

МЕДИЦИНСКО СПИСАНИЕ

ИЗДАВА

ВАРЕНСКОТО МЕДИЦИНСКО ДРУЖЕСТВО

Излиза на 1, 10 и 20 число съкъи мѣсець

ЦѢНАТА ЗА ГОДИНА

Въ България 8 лева

Въ странство 8½ « златни

ПОДПИСКИ СЕ ПРИЕМАТЪ

въ редакцията на

«Медицинско Списание», Варна

РЕДАКЦИОННИЙ КОМИТЕТЪ:

Д-ръ Юрдановъ

„ Пюскиолиевъ

Д-ръ Севвовъ

„ Ивановъ.

СЪДЪРЖАНИЕ: Конгресъ за изучаване на туберкулозиса въ челоука и въ животнитѣ. — Училищна тисна. — Разни.

Конгресъ за изучаване на туберкулозиса въ челоука и въ животнитѣ.

(Продълженне отъ брой 29.)

Дѣйствието на стомахния сокъ върху бацила на туберкулозиса.

Г. Г. *Straus* и *Wurtz*. Опититѣ на Шово, Герлахъ, Клебсъ Тусенъ и др. показватъ че може да се произведе туберкулозисъ отъ яденне на туберкулозни вещества. Отъ това можеше да се заключи че стомахниятъ сокъ е почти безсиленъ противъ туберкулозната зараза. Трѣбваше обаче да се направятъ нови изслѣдванія за да се опрѣдѣлятъ точно условията на заразяването по този пѣтъ. Подобни опитвания сѣ били направени отъ Г-на Визенеръ, но тѣ не представляватъ желаемата точностъ, защото той е правилъ опити съ искусствень стомахень

сокъ (пепсинъ и хлорна киселина), въ който е тургалъ да се смилатъ части отъ туберкулозни органи и послѣ ги е присаждалъ въ корема на домашни зайци.

Straus и *Wurtz* сж направили опити съ чисти култури отъ туберкулозенъ бацилъ, върху които сж турнали натураленъ стомахенъ сокъ събранъ отъ стомаха на едно здраво куче, което отъ пѣколко мѣсеца имало една фистула на стомаха. Вземали сж множество малки стъклета, въ всѣко едно сж тургали по единъ кубически сантиметръ прѣсенъ стомахенъ сокъ и въ него потопявали по една платинена жичка латова-рена съ туберкулозна култура; послѣ тѣзи стъкленица сж ги тургали въ соба на която температурата била 38 градуса и сж ги държели въ нея един само единъ часъ, други—2 часа, други 3 часа, 4 часа, 5 часа, 6 часа, 24 часа и 48 часа. Съ веществото отъ тѣзи стъкленица сж присаждали домашни зайци и пидийски свинчета, едни подъ кожата, други въ корема и слѣдъ 30 40 дни сж забелявали тѣзи животни. При вскрытието сж намѣрили, че всичкитѣ животни, които били присадени съ култури, които стояли въ стомахиныйтъ сокъ 1, 2, 3, 4, 5 и 6 часа, били станали туберкулозни. Отизи които били присадени въ корема, имали туберкули въ цѣлиныйтъ перитоний въ чернийтъ дробъ, въ далака и въ бѣлитѣ дробове, а животнитѣ които били присадени подъ кожата, имали на присаденото мѣсто казеозенъ гнойникъ, който съдържахъ много бацили. Животнитѣ които били присадени съ туберкулозна култура, която стояла въ стомахиныйтъ сокъ 24 и 48 часа останали съвършено здрави.

Слѣдователно тѣзи опити показватъ че туберкулознийтъ бацилъ противостои на стомахиныйтъ сокъ на кучето цѣли шестъ часа безъ да изгуби своята заразна сила. Тѣзи сила обаче съвършено се унищожава, ако бацила стои въ стомахиныйтъ сокъ 24 часа.

Въ тѣзи опити направени въ стъкло, гдѣто чистъ стомахенъ сокъ дѣйствува направо върху чиста култура, дѣйствието на този сокъ трѣбва да е много по силно отъ колкото ако

се въаратъ туберкулозни вещества въ стомаха. Въ този послѣдний случай напстена, бацилитъ се намиратъ въ тканята (мускули, вътрѣшни органи) които ги запазватъ отъ части; освѣнъ това стомахиныйтъ сокъ е разрѣдъ отъ храната и питието; най-послѣ нарѣдко храната стои цѣли шестъ часа въ стомаха. Отъ всичко това слѣдва, че не може да се расчитва на стомахиныйтъ сокъ да запази чловѣка отъ опасността на заразяване съ туберкулозни вещества.

