

БОРБА ПРОТИВЪ ТУБЕРКУЛОЗАТА

Издание на Варненското Дружество за борба противъ Туберкулозата.

Д-ръ Ат. Куртевъ

Председател Варнен. клонъ на Д-вото за борба противъ туберкулозата

Празника на розитъ.

Туберкулозата е болестъ, която първо разорява и после унищожавя. Семейства гдѣто тя удари се разоряватъ материално безъ въ по-вечето случаи да спасятъ болния. Тъй едно врѣме проказата е разорявала и унищожавала цѣли семейства: Още презъ тази отдалечена епоха обществата сж схванали, че тѣ трѣбва да реагиратъ срѣщу такава страшна и опасна болестъ, но споредъ степенъта на тѣхната култура и понятие за моралъ тѣ не сж могли да измислятъ нищо по-добро отъ това да изолиратъ болнитѣ отъ себе си, като ги хвърлятъ изъ разни пещери или отстранени мѣстности и ги пазятъ тамъ съ стража. Днесъ културното човѣчество има по-други схващания за моралъ и то гледа съ ужасъ на такова отнасяние съ заболѣлитѣ. Съвременното общество изисква да се оградятъ заболѣлия съ всички грижи и внимание, даже когато той е безнадежденъ. Отъ това и борбата противъ туберкулозата става и по-наложителна и по-трудна. Като първо необходимо условие за успѣхъ въ тая борба е участието на цѣлокупното гражданство. Ето защо д-вото за борба противъ туберкулозата за да пропагандира идеята и за да ѝ даде нови импулси устройва всѣка година празника на розитъ. Презъ този день се буди у гражданина съзнание за опасността, която го дебне всѣкога и навсѣкжде и се взематъ все по-нови и по-силни позиции срѣщу врага — охтиката.

Врага съ който имаме да се боримъ не разполага съ избухливи орждия, нито съ отровни газове. Неговата външностъ и неговитѣ срѣдства не предизвикватъ ужаса който изпитваме напр. при избухването на единъ снарядъ. Причинителя на охтиката на видъ е крайно малъкъ, но по-злинитѣ които нанася, той е исполински голѣмъ; той съ просто око не се вижда, не се хваща, но за това пѣкъ името му е разрушение и убийствената му ржка сѣе смъртъ. Царството му обхваща цѣлата земя. Той не знае ни право, ни законъ, ни властъ, ни моралъ, ни милосердие. Малки и голѣми, културни и варвари, жители на равнинитѣ и планинитѣ, бедни и богати, Царе и ратаи — всички сж подъ неговитѣ съкрушителни удари! Срѣщу този невидимъ неприятель който ни удра изъ засада съ бездименъ и безгласенъ куршумъ, ние сме обявили война, война на животъ и на смъртъ! Срѣщу такъвъ мощенъ неприятель борбата трѣбва да бжде и методична и открита. Като първо условие за да се срази неприятеля е добре да го опознаемъ.

По отношение на туберкулозата разузнаването е отишло вече доста далечъ. Ние знаемъ вече че тя е заразителна и познаваме пѣтищата на нейното разпространение. Остава на насъ тукъ да разумимъ разпространението на болестъта и по специфичнитѣ условия, които спомагатъ за нейното разпространение. Въ статии и беседи ние ще чуемъ статистически данни за туберкулозата въ всички други страни, но какъ стои въпроса въ България и частно въ Варна нищо нѣма да чуемъ. Даннитѣ които се даватъ сж само приблизителни и въ тѣхъ нѣма нищо точно, нищо научно. Въ всѣки случай наблюденията и откъслечнитѣ статистики, ни даватъ право да предполагаеме, че въ Варна туберкулозата е силно разпространена и че прави голѣми упостошения.

Д-вото за борба противъ туберкулозата въ Варна си поставя като първа цѣль откриването на единъ диспансеръ за грѣдоболни, който като ракетата ще ни освѣтява пѣтя на настѣплението срѣщу тоя невидимъ и мощенъ неприятель. Диспансера ще изучава туберкулозата въ Варна и въ най-затѣнгитѣ краища, ще разучава нейнитѣ постѣпки за настѣпление и сжщевременно ще сѣе чрезъ пропаганда и съвѣти необходимитѣ познания какъ да се предпазваме отъ нея. Тоя диспансеръ ще разполага и съ всички съоразения за ранното разпознаване на охтиката и за нейното лѣкувание съ всички способности познати днесъ на науката. Диспансера ще бжде единъ мощенъ инструментъ въ ржцетѣ на лѣкаритѣ и обществото за борба противъ туберкулозата. Но откриванието и подържането на единъ такъвъ диспансеръ изисква средства, много срѣдства. Съзнавайки голѣмата общественна полза отъ този институтъ и убедени че помощта дадена за това дѣло е сжщевременно дѣло и на самопомощъ ние се осмѣляваме въ тия дни на голѣма стопанска и парична криза, да се обърнемъ къмъ гражданството и да апелираме къмъ неговата щедростъ.

Нека формираме авангарда за борба противъ туберкулозата — диспансера и нека съ пълна вѣра въ крайната побѣда продължимъ борбата. Никакво съмнение, че човѣшкия гений, че великата християнска любовъ къмъ ближния, че най-последно вродения инстинктъ и самосахранение ще надвиятъ надъ тъмнитѣ сили които целятъ израждането и унищожението на човѣшкия родъ.

