nadmiernego skwaru słonecznego, z którego to cierpienia uratowała go tylko energiczna i racjonalna pomoc lekarza domowego.

Od tego czasu pojawiały się częste kongestyje do głowy, zawrót a czasem i ból głowy; tępe bóle w boku prawym i zboczenia w przewodzie pokarmowym: brak apetytu naprzemian z wilczym głodem, smak gorzki niezwykły, lekkie mgłności po jedzeniu, skłonność do upartej obstrukcyi i zboczenia w wydzielaniu moczu, to stężonego moczanami i skażonego, to znów bladego w obfitości. Po dwu miesięcznem użyciu wód Marienbadzkich w roku zaprzeszłym, ogólny stan zdrowia wprowadzić się poprawił, pozostało przecieżyć jeszcze obrzmienie wątroby, chwilowe lubo już słabsze uderzenia do głowy i zboczenia w przewodzie pokarmowym, co znagliło pacjenta szukać pomocy w naszym zakładzie.

Sprawdziwszy, przy bliższem badaniu, u chorego dosyć znaczny przerost wątroby w połączeniu z chronicznym nieżytem żołądka i kiszki (hypertrophia hepatis cum catarrho gastro-intestinali) z przyczyny rzeczywistego przekrwienia brzuszego (pleth. abdom. vera), gdzie krew zdawała się przesyconą ciałkami krwi i białkiem w nadmiarze przechodzącą prawidłową ilość tychże (za czem świadczył kwitnący wygląd chorego, rumiana cera i doskonałe

odżywienie obok rozwiniętej tuszy) uznałem za stosowne działać energicznie na ożywienie przemiany materii wstecznej za pomocą obfitych wypróżnień przez czas dłuższy. Wybór odpowiednich wód nie nastęczał trudności. Solanki gazowe do wewnątrz nie odpowiadały powyższym wskazaniom z przyczyny słusznej obawy pogorszenia nieżytu przewodu pokarmowego przy energiczniejszym ich zastosowaniu (a słabsze leczenie nie dopięłoby zamierzonego celu); zimne zaś wody siarczane (Weilbach) zalecane poniekąd z korzyścią, w podobnych wypadkach, były przeciwwskazane przez skłonność pacjenta do obstrukcji. Pozostał przeto wybór pomiędzy wodami alkaliczno-gorzkiemi: Karlsbadem lub Marienbadem, z których ostatnim dałem pierwszeństwo dla skłonności chorego do kongestji do głowy i przebytego napadu apoplektycznego, którego powrotu należało się obawiać.

Kąpiele słone 3 procentowe, stężone w następstwie szlamem i ługiem (od 1 do 3 garn.) tem. 26° R., dalej kąpiele błotne temp. 28—30° R. a w końcu parówki z zimnym natryskiem, letnie okłady szlamowe na bok prawy, przy zastosowaniu do wewnątrz Marienbad (*Kreuzbrunn*) w ilości czyszczącej, do czego w drugim tygodniu dodałem sól karlsbadzką, zrzuciły zamierzony skutek.

Po 6-cio tygodniowej kuracyi opuścił pacjent nasz zakład w pożądanym zdrowiu. Wątroba zmniejszyła się znacznie, znikły zboczenia w przewodzie pokarmowym, apetyt ożywił się, uregulowały się wypróżnienia, a nadmierna tusza i objętość brzucha nabrały rozmiarów więcej proporcjonalnych. I w tym razie wypadła jednak kurację ponowić.

(*Dokończenie nastąpi*).

---

## 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*).

### E. Balneografia.

Ostatnie lat 17 wzbogaciły Krynice licznymi monografiami, z pod pióra Dra. Żuławskiego <sup>1)</sup>, Prof. Skobla <sup>2)</sup>, Prof. Dietla <sup>3)</sup> i Dra. Zie-

---

1) Dr. Żuławski. Wody kwasno-żelaziste w Krynicy i t. d. Nowy Sącz. 1857 str. 96.

2) Prof. Dr. Skobel. Obrazki wód podgórskich i t. d. Vide Rocznik Towarzystwa naukowego krakowskiego. Kraków 1857. Poczet trzeci. T. I. Taż sama rozprawa w osobnym odbiciu. Kraków 1857, str. 90.

3) Prof. Dr. Dietl. Der Kurort Krynica etc. Krakau 1857, s. 217, tudzież polskie tłumaczenie Dr. Zieleniewskiego. Kraków 1857 s. 231.

niewskiego <sup>1)</sup> wyszłemi. Wszystkie te prace drukiem już ogłoszone, staw-  
szy się własnością ogółu wkładają na mnie obowiązek ich ocenienia, uspra-  
wiedliwiony zadaniem jakie obecnie przedsięwziąłem.

Oceniwszy już poprzednio <sup>2)</sup> obszernie i wyczerpująco, monografie Kry-  
nicy do r. 1867 drukiem ogłoszone, poprzestajemy tutaj tylko na treściwej o nich  
wzmiance.

Praca Dra. Żuła wskiego, obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy  
przez kilka lat pełniącego, w obec współcześnie wydanych monografij Kry-  
nicy, przez koryfeuszów balneologii, jakimi są: Prf. Skobel; Prf. Dietl.  
obecnie na bibliograficzną i jedynie na historyczną wzmiankę zasługuje.

Prf. Dr. Skobel zwiedziwszy w r. 1856 Krynice i jej sąsiednie zdro-  
jowiska, ogłosił w r. 1857 swe „Obrazki wód podgórskich, a mianowicie:  
Krynicy, Bardyowa, Żegiestowa i Żulina.“

Wszechstronna a głęboka znajomość teoryj nauk lekarskich, nadała pra-  
cy czcigodnego autora wybitnie teoretyczny kierunek opracowanego przed-  
miotu; wdzięki stylu i niepokalana czystość języka, świetnie uwydatniły się  
w namienionej pracy czcigodnego profesora, która na długo ważną dla nauki,  
a na zawsze arcymiałym upominkiem dla Krynicy pozostanie.