Първото дѣтинство въ отношение къмъ туберкулозиса.

Г. *Landonzy*. Туберкулозиса се представлява тѣй различно въ своитѣ клинически видове въ възрастниыйтъ чловѣкъ, въ старийтъ и въ дѣтето, щото може да се попита чловѣкъ да ли е сѣщата болѣсть. Въ втората дѣтинска възраст туберкулозиса се проявява мѣстно, въ първото дѣтинство обаче тя се представлява като една обща болѣсть; на мѣсто да се ограничи въ мозъка, или въ пищеварителныйтъ органи, тя се проявява чрезъ едно общо болѣзниено състояние, придружено отъ една силна треска и когато се направи вскрытие на умрѣлото, едвамъ могатъ се намери нѣколко грануляции въ далака, чернийтъ дробъ и др. Други нѣтъ даже не се намиратъ и грануляции, а само едни конгестивни повреждения, както напр. въ бронхо-пневмонията не се намиратъ грануляции или туберкули, а бацили има, тѣй сѣщо и въ бронхопневмонията която се появява въ течението на брусицата.

Туберкулозиса прочее се срѣща доста често въ дѣцата. Главна причина на това е искусствениото хранение съ млѣко. Трѣбва слѣдователно да се каже на родителитъ че невареното млѣко е опасно, че тѣ трѣбва винаги да даватъ на малкиитѣ си дѣца сварено млѣко. Но това не е достатѣчно, дѣцата не се заразяватъ само чрезъ пищеварителныйтъ каналъ, а и чрезъ дробоветѣ и чрезъ кожата. Освѣнъ това туберкулозиса се предава и наследственно.

За да покаже колко често се срѣща туберкулозиса въ дѣцата Г. Ландузи казва че при 50 вскрытия на умрѣли дѣца

намѣрилъ една трета отъ тѣхъ туберкулозни. Такава пропорция сѣ намѣрили и Г. Г. Хайемъ и Дамаскино. Забѣлжително е това че тѣзи дѣца сѣ дошли въ болницата вече туберкулозни, а не се е развила болѣстѣта имъ въ болницата. Трѣбва прочее да се дадѣтъ наставления на населението да пази дѣцата си отъ храната, въ ежщото време да се търсятъ средства да се намали наследственитѣ туберкулозни.

Туберкулозно заразяване чрезъ хрчки; средство за да се предпази.

Г. *Petresco* (отъ Букурещъ). Туберкулозното заразяване чрезъ хрчки не е рѣдко. Не е достаточнo да се обеззаразятъ хрчкитѣ подиръ испяуването имъ, а е по добръ да се опитожни тѣхната заразителна сила предварително. За това Г. Петреско е измислилъ единъ малкъ апаратъ съ който туберкулознитѣ могатъ нѣколко пѣти на день да си правятъ инхалации. Той се служи съ раствори отъ еукалиптолъ, креозотъ, теребентина и подоформъ.

Туберкулозно заразяване по пищеварителний пѣтъ.

Г. *Butel* поддържа че туберкулозното заразяване по пищеварителний пѣтъ е много по често, отъ колкото по дихателнийтъ. Това сѣщо е доказано и за други заразителни болѣсти, катѣ тифуса, карбункула, шана и др. Жаншелъ е видѣлъ туберкулозна зараза да прѣмине презъ пищеварителний пѣтъ безъ да остава въ него ни най-малка слѣда, а е отишла и се остановила въ дробовѣтъ гдѣто е произвела специфически повреждения. Слѣдователно туберкулозната зараза като влѣзе въ организма търси такава среда гдѣто може да се развива.

Г. *Trasbot* е видѣлъ че когато туберкулозни пидийски свинчета живѣятъ наедно съ други здрави, тѣзи послѣднитѣ ставатъ сѣщо туберкулозни. Той вѣрва че туберкулозиса се приема чрезъ пищеварителнитѣ органи. Въ подобни случаи е намиралъ туберкули особено въ далака и въ чернитѣ дробъ.

Болнична гигиена на туберкулозните.

