

DR TEODOR CYBULSKI.

---

PODSTAWOWE  
WSKAZANIA DLA LECZENIA  
W RABCE.

OPRACOWANIE OPARTE NA SPOSTRZEŻENIACH  
LEKARZY ZDROJOWYCH RABKI.

---

ODBITKA Z „PRZEGLĄDU ZDROJOWO-KĄPIELOWEGO“.

---

KRAKÓW 1929.  
DRUKARNIA „GŁOSU NARODU“ W KRAKOWIE.



## ROZDZIAŁ I.

Rabka posiada, jak powszechnie wiadomo, źródła solankowo-jodo-bromowe, których skuteczność w licznych schorzeniach ustrojowych\*) i nabytych jest niezbiecie stwierdzoną długoletniem doświadczeniem. Poza tem jest Rabka wybitnem uzdrowiskiem dzięki właściwościom klimatycznym, jakie stwarza jej podgórskie położenie (480—560 m. n. p. m.) i warunki terenowe \*\*).

Połączenie tych dwóch zasadniczych czynników, t. j. kąpeli solankowo-jodo-bromowych i korzystnych warunków klimatycznych rozszerza rozległość wskazań i daje możność skutecznego leczenia w bardzo licznych grupach schorzeń. Rozumie się samo przez się, że wymienione czynniki można zużytkować z równie dobrym skutkiem w leczeniu dzieci, jak i dorosłych w odpowiednich chorobach. Wydatna jednak przewaga młodocianych pacjentów jest łatwo zrozumiała, gdyż po pierwsze właśnie schorzenia ustrojowe (konstytucjonalne) wieku dziecięcego są głównym przedmiotem troski i zabiegów, po drugie zaś wszelkie formy gruźlicy dziecięcej od skrofulozy počawszy, wymagają wczesnego, racjonalnego i natychmiastowego leczenia. Te dwie wielkie grupy chorób dziecięcych i ich kombinacje, będąc najwdzięczniejszym przedmiotem leczenia w Rabce, gromadzą tak liczne rzesze małych pacjentów, skąd pochodzi zasłużona nazwa: „Raj dla dzieci“.

---

\*) Dr Teodor Cybulski. Leczenie klimatyczne, zdrojowe i kąpielowe żołdów. P. G. L. 1926. 18.

\*\*\*) Dr Teodor Cybulski. Zdrojowisko Rabka 1926.

Niewątpliwie zawsze uważać się będzie Rabkę za wymarzone i specjalne zdrojowisko dla dzieci, bo zawsze w pierwszym rzędzie będzie się dbać o odpowiednie warunki leczenia małych pacjentów, niemniej jednak nie zaniedba się także dalszego dostosowania i rozszerzenia urządzeń Rabki dla leczenia odpowiednich cierpień osób dorosłych.

Lecząc bowiem wiele schorzeń osób dorosłych, osiąga się doskonale wyniki lecznicze, tak dzięki warunkom zdrojowo-klimatycznym, jak i wszechstronnym urządzeniom Zakładu, które rozszerzają znacznie wskazania rabczańskie.

Dla osób dorosłych, nie znoszących wrzawy dziecięcej, najodpowiedniejszym jest okres trzeciego sezonu, gdy dziatwa, spiesząc do szkół, opuszcza masowo Zdrojowisko, a sławna polska jesień ustala prawie bez wyjątku cudną pogodę.

Urządzenia zakładowe są stale rozszerzane i dostosowywane do nowoczesnych sposobów leczenia. Obejmują one:

Kąpiele solankowo-jodo-bromowe (duże, średnie i małe wanny),

Kąpiele gazowo-solankowe i zwykłe (duże i średnie wanny),

Kąpiele borowinowe, pełne i częściowe,

„ piankowe,

„ parowe,

Zakład wodoleczniczy,

Oddział okładów borowinowych i mułowych,

Zakład leczenia wziewalnego,

Leczenie promieniste, świetlne, ciepłne i elektryczne (lampy kwarcowe, Solux, diatermia, pantostat),

Zakład ortopedyczny leczenia mechanicznego,

Roentgen diagnostyczny,

Pijalnia wód mineralnych.

Co do warunków klimatycznych, to, jak wogóle w naszym kraju, brak ścisłych badań klimatycznych, opartych na nowych podstawach naukowych, unie-



możliwia określenie, jakie czynniki decydują o wynikach. Obserwacja i frapujące nieraz wyniki zmuszają do przyjęcia przypuszczenia, że istnieją jakieś specjalne czynniki, niezależne od wysokości i układu terenu i że tym właśnie przypisać należy niecodzienne w Rabce uzyskiwane wyniki. Nie wykluczone, że wchodzą tu w grę czynniki działania promieniotwórczego, może związane z wydatną zawartością potasu w wodach źródeł, lub naładowanie elektryczne powietrza, a w końcu zawartość jodu. Najprawdopodobniej kombinacja tych wszystkich czynników działa wyraźnie pobudzająco, co empirycznie niewątpliwie stwierdzono.

Myśli te nasuwa kapryśność odczynów, np. bardzo dodatnie wyniki w sprawach gruźliczych gruczołów wnęki płucnej, a niekorzystne zachowanie się gruźlicy płuc. Nie odpowiada to ogólnym zasadom działania klimatów podgórskich i nie można tego zaobserwować w bliskich, pod względem ogólnych warunków wzniesienia i terenu bardzo podobnych miejscowościach. Podobnie kapryśnie zachowują się i niektóre inne schorzenia, skąd pochodzą specjalne dla Rabki wskazania i przeciwwskazania, o czym mowa w części szczegółowej.