Д-ръ А. Н. Недѣлковъ.

Управ. лѣкаръ на Д. Д. Морски Санаториумъ

Борбата съ туберкулозата — общественъ дългъ.

Туберкулозата е най-разпространената отъ всички заразни болести. Щателното изследване труповетъ на умрѣлитъ отъ разни болѣсти е открило въ 95% едни или други туберкулозни повреди и туберкулозни огнища въ заглѣхнало или тлѣещо състояние. Само въ 3% отъ труповетъ не сж намѣрени видими туберкулозни поражения. Споредъ Naegeli, Burchardt и др. автори *всички възростни човѣци сж заразени отъ туберкулоза, сж или болни, или нѣкога сж боледували отъ туберкулоза.* Всички видимо здрави хора страдатъ отъ скрита или така нар. *инактивна туберкулоза.* Нарушили се обаче здравното равновѣсие въ организма — заглѣхналата или тлѣеща туберкулоза на зараза се съживѣва отново, пожара не закѣснява да избухне и болния става жертва на подновената зараза.

За щастие обаче туберкулозата е излѣчима. Действително, жертвитъ и опустошенията, които причинява болѣстѣта, сж грамадни, ала това се дължи само на голѣмото ѝ разпространение. Ако туберкулозата би била тъй злокачествена и смъртоносна, както е разпространена, то до сега човѣшки родъ отдавна би загиналъ,

Отъ голѣмо научно и практично значение е да се знае, *кога и какъ се заразява човѣкъ отъ туберкулоза?*

Медицинската наука е вече напълно доказала, какво *проникването на туберкулозната зараза настѣзва още въ детската възраст.* Детето се ражда или заразено или се заразява отъ туберкулоза отъ своитъ родители, особено отъ майка си, или отъ други близки, които страдатъ отъ открита бѣлодробна охтика. Това заразяване става най-често въ най-ранна детска възраст. Заразенитъ деца презъ първитъ месеци следъ ражданието или презъ първата година — обикновено загиватъ. Колкото по-късно настѣпи заразяването, колкото организма на детето е по крѣпкъ и се намира при подобри условия за живѣне и съпротива, толкова вѣроятността за преживѣване и оздравѣване е по голѣма. Презъ периода на детската възраст всѣко едно дете рано или късно се сблѣсква съ туберкулозната зараза и, въ зависимостъ отъ неговитъ съпротивни сили, то или заболѣва и загива или изнася побѣдоносно борбата. При благоприятни условия заразата заглѣхва по-нѣкога на цѣлъ животъ. Така се обяснява, защо туберкулиновата реакция, която е показателъ за съществуването на туберкулозно гнѣздо въ човѣшкото тѣло, съ подрастванието на детето се среща все по често и по-често. Докато презъ първитъ три месеца следъ ражданието реакцията е отрицателна, къмъ шестия месецъ се среща въ 5% къмъ годинага — въ 12%, къмъ втората година — 24%, къмъ четвъртата — въ 37%, къмъ шестата — въ 53%, къмъ десетата — въ 57%, къмъ 14 година — въ 68%, а у възрастнитъ достига дори до 98%. Децата въ училищната си възраст, (особено между 11 и 15 г.) показватъ 65% положителна реакция и затова даватъ най-голѣтъ данѣкъ на туберкулозата.

Придобиването на туберкулозната зараза става по нѣколко начина: Най-честия начинъ за проникване на туберкулозната зараза сж дихателнитъ пътища, по-рѣдко заразата прониква чрезъ

храната и храносмилателнитъ органи. Самитъ туберкулозни болни сж носители и разпространители на заразата. Заразенитъ отъ туберкулоза животни могатъ сжщо така да разнасятъ и предаватъ заразата.

Очевидно е, следователно, че за да се запази челоѣчеството отъ туберкулозната зараза, трѣбва преди всичко да се положатъ грижи за предпазване на децата отъ заразяване. Само чрезъ опазване и закрепване здравето на децата, ние ще предпазимъ и възрастнитъ отъ туберкулоза. Ето защо съвременната борба противъ туберкулозата се насочва преди всичко къмъ *укрѣпване здравето на младото поколение и, доколкото е възможно, предпазването му отъ заразяване.* Усилията на ученитъ въ настояще време сж устрѣмени къмъ изнамиране срѣдство за създаване *изкуствена невъзприемчивостъ у децата къмъ туберкулозната зараза.*

За борбата противъ туберкулозата трѣбва да се мобилизува и въоръжи цѣлото челоѣчество. Борбата трѣбва да бжде обществена, всенародна. Тя изисква задружитъ усилия на държавата, на общественитъ самоуправителни институти, на общественитъ, професионални, благотворителни и др. организации. Въ тая борба трѣбва да бжде ангажирано участието, дейното съдействие на всички съзнателни граждани. Нека всѣки гражданинъ се проникне отъ съзнанието, че неговия общественъ дългъ му диктува не само да си даде лептата, но и да вземе най-активно участие въ противотуберкулозната борба. Само по тоя начинъ борбата ще може да извоюва успѣхи и да намали опустошенията на най-страшния човѣшки врагъ — туберкулозата.

Д-ръ А. Стателовъ

Туберкулозата у старцитъ.

Нашитъ старци често кашлятъ. Нѣкои кашлятъ дълго, излеко, безъ да причиняватъ тревога или безпокойство нѣкому. Никой не подозира бѣлодробна туберкулоза у тѣхъ. „Отъ старостъ кашля“ — казватъ.

