

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.

СЪДЪРЖАНИЕ: *Холерата спорѣдъ най нова точка на зрѣнието.*
 — *Разни изъ медицинската преса.* — *Обявление отъ редакцията.* —

Холерата спорѣдъ най нова точка на зрѣнието.

ОТЪ

Санитарния съвѣтникъ Д-ръ Р. Кохъ.

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

II.

Причинитѣ и появяванието на холерата.

Холерата, както видѣхме, принадлежи къмъ епидемически болѣсти, т. е. къмъ такива, които никога не се появяватъ вслѣдствие на общитѣ причини на болѣститѣ, както напримѣръ: настинка, голѣмо уморение, погрѣшки въ питанието и т. н. но които се пуждаятъ отъ една специфическа причина за тѣхното обяснение. Тъзи специфическа причина вслѣдствие на това, че тя въ своитѣ дѣйствии прилича на отрова, е била нарѣчена отрова и за това говорихъ за една холерна отрова като за причина, която предизвиква холерата, безъ, разбира се, да зна-
ятъ, до преди малко, какъвъ е въ сѣщностъ този ядъ,

тѣзи отрова. Преди нѣколко време раздѣляха епидемическитѣ болѣсти на заразителни (т. е. които се прихващатъ) и миазматически, и наричахъ заразителни болѣсти онѣзи, при които болѣстѣта се распространява само отъ единъ индивидумъ до другъ, здравъ, както напр. въ сифилисъ. А миазматически, напротивъ, онѣзи, които сж свързани съ особни области и съдържатъ въ почвата си материя за болѣсти, както напримѣръ периподическата треска, която никога не може да се предаде отъ човѣкъ на човѣкъ, а само напада едновременно, или единъ подиръ другъ извѣстно число жители отъ една псжица мѣстность. Но този принципъ на дѣленieto скоро не можа да се удържи, именно: намѣрихъ у единъ редъ епидемически болѣсти, че тѣ сж свързани съ едно извѣстно мѣсто и въ сжщото време, презъ съобщението на хората, можтъ да се предажтъ отъ едно мѣсто на друго, както напр. тифусъ. Тогава събрахъ послѣднитѣ болѣсти въ една третя группа, заразително миазматическа, но съ това свързахъ двѣ съвършенно противоположни понятия, и за това трѣбваше послѣ да оставятъ цѣлото дѣление като едно несполучливо опитване. Петенкоферъ, знаменития мюнхенскій igienистъ, предложи друго едно дѣленie на тѣзи болѣсти, именно на такива, болѣзненнитѣ зародиши на които намиратъ вѣтрѣ въ човѣшкото тѣло условия, необходими за тѣхното уголѣмяване, и на такива уголѣмяването на които става отвѣнъ човѣшкия организмъ, въ почвата. Но и това дѣленie още твърдѣ малко се опира на фактическия опитъ и въобще ще направятъ добрѣ, ако се удържатъ отъ дѣленieto на тѣзи болѣсти до едно по добро знание на тѣхнитѣ причини, и да ги наричатъ, споредъ предложенieto на Вирхова, изобщо *инфекционни болѣсти*, т. е. такива, които се прихващатъ. Но отровната материя, която посредствува на това прихващанie до неотдавно бѣше съвършенно неизвѣстна, и химията напраздно се стараше да я представи изолирана. По късно сравнихъ течението на тѣзи болѣсти съ превиранието, и за това ги нарекохъ — като предполагамъ едно сжщо такова течение въ брѣвѣта на болнитѣ — цимотически болѣсти. Сетиѣ дойде от-

критието на французския химикъ Пастеръ че превиранието е предизвикано отъ малки гъби, вслѣдствие на което се яви мисълта, че болѣзеннитѣ процеси, които приличатъ на вренето, иматъ тъй сжщо за причина подобни гъби и биде приета съ голѣмо усърдие. Една по нататъшна поддръжка ямира това предположение, тъй наречената *теория на гъбитѣ*, въ това обстоятелство че за единъ цѣлъ редъ на болѣсти на растенията и животнитѣ и за нѣкои болѣсти на хората дѣйствиелно се открихъ, като причина, органически, живи сжщества, тъй напр. за болѣстѣта на картофитѣ, на пашкулитѣ и т. н. Почнахъ да търсятъ при инфекционнитѣ болѣсти на хората повсѣкѣдѣ гъби, и изслѣдвахъ кръвѣта, испражненията на червата, пота, слюнцитѣ, въ които както е извѣстно по опитъ, се захваща отрова, подъ микроскопъ, за да намѣрятъ микроорганизми. При това намѣрихъ дѣйствиелно много гъби, но тъй като отъ това откритие не можахъ да извлѣкѣтъ едно необходимо логическо слѣдствие, именно онова, че за всѣва инфекционна болѣсть трѣбва да има една особна гъба, то цѣлата теория на гъбитѣ на едно време се дискредитира. Но въ 1854—57 год. Поллендеръ, Давенъ и Braud, съ помощта на по усъвършенствуванитѣ микроскопи открихъ въ кръвѣта и въ тканитѣ на животнитѣ и хората болни отъ *Pustula maligna* (черната пришка), тъй нареченитѣ бацилли на черната пришка, на 1868 Кеберъ откри въ истинската *Variola* и въ шарката на кравитѣ *Variolae* и *Vaccinae* — кокки, на 1853 Обермейеръ намѣри въ тъй наречената възвратна треска възвратни спирили (*Recurrent spirillae*). Всичкитѣ тѣзи различни гъби принадлежатъ къмъ классата на бактеритѣ. Предполагането че тѣзи, характерни бактерии, дѣйствиелно произведохъ снѣзи болѣсти (а не бѣха само тѣхнитѣ послѣдствия) стана вѣроятно отъ това, че тѣ се намѣрвахъ въ всѣки единъ случай на разболѣвание, а повече никѣдѣ, че тѣ преимущественно се намѣрвахъ въ болнитѣ органи, и въ такова едно количество, което съотвѣтствуваше на случаятъ на разболяването, т. е. бѣше ли послѣдното тежко, или не, и че тѣ съ.

