MEDICINA ir GAMTA

Medicinos, Veterinarijos, Farmacijos ir Gamtos dviménesinis laikraštis.

KAINA metams — 4 rub. 1/2 » 2 »
Atskiras numeris — 75 kap.

Redakcijos ir Administracijos adresas:
VILNIUS, Užupio g-vė (Zariečnaja) № 30 butas 5.

SKELBIMŲ KAINA: prieš tekstą už 1 puslapį 25 rub., 1/2 pusl. 12 rb. 50 kp., 1/4 pusl. 6 rb. 50 kp, 1/8 pusl. 3 rb. 50 kp.; viduryj teksto už 1 pusl. 30 rb., 1/2 pusl. 15 rb., 1/4 pusl. 7 rb. 50 kp., 1/8 pusl. 4 rb.; po teksto už 1 pusl. 20 rb., 1/2 pusl. 10 r. 1/4 pusl. 5 rb., 1/8 pusl. 2 rb. 50 kp.

№ 1 Gegužis — Birželis Metai I

Lietuvių Mokslo Draugija Biblioteka 1907

Nuo Redakcijos.

Šituo pradedame leisti pirmą lietuvių kalba medicinos, veterinarijos, farmacijos ir gamtos mokslo laikraštį.

Naujas tai, dar neišbandytas kelias. Negalima atspėti, ar lengva ar sunku bus juo eiti. Žinome tiktai, kad tokis laikraštis mums būtinai reikalingas, kad jau atėjo laikas aprūpinti minėtųjų mokslo šakų reikalus.

Skaitlingiausia lietuvių šviesuomenės dalis užsiima minėtomis mokslo šakomis. Pavieniui eidami, nieko nuveikti neįstengsime. Bet kuopon prie savo laikraščio susispietę, daug naudingo galėsime padaryti ir savo mokslo šakoms, ir savo profesijai, ir savo šaliai.

Sujungėme į vieną laikraštį visas minėtąsias mokslo šakas grynai praktišku atžvilgiu. Pavieniui nė viena tų grupų neįstengtų dar turėti savo laikraščio, kaip yra kitose tautose. Užtai drauge eidami pasieksime savo tikslą.

Gal iš to išeis kiek keblumų, bet atminkime, kad pajėgų suvienijimo reikalauja visų mūsų bendras reikalas. Neatšalkime tad prie pradėto darbo, bet stengkimės pataisyti trūkumus, kad pradėtas naudingas darbas tobūlintųsi ir eitų geryn.

Pirmame numeryje daugiausia yra iš medicinos, nes iš kitų mokslo šakų tinkamos medžiagos neturėjome, nors kreipėmės ir prašėme sušelpti.

Tikimės, kad kiti numeriai bus sulig to įvairesni.

Laikraštis eis šitokiuo formatu, po pusantro lanko, kas 2 mėnesiai.

Bus jame: 1) originaliniai ir verstiniai straipsniai, 2) feljetonai iš visuomenės gyvenimo, 3) referatai, 4) vaistų apžvalga ir praktikos patarimai, 5) kritika ir bibliografija, 6) korespondencija ir laiškai į Redakciją, 7) Chronika, 8) Laisvos vakansijos, 9) Skelbimai.

Laikraščio kaina:

Metams — 4 rub.

Pusei metų — 2 rub.

Atskiras numeris — 75 kap.

D-ras P. Avižonis.

Trachomos išsiplatinimas Mažojoj ir Didžiojoj Lietuvoje.

I

Trachoma, ekonominiu atžvilgiu, tiek-pat pridaro jeibių, kaip ir kiekviena kita didesnė epidemija. Tik nelaimė, ji nedaro daug triukšmo: ji tyko savo aukų iš pasalų ir žūdo jas tai skaudžiau, tai lėniau, bet visuomet ilgai, metų metais, dažnai iš-pat lopšio iki karsto lentos, ir neretai visiškai atima šviesybę, užkabina elgetos krepšius. Kitose šalyse su trachoma kovojama taip-pat nuosekliai ir pasekmingai, kaip ir su kitomis žmonijos rykštėmis. Taip, Vokietijoje jau keliolika metų valdžia skiria tam tikslui kasmet 350.000 markių. Ko ne visi šitie pinigai išeina kovai su trachoma Rytų (Mažoji Lietuva) ir Vakarų Prūsuose (Mozūrai), kur trachomos yra daugiausia.

Vengrijoje kovai su trachoma asignuojama kasmet 120.000 kronų. Pas mus gi dar nė tikros žinios nėra, kiek kur ji išsiplatinusi. Tiesa, kai-kur Rusijoje pavienių žmonių nemaža yra triūso padėta trachomos išsiplatinimui sužinoti, bet Rusijos valdžios šioje srityje dar nič nieko nėra daryta.

Trachomos išsiplatinimą tikriausiai galima būtų sužinoti apžiūrėjus ant vietos kurios šalies gyventojus. Šitaip buvo apžiūrėti 1856—59 m. visi Liflandijos gyventojai. Tam tikslui visa gubernija buvo paskirstyta apskritimis, kurias kas vasarą apvažinėjo vyresnieji studentai medikai, dviejų gydytojų vadovaujami. Visą tą apžiūrinėjimą dabojo Dorpato profesoriai v. Oettingen ir Sanison-Himmelstirn. Lėšų davė Ekonomiškoji Liflandijos draugija ir Dorpato Gamtininkų draugija. Apžiūrėta 318.415 estų ir 338.639 latviai Trachomos tuokart atrasta pas estus 1.2%, pas latvius 1.05%, (vietomis % pasiekdavo 4.46). *)

*) C. Veiss. Zur Statistik und Aetiologie der unter dem Landvolk Livlands am häufigsten vorkommenden Augenkrankheiten, besonders des Trachoms. Dorpat. 1861.

Vėliau kai-kurių gydytojų buvo apžiūrėti tik pavieni valsčiai (nuo 4 iki 27 tūkstančių gyventojų) kelių Rusijos gubernijų. Bet šitų apžiūrėjimų toli dar neužtenka trachomos išsiplatinimui Rusijoje pažinti.

Užsieniuose taip-pat mėginta apžiūrinėti vietos (pvz. Dr. Fener, valdžios lieptas, 1884 m. apžiūrėjo Pietų Vengrijoje 93.543 žmones ir trachomą rado pas $5^1/_3$% gyventojų *),—bet kadangi toks apžiūrėjimas atima daug laiko ir itin keblus, todel dažniausiai pasitenkinama apžiūrėjimu kurio nors dvaro ar fabriko darbininkų, kur nemaža žmonių esama krūvoje, ir visų-dažniausiai mokyklų, kalėjimų ir įvairių prieglaudų apžiūrėjimu. Jau ir iš to galima numanyti, kiek maž-daug trachomos kur esama.

Kur nė šitokių skaičių nėra, tenai apie trachomos išsiplatinimą sprendžiama iš to, kaip dažnai atsitinka trachoma tarp akių ligonių, einančių pas gydytoją. Žinoma, kur žmonėse trachoma yra tanki, tenai ji bus dažniau randama pas akių ligonius; kur trachomos maža arba visai nėra, tenai ir pas akių ligonius ji bus retai terandama. Sulig Hirschberg'o liuosa nuo trachomos vadinama ta šalis, kur iš 1000 besigydančių vietinių akių ligonių trachomą turi nedaugiau kaip 1-2 žmonės; mažai teužkrėsta — kur trachomotųjų skaičius pakįla iki 10-15‰ akių ligonių; vidutiniškai užkrėsta — kur trachomotųjų skaičius pasiekia iki 50‰ (pro mille), labai užkrėsta ta šalis, kur trachomotųjų skaičius perviršija 50‰, pasiekdamas vietomis 100-200‰ ir daugiau. *) Šituo Hirschberg'o paskirstymu dabar dažniausiai vaduojamasi kalbant apie trachomos išsiplatinimą.

