

K. A. M. SANITARIJOS SKYRIAUS LEIDINYS

A. J. Baranov

VADOVĖLIS SANITARIJOS
PUŠKARININKAMS



Veneros ir odos ligos

Versta iš rusų kalbos



„Dirvos“ Spaustuvė Mariampolėj

1921 m.

K.A.M. SANITARIJOS SKYRIAUS LEIDINYS

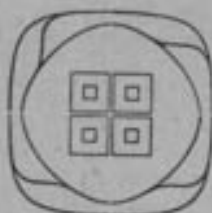
A. J. Baranov

VADOVĖLIS SANITARIJOS PUŠKARININKAMS



Veneros ir odos ligos

Versta iš rusų kalbos



„Dirvos“ B-vės Spaustuvė Mariampolėj

1921 m.

K 646.97(075)
Ba-404

Marijampolės Petro Krinaučionio
viešoji biblioteka (Vilniaus g. 20)
Informacijos skyrius Nr. 70
Invent. Nr. 12/3824

VENEROS LIGOS.

Apkrečiamos lyties organų ligos vadinamos *veneros ligomis* (Venera buvo senovės romiečių gražybės dievaitė). Yra trys visai skirtingos šios rūšies ligos: 1) triperis; 2) minkštasai šankės ir 3) sifilis.

Triperis (*blennorrhoea urethrae s. gonnorrhoea, urethritis*).

Tai yra šlapinimosi kanalo gleivių plėkšnelės uždegimas; atsiranda nuo lytinio susinešimo su sergančia moteriške, kuriai yra toks pat makščių gleivių plėkšnelės uždegimas, arba atžagariai, moteriškė apsikrečia liga nuo sergančio vyro. Galima apsikrėsti tik nuo pūlių, kuriuose yra ypatingų mikroorganizmų (gonokokų). Be lyties susinešimų, dar galima apsikrėsti triperiu ir nuo šiaip daiktų, suteptų triperio pūliais pav. tupint išeinamosiose vietose; apsikrėtimui reikalinga kad pūliai patektų ant lyties organų gleivių plėkšnelės. Galima apkrėsti ta liga ir nešvariais instrumentais (blogai nuplautais kateteriais, kempinėmis ir kt.).

Triperio pažymiai. Kartais šlapinimosi kanale jaučiama tik lengvas kutinimas, išbėga šiek tiek gleivių ir tik kiek labiau degina šlapinantis. Kartais gi kanalo gleivių plėkšnelė labai ištinsta ir tiek ji susiaurina, kad šlapimas pradeda bėgti tik su vargu, plonute čirkšme ir drauge jaučiama smarkus deginimas arba raižymas. Veikiai pasirodo iš varpos pūliai, kurie yra labai pavojingi visoms gleivių plėkšnelėms, tiek paties ligonio, tiek kitų žmonių; ypač pavojingas yra akies gleivių plėkšnelės apkrėtimas, kas lengvai gali įvykti, palietus akį pūliais suteptais pirštais.

Žinant ligos apsikrėtimo būdus, lengva numanyti, kur ir kokio reikia daboti švarumo, slauginant triperiu sergančius ligonius. Be to reikia ir jiems patiems įsakyti daboti savo rankų ir skalbinių švarumo ir mazgoti išeinamųjų vietų sėdynes, kuriomis jie naudojami. Ypačiai reikia gerai nuplauti ir išdezinjekuoti vartojamus tokiems ligoniams instrumentus.

Esant tai ar kitai triperio formai ligonį ima noras dažnai šlapintis, kartkartėmis, esti skaudus varpos pasistojimas, kaikada

ištinsta kirkšny limfos liaukos. Jeigu drauge su uretra esti ir šlapinimosi pūslės kaklelio uždegimas, tuomet ligonį dar dažniau verčia šlapintis. Laikui bėgant šie visi pasireiškimai dingsta, pasilieka tik išbėgimas iš kanalo.

Pirma negu kalbėti apie triperio gydymą, pasakysime keletą žodžių apie priemones, kurios vartojama apsisaugojimui nuo šios ligos. Pirmiausia, skaitoma naudingų po susinešimo su įtariama moterimi, tuojau nusišlapinti ir varpos galvikę nusiplauti savo šlapimu (jeigu nėra vandens.)

Tarp daugelio vaistų, vartojamų apsisaugojimui nuo apsikrėtimo šita liga, geriausi šie: tuojau pat po susinešimo (ne vėliau $\frac{1}{4}$ valandos) patartina įsilašinti į varpos galvutės kanalo duobelę, prie pat angos, 2—3 lašus 20% liapiso tirpinio; prieš tai reikia nusišlapinti; įleidžiant liapiso tirpinį į kanalą, patariama įkišti į vidų lašintuvo galą per pusę centimetro ir laikyti kanale skystimą $\frac{1}{4}$ minutės; paskui naudinga yra vėl nusišlapinti arba nuplauti varpą vandeniu, kad nepasiliktų jokių skysčių varpos duburėly; jeigu negalima buvo įleisti tokio skystimo tuoj po susinešimo su moteriške, galima tai padaryti ir vėliau už kelių valandų, tik tuokart skystimas reikia palaikyti ilgiau, ligi $\frac{1}{2}$ minutės. Šis būdas plačiai vartojamas vokiečių laivyne; labai jautriems žmonėms pirmiau įlašinama į varpą 1—2 lašu 10% kokaino tirpinio, paskui įleidžiama 5—8 lašai 20% liapiso tirpinio; kadangi vaistai vartojami tik ant rytojaus po susinešimo, tai jie laikoma kanale 5 min. Pastarųjų laikų patyrimai parodė, kad ligai perspėti gera yra vartoti 20% protargolo tirpinys glicerine: 2 lašu tokio tirpinio įleidžiama į varpą tuojau po susinešimo; paskučiausiuoju laiku tuo tikslu pradėta vartoti 8% albargino tirpinys. Šituodu vaistu nesuerzina taip gleivių plėkšnelės, kaip liapiso tirpinys. Perspėjimui apsikrėtimo triperiu (o taip pat ir kitomis lyties ligomis) vartojama dar vadinamieji prezervatyvai arba kondomai; tai yra tam tikri iš avių žarnų padaryti aptraukalai varpai.

Triperio gydymas.