вършено пропадвахъ съ прекращението на болѣстѣта. Но пълното доказателство се намирваше въ това, че се удаде презъ изкуственното насаждане на тѣзи гѣби въ организма, изкуствено да се произведѣтъ сжщитѣ болѣсти. Съ това гѣбната теория пакъ излѣзе на първо мѣсто. Болшинството на докторитѣ отъ тогава се присѣдини къмъ взгляда, че всичкитѣ инфекционни болѣсти се предизвикватъ отъ бактериятѣ и че е само въпросъ на времето да се намѣри за всѣка епидемическа болѣсть специфическата т. е. само нея принадлежаща гѣба. У една много разпространена, но до сега не причислена къмъ такива които се прихващатъ, болѣсть, именно у туберкулозата или охтиката, при помощта на освѣтителния апаратъ на микроскопа и на новата метода на боядисване на препаратитѣ се удаде да се открие една гѣба незабѣлѣзана до тогава вслѣдствие на това, че е много малка, туберкулозната бацилла и именно я намѣри извѣстния вече въ тѣзи областъ на изслѣдвания Д-ръ Кохъ, тогава чиновникъ на санитарното вѣдомство въ Берлинъ. Когато холерата отново се приближи къмъ Европа, то сжщия човѣкъ, знаменития братовчедъ на автора на настоящата брошура, е билъ избранъ да отиде, на чело на една комиссия, въ Египетъ, и да прави тамъ изслѣдване върху появяването на холерата. На неговото усърдие и на неговата проникателностъ се удаде да намѣри въ холернитѣ трунове и въ испражненията на болнитѣ отъ холера тѣй сжщо една специфическа гѣба, която вслѣдствие на нейното искривяване получи отъ Коха название *comma-bacillus* (запятайна бацилла). При всичко че отъ нѣкои страни се съмнѣватъ, дали тѣзи бацилла произвежда холерата, това обстоятелство че тя се намѣри при всичкитѣ холерни случаи, безъ изключение, въ Египетъ, Индия и Франция, и никѣдѣ, освѣнъ въ холерата, ни накарва да счѣтаме тѣзи *запятайна бацилла* за *причина на разядането на холерата*. Сжщо тѣй и факта, че подиръ много напразни усилия най сетитѣ се удаде презъ нейното насаждане у животнитѣ да се предизвика една болѣсть, която съвършено прилича на холерата. Кохъ я намѣри въ труповетѣ само въ

съдържимото на червата, както въ слизистата ципа и въ гландитѣ на червата, никогѣ въ кръвта или въ други нѣкои органи; сетнѣ той я намѣри рѣдко въ избѣлваното, но постоянно въ испраздненото отъ червата и въ дрѣхитѣ на холернитѣ болни, оцапани отъ него. Гжбата лежи отдѣлно, или събрана въ голѣми маси, и се движи въ прѣсни препарати съ голѣма бързина, въ всички направления, като «комаритѣ лѣтно време». Тѣзи гжба е твърдѣ малка и може да се види само съ единъ добъръ микроскопъ, който уголѣмява предметитѣ въ 600 пжтя. Но само съ изнамѣрване на тѣзи специфическа холерна гжба намъ не ни послужишж, за да се боримъ съ нея успѣшно, да ѝ попречимъ да влиза въ чловѣка и да може да го овичтожава, за това намъ ни е необходимо да знаемъ, отъ гдѣ се взима тя, какви условия за животъ и за разпространяването ѝ сж потребни. За добиванне на тѣзи знания отъ естествената история на холерната гжба, както и на другитѣ бактери които произвеждатъ болѣсти, въ неотколѣшното време се появи една нова наука, — бактериология — която се занимава съ развѣжданieto на тѣзи растения отъ долеъ родъ и съ тѣхното изучаванне.

При наблюдаването на голѣми предназначиви мѣрки, за да не се получи никаква нечиста култура, тѣ сж били посѣяни на всѣкакви питателни матери, настъргано месо, на желатина, и т. н. Формата на полученитѣ «колонии» е била тѣтелно изслѣдвано и съ «чиститѣ култури» се направихж опити, относително дѣйствието върху тѣхъ на различни химически средства и относително тѣхната възможность на пресаждане. За холерната гжба се обаза слѣдующето: не само отдѣлната гжба, но и нейнитѣ колонии показватъ едно особно свойство, съ което тѣ се отличаватъ отъ другитѣ колонии на бактерии, и което е много важно за да се докаже присѣтственото на гжбитѣ у болнитѣ. На влажни предмети, на влажно платно, въ мръсна вода, въ млѣко, въ варени картофи и т. н. тѣзи гжби се развиватъ богато, когато въ сухо състояние тѣ скоро умиратъ и не могатъ да се държатъ повече отъ 24 часа. Сжщо тѣи не

могътъ тѣ да пренесътъ и студа. Тѣ не умиратъ още при -10° Целзий, но не растгътъ вече повече при една температура по малка отъ $+16^{\circ}$ Целзий. Тѣ не могатъ да пренесътъ даже слаби киселини, напр. карболовата киселина ги убива въ $\frac{1}{2}$ процентно разстваряние. Но отъ всичкитѣ лѣкарства найповече бърба на тѣхното развъждане *сублимата* (една смѣсь отъ живо сребро съ хлоръ). (С.пдва).