Prf. Dr. Dietl w swej monografii Krynicy, pozostawił monumentalną  
pamiętkę dla tutejszej miejscowości. Jest to dzieło, o którym z chlubą wy-  
znać należy, iż mało równych mu znajdujemy w zagranicznej literaturze bal-  
neologicznej, a żadnego do owych czasów odpowiedniego w ojczystem piśmien-  
nictwie lekarskiem nie mieliśmy. Długo będzie ono nietylko skarbem wiadomo-  
ści o Krynicy, ale zarazem godnym do naśladowania wzorem dla prac balneo-  
graficznych.

Od czasu pojawienia się monografii Krynicy prof. Dra. Dietla, Krynica  
pozyskała gruntowne jej poznanie i należyte jej ocenienie pod względem bal-  
neoterapeutycznym, a ponieważ z miłościwie wygłoszoną o Krynicy głęboką  
nauką czcigodnego Profesora, krok w krok postępowały szczytne projekta  
meza, odrodzenia tamtejszego zakładu gorąco pragnącego, ponieważ rady tego  
meza, używającego wielkiego znaczenia u władz, restytucję Krynicy wówczas  
zamierzających, niebawem spełnionemi bywały, ponieważ nieomal każde jego  
słowo dla Krynicy wyrażone, przyoblekało się w ciało rzeczywistości, gdy  
nadto jego opiece, jako najpierwszego w kraju praktyka lekarskiego, zawdzię-  
czała Krynica coraz większy zastęp swych gości zdrojowych, nie przeto natu-

---

1) Dr. Zieleniewski. Der Kurort Krynica und seine Entwicklung im  
letzten Decennium. Wien 1868 p. 55.

Dr. Zieleniewski. Krynica i jej zakład zdrojowo-kąpielowy in 4to Kraków 1874.

2) Dr. Zieleniewski. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy  
w ciągu ostatniego dziesięciolecia 1857—1866 r. Warszawa 1867 p. 21—24. Taż sama  
rozprawa mieści się w czasopiśmie „Tygodnik lekarski.“ Tom XXI N. 8, 9, 10, 11  
R. 1867.

Dr. Zieleniewski. Der Kurort Krynica in Galizien und seine Entwicklungs-  
periode im letzten Decenium. Wien 1868 s. 36—44.

ralniejszego, iż Prof. Dr. Dietl nabył niewzruszonego prawa do imienia „Wskrziesiciela Krynicy,” jakie mu obecność w wystawionym pomniku, pamięci potomnych przekazała; a te uczucia najwyższej wdzięczności i piszący niniejszą rozprawę do zgonu wraz z Krynicią przechowuje.

Praca literacka Prof. Dietla o Krynicy, z największem uznaniem przyjętą została przez najpierwsze powagi krajowych i obcych balneologów, jakimi są: Helft, Spengler, Seegen, Flechner i inni, którzy o niej najpochlebniejsze zdanie w swych pismach wyrzekli.

Od umiejętnej monografii Krynicy, przez Prof. Schultesa skreślonej, aż do czasu pojawienia się dzieła Prof. Dietla o Krynicy, miało lat 50, jakby ku stwierdzeniu, że pomnikowej wagi pisma nie są i nie mogą być płodem codziennem.

Nie do nas należy, ani nam się godzi, oceniać monografie Krynicy, przez nas skreślone, do których ogłoszenia, nie chęć literackiego popisu, ani nie nadzieja autorskiej chwały były nam pobudką. Jeśliby zaś kiedykolwiek przyszło komu oceniać nasze prace literackie dla Krynicy podjęte, bodajby sądem takiego, kierować mogło to samo uczucie przywiązania do tutejszego zdrojuwiska, jakie nas do ich ogłoszenia powodowało.

#### F. B a l n e o t e r a p i a.

Jedną z kategorii naukowego zbadania Krynicy, niewątpliwie bardzo bogatym zasobem materyału, w upłynionych 17tu latach uzbieranego uposażoną, jest balneoterapia wód krynickich.

Ścisłe od lat 17tu prowadzone protokoły chorych, wód tamtejszych przy zdroju używających, a nadewszystko imponująca ich zbiorowa ilość, ogółem 12,970 chorych wynosząca, z której to ilości piszącemu niniejszą rozprawę 8270, do robienia obserwacyj w ciągu owych 17 przypadło, niewątpliwie dostarcza nie skąpo materyału, do ocenienia działalności i skutków balneoterapeutycznych zdroju krynickiego. Wsparci ścisłym rozbiorem wód krynickich, mieliśmy więc dostateczną podwalinę teorii, którą nie skąpa praktyka wszechstronnie rozwinięła i świetnie poparła, znajdując dostateczne pod każdym względem dla teorii uzasadnienie.

1) Dr. Zieleniewski. Pięć obrazów z dorocznego stanu zdrojuwiska w Krynicy: Serya I od roku 1857 do 1861. Kraków 1862. Serya II od r. 1862 do 1866. Kraków 1867. Serya III od r. 1867 do 1871. Kraków 1872 r.

Tegoż. Heilquellen im Krakauer Regierungsbezirke. Vier Badesesonberichte über Krynica. Krakau 1865.

Tegoż. Gesundbrunnen im Krakauer Regierungsbezirke. Vide „Balneologische Zeitung,” Correspondenzblatt für Hydrologie J. 1858 N. 6. J. 1859 N. 7. J. 1861 N. 7—8.

Tegoż. Sprawozdanie z Krynicy. Vide „Tygodnik lekarski.” Warszawa 1858 N. 16, 17, 18. R. 1859 N. 17, 18. R. 1860 N. 19, 20. R. 1861 N. 23, 24, 25, 26. R. 1862 N. 25, 27. R. 1863 N. 11, 12. R. 1864 N. 9. R. 1865 N. 13. R. 1866 N. 22, 23. R. 1867 N. 8, 9, 10, 11. R. 1868 N. 20, 21.

