

МЕДИЦИНСКО СПИСАНИЕ

ИЗДАВА

ВАРНЕНСКОТО МЕДИЦИНСКО ДРУЖЕСТВО.

Излиза на 1, 10 и 20 число сѣки мѣсецъ.

ЦѢНАТА ЗА ГОДИНА

Въ БѢЛГАРИЯ 8 лева

Въ СТРАНСТВО 8½ « златни

ПОДПИСКИ СЕ ПРИЕМАТЪ

ВЪ РЕДАКЦИЈАТА НА

«Медицинско Списание», Варна.

СЪДЪРЖАНИЕ: *Случай на смъртъ отъ манипулации за пометнуване. — Холерата спорѣдъ най нова точка на зрѣнието. — Изъ медицин. преса.*

Случай на смъртъ отъ манипулации за пометнуване.

Миналий мѣсяцъ бѣхъ поканенъ отъ сждебний слѣдователь да направи вскритие на мъртвото тѣло на една жена отъ с. Козлуджа, която е умрѣла отъ употребяване на средства за да пометне. Отъ дознанието се знаеше, че пѣкоя си каджна е ходила нѣколко пжти при покойната лѣкуваля я, вслѣдствие на което се явило силно кръвотечение отъ дѣтородинтѣ части, силни болкии подуване корема и най послѣ смъртъ. Прѣдъ смъртъта си болната исповѣдвала на мѣжа си, че въ коремътъ ѝ имало едно перо, введено отъ еди-коя си туркния. При вскритието се намѣри отъ дѣсената фаллопиева тржба на разстояние около 2 сантиметра отъ отверстието ѝ въ матката, търчеше едно повидимо му кокоше перо; това перо се издаваше въ коремната куфина нѣщо около 2 сантиметра и се опираше о вжтрѣшната коремна цина, която бѣше пробита и крапцата на дупката бѣхъ чърни. Перото бѣше излѣзнало съ преднята си часть, то бѣше дълго 6—6½ сантиметра. Въ матката имаше явления на

ендометритъ, и въ корема явления на гноенъ перитонитъ. Матката имаше дължина до 10—11 сантиметра. Нѣма съмнѣние, че смъртата е послѣдвала отъ възпаление на коремната ципа, вслѣдствие на скъсването на тѣзи послѣдната и проникнуване въ нея кръвъ и вѣроятно други отдѣлення отъ матката. Всичкото това се дължи на неопитната и груба рѣка на турчинята, която по пословицата, вмѣсто да поправи вѣждитѣ, изважда окото. Твърдѣ с прискорбно, че този случай не е единиченъ, нѣ единъ отъ многото други случаи, гдѣто нашитѣ болни вмѣсто да се предадатъ въ рѣцѣтъ на вѣщи хора, които въ най лошъ случай ако не могатъ помогнатъ на болния, нѣ никой пътъ не ще му повредатъ.

Този случай ни напомня между многото други и слѣдующитѣ два, които имахъ случай да видя въ Варненската I-во класна болница, благодарение на крайната любезностъ на докторитѣ Пискулиева и Иванова. Въ единия случай болния ималъ ранка на голѣмия прѣстъ на дѣсния кракъ, кракътъ му отъ време на време се надувалъ; отива при една баба, която на основание на своята наука, предавана отъ родъ въ родъ, намѣрила за полезно да наложи на раната човѣшки изпражнения, раната отива злѣ и болния умира отъ гангрена. Нѣма съмнѣние, че смъртъта сѣ дължи повечето на бабичката. Въ другия случай болния съ абсцесъ се обръща къмъ единъ турчинъ, които съ единъ бръсничъ вскрива абсцеса, нѣ разрѣзва и единъ артерия, начева се силно кръвотечение, което той не можалъ да сире и оставя болния. Болния въ страшно малокръвие постѣпва въ болницата. Каква оправдание може да се намѣри за тѣзи бѣдни хора, които се обръщатъ къмъ такива шарлатани? Че лѣкуванетоъ ще имъ коштува по-малко? Въ такива случаи тѣзи доморасли лѣкари се пазарятъ съ своитѣ болни, зематъ имъ пари въ предплатата, което не прави никогашитѣ единъ истински-образованъ лѣкаръ, а най-послѣ, като видятъ, че не ще спомогнатъ, оставатъ болнитѣ си на произволъ на съдбата а сами забѣгнуватъ.

Д-ръ Севвовъ.



Холерата спорѣдъ най нова точка на зрѣнието

отъ

Санитарния съвѣтникъ Д-ръ Р. Кохъ.

(Преведено отъ нѣмски отъ Д-ръ А. Головина).

(Продължение отъ № 17.)

