

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi, w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce następne po kop. 10.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław.

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 115. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 119.

BUSKO.

Dr. J. Majkowski,

Lekarz zakładowy, ordynować będzie podczas sezonu kąpielowego w godzinach rannych w gabinecie lekarskim Zakładu, w godzinach popołudniowych w mieszkaniu własnem, w miasteczku. 12—1

KARLSBAD.

DR. HASSEWICZ,

lekarz zdrojowy, udzielać będzie porady lekarskiej, przez cały sezon kuracyjny, w mieszkaniu. Dom „Kopernik“. 3—1

D-r T. Zaremba

ordynuje podczas sezonu kąpielowego
w Szczawnicy

10—2

Dr. Franciszek Chłapowski

praktykować będzie podczas sezonu kąpielowego w **Kisingen** jak w roku zeszłym. 12—3

D-r Mieczysław Kittel

ordynuje jak w roku zeszłym

we Francensbadzie od d. 1 Maja.

12—2

Dr. med. Czesław Stiche

przez cały sezon letni ordynuje w **Karlsbadzie**.

mieszka jak dawniej Kreuz Gasse, Insel-Rügen.

6—2

D-r Z. Nieszkowski

(z Warszawy)

ordynować będzie podczas sezonu letniego w **Szczawnicy**.

6—2

INHALATOR LIMOUSIN'A



Wdechania tlenu są bardzo skuteczne przy duszności, błednicy, dychawicy, niedokrewności, w pewnych postaciach suchot płuconych, przy niestrawności (*dyspepsji*), przy cukrzyce, cholerze i biłkomoczu.

Przyrząd zwyczajny
bez balonu po. . . 65 fr.
Przyrząd z balonem 95 „



Przyrząd całkowity do przygotowania i wdechania tlenu 130 „
W aptece Limousina, 2 bis rue Blanche w Paryżu. w Warszawie we wszystkich lepszych aptekach

Peptony pana Chapoteaut na mięsie wołowym. przygotowane wyłącznie za pomocą pepsyny z żołądków baranich **same tylko** są obojętne, nie zawierając ani chlorku sodu ani kwasu winnego; przepisywane bywają w trzech następujących formach:

Wino peptonowe Chapoteaut

bardzo przyjemnego smaku, używa się po jedzeniu w ilości jednego do dwóch kieliszków. Za wiera ono w kieliszku 10 gramów mięsa wołowego.

Konserwa Peptonu Chapoteaut

Produkt ten jest płynny, obojętny, aromatyczny, zażywa go się czysty lub w rosole w konfiturach, syropie albo w lewatywie. Łyżeczka od kawy tego płynu zawiera podwójną jego wagę mięsa wołowego.

Proszek Peptonu Chapoteaut

jest obojętny, zupełnie rozpuszczalny i zawiera pięć razy tyle mięsa ile sam waży.

Główne wskazówki: Niedokrwistość, trudność trawienia, słaba konstytucja ciała wstręt do jada, niemoc żołądkowa i trzewowa, rekonwalescencja, karmienie mamek, dzieci starców, chorych na cukrzyce i suchotników i t. p.

SKŁADY: w Paryżu 8, rue Vivienne i we wszystkich znaczniejszych aptekach.

ŻELAZO GIRARD'A (szczawian żelaza).

Przychylnie sprawozdanie Akademii Lekarskiej na posiedzeniu 12 XI 1872.

Akademija lekarska w Paryżu, w skutek raportu prof. Hérard'a stwierdziła że: „przetwórcy ten łatwo bywa przyjmowanym przez chorych, dobrze znoszonym w żołądku, i w dawkach „10—20 etgrm. dziennie wpływa na podniesienie sił i leczy chloro-anemię na równi z innymi „dobremi przetworami żelazistemi. odznacza się zaś tem od innych soli żelaza, że nie wywołuje „zatwa dnia. Nawet dawki 30, 40 i 50 etgrm. usuwają zatwardzenie i wywołują obfite wypróżnienia.“ (*Bulletin de l'Académie de Médecine: 2^o série, t. I. 1872*). Przy każdym flakoniku znajduje się łyżeczka która służy do dozowania; zawiera 15 etgrm.

Skład: w Paryżu, 8 ulica Vivienne, i w głównych aptekach w Królestwie Polskiem Cesarstwie Rossyjskiem.

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. M. Jakowski. Grzybki Chorobotwórcze (Dalszy ciąg). — II. S. Szaniawski. Przebieg ciepłoty u chorych na różę. — Korespondencyja z Pragi czeskiej. — Przegląd bibliograficzny, za rok 1884, z dziedziny chorób przewodu pokarmowego, przez M. Rajchmanna. — List otwarty. — Wiadomości bieżące. — Dodatki. — Ogłoszenia.

I. GRZYBKIE CHOROBOTWÓRCZE.

Napisał

M. Jakowski

ordynator kliniki dyjagnostycznej.

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 18).

Drugim badaczem, którego wyniki prac narobiły przed laty paru bardzo wiele rozgłosu w świecie naukowym, jest Buchner. Autor ten twierdzi, że drogą odpowiednich hodowli można przeprowadzić zwykły grzybek sienny (*Heubacillen* v. *Bacillus subtilis* Cohn'a) w lasecznika karbunkułowego i odwrotnie, że więc dwa te grzybki są jedną i tą samą postacią, nazwaną przezeń (*Bacterium subtile*), i że różnią się tylko swemi własnościami chorobotwórczemi, zależnemi od gruntu na jakim się rozwijają. Nie mówiąc już o różnicy w kształcie obu tych laseczników, a mianowicie, iż grzybek sienny jest ruchomy i posiada rzęsy ruchowe (*Geiselfäden*), których, jak wyżej nadmienilem, lasecznik karbunkułowy nie posiada, a także brzegi ma nieco zaokrąglone, gdy karbunkułowy ostro ścięte, nie mówiąc o różnicy w rozwoju obu laseczników, a mianowicie, iż lasecznik czarnej krosty wyrasta w kierunku podłużnej osi zarodnika, gdy grzybek sienny w kierunku osi poprzecznej (Prażmowski), winą niesłusznych wyników, do jakich doszedł Buchner, oprócz nieścisłego rozróżnienia obu postaci laseczników, są hodowle, w obu szeregach badań zanieczyszczone. Przy osłabianiu siły lasecznika karbunkułowego, Buchner brał jako grunt do rozwoju ekstrakt Liebig'a, bardzo trudno dający się wyjałowić i zawierający wielką moc różnych zarodników pasorzytów gnilnych, mogących się rozwijać w ciepłe, a następstwem tego musiało być zagłuszenie całkowite, iż się tak wyrażę, rozwoju samego lasecznika karbunkułowego; nie więc dziwnego, iż szczepienie dalszych hodowli nie wywoływało już karbunkułu. W badaniach znów, gdzie grzybek sienny miał nabierać własności lasecznika karbunkułowego, Buchner używał do hodowli krwi nie całkowicie wyjałowionej, w której przy gniciu rozwijają się laseczniki obrzęku złośliwego, a w rezultacie szczepiąc otrzymywał tenże obrzęk, powodujący śmierć zwierzęcia. Koch zresztą nie prze-

czy z góry możności takiej przemiany grzybków chorobotwórczych w niechorobotwórcze i odwrotnie, lecz zdaniem jego na poparcie tego rodzaju twierdzeń trzeba badań więcej ścisłych i więcej przekonujących, aniżeli badania Buchner'a.

Podczas swych badań nad lasecznikiem karbunkulowym, Pasteur doszedł do wniosku, iż hodując laseczniki czarnej krosty w ciepłocie 42—43° C., nie otrzymamy nici i zarodników, lecz same tylko laseczniki. Szczepienie tych laseczników, dające początkowo rezultaty dodatnie, stopniowo zaprzestało dawać takowe, czyli, że laseczniki wyhodowane w tych warunkach traciły stopniowo swą siłę zakaźną, tak np. gdy w parę dni po zrobieniu hodowli były w stanie zabijać króliki, następnych dni zabijały tylko świnki morskie, a później już tylko młode myszy. Na zasadzie tego Pasteur zrobił próby, czy zaszczepienie tych osłabionych hodowli nie będzie zabezpieczało zwierząt od istotnego karbunkułu i doszedł do wniosku, iż szczepiąc bydło, koniom i owcom początkowo, tak zwaną przezeń, pierwszą wakcynę, t. j. hodowlę laseczników w ciepłocie 42—43° C., braną 12 dnia, która była w stanie jeszcze zabijać świnki morskie, a następnie w 12 do 14 dni szczepiąc drugą wakcynę, t. j. taką hodowlę, braną 6 dnia, posiadającą jeszcze moc zabójczą dla królików i świnek, można zabezpieczyć zwierzęta domowe od istotnej czarnej krosty; po zaszczepieniu obu swych wakcyn, Pasteur następnie szczepił zwierzętom silny jad karbunkulowy, przyczem śmierć następowała zaledwo w 1,5% przypadków. Wyniki więc do jakich doszedł, dały dobry rezultat praktyczny, lecz sam Pasteur i inni badacze przekonali się, iż do całkowitego zakończenia tego pytania wiele jeszcze brakuje. Zabezpieczenie to trwa najwyżej przez rok jeden i to w 60—80 przypadkach na 100 wakcynowanych zwierząt. Drugą niedogodnością jest, iż same wakcyny w dość szybkim przeciągu czasu tracą swą moc zabezpieczającą.

W końcu tej części wspomnę o pracy A. Prażmowskiego, który podaje parę nowych szczegółów o laseczniku czarnej krosty. Prażmowski twierdzi, iż istnieje krótki przeciąg czasu w życiu lasecznika karbunkulowego, gdy tenże posiada ruch, jakkolwiek zdarza się to nie u każdej oddzielnej laseczki; bardzo często mianowicie młode laseczniki, wkrótce po wytworzeniu się ich z zarodników, lub całe nawet ich szeregi, zaczynają drgać to jednym to drugim końcem, a potem nagle rzucają się w bok lub wirują około swej osi; niekiedy po tym krótkotrwałym ruchu stają się już całkowicie nieruchomymi, niekiedy zaś płyną w jednym kierunku przez 2 lub 3 pola widzenia i potem dopiero całkowicie i na zawsze zaprzestają ruchu. Ruchy te można wywołać sztucznie, hodując młode laseczniki przez godzinę lub dłużej w ciepłocie 18—20° C., a następnie raptownie podnosząc ją do 36° C.. Na zasadzie tego zjawiska autor przypuszcza, jakkolwiek nie twierdzi stanowczo, iż laseczniki czarnej krosty posiadają cieniutkie i bardzo delikatne rzęsy ruchowe. Na lasecznikach, wziętych z krwi świeżo zdechłych myszy, po dodaniu nieco wody przekroplonej, Prażmowski zauważył błonę grubą, z wyraźnymi zarysami; to samo występowało we krwi zwierząt, które zdechły dawniej, lecz występowało znacznie później niż w poprzednim przypadku. Autor objaśnia to znaną własnością błon pasorzytów, które w pewnych warunkach mogą wytwarzać naokoło siebie powłokę galaretowatą, pęczniącą w wodzie; powłoka ta ma zabezpieczać same laseczniki od zgnubnych

dłań wpływów zewnętrznych i pozwala im zachować wśród płynów swą siłę zakaźną przez kilka tygodni.