Tegoż. Sprawozdanie z Krynicy. Vide „Gazeta Lekarska.” Warszawa 1870 N. 39. R. 1871 N. 41, 42, 43. R. 1872 N. 27, 28, 29, 30, 31, 32.

Z licznych badań w dziedzinie balneoterapii wód krynickich, przez nas dotąd drukiem ogłoszonych <sup>1)</sup>, lekarz praktyczny obecnie nie mała ma korzyść, albowiem dokładnie poznał, i wie już stanowczo, czego od wód krynickich oczekiwać i czego się po nich spodziewać może.

Jak nam z rozbioru chemicznego wód krynickich wiadomo, tamtejszy źródł główny jest: szcawa wapienno-żelazista, źródł zaś Słotwiński jest szcawa magnezowo-sodowo-żelazista. To ściśle zaklasyfikowanie wód krynickich nie dosyć, iż nam ich użycie wskazuje we wszystkich cierpieniach, w ogóle szcawom alkaliczno-żelazistym przekazywanych, a czego pouczyły nas dzieła balneologii i balneoterapii dotyczące, jakich nam dostarczyły prace: Marcarda, Hufelanda, Wetzlera, Vettera, Osana, Voglera, Löwiga, Ewicha, Ludwiga, Dittericha, Lerscha, Seegena, Brauna, Helfta, Kische, Valentinera i bardzo wielu innych autorów, ale obserwacye balneoterapeutyczne przy innych zdrojach uzbierane, torowały nam drogę do szczegółowego zastosowania naszych wód: tak co do ich ilości, jako też co do sposobu ich używania w każdym dziale cierpień, do zakresu działalności terapeutycznej tychże wód należącym.

Jakoż dzisiaj dokładnie już wiadomo, iż wody krynickie skutecznymi są:

- I. w chorobach krwi;
- II. w chorobach trawienia i odżywienia;
- III. w cierpieniach układu płciowego;
- IV. w cierpieniach układu nerwowego;
- V. w cierpieniach układu moczowego
- VI. i w chorobach układu kostnego.

Co do I-go. We wszystkich postaciach chorób, opartych na wadliwym wyrabianiu krwi, znanem pod ogólnem nazwiskiem niedokrewności (*Oligo-Cytaemia*), czyliby postać tego rodzaju cierpień była samodzielną chorobą, lub powikłaniem z innemi, lub też następstwem wielu innych chorób.

Samoistna niedokrewność (*Anaemia simplex*) i jej odmiana, występująca na jaw w wieku pokwitowania, tak u płci męskiej, przedewszystkiem zaś u płci żeńskiej, znana pod nazwą blednicy (*chloroanaemia*), znajduje w wodach krynickich wyborne i niezawodne lekarstwo. O ileby powyższymi odmianom niedokrewności, jakto najczęściej bywa, towarzyszyły przypadłości: złego trawienia, uporczywej opieszałości stolca, a tém bardziej objawy niezytu samego żołądka, lub z niezytym jelit połączonemu, o tyle wody krynickie tém bardziej do użycia są wskazane, i tém zbawieniejszych skutków po nich spodziewać się możemy.

Nie potrzebujemy tutaj dodawać:

1) iż przypadłości złego trawienia, tak nierozłączne od niedokrewności i blednicy, najlepiej usuwają same zdroje krynickie, zawierające tak korzystne zespolenie w swych składnikach środków trawienie polepszających, jakie mi są: kwas węglowy i alkalia, a cóż dopiero, gdy do działania tych leków dodamy korzystne wpływy stosunków klimatycznych Krynicy i odpowiednie pożywienie;



2) iż nadczułość żołądka, a tém bardziej ogólne rozdrażnienie nerwowe, lub widoczna skłonność do zadrażnienia układu krwionośnego, wymagają pewnych ostrożności i modyfikacyj przy używaniu wód krynickich, jak np. zadawania wód krynickich na ciepło, t. j. nieco ogrzanych; z początku w małych dawkach: 1—1½ uncyi nie naczczo, ale tuż przed jedzeniem, a nawet użycie ich w małych dawkach ale częste, prawie całodzienne być by w takich wypadkach powinno;

3) iż objawy uporczywej opieszałości stołca, czasami wybornie usuwa sam zdroj słotwiński, gdzieby jednak tenże nie wystarczał, tam korzeń rzewniawy (*Rheum*) lub jego przetwory, nigdy nie zawodziły naszych oczekiwań;

4) iż w niedokrewności, powikłanej z dokuczliwemi objawami prostego nieżytu żołądka czyli to samodzielniego, lub z nieżytem jelit połączonego, ową chorobę krwi komplikującą, a nadewszystko ich przeważającą objawy naprzód uwzględnić i usunąć należało, czyli to za pomocą wód czysto alkalicznych w miarę potrzeby na zimno lub na gorąco zadawanych, jakimi są: wody Szczawnicy, Seltersu, Vichy, Karlsbadu, Emsu i t. p., lub za pomocą leków nerwowo uspakajających (*remedia narcotica cerebro-spinalia*) lub odwłókniająco przeistaczających (*remedia antiplastica alterantia*); a działanie wód krynickich podtrzymywać i wspierać wypadało środkami odżywcze (*remedia euplastica*), skrzepiającymi (*remedia tonica*) lub wzmacniającymi (*remedia roborantia*).

Zbytecznym również byłoby tutaj nadmieniać, iż we wszystkich postaciach niedokrewności i blednicy, umiejętne zastosowanie kąpiel ze szczawy krynickiej (średniej ciepłoty), ale nie ich nadużywanie: zastosowanie obmywań szczawą krynicką, sposobem hydropatycznym wykonywanych, nadewszystko zaś odpowiedni do przerzeczonych cierpień i należycie zastosowany sposób pożywienia tego rodzaju chorych, tudzież korzystne wpływy stosunków klimatycznych Krynicy, jako miejscowości obdarzonej wybornem, prawdziwie alpejskim powietrzem, w obec jej wysokiego nad poziom położenia, były bardzo ważnemi, do leczenia niedokrewności zdrojem krynickim.