И на тия стари бабички, вѣчно кашлающи, повѣрватъ въ много кжщи младитъ майки своитъ дѣца. И се чудятъ нѣкои жени — отъ голѣмата дѣтска смъртностъ въ кжщитъ имъ: „Не ми вирѣятъ дѣцата“, казватъ. Разбира се болната бабичка, носейки и преспивайки дѣтето, отравя го съ своето дихание, опръсква го при говоръ и кашлица съ своята плюмка и частици отъ хрочки, пълни съ бактерии на туберкулозата.

Защото туберкулозата у старцитъ нѣма тоя буренъ и скоротеченъ характеръ, както у по-младитъ. Болестѣта сравнително е по-доброкачествена влачи се дълги години, безъ болния да легне или да се оплаче сериозно. Сѣяйки около себе си зараза и смъртъ, болния самъ живѣе и често приживява всички свои близки.

Д-ръ П. Д. Скорчевъ.

Какъ да предпазимъ младежъта отъ охтика.

Охтиката е болестъ предимно на подрастващото поколение. Лигавитѣ ципи на детския организмъ сж по-лесно пропускаеми за туберкулознитѣ бацили, тъканитѣ му сж по-лесно поражаеми за тѣхъ отколкото тия на възрастнитѣ.

Растещиятъ организмъ на юношата е изложенъ на повече превратности — качествени и количествени — засѣгащи наличността на предпазнитѣ му вещества, следователно, той често изпада въ състояние на по-слаба защитностъ спрѣмо разни вредни агенти и туберкулозната зараза.

Поради това процентътъ на заболяванията у младежъта изобщо и частно отъ охтика е значително по голѣмъ отъ тоя при възрастнитѣ.

Ето защо грижата за закрепване на младото поколѣние е отъ първостепенно значение въ борбата ни съ туберкулозата, въ стремежа ни да оздравимъ нашия народъ.

*

Изоставяйки условията на живота въ нашето семейство на страна, ний тука особено трѣбва да изтъкнемъ училищния режимъ като единъ отъ мощнитѣ фактори за вирението на туберкулозата всредъ младежъта.

Защото още отъ ранни години детето по задължение се изтѣргва отъ родителския домъ и се дава на обучение въ училищата.

А съвременното обучение е уморително, суходушнo, несъобразно съ физиологичнитѣ нужди на растещия организмъ. Едно обучение, което изисква еднакво много както отъ добре —, тѣй и отъ слабодарения ученикъ.

Детето отъ ранна възраст се затваря между четири голи стени, приковава се на училищния чинъ и въ продължение на 3 до 5 часа по единъ досадливъ и сухъ начинъ му се натрапватъ познания необходими за бждния му животъ.

А детския организмъ се нуждае отъ игра, отъ пѣргави движения на открито.

Но горко на оня ученикъ, който въ самозабрава даде воля на набралата се и притискана енергия, мръдне и наруши училищната дисциплина: ушитѣ на досадилото се дете ставатъ изкупителна жертва за прегрешенията му спрѣмо последната.

А следъ пладне дори до късна вечеръ учене уроци, писане домашни упражнения, които еднакво огорчаватъ и недѣлни и празнични дни.

И сврѣхъ всичко, това продължително обучение става въ крайно нехигиенични помѣщения.

Като последица отъ несгодитѣ на училищния режимъ ний виждаме, че къмъ Великъ-денъ голѣма частъ отъ ученицитѣ вече сж съвсемъ изтощени и умствено преуморени. Тѣ ставатъ бледи и мудни въ движенията си, раздражителни и досадливи. Тѣ учатъ, но мозъкътъ имъ не възприема, единъ тѣпъ инатъ ги обхваща при най-никакъвъ поводъ. Сутринъ сънятъ не ги освежава, главата имъ бива тежка и мжтна, тѣ иматъ отврата къмъ всѣка умствена работа. Апетитътъ имъ изчезва, става капризенъ, често имъ прилошава и имъ се повдига, вие имъ се свѣтъ, не имъ се играе, а слагатъ и денемъ тежка глава.

И духъ и тѣло омѣква, децата ставатъ вѣхли и неопредѣлено боледуващи.

Такива деца сж жертвитѣ, на които охтиката хвърля стрѣвнишко око.

*

Съ какви средства разполагаме за да повишимъ съпротивната способностъ на младежъта, да я закалимъ и да я направимъ годна бодро да се справя съ училищнитѣ и житейски несгоди?

Отрицателнитѣ страни на затворения и бездвиженъ училищенъ режимъ трѣбва да се париратъ, да се обезвредятъ.

За тази целъ особено полезни сж *честитѣ полу или едnodневни излети извънъ града*. Нѣколкодневнитѣ „научни“ екскурзии по чужди градища сж скѣпи, досадни и уморителни съ своитѣ принудени посещения на забележителности, музеи и пр. — За това пъкъ често предприеманитѣ излети изъ близката околностъ оказватъ много благотворно влияние върху учащитѣ се. Умореното око си почива въ живитѣ краски на близки и далечни хоризонти. При игри всредъ природата дробоветѣ дишатъ дълбоко и обилна окислородена кръвъ облива всички тъкани. Сърдцето работи леко и бодро, кожата функционира усилено и облекчава работата на бжбрецитѣ — и чрезъ двата тия органа усилено се отлжчватъ вреднитѣ продукти на вещовия обмѣнъ. Цѣлиятъ организмъ се проведря и възобновява и децата се връщатъ весели въ кѣщи, ободрени за една седмица.

