

МЕДИЦИНСКО СПИСАНИЕ

ИЗДАВА

ВАРНЕНСКОТО МЕДИЦИНСКО ДРУЖЕСТВО

Излиза на 1, 10 и 20 число сѣки мѣсецъ

ЦѢНАТА ЗА ГОДИНА
Въ България 8 лева
Въ странство 8½ « златни

ПОДПИСКИ СЕ ПРИЕМАТЪ
ВЪ РЕДАКЦИЯТА НА
«Медицинско Списание», Варна

РЕДАКЦИОННИЙ КОМИТЕТЪ:

Д-ръ Юдановъ
„ Пюсюллиевъ

Д-ръ Севвовъ
Ивановъ.

СЪДЪРЖАНИЕ: Популярна медицина. — Ботресъ за изучаване на туберкулозиса въ челоука и въ животнитъ — Креолинъ. — Сулфоналъ. — Разни.

ПОПУЛЯРНА МЕДИЦИНА

ИЛИ

ДАВАННЕ ПОМОЩЬ НА БОЛНИ И РАНЕНИ ВЪ ОТСЪКЪТВИЕ
НА ЛѢКАРЬ.

(Продължение отъ брой 26.)

Болѣсти на черния дробъ. Черния дробъ се повреждава въ разни болѣсти, като напр. при охтивката, при блатнитѣ трески, вслѣдствие на ниянство и други. Въ тѣзи случаи само на лѣкаря трѣбва да се довѣри лѣченнето.

Жлъченъ камъкъ. Тѣзи болѣсть е придружена отъ много силни болки; тя се срѣща твърдѣ на рѣдко въ селенитѣ, а повече се срѣща въ богатитѣ хора. Тя се различава по силни-

тѣ болки, които дохождатъ нечаяно въ областта на черния дробъ и на стомаха и слѣдъ които болния има блювания, а често и желгиница. Топлата баня е най-доброто сръдство противъ нея; тѣй сѣщо и сухи банки въ болѣзненитѣ части; а вътрѣшно се дава рициново масло отъ 30 до 40 грамма или пъкъ масленни клизми. Тѣзи болѣсти се повтаря често, за това се иска продължително лѣчение съ минерални води именно отъ Виши, Пломбьеръ и др. Болнитѣ които не могатъ да отидатъ на мѣстото на минералнитѣ води, могатъ да правятъ у дома си алкалически бани.

Болести на перитония. Перитоний се нарича онзи кожица, която подплатива вътрѣшността на корема, облича почти всичкитѣ коремни органи и имъ служи за връзка и прикрѣпление. Въспалението на тѣзи кожица се нарича перитонитъ, който може да бѣде остъръ или хронически. Острия перитонитъ се отличава съ слѣдующитѣ главни признаци: корема бива подутъ, той е твърдъ много болѣзненъ, не може да търпи ни малко претисканне, болкитѣ се осилватъ и отъ дълбокото дѣханне и отъ най-малкото движение на тѣлото. Пулса е бързъ и слабъ; лицето е блѣдно и набръчкано. Къмъ всичко това се прибавя и хълцание и блювание. Само лѣкаря може добръ да лѣкува тѣзи болѣсти. Противъ нея могатъ да се употребятъ изобилни мѣстни кръвопускания, пиявици, банки; мазание съ живачна мазъ; омекчителни налагання и клизми, но найвече продължителни бани. Въ начало на перитонита болния може да се тури въ ванна, водата на която да бѣде на 37 до 38 саитиграда и щомъ болкитѣ се немаятъ и пулса се осили, температурата на водата може да се намали за да дойде до 34—35 градуса. Банята може да се продължи до единъ даже до два дни ако е пузно. Острия перитонитъ се явява твърдъ често у лехуситѣ. Въ този случай пакъ топлата баня е много полѣзна, но болната трѣбва да лѣжи въ ваната, като въ лѣглото си. Тургатъ се омекчителни налагання и правятъ се омекчителни промивання.

Хроническия (дълготрайния) перитонитъ произвежда много

пъти идропизия (вода) въ корема. Тръбва добръ да му се изслѣдва причината. Почти винаги той се отличава съ сухостъ и студенина на кожата. Той декарва често въ нѣкои отъ органитѣ на корема тежки повреждения. Паровитѣ бани, топлитѣ кратковременни бани, като се често повтарятъ, сѫ полѣзни противъ него; тѣй сѫщо и диуретическитѣ средства. Тѣзи болѣсти сѫщо е тежка и трѣбва да се лѣкува отъ добри лѣкари.