Visoje Europoje liuosa nuo trachomos tėra tik Šveicarija. Prancūzijoje trachomos nedaug; tenai yra du trachomotu kampu: Vidužemių pajūryje ir Belgijos pasienyje. Anglijoje daugiausia trachomos pas airius (26. 4‰). Vokietijoje nemaža trachomos yra Belgijos ir Niderlandų pasienyje (vietomis iki 100‰) ir visų-daugiausia Rytprūsiuose (Karaliaučiuje 159‰). Vengrijoje nemaža trachomos yra Padunojuose. Iš Austrijos pašalių užvis daugiau trachomos yra Galicijoje (iki 110‰). Daug trachomos yra

*) Feuer Die Verbreitung des Trachoms in Ungarn und das betördliche Vorgehen gegen dasselbe, Stutgart. 1897.

*) J. Hirschberg. Uber die geographische Werbreitung der Kornerkrankheit. Deutsche med. Wochenschr. 1897. Sonderabdruck,

Belgijoje. Kitose šalyse vietomis jos yra daugiau, vietomis mažiau *), bet visų-daugiausiai Rusijoje. Vienok ir čia trachoma ne visuose kampuose yra vienodai išsiplatinusi. Trachomotųjų skaičius įvairiose Rusijos vietose svyruoja tarp 40‰ ir 500‰. Smulkiau galima pasižiūrėti įdomioje Bačkovskio disertacijoje. **) Man gi rūpi čia paduoti keletą žinių apie trachomos išsiplatinimą Lietuvoje ir ypatingai tarp lietuvių.

Užvis smulkiau yra ištirtas trachomos išsiplatinimas Mažojoj Lietuvoje arba Rytprūsiuose. Kuomet 1893 m. Vokietijoje buvo išleistas tam tikras įstatymas, užginąs imti kariuomenėn trachomotus naujokus, pasirodė, kad kai-kuriose Vokietijos vietose ir ypatingai Vakarų ir Rytų Prūsuose didelis skaičius žaliūkų vyrų dėlei trachomos netinka kariuomenėn. Pavyzdžiui, Gumbinės apskrityje 1894 m. iš 5229 naujokų 232 arbo 4,4‰ palikta namie del trachomos. Kariuomenė gi Vokietijos valdžiai tai kaip akis kaktoje, kiekvienas kareivis jai brangus, ir jai parūpo, kad del trachomos nesumenkėtų jos kariaujamoji jėga («Wehrkraft des Landes»). 1896 m. švietimo ministeris atsiuntė Berlyno profesorius Hirschberg'ą ir Greeff'ą su kariuomenės daktaru Walther'u į Vakarų ir Rytų Prūsus ištirti ant vietos apie trachomos išsiplatinimą.

Jų apžiūrėta 22 vietose (daugiausiai kaimų ir miestų mokyklos, keletas prieglaudų, du sodžiu) išviso 7000 žmonių. Trachomos rasta kaimų mokyklose 20—47% visų mokinių, miestų mokyklose 10—15% (tik Gumbinės miesto mokykloje buvo užvis mažiau trachomos, būtent 5%). Sodžiuose: «Kallinowen» iš 534 gyventojų su trachoma buvo 9,4% ir «Millewen» iš 462 žmonių trachomą turė jo 11,8% ***).

Gavus šitokias žinias valdžia subruzdo. 1897 m. buvo asignuota kovai su trachoma 75000 markių; nuo 1898 m. kasmet po 350.000 m. Be to, vietų savavaldybos taip-pat turėjo savo pinigais prisidėti. Buvo įrengta įvairiose vietose valdiškiems ir liuosiesiems

*) J. Hirschberg, l. c.
2. G, Steneuleanu und D. Mihail. Das Trachom nach dem gegenwärtigen Stande der Forschung. Wien—Leipzig. 1912
3. Küsel. Das Trachom in Ostpreussen. Halle, 1910.
**) P Bočkovskij. Geografičeskoje rasprostranenie trachomy v Rossii Diss. SPB. 1907.
***) J. Hirschberg. Wber die körnige Augenentründung in Ostund West-Preussen und ihre Bekämpfung. Jena. 1897.
2; Greeff. Studien über epidemische Augenkrankheiten. Jena. 1898.

daktarams pasimokyti trachomos kursai. Kursų vedėjais buvo skiriami prityrę profesoriai. Išviso per kelerius metus buvo įrengta 40 tokių kursų, kuriuose dalyvavo 709 daktarai. Dalyvavusiems kursuose daktarams buvo duodama valdžios pašalpa. Paskiau daktarų buvo apžiūrėta visų mokyklų mokiniai. Visa šalis paskirstyta į rajonus su tam tikrais trachomą gydančiais daktarais («Trachomärzte»), kurių iškarto buvo arti šimto. Už tam tikrą valdžios atlygiuimą (5 0—2000 markių metams) jie privalė kelis kartus per metus apžiūrėti savo rajono mokyklas, trachomotuosius mokinius gydyti veltui, taip-pat kiek galint veltui priiminėti biednesniuosius žmones su trachoma. Mokytojams liepta trachomotuosius mokinius kasdien gydyti sulig daktaro nurodymų (lašus įlašinti, mėlynuoju akmenėliu patrinti ir t. t.), už ką ir jiems skiriama iš valdžios tam tikra alga. Be to, sodiečiams gydyti ir jiems namie lankyti pasamdyta Rytų Prūsuose kokios 90 gailestingųjų seserų. Ir jų darbavimasis buvo daktarų prižiūrimas. Sunkesnieji ligoniai guldomi į apskričių ir privatinius ligonbučius arba į tam tikrą Karaliaučiuje įsteigtą trachomotųjų ligonbutį. Už gydymą ligonbučiuose dalį mokėjo valdžia, kitą dalį savavaldybos. Duonos pelnytojui gydantis, jo šeimyną taip-pat turėdavo sušelpti savavaldybos. Apie trachomotuosius pranešama policijai, kuri privalo laikas nuo laiko patikrinti, kad jie gydytųs. Imta rūpinties taip-pat ateiviais darbininkais iš Rusijos (tikriau iš Lietuvos ir Lenkijos), kad jie neužneštų trachomos tenai, kur jos dar nebuvo. Tuo tikslu išleista įstatymas, liepiąs samdytojams ne vėliau kaip per 3 dienas savo lėšomis parsikviesti daktarą darbininkų sveikatai apžiūrėti ir nesveikiems gydyti, arba juos sugrąžinti namon.

Ačiū šitokiam valdžios subruzdimui trachomotųjų skaičius kasmet ėmė mažėti. Šitai Karaliaučiaus apskrityje:

1899 m.	iš 148.907	mokinių	trachomą	turėjo 20.603	arba 13,8%
1903 m.	iš 148.393	„	„	„ 7.774	„ 5,24%
1905 m.	iš 149.021	„	„	„ 5.317	„ 3,57%.