*

Не всички деца сж еднакво зле изложени на тяжеститѣ на училищния режимъ. Но една значителна частъ се подава, въ засѣгащи здравето размѣри, на неговитѣ несгоди и заболява отъ тѣлесна вѣхлостъ и умствена преумора.

Такива преуморени ученици презъ лѣтото трѣбва да се смѣтатъ за реконвалесценти и е необходимо да се подложатъ презъ ваканцията на единъ възстановителенъ режимъ.

Тази целъ се постига най-добре и най-евтено въ *ученическитѣ лѣтовища*.

Тия лѣтовища биватъ морски или горско-планински. Безспорно и двата вида постигатъ своето назначение, обаче по-широко приложение, особено тукъ за насъ, иматъ горско-планинскитѣ лѣтни колонии.

Такива ученически лѣтовища се уреждатъ отъ 50 години насамъ*) и тѣхния брой ежегодно расте по цѣлия свѣтъ. Ползата която принасятъ за закрепване на слабитѣ и преуморенитѣ ученици е общопризната.

Какво влияние оказватъ тия лѣтовища върху здравето на децата?

При добра храна, чистъ въздухъ, изобилни слънчеви лѣжчи, увличащи игри и разходки и при веселъ другарски животъ бледитѣ, злояди, хилави и свесени деца бърже се съвзематъ, руменина залива лицата имъ, тѣ ставатъ пѣргави и игриви и съ неудържимъ устремъ тичатъ къмъ общата трапеза. Обикновено за 20—25 дни теглото имъ нараства съ средно 2—3 кгр.

Ученически лѣтовища има на много мѣста изъ България. Едно отъ най-старитѣ и най-голѣмитѣ е

*) Първото лѣтовище е уредено презъ 1876 год. отъ отецъ Вип въ Швейцария.

шуменското лѣтовище „Висока Поляна“, 450 м. надъ морето, съ собствено здание и съ капиталъ 450 хиляди лева. То приютява всѣко лѣто по 250 до 300 лѣтовници-ученици.

За съжаление е, че Варна, съ своето 60 хилядно население още нѣма подобаващо ученическо лѣтовище съ собствено здание и капиталъ. Този въпросъ не бива да се отлага и трѣбва да се разреши.

*

Известна частъ отъ училищната младежъ вече страда отъ охтика, често и открита. Такива ученици сж крайно опасни за своитѣ другари, особено за слабитѣ и уморенитѣ отъ тѣхъ.

Такива охтичави ученици — сжщо и учителитѣ имъ — презъ лѣтото трѣбва да се оздравятъ. За тази целъ потрѣбно е да се уредятъ *лѣтни здравни станции* за болни отъ начеваща охтика. Това ще бждатъ санагории, които ще работятъ

само презъ лѣтнитѣ месеци. Тѣ могатъ да бждатъ застроени съ ефтени бараки, а и издрѣжката имъ не ще струва скжпо. За наши условия уреждането на такива станции е най-подходно и възможно. За тази целъ 2—3 съседни окржзи биха могли да се съюзятъ и да издрѣжатъ една обща станция.

А за тежко заболѣлитѣ и крайно опасни за здравитѣ си другари ученици трѣбва да се уредятъ, на първо време най-добре при голѣмитѣ болници, *изолационни домове*, дето да се прибератъ поне беднитѣ туберкулозни.

*

Ако туберкулозата е социално зло, то и борбата съ нея трѣбва да се подѣеме отъ цѣлия народъ ведно съ неговитѣ държавни, окржжни и общински институти.

Малки и плахи мероприятия сж само лицемерна демагогия и нищо не дспринасятъ за отстранение на злото.

Д-ръ Д. Цоневъ

Хирургическа туберкулоза.

Коховия (туберкулозния) бацилъ прониква въ организма на човѣка чрезъ различни пжтища. Най-често проникването става посредствомъ дишането, като заразния бацилъ попада въ дихателнитѣ органи, гдѣто, ако намери благоприятни условия развива се тамъ. Освенъ това проникването на бацила сжщо често става чрезъ устата (развалени зѣби, гърлото), отъ кждето чрезъ лимфатическитѣ пжтища се разнася въ всички мѣста на организма. Попадналитѣ туберкулозни бацили съ храната въ стомаха и червата се просмукватъ отъ тѣхъ и могатъ сжщо да пропжтватъ целия организъмъ и да се остановятъ тамъ, гдето най-добра почва намиратъ за своето развитие.

Надали има човѣшки организъмъ въ който да не е попадала туберкуозна зараза. Доказано е вече, че до края на първата година 12% отъ децата получаватъ туберкуозна зараза отъ родителитѣ и други лица или чрезъ храната особено млѣкото на животнитѣ. Въ 10 годишна възраст 50% отъ децата сж вече били инфектирани съ туберкуозна зараза.

Обаче вследствие защитнитѣ сили на повечето организми заразата бива унищожавана още въ началото на проникването си. За да може тя да развие туберкуозенъ процесъ необходими сж редъ условия, отъ които на първо мѣсто известна слабостъ или предразположение на нѣкой органъ или тъканъ на човѣшкото тѣло. Най-честото заразяване съ туберкулозата става на бѣлитѣ дробове и болестята носи народното име охтика.