Болѣсти на бѣбрецитѣ. Бѣбрецитѣ, сѫ органи които отдѣляватъ пикучѣта; въ тѣхъ по нѣкога се появяватъ силни болки, било отъ тѣхното възпаление, било отъ нѣсъкъ който се образува въ тѣхъ или нѣкъ отъ невралгия. Болния осѣща въ поясната областъ (крѣста) една дълбока, бодеща болка, едно силно претисканне, една силна горѣщина, има и повдиганния и блювания, ужасни колики особено по направлението на уретера (канала който води отъ бѣбрека въ мѣхура) отъ къмъ болната страна. Въ тѣзи сѣщата страна яйцето се свиза и кѣлката истрѣпнува. Болния си пуца водата мѣчно, на рѣдко и водата му често бива размѣсена съ крѣвъ. Въ подобни случаи трѣбва бързо да се повика доктора, но догдѣто той пристигне болния може да се тури въ топла баня (37 до 38 сантиграда) за да му се успокоятъ болкитѣ; послѣ се тургатъ сухи или крѣвави банки върху поясната областъ, даватъ му се да ине омекчителни питиета и му се прави омекчителна клизма. Никога въ такива случаи не трѣбва се употребява нито салитра, нито кантариди (испански мухи). Акупунктурата, често бива полезна противъ невралгията на бѣбрецитѣ.

Между другитѣ болѣсти на бѣбрецитѣ има две които сѫ тежки, тѣ сѫ: захарния диабетъ и албуминурията. Въ първата болѣсть болния пуца много вода и тя бива сладка; кожата е суха; здравето винаги разстроено; болния осѣща болки въ крѣста и една силна горѣщина въ стомаха. Ако не се распознае на време болѣстьта, болния наченва да слабѣе, има треска и скоро го постига и смъртъ. Топлитѣ алкалически бани, паровитѣ бани, сухитѣ растривания, испотителнитѣ средства, възлени покривки върху кожата, вода отъ Виши за кѣпанне

и за пиене, достатъчно животна храна а може би и много захарна сж сръдства които се предписватъ противъ тѣзи болѣсть.

Албуминурията е една болѣсть, въ която подъ едно първо влияние още малко познато, бѣбрецитѣ отнематъ албумина отъ кръвта и я отдѣляватъ съ водата, въ която може да се открене ако се вари водата или пъкъ ѝ се туря малко азотна киселина. Въ тѣзи послѣдний случай албумината се осажда въ видъ на една гъста мѣтлѣка; а въ първиятъ случай тя се затвърдява въ видъ на една кожица, както ако да бѣше янченъ бѣлтѣкъ разбитъ въ много вода.

Албуминурията ослабѣва болния и му причинява смъртъ, ако не се глѣда на време.

Противъ тѣзи болѣсть сж полезни: азотна лимонада (азотна киселина 2 грамма, вода 1 литръ и захаръ колкото е нужно); пепелъ отъ кости много ситна, която се зема по половина лъжичка преди всѣко яденне, тѣй сжщо и други фосфорни приготовления.

Въспаление на мѣхура. При тѣзи болѣсть долната частъ на корема бива подута и болѣзнена при натисканне; пигучѣта е горѣща и червена, нейното испуцанне е болѣзнено и мѣчно; обикновено има запоръ и треска, а когато болѣстьта е много силна, има и блюване и хълцанне. Каквато и да бѣде причината на болѣстьта, която лѣкаря може да распознае, лѣченето е сжщото както и при въспалението на бѣбрецитѣ.

Болѣсти на очитѣ. *Странно тѣло въ очитѣ.* Когато влѣзе въ окото едно странно тѣло, като напримѣръ пѣсѣкъ, насѣкомо и др. на мѣсто да се растрива окото както това обикновено се прави и което повече успѣва болжитѣ, трѣбва да се преципне горниятъ клѣпачъ къмъ двата жѣгла на окото и да се държи оксѣло една минута подъ долния клѣпачъ, къмъ който се прилѣпѣва. Послѣ като се пусне клѣпача, странното тѣло излиза заедно съ набранитѣ сълзи. Ако това сръдство се окаже недостатъчно, то може окото да се омие въ една чаша прѣсна вода. Ако ли странното тѣло е остро като напр. желѣзна или стѣклена частица или дървена клечница и то се е за-

било въ кожицитѣ на окото, тогава то може да се извади или съ единъ косъмъ отъ конска опашка прегннатъ на двѣ, или съ една свита книжка или пъкъ съ щипци. Ако странното тѣло е наранило доста силно окото, тогава безъ то да се извади трѣбва на бързо да се повика лѣкарь, а въ това време болния да лѣжи на гърбътъ си. Въ такива случаи болния трѣбва да лѣжи повече време, тургатъ се дебелы пердета за да не свѣти въ стаята, а на болното око се налагатъ парцали натопени въ студена вода. Въ случаи на силни удари по очитѣ може да се пусне кръвъ отъ ржката, да се турятъ пиевици на около болното око, болния да пази днста, стаята да бѣде тъмна, а вътрѣшно на болния се дава каломелъ.