Но въ това време испражненията на неговитѣ черва се предизвиквали у други хора понататъшни бѣдствия. Съ тѣзи испражнения многобройни гѣби ставатъ свободни. Тѣ влизатъ съ испражненията, или въ нужниците, или въ нощнитѣ гарнети, или, което става често при негѣданието на болнитѣ, въ постелката и въ бѣлитѣ дрѣхи на болния, или на дѣскитѣ на стаитѣ. Но тукъ тѣ се псушаватъ, презъ това умираатъ, и тѣй ставатъ безвредни. Напротивъ, въ опасностъ се намиратъ всичкитѣ хора които ходятъ въ нужниците кѣдѣто ходяха понапредъ холерни болни, или които дохождатъ въ соприкосновение съ бѣлитѣ дрѣхи на подобни болни, особно перачникѣ. Ако тѣзи послѣднитѣ при пранне на подобни ризи турятъ мокри прѣсти на устата, или ако пѣна отъ сапуна имъ попадне на устнитѣ, или же, спорѣдъ честия обичай на подобни хора, тѣ ѣдатъ съ още мокри, неумити, рѣцѣ, то презъ това холерни гѣби могатъ презъ устата да имъ попаднатъ въ стомаха и, ако го преминатъ сполучливо, отъ тамъ да идатъ въ тънкитѣ черва и тамъ да развиятъ бързо тѣхното вредително дѣйствие. Безбройни гѣби попадатъ въ всѣкакъвъ случай съ испражненията на болнитѣ въ нужниците, въ каналитѣ, въ рѣкитѣ, и въ почвата. Въ послѣдната влизатъ още безбройни други съ труповѣтѣ на умрѣлитѣ отъ холера. Отъ почвата тѣ влизатъ, не презъ въздуха, а съ водата за пиење и за миење, отнова въ човѣка. Но навсѣгѣдъ тамъ кѣдѣто намиратъ въ почвата условия необходими за тѣхното понататъшно развитие: влажностъ, топлина и храна, тѣ ще се умножаватъ. Хладната зима на нашето отечество (Германия) за щастие тѣ не могатъ да пренесатъ, поголѣмата имъ частъ умираатъ въ това време на годината, и

само на тамъ на самъ тѣ могатъ да намиратъ по едно защитено мѣсто, къдѣто прекарватъ зимата, а въ слѣдующата подиръ това година като са стоплюва времето отново се умножаватъ и произвеждатъ нова епидемия, догдѣто най сетнѣ подиръ единъ редъ на години или не намиратъ повече сгодна за тѣхъ почва, или же до толкова жители се били нападнати отъ холерата, щото тя не намира тамъ повече жертви. Съ това пандемията псчезва съвършенно, догдѣто въ единъ новъ походъ отъ Индия ни дойде пакъ на гости.

III.

Предпазване отъ холерата.

Разбиранieto на сжщността на една болѣсть е главното условие за борба съ нея и за това ние днесъ сме малко поувѣрени предъ холерата, защото ако нашето знание за тази болѣсть и представлява още нѣкои недостатъци, то все таки за първата ѣ причина и за способа на нейното разпространяване ние сега сме по вѣщи отъ колкото бѣхме понапредъ, когато се опитвахме да се боримъ срѣщо единъ невидимъ и намъ непознатъ врагъ. Въ горнето ние намѣрихме този врагъ въ неговото отечество, прослѣдихме пѣтищата по които той дохажда у насъ и способа на разпространяването му тукъ. Ние знаемъ сега по какъвъ начинъ той напада хората и какъ онзи който е нападнатъ отъ него става опасенъ за другитѣ хора. Ако искаме да се предпазимъ отъ холера, то трѣбва да търсимъ по всичкитѣ тѣзи пѣтища този неприятель който ни стана сега извѣстенъ, именно запятайната бацилла, и да го унищожимъ. Ако ние не познаваме още до тамъ добръ условията на неговото сжществование и способа на живота му, то ще се държимъ, до понататъшно, у средствата които се оказаха полезни противъ неговитѣ най ближни сродници, другитѣ бактерии които произвеждатъ опасни за човѣка и заразителни болѣсти, и противъ самитѣ тѣзи болѣсти. Употрѣбленieto на това средство за обезвреждаване на тѣзи органически произво-

дители на болѣститѣ се нарича *дезинфекция*. За да направимъ понагледна за нашия читателъ голѣмата полза на своевременната дезинфекция ще му припомнимъ само голѣмитѣ успѣхи на Листеровската превързка на ранитѣ. Тази превързка тѣй сѣщо трѣбва да не пуца бактерии на ранитѣ, и дѣйствително не ги пуца; тя предохрани вече толкова хора отъ болѣсти и отъ повреда, щото английския докторъ Листеръ справедливо се причислява къмъ най голѣмитѣ благодѣтели на чловѣчеството. За това ние трѣбва малко да се запознаемъ съ дезинфекционнитѣ средства, а пакъ способа на дезинфекцията въ подробноститѣ му — дезинфекция на болния, на кѣшитѣ, на нѣщата и на испражненията на болнитѣ отъ холера ще бѣдатъ описани по-късно, въ потребно мѣсто. По е трудно, отъ колкото това се показва на първъ погледъ, да се държатъ вреднитѣ за здравнето бактерии далечъ отъ човѣка и да се побърка на тѣхното размножаване, защото, първо, вслѣдствие на това че се твърдѣ малки не се откриватъ на всѣкъдѣ, второ, тѣ се размножаватъ съ невѣроятна бързина, между това когато една, или само нѣколко, вече могатъ да пресаджтъ болѣстѣта, и най ситнѣ тѣ показватъ една забѣлѣжителна жизненна упоритостъ. Най вѣрно, разбира се, тѣ се унищожаватъ презъ *изгоряване*, както и презъ съприкосновение съ *концентрирани минерални киселини*, или остри *алкалии*, но за жалость тогава се унищожаватъ заедно и предметитѣ за които се държатъ тѣ, за това този способъ не е примѣнимъ за хора и за по-сѣпи нѣща. Но всичкигѣ нецѣлни вещи, които дохождатъ въ съприкосновение съ холерни болни, както слама отъ кревати, стари дрѣхы и т. н. най добръ се унищожаватъ презъ огъня или онѣзъ химически средства. Врѣла вода или пара отъ сѣща температура убива тѣй сѣщо бактериитѣ, но тѣхнитѣ зародиши, тѣй наречениятѣ спори пренасятъ температура до 130° Целзий. Холерната гѣба умира, както го знаемъ, въ сухо мѣсто твърдѣ скоро, за това при борба съ нея трѣбва много да се употребява изсушаванието ѝ. Отъ веществата които се отровни за бактериитѣ до сега се показаха най повечето *хлоръ*, *субли-*