Освенъ бѣлитѣ дробове туберкулозната зараза се развива и въ другитѣ органи: лимфатическитѣ жлези, коститѣ, ставитѣ, кожата, перитонеума (коремната ципа) плезрата (бѣлдробната ципа).

До преди 15—20 години лекуването на туберкулозата на тия органи е било главно хирургическо: операции чрезъ изрезване на болното мѣсто,

инжектиране различни течности, гипсови и други превръзки, дълго лежане и пр.) Поради това и туберкулозата на другитѣ органи се нарича хирургическа туберкулоза.

Хирургическото лѣкуване на тая туберкулоза днесъ за днесъ е останало на заденъ планъ и сега на първо мѣсто е поставено лѣкуването съ ултравиолетовитѣ лжчи (слънцелечение, кварцова лампа, рентгенови лжчи и пр.). Чудеснитѣ резултати, които се получаватъ съ това лѣчение предизвикаха пълненъ превратъ въ господстващитѣ възгледи. Днесъ хирургическитѣ интервенции при туберкулознитѣ заболѣвания сж почги окончателно извърлени. На гипсовитѣ превръзки е обявена война. Отъ всички страни се чуватъ вѣсторжени отзивитѣ отъ слънцелечението на хирургическата туберкулоза.

Продължителното лѣкуване съ слънце или кварцова лампа придружено съ добра храна и рибено масло, дава най-отлични резултати при заболяванията на жлезитѣ. Сжщото лѣчение приложено къмъ туберкулознитѣ заболѣвания на грѣбнака, на ставитѣ, на коститѣ, на кожата и пр. дава най-добри резултати. Особено блестящи резултати сж получени при плеврититѣ и перитонитѣ лѣкувани съ слънце или кварцова лампа.

Днесъ за днесъ всички учени сж съгласни, че хирургическата туберкулоза или съ други думи туберкулозата на всички други органи на човѣшкия организъмъ, съ изключение тая на бѣлитѣ дробове, се лѣкува най-добре чрезъ слънцелечение.

За тая целъ болнитѣ отъ тая туберкулоза въ цѣлия свѣтъ презъ лѣтото се подлагатъ на слънцелѣчение а зиме, когато нѣма лѣтнитѣ условия за това болнитѣ се подлагатъ на лѣчение подъ действието на искусствениитѣ слънца: кварцова лампа, рентгенови лжчи и други. И трѣбва да се подчертае, че резултатитѣ сж еднакво успѣшни както въ единия, така и въ другия случай.

Д-ръ Вл. П. Смоленский

Туберкулоза на женскитѣ полови органи.

Отъ година на година дружеството за борба противъ туберкулоза все повече и повече занимава и запознава нашето общество съ болестъта туберкулоза. Препоръчватъ и пропагандиратъ цѣла редица профилактични лечебни, социални и др. мѣрки за борбата противъ нея.

Тази задача не само, че е високо-хуманна, но безусловно необходима, тъй като само съ помощта на общественитѣ сили и чрезъ широкото запознанство на самото общество съ разрушителнитѣ действия на туберкулозния бацилъ върху цѣлия човѣшки организъмъ, възможно е рационална борба съ този страшенъ врагъ на човѣчеството, който лакомо отнася своитѣ жертви, разрушавайки живота на млади и стари, бедни и богати, увеличавайки кадри на страдающи и неутешни, често пжти съвсѣмъ още млади вдовици, бездомни сираци и родители, които загубватъ, можеби, единствениятъ смисълъ и утеха въ своя живсть.

Паталогичната анатомия, като резултатъ отъ аутопсии, клиника, сега установява, като фактъ, че почти цѣлото човѣчество (споредъ статистика на Негели на 97% аутопсионни материали), съ малки изключения, съдържа въ себе си туберкулозенъ процесъ.

Разумно създадения човѣшкиятъ организъмъ поставенъ въ благоприятни условия, преуспѣва на време да се обезвреди съ помощта на „рубцевание“ и „осумкиване“ на първичнитѣ фокуси, и съ това се прекращава понататъшното пагубно влияние на туберкулознитѣ бацили, като оставя следъ себе си нѣкои паталогични следи, които могатъ да се видятъ само при аутопсии.

Сжщиятъ този материалъ даде възможность да се потвърди факта, че всичкитѣ органи на човѣшкото тѣло ги очаква еднаквата участь да бждатъ заразени отъ туберкулозенъ бацилъ. Наредъ съ заразена дихателна, пищеварителна, лимфатична, костна система и др. органи ние виждаме типичнитѣ измѣнения отъ туберкулозенъ характеръ и отъ страна на женскитѣ полови органи.