Г. *Giorgieri* (отъ Флоренция) съвѣтва да се тургатъ туберкулозните въ особени болници или поне въ особени павилиони или стан. Помѣщенята, дрѣхите и сѣдветѣ трѣбва да се обеззаразяватъ. Служителите трѣбва да бѣдѣтъ здрави и на възраст повече отъ 30 години.

Мѣрки противъ распространението на туберкулозиса.

Г. *Legroux* пита какви практически мѣрки трѣбва да се зематъ противъ распространението на туберкулозиса между дѣцата чрезъ млѣкото? Той предлага да се направятъ таблички които да се распрѣснатъ на всѣкадѣ и на които да има написано че туберкулозисъ може да произлезе отъ употреблението на млѣкото; че кравешкото млѣко трѣбва да се вари; че най добрите крави могатъ да бѣдѣтъ туберкулозни: че млѣкото отъ кобила, магарница и коза е по малко опасно отъ колкото кравешкото; че туберкулозиса е твърдѣ лоша болѣсть, която сполѣтѣва не само чловѣка но и неговото потомство.

Г. *Thomassen* казва че въ Холандия бравите и млѣкото имѣ сѣ подложени на едно особено нагледѣвание.

Г. *Legroux* прибавя че такова нагледѣвание може да се възложи на мѣстните гигиенически комитети.

Г. *Landouzy* пита ако единъ ветеринаръ може на вѣрно да познае че едно животно е туберкулозно. Навѣрно не, защото има добитѣци които на конкурси сѣ били награждавани, а после сѣ се оказали туберкулозни. като е така, то мѣрките предложени отъ Г. *Legroux* нѣма да иматъ никакъвъ резултатъ.

Г. *Trasbot* потвърждава думите на Г. *Landouzy*.

Г. *Nocard* казва че козата почти никога не страдае отъ туберкулозисъ; за това трѣбва или да се предпочита нейното млѣко или нѣкъ обязательно да се вари кравешкото млѣко.

Болни въ отрѣзани оконечности.

Г. *Guinard*. Когато една ампутация е добръ направена, нервите се отрѣжатъ дълбоко, то слѣдъ оздравяването почти

никога не оставатъ болки въ отрѣзаната оконечность. Автора е наблюдавалъ два случая на оперирани хора които осѣщали силни болки въ отрѣзаната частъ послѣ оздравяването. Противъ тѣзи болки никакви вътрѣшни лѣкове не помогнали. При по внимателното изслѣждане се е намѣрило въ единъ отъ болнитѣ единъ студень гнойникъ въ изначната дълбина, а въ другий множество подути но негноясали лимфатически жлѣзди на същата дълбина. Въ двата случая подутостта (гнойника или жлѣздитѣ) притискала нервитѣ и причинявала болкитѣ. Слѣдъ излѣкуването на гнойника въ единия случай, а на подутитѣ жлѣзди въ другиятъ случай, болкитѣ исчезнали.

Хирургическо лѣчение на туберкулознитѣ болѣсти въ Испания.

Г. *Vargas* като изброява всичкитѣ хирургически способи за лѣчение на туберкулозиса въ разнитѣ части на тѣлото, казва че въ Испания хирургията е активна противъ тѣзи болѣсти вредъ гдѣто тя се появява, даже въ мозъка и въ бѣлитѣ дробовѣ.

Хирургическо лѣчение на нѣкои туберкулозни болѣсти.

Г. *Barette* казва че противъ туберкулозиса на коститѣ има 2 главни способа: 1) разрѣзване и стъргане и 2) пижекия на подоформенъ етеръ. Тѣзи последната принася голѣми услуги и сама, тя много помага на първиятъ способъ ако пижекията се направи 8 дни преди да се направи разрѣза и стъргането. Въ таквъ случай гной не се образува и раната може да зарастне бързо.

Ранно распознавание на туберкулозиса въ човѣка.

Г. *Espina y Caro* отдава голѣма важность на измѣрването на гърдниятъ кошъ. Спорѣдъ него ако разстоянието между зърната надвѣтѣ цици не надминува 17—18 сантиметра и ако окръжността на гърдитѣ подъ мишицитѣ не надминува 72 сантиметра е знакъ че почти на вѣрно има въ таквъ човѣкъ туберкулозисъ въ бѣлитѣ дробове.

Присаждане на животни като средство за распознаване на туберкулозиса въ началото му.