матъ и *карболова киселина*, и за това ние съвѣтваме употребението на тѣзи средства и противъ холерата. Тамъ вѣдѣто не могатъ да се унищожатъ всичкитѣ тѣзи микроорганизми, ние трѣбва да се ограничимъ съ въспрепятствувание на тѣхното размножаванне, съ отдалечаванне на онова което имъ благоприятствува, и съ това вече много е придобѣтено за ограничаваннето на една епидемия. Чистота и провѣтриванне се въ това отношение най добритѣ средства, тъй като тѣ отнематъ отъ онѣзъ гѣби почвата и спокойствието за тѣхното вгнѣздяване и азъ трѣбва да се съзная че очаквамъ именно отъ общото употребяване на тѣзи двѣтѣ средства, — които презъ признаване на гѣбната теория и на Листеровската превръзка за ранитѣ се нампатъ вече въ употребление у гражданитѣ и у властитѣ, — много за ослабване на вѣкоя епидемия която би избухнала у насъ; азъ даже мисля че ние дължимъ именно на запазването на чистота въ стантѣ на болнитѣ и на улицитѣ и сега вече онова че въ съсѣдитѣ намъ държави епидемитѣ взиматъ по-легко течение. Истина че за чистота въ самия источникъ на холерата, въ Бенгалитѣ, между туземцитѣ, може малко да се говори, и за това този источникъ на бѣдствето още за дълго време ще остане такъвъ. При всичко че англичанитѣ, които се господари на страната, направиха много полезни за нея приспособления, като водопроводи, канализация и т. н. и придобиха съ това сполука, както въ Калкута, вѣдѣто напримѣръ смъртността отъ холерата противъ предишната се уменила на една третя часть, все таки нето условията на почвата, нето мръснитѣ обичаи на индуситѣ пѣматъ да се промѣнятъ до толкова, щото нѣкога холерата тамъ да изгасне съвършено. До когато индуситѣ едновременно употребяватъ безбройнитѣ гѣлове на тѣхната страна за пранне на ризитѣ на болнитѣ, за изхвърляне на испражненията, за пиеене, за миеене, и за къпанне, до тогава холерната гѣба ще свършва тамъ своето пътуване презъ човѣческото тѣло и обратно. И до когато се продължаватъ спорѣдъ стария обичай онѣзъ празници които се посѣщаватъ отъ хиляди индуси и мухамедани,

до тогава тѣзи мѣстности за празниците ще бждатъ постоянно гнѣзда, отъ какѣто заразата ще се распространява понататѣкъ, презъ пилигримитѣ които се връщатъ отъ тамъ. Въ недалечно време желѣзния пѣтъ отъ Индия, презъ Персія и азиатската Руссия, за въ Европа, ще бѣде свършенъ, и съ пѣтициитѣ холерата ще може да дохажда тогава, въ 11 дена отъ Индия, за въ Англия. А до тогава на насъ европейцитѣ ни угрожава най повечето пренасиането на холерата съ вапора, презъ Суезския каналъ, и на този пѣтъ би трѣбвало, тъй като на холерата май не ѝ уйдисва откритото море, да се задържва понататѣшното распространяване на болѣстѣта, при сериозното наблюдение на параходното съобщение. И взетитѣ, съгласно съ международнитѣ съглашения, мѣрки на портовитѣ на червено и средиземното море (преглѣждане на вапоритѣ и карантинитѣ) би имали желаемия успѣхъ, ако неглѣдането или просто подкупуването на нѣкои параходни доктори, или капитани, не биха унищожавали дѣйствието на тѣзи мѣрки. За жалость обаче стига единъ подобенъ случай за да се покрие, при нещастни условия, цѣлата Европа съ холера. Щомъ ти встѣпи въ нѣкой европейскій портъ на земята, щомъ се утвърди тя въ крайбрежнитѣ градища на средиземното море, отъ които нѣкои се отличаватъ съ голѣма нечистотия, отъ тѣзи гнѣзда заразата твърдѣ лесно прониква въ вътрѣшността на страната, защото при голѣмото съобщение което съществува въ европейскитѣ страни ние сме принудени да се откажемъ отъ възможността да задържваме понататѣшното распространяване на болѣстѣта презъ затваряние на границитѣ и преглѣждане на пѣтициитѣ въ преходнитѣ мѣста на желѣзницитѣ, безъ и да се говори даже за това, че ние можемъ да глѣдаме на багажа и на стокитѣ които идатъ отъ онезъ портове като на едно хранилище на холернитѣ гѣби. Въ тази стадия остава само да се отнематъ отъ приближащата се зараза условията за нейното вгнѣздяване и распространяване у насъ, презъ това че ние правимъ почвата на нашитѣ мѣстности, нашитѣ помѣщения и най сѣтѣ нашето тѣло негодно за процвѣтване на холер-