Въсналенията на очитѣ се наричатъ офталмии. Тѣ могатъ да зависятъ отъ неправилното направление на клѣпкитѣ, други пътъ пъкъ отъ една силна хрепотница; тѣ могатъ да сж въ свръзка съ други общи болѣсти, като подагра, ревматизмъ, сифилисъ, скрофули; тѣ могатъ да зависятъ и отъ разстройство на стомаха. Въ много случаи зрѣннето може да се изгуби въ нѣколко дни, за това трѣбва отъ рано да се търси лѣкарска помощъ.

Новороденитѣ дѣца сж изложени на една много опасна офталмия. Клѣпачитѣ се зачервяватъ, очитѣ сълизятъ много и наскоро това тѣчение става желтикаво, гнойно, клѣпачитѣ се залѣпватъ единъ за другъ и гной който се набира подъ тѣхъ омищожава прозрачността на очитѣ, а даже и ги пробива. Тѣзи болѣсти повечето пжти с слѣдствие на нечистота, но може да бѣде произведена и отъ студенъ вѣтръ или отъ много силна свѣтлина. Очитѣ на малкитѣ дѣца трѣбва да се миятъ поне два пжти на день. Когато се появи тѣзи болѣсть, трѣбва дѣтето да се държи въ тъмна стая, да му се миятъ често очитѣ съ чай отъ бжзовъ цвѣтъ или пъкъ съ топла вода съ помощта на едно тънко парцалче или мекъ сунгеръ; никога не трѣбва да се оставятъ клѣпачитѣ да се залѣпватъ, нито децетъ, нито нощетъ, защото иначе се набира задъ тѣхъ гной. Ако тѣзи промивания се окажатъ недостатъчни, може да се

прибави 5 сантиграма цинковъ или меденъ сулфатъ на 100 грама настой (чай) отъ бжзовъ цвѣтъ. Може да се даде същевременно и едно слабо очистително на болното. Ако не се лѣкува тѣзи офталмия, почти винаги докарва слѣпота. Трѣбва прочее още отъ самото начало да се повика лѣкаря.

Въ всичкитѣ остри офталмични болни трѣбва да стои въ тъмна стая, турятъ му се по нѣкога пиевици наоколо болното око; дава се на всѣки четири часа отъ 15 до 20 сантиграма каломелъ; а очитѣ се промиватъ често съ една силна възвара отъ слѣзовъ корень, въ която се турга $\frac{1}{100}$ часть каломелъ; при всѣко промиванне, трѣбва тѣзи жидкостъ добръ да се разбѣлва. Има още и много други средства, които лѣкаря само може да предпише.

Когато офталмичната е лека, тя лесно може да се излѣкува, ако се налагатъ очитѣ съ нарцалчета на топени въ слѣдующия съставъ: чай отъ бжзовъ цвѣтъ 40 грама, счукана стипца половина грама, да се рабъркатъ добръ.

Противъ хроническитѣ офталмични има множество средства; промиватъ се очитѣ съ слѣдующата вода: трандафилова или бжзова вода 60 грама, въ която се растопява 2 грама стипца. Ако има силни болни въ овото, тогава на мѣсто стипца се турга 8 или 10 капки лауданумъ въ настоя. Цинковъ или меденъ сулфатъ отъ 10 до 15 сантиграма растопенъ въ 50 грама чай отъ трандафилъ или бжзовъ цвѣтъ също е добро средство противъ тѣзи болѣсти.

Има още твърдѣ много видове болѣсти на очитѣ, за които нѣма мѣсто да се говори въ една популярна медицина и които само единъ лѣкарь може да лѣкува.

Болѣсти на ушитѣ. Дѣцата по нѣкога пжхатъ въ ушитѣ си костички или камъчета. Други пжтъ пжкъ ушитѣ се запущватъ съ ушна калъ, особено у старцитѣ, и не само ги правятъ глухи, но още причиняватъ често и петъринни болни. Много пжти се случаватъ особено у старитѣ хора да се запущватъ ушитѣ съ намукъ и послѣ дълго време да го забрятъ тамъ. Всички тѣзи страни тѣла ако не могатъ се извади ле-

сно, могатъ да излязатъ чрезъ силни промивания на ухото съ топла вода съ помощта на една тулумбичка. Ако е влѣзло нѣкое насѣкомо, то може веднага да се умори като се капнатъ нѣколко капки масло.