W przypadkach leczonych odpowiednio kąpielami mineralnymi zajmującym jest nietylko sam uzyskany wynik, ale i sposób odczynu, nie stojący w stosunku do procentowego stężenia soli kąpeli mineralnej i w pewnych wypadkach odmienny od ogólnych zasad działania kąpeli solankowo-jodobromowych. Zmusza to do wniosku, że i tu na wynik, czy sposób i jakość odczynu wpływa kombinacja z nieokreślonym czynnikiem i warunkami klimatycznymi.

## ROZDZIAŁ II.

Przechodząc do szczegółowych wskazań, na pierwszym miejscu, jak to już zaznaczyliśmy, należy posta-

wić grupę schorzeń ustrojowych wieku dziecięcego, Należą tu:

Skaza wysiękowa, skaza limfatyczna, skaza neurolimfatyczna. Schorzenia te wymagają leczenia 6 do 8-tygodniowego, naturalnie, o ile nie chodzi o osobniki bardzo wątłe, lub osłabione, które potrzebują dłuższego czasu dla przeprowadzenia racjonalnego leczenia.

Dziewczynka 6-letnia; od drugiego roku życia stale się zaziębia, większą część roku spędza w łóżku z powodu zapaleń gardła i bronchitów. Stan ogólny niezły — niedokrewność — wydatny przerost migdałów, nieznaczne powiększenie gruczołów chłonnych szyji.

Po jednosezonowym leczeniu (w Rabce nie zaziębiała się mimo niekorzystnej pogody) przez dwa lata obserwacji nie chorowała ani razu.

Dwie siostry 4 i 6-letnia, bardzo racjonalnie prowadzone; częste zapadanie na zapalenie gardła z objawami usznemi. Stan ogólny dobry, wydatny przerost migdałów i muszli nosowych, powiększone gruczoły chłonne szyjne i karkowe.

Leczone przez dwa sezony, stale zdrowe, gruczoły nie macalne, migdały nie powiększone!

Druga grupa to krzywica we wszystkich formach i okresach — czas leczenia jak powyżej.

Diecko 11 miesięczne; nie chodzi, zębów 9, blade, tusza niezła. Wybitne zmiany krzywiczne. Sześć tygodni leczenia klimatyczno-solankowego, naświetlań kwarcowych, masaży: tusza i cera dobra, chodzi samo.

Trzecia grupa: wczesna gruźlica dziecięca w postaci zołzów, schorzenia gruczołów wewnętrznych i zewnętrznych, schorzenia stawów i kośćca. W grupie tej możemy pochwalić się bardzo wybitnymi wynikami, naturalnie o ile leczenie jest odpowiednio przeprowadzone co do sposobu i czasu. Również jednak i w tych wypadkach, gdzie leczenie co do czasu nie jest dostateczne dla wyleczenia procesu, uzyskuje się dużą poprawę. Polega ona na wzmożeniu się odporności, a co za tem idzie, na poprawie lub wyleczeniu towarzyszących objawów, jak nieżyty jamy nosowo-gardzielowej, tchawicy, oskrzeli, na

zmniejszeniu się zmian przerostowych pierścienia limfatycznego, ustąpieniu zmian spojówkowych, wysięków ropnych ucha, zmniejszeniu się lub wessaniu zupełnym zmian gruczołowych, stawowych i kostnych, na ustąpieniu podwyżek ciepłoty i potów, poprawie lanknienia i wagi.

Chłopiec 10-letni; od roku temp. do 37,3 C. po przebytej grypie. Roentgen wykazał wyraźnie gruczoły węzkowe, częścią wapniejące, badanie wykazuje zaostrzenie wydechu w prawej węźce. Dwutygodniowa obserwacja: temp. normalna, stan ogólny dobry, przybytek na wadze 900 gr. Łagodne leczenie kąpielami mineralnemi 5 tygodni: temp. stale normalne, czasem 37,0 C., przyrost wagi tygodniowo 300 gr. Wyjechał zdrowy.

Dziewczynka 8-letnia; niedokrewność 3,600,000 ciałek czerw., wąta, gruczoły wśródpiersiowe badalne, Roentgenem stwierdzone, pyelitis, temp. do 37,7 C., leczona w domu bardzo intensywnie.

Trzy miesiące leczenia klimatycznego bez kąpeli: Temp. normalna, analizy moczu prawidłowe, przyrost na wadze 3,700 gr., ilość ciałek czerw. prawidłowa. Po 4 miesiącach leczona oględnie kąpielami mineralnemi. Dalsza obserwacja przez 18 miesięcy: Dziecko czerstwe, zdrowe, nie choruje, temp. normalna, analizy normalne, Roentgen wykazuje zwapnienia.

Osobna wzmianka należy się sprawie leczenia gruczołów wśródpiersiowych. Przypadki z podniesioną ciepłotą ciała, spadkiem wagi i t. p. objawami, świadczącymi o czynnym procesie, nie powinny być leczone kąpielami mineralnemi.