нитѣ гѣби. Въ улицитѣ на градищата и на селата, въ двороветѣ и въ кѣшитѣ, трѣбва повече отъ когато и да е да се съблюдава чистота, и всѣкъ единъ жгжлъ, всѣко едно кюше трѣбва да бѣде разгледано, за да не се намѣрятъ тамъ пѣкон лоши, или гнили предмети. Но преимущественно мѣстата кждѣто естествено гнитѣ процеси ставатъ, пменно нужницитѣ, каналитѣ за истичанне на водата, трановетѣ за нечистотнитѣ, и т. н. трѣбва да се чистятъ. За това е добръ когато холерата, както сега, угрожава отъ границитѣ на страната, или отъ съседството, да се държатъ въ чистота улицитѣ и пницитѣ, да се измиватъ тротуаритѣ, да се исчистватъ пѣлнитѣ нужници. Съ подобни мѣрки онова мѣсто, което може би по-преди да е силно страдало отъ холера, се приближава къмъ онѣзъ въ копто холерата може и да е била пренесена нѣкога, но кждѣто тя всѣкога се ограничава съ отдѣлни случаи и не става епидемическа. А жителитѣ трѣбва да се приготвятъ къмъ приближающата ся опасностъ съ това че тѣ поддържатъ своитѣ пищеварителни органи въ добро положение и не придобиватъ никакъвъ катарръ на стомаха или на червата, презъ настинка, или презъ погрѣшки въ храната.

(Слѣдва.)

Изъ медицинската преса.

1. Dr Kent Spender твърдѣ много хвали лѣкуванието на пришкитѣ (comedones) по лицето по способѣтъ на проф. Liveing'a; този способъ той е употребявалъ вече осемъ години. Лѣкуванието по този способъ състои въ слѣдующето. Болния е длъженъ всѣки вечеръ да си пари лицето, като стои надъ сѣдѣ съ горѣща вода; слѣдъ това въ продължение на 5—10 минутъ си растрива всичкото лице съ сапунъ при помощта на фанела или мека четка за некти; подиръ това слѣдъ като си омие лицето съ топла вода и Сюнгеръ и го добръ истрие съ кърпа, той си намазва всичкото лице съ мазъ:

Rp. Sulfur. praecipitat. 15 gram.
Glycerini . . . 7 "
Spiriti vini . . 30 "

Aqua rosarum . 90 gram.

« calcis . . 90 «

MDS.

Оставятъ водата да изсъхне на лицето, а заранята болния си омива лицето съ вода размѣсена съ овесено брашно. Лѣкуването трѣбва да се върши настоятелно. («Врачъ» № 7.) С.

2. Е. Fraenkel описва единъ случай на първна (примарна) *laryngitis tuberculosa*, случай, който той е можалъ да наблюдава отъ началото на болѣстата и до смъртта. Болния, които не е ималъ никакво наследствено предразположение къмъ охтиката, твърдѣ скоро охрипва и гърлото начева да го боли и при това се развива ясна картина на туберкулозъ на гърлото. Болѣстата се е протакала повече отъ петъ години и всичкото това време бѣлитѣ дробове сѫ останали съвършено здрави. При вскритието се е намѣрило дълбоки туберкулозни язви на мукозната ципа на върхната част на дихателното гърло, слизистата ципа и *cartilaginee arythenoideae* въ гърлото (*larynx*) сѫ били дълбоки разрушени. Въ бѣлитѣ дробове сѫ намѣрени само нови възелчета около бронхитѣ, които, очевидно, сѫ отнасяли къмъ послѣдния периодъ на живота на болния, други ни най-малки указания за туберкулозъ въ бѣлитѣ дробове не е било намѣрено. Другитѣ органи сѫщо така били съвършено свободни отъ туберкулозъ. (*Ibidem*.) С.

3. Сифилисъ въ продължение на 64 години. Д-ръ Krowczynski описва слѣдующий случай. Въ 1883 г. се явилъ при автора единъ интелигентенъ 65 годишенъ старецъ съ слѣдний анамнезъ: още на първата си година той се билъ заразилъ отъ слугинята, отъ която се заразила и по голѣмата му сестра; сифилиса у тѣзи послѣдната (гумми) автора е самъ видѣлъ; въ първитѣ години на живота си, болния е ималъ проявления на сифилиса по кожата, нѣ когато слѣдъ нѣколко рецидиви, болѣстата не е минувала, тогава тя била прнета за скрофулозна. Слѣдъ постѣпването му въ военното училище, болѣстата е била пакъ призната за сифилисъ и отново е било назначено специфическо лѣкуване. Като се считалъ вече здравъ пациента на 24 г. се оженилъ, ималъ е здраво потомство, двѣтъ му жени сѫ били здрави и не сѫ пометнували. Най голѣмия синъ на пациента 40 годишенъ, така сѫщо има здраво потомство; малкия му синъ не представлява нищо, което да прилича на сифилисъ; автора самъ се е убѣдилъ въ това лично. На 34-та година у пациента се показала пришка около лѣвата ципа, тя се разранила; отъ тогава безъ прекъсване въ продължение на 30 години, един ранки заживявали, други се образували отъ пришкитѣ, които лѣка-