Острото възпаление на ухото бива много болѣзнено, то може да се распространи до мозъка и да причини смъртъ. Противъ тѣзи болѣсти се правятъ врѣнопускания, тургатъ се нѣколко пневици наоколо болното ухо, правятъ се синяпови бани на бравата, даватъ се нѣколко дни наредъ очистителни. Противъ хроническото възпаление на ушитѣ се тургатъ везикатори, правятъ се алкалически или парови бани, растривания и много други средства спорѣдъ темперамента на болния, спорѣдъ причината и силата на болѣстята. Въ тѣзи случаи само лѣкаря може да опредѣли способа на лѣчението. (Слѣдва).

Конгресъ за изучаване на туберкулозиса въ чловѣка и въ животинтѣ.

(Продължение отъ брой 23).

Мѣстни и общи средства които могатъ да спрѣтъ распространението на експерименталния туберкулозисъ. Г-нъ *Arloing* явява че е правилъ многобройни опити за да търси нѣкое средство съ което би могло да се ограничи развитието на туберкулозиса въ животинтѣ. Той е присаждалъ туберкулозна зараза въ цыцитѣ на индийски свинчета, и на единъ отъ тѣзи свинчета той е изрѣзвалъ съвсемъ тѣзи жлѣзда заедно съ лимфатическия и ганглионъ на седмий день подиръ присажданieto, а на други на 15-й день отъ присажданieto и най-послѣ той заклалъ въ единъ день всичкитѣ тѣзи присадени и оперирани свинчета и ги е намѣрилъ всички безъ изключение туберкулозни на еднаква степенъ.

Въ други опити той е изрѣзвалъ присаденото мѣсто подиръ шестъ дни, когато не е имало никакъвъ възкашенъ приз-

накъ че организма е заразенъ, но при все това туберкулозиса пакъ се е развиълъ.

Други сж търсили да добиятъ ослабналъ туберкулозенъ вирусъ, като го прекаратъ презъ организма на нѣкои животни и послѣ съ този да се служатъ като съ една предохранителна вакцина, но опититѣ сж били безуспѣшни.

Сброфулозиса, който се счита като единъ ослабналъ туберкулозисъ, сжщо е билъ присажданъ съ цѣлъ да предпази отъ туберкулозисъ, но и тѣзи опити сж останали безуспѣшни.

Най послѣ нѣкой си сж поддържали че между туберкулозния и тифозния вируси има антагонизмъ, че единия предпазва отъ другия. Arloing е присаждалъ тифозенъ вирусъ на индийски свинчета; слѣдъ нѣколко време имъ присадилъ туберкулозисъ и забѣлѣжилъ че тѣзи последната болѣстъ се е развила въ тѣхъ напълно.

Слѣдователно, до сега още не е изнамѣрена никаква вакцина която да предпазва отъ туберкулозисъ.

Сдружаванис на туберкулозния бацилъ съ други бактерии.

Г. Babès (отъ Бугурещъ) съобщава че въ ограничени туберкулозиси, като напр. въ артрити и остити туберкулозни той е забѣлѣжилъ и други микроби при туберкулозния бацилъ. Това се забѣлѣзва особено въ дѣцата. Той допуща че туберкулозния бацилъ е отворилъ въ тѣзи случаи пътъ на другитѣ микроби.

Туберкулозиса на лимфатичнитѣ жлѣзди.

Г. Duret (отъ Lille) различава три клинически вида на този туберкулозисъ: 1) фибро-казеозенъ, 2) казео-туберкулозенъ и 3) улцерозенъ или фистулозенъ. Лѣчението на тѣзи три вида туберкулозиси различава. Въ фиброзния видъ трѣбва жлѣздата да се изрѣже. Въ казео-туберкулозния видъ, ако жлѣздитѣ сж на раздалечъ, трѣбва да се лѣкуватъ чрезъ интравенкутура, ако ли сж въ купъ, да се изгорятъ на дълбоко съ горѣщо желѣзо. Най-послѣ въ фистулозния видъ трѣбва сжщо да се употреби горѣщото желѣзо.

Лъжливъ туберкулозисъ въ чловѣка и въ животнитѣ.

Г. Г. *Cornil* и *Touret* съобщаватъ слѣдующитѣ два случая: Единъ чловѣкъ си порязалъ единъ прѣстъ съ чурупка отъ стридия. На това мѣсто се появила подутость. Като изслѣдвали подутостъта, намѣрили че тя е била съставена отъ фиброзно тканне, което съдържало сѣщи туберкули, но въ тѣхъ не се намирали бацили. При по внимателно разглѣждане намѣрили се частици отъ чурупката на стридията.

Втория случай се отнася до една антилопа умрѣла отъ пѣкоя хроническа болѣсть и въ чрвата ѝ се намѣрили повреди прилични на обикновенъ туберкулозисъ. Въ тѣзи повреди обаче не е имало туберкулозни бацили, а другъ единъ видъ яйцевиденъ малъкъ бацилъ.

Употреблението на сурово месо.