Chłopczyk 8-letni; szczupły, waga niżej normy, typowy zespół objawów schorzenia gruczołów węzki płucnej, temp. 37,5 C. Leczony przez matkę wbrew ordynacji kąpielami mineralnemi. Po 6 kąpielach temp. 38,0 C. z następstwami objawami oskrzelowemi. Objawy te, zaostrzenia sprawy gruczołowej, wymagały 6-tygodniowego leczenia klimatycznego, poczem temp. ustąpiły i stan ogólny zaczął się poprawiać. Dalsza obserwacja odpadła z powodu wyjazdu.

Tu leczenie klimatyczne daje bardzo dobre wyniki; naturalnie, że okres leczenia musi być odpowiednio długi.

Dziewczynka 15-letnia; rozwinięta; od roku temp. 37,7 C., szczupła, anemiczna — habitus phthisic. — gruczoły



szyjne i karkowe drobne, pod prawym obojczykiem skrót, wydech zaostrozony; w szczycie wypuk krótszy, wydech słyszalny, rzeżeń niema; z tyłu na wysokości górnego kąta łopatki wydech szorstki. Roentgen wykazuje wydatne zmiany gruczołów (pakietowe), zmian w płucach niema prócz lekkiego zawoalowania prawego szczytu. Dwa lata leczenia klimatycznego: Stan ogólny dobry, temp. normalna, we wnętrzu wydech słyszalny, Roentgen wykazuje zwapnienie gruczołów, płuca wolne. Uczy się od roku normalnie.

Przypadki, w których uzyskano wydatne podleczenie, lub te, które a priori nie wykazały objawów czynnego procesu, mogą być, acz zawsze ostrożnie i pod kontrolą, leczone kąpielami mineralnemi, o ile te nie wywołują spadku wagi ciała, lub podniesienia temperatury. Leczenie kąpielami mineralnemi pacjentów z zajęтыми gruczołami wnękowemi, którzy są bliżcy okresu rozwojowego, lub powyżej tego okresu, zawsze nastrocza duże wątpliwości i naogół źle bywa znoszone. W każdym razie nie nadają się do leczenia kąpielami te przypadki schorzenia gruczołów wśródpiersiowych, w których stwierdzić, lub przypuszczać można zmiany płucne mięsaszowe. — W tych wypadkach leczenie kąpielowe, albo wogóle nie może być stosowane, albo dopiero po zupełnem wyleczeniu zmian wtórnych.

Gruczoły wnęki płucnej, napewno nie specyficzne mogą być leczone kąpielami mineralnemi, o ile stan ogólny chorych na to pozwala.

Podobnie i objawy miedniczkowe samoistne, czy też te, które często występują u osobników chorych na gruczoły wnękowe, stanowią czasowe przeciwskazanie do leczenia kąpielowego.

Dziewczynka 3-letnia: dobrze zbudowana i odżywiona — bladawa, badanie negatywne, analiza moczu: białko i leukocyty 8—20, temp. 37,3 C.

Leczenie klimatyczne i miedniczkowe, po 5 tygodniach analizy normalne, temp. 37,0 C. Roentgen wykazuje nieznaczne powiększenie gruczołów wnęki. Po 8 tygodniach ostrożne leczenie solankami; zaostrzeń nie było, wyjechała zdrowa.



Dziewczynka 10 letnia: stan ogólny dobry, przerost i zaróżowienie migdałów, w anamnezie od dwóch lat powrotne objawy miedniczkowe, analiza moczu: białko i 15—18 leukocytów, krwinki, nabłonki górnych dróg moczowych. Leczona przez matkę kąpielami solankowymi, temp. do 40,0 C., ostra pyelitis.

Leczenie kąpielami mineralnymi zmian gruczołowych gruczołów zewnętrznych, stawów i kośćca wymaga dłuższych okresów czasu, co bardzo często nie bywa uwzględniane dostatecznie przy skierowywaniu pacjenta do zdrojowiska; odpowiednio długo leczone przypadki dają wspaniałe wyniki.

Chłopiec 11-letni: gruźlica gruczołów szyjnych prawostronna, przetoka sącząca z gruczołu częściowo rozmiękłego, sąsiedni gruczoł twardy, wielkości orzecha laskowego. Trzy sezony leczenia solankami: przetoka zablizniona, gruczoły sąsiednie ledwie namacalne — cera i tuśza bardzo dobre, odporny, przybył na wadze 9 kg. w trzech latach.

Chłopiec 4-letni: Spondylitis cervicalis, prawy gruczoł przyuszny wielkości bobu, z przetoką sącząca, leczony w gipsie: przyjechał w gorsecie, temp. 37,3 C., ogólny stan niezły, bladawy, wewnątrznie bez zmian. Trzy lata leczenia solankami z przerwami w razie podwyższeń temperatury. Stan bardzo dobry, cera różowa, bardzo zażywny — gruczoł przyuszny wyleczony. Leczący chirurg kazał usunąć gorset.

Dziewczyna 18-letnia: gruźlica gruczołów szyjnych, dwie przetoki, gruczoły wielkości jaja gołębiego, pakietowe. Na prawej nodze i kościach stopy przetoki. Po 2 latach leczenia gruczoły zmniejszyły się, przetoki zablizniły. Dalsze 2 lata leczenia solankami: blizny czyste, przeważnie ruchome, gruczoły małe, twarde. Stan ogólny dobry, w płucach zmian nie ma.