Г. *Arloing* е наблюдавал едно момиче отъ доста добъръ изгледъ, което е било оперирано за едно гноино възпаление на лимфатически жлъзди. Съ гноя отъ гнояницата той присадилъ домашни зайци, които слѣдъ малко време умрѣли туберкулозни. Послѣ той е узнавалъ че и момичето е умрѣло отъ granul (туберкулозисъ)

Съ материя отъ скрофулозни жлъзди на други болни той присадилъ домашни зайци и индийски свинчета. Тѣзи послѣднитѣ сѣ умрѣли туберкулозни, а зайцитѣ останали живи и нѣмали туберкулозни повреждания. Болнитѣ отъ които земалъ материята сѣ останали здрави. Отъ това автора заключава че има два вида възпаление на шийнитѣ лимфатически жлъзди, които по външниятъ изгледъ на поврежденната нѣмакъ не различаватъ, но едниѣ иматъ голѣма заразителна сила, а другиѣ малка.

Въ другъ случай присадилъ животни съ части отъ подмишечна жлъзда на единъ болѣнъ, който нѣмалъ, повреждания въ вътрѣшнитѣ органи и видѣлъ че присаденитѣ животни, домашенъ заякъ и индийско свинче умрѣли. Послѣ се научилъ че и болниятъ е умрѣлъ отъ туберкулозенъ менингитъ.

Въ всичкитѣ тѣзи случаи той не е можилъ да схване разликата на заразитѣ. Като е присаждалъ обаче туберкулозна зараза отъ едно свинче на друго той е успѣлъ да добие такава, която можала да зарази и засѣа. Автора не допуща да има два вида микроби, но вѣрва по скоро че същиятъ микробъ има различна заразителна сила, която може да се познае само чрезъ опитвания надъ животни. Въ единъ случай заразата е останала безсилна даже и върху индийски свинчета.

Относително двигателниятъ апаратъ автора е добилъ слѣдующитѣ резултати: отъ 17 болни 8 сѣ били диагностицирани скрофулозни а 9 туберкулозни посредствомъ опити. Послѣ, 4 отъ скрофулознитѣ сѣ се изгубили отъ наблюдението, а отъ другитѣ 4, двама оздравѣли и двама поправени: отъ 9-тѣхъ

туберкулозни, 2 умрѣли, въ 4 пагнението се е продължавало още слѣдъ 18 мѣсеца, 1 билъ поправенъ, а 2 сж се изгубили отъ наблюдението.

Съ гноя отъ кожитѣ скрофулозни или туберкулозни язви били присадени животни и резултата е билъ такъвъ, че присаденитѣ индийски свинчета станали туберкулозни, а домашнитѣ зайци останали здрави. Това показва че туберкулозниятъ бацилъ когато се намира въ кожата бива по слабъ, отъ колкото въ вътрѣшнитѣ органи.

Г. *Darembert* е присадилъ животни съ туберкулозна култура която случайно е останала нѣколко дни изложена въ една стая на обикновена температура. Той забѣляжилъ че въ голѣмитѣ зайци се развилъ само мѣстенъ туберкулозисъ, а въ малкитѣ зайчета и въ индийскитѣ свинчета се развилъ общъ туберкулозисъ и тѣ умрѣли слѣдъ 20 до 25 дни.

Г. *Leloir*. Слѣдствията на присаждаието различаватъ спорѣдъ мѣстото гдѣто то се прави. Той присаждалъ части отъ лупусъ подъ кожата и не е добивалъ нищо, а присаждаието на сжщитѣ части въ окото давало по нѣкога положителни резултати. Резултатитѣ сж били още по положителни когато се присаждалъ лупуса въ корема на индийски свинчета.

Г. *Nocard* пита трѣба ли да се заключи че скрофулозиса и туберкулозиса сж различни болѣсти? Той не го вѣрва. И въ двата случая се намира сжщиятъ микробъ, само че въ единия случай е малосиленъ, а въ другия е заразителенъ. Клиниката ни учи, че нѣкои скрофулозни умираатъ отъ туберкулозни повреждени или даже отъ грануля. По вѣроятио е че болнитѣ ткани сж изгубили своята жизненостъ отъ колкото бацила да е станалъ по заразителенъ.

Распознаване на туберкулозиса чрезъ присаждаице въ коремната кучина на индийскитѣ свинчета.