Użycie przeto wewnętrzne wód krynickich w niedokrewności, wspieraliśmy powyższymi wymienionemi sposobami jej zewnętrznego zastosowania, a pomyslny skutek tego rodzaju kuracyi nigdy nie zawiodło nasze 18-letnie doświadczenie.

Jakoż te same pacjentki, które przez długie miesiące, a nawet przez kwartały najsilniejsze leki żelazne w mieście bez skutku co do ich niedokrewności naderemnie używały, doznawały po 2—3 tygodniowym pobycie w Krynicy, przy używaniu szczaw krynickich, nadzwyczaj błogich i uderzających skutków w swęj niedokrewności. Napróżno zimny skeptycyzm i niedowarzone ezkolarstwo podciągałoby tutaj pod ścisły rachunek ową małą ilość żelaza, w wodach krynickich zawartego, w pewnym oznaczonym czasie od chorych użyć się mogącego, z ową ilością żelaza, jakie choremu pod tysiąckrotną postacią, poczynając od najdawniejszych i najprostszych jego przetworów, aż do najwyszukańszej i najnowszej owego leku formy, w równym czasie zadawać możemy.

Nikt nam tego z doświadczenia nie zaprzeczy i zaprzeczyć nie zdoła, że Krynica wraz ze swemi szczawami żelezistemi, pomimo, iż one tak małe ilości żelaza zawierają, daleko skorzej, daleko skuteczniej i daleko więcej zasadniczo usuwa niedokrewność i blednicę, aniżeli wiele innych przetworów żelaza.

Wszakże najskrupulatniejsza krytyka naszej lekarskiej wiedzy wcale się powyższemu twierdzeniu sprzeciwiać nie będzie, jeżeli zważymy, iż rozpuszczone w szczawach żelazo, w obec ich wielkiej zamożności w kwas węglowy, bardzo łatwo do krwi przechodzi, a więc tem skuteczniejszem się staje, do czego i to dopomaga, że szczawa krynicka nie zawiera wcale innych składników (soli rozwalniających, kwasu wodosiarkowego i t. p.), któreby osłabiały lub udaremniały działalność jej żelaza.

Co do II-go. Do licznego pocztu chorób wodami krynickimi uleczalnych, należy wielki dział cierpień trawienia i odżywiania, jakimi są: przewlekłe nieżyty żołądka lub jelit, czyli to proste, czyli z nadżerkami błony śluzowej namienionych narządów połączone, z objawami niestrawności, zgagi, odbijania, kurczu żołądka, długotrwałego i uporczywego wymiotu, albo nacechowane objawami ponawianej biegunki i rozwolnienia stolca z przemieniem jego zaparciem.

Tu również zaliczyć należy owrzodzenie nieżytowe żołądka lub jelit, a nawet samoistne cierpienie, zwane wrzodem żołądka okrągłym czyli przedziurawiającym, jako też nieżytowe otoki kątnicy, okrężnicy, lub кишки odchodowej (*Gastritis catarr. chronica simplex, Gastritis catarr. chronica cum erosionibus, Ulcus rotundum ventriculi, Gastroenteritis catarrh. chronica simplex, Colitis catarr. follicularis exulcerans, Typhlitis catarr. chronica, Proctitis exulcerans haemorrhoidalis; Enterohelcosis colonis, Enterohelcosis intestini caeci et intestini recti, Enterorrhoea ulcerativa*).

Zarazem do tegoż działu zaliczamy: nieżyty brodawkowe gardziela i podłyku (*Pharyngitis chron. catarrh. granulosa, Oesophagitis ejusdem indolis*), tudzież nieżyt przewodów żółciowych (*Icterus catarrhosus*).

Jeżeli w leczeniu wszelkich chorób zasadą należytego postępowania winno być: ścisłe badanie a proste leczenie, to zaiste może nigdzie od powyższego prawidła, ani na jotę zbaczać się nie godzi i bezkarnie nie można, jak w leczeniu chorób trawienia i odżywiania.

Obok tej niewzruszonej zasady ścisłego, a nawet najściślejszego zbadania choroby a nadewszystko jej charakteru i natężenia, w leczeniu namienionych cierpień należy jeszcze uwzględnić i indywidualność chorego, jego wiek, płeć, zatrudnienie, udolę i ciałowótę; albowiem według naszego doświadczenia, z tem wszystkiem rachować nam się przychodziło, chcąc pomyślny skutek z zamierzonych przy zdrojach krynickich kuracyi osiągnąć.

Nie wystarczało tu samo rozpoznanie cierpienia, i proste oznaczenie jego za nieżyt żołądka lub jelit, ale wypadało dokładnie oznaczyć przeważny jego charakter, ażali ten był z objawami zadrażnienia, lub z cechą odrętwienia, to jest miejscową nadczułością, lub z lokalnym bezsilnem połączone; albowiem wo-

dy krynickie zbyt zimne, a do tego zamożne w kwas węglowy, w obec wygórowanej nadczułości, a tém bardziej w obec zadrażnienia narządów trawienia, nieżytem dotkniętych, nietylko nie były do jego uleczenia sposobne, ale nawet takowe niemal wprost udaremniały, powodując niepomierną bąbnicę żołądka lub jelit (*Tympanitis*), często wywołując nerwobóle, przypadki ostrego nieżytu czyto żołądka czy to jelit, a wszystkie te niekorzystne skutki i przykre następstwa, pomijając zwłokę pożądaną w polepszeniu, a nawet w uleczeniu, niesłusznie ujmowały racjonalnej a zasłużonej wziętości wód krynickich w leczeniu przerzeczonych cierpień.

Pragnąc tutaj uogólnić prawidła użycia i zastosowania wód krynickich w leczeniu cierpień, należących do działu chorób trawienia, na niemałe natrafiamy trudności; albowiem zastosowanie naszych wód w każdej niemal szczegółowej tego rodzaju postaci, prawie odmiennem bywało. Ponieważ zaś zadaniem naszym na tém miejscu jest: podać zasady używania wód krynickich w całym dziale chorób trawienia, a w niepojedynczych postaciach tu przynależnych cierpień, a zatem nie wolno nam specjalizować, ale przedmiot uogólniać nam należy, bo nie historye chorób, ale prawidła użycia naszych szczaw tutaj nakreślić zamierzamy.