Изъ медицинската преса.

Стѣрнокислия атропинъ (*atropinum sulfuricum*) противъ крѣвохраченията. Д-ръ Haussmann е опитвалъ различни способи лѣкувание противъ крѣвохраченията, и най послѣ се спира на подкожнитѣ впръсквания (инжекции) отъ атропинъ. Въ този случай атропина е далъ твърдѣ добъръ резултатъ. Въ единия случай, болния е ималъ каверни въ двата върха на бѣлитѣ дробове, въ продължение на 6 дни той всѣкой день два пѣти е хранилъ крѣвь и твърдѣ голѣмо количество; противъ тѣзи хращения крѣвь ни едно отъ обикновеннитѣ средства не е помогнало. На тринайсето хращение му е била направена инжекция съ 0,0003 атропинъ, и крѣвта твърдѣ скоро се спрѣла. Слѣдъ два мѣсеца този сѣщия боленъ е хранилъ крѣвь и пакъ крѣвта се спрѣла отъ инжекцията съ атропинъ. За това Haussmann твърдѣ горѣщо хвали инжекциитѣ съ атропинъ отъ 0,0002 до 0,0005 *pro dosi*, единъ и нѣколко пѣти презъ деня противъ силнитѣ а сѣщо и слабитѣ крѣвохрачения, които не минаватъ отъ другитѣ средства. («Врачъ» 1887 г. № 4). **С.**

Пушение сѣра противъ конюша. D-г Mohr като се основава на нѣколко случая, отъ които 4 случая въ неговото собствено семейство, утвърждава, че той е сполучилъ да прекъсне конюша чрезъ пушения стантѣ съ сѣра; болното дѣте преобличатъ въ чисти дрѣхи и го пренасятъ въ друга квартира, спалнята и другитѣ стан, дрѣхитѣ му, постелката, играчкитѣ му и въобще всичко онова, което не може да се омие, всичко това опушватъ съ сѣра (на 1 кубич. метръ 25 грамма сѣра), стантѣ съ находящитѣ се въ тѣхъ помѣнати вѣщи оставятъ въ продължение на петъ часа подъ влиянието на сѣрната киселина, която се образува при горенне на сѣрата; Разумѣва се, че помѣщенieto трѣбва да бѣде добръ истулено.

Слѣдъ 5 часа помѣщението и вѣщитѣ добръ провѣтрихъ. Къмъ вечерята внасятъ и дѣтето въ дезинфектираното помѣщение, на чистъ креватъ. Пароксизмитѣ още тогава се прекъсватъ. («Врачъ» 1887 г. № 1).

С.

Ископаемо брашно при лѣкуване ранитѣ и кожитѣ болѣсти. Въ клиниката на проф. Albert'a въ Виенна правятъ опити съ превързване ранитѣ съ ископаемо минерално брашно. Това брашно състои отъ дребни микроскопически ракавинки (морски чурупки). Това брашно се прегорива добръ за да се дезинфектира и го размѣсватъ съ растворъ отъ карболова киселина, сублиматъ и др. Съ полученото така тѣсто напълинуватъ праздинитѣ въ ранитѣ. Резултатитѣ отъ такова лѣкуване сѫ били твърдѣ удовлетворителни. Д-ръ Unna отъ своя страна хвали ископаемото брашно, като съставъ въ маститѣ (unguenta) и като прахъ за присипване. Брашното има свойство да вбира въ себе си водата и мазнитѣ вещества много повече отъ колкото извѣстнитѣ до сега прахове за присипване. Натритото въ кожата такова брашно твърдѣ скоро произвежда чувство на извѣнредна сухость. Това дѣйствието се обяснява отъ голѣмата шупливость на брашното. За терапевтически цѣли трѣбва да се взема най добръ прегорено брашно. Такова прегорено ископаемо брашно представлява най чистъ прахъ за промивания безъ ни най малки смѣски отъ органически вещества. Д-ръ Unna употребява ископаемото брашно и за прецѣждане мѣтнн течности. («Врачъ» 1887 г. №№ 1 и 6).

С.

Aether противъ въшнитѣ (pediculi pubis). Д-ръ Thomas предлага еднократно употребление на aether за уморяване въшкитѣ; употреблението на aether'a е по безвредно за кожата отъ колкото хлороформа. Трѣбвало би да се опита дѣйствието на aether'a и съ Spray. («Врачъ» 1887 г. № 6).

С.