Г. *Vernueil*. По нѣкога е малко да се познае клинически ако нѣкое повреждение е туберкулозно. Точното распознаване обаче е много важно отъ лѣчебна точка на глѣданце. Въ та-

кива случан можемъ да се служимъ съ два способа: 1) търсене на бацила и 2) присаждане на животни. Търсенето на бацила не може да се прави винаги и освѣтъ това бацила винаги не се намира. Присаждането напротивъ е много лесно да се направи; чрезъ присаждане въ корема на индийски свинчета въ 12 дни могатъ да се видятъ туберкулозни по-преждения; въ домашните зайци обаче такива повреждания се появяватъ по нѣкога слѣдъ дълго време. Г. Verneuil практикува присаждането по слѣдующий начинъ: зема една Пастеровска тръбница, напълва я съ подозрителната материя и послѣ презъ предварително обръсната частъ на корема на индийски свинчета вкарва я въ вътрѣшността на корема за да остане материята тамъ и послѣ изважда тръбничката. По този начинъ слѣдъ 10 дни вече се намиратъ грануляции върху далака, а послѣ и въ другитѣ органи.

Вродено и добито расположение къмъ туберкулозисъ

Г. Landouzy е забѣлѣжилъ че вродено сѣ расположени къмъ туберкулозисъ тези хора, които иматъ бѣла и тънка кожа, кръгли форми, сини очи, червенкава коса. Този типъ той нарича венециански. Такива хора сѣ расположены и къмъ други заразителни болѣсти, коя е обаче причината на това, не се знае. Относително придобитото расположение къмъ туберкулозисъ автора е забѣлѣжилъ, че то е твърдѣ обикновено въ тѣзи които сѣ страдали отъ шарка. Въ течение на 6 години той е видѣлъ 300 души които били страдали отъ шарка и отъ тѣхъ 290 били туберкулозни а само 10 не били туберкулозни. Отъ тѣзи послѣднитѣ трима страдали отъ болѣсти на сърцето и на артериитѣ. Той предлага да не се приематъ за дойки и служители въ болницитѣ лица които страдали отъ шарка, също и тѣ да не живѣятъ при туберкулезни. Ако правителството направи вакцинацията задължителна, тогава много ще намалѣе и числото на кандидатитѣ на туберкулозиса.

Ранно распознаване на туберкулозиса въ добитѣка.

Г. Cagny казва че за распознаване на туберкулозиса не стига само да се наблюдаватъ признацитѣ на добитѣка, съ-

състоянието на кожата имъ на пищеваренито имъ и пр. но да се види и мѣстото гдѣто добитъка живѣе. Туберкулозиса се развива въ яхъри тѣсни, тъмни, влажни и гдѣто въздуха не се провѣтрява.

Въ нравитѣ туберкулозиса зема два хода, развива се или въ бѣлитѣ дробове или въ лимфатическитѣ жлѣзди. Този послѣдний видъ туберкулозисъ е по мъченъ за распознаване.

Г. *Grissonnanche* поддържа че распознаването на туберкулозиса въ добитъка е лесно. Болѣстѣта е винаги хроническа, той никога не е видѣлъ острий ходъ, да начене изведнажъ. Туберкулозиса въ бѣлитѣ дробове се познава още отъ начало чрезъ подуваннето на задгърленитѣ жлѣзди; движенията на дѣханнето сѣ неправилни въ време на вдѣхването; като се слушатъ гърдитѣ чува се единъ хрипавъ шумъ, кашлицата е прекъсната; чуканнето на ребрата е болѣзниено и често предизвиква закашлюване.

Г. *Nocard* мисли че е твърдъ мъчно да се произнесе челоуѣкъ че единъ добитъкъ е дѣйствиелно туберкулозенъ въ началото на болѣстѣта. Ако се намѣри бацила на Кохъ въ болѣзненитѣ секрети, тогава распознаването е вѣрно. Той сжщо се служи съ присаждане на индийски сванчета, но прави присаждането подъ вожата, а не въ корема.

Предпазване отъ туберкулозисъ и лѣчение на тѣзи болѣсти.

Г. *Sonza* иска щото Конгреса да покаже практически средства за обеззаразяване на плювалиницитѣ, други освѣтъ вареннето.

Г. *Laquerrière* иска да се учреди една инспекция за индустриалнитѣ ковешки заводи.

Г. *Girard* предлага да се опищожава мѣстото само на онѣзи добитъци, които иматъ общъ туберкулозисъ.

Г. *Luton* показва ползата отъ лѣченнето на туберкулозиса съ мѣдни соли.