Г. *Hureau de Villeneuve* (отъ Парижъ) настоява че не само яденнето на сурово месо излага на опасность за зараза, но то е много неприятно и безполезно. Болнитѣ въобще се отвращаватъ отъ него; колкото до охтичавитѣ трѣбва най много да избѣгваме да имъ даваме сурово месо, защото тѣ и тѣѣ иматъ отвръщение въобще къмъ всѣка храна. Най-добрѣ е да се оставатъ такива болни да ядѣтъ каквото искатъ, защото такава храна по лесно се смила.

Г. *Arloing* казва че ако е пуждно да се дава на болни да пиятъ кръвъ, то най-добрѣ е да имъ се дава козя или овча кръвъ; тѣзи послѣдната освѣли боята си има почти сѣщия вкусъ какъто топлото млѣко.

Туберкулозиса въ Мала-Азия.

Г-но *Робинсонъ* (отъ Цариградъ) явява че въ Мала-Азия туберкулозиса се срѣща доста често. Въ продължение на 2 години той е лѣкувалъ въ болницата въ Цариградъ 400 болни, отъ които 40 били охтичави. Въ Канадокня сѣщо туберкулозиса не е рѣдкъ и въ пѣкои села често се е забѣлѣжвало че тѣзи болѣсть се предавала наследствено въ пѣкои семейства.

Жителитѣ на тѣзи мѣста знаятъ че охтиката е прилъпчива и наследственна болѣсть и когато вѣкоя умре отъ нея, то дрѣхитѣ му се опипожаватъ; а почти никакво обеззаражение не се прави на постилкитѣ, завивкитѣ и мебелитѣ гдѣто е лѣжалъ болящиятъ.

Въ планинскитѣ околности на Тавръ живѣе едно плѣме, въ което туберкулозиса се срѣща доста често, на 50 души се пада по единъ охтичавъ, при всичко че това плѣме е номадско, живѣе на чистъ въздухъ и се храни съ млѣко, съ ячемиченъ и ржженъ хлѣбъ и слѣдователно се намира въ превъсходни гигиенически условия. Оратора мисли че причината по която туберкулозиса се развива въ това плѣме е тѣзи, че то се хране съ сурово млѣко и съ недопечено месо, произходяще отъ болни животни; защото дѣйствително тѣ задържатъ за собствена храна най-слабия добитѣкъ, а добриятъ го продаватъ.

Наслѣдственностъ на туберкулозиса въ Индийскитѣ свинчета.

Г-нъ *Solles* съобщава своитѣ опити и наблюдения върху наследственното развитие на туберкулозиса въ Индийскитѣ свинчета. Ако още и да ни сѣ свършеми тѣзи наблюдения, автора заключава че свинчетата, които се раждатъ отъ туберкулозни родители, не ставатъ туберкулозни още въ младата си възраст, но, вѣсно, както въ охтичавитѣ. Отъ друга страна той заключава, че експерименталниятъ туберкулозисъ има много по-бързъ ходъ отъ колкото наследствениятъ.

Туберкулозенъ циррозисъ.

Г-нъ *Hanot* се занимавалъ отъ 1884 год. съ издирване на този видъ повреда. Той цитира единъ младъ чловѣкъ, на 22 годишна възраст, уърѣлъ отъ охтика. При вскритието се намѣрили освѣнъ туберкулозни повреди въ бѣлитѣ дробове, едно голѣмо количество серозна жидкостъ въ корема, безъ да има повреди въ перитония. Черниятъ дробъ билъ малѣкъ, грапавъ, съ бразди припиченъ на сифилитически черъ дробъ. Болния обаче не е билъ нито сифилитиченъ, нито пияница, нито страдалъ отъ блатни трески. Отъ това автора дохожда до за-

ключение, че както въ сифилиса съществува циррози́съ на черния дробъ безъ да има гомми, тъй съществува и туберкулози́съ циррози́съ въ сжщиятъ органъ безъ да има въ него туберкули.

Наслѣдственностъ на туберкулозиса въ животнитѣ.

Г-нъ *Arloing* съобщава опититѣ на Г-на *Gallier*, който е присаждалъ туберкулози́съ на непраздни животни и е забѣлѣжилъ, че нѣкой отъ новороденитѣ ставали туберкулозни. Г-нъ *Arloing* е присаждалъ скрофули на непраздни животни и забѣлѣжилъ въ новороденитѣ сжщата болѣсть. Отъ тѣзи опити става явно, че както туберкулозиса, тъй и скрофулозиса могатъ да се предаватъ въ животнитѣ наслѣдствено.

Туберкулозиса въ млѣчнитѣ крави.