Staphylococcus pyogenis albus et aureus като причина на *gangraena pulmonum*. Д-ръ Vonome утвърждава, че е сполучилъ да открие микроорганизма, който произвежда омъртвяване на бѣлитѣ дробове. Чрезъ опититѣ съ микроскопически препарати а тъй сѫщо съ чисти развѣдки и присаждания Vonome се е убѣдилъ, че процеса при *gangraena pulmonum* зависи отъ помѣнатия горѣ микроорганизмъ (отъ изслѣдванитѣ 8 случая въ 6-тѣ наедно съ омъртвението на бѣлитѣ дробове е съществувало и омъртвение въ далечнитѣ органи и въ периферическитѣ части). Той е правилъ инъекции отъ чисти развѣдки *staphylococci* съ добръ дезинфектиранъ шприцъ праваца направо въ бѣлитѣ дробове на зайчета и морски свинчета и е получавалъ гангрена около убоденото мѣсто. Материята взета отъ та-

кова умъртвѣло мѣсто и пресадена на други животни отъ сѣщия родъ произвеждала е и у тѣхъ тѣй сѣщо гангрена; тѣзи материя вкарана и въ кухината между плевритѣ произвеждала е гангренозенъ плевритъ. Въ развѣдкитѣ, направени отъ тѣзи материя, пакъ сѣ се намѣрвали стафилококки. Пресаждания сѣ кръвта и разни сокове отъ животни, у които е била произведена гангрена на бѣлитѣ дробове, не сѣ дали никакъвъ резултатъ. Тѣй сѣщо не се е получавало омъртвяване на бѣлитѣ дробове при контролнитѣ опити сѣ инъекции въ бѣлитѣ дробове чисти развѣдки отъ други микро-организми (*microsporion septicum*, пневмонически диплококки на Frenkel'я). Въ другъ редъ опити Воноте е земалъ дребни частички бжзакъ (*sambucus*) едни дезинфецирани, а други заразени сѣ развѣдки отъ стафилококки и еднитѣ и другитѣ е инъектиралъ въ вена *jugularis* у зайчета. Отъ инъектиране чиститѣ парченца бжзакъ не се е получавалъ никакъвъ резултатъ, но отъ заразенитѣ парченца се е получавало омъртвение. Воноте е правилъ и третий редъ опити. Той е звѣждалъ чисти развѣдки отъ стафилококкитѣ въ бѣлитѣ дробове на зайчетата и морскитѣ свинчета чрезъ дихателното гърло, като е въ едни случаи той предварително раздразнялъ мукозата на дихателното гърло сѣ аммониакаленъ растворъ. а въ други случаи е оставялъ мукозата безъ раздразнение; и въ еднитѣ и въ другитѣ случаи се получавало гангренозно възпаление на бронхитѣ сѣ разсѣяни наоколо бронхопневмонически гнѣзда. И така тѣзи опити доказватъ, че гангрената на бѣлитѣ дробове произвежда сѣщия микроорганизмъ, който произвежда скоротечния заразителенъ остеомиелитъ, цирентъ, а по мнѣнието на Pässe и Hegmone. («Врачъ» 1887 г. № 1).

С.

Extractum stigmatum maidis при трипера. Д-ръ Stuver е употребявалъ отдавна това средство противъ болѣститѣ на бжбрецитѣ и пикочния мехуръ и се е убѣдилъ, че то успокоява раздразненията и болкитѣ при помѣнатитѣ болѣсти. За това той се е рѣшилъ да го опита и при възпалителния периодъ на трипера (бленореа). Резултата е билъ твърдъ добъръ. Той дава средството по слѣдующата, приблизително, формула:

Rp. *Kali acetici* 8 грамма

Extractum stigmatum maidis fluidum 50 грамма

Aqua destillata 50 грамма.

MDS. Всѣки два часа по 7 грамма.

(«Врачъ» 1887 год. № 2). С.

Extractum piscidia erythrinae нато *narcoticum*. Съверо-американскитѣ лѣкари отдавна употребяватъ *extractum piscidia erythrinae*

като наркотическо средство; въ последне време сѣ наченѣли да го употребяватъ и въ Франция. Въ писмото си къмъ доктора Dujardin-Beaumont д-ръ Clemente Ferreira казва че piscidia erythrina е тѣжественна съ растението mulungu, което отдавна е въ употребленіе въ Бразилія. Както самъ Д-ръ Ferreira, тѣй и другитѣ бразилски доктори сѣ имали случаи да се убѣдятъ, че това средство е твърдѣ полезно. Отъ Mulungu твърдѣ добръ заспиватъ болнитѣ отъ силни болки при невралгитѣ, възпалителни опухоли и пр. Ferreira е употребявалъ това средство противъ кашлицата при охтиката и противъ безсънието у невропатитѣ и малокръвнитѣ и макаръ да е виждалъ полза но не и такава, както въ по горнитѣ случаи. Американското *extractum piscidae erythrinae tenuum* се дава по 3 грама *pro dosi*, а *extractum siccum* по 0,3—0,9 грамма *pro dosi*. («Врачъ 1887 г. № 2).

С.