Już ta okoliczność, iż nieżyty narządów trawienia nietylko są samoistnymi (*morbi idiopathici*) cierpieniami, ale zarówno bardzo wielu i nader rozmaitym chorobom współtowarzyszą, a nawet będąc w najoczywistszym związku przyczynowym, prostem są ich następstwem, ta już okoliczność zniewalać nas musi do arcy szczegółowych odmian w użyciu i zastosowaniu wód krynickich, do leczenia nieżytów narządów trawienia, chociaż nam z zasad teoryi zanadto dobrze wiadomo, iż główne składniki szczaw krynickich (alkalia, kwas węglowy i żelazo), zbawczemi są w ogóle lekami w chorobach trawienia i odżywiania.

Ileż to bowiem razy w kuracyi cierpień nieżytowych narządów trawienia, nie od szczaw krynickich, ale od poprzedniego zastosowania wód ciepłych czysto alkalicznych, lub alkaliczno-muryatycznych, jakich dostarczają: Vichy i Ems, od wód alkaliczno solnych, jak Marienbad, a nadewszystko od wód Karlsbadzkich leczenie nasze zaczynać nam należało. Ileż razy nie wypadało nam obok tamtych wód, zalecać ściśle określony sposób życia i najściślej-szy dobór potraw. Ile razy nie musiano uciekać się przy leczeniu nadżerków błony śluzowej żołądka lub jelit, do ściśle mlecznej dyety, do okładów gorących z borowiny krynickiej na okolicę żołądka lub jelit, do umiejętnego zastosowania kąpiel ze szczawy krynickiej, lub do tak zbawiennych w namienionych rodzajach chorób kąpiel borowinowych.

Chcieć zatem szczegółowo wyłożyć tutaj wszelkie sposoby korzystnego używania wód krynickich w nieżytowych cierpieniach narządów trawienia, byłoby to samo, co nadużywać cierpliwości łaskawego czytelnika, byłoby to uwłaczać znajomości przedmiotu szanownych kolegów. Dostyc, gdy na mocy naszych długoletnich obserwacyj w ogóle wypowiemy tutaj co następuje:

1) iż korzystne użycie wód krynickich w cierpieniach nieżytowych narządów trawienia, najściślej musi być zastosowane do natury i charakteru sa-

meo cierpienia; a o ile w niezycie żołądka lub jelit, czyli to samoistnym, czyli współczulnym z otrętwieniem połączonym, a tem bardziej z hypersekrecją występującym, zastosowanie naszych szeczaw może być odrazowe, w większej ilości lecz niezbyt zimno podawanych, o tyle w tej samej chorobie, ale z cechą zadrażnienia lub nadczułości jeżeli już obejdzie się bez wstępnego leczenia innymi wodami, o tyle racjonalne zastosowanie wód krynickich w tej chorobie, musi być z początku bardzo oględne na ciepło, w małych, a nawet w minimalnych dawkach ( $\frac{1}{2}$ —1 uncyi), częstokroć leżaco i wielokrotnie przez dzień ponawiane:

2) iż obok picia szeczaw krynickich i zewnętrzne ich zastosowanie pod postacią ogólną kąpeli (24—26 R.<sup>o</sup>) lub pod postacią okładów, w miarę potrzeby ciepłych lub rozgrzewających (*compresses echauffantes*), a nawet jednoczesne używanie ogólnych kąpeli borowinowych, tudzież tego samego rodzaju okładów na narządy cierpieniem dotknięte, było w leczeniu niezbytów organów trawienia i odżywiania nieodzownem.

3) iż w leczeniu uporczywych niezbytów jelit z nadzerkami połączonych, a mianowicie: jelita prostego, z bardzo dobrym skutkiem zalecaliśmy małe letnie enemy ze szczawy krynickiej, zaraz po odbytem wypróżnieniu stolcowem, lub regularnie na noc zadawane.

4) iż w uporczywych niezbytowych otokach jelit (*Enterorrhoea*) od wysuszającego, stężającego i wzmacniającego działania wody krynickiej, przewyborne skombinowanie: wapna, żelaza i kwasu węglowego zawierającej (które to pierwiastki jedynym i niemal swoistym są lekiem w tego rodzaju postaciach cierpienia), często przez dzień, a w małych na jeden raz dawkach, tak do picia, jako też współcześnie i w enemach zalecanych, bardzo pomyslnych skutków u naszych chorych doświadczyliśmy. Z tego też powodu nie możemy dosyć polecać użycia wody krynickiej we wrzodzie żołądka przedziurawiającym, której zbawienne skutki oprócz nas i wielu innych lekarzy wielokrotnie już stwierdzili i ogłosili <sup>1)</sup>.

Również niezity mieszkowe jelit (*Enteritis chron. follicularis*), czyli by takowe z nadzerkami lub z owrzodzeniem przyśluzni występowały (*Colitis catarrhosa exulcerans*), niezytowe owrzodzenia odbytnicy z ocieklinami i wybujałością błony śluzowej, a nawet z odpływami krwawnicowemi połączone (*Proctitis exulcerativa haemorrhoidalis*), z bardzo pomyslnym skutkiem szeczawą krynicką, wewnętrzną i zewnętrzną zastosowaną przez nas przy zdroju, mieliśmy leczyć sposobność.

Co do III. Do cierpień układu płciowego, które na mocy składu chemicznego wód krynickich, zatem na mocy teoryi, popartej długoletnią praktyką, pomyslnie leczyliliśmy, przedewszystkiem należą: niezity pochwy i macicy, pospolicie białymi upławami zwane (*Catarrhus chronicus vaginae et uteri*), czyli to proste i samoistne, czyli też brodawkowe (*Colpitis chronica catarrh.*

1) Prf. Dr. Dietl „Der Kurort Krynica“ Krakau. 1857 p. 130—135.