ритъ не признавали за сифилитически. При изслѣдованието на болния автора намѣрилъ, че кожата на лѣвата половина на туловището му всичката била покрита съ нови и вехти рѣбове (cicatrices) и гумозни опухоли въ началото на развитието си. Автора е призналъ сифилисъ и назначилъ противусифилитическо лѣчение и слѣдъ 9 мѣсяца всичкитѣ язви (ulcera) заздравили и опухолитѣ съ изгубили. («Международная клиника». Мартъ 1887 г.) **С.**

4. **Друминъ** — ново мѣстно анестезирующе средство. John Reid е намѣрилъ въ *Euphorbia Drummondii* (въ южна Австралия) алколондъ, който той нареколъ **друминъ**. Друмина парализува само чувствителнитѣ нерви и нѣма възбудително дѣйствиe както кокаина. Той произвежда анестезия при подкожнитѣ впръсквания у животнитѣ, а също кога се туря право на языка, въ носѣтъ и въ рѣцѣтъ. Съ добръ успѣхъ той може да се приложи при *ischias* въ видъ на подкожни впръсквания; впръсква съ около 4 капки отъ 4% растворъ. Приетъ вътрѣ друмина не произвежда никакви общи явления. («Международная клиника». № 1. 1887 г.) **С.**

5. **Очила въ видъ на раковини отъ фарфоръ при очнитѣ болѣсти.** При пѣкон отъ очнитѣ болѣсти съ изисква болнитѣ да се турятъ въ тъмни стан, което въ много отношение не е удобно: 1) Всякога не може да се намѣри такова помѣщение и 2) отсъствието на чисти въздухъ и отлъчваннето отъ другитѣ лошо влияе на болнитѣ. За да се отбѣгнатъ тѣзи неудобства Д-ръ Wicherkiewicz предлага особни очила, направени въ видъ на раковини отъ фарфоръ; тѣзи очила съ три разни величини, емайлрани отъ вънъ и вътрѣ и се поддържатъ съ шпиритъ прекаранъ предъ дупчицитѣ отъ страна. Главното удобство на тѣзи очила е това, че при тѣхъ очитѣ могатъ да се мърдатъ което не може да бѣде, ако окото бѣде превързано съ превръзка. Тѣзи очила не се развалятъ отъ дѣйствието на дезинфецирующитѣ средства, за това тѣ могатъ да се предаватъ отъ боленъ на боленъ. («Врачъ», № 8.) **С.**

6. **Прилипливостьта на дребната шарка (morbilli), едрата и вѣтрятата шарка още отъ самото имъ начало.** Проф. Girard утвърждава, че дребната едрата, вѣтрятата шарки съ прилипчиви още отъ самото си начало; при туй инкубационний периодъ съ продължава 14 дни. За доказателство той привежда нѣколко случаи дѣйствително поучителни. 1) Въ началото на Януарий една вечеръ довеждатъ въ болницата една жена, у която дежурния ординаторъ констатиралъ коременъ тифъ. На слѣдующата заранъ Girard се убѣждава, че жената има не коременъ тифъ, нъ сипаница въ началото на изприиваннето и още тогава и отвеждатъ въ отдѣлна стая; оставала е слѣдоват. между

други болни около 14—15 часа и при влизанieto й въ болницата, тя още не е била наченала да се изрива; слѣдъ 14 дни двѣтъ й съсѣдки заболяватъ отъ сипаница. 2) Единъ отъ болнитѣ на автора живѣялъ въ Лондонъ и ималъ единъ родственникъ, който ходялъ въ училището. Една недѣля той взема родственника си отъ училището, обѣдва съ него въ гостиницата, при това той забѣлѣжилъ, че момчето кашля, нъ то като било доволно отъ расходката, наченало да увѣрява, че то е съвсѣмъ здраво. Вечеръта отвежда момчето въ училището, а подиръ 13 дни заминава за Парижъ, гдѣто се спира у братовчедъ си L.; начева да кашля, това той отцалъ на настивка при преминаването чрезъ канала Ламаншъ. Предъ видъ на тази настивка той се рѣшава да остави Парижъ и въ сѣщия день заминава за Марсилия; въ Парижъ е останалъ около 12 часа. На идущия день около пладня стига въ Марсилия. На станцията го срѣща майка му, която като забѣлѣжава, че лицето му е червено, завежда го направо при Girard'a; този послѣдний констатира дребна шарка (morbilli). Слѣдъ 14 дни и двѣтъ негови сестри заболяватъ отъ сѣщата болѣсть. Отъ распитванията се узнало, че и ученика отъ Лондонското училище заболѣлъ отъ сѣщата болѣсть на другия день слѣдъ поменатата недѣля. Най послѣ L., у когото болния се билъ спиралъ въ Парижъ на 12 часа, слѣдъ 14 дни сѣщо заболѣлъ отъ сѣщата болѣсть. («Врачъ» № 8). С.