Ażeby wiedzieć na pewno, z jakimi pasorzytami mamy w danym przypadku do czynienia, nie wystarczy widzieć je w stanie świeżym, niezabarwione, lecz trzeba uciec się do sposobów postępowania, zastosowanie których zawdzięczamy głównie Weigert'owi i Koch'owi, t. j. do zabarwienia ich za pomocą barwników anilinowych, które posiadają szczególniejszą własność silnego zabarwiania tych tworów; wreszcie po zastosowaniu tej metody, trzeba przeprowadzić czystą hodowlę danego pasorzytu na stosownie przygotowanym materjale odżywcym. Główne zasady barwienia pasorzytów znajdzie Czytelnik w broszurze prof. Hoyerera: „O mikroskopowem badaniu grzybków chorobotwórczych“ (odbitka z Gazety Lekarskiej 1884), dla tego też w tej części swego artykułu podam najodpowiedniejsze sposoby barwienia li tylko lasecznika czarnej krosty w krwi i tkankach, a także sposoby przeprowadzenia czystych hodowli tegoż.

A naprzód słów parę w krótkości o badaniu lasecznika czarnej krosty bez barwienia.

Chcąc zbadać krew chorego na karbunkuł, trzeba poprzednio wodą i eterem oczyścić miejsce na skórze, w którym zamierzamy zrobić nakłucie; przekłucie skóry winno być robione końcem ostrego skalpela, wypalonego w płomieniu lampki gazowej lub spirytusowej, a następnie ostudzonego; kroplę krwi trzeba szybko zdjąć z ranki na szkiełko przedmiotowe i w tejże chwili nakryć ją szkiełkiem przykrywkowem; najlepiej jest wymiarkować w ten sposób, aby kropla wypełniała całą przestrzeń między szkiełkiem przykrywkowem i przedmiotowem tak, żeby pomiędzy takowemi nie było przestrzeni powietrznych, gdyż ta ostatnia okoliczność sprzyja szybkiej zmianie morfologicznych składników krwi (ciałek czerwonych), co może przeszkadzać do dobrego rozpoznania laseczników. Trzeba przytem pamiętać, że przy tej manipulacji, jak wogóle przy każdym użyciu szkiełek do badania pasorzytów, same one winny być uprzednio starannie oczyszczone wodą a lepiej jeszcze spirytusem. Postępując w ten sposób, przy 9 systm. i III okularze Hartnack'a, spostrzedz możemy wyraźne błyszczące laseczniki karbunkułowe, o wyglądzie których za świeża nadmienilem obszerniej na początku tej pracy. Badanie laseczników niebarwionych w tkankach, jakkolwiek nigdy prawie się nie uskutecznia, może być dokonane w ten sposób, iż po zrobieniu cienkich, o ile można, skrawków z tkanek, stwardnionych poprzednio w mocnym alkoholu, wpuścić trzeba pod szkiełko przykrywkowe nieco 2% roztworu ługu potażowego lub mocnego kwasu octowego, wskutek czego laseczniki uwidoczną się jako błyszczące laseczki na zupełnie bezbarwnem polu.

Barwienie laseczników, jak nadmienilem, robi się zawsze za pomocą barwników anilinowych; w tym celu najlepiej mieć już gotowy, nasycony wyskokowy (alkoholowy) roztwór fioletu metyloвого lub gencyjanowego lub też błękitu metylenowego (*Metylenblau*), który następnie przed każdym użyciem należy do pewnego stopnia rozcieńczać wodą, aby otrzymać barwnik stosownej mocy. Rozcieńczenie to otrzymamy zupełnie wystarczającej siły, dodając

około 15—20 kropel barwnika na 1 uncję wody przekroplonej; w tym dopiero płynie barwimy krew wysuszoną na szkiełkach i skrawki z tkanek.

Krew, wzięta z żyjącego lub z trupa karbunkulowego i przeniesiona za pomocą sterylizowanej igły platynowej (wypalanej w ogniu, a następnie ostudzonej) na szkiełko przykrywkowe, winna być na takowem rozprowadzona za pomocą sterylizowanego skalpela tak, iżby warstwa o ile można było jak najcieńszą. Następnie płyn rozpostarty na szkiełku trzeba wysuszyć na powietrzu, przyczem najlepiej jest szkiełko umieścić na czystej płycie szklanej, tak, aby strona szkiełka zawierająca płyn leżała ku górze (nie pokrywając go wcale innem szkiełkiem) i nakryć czystym szklanym niewielkim kloszem, aby zapobiedz zanieczyszczeniu preparatu przez pył i pasorzyty opadające z powietrza. Wysuszone szkiełko trzeba następnie zagrzać w ogniu do 120° C., aby ściąć białko znajdujące się w wyschniętej krwi, co najlepiej daje się uskutecznić, przeprowadzając szkiełko, trzymane szczypcykami, 3—4 razy ruchami sekundowymi przez płomień lampki Bunsen'a. Ten sam skutek otrzymamy, włożywszy szkiełko, po poprzednim wysuszeniu na powietrzu, do bardzo mocnego wysokoku, w którym takowe winno pozostawać od kilku dni do kilku tygodni; chcąc przyspieszyć sprawę, zamiast trzymania szkiełka czas dłuższy w wysokoku, otrzymamy ten sam wynik, ogrzewając z lekka i bardzo ostrożnie próbkę, zawierającą wyskok wraz z wysuszonym szkiełkiem; próbówka taka winna być zatkaną korkiem, przez środek którego przeprowadza się dość długą rurkę szklaną, dla swobodnego wydostawania się par wysokowych.

Gdy białko zostało już ścięte jednym z trzech wyżej podanych sposobów i szkiełko jest zupełnie suche, wkładamy je do porcelanowej parowniczkii, zawierającej rozcieńczony w wodzie roztwór fioletu metylowego lub gencyjanowego, tak, ażeby szkiełko pływało na powierzchni płynu, będąc zwrócone na dół, t. j. ku płynowi barwiącemu tą stroną, na której znajduje się wysuszona warstwa krwi. W płynie barwiącym pozostawiamy szkiełko na 5—10 minut, lub też, chcąc przyspieszyć zabarwienie, ogrzewamy parowniczkę wraz z płynem i pływającym na powierzchni takowego szkiełkiem do 40—60° C., t. j. do chwili, gdy na powierzchni płynu zaczną się zjawiać ślady pary. Gdy preparat jest już zabarwiony, wyjmujemy szkiełko ostrożnie szczypcykami, oplukujemy je wodą przekroploną (destylowaną), zbieramy ostrożnie nadmiar wody zwykłą bibułą i następnie suszymy na powietrzu pod kloszykiem, postępując w sposób opisany uprzednio. Po wyschnięciu zabarwionej krwi, preparat jest już gotowy do oglądania go w oczyszczonym o le j k u t e r p e n t y n o w y m, kroplę którego puszczaemy na zabarwioną powierzchnię szkiełka i następnie powierzchnią tą ku dołowi kładziemy na czystym szkiełku przedmiotowem. Chcąc preparat zachować na stałe, po obejrzeniu go uprzednio w oleju terpentynowym, trzeba tylko na zabarwioną powierzchnię szkiełka przykrywkowego puścić kroplę ż y w i c y d a m a r o w e j (*Dammarlack*). Laseczniki czarnej krosty, zabarwione tym sposobem, będą się przedstawiały jako dość grube, równe laseczki koloru fioletowego (Fig. 3) ¹⁾.

¹⁾ Fig. 3. Laseczniki czarnej krosty ze krwi świnki morskiej. Preparat zasuszony i zabarwiony wodnym roztworem fioletu gencyjanowego i obmyty wodą przekroploną. Laseczniki przedstawiają się jako grube pręciki koloru fioletowego (*Zeiss II. Immers 2*).

Profesor H o y e r podaje bardzo dobry sposób podwójnego barwienia preparatów z zasuszonej krwi; w tym celu, po zabarwieniu preparatu w wyżej podany sposób rozcieńczonym roztworem błękitu metylenowego i po oplukaniu go wodą przekroploną, na parę sekund wkłada się preparat do niezbyt mocnego wodnego roztworu t. z. ukwaszonej fuksyny (*Säurefuchsin*), następnie znów oplukuje się go wodą, suszy na powietrzu i rozpatruje w olejku terpentynowym. Wówczas zobaczymy laseczniki zabarwione kolorem błękitnym, ciała zaś krwi otrzymują ładne różowe zabarwienie. Jeśli preparat, po zabarwieniu w jednym z podanych barwników, poddać na parę sekund działaniu wysokoku, a nie splukiwać wodą, a następnie dopiero wysuszyć, to laseczniki będą się przedstawiały znacznie cieńszymi, aniżeli zwykle, przyczem każdy z nich zdaje się jakby złożony z kilku krótszych pręcików (Fig. 4) ¹⁾. Zdaniem prof. H o y e r a, zależy to od działania wysokoku, który pozbawia barwnika błonkę lasecznika, przyczem części protoplazmatyczne pozostają zabarwione, przy oplukiwaniu zaś jak poprzednio wodą barwnik pozostaje w protoplazmie i w błonce.

Wspomnę tu jeszcze o sposobie barwienia, zastosowanym przez K o c h'a w celu zdejmowania fotogramów z zabarwionych laseczników. K o c h w takim razie używa do barwienia stężonego wodnego roztworu barwnika *anilinbraun*, pół na pół z czystą gliceryną, w którym trzyma szkiełko przez kilka minut i następnie zachowuje preparat w glicerynie. Z takich to preparatów zdejmował K o c h swe wyborne fotogramy, umieszczone w II tomie „*Beiträge zur Biologie der Pflanzen*“ C o h n'a, oraz w I tomie „*Mittheilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte*“.

Więcej zachodu niż barwienie zasuszonej krwi wymaga barwienie skrawków z tkanek i narządów stwardnionych w wysokoku.