Г-нъ *Robois* (отъ Парижъ) е направилъ въ послѣднитѣ 4 години 290 вскрытия на крави и въ тѣхъ намѣрилъ само 9 крави които се дояли да сж умрѣли отъ туберкулози́съ. Отъ тѣзи крави една била нормандска порода, три фламандска и петъ холандска. Кравитѣ отъ тѣзи послѣдната порода биватъ много млѣчни и за това много се търсятъ.

Семействата на туберкулознитѣ.

Г-нъ *Ricochon* (отъ Champdeniers) е събралъ презъ 1887 година 53 наблюдения на охтичави болни, въ семействата на които той е можилъ добръ да испита наслѣдствеността; тъй той е можилъ да узнае че въ тѣзи семейства е имало 181 туберкулозни, 83 страдающи отъ разни нервни болѣсти, като умоповреждения, епилепсии, еклампсии, хорей, дѣтски конвулзии, лехусна лудостъ и др. 38 имали рожденио измѣстванне на кълкитѣ; 33 имали искривяване на коститѣ, 28 сж страдали отъ ракъ и пр. и пр. Спорѣдъ автора това показвало че тѣлеснитѣ устроения на тѣзи хора сж слаби и ставатъ добра среда за развиванне на туберкулозиса. Той се основалъ и на изслѣдванята на *Rommelaere*, *Beneke* и *Senator*, които сж намѣрили въ пивучьта на такива болни повече неорганически вещества,

като калций, натрий, фосфоръ и пр. Прочее хранителнитѣ процеси въ тѣзи болни сж побървани; отъ това може да се заключи какво трѣбва да бѣде и лѣчението.

Г-нъ *Ferrand* (отъ Парижъ) разказва историята на три туберкулозни семейства. Семейството X. състояще отъ мжжъ, жена и 7 дѣца, отъ които 5 момчета и 2 момичета; мжжътъ умрѣлъ на 75 години отъ охтика и е ималъ отдавна кръвохращение, жената е сега на 80 години и здрава; всичкитѣ момчета сж умрѣли отъ разни туберкулозни болѣсти: менингитъ, tumor alba и пр. двѣтѣ дѣщери сж оженели и умрѣли между 30 и 40 годишна възраст и много отъ дѣцата имъ сжщо сж умрѣли. Въ Семейството y. мжжътъ е билъ туберкулозенъ, жената е умрѣла на 55 години отъ канцеръ на черниятъ дробъ, двѣтѣ имъ дѣца сж умрѣли отъ туберкулозисъ; отъ четири внуци, два сж умрѣли. Въ семейството z. жената била туберкуозна, мжжътъ здравъ; отъ дѣцата имъ само едно е умрѣло отъ охтика. Отъ тѣзи примѣри автора заключава че главна роля тукъ е играла наследствеността, защото почти всичкитѣ дѣца сж станали туберкулозни, а прилѣпчивостта е била много слаба, защото между родителитѣ не е станало заразяване, ако и да сж живѣли дълго време наедно.

Г-нъ *Malvoz* (отъ Лиежъ) казва че микроорганизмитѣ прѣнуватъ отъ майката въ дѣтото, когато плацентата е повредена. Това е въ съгласие съ закона на Високовичъ, който казва, че ми кробитѣ прѣминуватъ въ секретитѣ само тогава, когато има повреждения въ жлѣздитѣ. Спорѣдъ *Firket* туберкулозниятъ бицилъ се намира въ кръвта само въ $\frac{1}{3}$ отъ случаитѣ, когато една кръвоносна сѣдина находяща се до туберкули се е изизвила. Трѣбва прочее плацентата да съдържа туберкули за да може да се предаде туберкулозиса отъ майката на дѣтето; но плацентата много на рѣдко представлява подобни повреждения; за това Г. *Malvoz* вѣрва че наследствениятъ туберкулозисъ се срѣща твърдѣ на рѣдко. Относително наследствеността на туберкулозиса той мисли че всичкитѣ въпросъ сж заключава въ средната.

Предавание на туберкулизиса отъ човека на кокошки.

Г-нъ *Sagru* е лѣкувалъ единъ туберкулозенъ чловѣкъ и въ това време е забѣляващъ че кокошкитѣ отъ двора слабѣяли. При заклаването на кокошкитѣ той намѣрилъ черниятъ имъ дробъ пълненъ съ туберкули. Тогавъ той узналъ че болниятъ често хрочелъ изъ двора и кокошкитѣ сж спущали да кълватъ хрочкитѣ му.

Туберкулозни възпаления въ ставитѣ на единъ артритикъ.