Gumbinės apskrityje pradžioje kovos su trachoma iš 96867 mokinių trachomą turėjo 21076 arba 21,8%. 1905 m. gi iš 87.311 mokinių su trachoma bebuvo tik 8289 arba 9,6.%

Atskirose mokyklose pastebėta dar žymesnis trachomos skaičiaus sumažėjimas. Taip vienoje Pilkalnio (Pillkallen) apskrities mokykloje (Königsbruch) 1896 m. trachomos buvo 38,0%, 1899 m.

jau 10.9% ir 1905 m. tik 4.9%. Žadvaičių (Sadweitschen) mokykloje, Gumbinės apskrityje, 1896 m. trachomos buvo 22,8%, 1899 m. 6,6% ir 1905 m. tik 1,3%. Šventainių mokykloje, Oletzko apskrityje, 1896 m. trachomotų mokinių buvo 47%, 1903 tik 0,3% ir 1905 m. jau nebebuvo nėvieno trachomoto mokinio.

Taip pat pirmiau minėtuose mozūrų sodžiuose Kallinowen ir ir Millewen 1899 m., t. y. po trejų metų gydymo, vėl buvo tų pačių gydytojų (Hirschberg, Walter) apžiūrėti visi gyventojai ir trachomos šį kartą berasta tik 6,3% ir 4.6%. *)

Taip-pat žymiai sumažėjo skaičius trachomotų naujokų. **)

Skaičius trachomotų naujokų:

	Karaliaučiaus apskrityje.	Gumbinės apskrityje.
1896 m.	— —	407
1897 m.	— —	238
1898 m.	778	299
1899 m.	605	199
1900 m.	353	189
1901 m.	265	141
1902 m.	242	138
1903 m.	170	123
1904 m.	144	— —
1905 m.	139	— —

Labai gaila, kad nėvienas autorius, rašęs apie trachomą Prūsuose, nepasako apie trachomos išsiplatinimą tarp atskirų tautų. Tiktai prof. Hoppe pastebi, kad pas lietuvius trachoma retesnė, negu pas mozūrus, ir kad mozūrų šalyje vokiečių kolonistai trachoma retai tesergą Anot Hoppe, tarp mozūrų delto esą taip daug trachomos, kad jie bėdiniau ir purviniau gyveną, negu lietuviai ir vokiečiai, ir apskritai kultūros atžvilgiu esą labai atsilikę. Vokiečių liaudies vartojama tam tikra patarlė, kuri lyg apibūdina mozūrų kultūros laipsnį: «Ganz am Ende der Kultur, wo der Mensch

*) Hirschberg. Zur Bekämpfung de eudemischeu Körnerkrankheit. Jena. 1900.

**) J. Žinios apie kovą su trachoma imta iš oficijalio leidinio: Denkschrift uber die Bekämpfung der Granulose (Körnerkrankheit; Trachom) in Preussen. Jena. 1906.

wird zum Mazur» (visiškai prie kultūros krašto, kur žmogus virsta mozūru). *) Ir pačią trachomą vokiečių laudis vadina «die Polenkrankheit» (lenkų liga).

(Dar ne galas.)

D-ras Laumianskis.

Ar adenoidai turi sąryšį su onanizmu?

Dūsuok per nosį,
o būsi sveikas. (Catlin).

Adenoidų esama nuo praamžių. Jau Hippokratas dažnai juos mini. Bet tik Meyer'is 1873 m. davė mums aiškų klinišką ir anatomišką tos ligos paveikslėlį.

Adenoidais mes vadiname giperplastiškus limfatiškų nosiaryklės pasidarymų augimus, o pirmu-pirmiausia — hyperplasiją nosiaryklės migdalėlio. Tie augimai, beveik kaip pašalinis kūnas, suerzina gleivingąją nosies ir ryklės plėvę, suerzina nosies kriaukles (conchae), labiausiai užpakalinius jų galus, sužadina jų plėves prie hypersekrecijos, iššaukia tokiuo būdu hyperplastišką nosies ir ryklės katarą, susiaurina nosies dūsavimo takus ir galutinai pakerta dūsavimą per nosį. Užsistovėjusios nosies gleivės, normalio išėjimo nerazdamos, plaukia nosiaryklėn ir palaiko jos slogą.

Pakirtę dūsavimą per nosį, adenoidai atima iš mūsų organą, kursai suvilgina, sušildo ir netik mechaniškai, bet dargi ir chemiškai išvalo įtrauktąjį orą (nes nosies gleivės turi bakteriocidišką ypatybę) ir vaišingai atidaro duris visiems tiems pharyngitams, laryngitams, bronchitams etc., nuo kurių vargiai begali atsiginti burna dūsuojantieji.

Jie niekuomet neturi gilaus, gaivinančio miego, nes miegant

---

*) J. Hoppe. Die Trachom epidemie und ihre Bekampfung im Regierungsbezirke Gumbinen. Jena. 1898. p. 13.

su atvira burna nustoja čiulpiamojo burnos oro veikimo, liežuvis nieko nepalaikomas, krenta žemyn ir atgal, spaudžia antliežuvį (epiglottis) prie įėjimo į koserę (aditus ad laryngem), susiaurina tokiuo būdu viršutinius dūsavimo takus, — ligonis kriokia, miegas pertraukiamas.

Viršutinių dūsavimo takų susiaurinimas iššaukia permainas krūtinės struktūroj; permainos tokios-pat, kaip prie visų ligų, kur tie takai susiaurinti, pavyzdžiui emphysema. Visuomet atviros lūpos sukelia dargi veido raumenų ir net veido kaulų, labiausiai kietojo gomurio, deformaciją, išlygina lineas naso-plico-labiales ir, kartu su pabrinkusia nosia ir lūpomis, su nuolat apsiašarojusiomis akimis, priduoda veidui nemalonią ir kvailą išvaizdą (tipus adenoideus). Anot d-ro G. Catlin'o — «gienos ir asilo snukis meilesnis ir gražesnis, negu veidas žmogaus, burna dūsuojančio.

Ypatingu būdu mainosi adenoidais sergančiųjų ir kalba. Nosinės pusbalsės m ir n tariamos beveik kaip b ir p, balsas gi, aplamai imant, tampa silpnas ir duslus, nes, pirma, — nustojo beveik geriausiojo mūsų rezonatoriaus — nosies, antra, — garso bangos, iš koserės išsiveržusios ir pakliuvusios nosiaryklėn, randa čia minkštus, vingiuotus augimus, kuriuose nyksta ir nustoja savo skambėjimo.

Bene labiausiai vienok kenkia adenoidai mūsų girdėjimo organui. Prie šiek-tiek didėlesnių adenoidų nėra sveikų ausų. Eustacho triūbelės, pasibaigdamos nosiaryklėje po užpakaliniu apatinių kriauklių galu, t. y. pasibaigdamos vietoje, patalogiško proceso apimtoje, negali pasilikti to proceso neliečiamos, labiausiai jei atmįsime, jog adenoidų augimai mechaniškai užkemša triūbelių įėjimą, kenkia jų normalei ventiliacijai ir tokiuo būdu parengia dirvą Eustacho triūbelės, vidurinės ausies ir bubinėlio slogoms; gi kur tie katarai veda, kaip dažnai jie baigiasi otit'u purulent'u, mastaiditais, kurtumu ir t. t., tai visi gerai žinome.

Užkimštos ausys, užinti galva, nenormalis, pertraukiamas miegas, kenkia labai sveikam proto veikimui. Adenoidais sergantieji beveik visuomet sunkios galvos, neturi nei gabumo, nei palinkimo prie jokio darbo, mokyklose dažniausiai užima paskutines vietas. Reikia dar priminti, kad nosies venos yra labai artimai su smegenų sinais surištos, ir kraujo postovio (zastoj) apsireiškimai nosies venose gali tą patį iššaukti smegenyse.