Шлипертъ на 3514 аутопсирани женски трупа е намѣрилъ 90% изобщо туберкулозни измѣнения, отъ които 34% сж туберкулозни повреждания въ женскитѣ полови органи, а Песталаци и Мейеръ Рюгъ отбелѣзватъ 10—15%, като при това намиратъ, че тези процеси въ женскитѣ полови органи почти винаги се намиратъ въ зависимостъ отъ заразениѣ бѣли дробове 90%, или чревата 60%, но могатъ да бждатъ, въ рѣдки случаи, и самостоятелно. Кренигъ и Шредеръ изчисляватъ, че изъ общото число на гинекологичнитѣ амбулаторни болни отъ 1—1,5% страдатъ отъ туберкулоза

Панковъ на 400 изследвания на възпаленитѣ фалопиеви тржби, намира 43% отъ гонороенъ произходъ, 22% туберкулозенъ, 22% отъ последици на апендицита и 13% септиченъ характеръ. Възраста, презъ която най-вече страдатъ отъ туберкулоза женскитѣ полови органи, варира между годнитѣ отъ 20—30, обаче този процесъ отбелѣзано е да се среща и у хората вънъ отъ опредѣлената възраст даже и въ децата (Гегоръ Ашофъ). Споредъ статистиката на Симмонда у момичета до 15 годишната възраст е наблюдавана туберкулоза до

20%. Туберкулознитѣ повреди могатъ да се срещатъ въ всичкитѣ отдели и части на женскитѣ полови органи, само че винаги се отбелѣзва възприемчивостта на еднитѣ части и неподатливостта на другитѣ. И така споредъ статистиката на проф. Кипарски 80% страдатъ отъ повредата на фалопиеви тржби, 10% матка, 9% влагалище и 1% външнитѣ полови части.

Причинитѣ за заразяването и разпространяването на туберкулозата въ женскитѣ полови органи сж различни емагогена (отъ бѣлитѣ дробове чрезъ кръвта), лимфогени (отъ чревата), чрезъ лимфатически пжтища и въ края на краищата чрезъ непосредственото пренасяне на заразата отъ коремната ципа върху фалопиеви тржби, които както каза проф. Орловъ, се отличаватъ съ специфическа възприемчивостъ. И така ние виждаме нисходящия характеръ на процеса (вториченъ произходъ), а първиченъ произходъ на туберкулозата се среща много нарѣдко. Тъй че автори Баумгартенъ Горизонтовъ даже се съмняватъ въ това, понеже ектогената туберкулозна инфекция въ влагалището среща неблагоприятни условия отъ страна на физиологическата микрофлора и кисела среда.

Вроденъ туберкулозъ, споредъ изследванията на Вейбеля, съ достовѣрность до сега не се отбелѣзва. Началото на болестта се развива винаги бавно и незабелѣзано, при наличността на която имаме следнитѣ симптоми: субфебрилна температура, болки въ корема, нередовность на менструацията (болки, временно прекращаване на менструация) и безплодие (по причина на залеждане на възпаленитѣ фалопиеви тржби). Прогнозъ е благоприятенъ, особено при сегашнитѣ модерни способности на лекуването (вакцинотерапия климатерапия, рентгенотерапия, кварцова лампа и т. н.).

Тези данни на паталого-анатомически аутопсии сж били, като главни фактори при научната разработка на въпроса за туберкулозата въ женскитѣ полови органи. Този въпросъ въ настояще време, все повече и повече се разширява и всредъ „системнитѣ“ заболявани на женскитѣ полови органи заема важенъ отделъ, благодарение на което клиническия материалъ, който по-рано разглеждаше заболяванията на женскитѣ полови органи, — въобще, като възпалителенъ процесъ, особено на израстъци (фалопиеви тржби — сега може да бжде строго квалифициранъ и третиранъ, като специфични „системни“ заболяванията.

Правилното опредѣляне причинитѣ на болестта създава рационалното лекуване, което дава най-добри резултати. Ето защо азъ мисля, че запознаването съ този въпросъ има голѣмо значение, понеже идеала на медицината не е само да се лекува, но и да се предотвратяватъ болеститѣ и тѣхното развитие, а това ще се постигне, като се даватъ и разпространяватъ знания, макаръ и елементарни, всредъ широката маса. И, ако казватъ, че тамъ гдето не прониква слънчевъ лжчъ се раждатъ болести, то смѣлю мога да кажа, че и тамъ кадето не проникватъ лжчи на науката и знанията — тамъ загиватъ тези, които биха могли да бждатъ спасени, съ своевременна и разумна медицинска помощъ отъ ужасната смъртоносна туберкулозна отрова.

Д-ръ Ц. Бобева.

Влиянието на бременността върху белодробната туберкулоза

Туберкулозата като болест е стара тъй както самото човечество. Ако въ последно време особено много се заговорва за тая болест, то е поради нейното стихийно разпространение особено между бѣднитѣ обществени слоеве, вследствие социалната мизерия въ която се намиратъ тия слоеве. Днесъ никой кжтъ на земното кълбо, кждето живеятъ хора не е останалъ незасегнатъ отъ тая болестъ. Само тъй може да се обесни ужасния фактъ, че $\frac{1}{8}$ отъ всички хора умиратъ отъ туберкулоза. Тая болестъ се проявява въ различни форми, обаче най-разпространена е туберкулозата въ белитѣ дробове. Тя не се базира само въ нѣкакви външни признаци а се смѣта за такава всѣко заболяване, което се причинява отъ коховата пръчица — туберкулозния бацилъ.

Въ белитѣ дробове туберкулозния процесъ се почва главно отъ стенитѣ на най-дребнитѣ бронхи и даже въ въздушнитѣ мехурчета. Отъ първото си мѣсто заразата се разпространява наоколо и чрезъ дишането се прехвърля въ други бронхи и тъй болестъта постепенно обхваща по-големи части отъ бѣлия дробъ и по тоя начинъ тя се развива хронически. Тя се явява не само като болестъ на отделната личностъ, но и като причина за заболѣване на поколенията. Въ това отношение лежи възможността за една наследственностъ, както и непосредствено заразяване. Наследственността на туберкулозата върху поколенията не се изразява въ едно преко пренасяне на бацилитѣ чрезъ плацентата, а по скоро въ особени телесни аномалии, които представляватъ благоприятна почва за развитието на туберкулозата въ по-късна възраст.