Esant aštriai triperio formai, ligoniui reikia patauti mažiau vaikščioti ir, jei galima, gulėti: griežtai draudžiama ligoniui vartoti degtinę, vynas ir alus; valgis turi būti lengvas, daugiau pieninis. Griežtai draudžiama lytinis susinešimas: juo ligonis ir sau labai pakenkia ir kitą apkrečia; kad neapkrėsti akių, ligonis nusišlapinęs, arba šiaip palietęs lyties organus, privalo kas kart gerai nusimazgoti rankas.

Išvengimui suteršimo baltinių pūliais, tarp varpos galvikės ir raukų reikia įdėti sterilizuotos vatos pluoštelį, arba marlės skiautėlį ir kas kart nusišlapinus pakeisti juos naujais.

Pirmomis ligos dienomis ypač tuomet, kai liga labai aštriai apsireiškia, kuomet nuo stipraus uretros gleivių plėkšnelės pabrinkimo šlapimas išeina labai sunkiai, ir varpos galvikę patinus, raukai išbrinkę, išbėgimas iš uretros su kraujais ir t. t., tuokart vartojama tik šalti pašlapinimai

ir į vidų balzaminiai vaistai: *Balsamum Copaivae* po 20 lašų 3 kartus per dieną arba dar geriau—*Oleum Santali* arba *Gonorrhoe* po tiek pat. Esant kietiems viduriams naudinga duoti vidurių liuosuojamųjų vaistų. Nuo skaudžių erekcijų duodama antipirino. Skaudėjimai šlapinimosi kanale nuo gleivių plėkšnelės patinimo ir skausmai šlapinantis, o taip pat ir dažnas varymas šlapintis, nuraminama šiltomis tupinčiomis voniomis. (28° R.) Vonia po tokio ligonio turi būti gerai išmazgota. Sumažėjus uždegimui kai jau paprastai padidėja išbėgimas iš varpos, pradedama gydyti įtrėškimais (šprincavimu.)

Patogi yra stiklinė tryškynė su guminiu antgaliu.

Tryškynė turi būti stropiai išmazgojama ir dezinfekuojama prieš ir po vartojimo.

Pritraukus į tryškę vaisto tirpinio, reikia keletą lašų nuleisti, kad tryškynėje neliktų oro, paskui jos antgalis atsargiai įstatoma į uretros angą, užimama pirštais ir labai lėnai skystimas, suvaroma į kanalą. Kai kurie vaistai palaikoma kanale keletą minučių. Prieš įtrėškimą ligonis turi nusišlapinti; įtrėškimai daroma 3—4 kartus per dieną.

Visi vartojami įtrėškimui vaistai, galima padalinti į tris grupes: 1) antiseptiniai vaistai t. y. tie, kuriais užmušama liga sukeliantieji mikroorganizmai, 2) antiseptiniai sutraukiamieji ir 3) tiktai sutraukiamieji. Jei nėra aukščiau paminėtų reiškinių, kuriems esant neleidžiama daryti įtrėškimai, tai paprastai aštraus triperio gydymas pradedama nuo antiseptinių vaistų įtrėškimų, tarp kurių pirmiausia reikia paminėti *protargolas* ir *albarginas*. *Protargolas* galima išrašyti taip: *Protargoli* 0,5—1,0—2,0, *Glycerini puri* 1,0, *solut. Notrii chlor.* (0,6%) 200,0, *ad vitr. nigr.*

Įtrėškimas daroma 4 kartus per dieną ir vaistai laikoma kanale 5 minutes. *Albarginas* išrašoma 0,2—0,5 į 200,0 vandens.

Kai aštrūs reiškiniai nuo nurodytųjų įtrėškimų aptyla, pradedama trėkšti antiseptiniai sutraukiamieji arba tik sutraukiamieji vaistai.

Tarp antiseptinių sutraukiamųjų vaistų labiausia vartojami: *Argentum nitricum* (0,05—0,1: 200,0) *Argentaminum*, *Larginum* ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ % tirpinys) *Argonimum* (1% tirpinys) Prie šių dar galima priskirti dažnai vartojamus tuo pačiu tikslu: *Kalium hypermanganicum* (0,03—0,05 į 200,0), *Zincum sulfocarbolicum* (0,5—1,0 į 20,0). Tiktai sutraukiamųjų vaistų yra gana daug: *Zincum sulfuricum*, *Plumbum aceticum*, *Cuprum sulfuricum*, *Tanninum*, *Alumen crudum* (0,05—0,2 30,0) ir kiti. Jei per dvi savaites nuo paskirtojo trėškimo nėra pagerėjimo, tai reikia arba duoti stipresnis tirpinys arba pakeisti kitu vaistu.

Paskiausiuoju laiku triperis pradėta gydyti dar gausiais plovimais nuo pat pirmųjų ligos dienų. Plaujama kasdien po 1—2 kartu visų dažniausia nestipriais mangano rūgšties

kaliò tirpiniais (1 : 10000—2000). Tuo tikslu imama tam tikras indas su gumine žarnele su antgaliu (kraneliu), kuris įstatoma į uretrą. Pakėlus indą 1 arš. aukštyje skystymas subėga į kanalą ir kai tik ligonis pajunta vidui spaudimą, skystimas išleidžiama lauk ir tai pakartojama keletą kartų. Prieš plovimą ligonis turi nusišlapinti.

Taip pat pastaruoju laiku siūloma plovimui tokie vamzdeliai, kuriuos įstačius į kanalą gydomasis skystimas bėga neperstojama srove.

Aštrus triperis už keletą savaičių gali pasibaigti ir ligonis pasveiksta arba gali užsitęsti ilgam laikui, t. y. virsti *chroniniu*; pastaruoju atsitikimu paprastai skausmo nėra, uretros uždegimo ženklų kaip ir nematyti, išbėgimas mažas, kartais tik rytais pasirodo po vieną lašą.

Chroninis triperis. Bet jei esant chroniniam triperiui pažiūrėti šlapimo, tai jame galima pamatyti tai storesnių tai plonesnių siūlelių, kurie pasidaro iš pūlių ir gleivių. Sergant chroniniu triperiu irgi galima kitas apkrėsti. Vyrai neretai to nepaisydami, apsiveda, patiekdami tuo savo žmonai įvairiausių sunkių ligų, kadangi uždegimas iš makštų kartais persimeta į gimtuves, dėtis ir net į pilvo plėvę. Nuo nenormingo gimtusių gleivių plėkšnelės stovio neretai esti išsimetimai, arba po gimdymo seka labai sunkūs susirgimai. Sergant motinai triperiu labai lengvai begimdant gali būt apkrėstos triperiu kūdikio akys.