Г. *Legroux* препоръчва противъ туберкулозиса прѣскаване на масленъ растворъ отъ креозотъ (20 на 1000) въ затворени стаи.

Г. Г. *Jorissenne* и *Chaurin* добили добри резултати отъ подоформа, особено като хемостатическо средство противъ кръвохрачението.

Г. *Frémy* описва пѣмскитѣ системѣ на лѣчение туберкулознитѣ въ затворени учреждения. Лѣчението е повече igienическо и контрола е строгъ.

Г. *Darembert* е посѣтилъ тѣзи учреждения въ Германия и билъ очуденъ отъ добритѣ резултати.

Г. *Bremont* препоръчва противъ туберкулозиса теребен-тинни бани.

Г. *Raimondi* показва статистика върху лѣчението на туберкулозиса съ пихалаци отъ флуорхидрическа киселина.

Г. *Sandras* описва обеззаразяването на дихателнитѣ органи съ балзамически лакове.

Г. *Roussel* описва своята метода на лѣчение посредствомъ подкожни инжекции съ еукалиптолъ и мшиеморовъ стрихнинъ.

Г. *Callias* предлага на Конгреса да се учреди едно дружество за изучаванне лѣчебнитѣ средства противъ туберкулозиса.

Г. *L. Petit* явява на конгреса че се е образувало едно благотворително дружество наречено *Дѣло на кандидатитѣ на туберкулозиса* (*Oeuvre des candidats à la tuberculose*), което има за цѣль да събира дѣцата на бѣдни туберкулозни родители и да се грижи за тѣхното здравие и възпитание до гдѣто порастнатъ. Това дружество има вече двѣ болници; едната въ Ormesson до Парижъ, другата въ Valescure на брѣга на среди земното море.

Председателя на Конгреса затваря разискванията върху общитѣ въпроси и съобщенията. Той казва че разнитѣ предложения на членовѣтъ на Конгреса били съединени отъ комисията въ 4 главни предложения:

Първо предложение. Нужно е да се турятъ въ атрибуциитѣ на igienическитѣ съвѣти всичкитѣ въпроси относящи се до заразителнитѣ болѣсти на домашнитѣ животни, въ тѣхното число и оцѣзи, които поне за сега, не се показватъ че се предаватъ на човѣка. Ъмъ вакцината, шапа, бѣса, карбун-

кула, туберкулозиса могат да се притурят и други общи заразители болести които изпекуватъ еднакво общо покровителство. (Прието).

Второ предложение То е относително опищожаванieto месото на туберкулозниятъ добитъкъ. Конгреса го е приелъ още въ второто си заседание.

Г. *Lahô* иска щото Конгреса да объяви че туберкулозиса трѣбва да се тури въ числото на заразителнитъ болести, които падатъ подъ полицейскій надзоръ.

Това предложение се гласува и прие.

Трето предложение. Нужно е да се напечататъ прости поучения, които да се разпространятъ навредъ по градоветъ и селата и въ които да се покажатъ средствата какъ да се избѣгва туберкулозното заразяване чрезъ храната, а особено чрезъ мѣкото и какъ да се опищожава заразителниятъ зародишъ въ плювалищитъ на туберкулознитъ.

Г. *Guinard* предлага да се каже въ тѣзи поучения и за постилкитъ, завивкитъ, дрѣхитъ и сѣдветъ на туберкулознитъ. (Предложението е прието съ добавлението заедно)

Четвърто предложение. Нужно е да се турятъ подъ надзоръ ковачкитъ заводи, гдѣто се добива мѣко за продаване, за да се види ако ковачитъ не страдаятъ отъ нѣкои заразители болести, които могатъ да се предаждатъ и на чедовѣка.

Г. *Roinard* казва че такъвъ надзоръ по селата е непрактиченъ, за това да се наложи само на градоветъ.

Председателя казва че тукъ въпроса е само да се гласува върху принципа. (Предложението е прието).

Г. *Solles* предлага отъ страна на своитъ колеги отъ Бордо да се тури на дневенъ редъ за идущитъ Конгресъ въпроса за лечението на туберкулознитъ въ болници.

(Конгреса рѣшава това предложение да се представи въ видъ на желание на бюрото на идущий Конгресъ).

Събиранieto на Конгреса се рѣши да стане слѣдъ двѣ години.

Конгреса единодушно избра за председателъ на идущитъ Конгресъ Г. *Villemin*.