Skrawki, użyte do barwienia, winny być o ile można cienkie, dla tego też trzeba je robić bardzo ostrą brzytwą lub mikrotomem, przyczem gotowe już skrawki trzeba zmywać z brzytwy pędzelkiem do naczynka, wypełnionego wyskokiem. Do zabarwienia używamy tych samych rozcieńczonych w wodzie wyskokowych roztworów fioletu metylenowego lub gencyjanowego i błękitu metylenowego. W płynie tym skrawki pozostawiamy 5—10—15 minut, lub też, gdy chcemy przyspieszyć zabarwienie, ogrzewamy z lekka parowniczkę do 40—60° C.; jeśli ogrzewać nieco dłużej, niż do ukazania się pierwszego śladu pary na powierzchni barwiącego płynu, skrawki pokurczą się, staną się zupełnie kruchemi i łatwo rozpadającymi się za dotknięciem igły lub szczypczyków i zabarwią się zbyt silnie. Po stosownem zabarwieniu, wyjmujemy skrawki ostrożnie igłą lub szczypczykami i oplukujemy je w wodzie przekroplonej. Ażeby odbarwić nieco tkanki i w ten sposób uwydatnić zabarwienie samych laseczników, kładziemy następnie skrawki na 10—15 minut do wysokoku, wskutek czego preparat zaczyna tracić kolor, a wyskok zanieczyszcza się barwnikiem; przenosimy potem preparaty na takiż czas do absolutnego wysokoku, a następnie do olejku terpentynowego, w którym, w celu sprze-

¹⁾ Fig. 4. Preparat z krwi, zabarwiony wodnym roztworem błękitu metylenowego i odbarwiony wyskokiem. Lasecznik każdy składa się z paru krótkich pręcików, otoczonych jasną obwódką. (*Zeiss II. Immers 2*).

zrocyszczenia skrawków, pozostawiamy je również na 10—15 minut. Przygotowane w ten sposób preparaty oglądamy w żywicy damarowej; do dobrego zbadania laseczników czarnej krosty, przedstawiających się przy tym sposobie badania jako wyraźne ciemnofioletowo zabarwione laseczniki, leżące głównie w naczyniach i pośród tkanek, zabarwionych z lekka na kolor fioletowy, potrzeba użyć III okularu i 9 systemu Hartnack'a, lub II ok. i syst. F Zeiss'a, a lepiej jeszcze systemów immersyjnych; niezbędną przytem rzeczą jest, jak wogóle przy badaniu wszelkiego rodzaju pasorzytów pośród tkanek, użycie aparatu oświetlającego Abbe'go. Sposób dopiero co podany zupełnie wystarcza do zabarwienia lasecznika czarnej krosty w tkankach.

Jakkolwiek już samo odbarwienie skrawków w zwykłym wysoku, po zabarwieniu ich i opłukaniu wodą, wystarcza do tego, aby pasorzyty uwydatniły się pośród z lekka tylko zabarwionej tkanki, istnieją jednak sposoby, które jeszcze silniej wpływają na odbarwianie tkanek. Do takich należy sposób, zalecony przez Koch'a, który, aby całkowicie odbarwić tkankę, radzi odbarwiać preparaty słabym roztworem węgla potasu i zalecany przez Weigert'a w tymże celu słaby roztwór kwasu octowego, w którym trzeba pozostawiać preparaty przez parę minut. Bardzo praktyczny i dobry sposób odbarwiania znajdujemy w rozprawie profesora Hoyera, który w tym celu używa roztworu ługu potasowego w absolutnym wysoku w stosunku 2:1000; w płynie tym skrawki, po opłukaniu ich wodą, pozostawiamy parę sekund, t. j. do chwili, gdy zaczną silniej tracić kolor; następnie przenosimy je do zwykłego wysoku, gdzie już całkowicie stają się bezbarwnymi. Postępując następnie w wyżej podany sposób, t. j. przenosząc skrawki do absolutnego wysoku, olejku terpentynowego, a wreszcie do żywicy damarowej, otrzymamy bardzo dobre preparaty, w których tkanki i jądra całkowicie się odbarwiły, same zaś laseczniki zatrzymały swój kolor; ponieważ wiemy, iż laseczniki karbunkulowe leżą przeważnie pośród naczyń i to mniejszego kalibru, przy tym sposobie zabarwienia zobaczyć możemy całe pasma zabarwionych laseczników, odpowiadające swym układem przebiegowi naczyń krwionośnych, których ścian dostrzedz nie będziemy w stanie; takie bardzo ładne obrazy spostrzegać się dają zwłaszcza w skrawkach z płuc (Fig. 5) ¹⁾, nerek (Fig. 6 ²⁾ i 7) ³⁾, śledziony (Fig. 8) ⁴⁾. Jeśli, zamiast roztworu ługu potażowego w absolutnym wysoku, użyć do odbarwienia nasyconego kwasu pikrynowego i postępować dalej w sposób, ściśle odpowiadający dopiero co podanemu, to odbarwiając, równocześnie otrzy-

¹⁾ Fig. 5. Skrawek płuca; bardzo liczne laseczniki wypełniające naczynia w ścianach pęcherzyków płucnych. Preparat barwiony fioletem gencyjanowym i odbarwiony w wysoku (Zeiss II i F).

²⁾ Fig. 6. Skrawek nerki; kłębek nerkowy bardzo obficie wypełniony lasecznikami czarnej krosty. Preparat barwiony fioletem gencyjanowym i odbarwiany roztworem ługu potażowego w absolutnym wysoku (Zeiss II F).

³⁾ Fig. 7. Skrawek nerki; naczynia okalające kanaliki moczowe wypełnione lasecznikami. Preparat barwiony fioletem gencyjanowym i odbarwiony w kwasie pikrynowym (Zeiss II F).

⁴⁾ Fig. 8. Skrawek śledziony; liczne laseczniki w naczyniach krwionośnych i rozrzuconeędzy ciałkami limfoidalnymi wśród miazgi (pulp) śledziony. Preparat barwiony fioletem gencyjanowym i odbarwiony w wysoku (Zeiss II E).

mamy zabarwienie podwójne, gdyż kwas pikrynowy, pozbawiając tkankę i jądra barwy, sam zabarwia je na kolor lekko żółtawy.

Wspomnę tu jeszcze o jednym ze sposobów, zastosowanym przez Weigert'a i o sposobie Plaut'a. Weigert, używając, po odbarwieniu skrawków wyskokiem, pikrokarminu do zabarwienia tkanek preparatu, otrzymał obrazy trojkiej barwy: laseczniki były zabarwione fioletowo, jądra silnie różowo, włókniste twory tkanki łącznej słabo różowo, a protoplazma komórek żółto. Co się tyczy Plaut'a, to ten radzi barwić skrawki przez 24 godzin w roztworze 2 gram. proszku fioletu gencyjanowego w 100 gram. nasyconej wody anilinowej; następnie po oplukaniu wodą odbarwiać przez 10—15 minut w wysokoku, przenieść do olejku gwoździkowego i rozpatrywać w balsamie kanadyjskim; ma ten sposób, według autora, dawać bardzo dobre wyniki, gdyż tkanka zupełnie się odbarwia, a zabarwienie laseczników pozostaje bardzo widocznem. Co się tyczy zarodników lasecznika czarnej krosty, to zabarwienie ich mimo licznych usiłowań dość długo się nie udawało. Jednakże w pracy Huepe'go „*Die Methoden der Bakterien Forschung*“, wydanej w ostatnich miesiącach, znajdujemy podany sposób zabarwienia zarodników, za pomocą metody Ehrlich'a, podanej dla lasecznika gruźliczego, a mianowicie: zabarwienie w gorącym roztworze fuksyny w wodzie anilinowej, odbarwienie w kwasie azotnym i zabarwienie samych laseczników w wodnym roztworze błękitu metylenowego.

Oprócz zbadania pod mikroskopem postaci jakiegobądź grzybka, dla zupełnego upewnienia się, iż z nim mianowicie, a nie z innym jakim organizmem chorobotwórczym mamy do czynienia, trzeba jeszcze zrobić czystą hodowlę tego grzybka i postarać się wywołać chorobę u zwierząt, za pomocą szczepień samych li tylko pasorzytów, wziętych z tych właśnie czystych hodowli. Co się tyczy w tym względzie lasecznika karbunkułowego, to odpowiednim gruntem do jego rozwoju jest t. zw. żelatyna odżywcza, *agar-agar*, kartofel, napar siana alkaliczny (*Heuinfus*), napar różnych traw i nasion zawierających miód, dodany do zwykłej żelatyny — wreszcie surowica krwi i ciecz wodnista oka. Ponieważ jednak najdogodniej jest hodować go na trzech pierwszych gruntach odżywczych, dla tego też opiszę tu szczegółowo przygotowanie odżywczej żelatyny Koch'a, *agar-agar* i *karofla*¹⁾; zwłaszcza dwa pierwsze posiadają wszystkie dodatnie własności gruntu twardego i przezroczystego.

Do czasu ogłoszenia znakomitej pracy Koch'a o badaniu mikroorganizmów (1881), hodowano laseczniki czarnej krosty, równie jak i inne pasorzyty, tylko w różnych płynach odżywczych, a i dotychczas Pasteur i jego szkoła tym tylko sposobem się posługuje, jakkolwiek hodowla na gruncie twardym jest bez porównania wyższą od hodowli w płynie. Nie mówiąc już o tem, że wyjaławianie płynu odżywczego jest rzeczą bardzo mozolną, kłopotliwą, że płyn zazwyczaj sam przez się zanieczyszcza się dość prędko przez rozwój różnych grzybków, ważną jest

¹⁾ O przygotowaniu wyjałowionej (sterylizowanej) surowicy krwi, stanowiącej bardzo dobry i ważny grunt dla rozwoju mikroorganizmów, powiemy przy opisie lasecznika gruźliczego, gdyż tam właściwie znajduje ona największe zastosowanie.

rzeczą, iż szczepiąc jakiegokolwiek płynu lub tkanki, zawierające dane pasorzyty, nie możemy prawie uniknąć równoczesnego przeniesienia do płynu odżywczego i innych pasorzytów z powietrza, lub też znajdujących się również w materjalię użytym do szczepienia, co zresztą bywa także i w hodowlach twardych. Lecz tu dopiero występuje cała niedogodność hodowli w płynach; dwa lub więcej rodzajów pasorzytów rozwija się w płynie równocześnie, pomieszane jedne z drugimi; jedne z nich prędzej zużywają swój grunt odżywczy, inne później, a w rezultacie często zdarza się, iż otrzymujemy wprawdzie czystą hodowlę grzybka, który zdołał przeżyć inne, lecz nie tego, którego sobie życzyliśmy; chcąc zaś wyhodować oddzielnie każdy rodzaj grzybka, żadną miarą nie osiągniemy pożądanego rezultatu, gdyż przenosząc, wyjałowioną igłą platynową, kroplę zanieczyszczonej hodowli do drugiego naczynia, przeniesiemy razem wszystkie zawarte w niej rodzaje pasorzytów i otrzymujemy takąż również zanieczyszczoną hodowlę.

Zupełnie inaczej rzecz się ma w hodowlach na gruncie twardym i przejrzystym, jakim jest właśnie żelatyna odżywcza Koch'a, *agar-agar* lub wyjałowiona surowica krwi. Jeśli na takim gruncie rozwijać się będą po zaszczerpieniu różne pasorzyty, to w samym początku rozwój ten zawsze się będzie odbywał na powierzchni twardego gruntu odżywczego, a kolonija każdego pasorzyta rozwinie się oddzielnie w tych miejscach, gdzie upadł zarodek danego grzybka. Ponieważ zaś kolonije różnych grzybków nawet dla gołego oka, a tem bardziej przy użyciu niewielkich powiększeń (80 — 100 razy), różnią się między sobą kształtem zewnętrznym i barwą, można więc wskutek przejrzystości gruntu odżywczego obejrzeć każdą oddzielną koloniję i dopóki jeszcze sąsiednie kolonije przy stopniowym wzroście nie zetknęły się ze sobą i nie zlały w jedną, możemy wyjałowioną igłą platynową przenieść odrobinę każdej z nich w oddzielne naczynie i tym sposobem otrzymać zupełnie czystą hodowlę każdego oddzielnego grzybka. Tak więc twardość gruntu pozwala nam zawsze jedną zanieczyszczoną hodowlę rozdzielić na kilku czystych, a przejrzystość pozwala oglądać całe hodowle pod mikroskopem; ani jednego ani drugiego w płynnych hodowlach zrobić nie jesteśmy w stanie.