Esant chroniniam triperiui, uždegimas visada susimeta į giliausias uretros dalis, kame kartais pasidaro gleivių plėkšnelės opos. Tos opos galų gale gali užgyti ir jų vietoje pasidaro randas, nuo kurio susitraukimo varpos kanalas susisiaurina (*Stricture urethrae*;) tuo kart šlapimas bėga plona čiurkšle, kartais su pertrūkčiais, o kartais tik laša; ligonis, šlapindamasis kas kartas turi stenėti (įtempti pilvo sieneles). Su laiku ligonis nustoja išleides visą šlapimą iš pūslės; šlapimas, susiturėdamas čia ištempia šlapimo pūslę, paskui šlapimo latakėlius, inkstų geldeles ir pagaliau, nuo šlapimo sustojimo inkstuose gali įvykti bendras viso organizmo nusinuodijimas šlapimu (uremija). Chroninio triperio gydymas yra sunkesnis. Bet minėtųjų įtrėškimų, čia dar daroma pridedinimai tam tikra tryškyne su ilgu guminiu antgaliu.

Jei prie triperio prisideda *šlapimo pūslės uždegimas (cystitis)* tai atsiranta labai dažnas noras šlapintis, kuris pasidaro ypatingai skaudus į galą; pilvo apačioje jaučiamas skaudus sunkumas.

Paliepus ligoniui nusišlapinti į du stiklu (pirma į vieną paskui prie galo į antrą,) galima pastebėti, kad esant pūslės uždegimui, šlapimas bus drumstas abiejuose stikluose, o esant vienam triperiui, šlapimas bus drumstas tik pirmame stikle, kol prasiplauna, bebėgant šlapimui, varpos kanalas. Kai tik prie triperio

prisideda pūslės uždegimas, trėškimai sustabdoma, daroma šiltos vonios, ypač sėdimosios, nuo skaudėjimo dedama šildomieji kompresai ant apatinės pilvo dalies, į vidų arba žvakelių formoje duodama narkotinių vaistų; dar į vidų duodama balzaminių vaistų o taip pat salolo, salicilo rūgšties natrio ir kt. Įsisenėjusis pūslės kataras gydoma plovimu du kartu per savaitę dezinfekuojamaisiais vaistais (*Acidum boricum*, *Kalium hypermang.*, *Resorcinum* ir kt.). Pūslės uždegimas gali pareiti dar nuo šlapimo susistovėjimo ir rūgimo, esant kanalo striktūrai ir nuo kitų priežasčių, pav. nuo nešvaraus kateterio įkišimo į pūslę. Triperis gali sukelti *kiaušų* (*pautų*) ir jų *priedelių* uždegimą (*orchitis et epididymitis*), kas galima pažinti iš jų patinimo ir smarkių šaudančių skaudėjimų (mašnelė taip pat parausta ir pabrinksta). Kartais po kiaušų uždegimo žmogus pasidaro beveislis.

Kartais prie triperio prisideda *ptostatos uždegimas*, kuris reiškiasi stipriais grėžiančiais ir šaudančiais skaudėjimais rietuose ir tiesiojoje žarnoje; šlapintis verčia dar dažniau, einant oran esti skaudėjimai pradeda krėsti šaltis. Reikia dar paminėti, kad sergant triperiu gali pradėti skaudėti sanariai, lyg ir triperinis reumatizmas, kurio pasekmė esti širdies susirgimai, būtent jos vidaus plėkšnės uždegimas, vadinamoji širdies yda.

Pasirodžius kiaušų ir jų priedelių uždegimui, įtrėškimai turi būti nutraukti; kiaušai šlapinama koku nors šaltu skystimu, arba prie jų dedama ledo, ir įtrinama į juos narkotinio tepalo, pav. *Extr. Belladonnae 5,0 Ung. Lithargyri 20,0*. Taip pat pataria ma čia vartoti *Methylum salicylicum*, sumaišius su provanso alyva (1:3). Užpylus to mišinio ant paprastos vatos pridėdama prie skaudamų kiaušų ir sandariai apklojama vaškuotu popieriu (12-kai valandų). Kartais čia pagelbsti sėdimosios vonios 28° ir šildomieji kompresai ant mašnelės. Ligonis turi pasilaikyti visiškai ramiai. Gulint lovoje po mašnele reikia padėti sudėtas rankšluostis, kad išvengt skausmo nuo jos kabojimo. Vaikščiojant kiaušai reikia parišti *suspenzorijū*.

Striktūros gydoma palengvėliu susiaurėjimo ištempimu, įkišant į kanalą bužus pradedant nuo plonų, ne dažniau 2-jų kartų per savaitę.

Jei striktūra nuo bužų nesitempia, tai reikia arba įpiauti iš vidaus susiaurėjimo vietą su pagalba tam tikro bužo su iškišamu oju peiliu, arba perpiauti randą išoro pro odą.

Minkštasai šankeris (*ulcus molle*).

Minkštasai šankeris tai yra tam tikros rūšies opa, kuri pasidaro, patekus šankerio pūliams ant pakenktos (įdrėkastos, įtrūkusios) sveiko žmogaus odos arba gleivių plėkšnelės.

Tokiu būdu opa gali pasidaryti bet kurioje vietoje, dažniausia gi pasitaiko ant lyties organų. Opos pūliuose rasta ypatingų

Ducrey'o bacilų. Minkštasai šankeris išsivysto 3-čią arba 4-tą dieną po apsikrėtimo ir greitai įgauna savo ypatingą pavidalą; opa gali būti viena arba jų esti keletas. Opos kraštai nelygūs, su pakriaušėmis, nelygus jos dugnas padengtas stipriai prikibusiu gelsvai-pilku pūlių graimeliu; aplink opą matytis rausvas ruoželis (vainikėlis); opa skaudi.

Kartais minkštojo šankerio opa įgauna ypatingą pavidalą, todėl šankerio gali būti šios rūšys: 1) *uždegamasis*, kuomet aplink opą atsiranda ryškus uždegimo raudonumas, 2) *gangrenuotasis šankeris*, kuomet opos paviršius pajuosta ir apmiršta, 3) *fagedeninis šankeris*, kuomet opa veikiai plėtėja ir gilėja, kas dažnai esti pas alkoholikus, 4) *šankeris su užtrintais* opos kraštais, ir 5) *mišrasis šankeris*, kuomet su minkštojo šankerio nuodais į opą patenka ir kietojo šankerio antkričio ir opa, turi pažymių ir vieno ir kito.

Bubonas. Sergant minkštuoju šankerių dažnai pasidaro kurios nors kirkšny limfos liaukos uždegimas vadinamas *bubonu (bubo inguinalis)*.