*granulosa*), a nawet z nadżerkami błony śluzowej szyi macicznej (*cum excoriationibus portionis vaginalis*) połączone.

Namienione cierpienia nie rzadko w związku przyczynowym, a zatem jako następstwo bardzo wielu i nader licznych innych chronicznych chorób macicy będące (*Catarrhus uteri sympaticus, concomitans aut consecutivus*), zastosowaniem wewnętrznem i zewnętrznem szczawy krynickiej (pod postacią kąpieeli nasiadowych i natrysków macicznych), radykalnie wyleczone widzieliśmy.

Niepożyta, bo wiekowem doświadczeniem stwierdzona jest sława wód krynickich w leczeniu namienionego cierpienia; a tradycyom tej wziętości szczawy krynickiej, z pokolenia na pokolenie przechodząca, łatwo lekarz zrozumie, a tém łatwiej wytlómaczy i uzasadni, skoro rozważy niezawodne wysuszające, ściągające i wzmacniające działanie wód krynickich, w wapno i żelazo zamożnych.

Oprócz powyżej wymienionych chorób, wody krynickie według naszego 18 letniego przy zdrojach doświadczenia, skutecznemi się okazały w rozmaitych nieprawidłowościach czyszczeń miesięcznych, jako to: w opóźnionem lub utrudnionem miesiączkowaniu lub w zupełnym braku czyszczeń miesięcznych (*Menstruatio serotina, Dismenorrhoea et Amenorrhoea*), a wreszcie w obfitem wydzielaniu czyszczeń miesięcznych (*Menorrhagia*), wszakże tylko w takim razie, jeśliby owe nieprawidłowości czyszczeń miesięcznych polegały: na niedokrewności, na ogólnem osłabieniu, lub na ogólnej nadczułości nerwowej, tém więcej jeżeli owęj ostatnio wymienionej chorobie towarzyszyło wędnienie ustroju niewieściego i jego becsił widoczny.

Nie potrzebujemy dodawać, iż w wypadkach opóźnionego czyszczenia miesięcznego (*Menstruatio serotina*) lub w jego zupełnym braku (*Amenorrhoea*), które pomyślnie szczawą krynicką uleczaliśmy, zawsze blednica była przyczyną. To też po usunięciu zasadniczego cierpienia użyciem wewnętrznem szczawy krynickiej, pożywną dyetą i wybornem krynickiem powietrzem, czyszczenie miesięczne pojawiało się zupełnie prawidłowo.

Do przypadków obfitego czyszczenia (*Menorrhagia*), jakie przy zdrojach krynickich rzeczywiście z wybornym skutkiem leczylimy, te tylko należą, gdzie przyczyną owego cierpienia była wążłość macicy, jej becsił (*Atonia uteri*) lub ziarninowe wrzodki części pochwowęj macicy (*Excoriationes granulosae portionis vaginalis*).

Nieco rzadziej doświadczaliśmy widocznego skutku z kuracyj krynickich w przypadkach zaobfitego miesiączkowania u młodych osób, blednicą dotkniętych, tém mniej dobrymi skutkami wykazać się z naszej praktyki możemy w silnych czyszczeniach miesięcznych u kobiet, podczas ich lat przechodowych (*anni climacterici*) najmniej zaś było dobrego skutku z picia i kąpieeli krynickich w zaobfitem miesiączkowaniu, spowodowanem chronicznem zapaleniem macicy, jeżeli to poprzednio odpowiednią kuracyą nie zostało usunięte; a żadnego skutku i żadnej nie mieliśmy poiechy z używania wód krynickich w krwotokach, z nowotworów macicy pochodzących.

Zbytecznym byłoby tutaj wymieniać wszelkie sposoby tak zewnętrznego jako też wewnętrznego zastosowania szczaw krynickich w dziale chorób, o którym obecnie mówimy; albowiem szczegółowe ich wyliczenie, poprowadziłoby nas po za granice, jakie niniejszej rozprawie założyliśmy.

W ogóle naznaczyć tutaj nam należy, iż co do wewnętrznego używania szczaw krynickich w wymienianych chorobach, takowe u naszych pacjentek nie zbaczało od ogólnych zasad picia naszych wód z uwzględnieniem szczegółowych wymogów samej choroby i indywidualności pacjentek, ale za to zewnętrzne zastosowanie naszych wód w namienionych powyższych cierpieniach, pod rozmaitą formą, a do tego często ponawianem bywało. Albowiem oprócz kąpieli ogólnej ze szczawy krynickiej, bardzo różnej ciepłoty i czasu trwania, przy której zakładanie wziernika kąpielowego (*Badespiegel*) bardzo często miało miejsce, zalecaliśmy także kąpiele nasiadowe, wraz z jednoczesnym zastosowaniem natrysków do pochwy za pomocą Clysojemy skuteczniejszych, albo też używaliśmy natrysków macicznych, aparatem Kiwischego robionych. Ścisłe oznaczenie ciepłoty i czasu trwania natrysków, nigdy przez nas pomijane nie bywało.

W ogóle jeżeli w których cierpieniach, to przedewszystkiem w chorobach układu płciowego, zewnętrzne zastosowanie szczaw krynickich przez nas ordynowane, bywało nie tylko bardzo częste, ale i wielorakie. Bo też w żadnym dziale chorób Krynicy do leczenia przekazywanych, nie zauważyliśmy tyle dobrych i tak uderzających skutków z wszelkiego rodzaju kąpiel krynickich, jak w dziale cierpień układu płciowego. Dodać tutaj należy, iż jak w ogólności Krynica, przeważnie od kobiet używana, pozyskała nazwę zdrojowiska dla kobiet niby wyłącznie przeznaczonego, tak z chorób samym niewiastom właściwych: niedokrewność, blednica i cierpienia układu płciowego, najliczniej pomiędzy dotychczasowymi pacjentkami przy zdrojach krynickich przez nas napotykaane a niemal zawsze pomyślnie i stanowczo uleczonymi bywały. Ztąd to owa wiekowem doświadczeniem stwierdzona wziętość Krynicy w chorobach niewiastom właściwych; gdyż tysiące kobiet zawdzięcza Krynicy odzyskanie ich zdrowia i szczęścia rodzinnego. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