Апаратъ противъ нощнитѣ поллюции. Д-ръ Frenkel като излиза отъ убѣждението, че непосредственната причина въ повечето случаи на нощнитѣ поллюции у младитѣ момци зависи отъ високата мѣстна чувствителностъ на дѣтородния апаратъ, вслѣдствие на която (чувствителностъ) даже и малкитѣ механически раздражненія и топлината произвеждатъ ерекция и като слѣдствие на това еротическый сънъ и поллюция, за това той предлага единъ апаратъ, който има за цѣль да премахне 1) търканіето на дѣтородния членъ о одѣялото, 2) влияніето на топлината подъ одѣялото, 3) притисканіето на члена между краката и 4) притисканіето на члена при лежаніе на една страна. Този апаратъ състои отъ два обръча единъ по голѣмъ и другъ по малкъ и отъ единъ ремъкъ; по голѣмния обръчъ съ помощта на ремъка се укрепява на корема на височината на *os sacrum*, а по малкия обръчъ се туря между краката; двата обръча сѣ неподвижно съединени по долната и горната части на окръжността си съ по една желязна пръчица. Голѣмния обръчъ никакъ не се допира на корема, но се намира и на 15—16 сантиметра по горѣ отъ корема. Неудобството на този апаратъ се състои въ това, че спящия не може да се обръща на страни и е принуденъ да лежи въ еднакво положение. Но онѣзи, които страдатъ отъ поллюции и заради това на радо сърдце спятъ даже на голи дѣски, само и само да могатъ да се събудятъ о време, такива хора твърдѣ малко внимание даватъ на това неудобство. («Врачъ» 1887 г. № 3). С.

Излѣкуване невралгията на лицето съ кокаинъ. Жената на нѣкой си лѣкарь е страдала нѣколко дни отъ твърдѣ силна невралгия на лицето, която не ѣ давала да заспи по цѣли нощи и всичкитѣ средства сѣ били употребени безъ всѣкаква полза. Тогава Д-ръ Сев-

gian Diaz е посвѣтвалъ, когато се начене болката, да се тури въ ухото едно парче памукъ, намокрено въ 1% растворъ *sosaihi hydrochlorici*; болката се начева въ идущата нощъ, но още на минутата слѣдъ употребяване на лѣкарството, болките сж ослабнали а слѣдъ 3 минути съвсѣмъ се изгубили, макаръ болките въ началото и да сж били твърдѣ силни. Въ течение на 4 дни болката се осѣщала, но отъ повторителното употребяване на лѣкарството, тя се изгубила съвършенно. Отъ тогава се изминахъ 4 мѣсеца и болната се осѣща твърдѣ добръ. («Врачъ» 1887 № 5). С.

Пренасяние и предаване скарлатината чрезъ второ лице. Д-ръ Kubitъ съобщава два случая, които безъ съмнѣние доказватъ, че е възможно предаването на скарлатината чрезъ здрави хора 1) Въ селото Bomsdorf въ Февруарий 1883 год. развива се ненадѣйно твърдѣ тежка скарлатинна епидемия тогава, когато въ съседнитѣ села не е имало нито единъ боленъ отъ скарлатина. Разследованието е доказало, че жената, на която дѣцата първи сж заболѣли, неотдавна преди това е ходила въ Берлинъ за да види дъщеря си, която тамъ слугувала и е заболѣла отъ скарлатина. Сама тя се връща у дома си и всичкото време е била здрава. 2) Нѣколко недѣли по послѣ въ селото Labung въ едно семейство се появява скарлатина. Узнава се че бащата на това семейство цѣлъ день е прекаралъ въ селото Bomsdorf въ заражена стая; и въ този случай преносителя на заразата е останалъ здравъ, а всичките му дѣца (3) сж пренесли твърдѣ тежка скарлатина. («Врачъ» 1888 г. № 6).

Доцентъ Schlesinger демонстриралъ въ Виенското медицинско дружество една 25 годишна мома, която отъ раждане не е имала вагина и, по всѣка вѣроятностъ, матка и яйчници. Тя е била здрава и яко сложена мома. Тя страдала отъ общи нервни припадѣци, които на послѣдие време сж достигнали твърдѣ висока степенъ върху това сж ималъ влияние и еротическото състояние. По тѣзи причина а сжщо и по причина, че болната искала да се ожени, д-ръ Schletinger се рѣшилъ, да ѝ направи искусствена vagina. Той разрѣзва ципата на мѣстото на входа въ вагината, по напрѣдъ съ пинцетъ и ножици, а послѣ и съ топли инструменти. Той раздѣли клѣтчатката толкова, щото се получава каналъ, който свободно пропуска указателния прѣстъ; кръвотечението е било твърдѣ слабо; новообразувания каналъ напълни съ подоформенна марсия; заздравяването било безъ реакция. За поддържане на канала, въ продължение на нѣколко време сж ввеждали расширчител отъ каучукъ. Макаръ и да се е минало вече нѣколко време, отъ какъ болната

е престанала да вкарва расширчител, все пакъ расширчителността на канала е свършено достатъчна. (Ibidem). С.