Sutinusi liauka labai skaudi; paprastai joje atsiranda pūliai; pratrūkęs bubonas virsta opa, turinčia visus minkštojo šankerio požymius.

Išvengimui apsikrėtimo minkštuoju šankerių (o taip pat ir sifiliu) patariama varpą prieš susinešimą ištepti kokia nors riebia medžiaga pav. koldkremu arba šviežiais kiaulės taukais; tai apsaugoja lyties organus nuo nusitrynimo, įsidrėskimo, įplėšimo, pro kuriuos galima apsikrėsti minėtomis ligomis.

Naudinga taip pat po susinešimo nusiplauti lyties organus dezinfekuojamaisiais tirpiniais: sublimato ir mangano rūgšties kalio tirpiniais (1:1000), 20% karbolio rūgšties tirpiniu ir kitais.

Minkštojo šankerio gydymas. Ligonis reikia paguldyti į lovą ir patarti jam kiek galima mažiau vaikščioti, kadangi tik tokiomis sąlygomis galima perspėti bubono atsiradimas. Opa gydoma plovimu dezinfekuojamaisiais tirpiniais (2% karbolio rūgšties, 4% boro rūgšties, 1% sublimato) ir pabarstymu iodoformu, kuris čia turi būti pastatytas pirmoje vietoje, ir, tik esant reikalui išvengti jo kvapo, galima vartoti eirofenas, aristolas, kseroformas, dermatolas ir kiti. Sumažinimui kvapo nuo iodoformo miltelių išsibarstymo patariama jis barstyti ant opos su stikline lazdele, sušlapinta virintame vandenyje arba dezinfekuojamame skystime; paskui opa reikia apkloti marle arba vata, sušlapinus ją dezinfekuojamuoju skystimu, o iš viršaus—vaškuotu popieriu ir tvarčiu. Vokiečių ligoninėse minkštojo šankerio opa išdeginama arba išpiaunama, jei tik opos vieta tai leidžia.

Jeigu pasirodo bubono požymiai, tai jo išsivystymas galima pamėginti sustabdyti pilkojo gyvojo sidabro tepalo įtrynimu,

šaltais šlapinimais, ledu, nors čia dažnai geriau veikia šiluma, pav. šildomieji kompresai. Labai gerai veikia sutinusios vietos peršvietimas Rentgeno spinduliais. Jeigu bubonas jau pritvinko, tai jis reikia prapiauti, nelaukiant kol pati votis pratrūks; kartais pritvinkusioji vieta praduriama ir prie jos pristatoma siurbiamoji taurė (1—2 kartu per parą.).

Minkštasis šankeris turi tik vietinės reikšmės, tai yra kenksmingas tik tuo, kad suardo tą vietą, kur jis atsiranda. Paprastai minkštojo šankerio opa tęsiasi 6 savaites (4 savaites vystosi ir 2 gyja).

Minkštojo šankerio pūliai, patekę ant pakenktos odos arba gretimųjų kūno dalių gleivių plėkšnelės sukelia toje vietoje naują opą, tai yra pati įsiskiepija.

Kietoji šankerio opa arba kietasis šankeris (*ulcus induratum s. durum*).

Patogiau ši opa vadinti *pirmąsiais sifilio sukietėjimu*, kadangi tai yra prasidedas *sifilis (syphilis)*, sunki viso organizmo liga.

Sifilis gali būti įgytas, t. y. gautas apsikrėtimo keliu ir *paveldėtas* arba įgimtas, su kuriuo vaikas gimsta, jeigu jo tėvai serga sifiliu.

Apsikrėtimo sifiliu keliai. Tiesioginio apsikrėtimo būdų yra visokių: reikia, kad sifiliu sergančio pūliai arba kraujas patektų į kito žmogaus pakenktą kūno vietą (nudrėkštą ar įtrūkusią); seilės, prakaitas, šlapimas, pienas (jei serga moteriškė) patys savaimi negali apkrėsti, jei į juos nebus primaišyta sifiliu sergančio pūlių arba kraujo.

Sifiliu sergančiųjų pūliuose ir kraujyje rasta tam tikrų mikroorganizmų, vadinamų *Šaudino spirochetomis*.

Dažniausias apsikrėtimo būdas yra lytinis, tačiau neretai apsikrečiama bučiuojantis su sifiliu sergančiu, valgant su juo iš vieno indo, rūkant tą patį cigarą ir t. t.

Šitokiais atsitikimais kietasai šankeris atsiranda ant lūpų arba burnoje.

Vartoiant tuos pačius chirurginius instrumentus, indus, servietėles, rankšluosčius ir kt. d. sifiliu sergantiems ir kitiems ligoniams galima taip pat šiuosius apkrėsti, jeigu tik daiktai nebus tinkamai išvalyti.

Sifiliu serganti žindytoja gali apkrėsti sveiką kūdikį, jeigu ant jos spenių yra sifilio opų; kūdikis, sergąs paveldėtu sifiliu gali apkrėsti sveiką žindytoją, jeigu jo burnoje ir ant lūpų bus sifilio opų.

Žmogus, apsikrėtęs sifiliu, negali apsikrėsti antru kartu liga, ligi jis galutinai neišsigydytų. Štai kodėl kietojo šankerio opa ki-

toje to paties ligonio vietoje negali įsiskiepyti, kaip tai esti su minkštuuju šankeriu.

Sifilio paveldėjimas gali įvykti dvejopu būdu: arba vaisius užsimezga jau sergant vienam arba abiems tėvams sifiliu, arba vaisius jau motinos įsčiuje apsikrečia sifiliu, jei pati motina apsikrečia jau pastojus neščia; taigi čia kūdikis apserga todėl, kad motinos įsčiuje maitinasi sifiliu sergančios motinos krauju. Jeigu sifiliu serga tėvas, o motina dar neapsikrėtė nuo jo, tai ji, pagimdžiusi sergantį kūdikį, gali drąsiai jį žindyti, nebijodama apsikrėsti (Colles'o įstatymas).

Panašiais atsitikimais, nors pas motiną ir nėra jokių sifilio požymių, tačiau jos vaisiaus sifilis padaro į ją nurodytos įtakos¹⁾. Atsitinka ir taip, kad pas sifiliu sergančius tėvus gimsta kartais ir sveikas kūdikis. Toks kūdikis esti nelinkęs apsikrėsti sifiliu, ir serganti motina gali žindyti kūdikį nebijodama jo apkrešti (Profet'o įstatymas²⁾).