Г-нъ *Jonesco* (отъ Парижъ). Съединението на туберкулозиса съ артритиса е твърдѣ рѣдко. Ето единъ такъвъ случай: тридесетъ годишенъ чловѣкъ, роденъ отъ баща туберкулозенъ и майка страдаща отъ ревматизмъ. болѣлъ е нѣколко нѣти презъ младинитѣ си отъ ставенъ ревматизмъ, особено въ долнитѣ оконечности. Той се оженва и има 4 дѣца отъ които тритѣ умрѣли отъ разни туберкулозни болѣсти. Напоследѣкъ въ този чловѣкъ се развива фогозенъ артритъ въ дѣсното колѣно и се явява и кръвохраченне. Съ една речъ този чловѣкъ има туберкулозни повреждания въ ставитѣ и въ бѣлитѣ дробове. Въ този случай ревматизма е игралъ една роль, защото е направилъ ставитѣ слаби и възприемчиви за туберкулознитѣ бацили.

Г-нъ *Ferneuil* казва че дѣйствително артритиса и туберкулозиса се съединяватъ твърдѣ рѣдко. Въ подобни случаи това съединение може да се обясни отъ болѣстигѣ на родителитѣ отъ които бащата е страдалъ отъ едната болѣстъ, а майката отъ другата. Тѣй сѣщо антракса се срѣща твърдѣ на рѣдко въ скрофулознитѣ; въ случай на такова едно съединение на тѣзи болѣсти, почти винаги ще се намѣри, че единиятъ отъ родителитѣ е билъ артритикъ, другиятъ туберкулозенъ. (Смѣта).

Креолинъ при болѣститѣ на очитѣ.

Д-ръ *Partscher* е употребявалъ креолина въ болѣститѣ на

очитѣ смѣсъ отъ 1 часть креолинѣ съ 100 части вода. Такава 1%на смѣсъ произвежда въ нормално око пѣренние и конвулсия на клѣпачитѣ, конвулситѣ ся продължавали около половина минута, а подиръ 3—4 минути раздражението е минавало съвѣсмѣ. Резултатитѣ отъ наблюденията на Purtscher'a надъ дѣйствието на креолина съ били слѣдующитѣ. 1) При проститѣ конюнктивити, а особенно въ формитѣ които съ наклонни да ся усложняватъ съ заболѣвания края на роговицата (Cornea), резултата по нѣкога е била добръ. 2) При фликтенулозни конюнктивитѣ, особенно съ голѣма свѣтобоязнь (фотофобия), резултата е билъ блестящъ. 3) Въ папиллярната трахома креолина дѣйствувалъ по добръ отъ прижигающитѣ (каутеризирующи) средства; креолина добръ е дѣйствувалъ и на панпозно-мѣтната роговица въ застарѣлитѣ случаи съ цикатрически стигания на конюнктивита и хрущеля. 4) Въ много случаи на бленоррея на слъзенни каналъ автора е наблюдавалъ бързо намалѣване на секретитѣ; слѣдъ разрѣзване абсцеса на слъзеното мехурче (Saccus lacrymalis) и промивание на послѣдното съ креолинова емулсия въ единъ случай, успѣха билъ пълнъ. 5) При разнообразни даже дълбоки язви на роговицата това средство е дѣйствувало твърдъ добръ: язвитѣ ся исчиствали тѣй скоро както и подиръ горѣщото желѣзо; незначителнитѣ набирания гной въ предната камера скоро ся абсорбирали. 6) При паренхиматозний кератитъ роговицата скоро ся очиствала, а кръвеноснитѣ слѣдове ся изгубвали. Въ случантѣ, гдѣто е не желателно продължителното раздражение на окото, напр. при ѱуроруон, тамъ креолина по своитѣ противугнилости (антисептически свойства заслужва по мнѣнието на Purtscher'a предпочтѣние предъ сублимата. Въ сравнение съ другитѣ прогнугнилостни средства креолина има голѣмо преимущество — той не е ядовитъ. («Врачъ», № 20 1888 год.)

Д-ръ Севвовъ.

Сульфоналъ противъ безсѣието.

Д-ръ Rosin подъ ржководството на проф. Rosenbach'a е испитвалъ снотворното дѣйствие на сульфонала надъ 82 болни. За да отбѣгне възможна нѣкоя грѣшка автора е контролиралъ самъ себе си, като е давалъ ту сульфоналъ ту само чиста кола, но безъ това