W celu przygotowania żelatyny odżywczej (*Nährgelatin*), na 1 funt oczyszczonego od żył i tłuszczu, dobrze pokrajanego mięsa, nalewa się 250 gramów wody przekroplonej i pozostawia wszystko to w czystym naczyniu na 12 — 18 godzin w chłodnym miejscu. Po upływie tego czasu, zlewa się płyn zabarwiony na kolor lekko-różowy do czystego naczynia, pozostałe zaś mięso, zawinięte w czyste płótno, wyciska się jeszcze silnie w prasie lub czysto umytemi rękami i otrzymany tą drogą płyn dolewa się do zlanego uprzednio. Zebrana w ten sposób ciecz zagotowuje się do wrzenia, a następnie cedzi przez filtr, zrobiony z bibuły, zwykle do tego używanej, do drugiego czystego naczynia, przyczem przez filtr przechodzi zupełnie przezroczysty płyn, koloru żółtawego, ścięte zaś białko pozostaje na filtrze. Następnie dodaje się do precedzonego już płynu 5 grm. peptonu w proszku i 2,5 grm. soli kuchennej, zagotowuje się go ponownie do wrzenia, przyczem równocześnie, dla zobojętnienia kwaśnego odczynu płynu, w czasie gotowania dodaje się doń nieco dwuwęglanu sodu, dopóki odczyn nie będzie zupełnie obojętny, poczem

płyn jeszcze raz cedzi się przez zwykły filtr, zrobiony z bibuły. Do otrzymanej w ten sposób cieczy dodaje się następnie 15 grm. żelatyny, rozpuszczonej w 250 grm. wody przekroplonej, przyczem pamiętać należy, że wzmiankowana ilość żelatyny musi być poprzednio nalana wodą na pół godziny, a po upływie tego czasu rozpuszczoną w niej, zapomocą lekkiego ogrzania. Po zlaniu obu płynów, t. j. otrzymanego z mięsa i rozpuszczonej żelatyny, do mieszaniny dodaje się tyle wody przekroplonej, aby ogólna ilość płynu wyniosła znów 500 grm., zagotowuje się ją następnie prawie do wrzenia i cedzi w ogrzonym filtrze przez t. z. *Wollpapier* do próbówek (epruwetek), zatkanych watą i uprzednio wyjałowionych. Ażeby zabić mikroorganizmy, które mogły się dostać do otrzymanej dopiero co opisanym sposobem żelatyny o d-ży w c z e j, trzeba próbówki zostawić jeszcze w naczyniu, przez które przechodzi para wodna przy ciepłocie wrzenia (cylinder blaszany, w którym na dnie znajduje się wrząca woda, a para ma swobodne wyjście przez otwór znajdujący się u góry), na $\frac{1}{4}$ do $\frac{1}{2}$ godziny, a następnie postawić je w chłodnem miejscu, aby płynna żelatyna ścięła się; można przytem układać próbówki nieco pochyło, ażeby otrzymać większą powierzchnię ściętej żelatyny.

(C. d. n.)

II. PRZEBIEG CIEPŁOTY U CHORYCH NA RÓŻĘ.

Podal

Stefan Szaniawski,

lekarz wojskowy w Karsie.

Aczkolwiek w każdym podręczniku patologii szczegółowej, chirurgii, chorób skórnych i t. p., znajdujemy krótkie wzmianki o przebiegu ciepłoty przy róży, są one przecież niewystarczające do wytworzenia sobie prawdziwego obrazu owego przebiegu. Odnośne zdania, niemal stereotypowo powtarzane w wielu dziełach, zwykle tylko w części są dokładne, a zawsze oparte na osobistem wrażeniu z obserwowanych przypadków (Jaccoud, Kuntze, F. Niemeyer, Gerhardt, Hebra, Kaposi, Jamain et Terrier, Billroth). Mając pod ręką materiały z 193 przypadków róży, leczonych w tutejszym szpitalu wojskowym w ciągu ostatnich czterech lat, umyśliłem skorzystać z niego, celem wyjaśnienia poruszonych sprawy.

Materyjał wogóle nieobfity, znacznie się zmniejszył z powodu, że wybierałem te tylko przypadki, które odpowiadają zasadniczym warunkom statystyki; wypadło zatem zredukować też i liczbę pierwiastkowo postawionych zagadnień do następujących czterech: jaki jest przebieg ciepłoty;

- a) przy ósmiodniowej róży,
- b) przy dziesięciodniowej,
- c) w ciągu pierwszych sześciu dni choroby i

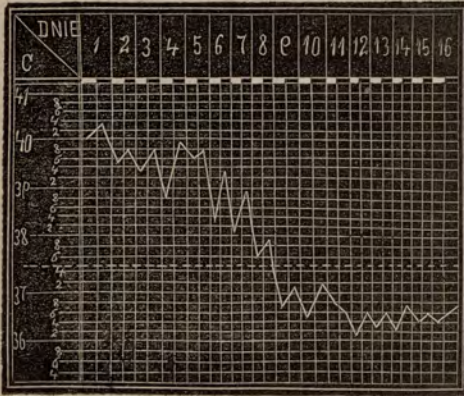
d) w ciągu sześciu dni przed i w tyleż dni po stanowczem spadnięciu ciepłoty do normy.

Zagadnienia te rozwiązują niżej zamieszczone tablice, wskazujące średnie arytmetyczne ciepłoty, wyprowadzone z liczby przypadków oznaczonej na każdej z nich.

Tab. 1.

Przebieg ciepłoty przy 7-dniowej róży.

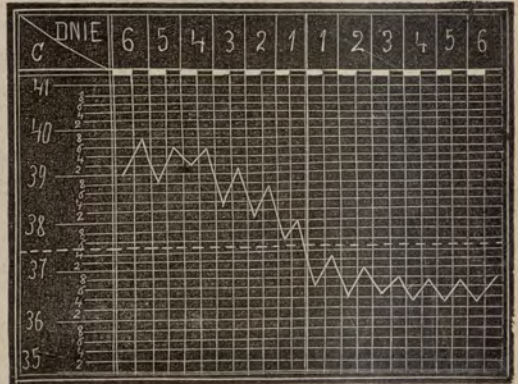
(Średnia z 7 przypadków).



Tab. 4.

Przebieg ciepłoty w ciągu sześciu dni przed i w tyluż dni po stanowczem opadnięciu jej do normy.

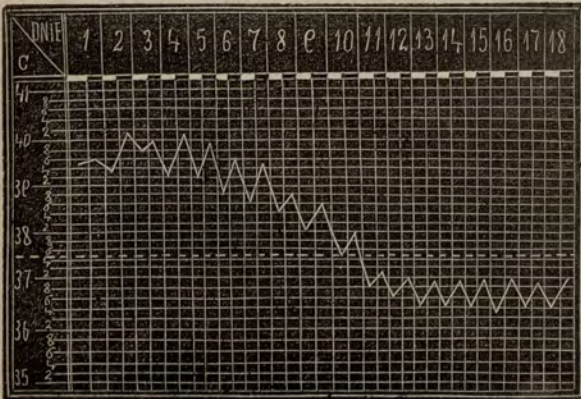
(Średnia z 44 przypadków).



Tab. 2.

Przebieg ciepłoty przy 10-dniowej róży.

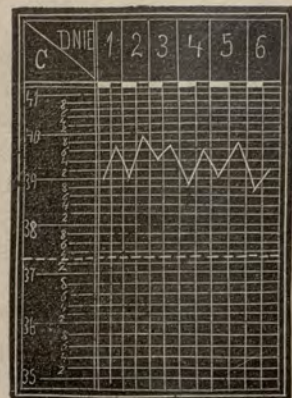
(Średnia z 14 przypadków).



Tab. 3.

Przebieg ciepłoty w ciągu pierwszych sześciu dni róży.

(Średnia z 14 przypadków).



Wszystkie przypadki, które służyły do powyższych obliczeń, odpowiadały następującym warunkom :

- 1) Wszystkie tyczą się t. zw. *erysipelas faciei spontaneum s. verum*.
- 2) Chorzy byli to żołnierze w wieku od 21 do 26 lat, pozostający w mniej więcej jednakowych warunkach zdrowotnych.
- 3) Ciepłotę mierzono 2 razy dziennie około godziny 8 rano i 7 po południu ciepłomierzem C..
- 4) Pomieszczenie i utrzymanie w szpitalu było jednakowe dla wszystkich chorych.
- 5) Lubo leczenie, nie we wszystkich przypadkach było jednostajne, lecz ponieważ w zasadzie było ono zwykle wyczekującym i przeważnie miejscowym, więc też różnice w tym względzie nie mogły mieć stanowczego wpływu na ciepłotę.
- 6) Wszystkie przypadki zakończyły się wyzdrowieniem.

Przebieg ciepłoty w pierwszych trzech tablicach odznacza się stałym typem; ranne zwolnienia nie przechodzą jednego stopnia i stają się większemi dopiero wtedy, gdy ciepłota poczyna się już wogóle stale obniżać. To stałe obniżanie się (tab. 4) ciągnie się przez 3 dni i dopiero na 4-y ciepłota schodzi do normy, poczem jeszcze 2 dni zachowuje poprzedni charakter. Obniżanie się, więc ciepłoty, dopóki jej typ ostatecznie się nie ustali, trwa 5 dni, następuje zatem *per lysin*.

Nie do takiego wyводу przyszła znaczna większość wymienionych wyżej autorów. Powszechnie utrzymują, iż ciepłota przy róży przebiega prawie tak samo jak przy włóknikowem zapaleniu płuc (*pneumonia crouposa*), a więc kończy się krytycznie; tylko Billroth w swojej ogólnej patologii i terapii chirurgicznej powiada, że ciepłota zniża się albo *per crisin* albo też *per lysin*¹⁾; nie mogło to ująć uwagi znakomitego chirurga, który w Zurychu miał możność obserwowania znacznej liczby chorych na różę i dzięki bezwątpienia tylko znacznej liczbie, mógł wypowiedzieć wyżej przytoczone zdanie. W jednej kategorii przypadków i ja zauważyłem krytyczne obniżanie się ciepłoty, lecz były one na tyle nieliczne, iż w ogólnej masie mogły tylko w części zmodyfikować przebieg ciepłoty, który jednak wogóle zachował lityczny charakter, co się też ujawniło na tablicy 4-ej.