Предизвикания мѣсячни очищения (menstrua) чрезъ внушения. Д-ръ Auguste Voisin описва три случая, въ които чрезъ внушения сѫ били предизвикани установившиятъ се мѣсечни очищения. Въ единъ случай болната вече три мѣсяца пѣма мѣсячни и е страдала отъ истерия, невралгии на корема, гърдитѣ, шията и главата. Болната не е непрадна. 16 Октомврий д-ръ Voisin ипнотизира болната твърдѣ легко и послѣ ѝ внушава, че на 20 октомврий вечерта тя ще има мѣсячни. Внушението се сбъднало. На 21 октомврий д-ръ V. отново приспива болната и ѝ внушава, че мѣсячнитѣ ще се продължаватъ до 23 вечерта. Слѣдующитѣ мѣсячни трѣбвало да дойдѣтъ на 17 ноемврий; 9 ноемврий д-ръ V. приспива болната и ѝ внушава, че мѣсячнитѣ ѝ трѣбва да дойдѣтъ на 12 и ще се продължаватъ до вечерта на 14. Внушението се сбъднало. Другъ случай. Къмъ д-ръ V. се обръща за съвѣтъ една болна съ твърдѣ болѣзненни невралгии на главата, гърдитѣ и корема. Тѣзи явления съвпаднали съвременно, когато се прекъснали мѣсячнитѣ преди 3 мѣсяца. Д-ръ Ocharovitz приспива болната и ѝ внушава, че мѣсячнитѣ ѝ трѣбва да дойдѣтъ слѣдъ три дни въ 3 часа презъ деня. Внушението се сбъдва, и отъ тогава мѣсячнитѣ си идѣтъ редовно, а болѣзненнитѣ явления сѫ изчезнали съвсѣмъ. Третий случай. Къмъ д-ръ Liebauld се обръща за съвѣтъ една 18 годишна мома, които послѣднитѣ 5—6 мѣсяци не е имала мѣсечни и която е страдала, отъ невралгии. Болната не е била непрадна. Д-ръ L. ѝ внушава, че мѣсяца ѝ ще дойде на другия д.нь въ 8 часа заранѣта; и наистина, месеца ѝ идѣа, и невралгнитѣ ѝ се изгубватъ. Ibidem. С.

«Deutsche med. Wochenschrift» печата съобщението на A. Cantani върху отровното дѣйствие на холернитѣ бацилли. За да докаже, че загубата на водата не може да бѣде единствена причина за смъртъ у холернитѣ, както увѣряватъ нѣкои, автора е правилъ опити за отровността на холернитѣ бацилли. Съ впуцанне подъ перитонеума холерни култури, въ които бациллитѣ бѣха умъртвени, на автора се удаде да предизвика у кучета подиръ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ часъ отровни признаци, които свършено приличахъ на холера (обща слабостъ, конвулсивно скративанне на заднитѣ краища, спазмодическо повръщанне, по късно оковчелаванне на мускулитѣ, пстиванне и поспиванне, отсъствие на пулса). А при контролниятъ опитъ съ впуцанне просто на една питателна жидкостъ, автора не предизвика никакви болѣзненни явления. Отровнитѣ симптоми бѣха

по слаби, когато холерните култури се впускаха под кожата, или когато обезплождането е било отдавна продължено, което дава да се предполага, че отровата която се намира въ културите се испарява. Въ културите от пептонизирано насъчено месо, отровата се намираще въ по голъмо количество, отъ колкото въ не пептонизирано. Автора прави отъ своите опити заключение за независимостта на холерната отрова отъ растителната дѣятелност на живущите въ червата бацили, които съставляватъ причината на пзмѣненята въ червата и на голъмата загуба отъ вода, когато напротивъ конвулснитѣ, ослаблението на сърдечната дѣятелност, посиняването и изнеможаването, колапса, се обясняватъ преимущественно съ отровението. Самата отрова автора я глѣда не като единъ продуктъ изхвърленъ отъ бацилитѣ, или като едно птоманно тѣло, образувано отъ тѣхъ съ съдържимото, или съ степенитѣ на червата, но той мисли, — като се основава върху това че когато е употребявалъ култури съ мъртви бацили видя по силни отровни явления, отъ колкото кога е употребявалъ култури съ живи бацили, — че самитѣ холерни бацили сѣ отровни. Отровната дѣятелностъ възниква тогава, когато, както и подиръ употребяване на други отровни гѣби, бацилитѣ умиратъ въ червата, смѣлятъ се и преминаватъ въ кръвта. Съ това ще се обясни тъй също защо въ случан на извънредно бърза смъртъ въ червата се намириха още твърди малко бацили. Съответствено съ това лѣкуването на холерата трѣбва да има предъ видъ двѣ цѣли: отъ една страна да се ограничи размноженето на бацилитѣ въ червата, отъ друга страна да се помогне на отдѣляването на отровата отъ кръвта. Относително първия пунктъ забѣлѣженната още отъ по напредъ сравнителна *immunité* на онѣзи, които работятъ кожата накара автора да употребява танинова киселина, унищожашето влияние на която върху холернитѣ бацили автора неотдавна доказва съ опитъ въ своята лаборатория. Единъ 1⁰⁰ разтворъ на танинъ при температура отъ 37° Целзий, въ бульонни култури, въ течение на 1½ часъ, убива съвършено холернитѣ бацили. Таниновата киселина се употребява като гореща клизма (38—39° Целзий; 0,3—0,10 танинъ за 1½ до 2 литра вода). Едно прибавление отъ Gummi и Tinctura opii понѣкога е полезно. Автора презъ опити, направени съ емулсии отъ масло или *seum*, се убѣди, че презъ антиперисталтическо движение което е предизвикано отъ медленното течение на жидкостта на горѣ, не само Баугиновата преградка, но даже и Pylorus е преодоленъ, тъй щото навѣрно може да се каже, че танина дожда въ тънкитѣ черва. Автора е видѣлъ най

добри резултати отъ тѣзи клистири. Подиръ като почти третата частъ е испразднена нѣколко минути подиръ туранието на клистира, диареята се прекратява съвършено за 6—12 часа. Тѣзи клистири сѣ добри въ началото на холерата и при предшествующата диарея, а когато нейния припадъкъ се започне вече, тогава най добрия успѣхъ се вижда отъ помаганието на извличанieto на отровата отъ кръвта. Тукъ най сполучлива се окази една горѣща *Hypodermoclysa*, която въ сѣщото време съставлява едно възнаграждение за чрезмѣрната загуба въ вода. Автора употребилъ отъ $\frac{1}{4}$ до единъ литръ слабъ растворъ отъ солъ (0,4 на сто обикновенна солъ и 0,3 на сто въглено-киселъ натръ), а като мѣстото за операция зе избира корема отъ страна, или между плещкитѣ. Успѣха на тѣзи лесна операция е билъ твърдѣ добъръ. Най сетнѣ автора препорѣчва таниновъ клистиръ *prophylacticum*. Д-ръ Г.