Споредъ статистически изследвания деца родени отъ туберкулозни майки 60—90% умиратъ още въ I-та година, а отъ преживелитѣ едва 12% достигатъ до 20 годишна възраст.

Когато говоримъ за заразяване на поколенията съ туберкулозата изпъква въпроса: какъ влияе бременността върху белодробната туберкулоза? Това влияние се изразява обикновенно въ едно силно влошаване на болестъта въ дробоветѣ и то още въ началото на самата бременностъ. Изследванията даватъ 66% на влошаване. Влиянието се изразява не само въ усложнението на туберкулозата, но и като причина за подновяване на локализирано вече въ миналото заболяване и даже за едно наново такова заболяване, понеже бременността изтощава организма на майката и го прави по-възприемчивъ въобщо на заболявания.

Компликациитѣ на туберкулозата презъ бременния периодъ сж разнообразни. Всички бременни жени подъ чисто физиологически послѣдствия отъ бременността сж предразположени къмъ чести повръщания. Повръщането е свързано съ едно напрежение на белитѣ дробове при което лесно може да стане разкъсване на туберкулозни огнища тамъ и въ послѣдствие кржвоизлияние.

Съ нарастването на плода въ утробата на майката той натиска диафрагмата, като се изместя нагорѣ, а съ това се създава едно притискане на белитѣ дробове. Така притискани тѣ не се разширяватъ достатъчно, като съ това се нарушава правилното дишане у бременната. Едно та-

кова недостатъчно вентилиране на белитѣ дробове подпомага още повече за развитието на самата болестъ. Друго обстоятелство, което допринася за усложнението на болестъта е създаденото нарушение на правилното кржвообръщение въ дробоветѣ и дѣсната камера на сърдцето, предизвикано отъ развитието на плацентата (бабиното). Нарушения ставатъ и отъ чисто физиологическо и биохимическо естество, така създава се едно неправилно изгаряне на тлъстинитѣ като нормаленъ процесъ въ организма на бременната — като послѣдствие се увеличаватъ въ кржвта тлъстинитѣ вещества — липоидитѣ, предимно холестеринитѣ естери, които сж най-добрата почва за развитието на туберкулознитѣ бацили. Чрезъ тоя, именно, процесъ може научно да се обясни, защо бременността благоприятствува развитието на туберкулозата.

При едно ноторно установено влияние на бременността върху туберкулозата на белитѣ дробове въ неблагоприятна смисълъ изпъква важността на въпроса: какъ трѣбва да се лѣкува една бременна туберкулозна жена?

Изследванията даватъ, че при преждевременното абортване на туберкулозни бременни жени процента на подобренията при I-я и II-я периодъ на болестъта достига до 83—89% при III-я само 20%, а споредъ нѣкои професори достига до 0. Комбинирано развита туберкулоза съ напреднала бременностъ приложенъ абортъ дава лоши резултати.

При туберкулознитѣ бременни жени се касае за закрепване на тѣхното здраве, като най-първа и наложителна задача, то съ тѣхъ трѣбва да се постъпва по сжщия начинъ, както съ всички заболѣли отъ туберкулоза хора. Като основа на това лѣкуване служи главно климатодиетния методъ — именно използване въздуха и добрата храна за засилване на организма на заболѣлия въ специални за целта санаториуми. Засиленъ организм на майката по тоя начинъ, тя полесно може да противостои на едно понататъшно усложнение на самата болестъ. Обаче, не трѣбва да се забравя, че едно санатариялно лѣчение е свързано съ големи разходи, а отъ друга страна и числото откопото нуждитѣ на заболѣлитѣ отъ туберкулозата хора. Всичко това прави санаториумитѣ достъпни само за единъ тесенъ кржгъ болни, които могатъ да си позволятъ едно такова лечение. За широкитѣ бѣдни маси, кждето, именно, болестъта се шири най-много и случаетѣ на забременяванията сж по-чести, тези санаториуми сж недостъпни. Следователно, тукъ се налагатъ други средства вече отъ превентивно естество, които да предпазятъ беднитѣ туберкулозни отъ по-нататъшно забременяване. Това се постига, чрезъ операция — тубарна стерилизация (разрезъ само на трѣбитѣ), чийто смисълъ на тая операция се състои въ това, да се прекъсне понататъшната възможностъ на жената да се оплодява.

Отъ казаното до тукъ, въпроса за влиянието на бременността върху белодробната туберкулоза може да се разреши въ благоприятна смисълъ само като се избегне възможността на туберкулозни жени да ставатъ майки. Съ това, безспорно, се потъпква нейното най-свещенно чувство на

радост — майчинството, обаче срещу тази голъма жертва общественото здравие печели твърде много, а на майката се спестяват горчивинитъ предъ гледката на едни болни или умирающи отъ туберкулоза деца.

Така, чрезъ тая система на предпазна борба срещу разпространението на туберкулозата въредъ бждащитъ поколения, човечеството се повече ще се освобождава отъ този недъгъ, като ще изгражда съ сигурностъ своето здравие.

Туберкулозата е народна болестъ, затова и борбата съ нея трѣбва да се поднесе отъ цѣлия народъ.