Единъ твърдъ рѣдкъ случай на остро отравяне съ морфий е наблюдавалъ д-ръ Schreiber. На една невропатическа 54 годишна жена по причина на силна невралгия въ кракътъ е била направена подкожна инжекция морфий, въ продължение на 3 дни било дадено 0,06. Слѣдъ послѣдното впръскване тя впада въ дълбокъ сънъ въ продължение на 48 часа безъ да се събужда, като е представлявала картина на тежко отравяне съ морфий: конвулсии, цианозъ на лицето, сухъ езикъ, силни дихателни шумове, одишка (dyspnoë), силенъ потъ, испражненията и пикочътъ неправили и субнормална температура. На третия день болната се е събудила, но въ продължение на 6 недѣли слѣдъ това тя е представлявала слѣдующата съвѣкуиностъ на симптоми: 1) Изгубила е способността да говори, чете и пише, 2) остръ пролеженъ (decubitus) на сѣдалището и сухъ струпей на петата, 3) пълна загуба на паметта и 4) душевно разстройство въ видъ на раздражителностъ, лъжливостъ на външните чувства и дѣтиски работи. Болната била галванизирана и слѣдъ една недѣля всичкитѣ тѣзи явления се изгубватъ наедно съ невралгията на кракътъ. Авторъ мисли, че описанитѣ буйни припадѣци

съ слѣдствие на общото разстройство на питанието, силна иперемия и кръвоизлияние въ мозъкътъ. («Врачъ» № 12). С.

8. Ново е снотворно средство (hypnoticum) метилалъ. Метилала е безцветна течность, съ приятна етерна миризма и добръ вкусъ,пуска се въ водата и въ този видъ може да се дава и чрезъ стомаха и подъ кожата. Физиологическото дѣйствие на метилала е било изучавано надъ жабитъ, зайчета и кучета и е намѣрено, че той е едно силно снотворно средство, което скоро произвежда дълбокъ и спокоенъ сънъ, нъ дѣйствието му е непродължително, тъй като той твърдѣ скоро пзлиза изъ организма. Слѣдъ дѣйствието на метилала не съ заблѣжени никакви разстройства и животнитѣ твърдѣ скоро се поправятъ. Той малко увеличава числото на сърдечнитѣ удари, давлението на кръвта спада нѣколко, а дѣханнето става по рѣдко и дълбоко. Метилала дѣйствува противоположно на стрихнина и може да служи като противуядие (antidotum) противъ него. (Ibidem.)

С.

Д-ръ Alessandro Lustig който управляваше съ холерната болница въ Трнестъ прави въ времето когато тази епидемия напоследно върлува въ Трнестъ бактеорологически студни върху болѣстѣта. Той имаше предъ видъ да изолира, спорѣдъ методата на Коха, отдѣлни видове на микроорганизми, кждѣто и да се намѣрятъ тѣ, въ испражненията ли, въ съдържимото на червата, въ органитѣ, или въ кръвта на холернитѣ болни. Отъ резултатитѣ му които се подробно описани въ «Centralblatt für die medic. Wissenschaften» вижда се че въ всѣкий единъ случай, безъ изключение, той намѣри запитайната бацилла на Коха, а въ много случаи освѣнъ нея още другъ единъ микроорганизмъ, намѣренъ отъ Емериха въ Неаполь, въ испражненията, въ съдържимото на червата и кръвта на холернитѣ болни.

Г.

Въ «Berliner klinische Wochenschriften» Biedert печата своитѣ наблюдения отъ Хагенауска гражданска болница за способа на изнамѣрване на туберкулознитѣ бацилли и за етиологията на туберкулозата. Презъ опыта на Deutschmann'a че, ако оставишь да се отстои инфекциозния гной, а сетнѣ направишь пресаждѣние отъ горния слой на жидкостѣта, то туберкулозата не се явава, автора дойде къмъ предположение че въ жидкоститѣ съ малко количество бацилли, тѣ най лесно трѣбва да могатъ да се намѣрватъ въ осадѣка. Взиматъ една лъжица sputum (храчки), варятъ ги съ 2 лъжици вода и съ 15 капки Liq. natr. caust. догдѣто стане една равномерна жидкостъ, въ която плуватъ още отдѣлни малки частички. Тази жидкостъ се остава тогава за 2—3 дена въ една дълга чаша, сетнѣ се излива, като се

остава само единъ слой отъ 5 милиметра височина, въ който именно и се намѣрватъ поменатитѣ частички. Отъ този остатъкъ се правятъ проби на стѣклцата за изслѣдване, подъ микроскопъ. За да се държи по добръ препарата, препоръчватъ бѣлткъ отъ яйце тъй като бѣлтѣка на храчкитѣ се измѣни въ своята способностъ на свѣртване, презъ притурване на *Liq. natr. caust.* Тази метода има това преимущество, че 1) при малко количество на бацилли въ храчкитѣ тѣ се намиратъ много по-лесно отъ колкото съ обикновенната метода, презъ което отрицателния резултатъ придобива значение, и че 2) при постоянни изслѣдвания се получава една средня цифра отъ по-бѣдни и отъ по-богати съ бацилли части на храчкитѣ, презъ което става възможно едно вѣрно сжждение относително уголѣмяване или намаляване количеството на бациллитѣ. Ако храчкитѣ се оставятъ да стоятъ повече отъ 2 дена, то количеството на бациллитѣ се уменшава, явление което може да се припише или на дѣйствието на *Alkali*, или може отчасти на пропадане на кѣстината на бациллитѣ. Автора забѣлзва, че случантѣ които спорѣдъ клиническото имъ течение трѣбваше да се глѣдатъ като туберкулозни, но при които може да се констатира само твърдѣ малко количество туберкулозни бацилли, трѣбва да се обяснятъ тъй че, вслѣдствие на измѣненната имъ способностъ да се болднесватъ, тѣ не могатъ да се покажатъ повече. Възможно е тъй сжщо че праха и въздуха иматъ влияние върху бациллитѣ и за това не се удава всекога да ги намѣришъ.