«Centralblatt für Medizinischen Wissenschaften» извлича отъ Архивитѣ за клиническата хирургия въ Берлинъ следующето интересно съобщение:» Уедно момче на 2 години, отъ здрава фамилия подиръ като си ударе единъ прѣстъ, стана гангрена на рѣката, всѣдствие на което трѣбваше да му се направи ампутация. Подиръ конто емпутационната рана съ сублиматова превръзка заживи и остана само една грѣнулия която съответствуваше на мѣстото на дренажа, дѣтето споредъ желанието на родителитѣ биде отпуснато у дома си, въ твърдѣ добро положение. Подиръ 4 недѣли донесоха го пакъ съвършено болно. Грануляционното мѣсто, което бѣше тогава не по голѣмо отъ 1 сантиметръ, сега мѣреше 4 пѣти повече, бѣше покрито съ единъ мръснозеленъ налезъ, взима малко по малко единъ фунгозенъ характеръ, а подъ мишищата се намѣрихѣ подути гланди. Подиръ намѣрванieto на туберкулознитѣ бацили констатираха и туберкулозната натура на болѣстѣта. Дѣтето е било исцѣрено презъ енергически хирургически мѣрки. Трѣбваше сега да се намѣри источника на болѣстѣта, тѣй като, както го казахме по горѣ, родителитѣ бѣха здрави. И най сетнѣ автора го намѣри въ едно тринадесетъ годишно момиче, което имаше *Lupus* на носа и глѣдаше болното дѣте, като го отпуснахѣ първия пѣтъ отъ болницата. Д-ръ Г.

Korteireg, единъ голландский авторъ, препорѣчва щото кривитѣ крака, станали такива подиръ «*Paralysis infantum*» да не се цѣрятъ съ нищо освѣнъ съ неподвижна гипсова или друга нѣкаква превръзка. Преди всичко крака трѣбва да се турѣ въ нормално положение; превръзката достига само до половината на дебелитѣ мѣста. Добри резултати е виждалъ Korteireg въ *Pes varus-equinus*

при същевременната paralysis на Quadriceps femoris, Тогава крака се касае до земята съ Os cuboidum и malleolus externus; подиръ туряние на превръзката главитѣ на metatars представлява опора, а това е твърдѣ стодно при парализата на Externus quadrisepts. Защото когато крака се протегне, то дѣйствието на този мускулъ е излишно догдѣто съединителната линия на точката на опората на крака съ гребена на коритната костъ се намира предъ осѣта на колѣнния ставъ. При кривия кракъ онѣзи линия почти съвпада съ тѣзи осъ и при слабостта на quadriceps колѣното постоянно угрожава да се свие. Подиръ налаганieto на превръзката линията отново преминава малко предъ колѣнния ставъ и свиванieto въ този послѣдния се прекъсва. Желаето положение на крака въ което превръзката трѣбва да бѣде турена се удаде у пациентитѣ на Korteveg почти безъ изключение. Рѣдко бѣха нужни предварителни превръзки, или Tenotomie. Твърдѣ легко при подобни превръзки може да стане Decubitus Malleoli externi, защото догдѣто крака има склонностъ да се криви на вѣтрѣ и тѣжината на тѣлото произвежда давление въ това сѣщо направление. Но и това неудобство се избѣгва, когато се тури превръзка въ положението valgo equinus. Тогава тѣжината на тѣлото се стреми да увеличи това послѣдно положение, вѣтрешната кѣлка се натиска къмъ превръзката, а вѣншията се освобождава отъ давление.

Отъ преводача. Азъ съмъ имала случай да видя сѣщата метода употребявана отъ Krönlein, профессоръ на хирургията и ректоръ на Цюрихския университетъ, ученикъ на знаменития хирургъ Лангенбекъ. Той и употребява въ Pes equinus varus не само подиръ Paralysis infantum, но и въ вроденнитѣ. Tenotomia той намира за нужно да прави само въ случай на силно натегнуване на ахилесовото сухожилие, а въобще тя нищо не помага, защото повреждението състои въ постепенното измѣнение на кокалитѣ, и именно на Talus, вслѣдствие на което os navicularis остава си предишното положение и преминава навѣтрѣ. Най добритѣ резултати дава носението на неподвижна превръзка, подиръ туряннето на крака въ нормално положение, у малки дѣца, защото кокалитѣ растятъ и деформацията може да се исправи. Необходимото условие обаче е, щото дѣтето да носи превръзката поне 6 мѣсеца. Освѣнъ това профессоръ Krönlein я прави чакъ до колѣното, а не такава низка, както горѣцитирания авторъ.

Д-ръ Головина.