Negaliu aplenkti visos grupos patologiškų procesų tolimiausiose mūsų kūno įtaisose adenoidų augimais iššaukiamų, kurių mes negalime išaiškinti vien tik dūsavimu per burną. Majov'as pirmas pastebėjo surišimą adenoidų su enuresim nocturna. Jo nurodymą patvirtino tokie atsargūs mokslininkai, kaip Zien, Szmalz, Meyer ir daugelis kitų. Kitų vėl nurodyta ir gydymo pasekmėmis patvirtinta sąryšis adenoidų su astma, pavor nocturnus, epilepsia, chorea minor, dismenorrhea etc. etc.

Nors mokslo išaiškinimo tų priežasčių, kurios rištų visus tik minėtuosius liguostus apsireiškimus su adenoidais, dar niekas autorių nedavė ir visiems prisieina dengties mažai tepaaiškinančiu žodžiu „reflektoriškai", vienok visi tą sąryšį pripažįsta ir beveik kasvienas specialis literatūros puslapis atneša vis naujų ir naujų tokį sąryšį patvirtinančių atsitikimų.

Apie adenoidus aš čia pradėjau šnekėti tik kad papasakojus draugams, rodos, nevisai paprastą savo praktikos atsitikimą.

Praėjusių 1912 metų lapkričio mėn. 20 dieną ponia K. atvedė pas mane savo sūnų, 13 metų vaikiną, vienos privatinių Vilniaus gimnazijų mokinį. Skundėsi — nuo mažų dienų turįs slogą. Dūsuojąs per burną. Blogai miegąs. Naktimis kriokiąs. Sausas kosulys. Paskutiniais metais pastebimas žymus girdėjimo nusilpnėjimas.

Diagnosis. Rhinitis hypertrophica bilater. Hypertrophia polyposa conchae infer. partis posterioris sinistr. Pharingitis hypertrophica chron. Adenoides; Otitis catarrhalis chron. bilater.

Adenoidai dideli; užkemša du trečdaliu choanų. — Patariu — adenoidothomiam et resectionem partis posterioris conchae infer. sin.

20 d. lapkričio dieną prašalinta adenoidai.

24 d. — resectio partis conch. sin.

Kadangi gan didelės ausyse permainos, mano nuomone, vargiai tegalėjo vien tik adenoidothomia būti prašalintas, tai patariau, pradėjus nuo pirmų gruodžio mėn. dienų, ausų perpūtinėjimus ir kateterizaciją.

Ligonį atvedė 5/XII. Dūsuoja per nosį visai lengvai. Miegąs ramiai. Girdi žymiai geriau, bet vis delto girdėjimas toli gražu ne normalis. Perpūtinėjimas 2 sykiu į savaitę. Po perpūtimo girdi normališkai, bet po 2 — 3 dienų ausys vėl užgula.

Aplankius mane kartu su ligoniu maž-daug gruodžio pabaigoje.

motyna duoda man klausimą, ar tai galinti adenoidothomia „ne gražius berniukų įpratimus“ prašalinti. Pasirodo, jau virš dvejų metų šeimynoj pastebėta, kad Stasys K. uoliai užsiima onanizmu. Šeimyna inteligentiška; gražiai suprato tokio įpratimo kenksmingumą ir visokiais būdais prieš jį kovojo.

Vaikas daug sykių pasižadėdavęs tolimesniam laikui elgties padoriai, bet vėl ir vėl savo pažadų nepildęs, arba gal negalėjęs pildyti. Gi nuo operacijos praėjo jau arti dviejų mėnesių, o vaiko elgimęsi nieko peiktino ji nebepastebinti. Ligonis pats, anot motynos, irgi džiaugiąsis atsikratęs nuo savo įpratimo ir stačiai nurodąs, kad tai jam operacija padėjusi.

Atsitikimas mane užinteresavo.

Nors aš mačiau, kaip toj šeimynoj rūpestingai auginami ir prižiūrimi vaikai, vis delto, nurodęs į mokėjimą onanistų slėpties su savo įpratimais, patariau, vaikui nejaučiant, sekti jo kasvieną žingsnį.

Stasys paskutinį sykį buvo pas mane 3/I. Girdi normališkai; beveik visos Eustacho triūbelių ir vidurinės ausies patologiškos permainos praėjusios; vaikas žymiai sudrūtėjęs.

Su šeimyna pp. K. mano ryšiai nenutrūko: gydėsi pas mane kitas jų sūnus ir tebesigydo jų duktė.

Nuo Stasio operacijos praėjo jau virš 4 mėnesių. Visą laiką vaikas buvo dabojamas (o kaip uoliai dabojamas, galima spręsti iš to, kad buvo žiūrima, kiek dažnumo ir kiek ilgumo jis pasilieka išeinamojoje) ir, giliu motynos įsitikinimu, vaikas nuo onanizmo išgijęs.

Aišku, kad mūsų atsitikime, kartu su adenoidais buvo pašalintas ir kenksmingas vaiko įpratimas.

Dvejopai galima tas faktas aiškinti.

Pašalindami visas jeibes, kurių adenoidai pridaro, o labiausiai, suteikdami vaikui normalį miegą ir grąžindami jam norą prie darbo, mes tveriame atmosferą, kurioj žymiai lengviau kovoti su savo biauriais palinkimais. — Bet to naujo faktorio pasekmėms apsireikšti vis delto reikia nemaža laiko, daug daugiau, negu mes tuojome.

Todel manau, kad mano atsitikime mes turime gražų pavyzdį

reflektorinio adenoidų veikimo į tolimiausius mūsų organizmo įtaisus. Adenoidai čia reflektoriniu būdu suerzindavo lyties centrus ir vertė ligonį prie onanizmo.

D-ras A. Damaševičius.

Iš ginekologijos skyriaus šv. Jokubo ligonbučio Vilniuje.

Prie klausimo apie sulaikymą kraujo plūdimo iš motynėlės prie mijomų.

Skaityta Pirogovo suvažiavime Peterburge.

Kiekvienas, kuriam prisieina gydyti moterų ligas, bus pergyvenęs labai nemalonių valandų, kuomet vaistai, vartojami kraujo plūdimui prie mijomų suturėti, pasirodo nepakaktini, kuomet kraujo plūdimas sustoja tarytum neveizdint į mūsų terapijos pasistengimus. Dar nemalonesnis padėjimas, kuomet, plūdimą sulaikius, ligonė griežtai atsisako nuo operacijos, arba jos abelnas stovis, delei atsikartojusių gausių kraujo plūdimų, tokis, kad mes neturime teisės statyt ligonę operacijos pavojun.

Vienas buvusių šv. Jokūbo ligonbučio ginekologijos skyriuj atsitikimų privedė mane prie to būdo sulaikymo kraujo plūdimo prie mijomų, kurį aš ir noriu čion išdėstyti.

Pradėsiu nuo mano atsitikimo aprašymo.

Gruodžio 30 d. 1906 m. šv. Jokūbo ligonbutin įstojo Konstancija K., 48 m. našlė, vandens nešiotoja, besiskųzdama ant kraujo plūdimo, širdies plakimo ir skaudėjimo širdies apygardoj, dusulio, silpnumo. Širdies plakimai ir sopėjimai širdies apygardoj jaučiama buvę jau praėjusių metų pradžioj, bet tik dirbant. Rudeniop tų metų (1905) mėnesiniai pradėję rasties 2 kartu į mėnesį, po to atsirazdavę 3 kartus į mėnesį, o pastaruoju laiku kraujas tai mažiau tai daugiau atsirandąs kas 3-4 dienas.