Kietojo šankerio požymiai.

Kietojo šankerio opa pasirodo per 2—3 savaites, o ilgiausia, per 4 nuo apsikrėtimo; vadinasi apkrėstoji nudrėksta ar įtrūkusi kūno vieta gali užgyti, o jos vietoje tik po minėto laikotarpio atsiranda opa su visais pirmąkščio sifilinio sukietėjimo požymiais. Pirmąkštis sifilinis sukietėjimas turi apskritos arba ovalės opos pavidalą su lėkštai, lygiais kraštais. Opos dugnas lygus, žiba kaip taukuotas, padengtas plonu pradžioje skaidraus skystimo graimeliu; opos apskritimas ir jos pagrindas yra kremzlės kietumo, (čiuvinėjant tarsi kaip ir pusė riešuto). Opa dažniausia esti pavieni ir neskaudi; aplink opą kartais pasirodo kietas, be uždegimo, mažai skaudus, pabrinkimas.

Kietasai šankeris taip pat gali pasidaryti uždegamuoju, gangrenotuoju, edančiu arba šliaužiančiu. Sifilių sergančių ligonių kirkšnių, kaklo, alkūnių ir pažasčių limfos liaukos patinsta bet neskauda, darosi kietos, kai riešutai, bet pūlių jose neatsiranda. Iš pradžios patinsta artimiausios opai liaukos; einas į jas limfos indas sustorėja ir gali būt apčiuoptas, kaip kokia kieta virvelė.

Kietojo šankerio opa per keletą savaičių gali užgyti, palikus savo vietoje žymią, it kremzlinę, kietumą, kuri laikosi mėnesius, o kartais ir keletą metų.

Sifilio išbėrimai.

Nepriklausomai nuo to, ar žaizda užgijo ar ne per 9—10 savaičių po apsikrėtimo, tai yra maždaug po 6 savaičių nuo kietojo šankerio atsiradimo, ant odos ir ant gleivių plėkšnelių pasirodo įvairių sifilio išbėrimų.

¹⁾ Pastarųjų laikų tyrinėjimai parodė vienok, kad motina tik todėl neapsikrečia sifiliu, kad ji jau serga juo, tik jis paliko nepastebėtas.

²⁾ Šitas įstatymas pastaruoju laiku taip pat užginčijamas: patirta kad toks kūdikis taip pat serga sifiliu.

Tai yra vadinamieji *antriniai sifilio reiškiniai*. Prieš tų išbėrimų pasirodymą ir jiems atsiradus ligoniai paprastai jaučia bendrą silpnumą, negalavimą, karščiuoja ir suliesėja. Ant kūno pasirodo išbėrimas dažniausia raudonų dėmelių pavidalo (sifilio *rozeola*), iš pradžių vos įžiūrimų paprasta akimi; oda iš pažiūros atrodo kaip ir marimorinė. Veikiai dėmelės aiškiai apsieiškia ir darosi raudonos, kaip varis, spalvos.

Neretai išbėrimas turi variniai raudonų dėmių pavidalą; čiu-pinėjant jos kietos, ties viduriu padengtos žvyneliais; toks išbėrimas vadinama *papulomis*. Papulos, esančios gleivių plėkšnelėse, o taip ir tokiose vietose, kur jos trinasi ir gali būt sušlapintos prakaitu, šlapimu ir t. t. (pav. pažastėse, rietuose, ant mašnelės) virsta šlampančiomis papulomis; jos turi paviršutinių opų ar nutrynimų pavidalą. Nuo nešvarumo ir trynimo šlampančios odos ir gleivių plėkšnelių papulos (šlampančios kondilomos) kartais pradeda augti ir pavirsta į karpotus kupstejus, panašius į raudonus mėsingus grybus su raudonu speniuotu paviršiumi. Ant delnų ir padų papulos turi pavidalą ypatingų dėmių, nuo kurių lupasi epidermis (pleiskanotas delnų ir padų sifilydas). Apskritai, paeinantieji nuo sifilio odos susirgimai arba *sifilydai* esti labai įvairūs. Be minėtųjų išbėrimų, neretai pasitaiko sifilydų, turinčių pavidalą spuogų arba pustulų, kuriose yra pūlių. Apdžiūvę pūliai duoda įvairaus pavidalo ir dydžio, paprastai rudai—purvinos spalvos, šašus.

Sifilio išbėrimų pažymiai.

Bet koks sifilio išbėrimas esti šen ir ten išmėtytas po kūną, tai yra niekad nebūna susiliejusiu. Visi sifilydai durpinės arba variniai raudonos spalvos (atpau-to kumpio spalva), ypač sifilinės dėmės apskritimas (variniai—raudonas vainikėlis), nes pats vidurys yra nupleiskanavęs arba pūliuoja. Sifilydų bėrimas tęsiasi 2—3 savaites, vadinasi vienoje vietoje gali būti senas išbėrimas, kitoje—šviežias; be to, vienoje vietoje dėmių pavidalo, kitoje—šašų ir t. t.; tai yra vadinamas *polimorfizmas*. Išbėrimas daugiausia pasirodo ant pilvo šonų, ant krūtinės ir ant atlenkiamųjų peties ir dilbio paviršių. Sifilydų neskauda ir neniežti, todėl jų nenukasoma.

Plaukai nuo galvos ir antakių dažnai nuslenka.

Kartu su sifilydais burnos, žiočių, gerklų, užpakalinių vartų ir kit. gleivių plėkšnelėse atsiranda įvairių sifilinių apkitimų, turinčių pavidalą tai griežtai aprėžtų ištisų raudonumų su ypatingu melsvu atspalviu, tai papulų.

Gleivių plėkšnelės papulos turi pavidalą tamsiai raudonų šiek—tiek pakilių žirnio arba lešio grūdo didumo dėmių. Savo laiku gydamos jos gali išnykti be pėdsako, negydant gi darosi drumstos pieno spalvos (panašios į perlamutrą.) Pagaliau šitos balsganos drumzlinos vietos gali atsilupti ir tuomet pasidaro aiškiai raudonos lengvai kraujuojančios paviršutinės opos. Ilgai esant tokioms papuloms, opos gali pasidaryti daug gilesnės ir

gali būti priežastimito ar kito sutrikimo, žiūrint kokioje vietoje jos yra. Visi šitie gleivių plėkšnelių susirgimai pasižymi tuo, kad skaudėjimas esti visai menkas.