Dziewczyna 16-letnia: sierota, odkąd sięga pamięcią zawsze miała zmiany na szyji i na ręce. Nie leczona zupełnie z powodu braku środków finansowych. Stan obecny w r. 1927: średniej budowy i odżywienia. Na szyji i w okolicy prawego kąta szczęki dolnej blizny po zropiałych gruczołach. Na całym grzbiecie ręki prawej naciek powierzchowny rozlany, barwy brudnawo czerwonej, złożony z rozlicznych, zlewających się ze sobą guzków — w części środkowej owrzodzenie naciekle wielkości 2 złotych. Rozpoznanie: Lupus exulcerans manus dextrae. Leczony łącznie w Rabce w czasie 6-tygodniowego pobytu w kolonji w r. 1927 kąpielami solankowymi, naświetlaniem słonecz-

nem i wewnętrznem podawaniem jodu, opuściła zakład ze znaczną poprawą. Obecnie w r. 1928 zmiany cofnęły się. Pozostaje jeszcze nieznaczne owrzodzenie na przestrzeni wielkości grosza. Jeśli się weźmie pod uwagę niezwykłą uporczywość zmian skórnych gruźliczych i fakt, że w przypadku tym nie stosowano żadnych środków leczniczych miejscowych, a tylko leczenie klimatyczne i kąpiele solankowo-jodo-bromowe, to efekt leczniczy należy uznać za zupełnie pomyślny.

Chłopiec 6-letni: rozlany obrzęk stopy prawej, głównie w okolicy pięty, datujący się od wiosny 1927 r. W marcu 1928 r. rozpoznano, a stwierdzono Roentgenem gruźlicę kości piętowej (tbc. calcanei). W leczeniu w Rabce od 21 czerwca 1928 r. Po zastosowaniu kąpiele mineralnych i moczeniu nogi w solance — tudzież naświetlań słonecznych w ciągu 6 tygodni, obrzęk ustąpił zupełnie, stopa uzyskała wygląd prawidłowy i zewnętrznie nic nie zdradza sprawy chorobowej. Kontrolne prześwietlenie Roentgenem, nie było na razie robione.

Wysięki opłucnej, otrzewnej, osierdzia na podłożu specyficznem, leczone zwykle początkowo klimatycznie, dają następnie bardzo dobre wyniki przy leczeniu kąpielami mineralnemi.

Chłopiec 14-letni: przed 3 miesiącami zapalenie wysiękowe opłucnej, plyn surowiczny. Status: silnie zbudowany, temp. 37,5 C., w prawem dolnem płucu z tyłu stłumienie na 3—4 palce, osłabienie szmerów oddechowych. Dwa miesiące leczenia klimatycznego: — przyrost wagi 8 kg., temp. normalna, przybiera na wadze po 200—400 gr. tygodniowo, płuca ruchome, szmery oddechowe prawidłowe, wypukiem stwierdza się nieznaczny skrót w samym dole prawego płuca. Stan ogólny dobry.

Dalszą dużą grupę stanowią następstwa i pozostałości po stanach zapalnych, chorobach infekcyjnych i t. p. A więc uzdrowieńcy po zapalnych sprawach gardła, gruczołów, uszu, oskrzeli, płuc, opłucnej, osierdzia i otrzewnej, pozapalne wysięki stawów i ich następstwa, także powikłane zmianami osierdzia, o ile nie towarzyszą im objawy niewyrównania. Sprawy te leczy się jużto klimatycznie, jużto w odpowiednich stadjach różnymi zabiegami, aż do leczenia kąpielowego.

Chłopiec 11-letni: przebył płasawicę z zapaleniem stawów i osierdzia. Tęgi, błądy, resztki mimowolnych ru-

chów, stawy garstkowe jeszcze tkliwe, nad podstawą serca miękki szmer skurczowy, tętno 82 normalne, temp. czasem 37,2 C. Po 4 tygodniowym leczeniu klimatycznym i hydro-patycznym, temperatura normalna, łagodne kąpiele solankowe, gazowane. Po 6 tygodniach leczenia solankowego, stan: ogólny dobry, temp. normalna, stawy nie bolesne, szmer słyszalny, tętno prawidłowe; chodzi na małe wy-cieczki, bez ujemnego wpływu.

Poza temi dużemi grupami, stanowiącemi główny materiał lecznictwa rabczańskiego, dość duży procent przypada jeszcze na inne schorzenia:

Niedokrewności i choroby krwi,

Schorzenia gruczołów dokrewnych,

Zaburzenia systemu nerwowego, jak porażenie pozapalne i schorzenia w związku z zaburzeniami w gruczołach dokrewnych.

Dziewczynka 8-letnia: porażenie po poliomyelitis wy-datne kończyn dolnych, więcej prawej, znieznacznie prawej górnej. Dwa sezony leczenia zdrojowego z leczeniem mechanicznem. Po transplantacji ścięgna prawej stopy, chodzi zupełnie normalnie, ręka i lewa noga prawidłowa.

Astma oskrzelowa: Przy tem cierpieniu wyniki nie są stałe, bardzo dobre w pewnych przypadkach, żadne, lub negatywne w innych. W każdym razie przy skierowywaniu tych chorych należy pamiętać, aby wynajmowali mieszkania wyżej położone, zdala od łązienek; najodpowiedniejszy czas: okres wczesnej jesieni, lub sezon zimowy.