Status praesens. Ligonė vidutiniškai sudėta, begalo išbalus, suliesėjus, suglebusi oda, sunkiai alsuoja. Drauge su širdies dunksterėjimu sudreba visa kairioji krūtinės dalis. Širdies dunksėjimas sučiuopiama 7 tarpukaulyje. Širdies ribos išsiplėtusios; kairioji nueina net iki lin. axil. anterior. Išklausant viršūnėje — aiškus sistolinis ūžimas; aortoje — 2 ūžimai; pulsacija kakle ir po rakteliais. Pilve, 3 pirštai žemiau bambos, sučiuopiamas kietas daiktas — navikas.

Makšties dalis užrakusi, pereina į didelį motynėlės kūną, kurio dugne aiškiai atskiriami du dideli gumbai. Motynėlės navikas guli ypačiai kairėje pelvio pusėje, kairys skliautas priplotas; naviko judėjimas dešinėn labai menkas.

Motynėlės dykumos ilgumas 15 cm. 3/I 07. Ligonbučio gydytojų konsultacija, delei abelno ligonės stovio operacija pripažinta negalima.

Suteikta: cordiaca, ferrum, ergotinum po 0,12 po oda ir tamponacija kasdien. 24/I 07. Subjektyvis stovis geresnis, bet kraujas vėl smarkiau pradėjo rodyties; tamponacija negelbi.

Apostolo metoda neišbandyta, nes tuo laiku nebuvo elektros mašinos. 31/I 1-as įčirškimas spir. denaturati 5 špricų po 10 c. cm. 1/II kraujo nėra, truputis nudažytos sunkos. 2/II — 4/III spirito įčirškimai per dieną arba per 2 dieni. 8/III ligonė išsirašė. Ligonė papilnėjo ir jaučiasi gerai. Širdis sugrįžo normon, ūžimas išnyko; viršutinė naviko riba 4 pirštai žemiau bambos.

Štai pasekmė pirmo spirito vartojimo. Nenuostabu, kad aš bandžiau patikrinti ir toliau.

Vasario 18 d. 1907 m. (ambulator. kn. 83 pusl.) atėjo į namus Sorė A. 53 m., skųzdamos, kad nuo Kalėdų plūdęs kraujas 2 sąvaites, o nuo sausio m. pabaigos kraujas rodąsis be paliovos, prie to galvos sopėjimas, silpnumas, menkas apetitas.

7 gimdymai, paskutinis 14 met. atgal. Mėnesiniai iki 1906 m. po 3-5 dienas, negausūs. 1906 m. 5 mėnes. mėnesinių nebuvę, po to po 5-6 dienas, o metų pabaigoje plūdimas — kaip augščiau nurodyta. Diagnozas: Myoma uteri interstitialis, (viršutinė riba 1 pirštas žemiau bambos.)

5 kartus įčirkšta spirito ambulatoriškai. Vėl po pirmo įčirškimo kraujo plūdimas pasiliovė.

Ligonė pasirodė 26/V tais-pat metais; kraujas nesirodęs.

Į namus atėjo Michalina A. (ambul. kn. 87 p.), 43 m. Pirmi mėnesiniai 15 met. 5 dien.; po to taisyklingai kas 4 sav. po 5-6 d. Nuo 28 m. ištekėjusi. 5 gimdymai; paskutiniai 8 m. atgal. Metai atgal mėnesiniai pradėję tęsties po 10-14 dienų, atsikartodami kas 2 sav., 1 sav. gausūs, sukrėšėję. Paskutiniai 8/IX. 12/1X sulaikyti spirito įčirškimu.

Diagnozas: Myoma uteri interstitialis (vyro kumščios didumo). Dar 4 kartus įčirkšta spirito. 2/X ligonė vėl pasirodė. Nuo liepos m. mėnesinių nėra, išskiriant 2 d. kraujo pasirodymą buvęs savaitė atgal. 1 kartą įčirkšta. Daugiau ligonė nesirodė.

Pastebėjimų apie spirito įtekmę į kraujo sulaikymą prie motynėlės mijomų surinkta 44, iš jų 5 Šv. Jokūbo ligonbutyje, 39 iš privatinės praktikos.

Tarp visų šitų atsitikimų nebuvo nė vieno, kad nepavyktų prašalinti kraujo plūdimo ilgesniam ar trumpesniam laikui, nors kai-kuriuose atsitikimuose prisiėjo 5-8 kartus įčirkšti, kad galutinai sulaikius. Šituose atsitikimuose drauge su įčirškimais buvo daromos tamponacijos.

Kraują sulaikąs spirito veikimas neprigulėjo nuo naviko didumo; ir mažos ir labai didelės mijomos paliaudavo kraujavę.

Paduodu šį atsitikimą (amb. kn. 90). 29/V 1907 m. atėjo pas mane į namus Alena O. 35 m., skųzdamos ant tankių kraujo plūdimų, baltųjų ir naviko viduriuose. 7 kartus gimdžiusi. Paskutinį kartą 5 m atgal. Mėnesiniai buvę kas 6-7 d., nepodaug, per 4 sav. 2 met. nuolatinis kraujo rodymąsis, kartais plūdimai. Kraujas susilaikydavęs tiktai 3-7 d. per mėnesį.

St. praes. Navikas užima beveik visą pilvą. Viršutinė naviko riba 3 pirštai augščiau bambos. Nuo simph pubis iki bambos 21 cm ki naviko viršūnės 31 cm. Aplinkinė per bambą 79 $^1/_2$ cm.; didžioji 81 cm. Abejaip tyrinėjant — navikas, padidėjusi motynėlė. Motynėlės dykumos 20 cm. 8 kartus įčirkštas spiritas visiškai sulaikė plūdimą.

5/IX ligonė vėl pasirodė. Gausūs mėnesiniai; be to, pasisakė, kad nuo gegužės mėnesiniai buvę 2 kartu nepodaug. Išmatavimai nuo simph. pub. iki bambos 23 cm. iki naviko viršaus 31 cm. Aptinkinė per bambą 85$^1/_7$ cm., didžioji 87 cm. 3 kartus įčirkšta spirilo — visiškai susilaikė kraujo plūdimas. 27/IX vėl pasirodė mėnesiniai. 3 kartus įčirkšta. Taip-pat 24-31/X mėnesiniai. Ligonė

vėl atėjo įčirškimų daryti. 6 kartus įčirkšta. Aplinkinė per bambą 84½ cm., didžioji 86½ cm. 23/XI ligonė atėjo 3-čią mėnesinių dieną. 4 kartus įčirkšta. Patarimas — būtinai padaryti operaciją. Ligonė nesutinka ir daugiau nepasirodė.

Viename atsitikime mijoma, kaip vėliau pasirodė — buvusi poglitinė ir duodavusi gausų kraujo plūdimą, gimė į makštį. Bet gydant nuo 9/V 1907 m. Šv. Jokūbo ligonbutyje (gydėsi nuo 9/V—4/VI), po to ambulatoriškai mano buvo padaryta spirito įčirškimai. Iki 10/IX 09 m. mėnesiniai po 3-4 dienas, negausūs, kaip mergaite beesant. Tikrai atspėti mijomos gimimą nepavyko, nes ligonė įstojo į šv. Jokūbo ligonbutį su gimusia ir pūnančia mijoma, su pakilusia t⁰.