Podobne przytoczonym, średnie lub zbiorowe krzywe przebiegu ciepłoty, jako oparte na cyfrach, muszą i powinny mieć więcej znaczenia, niż powszechnie używane krzywe szematyczne lub obciążające niektóre dzieła (np. przykład rosyjski patologii wewnętrznej J a c o u d'a) masy krzywych typowych „klasycznych“ przypadków danej choroby. Jeżeli bowiem owe klasyczne przypadki, należycie dobrane, zestawimy i z nich wyprowadzimy krzywą zbiorową, wtedy ta ostatnia będzie, że tak powiem — jeszcze „klasyczniejszą“, bo pozbawioną tych nierówności, które mogą się wydarzyć w każdym pojedynczym przypadku, a wygładzić przy znacznej ich liczbie. Umieszczone wyżej tablice dobrze to stwierdzają: dość porównać w tym celu pierwszą z ostatnią.

1) Cytowane z rosyjskiego przekładu z 1879.

KORESPONDENCYJA.

Z Pragi Czeskiej w Marcu 1885.

Życzliwe przyjęcie, jakiego doznał od Was mój pierwszy list, dodaje mi odwagi do dalszego pisania, tem bardziej, że mam dużo ciekawych wiadomości do zakomunikowania — chodzi mi tylko o to, by one i dla Was równie zajmującymi były.

Przedewszystkiem donoszę o tem, że Instytut anatomiczny czeski (dla anatomii normalnej i patologicznej, fizyologii i patologii doświadczalnej) jeszcze w tym roku zostanie powiększonym, czego potrzeba dawała się uczuwać dotkliwie. Na wykłady anatomii jest obecnie zapisanych 390 słuchaczy, gdy sala pomieścić może zaledwie 90. Podobnie niewystarczającymi są sale: sekcyjna, do zajęć mikroskopowych i t. d.

Współcześnie czynione są starania o rozszerzenie klinik czeskich. W tej sprawie bawił u nas radca dworu *Lang er* z biurem swem i przyrzekł pomoc, ze względu mianowicie na brak kliniki ocznej i dla chorób skórnych i na gwałtowną potrzebę drugiej jeszcze kliniki wewnętrznej i propedeutycznej. Wszystko to jeszcze niewystarcza na zaspokojenie najskromniejszych marzeń naszych o postawieniu wydziału czeskiego na odpowiedniemu stanowisku.

Inaczej ześrodkowanym jest żywot lekarski w „spolku českých lékařůw“ o czem po krótkce pragnę wspomnieć. Towarzystwo nasze odbywa swe posiedzenia w gmachu uniwersyteckim co poniedziałek, przydziałe stałym 40—50 swych członków. Lekarze wojskowi bywają na tych posiedzeniach wyjątkowo tylko, podobnież i żydzi; chociaż co do tych ostatnich zauważył winienem, że coraz więcej przechodzą oni z przekonania do obozu naszego. W Pradze element niemiecki jest w ogóle głównie przez żydów podtrzymywany. W ostatnich jednak czasach coraz silniejszy prąd czeski przyciąga ich do naszego żywiołu i nie potrzeba ku temu wielkiego ducha proroczego, by przepowiedzieć w niedalekiej przyszłości zlanie się ich zupełne z nami, jak to już nastąpiło w innych miastach (Kolin, Chrudim, Pisk i t. d.). Ale darujcie mi to mimowolne zboczenie — powracam już do rzeczy. Na posiedzeniach w miesiącu Lutym zabierali głos: *Mareš*, *Thomayer*, *Blaka*, *Obrzut* i *Hlava*, a nadto demonstrowali *Janowsky* i *Hlava*. *Mareš* asystent fizyologii zakomunikował rezultat badań swych nad zakończeniami przewodów żółciowych w wątrobie, oraz nad fizyologią kanalików moczowych w nerkach. Zwracam uwagę Waszą na te ciekawe prace, które wyjdą w „Sborniku“. Docent dr. *Thomayer* przedstawił swe badania anatomiczne i kliniczne nad katarem chronicznym żołądka i w sposób drastyczny wykazał chaotyczność i fałszywość naszych pojęć anatomicznych i klinicznych w tej materii. Praca jego już wyszła w ostatnich numerach *Časopisu*. Dr. *Obrzut*, polak, asystent anatomii patologicznej przedstawił swe cenne badania nad etyologią gruźlicy (praca drukowana w *Časopisie* i w *Prze-głądzie* lekarskim). *Blaka*, asystent anatomii patologicznej, przeczytał studyjum nad rzadkimi potworami, a prof. *Hlava* mówił o badaniach swych nad zapaleniem nerek i przedstawił preparaty. Radbym bardzo obszerniej pisać o tem wszystkim, zwłaszcza, że odczyty te zawierają rzeczy nowe, ale nadało by to zbyt obszerne rozmiary tej korespondencji.

Na jednym z posiedzeń, sekretarz Dr. *Necas* przedstawił nadesłany przez Was egzemplarz wspaniałego wydawnictwa jubileuszowego dla uczczenia *Hoyera*. Wyliczywszy prace zawarte w tem dziele, wypowiedział sekretarz

między innymi życzenie „abyśmy i my mogli Wam odplacić się takim samym sposobem za przyjaźń i pamięć Waszą“.

Publikacja ta zachwyliła wszystkich swą wspaniałością, a nas, którzyśmy się z nią bliżej obeznali, i bogactwem treści. Jesteście bogaci w porównaniu z nami. W *Ćasopisie* obeznamy bliżej naszą publiczność lekarską z treścią tego dzieła zbiorowego. Otrzymaliśmy w darze prace d-ra *Wicherkiewicza* z Poznania, z których referat już był pomieszczony w naszym organie.

Bardzo byłoby pożądanem, by młodsze generacje, tak nasza jak i Wasza, starały się więcej o poznanie języków pokrewnych, abyśmy nie potrzebowali żywić się tylko u stołu obcego. To co dotąd w tym kierunku się stało, oznacza już dobry początek, ale drogę mamy jeszcze daleką. Księgi nasze powinny stać się dla nas wszystkich jednakowo przystępnymi, powinny stanowić wspólny nasz majątek, a wtedy dopiero stać nas będzie na rzeczy wielkie.

Ch.

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY

za rok 1884, z dziedziny chorób przewodu pokarmowego.

Przez

M. Rajchmana.

- 1) Nothnagel. *Beiträge zur Physiologie und Pathologie des Darmes. Berlin. 1884.*
 - 2) Stiller. *Die nervösen Magenkrankheiten Stuttgart. 1884.*
 - 3) Peyer. *Die chronische nervöse oder reflectorische Diarrhoe. Basel. 1884.*
 - 4) Schnetter. *Zur Dyspepsiefrage. New-York. 1884.*
 - 5) Krysiński. *Enteritis membranacea. Jena. 1884.*
 - 6) Leven. *Estomac et cerveau. Étude physiologique, clinique et thérapeutique. Paris. 1884.*
 - 7) Thibierge. *Contribution à l'étude de l'obstruction intestinale sans obstacle mécanique (Pseudo-occlusion par paralysie musculaire de l'intestin). Paris. 1884.*
 - 8) Hayoit. *Des accidents céphaliques sympathiques de la dyspepsie. Paris. 1884.*
 - 9) Bruneau. *Recherches sur les végétations polypiformes de l'estomac. Paris. 1884.*
 - 10) Comby. *De la dilatation de l'estomac chez les enfants. Paris. 1884.*
 - 11) Olive. *Des formes cliniques de la colique hépatique. Paris. 1884.*
 - 12) Mathieu. *Du cancer précoce de l'estomac. Paris. 1884.*
-

1) Dzieło Nothnagel'a, zawierające 249 stron druku in 8-vo i 2 litograficzne tablice, składa się z następujących 14 rozdziałów: 1) spostrzeżenia i uwagi nad prawidłowym ruchem robaczkowym. 2) Poszukiwania doświadczalne nad ruchami kiszki, szczególnie w warunkach patologicznych. 3) Doświadczalne ba-

dania nad wPOCHWIENIEM KISZEK. 4) O chemicznem drażnieniu mięśni gładkich; przyczynę do fizjologii kiszek. 5) Odziałaniu morfiny na kiszkę. 6) Badania drobnowidzowe wypróżnień kiszkiowych. 7) O najniższych ustrojach roślinnych, napotykanych w wypróżnieniach kiszkiowych. 8) Bezzółciowe wypróżnienia stolcowe, przy nieobecności żółtaczki. 9) Zachowanie się wypróżnień stolcowych przy przewlekłym nieżycie. 10) Rozpoznawcze uwagi co do umiejscowienia nieżyty. 11) O biegunce nerwowej. 12) O kolce śluzowej (*colica mucosa*). 13) O zaniku kiszek. 14) Symptomatologia wrzodów kiszkiowych.

Większość tych rozdziałów była już drukowaną jako oddzielne prace w *Zeitschr. f. klin. Med., Arch. Virch.* i w Volkmann'a *Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge*, zupełnie nowymi są tylko rozdziały 1-szy, 3-ci, 8-my, 11-ty i 12-ty.

W pierwszym rozdziale N., na zasadzie swych własnych doświadczeń na zwierzętach, przychodzi do następujących wniosków: a) ruch robaczkowy nie odbywa się jednocześnie w całym przewodzie kiszek cienkich, nawet przy najgwałtowniejszym ruchu robaczkowym; ruch robaczkowy rozpoczyna się jednocześnie w wielu miejscach; części kiszki cienkiej pomiędzy temi miejscami się znajdujące, wcale się w danej chwili nie kurczą; nigdy nie bywa tak, żeby skurcz rozpoczynający się w dwunastnicy przeszedł robaczkowo przez całą długość kiszki cienkiej. b) Skurcz wywołany przez mechaniczne podrażnienia zewnętrznej powierzchni kiszki cienkiej nie rozprzestrzenia się robaczkowo ani ku górze ani ku dołowi, pozostaje skurczem miejscowym. c) Ruchy kiszki cienkiej są dwojakie, jedne silniejsze, posuwające zawartość ku dołowi, drugie słabsze, służące prawdopodobnie do mieszania zawartości z sokami trawiennymi; można widzieć jak te drugie ruchy trwają w danym odcinku kiszki przez 5—15 minut, a zawartość pozostaje w miejscu. d) Próżne pętlące kiszki nie poruszają się. e) Skoro dany odcinek, miernie zawartością wypełniony, kurcząc się przez pewien czas, przepchnie część zawartości do odcinka niżej położonego, wówczas następuje spokój tego odcinka, trwający stosunkowo bardzo długo, prawie godzinę, poczem bez widocznej przyczyny na nowo wzmiankowany odcinek zaczyna się poruszać. f) Normalny ruch robaczkowy kiszki rozwija się pod wpływem odpowiednich nerwów.