Schorzenia skóry o tyle nadają się do leczenia rabczańskiego, o ile są objawem zaburzeń przemiany materji.

Schorzenia układu krwionośnego mogą być, przy zachowaniu odpowiedniej ostrożności, leczone kąpielami mineralnemi, przeważnie gazowanemi. Poważniej chorzy powinni lokować się w domach, posiadających własne łązienki.

Zmiany pozapalne osierdzia stanowią wdzięczne pole do ostrożnego leczenia solankami rabczańskimi, natomiast sprawy pozapalne wsierdzia stawiają nas zawsze przed znakiem zapytania. Poważne i niewy-



równane wady serca nie nadają się do leczenia w Rabce.

Ozdrowieńcy po ostrych sprawach zapalnych miedniczek nerkowych nadają się do leczenia w Rabce, jednak decyzja, czy i kiedy takich chorych należy leczyć kąpielami mineralnymi jest rzeczą trudną, wymaga ścisłego indywidualizowania, a ono rozstrzyga i decyduje o wyniku.

Choroby nerek stanowią przeciwwskazanie do leczenia kąpielami mineralnymi rabczańskimi aż do zupełnego wyleczenia zmian w nerkach.

Stanowcze przeciwwskazanie stanowi zdecydowana gruźlica płuc, zarówno ze względu na niepomyślne wyniki, jak i z powodu niebezpieczeństwa zakażenia otoczenia. Z tych względów nie przyjmuje się w Rabce gruźlicy płuc. Ze względów sanitarnych nie przyjmuje się także chorób zakaźnych, jak krztusiec i innych, aż po zupełnem przeminięciu okresu zaraźliwości.

### ROZDZIAŁ III.

Wskazania dla chorób dorosłych są analogiczne, a więc skazy limfatyczne i zołzy, które to schorzenia nierzadko przeciągają się, lub manifestują poza okresem rozwoju, skłonność do nieżytów nosa, gardła, krtani, tchawicy i oskrzeli, przerosty w zakresie jamy noso-gardłowej, cierpienia uszne.

Sprawy gruźlowe, stawowe i kostne na tle specyficznem.

Niedokrwistości, stany wyczerpania i ozdrowieńcy.

Pozostałości po sprawach zapalnych płuc, opłucnej, osierdza, otrzewnej.

Stany pozapalne stawów.

We wskazaniach dla dorosłych niepoślednie miejsce zajmują choroby przemiany materji, jak skaza moczowa, nadmierna otyłość bilansowa i na tle schorzenia gruczołów dokrewnych, niezbyt posunięte zwapnienie naczyń, o ile nie towarzyszą mu wydatne zmiany w zakresie serca.



Chora lat 45: żona kupca; bóle rąk i nóg, ociążałość w stopach, bolesność przy chodzeniu. Ojciec chory na cukrzycę i artretyzm. Płuca i serce normalne, waga 65 kg. Temp. normalna. Okolice kostek i paluchów obrzęknięte elastycznie. Rozpoznanie: Diathesis urica chronica maioris gradus. Zalecono w miarę ruch i odpowiednie leczenie farmakologiczne. Z początku kąpiele solankowo-jodo-bromowe 29 R.; na odnoża górne i dolne kąpiele borowinowe 36 R. Po miesiącu kąpiele borowinowe do pasa. Z początku nasilenie objawów, później stała, bardzo znaczna poprawa. Chora zdrojowisko opuściła z zamiarem powrotu.

Chory lat 37: prawnik, od roku napady duszniczy bolesnej, częste napady stenokardji, zawroty głowy, rano i wieczorem kaszel z odpluwaniem. Podczas wysiłków fizycznych duszność. Bóle dużego palca nogi lewej, uczucie pieczenia i zmęczenia w stopach. Sypia źle, nerwowy. Temp. normalna, nieznaczna rozedma płuc. Wymiary serca prawie prawidłowe, tony głuche, ciśnienie krwi normalne, tętno miarowe, średnio napięte, 90, po kilku przysiadkach 120 na minutę. Wątroba nieznacznie powiększona, tkliwa przy ucisku. Mocz normalny. Rozpoznanie: Sclerosis cardiovascularis cum insufficietia incipienti musculi cordis et stenocardia. Diathesis urica. Przez tydzień odpowiednie leczenie farmakologiczne, ułożony tryb życia. Po tygodniu polecono kąpiele solankowo-gazowe przez dwa dni, trzeciego dnia półkąpiel hydropatyczna i tak na przemian. W przeciągu pierwszego tygodnia kuracji, chory doznał jednego, krótkotrwałego napadu stenokardji, a drugiego poronnego. Potem już do końca nie doznawał napadów, spał dobrze, czuł się o wiele spokojniejszy, a pod koniec kuracji bez większej duszności mógł odbywać nawet większe spacery. Ból palca dużego u lewej nogi, uczucie ociążałości i zmęczenia w stopach, ustąpiły.