---

## Wiadomości bieżące.

— Kwas karbolowy przeciw ostremu goścowi w stawach (Dr. C. F. K u n z e *Deutsche Zeitschr. f. pract. Med. Nr. 11. 1874*). Według H ü t e r a należy kwas karbolowy do najlepszych środków przeciwzapalnych, i pod względem tym nie może ani zimno, ani też inny jaki środek przeciw zapalny ubiegać się z nim o pierwszeństwo. Celem przekonania się o prawdziwości tego zdania zaczął autor przeciwko goścowi stawowemu zastosowywać kwas karbolowy podskórnie. Miał zaś w czasie tym czterech chorych na gościec stawowy, u których kilka stawów zajętych sprawiała chorym mocny ból i były znacznie nabrzmiące. Co do rozczyń, to używał: *acid. carbol. 1,0 na aqu. destill. 100,0*, i wystrzykiwał z tego pełną strzykawkę P r a v a z a co dzień raz jeden w miejsca najwięcej bolesne i nabrzmiące. Bóle ustępowały nadzwyczaj szybko, gorączka zmniejszała się znacznie, tak iż po upływie pięciu dni następnym chory byli prawie zupełnie zdrowi.

Chociaż autor środka tego używał dopiero w niewielu wypadkach bo dotąd w czterech tylko, to jednakże z doświadczeń jakie przy nich zrobił, zaleca kwas karbolowy usilnie

przeciw ostremu goścowi stawowemu, nie zważając wcale na wytłómaczenie tego działania. Zdaniem autora działa kwas karbolowy lepiej aniżeli chinina, i lepiej aniżeli przetwory makowcowe, które przy ostrym gościu stawowym nie są w stanie umniejszyć bólów i snu sprowadzić.

— Różniczkowe rozpoznawanie pomiędzy kurczami epileptycznymi a hysterycznymi (*Archives med. belges, Decbr. 1874*). Obie choroby różnią się między sobą pod wielorakim względem. Najpierw należy zważać na znaki poprzedzające napad, które przy kurczach hysterycznych trwają długo, których aura wychodzi z jajuika, rozprzestrzenia się ku żołądkowi, ku szyi i później zajmuje głowę; przy prawdziwej zaś epilepsji pojawiają się znaki zwiastunne dopiero na kilka sekund przed napadem i sprawiają innego rodzaju uczucia. Głos, jaki wydają hysteroepileptycy, jest śpiewny, trwa długo, i należy go odróżnić od krótkiego krzyku zwyczajnych epileptyków.

Skoro chorzy upadli, objawy obu cierpień są równe: głowa i oczy zajęte kurczami poruszają się gwałtownie; ciało jest martwe, twarz rozczerwieniona, usta zapelnione krwawą pianą. Po napadzie występują różnice na nowo; prawdziwi bowiem epileptycy śpią i chrapią, podczas gdy hysteroepileptycy przebudzają się z wszelką przytomnością i albo przychodzą wkrótce do siebie, albo też dostają nowego napadu, przyczem u niektórych kobiet może przyjść do majaczenia. Niekiedy pojawia się ciche bredzenie z ułudzeniami wzroku i słuchu; osoby chore słyszą dzwony, widzą rozmaite zwierzęta, myślą, że pod ich stopami znajdują się węże i t. d.

Tego rodzaju majaczenie, podobne do obłądu opileczego, różni się tem od bredzenia u epileptyków, iż u tych przychodzi do szaleństwa, które pobudza chorych do niebezpiecznych czynności.

W wypadkach wątpliwych może lekarz tym sposobem stawić rozpoznawanie, iż zaczyna uciskać jajnik. U hysteroepileptyków ustaje skutkiem ucisku tego napad zupełnie albo też zmniejsza się znacznie, u epileptyków zaś nie wywiera ucisk ten żadnego skutku. Nadto ważnym jest przy rozpoznaniu stan temperatury ciała. Przy prawdziwej epilepsji dochodzi temperatura do 40° C., 41° C., a nawet 42°, i śmierć może zakończyć napad taki gdy u hysteroepileptyków termometer nie wskazuje nigdy wyżej nad 37,5—38,2°C., chociaż napady były bardzo gwałtowne i liczne, i chociaż następowały po sobie w krótkich przestankach.

Nadto są różne charaktery chorych; epileptycy są drażliwi i skłonni do popędów, mogących sprowadzić niebezpieczeństwo, hysteroepileptycy zaś grymaśni, fantastyczni, zupełnie bezpieczni dla otaczających ich osób.

Zawrót zachodzący dość często u epileptyków w chwili od kurczów wolnej, nie pokazuje się nigdy u hysteroepileptyków.

Najwięcej jednakże rozróżnia obie choroby od siebie stan umysłowy chorych wynikający skutkiem napadów. Siły umysłowe hysteroepileptyków pozostają zupełnie nienaruszone, chociażby cierpienie miało trwać lat trzydzieści już; u epileptyków zaś, skoro napady stają się silniejsze, przychodzi do osłabienia czynności umysłowej, tak iż coraz więcej popadają w otrętwienie i wreszcie w zupełną głupotę.