Tretinis sifilio periodas. Jei ligonis nesigydo arba per vėlai kreipiasi į gydytoją tai prasideda vadinamasis tretinis sifilio periodas, kuomet visose ligonio kūno dalyse, tiek odoje, tiek gaustote, tiek vidujiniuose organuose (smagenyse, plaučiuose, jaknose ir t. t.) pradeda augti votys, vadinamos *gumomis* (gumozinis sifilio periodas.) Tos votys pasiekia graikų riešuto didumo ir kartais pačios susigeria, išnyksta, bet dažniau jos suardo aplinkines dalis ir jeigu buvo paodžio gumą, tai toje vietoje atsiveria opa; iš jos bėga labai panašus į praskiestą gumiarabiką skystimas (nuo to paeina ir pavadinimas).

Jei gumos atsiranda kokiame vidujiniame organe, tai iš to gali kilti visokių sunkių susirgimų ir net mirtis.

Ira daug nervų ir dvasios ligų, kurių priežastis yra keletą metų atgal buvęs sifilis. Pačios odos gumozinis susirgimas vadinasi kūgiuotuoju sifilydu: odoje, ar tai jos paviršiuje ar giliau atsiranda nuo aguonės grūdo ligi mažo žirnio didumo kūgelių. Šitie kūgeliai arba pereina be pėdsako, arba atsiveria ir užgyja, palikę randus.

Gumozinės gleivių plėkšnelių votys daug lėkštesnės, mažiau iškilę ir pasiekia žirnio arba pupos didumo. Jos greitai virsta opomis. Jeigu opa atsiranda kietajame gomuryje, tai atsidares kaulas apmiršta ir iškrinta—pasidaro kiaurumą iš burnos į nosį (nosinis balsas). Tas pat gali pasidaryti ir nosyje: nosies kaulai ir pertvara gali apmirti ir iškristi; nuo to nosies pavidalas kartais labai atsimaino. Šituo periodu dažnai pastebimas chroninis kaulų ir kaulų plėvių uždegimas pav. labai dažnai nukenčia blaudikauliai, būtent pastebimas jų plėvės sustorėjimas ir didelis skausmas juose naktimis. Ligi paskiausiojo laiko buvo manoma kad trečiojo periodo sifilis neapsikrečiamas, jei tuo pat laiku nėra antrojo periodo reiškinių, bet dabar jau tikrai įrodyta, kad ir trečiojo periodo sifilis taip pat apsikrečiamas.

Odos ir gleivių plėkšnelių gumos labai dažnai esti paveldėtojo sifilio reiškinys; taip reikštis sifilis gali tik pas jaunuolius. Paprastai vienok paveldėtas sifilis apsireiškia pirmaisiais trimis kūdikio gyvenimo mėnesiais; jis duoda tokius pat odos ir gleivių plėkšnelių apkitimus, kaip ir įgytasis sifilis; be to pas vaikus su paveldėtu sifiliu ant delnų ir padų atsiranda pūslių su drumzlinu skystimu (*pemphigus syphiliticus*). Kartais tokie vaikai kreipia dėmesį savo ypatinga purvinai rusva veido spalva. Sloga ir nosies priskretimai kliudo tokiam kūdikiui žįsti. Jo balsas užkimeris ir silpnas. Tolesniai toksai sifilis gali pereiti į gumozinę formą su visais aukščiau aprašytais išdaviniais (nosies kaulų suardymais ir t. t.).

Sifilio gydymas. Pirmąsiasis sifilio sukietėjimas gydoma dedant merkurinį plėstrą arba dezinfekuojamąjį tvartį. Berlyno ir Vienos karo ligoninėse pirmąsiasis sklerozas būtinai išpiaunama ir užsiuvama, jei tai leidžia opos vieta (prieš tai varpa nuplaujama 1⁰/₀₀ čiano gyvojo sidabro tirpiniu, oda aptrinama spiritu, aplink sklerozą įtrėškiama po oda 1⁰/₀—3⁰/₀ novokaino tirpiniu). Paties sifilio gydymą pirmiau pradėdavo tik tuomet, kada pasirodydavo antriniai reiškiniai; bet dabartiniu laiku gydymas pradeda kaip tik pasirodo kietojo šankerio opa. Daugiausia gydoma gyvojo sidabro preparatais—jie įtrinami ir įtrėškiama po oda; taip pat plačiai vartojama naujas vokiečių prof. Erlich'o patiektas arseniko preparatas, vadinamas „arsenobenzolu“ arba „Salvarsanu“; 0,5 šito preparato įleidžiama stačiai į veną arba į raumenų storumą, ir jau dažnai nuo vieno įleidimo visi sifilio reiškiniai išnyksta.

Gydytis gyvuoju sidabru reikia du metus kiekvienu kartu po 10—30 dienų su 3-jų mėnesių pertraukomis. Pilkasis gyvojo sidabro tepalas kasdieną įtrinamas po 4,0 į įvairias kūno dalis: blauzdas, šlaunis, krūtinę, nugarą ir rankas; 6-tą dieną daroma muilo vonia, o kitą dieną vėl ta pačia tvarka įtrinimai pradeda išnaujo. Įsitrina sau pats ligonis savo ranka. Jei įtrina kitas, tai rankas apsimauna pirštinėmis.

Įtrėskimams po oda vartojama visokios gyvojo sidabro druskos. Imti gyvąjį sidabrą į vidų nepatogu, kadangi jis suerzina maisto virškinamuosius kelius.

Gydantis gyvuoju sidabru dantys reikia šveisti šepetuku ir milteliais, burna gi plauti bertoletos druskos tirpiniu; tai daroma dantų smagenų sustiprinimui, kadangi nuo gydymo kartais esti jų uždegimas, išpurimas, ima skaudėti, dantys gi pradeda klibėti. Laisvais nuo gydymo gyvuoju sidabru protarpiais naudinga yra duoti iodokalią, kuris ypatingai geraiveikia esant tretiniam sifilio periodui. Gleivėtos papulos burnoje deginama liapišu. Šlampančios papulos pabarstoma kalomeliu.

Fimozas.

Nuo suerzinimo varpos raukų gleivių plėkšnelės triperio ir šankerio pūliais, arba stačiai nuo nešvaraus laikymo, raukuose atsiranda uždegimas ir jie ištinsta (*posthitis*). Nuo stipraus sutinimo raukai neatsiraito į anapus galvelės ir pasidaro fimozas (*phimosis*).

Parafimozas.

Jeigu raukai atsiraitę sutinsta, tai jie susmaugia galvelę ir pasidaro parafimozas (*paraphimosis*). Kitų vyrų raukai iš prigimimo esti toki siauri, kad užraičius juos taip pat pasidaro parafimozas.