Wdowa lat 60: Warunki socjalne dobre. Od trzech lat cukrzyca, cukru 1—4% przy djecie przez lekarzy zaleconej. Acetonu nie było, insuliny nie używała. Bóle w dużych palcach nóg, uczucie pieczenia i ociążałości w stopach, zaczerwienienie i obrzęk stawów stopy. Dziedziczność: dwie siostry chore na cukrzycę. Budowa średnia, waga 76 kg. Płuca bez zmian. Serce nieznacznie na lewo powiększone, drugi ton nad aortą akcentowany. Ciśnienie krwi RR. 170/95, tętno 72, miarowe. Rozpoznanie: Diabetes mellitus levioris gradus, diathesis urica, sclerosis cardiovascularis hypertonica. Chorą wzięto na Standardową djętę, po dwudniowej djecie mocz wykazał tylko 0,4% cukru, ilość dobową wynosiła 6 gr. Chorą udało się prawie zupełnie odcukrzyć, nieznacznie tylko zmieniając djętę. Wobec czego wzięto się do leczenia skazy moczowej i miaż-

dżycy. W tym celu podano odpowiednie leczenie farmakologiczne i zabiegi kąpielowe: z początku solankowe, a potem i solankowo-gazowe. Przez cały czas pobytu w zdrojowisku kontrolowano co 4 dni mocz: cukier nie przekraczał 0,1 %, a kłiku gr. na dobę. Ciśnienie krwi RR. pod koniec kuracji wynosiło 155/95. Chora opuściła zdrojowisko, czując się znakomicie.

Mężczyzna lat 59: aptekarz, szczupły, odżywiony lichy, zgłosił się z dusznością i bólami nad mostkiem, sięgającymi aż do lewej ręki. Ciśnienie krwi RR. 170/70. Zalecono kąpiele solankowe, początkowo 2 razy na tydzień po 8—10 minut, po 2 tygodniach solankowo-gazowe. Po 10 kąpielach zgłasza się do badania: Czuje się dobrze, chodź nie męcząc się, duszności niema. Ciśnienie krwi spadło na RR. 135/70. Djetę zachowuje.

Kobieta lat 38: wzrostu średniego, z lekką wyrównaną wadą serca, otyłością i skazą moczanową. Zalecono 10 kąpeli piankowych. Po wzięciu tychże ubyło pacjentkę 4 kilo, czuła się lekką i dolegliwości artretyczne ustąpiły. Po wyjeździe nadesłała list, donoszący, że zachowując djetę, straciła jeszcze 2 kg. i czuje się zupełnie dobrze.

Cierpienia systemu nerwowego tak czynnościowe, jak organiczne, z wyjątkiem schorzeń umysłowych.

Z zakresu chorób kobiecych wdzięczne pole leczenia stanowią sprawy pozapalne i powysiękowe, niedorozwój i wadliwe funkcje na tle gruczołów dokrewnych.

Kobieta lat 38: nie rodziła, nie ronila, żadnej ostrej sprawy nigdy nie przechodziła. Zgłasza się ze skargami na bóle w krzyżach, ogólne wyczerpanie, bóle głowy. Perjody od 2 lat czasem bolesne, 5—6 dni trwające, co 3—6 tygodni. Upławy czasem białe, skąpe. Badaniem stwierdzono zgrubiałe i przykurczone więzadła maciczno-krzyżowe, szyjka maciczna przyciągnięta ku tyłowi, trzon macicy przodopochylony (anteversio), badanie bolesne. Rozpoznano: Parametritis posterior. Stosowano kąpiele borowinowe, gorące długotrwałe przestrzykiwania solanką jodobromową, galki tygenolowe. — Bóle w krzyżach ustąpiły, ogólna poprawa. Badaniem stwierdzono, że więzadła krzyżowo-maciczne są mniej zgrubiałe.

Kobieta lat 30: Dwa razy rodziła (ostatnio przed 5-ciu laty, nie ronila). Przed 9 laty przebyła ostre zapalenie jajowodów z temp. 39,0 C. (prawdopodobnie na tle rzeżączki). Przed 3-ma laty powtórnie przeszła stan zapalny, także z temp. 39,0 C. Zgłosiła się ze skargami na silne bóle w krzyżach, w dole brzucha. Perjody co 3—4 tygodni, 5 dni

trwające, dość obfite, niebolesne. — Uplawy żółte, stałe, dość obfite. — Badaniem stwierdzono zgrubiałą i twardą część pochwową szyjki z małą nadżerką, trzon macicy prawidłowej wielkości i kształtu, twarde, przydatki po obu stronach zgrubiałe, bolesne, nieruchome. — Dajagnoza: Endometritis corporis et cervicis uteri cum erosione, salpingoophoritis chr. ambilateralis. — Stosowano okłady borowinowe, kąpiele solankowo-jodo-bromowe, nagrzewania djatermją i lapisowania, — Bóle w krzyżach ustąpiły, upławy znacznie skąpsze. Ogólna poprawa. Badaniem stwierdzono wyleczenie nieżyty szyjki, przydatki lekko ruchome, mniej bolesne.

Dziewczynka lat 12: Zgłasza się ze skargami na upławy śluzowe, stałe, zwłaszcza po chodzeniu. — Stwierdzono niedokrwistość pacjentki, żadnej przyczyny ginekologicznej. — Dajagnoza: Mucorrhoea virg. Stosowano ogólne leczenie klimatyczne i kąpiele gazowe. — Uplawy ustąpiły.