Šitame atsitikime pasitikrino apskritas pastebėjimas, kad gimusį į makštis polipą reikia būtinai tuojau operuoti, kaip ir žadantį gimti, nes gali prieiti iki abelno užsikrėtimo (infekcijos), pavojingo gyvybei.

Kituose mano gydytuose atsitikimuose, ir mažoms ir didelėms mijomoms esant, nei begydant nei net keleriems metams po gydymo praėjus, užsikrėtimo nepastebėta.

Negaliu nepažymėti tų atmainų, kurios pastebėta pas ligones, besigydančias spiritu nuo mijomiškų kraujo plūdimų, kituose organuose, objektyviame ir subjektyviame stovyje.

Pas kai-kurias ligones, turėjusias padidintus kiaušinynns, pastebėjau jų sumažėjimą beveik iki normos (P. A. P. amb. kn. pusl. 128).

Tiesa, 1-me atsitikime kiaušinynai paliko padidinti be atmainos (P. G. J. amb. kn. № 2 p. 168).

Širdies apsireiškimai pagėrėdavo. Subjektyviai simptomai, abelnam stoviui pagėrėjus, visiškai išnykdavo. Kai apie objektyvių atmainų išnykimą, galiu nurodyti atsitikimą, aprašytą mano pranešimo pradžioj, kur išsiplėtusi ir dekompensuota širdis vėl visiškai suėjo normon.

Viename atsitikime, ½ m. praėjus nuo mano pastebėjimų pradžios, pas augščiau minėtąją A. P. atsirado subjektyvių simptomų iš širdies pusės, būtent sopėjimai ir suspaudimai. Šitie simptomai iš pradžių praeidavo nuo širdies vaistų, paskui tapo nuolatiniai (2 m. praėjus), o po 3 m. 4 mėn. prie to prisidėjo dar sopėjimas rijant; ligonė labai sublogo (širdis neduoda miegot), širdies bukumas pra-

sideda nuo 2 šonkaulio. Rentgenizacija parodė, kad ta apygardė užimta aneurizmos. Mėnesinių gi nėra 8 mėn. (ligonė 34 m: pradėjo gydyties nuo kraujo plūdimo nuo mijomos turėdama 50 m.).

(Dar ne galas.)

Referatai.

Nuomario (epilepsijos) gydymas bromu.

Gydyt. Amman'as aprašo (Therapie der Gegenwart. Heft XII 1912 m.), kaip gydo epileptikus Züricho epileptikų gydykloj. Buvo gydyti 250 ligonių. Daugelis ligonių prieš įstodami į gydyklą, jau buvę gydęsi bromu, bet beveik visuomet be pasisekimo, arba delto, kad ėmę per mažas dozas, arba kad ėmę nereguliariškai.

Reikia duoti bromas nuolatos be pertraukų, kas kart didinant dozas, kol prieis iki tokių, kuomet priepuoliai daugiau nebesirodys, tad didinti jau nebereikės.

Tokia didžiausia doza priguli nuo kūno svarumo, bet esti — paprastai maž-daug apie 6,0 bromnatro kasdien.

Tokių didelių dozų nereika bijot. Paprastai bijoma, kad didelės bromo dozos negerai veikiančios į intelektą. Bereikalinga baimė. Tie, kurie per 10 metų ima dideles bromo dozas, turi visiškai šviesų protą, kuomet tie, kurie perijodiškai suserga nuomario priepuoliais, turi protą aptemdintą.

Antroji baimė — aštrusis bromizmas. Šitas užnuodymas centralinės nervų sistemos, su jo gązdinančiais simptomais (miegūstumu, ataksija, širdies silpnumu ir t. t.), nustojo baisumo kaip tik

sužinojome antagonizmą tarp chloro ir bromo kūne, ir galima visa tai prašalinti į 1—2 dieni nedidelėmis paprastosios druskos dozomis.

Trečias dalykas — brominis įžeidimas odos. Bet ir jį galime lengvai prašalinti. Net sunkiausios bromo aknės galima greit prašalinti, imant arseniką į vidurį (nuo 2 lig 6 lašų kalii ars. sol.; vieną ar 2 kartu kasdien).

Išsiplėtusios bromo žaizdos išgydomos į savaitę unguent. cinereo arba kitais gyvojo sidabro tepalais.

Bromoderma tuberosum, kuri labai panaši į erytema nodosum ir paprastai esti ant pakinklių, bet be temperatūros pakilimo, greitai praeina nuo arseniko į vidurį ėmimo. Visa tai galima prašalinti nepertraukiant gydymo bromu. Reikia dar paminėti, kad kartais skilvys ir žarnos įsižeidžia.

Daug buvo galvota, kad išradus bromo preperatą be pašalinio veikimo. Bet ligšiol vis dar geriausi yra senieji bromolkaliniai preparatai. Bet šitokis bromo gydymas nevisiems epileptikams suteikia patenkinantį suraminimą. Šitą spragą papildė Toulause'as ir Richet'as, įvezdami maitinimą be druskos. Šitai didžiai sustiprina bromo veikimą ir sumažina bromo dozą žemiau 6,0 kasdien.

Bet vėl tokis su labai dideliu druskos sumažinimu maistas turi savo ir negerų pusių. Dažniausiai suįra valgio gromuliavimas ir dingsta apetitas, kad pagalios ligoniai visiškai atsisako valgyti tokį maistą ir jis reikia pertraukti. Kadangi daugiausia druskos esti sriubose, sumanyta buvo jas virti be druskos. Bet tokios sriubos be druskos tiktai su bromu turi biaurų skonį. Kad šito išvengus įvestas naujas bromo preparatas «Sedobrol». Tai kombinacija bromnatro su ištraukomis iš žolių. Jis taip tinka sriuboms, kad jos nieku nebeprimena vaisto. Ligoniai noriai jas valgo, o bromo veikimas netik nesumąžta, bet dar padidėja, ačiū geresnei bromo rezorbcijai. Tarp kito ko jisai išbandytas kaipo geras lengvas miego vaistas neurastenikams. Vidurių sugedimo nėkuomet nepastebėta. Atpenč jisai dar prašalina gromuliavimo sugedimus.

Jeigu tokis bromo padidinimas nepakaktinas, su gera pasėkme vartojama (ypačiai naktimis priepuoliams užeinant) po 0,3 — 1,0 chloral hydrat einant gulti.

Vartojant šitą priedą, daugelis ligonių, kuriems prieš tai bro-

mas nepašalindavo priepuolių, visiškai nuo jų liuosi paliko.

Imantiems bromą ligoniams reikia patarti daboti savo burną, nes paprastai atsiranda negeras oras iš burnos, užtatai, kad bromas dažnai sukelia lengvą stomatitą. Šitai lengva pašalint plaunant burną:

Kalii hypermangan 1,0
Natrii chlorat. 50,0
Aq. destil ad 1000.0

D. S. 1 šaukštelį į stiklą vandens; burnai plauti.

Druska yra specifiškai veikianti plovimo dalis. Jį galima įdėti ir į kitus plovimus (ant peilio galo į stiklą plovimo.

Tokis nuomario gydymas labai lengva įvykinti ir beveik visuomet dėkingas.

S. Matulaitis.

Bismutum subnitricum hyperchlorhydrijoj ir ulcum ventrikuli.