Относително етиологията на туберкулозата, автора се придържа до своето мнѣние, неказано отъ попереди, че, отъ една страна презъ туберкулозни култури е била предизвикана само млнарна туберкулоза, но никога не туберкулоза на нѣкоя часть отъ бѣлия дробъ (*Phthisis pulmonum*), тъй щото бациллитѣ не могатъ да се глѣдатъ като единственна причина за тази послѣдната, а че отъ друга страна всичкитѣ общи подробности събрани за обяснение на предрасположението не обясняватъ достаточено най сжщественния пунктъ, именно онова което става въ бѣлия дробъ при появяването на туберкулозата. Всичкитѣ тѣзи мнчнотни биха се разрѣшили презъ връщанне къмъ преди бацилната теория, че *Phthisis* се ражда отъ единъ хронический бѣлодробенъ процесъ, който сетнѣ се туберкилизира, презъ дѣйствието на туберкулознитѣ бацилли. Подобни гнѣзда, отъ началото безъ туберкулозни бацилли, съ не съвсѣмъ остро (*subacut.*) течение, което прилича на началото на *Phthisis*, не се рѣдки. Тѣ съставляватъ едно гнѣздо, което дава възможностъ на туберкулознитѣ бацилли да се населяватъ въ бѣлитѣ

дробове, въ същото време ги задържава тамъ, тъй щото става единъ мѣстенъ процесъ, а не обща туберкулоза. Също тъй при пневмоническитѣ процеси подиръ лещенката и магарешката кашлица (*Tussis convulsiva*) свободното отъ бацилли състояние може да премине къмъ съдържаще бацилли и съ това къмъ *Phthisis*. Къмъ тази съща категория принадлежатъ и процеситѣ неспецифически отъ началото, предизвикани отъ киречния или металлическия прахъ, и най сетнѣ къмъ тази областъ принадлежатъ и *Phthisis traumatic*. Автора привежда 2 примѣра отъ своето собствено наблюдение, какъ въ отъ попереди неспецифически инфилтрати възникнаха бациллярни, т. е. *Phthisis*. Г.

За каломеля въ сърдечнитѣ болѣсти. *Stiller* препоръчва въ «*Wiener medicinische Wochenschrift*» каломель (0,5—0,6) като *diureticum* при *Hydrops cardiales*, като казва че неговото дѣйствие е по-бързо и по-силно отъ колкото онова на *digitalis*. Увеличението на диурезата се забѣлѣзва на 3—4 день и тогава трѣбва да се изостави средството, а послѣ да се поеме отново пакъ като се намали дѣйствието му. Трансудати при *Nephritis*, *ascites*, при препятствията въ областта на вената порта, както и възпалителнитѣ ексудати противустоятъ на каломеля. Когато болѣстѣта е вече напреднала, то като ли че средството ускорява смъртта. Най сетнѣ трѣбва да се забѣлѣжи че каломеля не може да замѣни *digitalis*'а, защото той не е сърдечно средство, но че даванъ попремѣнно съ него, или въ опаснитѣ случаи и заедно съ *digitalis*, може значително да допълни неговото дѣйствие. Г.

James Dickson описва въ «*Edinburgh. medic. Journ.*» единъ интересенъ случай на ракъ (*scirrhus*) у едно момче отъ 3½ годишенъ възраст. Освѣнъ годинитѣ на дѣтето забѣлѣжително е още бързото течение на болѣстѣта, момчето е умрѣло 4 недѣли подиръ появиваннето на рака. При вскритието се намѣриха сумма твърди възели отъ различна голѣмина въ стѣнитѣ на корема, въ тънкитѣ черва, черния дробъ, двата бубрека и въ гърдната костъ (*sternum*). Най-голѣмото подутие отъ голѣмината на единъ портокалъ се намираше въ съединителната ткань, задъ дѣсния бѣбрекъ, подиръ него идеше едно въ тънкитѣ черва. Автора предполага че въ едно отъ тѣзи двѣтъ мѣста е било първоначалното гнѣздо. Подъ микроскопа тѣзи подутия представиха напълно характера на *scirrhus*. Г.