Събиранieto на товари настоящитъ комитетъ да устрои бъдущитъ Конгресъ. (изъ *Semaine médicale*, 1-er Août 1888.)

Училищна гигиена.

ВЛИЯНИЕТО НА УЧИЛИЩЕТО ВРЪХЪ ЗДРАВНЕТО НА ДЪЦАТА.

(Продължение отъ брой 29.)

Военните упражнения. — Игнената намира въ тия упражнения безспорно преимущество. Времена определени, упражнения измѣрени, разни движения сложни за ржцѣтъ и краката отъ двѣтъ страни лѣва и дѣсна, распредѣлять наравно мускуларната дѣятелность, разни измѣненія на тѣлоположеніята служатъ за поправление на лошитѣ сѣденія въ класса; малко или много бързитѣ ходенія, работеніето на умътъ и пѣргавото схващанне; немедленното изпълненіе на командата, навиваніето на послушность, на добро стоеніе, всичко това прави ученицитѣ интелигентни, дисциплинани и яки.

Докторъ Gallard въ едно отъ своитѣ поученія къмъ наставницитѣ живо препорѣчва да се упражняватъ ученицитѣ съ пушка. Тия упражнения между другото иматъ и това голѣмо прѣимущество че съ тѣхъ се туря въ дѣйствиє изеднѣжъ и съвършено въ редъ всяка една частъ на тѣлото. Оръжіето има извѣстна тяжесть, и то се държи ту съ едната ту съ другата рѣка; и въ тия движения врата, едно слѣдъ друго, се мѣстятъ назадъ и напредъ, за да се намира равновѣсіето на тѣлото. Това усилие за намиране равновѣсіето, като се държи такавъ единъ тежъкъ прѣдметъ, произвежда въ мускулитѣ на снагата и на врата такива съкративанія, които участвуватъ равномѣрно съ движенията на краката и ржцѣтъ. Най-сѣтишъ нищо друго не може да развие пѣргавината и точността на движенията, както това става когато ученицитѣ правятъ упражнения съ пушка наредени едниъ до другъ безъ да си препятствувать.

Моралната гигиена на ученика. Физическото възпитанне на ученика не може да се дѣли отъ моралното му възпитанне. Въ дѣтството на интелигентността, на волята, на характера, на моралнитѣ впечатления може да се даде едно спаси-

телно направление, тъй също както може да се даде на темперамента, на силите и на здравето. За физическата и моралната възпитаемост едно е времето. Голѣма бива грѣшката въ същото време и пагубно ако се пропусне тоя периодъ, въ когото може да се предаде на душата и на разума едно плодовито и трайно впечатление.

Тъй както защитата на отечеството изисква здрави и силни хора, също благото и славата на народа зависятъ отъ нравственното развиване чрезъ просвѣщенieto, отъ понятието и практиката на длъжността, и отъ несправността на характеристикѣ, само чрезъ тяхъ може да се добие моралната дисциплина и едно добро възпитание.

Наставникътъ е длъженъ постоянно да се грижи за разума, сърцето и правитѣ на ученика, като бива спрямо него тихъ, благъ и непоколебимъ и всякогъ бже примѣръ на добро приличие.

Нап послѣ трѣба да се грижатъ за това и училищнитѣ авторитети, като инспекторитѣ, вѣтветѣ, ревизоритѣ и други, които иматъ правото да влизатъ внезапно въ класоветѣ, даже и въ свободнитѣ училища, за да се увѣрятъ че преподаването не е противно нито на моралността, нито на законитѣ на страната,

Медицинската прислуга въ училищата.

Медицински регистръ. — Всеко едно училище трѣба да има специаленъ регистръ, въ когото училищниятъ лѣкаръ да записва своитѣ забѣлѣжки, на които инспекторитѣ трѣба да обърнатъ внимание, и да слѣдятъ да ли се изпълняватъ предписанията на лѣкаря, за да може всякаква причина за развиване на епидемическитѣ болѣсти да се отмахне.

И съвѣтитѣ на лѣкаря ако се слушатъ, което трѣба и да бже, твърдѣ много може да се помогне на чистотата и по това на възпитанието на дѣтето. Всичко, което обезпечава здравето, е полезно и за умственното усилване. Навикването на чистотата е първото начало и въ същото време знакъ за добритѣ навики на моралността.