Д-ръ П. Д. Скорчевъ.

ЕТИМОЛОГИЧНИЯТЪ ПРОИЗХОДЪ НА НАШАТА ДУМА **ОХТИКА**.

Много думи, съ които нашата народна медицина борави не сж отъ български произходъ. Причината за това е, че медицината у гърцитѣ е стояла несравнено повисоко отъ нашата, сжщо и тази у арабитѣ, които сж имали видни учени лѣкари. После чрезъ посредството на турското влияние сж минали въ нашия езикъ и турско арабски медицински названия. А по сетне, вече чрезъ научната западна медицина нахлуватъ въ езика ни още и латино-грѣцки термини, които, нашиятъ народъ е усвоилъ, асимилиралъ и пригодилъ къмъ наше произношение.

Такива думи сж, между другото напр. *хрема* отъ гр. *rhēma* = течение, *алема*, гърлоболъ отъ гр. *lema*, *laemos* = гърло (отъ тукъ *ламия* т. е. която поглъща хищна, отъ тукъ и ламтя; *амболясвамъ* т. е. присаждамъ, отъ гр. *em ballo* = вкарвамъ въ *in-jectio*; *йораджа*, т. е. магарешка кашлица отъ тур. *йагараджа* = кръсъкъ; *цирей* отъ перс. *чирк* = мръсотия, гной; *мундръжкѣ*, екзема у децата, отъ араб. *мурдар*, вългар. *мундар* = мръсенъ, нечист; *мехлемъ* отъ араб. *мерхем*; *фрета* т. е. сифилисъ, *френска болестъ* = *morbus gallicus*; *фесфесе* т. е. неврастеникъ отъ араб. *вес-весе* т. е. изкушение, пришепване на дявола, съмнение и т. н.

Въ днешния день насъ ни интересува думата *охтика*, на която ще направя по-обстоенъ етимологиченъ разборъ. Тя е отъ грѣцки произходъ, обаче въ тоя си видъ тя е напълно наше творение — тъй сме я дали и на власитѣ: *oftica*.

Научното име на охтиката е *phthisis pulmonum*, което ще рече „чезнене на дробовѣтъ“. *Phthisis* е грѣцка дума, която значи: чезнене, загинване и иде отъ глагола *phthino*, т. е. гина, чезна, унищожавамъ, погубвамъ, срав. *Ilad. VI. 407: phthissei se to son menos . . .*, т. е. (Андромаха на Хектора:) ще те погуби твоята храбростъ . . . Користъ отъ *phthino* прави *erphthica* отъ дето иде и нашата дума *охтика*.

Може би образуването на нашата дума *охтика* стои въ известна връзка още и съ грѣцката дума *хектике*, която значи „гърдна болестъ“ и произхожда отъ прилагателното *хектикос* = гърдоболень, имащъ се зле (отъ глаг. *ехо*, т. е. имамъ се, държа се). Отъ тукъ *febris hectica* — охтичаватреска.

И тъй, ний съ право можемъ да си запазимъ думата *охтика* като наша и да не измисляме нови имена, каквото е безвкусното *зърненка*, букваленъ преводъ на туберкулоза.

Граждани, дайте лептата си въ полза на борбата противъ туберкулозата.

Д-ръ А. Стателовъ.

Туберкулозата.

Бѣлодробната туберкулоза е края на тая печална пѣсенъ, началото на която дѣтето слуша още въ своята люлка. Съ тия думи Берингъ е искалъ да каже че заразяването отъ туберкулоза почва отъ най-ранното дѣтство, още отъ първитѣ недѣли и мѣсеци на живота му. По нататъшнитѣ издирвания доказаха това и установиха факта, че туберкулозата минава сжщия пѣтъ и стадии на развитието както и нѣкои други заразни болести и че въ нея могатъ да се различатъ нѣколко периода. Цѣлия животъ на дѣтето, до неговото възмъжаване, представлява непрекъсната и упорита борба между заразата и организма, която въ по-вечето случаи, за щастие на човечеството свършва съ побѣда.

И когато заразата се укаже по-можща и по силна и човѣка падне въ борбата, настъпва вече туберкулозата на бѣлитѣ дробове — третичния периодъ на болестъта.

Туберкулозата е най-излечимата отъ всички заразни болести. Ако приемемъ че всички дѣца успѣватъ да се заразятъ още въ своето първо младенчество, което вече научно е установено, ако считаме че нѣма човѣкъ, който да не е водилъ

борба съ бацитѣ на туберкулозата, които сж тъй разпространени, тъй устойчиви, че могатъ търпеливо да чакатъ своитѣ жертви, ще установимъ за щастие, че 80% отъ заразенитъ успѣватъ да излѣзатъ побѣдители, като само 20% заболѣватъ и загиватъ отъ туберкулозата на бѣлитѣ дробове.

Д-ръ А. Стателовъ

Бѣлодробната туберкулоза въ Варна.

Презъ 1926 год. въ гр. Варна сж умрѣли 170 души отъ бѣлодробна туберкулоза.

Отъ тѣхъ:

въ I участъкъ	6
" II "	11
" III "	22
" IV "	65
" V "	44
" VI "	13
" VII "	9

При население отъ 60,000 души умрѣли сж 233 на 100,000, цифра 2—3 пѣти по-голѣма отъ смъртността въ културнитѣ европейски държави отъ бѣлодробна туберкулоза.