Jei atsiranda varpos galvelės uždegimas ir ištinimas (*balanitis*), tai ją taip pat gali susmaugti atsiraitę raukai.

Esant raukų arba galvelės uždegimui vartojama jau minėtieji vaistai nuo uždegimo: šlapinimas šaltu švino vandeniu ir t. t. o plovimui—žinomi dezinfekuojamieji tirpiniai. Esant siauriems raukams į galvelės ir raukų tarpą įtrėškiama su tryškyne dezinfekuojamo arba sutraukiamo tirpinio ir įdedama į ten tvarstomosios medžiagos.

**Susmaugtos
galvelės
atitaisymas.**

Patepus galvelę pav. boro vazelinu, kairiąja ranka apimama raukai ir stengiamasi atraitoti ant galvelės, o dešinės rankos pirštais atitaisoma pati galvelė.

Jei toks atitaisymas nepavyksta, tai reikia raukai įpiauti arba ir visiškai perpiauti, kad išvengus galinčio atsitikti susmaugtos galvelės apmirimo.



ODOS LIGOS.

Odos ligų yra labai daug ir labai įvairių. Čia mes paminėsime tik keletą jų.

Lakiojantieji niežai (*urticaria*).

Išbėrimas panašus į įsidilginimą, būtent jis turi pavidalą raudonų, šiek tiek pakilių, viduryje balganų dėmių. Išbėrimas staiga atsiranda, labai niežti ir staiga išnyksta. Jo priežastys esti įvairios: odos suerzinimas, maisto virškinimo sutrikimai ir tt.; kartais jis yra tik kitų ligų padarinys. Šita liga neapkrečiama.

Gydyti paprastai nereikia. Niežėjimas nuraminama niežtinčių vietų šlapinimais eteru, odekolonu, spiritu arba vėsiomis voniomis.

Šlampančioji didervinė. Ekzema (*eczema*).

Esti aštri ir chroninė egzema; jų požymiai dažnai esti tie patys, nes aštroji egzema dažnai virsta chronine. Pastaroji lengvai vėl gali pasidaryti aštria. Kadangi liga paprastai užsitęsia, tai dažniau galima sutikti chroninę ekzemos formą. Čia ant odos tuo pat laiku galima matyti paraudonavimas, papulos, pustulos, šašai, šerpetos (pleiskanos) ir p. Nuo stipraus niežėjimo ekzemos apimtas odos paviršius esti gerokai nukasomas, atsiranda jos uždegimas, vietomis ima šlapti ir negyja. Šlampančioji vieta gali apdžiūti ir apsitraukti šašais. Apskritai liga gali tęstis ne vienus metus, kartais nuo karto vis paaštrėdama. Tokios dažnai pasikartojančios ekzemos vietoje oda darosi stora, šiurkšti, suaižėja. Ant galvos stori šašai sudžiūsta drauge su plaukais ir sudaro kaip ir kokį veltuką (kaltūną).

Ekzemos priežastys įvairios, ir ne visada tikrai susekamos. Dažniausia ji pareina nuo visokių odos suerzinimų, pav.: trynimo, šalčio, karščio, drėgnumo, gailių daiktų ir t. t. Kai kurie žmonės turi ypatingo palinkimo į šią ligą pav. sergantieji skrofu-

liožu vaikai. Ekzema atkakli ir nelengvai išgydoma liga. Šašai pašalinama patepus juos žuvų, migdolų ar kokių kitų aliejumi; pasčiau ekzemos apimtoji vieta aptepama storu cino tepalo, salicilinės pastos (*Pasta Lassari*), ar Gebros švininio tepalo (*Ung. diachylon*) sluogsniu.

Chroninė egzema kartais gydoma tokiu būdu: iš pradžios įtrinama muilo spiritas, arba dedama žaliasis muilas, arba tepama stipriu liapiso tirpiniu, tokiu būdu lyg tyčiomis liga paverčiama aštria; tai pasiekus gydoma jau aštri egzema, tepant paminėtais tepalais. Ekzamai gydyti sėkmingai vartojami Rentgeno spinduliai.

Turint laiką su sausa, šerpetojančia egzema, o taip pat ir numalšinimui niežulio ekzamai begyiant, naudinga tepti degutu, grynu arba drauge su *Ung. diachylon*.

Išsigydžius reikia vengti minėtųjų odos erzinimų. Didelės reikšmės turi bendras organizmo stiprinimas.

Pūslėtoji didervinė (*herpes*).

Tai yra pūslelių pavidalo, nuo aguonos grūdo ligi žirnio didumo išbėrimas; paprastai pūslelės atsiranda grupėmis, dažnai aplink burną, sergant kuria nors karštligių (*herpes labialis*) arba ir savarankiai, pav. ant lyties organų (*herpes progeneralis*). Atsitinka, kad pūslelės atsiranda greta viena kitos; tai paprastai esti ant krūtinės — pūslelės kaip ir lanku apjuosia krūtinę toje vietoje, kur eina šonkauliai (*herpes zoster*). Išbėrimo vietoje atsiranda uždegimas ir esti gana stiprus skaudėjimas.

Gydymas: pabarstoma krakmolu, tepama karščio mažinamuoju arba narkotiniu tepalu ir aptveriamas.

Šerpetotoji didervinė (*psoriasis*).

Išbėrimas turi pavidalą dėmių su baltomis, blizgančiomis šerpetomis (žvynukais). Ji paprastai atsiranda atlenkiamosiose alkūnių ir kelių sąnarių pusėse. Liga tęsiasi ilgus metus ir labai sunkiai tepasiduoda gydymui. Geriausia veikia arsenikas, (imti vidun didelės dozas). Šerpetotoms dėmėms pašalinti vartojama šiltos vonios, į dėmių apimtas vietas įtrinama žaliojo muilo, arba jos tepama 10% pirogalinės rūgšties arba chrizarobino tepalu. Lidos priežastys ne visai žinomos.

Sėlenotoji didervinė (*pityriasis versicolor*).

Taip vadinama gelsvos ir rusvos dėmės, kurios dažnai atsiranda ant krūtinės, ant nugaros ir kartais kiaurai jas išberia. Ligą sukelia savotiškas, paprasta akimi nematomas, grybelis, kuris veisiasi ant odos. Kad jį pašalintų reikia į dėmių apimtą

vietą įtrinti žaliojo muilo, arba tepti iodo tinktūra arba grynų lizolu 3 dienas po vieną kartą per dieną, o paskui numazgoti 1% lizolo tirpiniu, arba aptrinti sublimato, ar salicilo rūgšties natrio tirpiniu.