W drugim rozdziale autor zajmuje się powstawaniem ruchów przeciworkaczkowych, ruchami przewodu kiszkiowego przy ostrem takowego zamknięciu, ruchami kiszek przy ostrem zapaleniu i powstawaniem wPOCHWIENIA (*inwaginatio*), którego dokładniejsze badanie stanowi treść następnego rozdziału. Co do ruchów przeciworkaczkowych, to N. jest zdania, iż w prawidłowym przewodzie kiszkiowym i przy prawidłowej takowego zawartości nigdy te ruchy nie powstają. Skoro zaś znajdzie się w nim zawartość drażniąca, to ruchy przeciworkaczkowe i w prawidłowym przewodzie kiszkiowym powstać mogą. O tem przekonał się N., wstrzykując do kanału kiszkiowego zwierząt zabarwione obojętne i drażniące płyny. Drogą również doświadczał N. przekonał się, iż przy zwężeniu światła kiszek kierunek i mechanizm ich ruchów wogóle nie ulega żadnej zmianie, wymioty zaś kałowe, powstające przy ostrem zamknięciu światła przewodu kiszkiowego, wcale nie zależą od ruchów przeciworkaczkowych, lecz głównie od działania tłoczni brzusznej i w części od t. zw. przez N. „*Rückstosscontractionen*“ przewodu kiszkiowego. Wzmoczone działanie tłoczni brzusznej powstaje drogą odruchową; zawartość przewodu kiszkiowego, uciskana przez tę tłocznę, nie mogąc przedostać się ku dołowi, musi być wypchniętą ku górze, ku żołądkowi. Taki sam skutek wywołują robaczkowe skurcze kiszki, ponad zamknięciem miejscem się znajdujące (*Rückstosscontractionen*). Widzimy więc, iż N. doświadczalnie stwierdził pogląd na sposób powstania wymiotów kałowych, 100 lat temu przez van Swieten'a głoszony.

Przy sztucznie wywołanem ostrem zapaleniu błony śluzowej kiszek, ruchy z początku nadzwyczaj się wzmagają, następnie uspakajają się i samodzielnie nie

powstają, lecz wrażliwość uległego zapaleniu odcinka kiszki jest tak wzmożoną, iż nieznaczna zawartość wywołuje bardzo silne ruchy.

Rozdział trzeci autor poświęca doświadczeniom nad powstawaniem wPOCHWIENIA kiszki. N. przekonał się, iż u zwierząt można wywołać t. zw. „*in-vaginatio spastica*“ za pomocą drażnienia kiszki strumieniem elektrycznym. Sposób powstawania tego wPOCHWIENIA nie przedstawia się tak, jak to powszechnie sądzą. Tylko dolny koniec odcinka skurzonego przyczynia się do utworzenia części kiszki wPOCHWIONEJ, cała zaś część wPOCHWIONA składa się nie z górnego skurzonego odcinka, lecz z części poniżej leżącej, która się wWija w kiszkę wraz z dolnym końcem odcinka skurzonego. Doświadczenia autora nie upoważniają dalej do przyjęcia drugiej formy wPOCHWIENIA, t. z. „wPOCHWIENIA paralitycznego“. Nie zaprzecza jednakże N. możliwości istnienia takowego u chorych.

W czwartym rozdziale zapoznaje nas autor z ciekawem działaniem soli sodu i potasu na mięśnie gładkie kiszki. Przy dotknięciu powierzchni zewnętrznej kiszki jakakolwiek solą potasową, powstaje silny skurcz, który albo ogranicza się do miejsca dotknięcia, albo co najwięcej obrączkowato rozprzestrzenia się na obwód kiszki, w miejscu poddanem działaniu soli potasowej. Skurcz ten trwa zazwyczaj 2—5—10 minut. Sole sodowe wywołują również skurcz, ale takowy zupełnie się różni od skurczu powodowanego przez sole potasowe. Zaczyna on się zwykle na 2—4 milimetrów powyżej miejsca dotknięcia i rozprzestrzenia się równomiernie na 1—8 ctm. w kierunku ku odźwiernikowi, trwając 5—30 sekund, poczem powstają na tej przestrzeni ruchy robaczkowe i nowy skurcz. Sole amonijakalne działają podobnie jak sodowe, a ałun, siarczan magnezu, chlorek magnezu i chlorek wapnia wywołują słaby miejscowy skurcz, podobnie jak to czynią sole potasowe. N. sądzi, iż skurcz powstały przy działaniu soli potasowych jest bezpośrednim skutkiem działania ich na włókna mięsne, co się zaś tyczy soli sodowych, to pierwotny miejscowy skurcz również w taki sposób powstaje, ale rozprzestrzenianie się dalsze skurczu prawdopodobnie zależy od wpływu na miejscowe nerwy. Badania autora mogą mieć obecnie jedynie tylko praktyczne znaczenie, mianowicie gdy przy pewnych operacjach idzie o oznaczenie fizjologicznego kierunku przewodnictwa kiszkowego. Wywoławszy w danej pętlicy kiszki za pomocą soli sodowej skurcz, z rozprzestrzeniania się takowego możemy się przekonać, który koniec tej pętlicy jest bardziej do odźwiernika zbliżony. Z wykrytego przez siebie, tego ciekawego działania na kiszki soli sodowych skorzystał N., w celu zbadania wpływu morfiny na ruchy przewodnictwa kiszkowego. Opis odpowiednich badań stanowi treść następującego, piątego rozdziału. N. się przekonał, że wstrzyknąwszy królikowi pod skórę małą ilość (0,01—0,04) morfiny, nie można było potem wywołać skurczu sodowego, a wstrzyknąwszy większe ilości tego ciała, skurcz wskutek działania soli sodowej był daleko energiczniejszy i obszerniejszy. Z tego autor wnosi, że małe dawki morfiny pobudzają włókna nerwowe hamujące ruchy kiszki, a większe dawki paraliżują te włókna.

Ponieważ nerwy trzewowe (*nn. splanchnici*) uważane są za nerwy hamujące ruchy kiszki, przeto prawdopodobnie morfina wpływ swój wywiera za pośrednictwem tych nerwów. Prócz tego wpływu autor przypisuje morfinie znieczulanie nerwów czuciowych kiszki i zmniejszanie wydzieliny błony śluzowej.

W 5-ciu powyższych rozdziałach N. opisuje wyniki słych badań, dokonanych przy pomocy wiwisekcyi; do następnych rozdziałów spożytkował materiał kliniczny.

W rozdziałach: szóstym, siódmym, ósmym i dziewiątym N. przedstawia wyniki słych badań nad własnościami wypróżnień stolcowych w stanach prawidłowych i patologicznych. Opisuje więc zbitość, odczyn, barwę mas stolcowych, następnie widzialne za pomocą drobnowidza sole i kry-

sztwały, dalej resztki pokarmowe, przeważnie pochodzenia zwierzęcego, śluz w rozmaitych postaciach, komórki nabłonkowe i okrągłe, rozmaite domieszki krwi, pasorzyty zwierzęce, mianowicie monady i najniższe ustroje roślinne. Zakres niniejszego sprawozdania nie pozwala mi przytaczać szczegółowych, nader cennych uwag autora, uwag jakie czyni opisując każdą z części składowych prawidłowego i nieprawidłowego kału, nadmienię tylko, że pierwszy N. wykrył, przy drobnowidzowym badaniu kału, sole wapienne na żółto zabarwione, zupełnie podobne do kawałków włókien mięsnych lub zabarwionego przez żółć śluzu i że z najniższych ustrojów roślinnych w kale się znajdujących opisuje mikrokokki, laseczniki, drożdże i ustroje na niebiesko przez jod się barwiące (*Clostridium butyricum* — Prażmo wskiego). Wyniki badań autora pod tym ostatnim względem stoją w sprzeczności z dokładniejszymi badaniami Bienstock'a i dla tego w bardziej szczegółowy ich opis wdawać się nie będę. Dalej opisuje autor stolce pozbawione żółci, wydalone przez osoby, nie przedstawiające żadnych innych objawów żółtaczki. Dziwnem autorowi przedstawia się to, iż osoby takie przez kilka dni wydalają stolce gliniaste, a następnie stolce zupełnie prawidłowo zabarwione. Przyczyny tych zjawisk Nothnagel objaśnić nie może.

W dziesiątym rozdziale znajdujemy cenne wskazówki do rozpoznawania umiejscowienia sprawy nieżytowej w kiszkaach.

Obecność i postać, w jakiej się ze stolicami śluz wydalą, obecność w kale odczynu na barwnik żółciowy, uczucie bolesności przy ugniataniu brzucha i obecność znalezionej ilości indykanu w moczu stanowią według N. najważniejsze wskazówki do rozpoznania umiejscowienia nieżytytu. Wydalenie przez odbyty czystego śluzu jest oznaką nieżytytu odbytnicy, кишки zgiętej i dolnego końca okrężnicy wstępującej. Przy zajęciu górnej części кишки grubej, śluz jest zmieszany z masami kałowymi i daje się gołem okiem zauważyć pod postacią małych szklistych, biało-szarawych wysepek. Przy nieżycie kiszek cienkich, zmieszane z kałem wyseпки śluzowe są tak małe, iż tylko zapomocą drobnowidza mogą być widziane. Kał przytem jest twardy lub nawpół twardy. Jeżeli z wypróżnieniami wychodzą grudki śluzu żółcią zabarwione, to wniesć można, iż nieżyt przeważnie jest umiejscowiony w kiszce cienkiej.

Obecność niezmiennego barwnika żółciowego w stolicach jest cechą wzmożenia ruchu robaczkowego, inne własności tych mas kałowych (obecność i postać śluzu) przemawiają za jednoczesnym istnieniem sprawy nieżytowej w tej lub w owej części przewodu kiszkowego. Przy nieżycie kiszek cienkich, ilość indykanu w moczu znacznie się zwiększa, przy nieżycie samych kiszek grubych fakt ten miejsca niema. Nie zawsze jednakże, według N., ze zwiększenia ilości indykanu w moczu możemy wnosić o nieżycie kiszek cienkich.

W rozdziale jedenastym opisuje N. trzy przykłady t. zw. biegunki nerwowej, a w rozdziale dwunastym zajmuje się „kolką śluzową“, „*colica mucosa*“ czyli t. zw. *enteritis membranosa s. tubulosa*. Wydzielinę przy tej postaci chorobowej uważa N. za prawie czysty śluz z bardzo nieznaczną tylko domieszką białka, pochodzącą od szczątków komórek nabłonkowych. Według autora, w rzadkich tylko razach mamy tutaj do czynienia z prawdziwym nieżytem kiszek, zwykle zaś prawidłowo wydzielany śluz nagromadza się w fałdach błony śluzowej (z powodu spokoju kiszek przy zaparciu stolca) nabiera pewnej postaci, pobudza ruchy robaczkowe i zostaje wśród gwałtownych bólów wydalony. Dla tego N. chorobę tę nazywa *Colica mucosa*. Z poglądami temi autora zgodzić się nie może, ktokolwiek obserwował chorych, wydających codziennie ogromne ilości śluzu, mającego najrozmaitszą postać sznurków, taśm, kłębków, błon i t. p..