Рапортният по гигиеническото и санитарното състояние. Училищният лекар всеки мѣсець трѣба да рапортирва за санитарното състояние на училището на кмета, председателя на училищното настоятелство, и копие отъ тия рапорти трѣба да се праща въ управлението на първоначалнитѣ училища; отъ тия рапорти може да се вади заключение за гигиеническото състояние на училищата, да се узнаватъ причинитѣ на разнитѣ училищни болѣсти и да се прекратяватъ.

Училищнитѣ болѣсти. Често се говори за училищни болѣсти. И на истина има такива. Но трѣба да признаемъ че много пати въ тоя случай се обвинява училището и не всякога се определява точно естеството на тия болѣсти. За това гигиената която се стреми да поправи вредителнитѣ училищни условия, трѣба да издиря, да изучи до колко тѣ сж основателни. И не трѣба да приеме безъ да слѣдва всякаквито критики отправени ерѣшу училището. Както е заблуждение да се отричатъ най безспорнитѣ влияния, сжщо такова заблуждение е ако се приематъ един явни преувеличавания.

Въ «Медицинско Списание» отъ миналата и тая година сж описани повечето отъ училищнитѣ болѣсти, за това сега ние ще направимъ само кратки един бѣлѣжки.

Късследството и искривяванията на грѣбначний стѣлбъ. Въ Германия числото на късследитѣ споредъ Соhn е 1,4 на 100-тѣхъ въ селскитѣ училища, и 6,7 на 100-тѣхъ въ градскитѣ.

Въ Нев-Йоркъ, числото на късследитѣ е 1,7 на 100-тѣхъ.

Сжщо искривяванията на грѣбначний стѣлбъ се ерѣщатъ твърдѣ малко въ Америка отъ колкото въ Европа. Въ едно училище въ околноститѣ на Нев-Йоркъ въ 395 ученика има 23 случая на искривявания и то слаби. Такава съразмѣрность е намерена и въ много други училища. И особено за искривяванията на грѣбначний стѣлбъ способствуватъ многото писанне и рисованнето.

Постоянни главоболесия. — *Течение кръвъ отъ носа.* — Работата на която е изложено дѣтето въ училището, мозъчната дѣятелность вслѣдствие на тая работа, тѣлосложенята на

ученикътъ, згрѣяний и затворенъ въздухъ на вѣса, располагать на болѣзненни растройства, на които слѣдствието е приливъ на кръвта къмъ главата. Велѣдствие на което се забѣлѣзва въ ученицитѣ често главоболне и течение кръвь отъ носа: Въ една статистика на Нев-Йоркскитѣ училища отъ 393 ученика 63-ма сж страдали отъ опорити и чести главоболнения.

Една статистика отъ Дармщатъ дава по-голѣмо число, 27.3 на 100.

Въ Нев-Йоркскитѣ училища на 842 дѣца по-малки отъ единадесетъ годишна възраст 51 сж имали кръвотечения отъ носа, т. е. 6 на 100.

Отъ друга страна Доктора Guillaume наблюдавалъ въ Нев-Шателското общинско училище на 731 ученици, 296 случай на главоболне и 155 случай привични кръвотечения отъ носа.

(Слѣдва.)

РАЗНИ

Извѣстно е че минералнитѣ източници въ с. Хисаръ, около Пловдивъ, сж най-любимото мѣсто, въ което се събиратъ въ лѣтно време болни отъ венчикитѣ краща на Бѣлгария, макаръ и да нѣматъ тѣ толкова цѣрителни свойства, каквито нѣкои други минерални извори у насъ. И тази година въ Хисаръ сж падошли много хора да се къпятъ, а тъй като тамъ нѣма, нето аптека, нето докторъ, то и случиха се тамъ нѣколко нещастия, велѣдствие на отелствене на всекаква врачебна помощ, както е станало напр. съ учители въ Пловдивската гимназия, Т. Караджова. Освѣтъ това, по нѣмание на никакъвъ хигиенически надзоръ нѣкои хора се заразявали. Въ румелийското време въ Хисаръ имаше въ лѣтното време всекога медицинска помощъ. А за това ние мислимъ че почитаемото прави телство би направило голѣма добрина на блящитѣ въ Хисара, ако би всека година командирувала тамъ нѣкои отъ докторитѣ. Наемателя на банята може да бѣде задълженъ да държи единъ докторъ, или ще може да се вземе отъ къпанитѣ по нѣколко стотинки за разноски на доктора.

Г.