Poitiers'o universiteto prof. Morichon-Beauchant'as karštai pataria varioti bismutą minėtuose atsitikimuose. Rekomenduoja duoti, apskritai imant, 20,0 kasdien, mažiausia 15,0; galima eiti iki 30,0. Reikalauti tiktai, kad bismutas būtų grynas.

Minėtą dozą duoti ligoniui vienu kartu iš ryto nieko nevalgiusiam, pusėje stiklo vandens. Geriau dar įdėti į vandenį gummi arabic. (10,0 — 20,0 į litrą). Del skanumo galima aromatizuoti. Reikia išgerti arba į du kartu su kelių tik minutų pertrauka.

Priėmęs bismutą ligonis privalo gulėti bent pusvalandį, nuolatos mainydamas padėjimą: ant strenų, pilvo, kairio ir dešinio šono, kad ant visų pilvo sienelių nugultų bismuto sluogsnis.

Tokio gydymo rezultatai paprastai būna puikūs, bet pasirodo paprastai tik praėjus 4—5 dienoms nuo gydymo pradžios. Sopės tuomet sumąžta ar visiškai išnyksta.

Bismutas veikia ir į žarnas, bet nepagamina prietvariaus, tik atpenč reguliuoja išėjimą, daro bereikalingomis klizmas. Kartais net

taip suliuosuoja, kad reikia sumažinti dozos.

Nusinuodymo nereikia bijoti, reikia reikalauti, kad preparatas būtų grynas.

(Journal de med. d. Paris).

S. M.

Feljetonas.

Daktarams kursai Berlyne.

Vokietija dabar medicinos ir gamtos mokslų dirvoj užima, gali sakyt, pirmą vietą. Jos mokslo vyrai labiausiai pastūmėję yra medicinos mokslą priekin. Vardai Roberto Kocho, susekusio 1-82 m. džiovos priežastį (bacillą), Ehrlicho, nesenai pagarsėjusio išradimu vaisto nuo piktosios ligos (v. «606») ir kt. žinomi netik daktarams, bet ir platesnei visuomenei. Todel ne dyvai, kad Vokietijon, ypač Berlynan, suvažiuoja daktarų iš visų pasaulio kraštų. Man pačiam teko susipažinti su daktarais iš Japonijos, S-t Francisko (Š. Amerika), iš Naujorko, Chili (P. Amerika), Ispanijos, Brazilijos. Atvažiuoja mokyties netik šiaip daktarų, bet ir mokslo vyrų, profesorių...

Nors pamokymai, arba kursai daktarams, tęsias ištisus metus, bet daugiausiai lankomi yra kursai kovo ir spalių mėnesiais, (n. k.) vad. atóstogų kursai (Ferienkurse), kuomet paleidžiami yra medicinos studentai pasilsėt. Tie kursai tęsias tiktai 4 savaites ir apima visas medicinos mokslo šakas. Gretimais su tais kursais įtaisomi yra savaitiniai kursai (Gruppenkurse), kurie tęsias 6 dienas, pavasarį po atóstogų kursų (balandžio mėn. pradžioj) ir rudenį prieš atostogų kursus (rugsėjo mėn. pabaigoj), ir apima tik vieną kurią-nors medicinos mokslo šaką (pav. širdies ligos, pilvelio ir žarnų, džiovos.)

Atostogų kursų metu įtaisomos yra vakarais daktarams paskaitos (Einzelvortrage), kurios paliečia įvairius medicinos mokslo

klausimus. Kitais mėnesiais mažiau būna progos daktarams pasimokyti. Reikia pirma sužinoti, kiek yra užsirašiusių klausyt kurio-nors kurso. Kartais del mažo klausytojų skaičiaus kursas neįvyksta Bet kiti iš profesorių arba daktarų apsiima skaityt kursą ir mažesniam klausytojų skaičiui, arba suteikti pamokymus ir vienam (vad «Privatissima»), žinoma, už didesnį atlyginimą.

Platesnių žinių apie minėtus kursus suteikia dykai Berlyno Docentų sąjunga (Berliner Dozentenvereinigung). Adresas: Herrn Melzer, Ziegelstrasse 10/11, Langenbeckhaus, Berlin, N.

Be Docentų Sąjungos kursų yra da ir daugiau kursų, skaitomų kas mėnuo. Aš sužinojau da 3 panašias draugijas, kurių adresus čion paduodu:

«Verein für Aerztekurse in Berlin» Adr. Medicinisches Waarenhaus, A-G., Karlsstr. 31.

Verein fur arztliche Fortbildungskurse in Berlin». Adr. Medicinische Buchhandlung Otto Enslin, Karlsstr. 32.

«Kurse für praktische Aerzte». Adr. Buchhandlung Oscar Rothacker, Friedrichstr 105 b.

Pabaigoj turiu pažymėti, kad iš Rusijos daugiausia yra atvažiavusių mokyties daktarų žydų ir žydžių.

Tikiuosi, kad šitos žinios pravers Lietuvos daktarams, iš kurių kiti važiuoja mokyties Rusijos universitetuosna, nors ten mokslas daug žemiau stovi, ilgai tęsias ir netaip prieinamai išguldomas, kaip Berlyne.

J. Bagdanavičius.

Šis-tas.

Ar daug Lietuvos sodžiuj džiova sergančių.

Dusetų apygardoj nuo spalių 1 d. 1912 m. ligi gruodžio tų pat metų buvo pas mane ligonių 693, tame skaičiuje džiovininkų

96, t. y. 13,42%, arba vidutiniškai tarp 8 ligonių pasitaikydavo 1 džiovininkas.

Čion nurodau tik plaučių džiovą. Daugiausia pasitaikydavo džiova pirmojo laipsnio (klas. Turban-Gerhard). Turiu prisipažinti, kad tos žinios surinktos apičiupai, nes nebuvo užrašinėjami visi ligoniai, pav. sergantieji akimis buvo užrašinėjami skyrium; be to kiti ligonys, kurie buvo apsigyvenę Dusetose ir nuolat arba dažnai buvo mano lankomi, taip-pat nebuvo kas kartą įrašinėjami ligonių knygon. Tuo tarpu džiovininkų, kurie gydės nuolat ir nebuvo įrašinėjami knygon, buvo, palyginant, nedaug. Taigi džiovininkų procentas turėtų būt mažesnis, apie 10%, t. y. dešimta dalis visų sergančių, kurie ieškojo mano pagalbos.

D-ras Bagdanavičius.

Biblijografija.

1) **Sveikata arba tiesus ir trumpas kelias į sveikatą.** Sutaisė **d-ras L. Graičiūnas.** 339 puslapiai.

Yra tai gana nusisekęs ir populiariškas anatomijos ir fizijologijos pamatų išdėstymas. Be to, autorius gana plačiai palyti ir gydymą ir kai-kurias ligas. Daug vietos davė alkoholio klausimui, įdėjo net visus paveikslėlius, paimtus iš apysakos «Gyvenimas Stepo Raudnosio». Nurodo, kaip apsieiti su kūdikiais. Dar plačiau kalba apie džiovą ir jos gydymą sanatorijų būdu.

Apskritai imant, knyga malonų spaudžia įspūdį.