да знаятъ болнитѣ. Твърдѣ много болни, които сж ся оплаквали отъ безсъние и ся заспивали отъ 1 граммъ сулфоналъ, тѣй сѣщо ся заспивали послѣ и отъ 1 грам. кола. Даже онѣзи болни, които сж оплаквали, че подиръ 1 граммъ сулфонала у тѣхъ на заранѣта е имало виение на главата, тѣй сѣщо си оплаквали отъ това и подиръ колата. Двама болни, които лежали въ една и сѣща стая и утвърждавали, че отъ 1 гр. сулфоналъ макаръ и да се спали добръ нѣ на заранѣта се имали сѣщитѣ явления нотъ колата. Като ся изключатъ такива болни, у които даже колата е предизвиквала подобни неприятни явления, сулфонала при дозитѣ не само въ 1 гр., нѣ и много по голѣми не е произвеждалъ никакви вредни дѣйствия (твърдѣ малко болни слѣдъ събужданieto си отъ сѣнь, произведенъ отъ сулфоналъ, сж имали виение на главата, което ся продължавало отъ $\frac{1}{4}$ до 1 часъ). Много по върно е дѣйствието на дозитѣ въ 2 грама. По силата на снотворното си дѣйствие 2 грамма сулфоналъ сж равни приблизително съ 0,01—0,015 морфия, само безъ неприятнитѣ вънѣшни дѣйствия на морфия. Сѣньтъ е идвалъ подиръ $\frac{1}{4}$ —1 $\frac{1}{2}$ часъ. У твърдѣ много охтичави дозитѣ въ 2 грамма сулфоналъ не само че сж дивали сѣнь, нѣ успокоявали и кашлицата до известна стѣпень. Нѣ по отношение къмъ кашлицата сулфонала даже и при дозитѣ въ 3 грамма дѣйствува много по слабо отъ морфия. Д-ръ Martin отъ своя страна заявява че 0,5 сулфонала приетъ на лѣганне, твърдѣ добръ помага противъ нощнитѣ испотивания у охтичавитѣ и освѣнь това имъ дава още 4—6 часа спокоенъ и естественъ сѣнь. («Врачъ» 1888 г. № 30. Д-ръ Севвовъ.

РАЗНИ,

Неотдавно телеграфически проглушиха свѣта, че Д-ръ Гамалей при Одеската бактериологическа станция е открилъ присаждането на холерната лимфа като профилактическо средство противъ тази болѣсть. Сега ние четемъ че отъ сѣщата бактериологическа станция въ Алешки, въ участъка Пендсарово бѣха присадени отъ сибирска язва овцитѣ на Т. Панкеѣва, отъ които въ 3 дена умрѣха 5000 глави, подиръ присажданieto.

Четемъ въ въшнитѣ вѣстници че въ Индия отвориха вече прибѣжища за неизлечимо-болни животни, а пакъ ние нѣмаме нищо

подобно даже за хората, които вследствие на неизлечими болести, или на старостъ, нѣматъ кѣдѣ да преклонятъ главитѣ си, пакъ нѣматъ и сродници, които биха могли да имъ доставятъ вседневното пропитанне. Неотдавна протестантитѣ отвориха въ Пловдивъ една частна лечебница, и това ма много зачуди, защото отъ подобно учреждение въ този градъ нѣма никаква нужда, тъй като има държавна болница, която цѣри безплатно бѣднитѣ болни, както постоянни, тъй и амбулаторни, а отъ друга страна и градското управление е отворило единъ приеменъ покой, кѣдѣто пакъ даватъ безплатно наставления на приходящитѣ болни. Пловдивскитѣ протестанти, на чело съ г. г. Тонджорови, щѣха да направятъ голѣма услуга на мѣстното население, ако би отворили именно приближище за неизлечимо болни и престарѣли хора, които нѣматъ кѣдѣ да се хранватъ.

Четемъ че въ Швейцария отварятъ повторителни курсове за акушеркитѣ (бабитѣ). Ние въ това отношение останахме много назадъ отъ другитѣ държави, обаче голѣма и неотложна необходимостъ ни пакарва да погледнемъ на този въпросъ колкото е възможно посерioзно. Ние почти нѣмаме теоретически подготвени акушерки и отъ това често ставатъ нещастия въ нашитѣ семейства, а пакъ акушеркитѣ, които се дошле отъ странство, и които практикуватъ у насъ, често не отговарятъ на своето си звание. Освѣтъ това тѣ не познаватъ, нето нашитѣ нрави, нето обичаи, и глѣдатъ болнитѣ само отъ експлоататорска точка зрѣние. Азъ имахъ въ своята си практика единъ случай, гдѣто една акушерка, по небрежностъ ли, или въ пинно състояние, като бѣше получила отъ доктора концентриранъ разтворъ отъ карболова киселина, съ инструкция да бѣва по нѣколко капки за инжекции въ вагината при една пuerперална треска, направила е такъвъ силенъ разтворъ щото изгоря не само вагината, но и вътрешната частъ на бедрата. Този фактъ бѣше констатиранъ още отъ трима докторъ, които азъ поканихъ на консултация. Почитаемото медицинско управление ще направи голѣма услуга на населението, ако подвергне на испитанне всичкитѣ практикующи сега въ България акушерки, и да предостави право на практика само на достойнитѣ отъ тѣхъ. Въ същото време да проважда въ странство, за изучаванне на акушерството повече жени, и то непременно повече отъ българско произхождение.

Д-ръ Головина.