Treść rozdziału trzynastego stanowi zanik kiszek. Opisawszy znajdowane przy badaniach pośmiertnych stopnie, sposoby, jakoteż umiejscow-

wienie zaniku warstwy nabłonkowej, błony śluzowej, tkanki podśluzowej, torebek i warstwy mięśniowej. N. przechodzi do wniosków klinicznych. Przy zaniku błony śluzowej kiszki grubej chorzy wydalają raz lub dwa razy dziennie stolce wodniste, niezawierające śluzu, ani znaczniejszej ilości tłuszczu. Przy zaniku kiszki cienkiej, cierpi przeważnie wchłanianie pokarmów, bezpośrednio następstwem czego jest charłactwo, które szczególnie wyraźnie występuje u dzieci (*tabes mesaraica*). Skoro przy przewlekłych nieżytkach jednocześnie z zanikiem błony śluzowej rozwinię się zanik warstwy mięśniowej, wówczas zaparcie stolca staje się bardziej uporczywe, niż przy prostym przewlekłym nieżytku kiszki.

Ostatni na koniec rozdział N. poświęca symptomatologii owrzodzeń kiszki. Według autora, tylko obecność ropy i cząstek tkanki zgorzelinowej pozwala z pewnością rozpoznać obecność owrzodzeń kiszki. Biegunka nie jest objawem stałym. Obecność krwi może zależeć od prostego nieżytku. Ponieważ ropy wydalają się najczęściej bardzo mało i ponieważ takową niszczą soki trawienne, przeto pomimo wydzielania się ropy z owrzodzeń często jej pod drobnowidzem znaleźć nie możemy. Co się tyczy kawałków tkanki zgorzelinowej, to napotkać takowe można tylko przy obszernych owrzodzeniach. Ostatecznie według N. rozpoznanie owrzodzeń kiszki przedstawia często pokonać się nie dające trudności.

Z powyższego sprawozdania widzimy, iż dzieło Nothnagel'a dotyka wielu bardzo ważnych kwestyj; wiele pytań sam autor już rozstrzygnął, więcej jeszcze innych wskazał czytelnikom, jako godne najgłębszego zastanowienia się i najdokładniejszych badań.

Dzieło Nothnagel'a jest zupełnie oryginalnem, opartem na własnych badaniach. Od wielu lat nic podobnego w tej części patologii nie zjawiało się. W podręcznikach, w rozdziałach traktujących o chorobach kiszki, stereotypowo od lat kilkudziesięciu powtarzają się jedne i te same poglądy i fakty. Dla tego też gorąco Czytelnikom polecamy wzmiankowane dzieło, w skład którego wchodzi kilka rozdziałów (mianowicie 2, 9, 10, 13 i 14) były już, jako oddzielne prace, w naszej Gazecie w roku 1883 streszczone. (C. d. n.)

LIST OTWARTY.

SZANOWNY KOLEGO WYDAWCO!

Za pośrednictwem Twojem składamy na rzecz kasy wsparcia wdów i sierot po lekarzach *rs. sto*, pozostałych po potrąceniu kosztów wydawnictwa Książki jubileuszowej prof. d-ra Szokalskiego. Przy tej sposobności upraszamy Szanownych Pp. Kolegów, którzy dotąd nie nadali należności za postane im książki, aby pospieszyli z uiszczeniem się z takowej. Również polecamy wydawnictwo poparciu kolegów w Galicji, z kąd dotychczas ani jeden z przesłanych egzemplarzy opłaconym nie został.

Pozostałe egzemplarze książki są jeszcze do nabycia u niżej podpisanych. Po zupełnem rozprzedaniu takowych przedstawimy szczegółowy rachunek.

D-r J. Talko,
D-r M. Kępiński.

Warszawa, dnia 3 Maja 1885 r.

(Pieniądze złożone przez kolegów Talko i Kępińskiego zostały już wniesione do kasy wsparcia. *Wyd.*).

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Zacznie tu wkrótce wychodzić pod redakcją D-ra Józefa Polaka popularny miesięcznik, poświęcony głównie higienie, pod tytułem „Zdrowie“.

— W Nrze 16 „Wracz“ podaje, iż podczas doktoryzacji D-ra Cybulskiego, prof. książe Tarchan-Moura w oświadczył, iż D-r C. powołany został jednogłośnie na profesora fizjologii do Krakowa.

Berlin. D-r Koch mianowany został profesorem zwyczajnym higieny w tutejszym uniwersytecie.

Kopenhaga. Zmarł tu prof. fizjologii Panum.

Wiedeń. Prof. Hyrtl z okazji jubileuszu prócz 30000 guldenów na biednych w Perchtoldsdorf, przysłał tutejszemu profesorskiemu kolegium 40000 guldenów, przeznaczając tę sumę na stypendyja dla studentów medycyny.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich.

Przegląd lekarski Nr. 18. Adamkiewicz. O tak zwanej „padaczce Jackson'a“. — Bogdanik. Przypadek poprzecznego złamania rzepki, leczony przez zeszytanie odłamków drutem srebrnym. Uwagi o leczeniu tych złamań. — Skórczewski. Przyczynki do nerwic narządu moczopłciowego.

Medycyna Nr. 18. Obaliński. Zapiski hernjologiczne. — Blumenstok. Zbrodnia czy obłąkanie.

Do dzisiejszego N-ru „Gaz. Lek.“ dołącza się bezpłatnie dla wszystkich prenumeratorów zamieszkujących na prowincyi: „Opis Sławuty“, „Opis cieplic Trenczyńskich“ oraz „Opis miejscowości leczniczej Solea“.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Ogłoszenia.

PASTYLKI HOUDÉ'GO zawierające Chlorek Kokainy.

Nasze pastylki z chlorkiem kokainy w skutek swego działania miejscowego znieczulającego i w skutek innych swych własności sprawiają bardzo znaczną ulgę i uspakajają bóle w chorobach gardła, przy zakatarzeniu, przy chrypce, przy utracie głosu i w zapaleniach krtani wszelakiego rodzaju.

Przy użyciu tych pastylek, **kłucie, łechtanie i uczucie podrażnienia** w gardle ustępują, a **struny głosowe** ulegają wzmocnieniu. Pastylki rzezone oddają również wielkie usługi przy leczeniu chorób przelyku i żołądka, ułatwiając polykanie.

Dawka. Każka pastylka zawiera jeden miligram chlorku kokainy.

Sposób użycia. Stosownie do wieku 6 do 12 pastylek przez dzień. Przyjmować je należy przynajmniej na godzinę przed jedzeniem—rozpuścić w ustach, i następnie połykać.

Skład główny: w aptece A. Houdé 42 rue du Faubourg St. Denis, Paris; znajdują się oraz we wszystkich aptekach Warszawy.

4-1

ELIXIR HOUDÉ z Chlorkiem Kokainy

W skutek swych własności znieczulających stanowi doskonały środek leczniczy uspakajający wszelkie **nerwice żołądkowe**. Oprócz tego przyspiesza uzdrowienie po przebytych chorobach wzmacniając siły nadwątlone.

Środek ten jest wskazany przy leczeniu **zapalenia żołądka, nerwobólów żołądkowych, niestrawności, wymiotach**, i przy wszelkich zaburzeniach trawienia. Uspakaja prócz tego bóle żołądka zależne od owrzdzeń lub od cierpienia rakowego.

Dawka. W 20 gramach naszego elixiru znajduje się dwa miligramy chlorku kokainy.

Sposób użycia. Należy go przyjmować kieliszkiem od wódki po jedzeniu, albo podczas napadu bólów.

Skład główny: w aptece A. Houdé 42 rue du Faubourg St. Denis Paris; znajduje się oraz we wszystkich aptekach Warszawy.

4-1

W osadzie Belchatów, powiecie Piotrkowskim, o 3 mile od Piotrkowa szosą, gdzie stale zamieszkiwał od lat 40 jeden lub dwóch lekarzy, wakuje posada lekarza, ze stałą pensją 200 rubli rocznie. Bliższą wiadomość udzieli pocztą wójt gminy Belchatów: Kempfi. 3—1

ZAKŁAD LECZNICZO-KĄPIELOWY

S Ł A W I N E K

Wody mineralne żelaziste naturalne

(o trzy wiorsty od Lublina)

otwarty od 20 Maja do 20 Września.

Zarządzający Zakładem D-r Podgórski.

Komunikacja nader ułatwiona omnibusami zakładowemi, kursującymi kilka razy dziennie. Wanny nowe miedziane, sposób ogrzewania ulepszony, kąpiele rzeczne, prysznic. Mieszkania umeblowane wygodnie, restauracja, bilard, czytelnia, sala balowa, gymnastyka, lekarz zdrojowy na miejscu. Wody mineralne naturalne i sztuczne wszelkiego rodzaju.

Długoletnie doświadczenie i świeżo dokonany z wszelką ścisłością rozbiór chemiczny, wykazały, że wody Sławinkowskie, użyte tak wewnątrz jak i w kąpielach, skutecznymi są w następujących chorobach: w blednicy, niedokrwistości, niezżytych przewlekłych żołądka i kiszek, krwotokach z nich, hemoroidach, zapaleniu przewłokiem rdzenia paciierzowego, również w chorobach kobiecych, jako to: w niezżytych wszelkiego rodzaju macicy, braku i utrudnieniu czyszczeń miesięcznych, w białych upławach, niepłodności, w niezżytych i kurczach pęcherza, nareszcie przeciwko zmazaniom nocnym, niemoey męskiej i ogólnemu osłabieniu.

Administracja Zakładu ma honor upraszać W. W. P. P. lekarzy, o zaopatrzenie wysłanych przez nich do wód Sławinkowskich chorych w stosowne instrukcje przez nich podpisane, tak dla dokładnej statystyki jak i dla zastosowania się do nich. 6—3

KUMYS TATARSKI

z mleka kobyłego i kefir, wyrabiany przy zakładzie Kąpielowo-leczniczym w Grodzisku, znajduje się tylko w aptece M. Sołtykiewicza w Warszawie, Graniczna № 10.

Mam honor przytem zwrócić uwagę W. W. P. P. Lekarzy, że mego wyrobu Kumys i Kefir odpowiada wszelkim wymaganiom nauki i celom leczniczym.

z poważaniem

3—2

Senat Chabibułow.

Stacja lecznica Tarasp-Schuls.

ENGADINE.

SZWAJCARYJA

na 4000 stóp nad poziomem morza.

Sezon w Kurhausie Tarasp rozpoczyna się 1 Czerwca. Najbliższa stacja kolei: Landeck w Tyrolu, skąd przybywa się do Tarasp-Schuls w 8 godzin; droga nie prowadzi przez wąwozy!

ŚRODKI LECZNICZE.