Przeciwwskazania analogiczne, jak u dzieci, jeszcze pilniej winny być uwzględniane, a więc: gruźlica płuc, niewyrównane wady serca, poważne zmiany naczyń krwionośnych, choroby nerek i infekcyjne.

Tak często praktykowane przez pacjentów w zdrojowiskach leczenie szablonowe przynosi choremu szkodę zamiast korzyści, przypadki zaś leczone indywidualnie pod kontrolą lekarza, dają wyniki bardzo dobre, czyto w leczeniu klimatycznym, czy kombinowanym.

Nierzadko zdarza się, że lekarz zdrojowy nie może zgodzić się na leczenie kąpielowe, przez pewien okres pobytu lub wogóle, albo też może przerwać już rozpoczęte leczenie kąpielowe na skutek znajomości specjalnych, doświadczeniem ustalonych, przeciwwskazań i różnorodności odczynów kąpielowych. Chcąc uniknąć nieporozumień najodpowiedniej jest nie ordynować, skierowanemu do zdrojowiska pacjentowi, z góry leczenia kąpielami, oczywiście poza przypadkami nie przedstawiającymi żadnych wątpliwości także co do odczynu kąpielowego, który jednak rzadko da się napewno przewidzieć.

Leczenie piciem wody mineralnej winno być dyktowane ścisłymi wskazaniem; również właściwe



dawkowanie jest nieodzownym warunkiem dobrych wyników. Przeciwwskazania do picia solanki rabczańskiej stanowią niektóre schorzenia przewodu pokarmowego i choroby nerek.

Leczenie wziewalne, wprowadzone w Rabce od dwóch lat, dało zamąy okres obserwacyjny, jednak dotychczasowe wyniki uprawniają do twierdzenia, że jest ono dzielnym czynnikiem pomocniczym tak w leczeniu ogólnem, jak i miejscowem.

Chłopiec 7 lat: przyjechał do Rabki nie mogąc zupełnie oddychać nosem, cierpiąc na chroniczny katar nosa od 3 lat. Badanie wykazało prawie zupełną niedrożność przewodów nosowych, skutkiem obrzęku błony śluzowej; stan słuchu był upośledzony. Po zastosowaniu wziewań solankowo-jodo-bromowych chłopiec bez żadnego zabiegu operacyjnego zaczął oddychać normalnie nosem. Również słuch zaczął się powoli poprawiać.

Leczenie zabiegami wodolecznicznymi, stosowanymi przy leczeniu zdrojowem, lub samoistne, zapewnia możliwość odpowiedniego leczenia się chorym nerwowo.

Leczenie okładami borowinowymi i mułowymi, stosowane najczęściej przy ogólnem leczeniu zdrojowem, oddaje bardzo duże usługi chorym tak doraźnie, jak i następowo.

Leczenie pomocnicze lampami kwarcowymi, lampami Sollux, diatermją, elektryzacją itp. zwiększa, lub przyspiesza wyniki leczenia zdrojowego.

Leczenie ortopedyczne jest koniecznem przy leczeniu zdrojowem zmian pokrzywiczych kośćca, schorzeń układu nerwowego i mięśniowego, pewnych schorzeń stawów, ogólnego niedorozwoju itp.

Wszystkie oddziały lecznictwa są prowadzone i kontrolowane przez lekarzy specjalistów.

Dla dokładniejszego przeglądu dołącza się zestawienie procentowe leczonych chorych.

Zestawienie kuracjuszków leczonych w Rabce w sezonie letnim 1928 roku.



### Frekwencja:

Ogólna . . . . .	16.354	Dzieci . . . . .	8.576
Dorośli . . . . .	7.778	Płci żeńskiej . . . . .	9.753
Płci męskiej . . . . .	6.601		
Dzieci: Chłopców . . . . .	52.4 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	do 1 r. życia . . . . .	0.8 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Dziewcząt . . . . .	47.6 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	od 1—5 lat . . . . .	43.2 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Dorośli: Kobięt . . . . .	77.0 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	od 5—14 lat . . . . .	51.0 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Mężczyzn . . . . .	23.0 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	od 14—18 lat . . . . .	5.0 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>

### Zestawienie procentowe wedle chorób:

#### Dzieci:

1. Skaza wysiękowa . . . . .	5.0%
2. Skaza limfatyczna (neurolymf.) . . . . .	31.0%
3. Krzywica . . . . .	12.0%
4. Zolzy (właściwe) . . . . .	4.0%
5. Schorzenia gruczołów śródpiersia . . . . .	18.0%
6. Schorzenia opłucnej . . . . .	0.7%
7. Schorzenia otrzewnej . . . . .	0.2%
8. Schorzenia gruczołów śródpiersiowych ze zmianami szczytowemi . . . . .	0.4%
9. Gruźlica gruczołów zewnętrznych . . . . .	1.1%
10. Gruźlica kośćca i stawów . . . . .	0.8%
11. Niedokrewność i choroby krwi . . . . .	8.0%
12. Schorzenia gruczołów dokrewnych . . . . .	3.0%
13. Choroby systemu nerwowego . . . . .	2.5%
14. Astma oskrzelowa . . . . .	0.5%
15. Stany pozapalne płuc i opłucnej . . . . .	0.7%
16. Stany pozapalne stawów . . . . .	0.4%
17. Schorzenia narządu krążenia . . . . .	0.3%
18. Schorzenia miedniczek nerkowych . . . . .	4.5%
19. Białkomocz (ortostatyczny) . . . . .	0.4%
20. Acetonaemia . . . . .	0.2%
21. Schorzenia przewodu pokarmowego . . . . .	3.2%
22. Wady serca wrodzone . . . . .	0.6%
23. Ozdrowieńcy i zdrowi . . . . .	2.5%
razem . . . . .	100.0%