Plinkamoji didervinė (*herpes tonsurans*).

Reiškiasi tuo, kad ant ligonio galvos atsiranda viena arba keletas plikų vietų nuo skatiko ligi dešimtuko didumo arba ir dar didesnių; jos šerpetoja, ir tarp šerpetų styro nulūžę palei šaknis plaukai. Tų vietų neniežti ir jos nešlampa; tuo šita didervinė skiriasi nuo šerpetotos galvos ekzemos. Ligą sukelia augalų kilmės grybelis-parazitas, pasitaiko daugiausia pas vaikus ir gali būt perduodama nuo ligonio sveikam.

Gydymas: visą galvą trumpai nukirpti, šerpetas pašalinti ištepęs jas aliejumi ir paskiaus nuprausus muilo spiritu; plaukus iš apkrėstos vietos išrauti su pincetu (epiliacija). Tai atlikus, ligos apimtas vietas ištepti 2 kartu per dieną tepalu: *Hydrargyri bichlorati* 0,05, *Axungiae porci* 30,0. Jei oda nuo tepimo parausta, tai tepimą kuriam laikui sustabdyt.

Kiti gydo šitą ligą taip: kasdien įtrina Vilkinsono tepalo, rytais jį nuplauja su muilu ir paskiaus apmazgoja sublimato tirpiniu.

Barzdoje ir ūsuose nuo to paties grybelio atsiranda liga, vadinama *sikozu*: apie plaukų maišelius iškyla spuogai su pūliais, plaukai nudžiūsta ir lūžta.

Tokios pat rūšies yra ir *skrituliškoji didervinė*, kuri atsiranda tose vietose, kur nėra plaukų; liga taip pat apkrečiama, turi pavidalą arba labai mažų pūslelių (pučkelių) ir šašelių, kurie eina ratu aplinkui šiek tiek paraudonavusią odą, arba raudonai gelsvų dėmių; pastarosios šiek tiek niežti.

Nuo tepimo iodo tinktūra arba Vilkinsono tepalu šitas išberimas lengvai išnyksta.

Suskis, parkai (*favus*).

Liga sėdi plaukuotoje galvos dalyje. Ji pareina taip pat nuo apsikrėtimo paprasta akimi nematomu grybeliu (parazitu); ant galvos atsiranda gelfonos spalvos šašelių nuo aguonos grūdo ligi žirnio didumo ir dar didesnių. Šašelio vidury yra įdubimas; tai duoda jiems dubenėlio pavidalą.

Gydymas toks pat, kaip ir plinkamosios didervinės: plaukai reikia trumpai nukirpti, šašeliai patepti aliejumi, kad būtų lengviau juos nulupti, paskui iš ligos apimtos vietos išpašioti plaukai su pincetu ir tuojau sudeginti lemputės liepsnoje; išmazgojus galvą su žaliuoju muilu, įtrinti į ją vaistų, naikinančių grybelius-parazitus, pav. jau minėtų tepalų.

Niežai (*scabies*).

Niežai pareina nuo ypatingų parazitų, niežų erkių, vos matomų paprasta akimi, kurie patekę nuo niežuoto ant sveiko žmogaus kūno veisiasi ir išrausia po epidermiu (odele) daugybę volelių, sukeldami labai didelį niežėjimą. Liga paprastai prasideda nuo rankų, būtent tarpupirščių; juose atsiranda baltų niežtinčių pūslelių, kurios greitai nukasoma. Nuo rankų liga lengvai pereina ant kūno ir nukasymai pastebimi ant šlaunų iš vidaus pusės, ant varpos, apatinės pilvo dalies.

Gydymas: į visą kūną įtrinama priešniežinio tepalo (*Unguentum contra scabiem*), arba Wilkinsono tepalo: *Florum Sulfur. Ol. cadini a. a. 30,0, Axung. porci, Saponis viridis 60,0, Creatae albae 8,0*. Vartojama taip pat *Ung. Styracis* (1 dalis į 2 d. *Olei Olivarum*) arba *Balsamum Peruvianum*.

Vėjašašiai (niežulys) (*prurigo*).

Reiškiasi nedideliu papulų pavidalo išbėrimu, bet stipriu niežėjimu ir todėl išbėrimo vietoje irgi yra nukasymų. Nuo niežų šita liga skiriasi tuo, kad jos priežastys nežinomos ir kad ji kartais tęsiasi ilgus metus; labiausia nukasyta pryšakinė blauzdų dalis ir juosmuo, gi pilvas ir šlaunys iš vidaus pusės, t. y. tos vietos, kurias niežai labiausia mėgsta, šitos ligos nebūna apimti.

Gydymui vartojama tepalas: *Ol. rusci, Saponis virid. a. a. 30,0, Spiriti vini rectific. 60,0*, arba 27—28^o sodos vonios (valg. šaukštas į 2 kibiru vandens).

Utingumas (*pediculosis*).

Nukasymų gali būti ir nuo utėlių įsiveisimo, kurių yra trys rūšys: galvos, drabužių ir papilvės plaukų. Galvos utėlės galima išnaikinti tepimu galvos žibalu arba plovimu sublimato tirpiniu; drabužių utėlės išveisiamos dažnai mainant baltinius. Nešvarūs baltiniai, kuriuose yra glindų, reikia išvirinti. Papilvės utėlės naikinama apkrestųjų dalių tepimu pilkuoju gyvsidabrio tepalu.

Iššutimas (*intertrigo*).

Atsiranda odos raukšlėse; gydoma dažnu mazgojimu ir iššutusių vietų pabarstymu krakmolo milteliais grynais, arba sumaišius su sutraukiamaisiais vaistais. Iššutimas dažniau pastebimas pas žmones, kurie linkę labai prakaituot (*hyperhydrosis*).

Antauga (*tyloma*).

Tai yra savotiškas epidermio išaugimas, dažniausia pastebimas ant kojų nuo autuvo trynimo, ant rankų nuo sunkaus darbo ir t. t.

Gydymas: atmarkinus antaugas pirtyje arba šiltoje vonioje, atsargiai išpiaustyti peiliu. Antaugų išnaikinimui vartojama ir kaikurie skystimai, pav.: *Acidi salicyl* 1 dalis, *Collodii* 10 d. ir deginamieji vaistai, pav.: *Acid. nitricum concentratum*.



Marijampolės Petro Kriaučiūno
viešoji biblioteka



000192614

616.97(015)
K Ba-407