Въ «Wiener med. Blätter», Hans Voigt прави съобщение върху дѣйствието на Sparteinum sulfuricum въ болѣститѣ на сърдцето. Той намира че това средство може да остави на страна Digitalis,

Coffein'a, Adonis vernalis и convallaria majalis. Дозитъ му се отъ 1—4 милиграма pro die. Той сравнително е безвреденъ; даже ако се повтарятъ неговитъ дози, то и тогава той нѣма вредителното кумулативно дѣйствие на Digitalis. Но за това той много бързо дѣйствува, а пакъ се не държи за дълго време на височината, тъй щото при голѣми компенсационни разстройства, той нѣма онази сила, която има Digitalis. Автора рекомендува това средство при болѣститъ на клапитъ въ стадията на нарушението на компенсацията, когато пулса е малко пълненъ и силенъ, при болѣститъ на клапитъ безъ компенсационни разстройства, като регулирующе и успокоително средство, при слабостта на сърдечнитъ мускули, безъ разболѣване на клапитъ, при Pericarditis, и подиръ употребяване на Digitalis, като подкрепително средство. Като diureticum той отстъпва предъ другитъ лѣкарства.

Д-ръ Г.

За антифебрина, новото противутрѣскаво средство. То се откри отъ Сали и Нерр въ Ацетанилида или фенилъ-ацетамидъ, които и му дадоха името антифебринъ. Той е бѣлъ, кристализованъ, безъ миризма, като го туришь на язика гори. Въ студена вода не се стопява почти никакъ, въ топлата се стопява малко, много се стопява въ спиртъ и въ вино. Реагира този прахъ нейтрално, растопява се при температурата отъ 113° и завира при 290° Целзий. Даже и въ високи дози това средство у животнитъ не произвежда отровно дѣйствие и нѣма влияние върху нормалната температура. Средството се употребява отъ 0,25—1,0 gr. pro dosi и до 2,0 pro die, въ вода, въ облатки, или въ вино. Спорѣдъ силата и продължителността на дѣйствието 0,25 антифебринъ съответствува на 1,0 антипиринъ. Arterexia по лесно се достига съ отдѣлни по голѣми дози, отъ колкото съ раздѣлени малки. Дѣйствието се започва единъ часъ слѣдъ приеманнето, подиръ 4 часа достига максимума и споредъ даденитъ дози се прекращава отъ 3 до 10 часа по късно. Apyrexia започва съ почервяване на кожата и съ умѣренъ потъ. Новото въскачване на температурата става безъ тръпки, но въ нѣкои случаи пациента усѣща студъ. Същевременно съ температурата намалява се и количеството на пулсацинтъ, а артериалното давление се уможълява. Лоши паралелни дѣйствия, както повръщанне, повдиганне, диареа, не сѫ забѣлѣзани. Въ нѣкои случаи въ свободното отъ треската време се появява силна жажда, уголѣмяване на испражнение на пикочъта и спокоенъ сънъ. По нѣкога на лицето ѝ на краищата се показваше цианоза съ настѣпването на arterexia, но тя обикновено пропада, безъ да дойдътъ тръпки.

Отъ преводача. Въ Цюрихската клиника профессоръ Ехгорстъ употребява антифебринъ въ всѣкакви трескави състояния и много се хвали съ резултатитѣ. Но той го дава тъй: 0,50 антифебринъ, напр. при температура отъ 40°. Ако треската не падне той дава вторъ единъ прахъ, пакъ отъ 0,50 сантиграма, и не е виждалъ случай да не падне температурата подиръ втория прахъ. Освѣнъ другитѣ преимущества предъ антипиринъ, както напр. отсѣтствието на повръщанне, профессоръ, Ехгорстъ обръщаше внимание на своитѣ слушатели въ клиниката върху разликата въ цѣната. Антипиринъ е нѣколко пѣти поскѣпъ отъ антифебринъ и освѣнъ това, за да се достигне аругехіа трѣбва да се даде 1—3, 4 грама антипиринъ, per os, и 5 грама per rectum, когато съ антифебринъ тази аругехіа се достига съ 0,50 сантиграма. Той много препорѣчва антифебринъ за хектическата треска у охтичавитѣ. Своитѣ препорѣжки той основава върху наблюденията, които прави надъ болнитѣ въ своята клиника и въ частната си практика. **Д-ръ Г.**

Опасность на отравание съ Santonina, Отъ Laure. Често сѣ бивали съгледвани отровни явления отъ това лѣкарство. Г. Laure пише за едно ново наблюдение въ което признацитѣ на отровването сѣ били твърдѣ силни; споредъ Kilner често се случаватъ признаци на побърквания въ пищеварителний каналъ, слѣдъ даването бѣлата сантонина (хорасани, цѣръ за глисти).

Benzinger казва че трѣбва постепенно да се повишава дозиса на това лѣкарство като се дава на дѣцата по годинитѣ имъ, за сѣка година по едно зърно, и да се продължава четри дни на редъ. Meigs препорѣчва само една третя или една четвъртъ отъ зърното. Г. Laure препорѣчва даването на единъ чистителенъ лѣкъ, като Calomel, който улеснява изхвърлянето на глиститѣ. Такова предпазване е достатъчно за да се отбѣгне отровването. (Lyon Médical, 6 Février 1887).

А.

 **✍** Още три броя и «Медицинско Списание» навършва половинъ година, а мнозина отъ Г-да абонатитѣ ни още не сѣ сътили да внесѣтъ стойността му, за това редакцията моли абонатитѣ си да прибѣрзатъ и внесѣтъ спомоществованията си. **Р.**