Źródła alkaliczno-słone, lub siarczano-sodowe, bardzo skuteczne, zawierające podobne części składowe jak Karlsbad, Kissingen, Marienbad i Vichy, ale posiadające więcej soli i gazu kwasu węglanego. 2) Źródła żelazne, kwaśne, proste i alkaliczno-słone. 3) Kąpiele alkaliczne żelazne, z doskonałym systemem ogrzewania; kąpiele te można brać w Kurhausie, w Schuls z są tylko kąpiele żelazne. 4) Wysokie i osłonięte położenie miejscowości Tarasp-Schuls przy wznacniającaemu i pobudzającemu działaniu klimatu alpejskiego i nadaje jej wyższość niezaprzoną nad wszystkimi miejscowościami tego rodzaju w Europie. Hotel „Kurhaus Tarasp“ znajdują się w bliskości źródeł i jest osłonięty od wiatrów; posiada ładny ogród. W Schuls hotele: Nouveas et Ancien Belvédère, Hôtel de la Poste, Hotel Könz. W Vulpera hotele i pensjonaty: Steine-Waldhaus Belle-vue, Conradin, Tell, Vanoss. Pomieszczenie dla 1000 osób, ceny dostępne dla wszystkich. —Lekarze: Dr Ed. Killias, Dr S. Perniseh, Dr O. à Porta. Skład główny wód: stacy j. Landquart przy Coire.

Składy S. T. Heyl et C-ie w Berlinie, dla Niemiec północnych i Polski przez Włochy.

H. 1037. Q.

6—3

**ANEMIA
BEZKRWISTOŚĆ**

**WYLECZENIE SZYBKIE
TYCH CHORÓB
PRZEZ UŻYCIE**

**BLEDNICA
BLADA CERA**

PIGUŁEK VALLETA

ZATWIERDZONYCH PRZEZ AKADEMIAŁ MEDYCZNĄ PARYŻKĄ

PILULES DE VALLET

PRAWDZIWE PIGUŁKI VALLETA NIE SĄ POSREBRZANE

są białe i na każdej wypisane jest nazwisko Valleta.

**BLEDNICA
BIAŁE UPLAWY**

Nie należy przyjmować
flakonika nie mającego na
etykiecie mego podpisu i
adresu: 19, rue Jacob.
Sprzedaje się we wszyst-
kich aptekach.



**ANEMIA
ZUBOŻENIE KRWI**

SĄ DO NABYCIA WE WSZYSTKICH KSIĘGARNIACH

następ. dzieła wydane z zapom. kassy pomocy imienia Mianowskiego

Birch-Hirschfeld. Wykład anatomii patologicznej. Część ogólna. Przekład D-ra W. Mayzla
1884 Rs. 2.

V. D. Ewerett. Jednostki i stałe fizyczne. Przekład J. J. Boguskiego. 1885. Rs. 1 kop 20.

T. H. Huxley. Wykład bijologii praktycznej. Przekład A. Wrześniowskiego 1883 Rs. 1.

Sprawozdanie z piśm. nauk. polskiego w dziedz. nauk matem. i przyrodn. Rok I 1883 Rs. 1

Rok II 1884 Rs. 1

K. Filipowicz. Wiadomości początkowe z Botaniki 1884 Rs. 1.

W. Szokalski. Początek i rozwój umysłowości w przyrodzie 1885 Rs. 3.

W. K. Mapa hydrograficz. dawnej Słowiańszczyzny kop. 30.

—,— Tekst objaśniający kop. 30.

9—2

Skład główny u **E. Wende i Sp.**

5 godz. od Warszawy 1 g.
od Lublina, 4 wiorsty od
st. Nałęczów dr. Nadwiśl.

NAŁĘCZÓW

Apteka, telegraf, poczta.
Omnibusy i powozy ze sta-
cyi, na pociągi pocztowe.

ZDROJOWISKO ŻELAZISTE-KĄPIELE BŁOTNE,

Sezon letni od 1-o Maja

Zakład przyrodolecznicy dla chorych chronicznych

Cały rok otwarty.

Miejscowość zdrowa i malownicza, wykwiłntne salony do zabaw i przyjęcia gości, 150 pokoi mieszkalnych wygodnie urządzonej i umeblowanych dla internów, liczne wille prywatne w około zakładu. **Stołowanie dyjetetyczne** pod nadzorem lekarzy. Środki lecznicze: 1) **Zródła żelaziste** (szcząwa żelazista) do picia oraz **kąpiele**, w łazienkach specjalnie urządzonych i ogrzewanych podług wypróbowanych metod. 2) **Kąpiele borowinowe Nałęczowskie**, z borowiny żelazistej (Eisenmoor). 3) **Instytut wodolecznicy**, (hydropatyczny) specjalnie urządzony (urządzenia do kuracyi w mieszkaniu chorych). 4) **Kąpiele igliwiowe** (z igliwia miejscowego jako też Krynickiego i Reichenhallskiego oraz parowe i wszelkie mineralne sztuczne. 5) **Wszelkie wody mineralne** naturalne i sztuczne. 6) **Kumys** (kobyli) i **Kefir**, **mleko** i **serwatka**. 7) **Gimnastyka lecznicza**, **masaż**, **elektryczność**. W Nałęczowie leczą się pomyślnie wszelkie choroby przewlekłe, głównie zaś **cierpienia nerwowe**, **żołądkowe** i **nieżyty dróg oddechowych**, choroby kobiece, wycieńczenia, niedokrwistość, **bladaczka** i t. d.

Kuracyę prowadzą: **Dyrektor i stały lekarz Zakładu, Dr. Aleksander Fabian.** **Konsultant Zakładu, Dr. Alfred Sokółowski**, (specyjalnie w chorobach piersiowych i gardlanych); **Dr Anna Tomaszewicz-Dobrska** (w chorobach właściwych kobietom).

Cena całodziennego utrzymania z leczeniem od 3 rubli dziennie, dziecięci płać połowę.

Ceny za kuracyę do 1-go Czerwca i po 1-ym Października niższe.

Blizszych objaśnień udziela na miejscu **Administracya Zakładu.**

w Warszawie, apteki **W.W. Barcza**, **Heinricha** i **Bogusławskiego**.

DRUSKIENICKIE Wody Mineralne.

w gubernii i powiecie Grodzieńskim.

Komunikacyja od stacyi Porzece dr. żel. Warsz.-Petersb. 17 wiorst, w powozach i omnibusach pocztowych, prócz tego z Grodna codziennie statkiem parowym drogi godzin 3.

Sezon od 1 (13) Maja do 15 (27) Września

i później przy sprzyjającej pogodzie.

Solanka jodo-bromowa. Używana jest z dobrym skutkiem w skrofłach, chorobie angielskiej reumatyzmie, artretyzmie, blednicy, otyłości, hemoroidach, katarach żołądka, kiszek, dróg moczowych, chorobach kobiet, paraliżach, chorobach skóry. Warunki klimatyczne bardzo dobre. **Cholery i żadnych innych epidemicznych chorób w Druskienikach nigdy nie było.** Całe Druskieniki otoczone sosnowemi lasami. Domy w ogrodach i lesie. Łazienki nowo-wybudowane z urządzeniem zastosowanem do najświeższych wymagań nauki. Wszelkie wygody, ceny umiarkowane. Muzyka. Kąpiele na Niemie i kaskadowe na Rotniczance. Apteka. Lekarz stale praktykujący i kilku na sezon przyjezdnych. Wody mineralne zagraniczne. Kumys naturalny. Kefir. Sól i Ług (Mutterlange) Druskienicki w Warszawie, w aptece p. Heinricha.

3—1

NOWOŚĆ.

D-ra Oidtman'a środek czyszczący przeciw zatwardzeniu i hemoroidom; stosowanie zewnętrzne, działanie natychmiastowe. Główny skład Mästricht. Hollandyja.

ZAKŁAD LECZNICZY

Hydropatyczno-Pneumatyczny
(dawniej D-ra Brodowskiego)

Warszawa ul. Oboźna Nr. 5.

Do wydzierżawienia wraz z urządzeniem (maszyna parowa, klosze do leczenia ścieśnionem powietrzem, urządzenie hydropatyczne etc.), począwszy od 1 Lipca 1885 roku.

Blіszsze szczegóły w redakcyi *Wędrowca* ul. Żórawia № 11, m. 3, w godzinach popołudniowych.

3—2

SZCZAWNICA

w powiecie Nowotarskim w Galicyi

Zakład zdrojowo-kąpielowy, klimatyczny, żentyczny i kumysowy,

położony w okolicy górskiej u stóp Pienin nad Dunajcem

z sześciu zdrojami silnej szczawy solnej i sodowo-żelazistej.

Zalecany przez najznakomitszych lekarzy w chorobach narządów oddechania, trawienia i dróg moczowych, zwłaszcza w wszelkiego rodzaju nieżytach czyli katarach, w poczynającej gruźlicy i suchotach płucnych, w długotrwałych zapaleniach płuc, rozedmie, wysiękach opłucnej, niemniej w cierpieniach żółzowych czyli skrofalicznych, blednicy i niedokrwistości niższego stopnia, oraz przy długotrwałych obrzmieniach wątroby i śledziony, zwłaszcza po zimnicy. Leczne pomieszkania Zakładowe i w domach prywatnych właścicieli (900 pokoi) nielicząc domków włościańskich. Trzy główne restauracje z cukierniami i piekarniami i kilka drugorzędnych. Lekarzem zakładowym jest **Dr. Władysław Ściborowski**, prócz niego siedmiu lekarzy stale rady udzielających. Apteka w miejscu a druga w Krościenku, zaledwie o 5 kilometrów oddalonym miasteczku. Przystąpi do wdechania powietrza zgęszczonego i rozrzedzonego, oraz środków leczniczych rozpylonych. Mleko, żentycyca, kumys, kefir, kąpiele ciepłe z wody mineralnej źródła Szymona, oraz rzeczne w Dunaju i Ruskim potoku, kąpiele natryskowe (tusze), czytelnia czasopism i wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa dwa razy dziennie przy zdrojach grająca, zebrania tygodniowe, przedstawienia teatralne, koncerta, pracownia fotograficzna A. Szuberta z Krakowa. Poczta i telegraf w miejscu, wszelkiego rodzaju sklepy. Komunikacja z Krakowem koleją żelazną Tarnowsko-Leduchowską, dochodzącą do Starego Sącza z kądem 42 kilometry (5½ mili) wybornego gościńca do źródeł, albo koleją transwersalną do Tymbarku, z kądem 48 kilometr. do Szczawnicy. Z Starego Sącza ułatwia przyjazd W-ny Zöllner pocztmistrz, prócz tego codziennie idą karety pocztowe dwa razy dziennie z Starego Sącza i raz z Krakowa i powrotem.

Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do końca Września.

Ceny mieszkań zakładowych od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20 Sierpnia o trzecią część niższe.

Zamówienia na mieszkania Zakładowe

przesyłać należy pod adresem „Zarząd Zakładu zdrojowego“ przez Stary Sącz w Szczawnicy.

Zamówienia na wodę mineralną Szczawnicką

bezpośrednio do Henryka Mattoniego w Wiedniu Maximilianstrasse Nr. 5 lub do Składów H. Zöllnera w Starem Sączu. J. Solomona w Tarnowie albo też pośrednio przez Zarząd Zakładu zdrojowego w Szczawnicy. Skrzynia o 50 flaszkiach kosztuje loco Szczawnica 10 Złr. 50 ct., loco Stary Sącz 11 Złr. loco Tarnów 11 Złr. 50 ct. Skrzynia o 25 flaszkiach w Szczawnicy 5 Złr. 50 ct. w Starym Sączu 5 Złr. 75 ct., w Tarnowie 6 Złr.