Buchmüller направи едно съобщение въ медицинското дружество въ Штейермаркъ върху своитѣ наблюдения надъ *varicella*, на които нѣкон автори глѣдатъ като на една легка форма отъ *variola*. *Buchmüller* има случай да прослѣди една епидемия отъ *varicella*,

която е върлувала въ едно работническо население отъ 1 Ноемврий 1885 год. до 20 Февруарий 1886. Тъй като това население живѣе доста изолирано, а автора е билъ тамъ единственъ докторъ, то нему лесно се удаде да се научи за всичкитѣ разболявания които се случиха въ онова време. Всичко се разболѣха 101 дѣте, които всичкитѣ бѣха на възрастъ помежду 9 мѣсяца и 9 години. Противъ възглѣда че *varicella* е само легка форма на *variola* автора припвежда слѣдующето: 1) Всичкитѣ болѣстни случаи преминаха легко, не веднажъ не е билъ забѣлѣзанъ нѣкой случай съ тежко течение, когато при епидемнитѣ на настоящата *variola* легкитѣ случаи всѣкога се премѣсватъ съ тежкитѣ; 2) ни единъ отъ разболѣвшитѣ се не е билъ по-старъ отъ 9 години; 3) 15 отъ разболѣвшитѣ се дѣца не бѣха още пресадени, но течението на болѣстѣта бѣше същото, както и у присаденитѣ. Въ една фамилия разболѣха се отъ 3 дѣца 2, които бѣха вече пресадени, а 3-то неприсаденото остана здраво; 4) автора пресади съ съдържимото на варицелнитѣ пустули едно извѣстно число възрастни хора и дѣца, всичко 30 души. Отъ възрастнитѣ не се разболѣ ни единъ, отъ дѣцата нѣколко, между които единъ, който неотдавна бѣше пресаденъ съ успѣхъ. 2 други дѣца, отъ които едно още не бѣше пресадено, а другото има вече веднажъ *varicella* останаха пощадени.

Г.

Къмъ етиологията на острия ставния ревматизмъ и неговитѣ усложнения Guttman поддържа въ «*Deutsche med. Wochenschrift*» възглѣда че той е отъ инфекциозна натура. Автора намѣри въ единъ случай на остръ ревматизмъ, — при който двѣтъ колѣна бѣха подути и болѣзненни, лѣвия бедренния и лѣвия лактевия ставъ болѣзненни, подиръ 3 дена се разви единъ перикардитъ съ голѣмъ ексудатъ, а подиръ 14 дена настѣпи смъртъ, — въ ексудата на дѣския колѣнния ставъ, както и въ гнойния перикардиалния ексудатъ, и въ гнойнитѣ гнѣзда които се намираха на бѣбрецитѣ, *staphylococcus pyogenes aureus*. Отъ това автора извлича заключение за инфекциозната натура на острия ставния ревматизмъ, въ което още повече го убѣждава честото появяване на острия ендокардитъ, микропаразитарната натура на който е все повече и повече припозната.

Г.

Krönllein описа въ «*Arch. f. klin. Chirurg.*» единъ интересенъ случай на излѣкуване на единъ гнойно-гнилостенъ перитонитъ презъ лапаратомию. Първитѣ симптоми се почнаха у единъ 18 годишенъ, съ слабо тѣлосложение пациентъ подиръ като иде много вишни, съ косткитѣ нѣмъ заедно. Като го приеха, подиръ 8 дена, въ хирургическата клиника въ Цюрихъ той имаше фекулентно повръщанне и голѣмъ колапсъ. При изслѣдваннето намѣриха повсѣкъдѣ тимпа-

витъ, освѣтъ подъ пѣпа и на симфизата, кѣдѣто звука бѣше при-
тѣпенъ. При лапаратомията направена на слѣдующия день, намѣри
се едно огромно количество ексудатъ, отчасти кръвносерозенъ, от-
части гнилостно-гноенъ съ силно фекална миризма, тънкий черва
отчасти срастнати, отчасти покрити съ новъ ексудатъ и до толкова
зацапани, щото червеобразния придатъкъ не можа да се познае безъ
и да се говори даже за намиране въ него, или другадѣ мѣстото на
перфорацията. Подиръ измиванне въ течение на 1 часъ и $\frac{1}{4}$ пери-
туана, съ сублиматъ $\frac{1}{2}$ на 1000, коремната рана — безъ дренажъ
— е била затворена съ шевъ и наложена една превързка. Болния
се поправяше подиръ операцията отъ началото медлено, а послѣ
по-скоро; повръщаннето немедленно престана, отъ 3—14 дена по-
диръ операцията се появи силна диарея, която обаче не побърка
нето на исцѣрненето на раната *per primam*, нето на понаташното
оздравяние. Болния който единъ мѣсяцъ подиръ операцията тѣгле-
ше само 32,4 килограма, сетнѣ до толкова се оправи щото тѣжеше
вече на 10,8 килограма повече. И по-късно е било констатирано
доброто здравие на пациента. — Отъ този случай автора прави
заключение което се срѣща съ онова на Микулча, че единъ общъ
гнилостно-гноенъ перитонитъ, отъ каквото и да е происхождение,
може да бѣде исцѣренъ презъ лапаратомия и очистване на корем-
ната куфина отъ гнилоствитѣ ексудатни маси, — безъ да се на-
мѣри мѣстото на перфорацията. Г.

Wille съобщава въ «Münchener med. Wochenschrift» единъ слу-
чай на едновременно разболѣвание отъ Typhus и лещенка. У едно
6 годишно момиче лещенката се появи на втората недѣля на ти-
фуса. Но отъ това първата болѣсть не взима едно по-лошо, или
посложно течение, напротивъ тифуса се прекрати заедно съ ле-
щенката, тъй щото произвеждаше впечатлѣние като че отровата на
лещенката съвършено унищожи тифусната бацилла. Г.