Dorośli:

1.	Choroby przemiany materji . . .	25.0%
2.	„ narządu krążenia . . .	20.0%
3.	„ krwi . . . . .	3.0%
4.	„ gruczołów limfatycznych (tbc) . . . . .	0.6%
5.	„ narządu oddechowego .	19.0%
6.	„ przewodu pokarmowego	10.0%
7.	„ narządu moczowego .	3.0%
8.	„ narządu ruchowego (tbc. ossium 0.4%) . . .	7.4%
9.	„ systemu nerwowego .	6.0%
10.	„ gruczołów dokrewnych .	6.0%
	razem . . . . .	100.0%

Dla dokładniejszego zobrazowania powyższej statystyki osób dorosłych podaje się ddiagnozy ścisłe leczonych pacjentów:

Przemiana materji: Diabetes mellitus, Diathesis urica, Otyłość ogólna bilansowa.

Gruczoły dokrewne, system wegetatywny i alergia:

Otyłość z zaburzeń w gruczołach dokrewnych (przeważnie niedostateczność hormonów jajnikowych), Struma, Hyperthyreoidismus, względnie Thyreotoxicosis), Nerwice wegetatywne, Angioneurosis z manifestacjami alergicznymi w skórze, Asthma bronhiale, Bronhitis asthmatica.

Narząd moczowo-płciowy: Pyelitis, Nephrolithiasis, Adnexitis, Myomata uteri.

Narząd ruchu: Polyarthritis rheumatica chronica et subacuta, Monarthrits gonorrhoeica, Rheumatismus musculorum, Gruźlica kości wyleczona, Gruźlica kości otwarta, Kyphoscoliosis et hydrocephalus chronicus, Hygroma praepatellare.

Choroby krwi: Chlorosis, Anaemia secundaria.

Narząd pokarmowy: Gastropsis cum atonia ventriculi, Neurosis ventriculi, Ulcus ventriculi, Colitis

spastica chronica, Obstipatio spastica chronica, Obstipatio hypotonica, Insuffitientia pancreatis, Dyspepsia fermentativa, Appendicitis chronica, Cholelithiasis cum cholecystitide chronica.

Narząd oddechowy: Gruźlica gruczołów okołoskrzelowych, Zrosty zapalne płucnej.

Narząd krążenia: Sclerosis cardiovascularis, Lues cardiovascularis, Myocarditis chronica, Insuffitientia et stenosis ostii venos. sin. compensata et decompensata, Insuff. valv. mitral. compens. et decompens., Insuff. valv. semilun. aorte compens., Neurosis cordis, Extrasystole.

Gruźlica gruczołów obowodowych otwarta:

**Choroby kobiece:**

1. Climax . . . . .	5.0%
2. Desc. uteri et vaginae . . . . .	2.0%
3. Endometritis cerv. et corp. uteri . . . . .	4.0%
4. Fluor genit. (sine causa ginecolog.) . . . . .	17.0%
5. Kolpitis . . . . .	2.0%
6. Lacer. cerv. uteri . . . . .	5.0%
7. Myomata uteri . . . . .	4.0%
8. Perturbationes endocrin. ovulationis . . . . .	10.0%
9. Parametritis lateralis . . . . .	10.0%
10. Parametritis posterior . . . . .	10.0%
11. Retroflexio uteri libera . . . . .	4.0%
12. Retroflexio uteri fixata . . . . .	6.0%
13. Salpingoophoritis . . . . .	15.0%
14. Dysmenorrhoe . . . . .	6.0%
razem . . . . .	100.0%

### Choroby systemu nerwowego:

Wiek chorych	płci męskiej	płci żeńskiej	razem
od 1 - 10 lat	11 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	7 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	18 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
od 10—20 lat	4 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	8 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	12 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
od 20 - 30 lat	2 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	22 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	24 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
od 30 - 40 lat	6 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	21 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	27 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
od 40 - 50 lat	4 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	7 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	11 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
ponad 50 lat	5 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	3 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	8 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
	32 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	68 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	100 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>

#### Zestawienie procentowe wedle chorób:

1. Neuro- i psychopathia constitut. . . . . 21%
2. Hysteria . . . . . 9%
3. Neurasthenia . . . . . 25%
4. Neurosis cordis . . . . . 7%
5. Neurosis ventriculi . . . . . 2%
6. Atonia intestinorum . . . . . 1%
7. Status post myelitidem, poliomyelitid.,  
encephalitidem, polyneuritidem . . . . . 4%
8. Sprawy metaluetyczne . . . . . 2%
9. Ischias . . . . . 2%

W pozostałych 27% chorych mieszczą się pojedyncze przypadki: Paresis n. facialis, neuralgia n. trigemini, paresis extremitatis post trauma, hemicrania, morbus Basedovi, depresja perjodyczna, hypomania, imbecilitas, mongolismus, moral insanity, psychozy lękowe: agora- i claustrophobia, intoxicatio, erythromelalgia, myastenia congenita.