Didžiai keblus dalykas tiktai su terminologija. Knyga, anot autoriaus, skiriama kaipo «rankvedis pradinėms mokykloms ir plačiajai liaudžiai žinynas» Man gaila panašių knygų skaitytojų. Jų galvoje turi pasidaryt baisus mišinys. Žmogui reikia ir taip įtempti smegenis, kad supratus patį turinį, o čion dar kiekvienoj panašioj knygoj tas pats dalykas visiškai kitaip vadinasi. Štai pavyzdžiai. D-ras Graičiūnas rašo: valgio virškinimas, o kiti — gromuliavimas ar malimas. Gr. rašo: pilvas (stomachus), o kiti pilvelis, treti dar skilvys, skrandis ir t. t. D-ras Gr. rašo rugštaga-

mis (oxygenus), — kiti rūgštdaris, — treti degis, ketvirti — degylas. D-ras Gr. rašo: anglagaminis dvigubasis parugštis (Carbon dioxide), kiti vadina anglarūgštė.

Tokia tad Babilonija išeina su mūsų terminologija, o kenčia skaitytojai, nes negali suprasti.

2) **Užkrečiamųjų limpamųjų ligų išsiplėtojimo būdai ir kova su jomis** D ras. Graičiunas. Tai nedidelė brošiūrėlė iš 27 pusl., kurios turinį gerai parodo patsai jos įvardijimas. Būtų gera knygelė, tiktai raidės begalo mažos. Mums gydytojams apskritai reikėtų atsižvelgti ir į skaitytojų akis. Rašome brošiūras iš higijenos, o tuo tarpu, duodami netinkamas raides, gadiname skaitytojams akis.

3) **D-ras Mažylis** atsiuntė «Med. ir G.» redakcijai savo veikalą «Przypadek krezki pierwotnej (wspólnej u noworodka z torbielowatem przekształceniem nerek». Mesenterium primitivum (commune) in neonato cum renibus cysticis. Podał Fr. Mażylis, asystent Zakładu anatomji opisowej Uniwersytetu Jagielońskiego w Krakowie. Odbitka z «Nowin Lekarskich» w Poznaniu. Specijalis dalykas. Matyt autoriaus naudotasi plačiai to klausimo literatūra. Tikimės, kad p. d-ras Mažylis neužmirš ir mūsų laikraščio savo darbams spauzdinti.

S. M.

PRAKTIKOS PATARIMAI.

Džiovininkų temperatūrai sumažinti antipiretik'ų vietoj patariama vartoti 10 % guojacol-vazelino tepalas. Imti 2,5 ar 3,0 tepalo (maždaug lygmalį arbatos šaukštelį). Vaikams tik pusę. Įtrinti į sopamąja krūtinės pusę ir pridengti Bilroto batistu. Jeigu karštis didelis, galima trinti 2 ar 3 kartus kasdien, toj pačioj vietoj. Temperatūra greitai sumąžta be pavojingo pašalinio veikimo.

Trachoma ir jodarūgštis. D-ras Rudas pataria trachomą gydyti šitokiuo būdu:

Rp. Acidi jodici gtt. XX
Gummi arabici (arba aq. destill.
q. s. ut fiant bacilli № 3.

Prie šito, norint skaudėjimą sumažinti, galima pridėti akoino (acoini) tris lašus. Pašalinus akies jautrumą kokainu, ką galima ir jojo įčirškimu po konjunktyva atlikti, išvertus jos raukšlę, jiji jodarūgšties pagalėliu pabružinama. Anaistezijai praėjus, kįla gana

aštrus akyje skaudėjimas, kurį vel kokaino lašų įvarvinimu galima pašalinti. Vėliau pasirodo konjunktyvos uždegimas, kuris jos jodarūgščia pažeistąją dalį šalin nuvaro. Kad sumažinus skaudėjimą, galima šaltus kompresus dėti, o kad akies su voka konjunktyvos paviršiai nesuaugtų, reikia kas dieną pastaruosius atplėšus, žaizdą su jodgallicino smiltelėmis pabarstyti. 3-4 dienoms praėjus, galima vartoti cinko arba kuprocitrolio tepalą. Aprašytasis čia gydymo būdas esąs už visus kitus geresnis. («Medizin. Klinik» 1912 № 42).

D-ras J. Basanavičius.

Nuo pilvelio skaudėjimo prie gastritis alcoholica rekomenduojama:

Rp. Morphin. hydrochlor 0, 05
Cocain. hydrochlor 0, 20
Aquae . . . . . ad 150, 0.

Kas 5 minutes gerti mažą šaukštuką iki išnyks skaudėjimas, tačiau viso labo ne daugiau kaip 10 šaukštukų 24 valandų tarpu. («Med. Klin.» 1912 № 42).

D-ras B—s.

Chronika.

Šiemet Lietuvių Mokslo draugijos suvažiavime, kuris bus 10 — 12 birželio Vilniuje, pirmą kartą veiks **Gamtos bei Medicinos sekcija.**

Skaitys šiuos referatus:

1) Tadas Ivanauskas: Kaip gaminti mokykloms zoologijos rinkinius.

2) D-ras Bukontas: Iš medicinos kazuistikos su demonstracijomis.

3) D-ras K. Grinius: Apie botaniškos organografijos lietuviškus vardus.

4) D-ras Matulaitis: Anatomijos, fizijologijos ir chemijos lietuviškoji terminologija.

* *

Vilniaus medicinos draugija 1912 m. (nuo įsteigimo 107 m.) turėjo 227 narius: jų tarpe tikrųjų narių — 95; garbės n. — 48;

korespondentų — 81 ir šelpėjų 3. 1912 m. buvo 9 paprastieji posėdžiai, vienas metinis ir vienas nepaprastasis. Referatų buvo skaityta — 10, parodymų — 4.

Pastaruoju laiku draugijos veikimas žymiai pradėjo mažėti. Draugijos posėdžius mažai kas lanko.

* *

Nuo šių metų pradžios Vilniuje pradėjo eiti mėnesinis, abelnai medicinai skiriamas laikraštis lenkų kalba, vardu «Lekarz Wilenski». Redaktorius-leidėjas — d-ras Minkevičius. Leidžia laikraštį bendromis spėkomis Vilniaus lenkai-medikai. Jau išėję numeriai daro gerą įspūdį.

* *

— Pirogovo suvažiavime tarp kito ko buvo svarstomas **aptiekų ir aptiekos tarnaujančių padėjimo** klausimas. Iš referatų, kaip daktarų, taip pačių farmaceutų, paaiškėjo, kad aptiekų padėjimas negeras. Aptiekos virto paprastomis prekybos įstaigomis, nieko bendro su žmonių sveikata neturinčiomis. Vaistai gaminama blogai. Mokiniai pavirsta paprastais teknikos amatininkais. Daugelis kalbėtojų pripažino, kad reikėtų pakelti mokslo cenzą norintiems eiti aptiekon. Bet iš kitos pusės paaiškėjo, kad aptiekos tarnautojai taip menkai apmokami, kad su augštesniu cenzu niekas nebenorės aptiekon stoti. Ir dabar, kas tik gali, bėga iš aptiekos.

Pripažinta, kad tiktai panaikinus dabartinę privilegijų sistemą, aptiekos gali būti naudingai reformuotos. Pripažinta reikalinga įvesti tokią aptiekių mokslo tvarką. Prie universitetų ir moterų medicinos institutų privalo būti įsteigti farmaceutų institutai, kurie duotų pabaigusiems provizoriaus laipsnį. Toki provizoriai, išbuvę metinį stažą aptiekoj, turėtų teisę užsiimti savo darbu. Iš įstojančių į institutą reikalaujama vidutinio mokslo įstaigų cenzo. Mokinių ir aptiekos pagelbininkų laipsniai panaikinami.

Redaktorius-leidėjas d-ras **S. Matulaitis.**

K. Strazdo ir A. Vėgėlės spaustuvė Vilniuje, 2 Ponomarski 14.