— Dr. Lohr (*Allgem. med. Central. Ztg. Nr. 21*), zaleca następujący sposób leczenia przy dyfterytycznym zapaleniu gardła:

- 1) Należy unikać wszelkich przyżegań, z wyjątkiem w wypadkach zgorzeli.
- 2) Również należy się strzedz przed upuszczeniem krwi, środkami odprowadzającymi i moczopędnymi (*diuretica*) jeśli wyjątkowo nie skłaniają do ich zastosowania wskazania szczególne.
- 3) Dyeta powinna być stosowną do apetytu chorego, w ogóle zaś winna być posilającą.
- 4) Na czynność skóry należy pilnie zważać i w razie potrzeby je ułatwiać (przez spokojne leżenie w łóżku, kataplazmy, synapizmy etc. etc.), i tym sposobem postępować sobie tak długo, aż z objawów miejscowych i więcej jeszcze z objawów ogólnych nie będziemy mogli wnioskować, że chorobny element został zupełnie usunięty lub zniszczony.
- 5) Do miejscowego zastosowania jako też do wewnętrznego używania i do inhalacyj zaleca się w rozmaitym rozczynnie i stosunku następująca mieszanka: Rp. *Aq. Calcis* 120,0—360,0, *Liq. ferr. sesquichl.* 2,0—8,0, *Acid. phenilic.* 1,0—2,5, *Mell. rosar.* 30,0 MDS. Z tego zrobić glegot (*gargarisma*) albo pędzlować polyk co dwie godziny.
- 6) Co się tyczy rezultatów po tego rodzaju leczeniu, to mają takowe być nadzwyczaj pomyślne; miało bowiem umierać zaledwie 2%.

Przecięciowo trwała choroba około ośmiu dni; rzadko zaś przechodziła choroba na drogi oddechowe i w razie takim nie powodowała wielkiego niebezpieczeństwa. Również zachodziły nader rzadko cierpienia następne, jak porażenia, dna, puchlina i inne.

## Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich.

I. Gazeta Lekarska i w przyszłym półroczu 1874 wydawaną będzie w tym samym co i obecnie ściśle naukowym kierunku. Gazeta i nadal otwiera swe szpalty dla pracowników z prowincyi, będzie jednak przeważnie organem klinik i szpitali, a badania w pracowniach uniwersyteckich dokonywane o tyle będą uwzględniane, o ile mieć będą bezpośredni związek z praktyczną medycyną. Rocznie wychodzą dwa tomy, które zaczynają się od 1 stycznia i od 1 lipca; z d. 1 lipca 1874 r. zaczyna się tom *s i e d m n a s t y*. Cena Gazety Lekarskiej: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach z odnośzeniem do mieszkań rocznie rsr. *pięć*, półrocznie rsr. *dwa kop. pięćdziesiąt*; 2) na prowincyi z przesłaniem do wszystkich miejsc Cesarstwa i Królestwa: rocznie rsr. *sześć*, półrocznie rsr. *trzy*.

Tomy Gazety Lekarskiej z lat ubiegłych (oprócz tomów 4-go i 6-go) są do nabycia po rsr. 4 każdy (z przesłaniem).

II. Biblioteka Umiejętności Lekarskich, w półroczu przyszłym 1874 wydawaną będzie.

Pismo to ma na celu: a) przedstawienie obecnego stanu nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach, b) ciągłe śledzenie za postępem wiedzy lekarskiej we wszystkich krajach, c) rozbiór krytyczny nowych dzieł i czasopism treści lekarskiej i d) opisanie szpitali, zakładów dobroczynnych, oraz Królestwa Polskiego pod względem statystyczno-lekarskim.

Stosownie do tego zadania Biblioteka Umiejętności Lekarskich, rozpada się na cztery działy: Pierwszy z nich, przedstawiający obecny stan nauki lekarskiej, zamyka w sobie:

**1) Dzieła oryginalne lub tłumaczone z obcych języków,** obejmujące wszystkie gałęzie medycyny teoretycznej i praktycznej.

Dzieł tych w przyszłym półroczu wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerata półroczna (od 1 lipca 1874 do 1 stycznia 1875 r.) wynosi rsr. *dziesięć*.

Drugi dział Biblioteki Um. Lekarskiej, mający na celu śledzenie za postępem wiedzy lekarskiej, zawiera krótki ale dokładny obraz corocznych postępów całej medycyny we wszystkich krajach, czyli streszczenie wszystkich prac, które w ciągu roku ogłoszone zostały drukiem i pod jakim bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej. Dział ten nosi nazwę:

### **2) Przegląd Postępu Nauk Lekarskich.**

„Przegląd” prac za rok 1873 w przyszłym półroczu wychodzić będzie i prenumerować go można albo oddzielnie, albo też razem z *Dziela mi* wyżej wyliczonemi, lub z *Gazetą Lekarską*. Przegląd za rok 1873 obejmie również 50 arkuszy drobnego i ścisłego druku. Cena Przeglądu za rok 1873 wynosi: 1) dla prenumeratorów *Gazety Lekarskiej* i pierwszego działu *Bibl. Um. Lek.*, t. j. *Dziela* rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samej *Gaz. Lek.* rsr. 6; 3) dla nieprenumerujących pism powyższych rsr. 8 (z przesyłką).

Dział trzeci *Bibl. Um. Lek.* stanowi:

### **3) Bibliografia i Krytyka Lekarska.**

Wychodzi w odstępach czasu nieokreślonych i dla prenumeratorów *Gaz. Lekarskiej* dodaje się bezpłatnie.

W czwartym dziale *Bibl. Umiejętności Lekarskich* zawiera się:

### **4) Historia Szpitali i Zakładów Dobroczynnych.**

Dla prenumeratorów *Gazety Lekarskiej* dział ten, jako *dodatek* dołącza się również bezpłatnie. Nie prenumerujący *Gazety Lek.* mogą nabywać w oddzielnych tomach. Do dziś dnia wyszedł tom pierwszy i sprzedaje się po rsr. 6.

III. *Kalendarz Lekarski* na rok 1875. Cena rs. 1. (Prenumerata).

Zwracamy uwagę Szanownych Panów Prenumeratorów, że wszystkie powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bezpośrednio w Redakcyi *Gazety Lekarskiej*, która w razie zatracenia na poczcie pojedynczych N-rów, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie. Prenumeratorowie z Galicyi, Poznańskiego i w ogóle z zagranicy mogą również składać przedpłatę i w pocztamtach zagranicznych, ponieważ debit pocztowy pisma powyższe uzyskały w całej Europie.

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364 (nowy 1), mieszkania Nr 6.

---

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyżka Nr 1343 (nowy 9). Доволено Цензурою.