

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena w Warszawie: rocznie 5 rs., na prowincyi. w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs. **Cena ogłoszeń:** Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce, następne po kop. 10; ogłoszenia zagraniczne po kop. 18 za wiersz drobnem pismem lub jego miejsce.

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

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

Treść: I. E. PRZEWOŚKI. Niezwykła mnogość różnych pierwotnych nowotworów u jednego i tego samego osobnika. — II. ADOLF RAPPEL. Ostre otrucie ręciowe przy zewnętrznem stosowaniu sublimatu. — *Notatki lekarskie.* 7. A. CHEŁMOŃSKI. Kilka słów o wypróżniającem działaniu prądu stałego. — 8. ARNSTEIN. W sprawie stosowania *hydrastis canadensis* przeciw krwotokom macicznym. *Wiadomości terapeutyczne* — *Wiadomości bieżące.* — Ogłoszenia Komitetu Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych.—Do PP. Prenumeratorów.—Ogłoszenia.

TROCHISCI NITROGLICERINI, Trochisci Glonoini, Tabletki Nitroglicerynowe.

W ostatnich czasach nitrogliceryna znalazła zastosowanie lecznicze jako *antineuralgicum-antispasmodicum*.

Dotychczasowe niedogodne użycie w roztworze spirytusowym tak silnego środka wstrzymywało wielu lekarzy od stosowania go w praktyce; przepisywanie nitrogliceryny z wodą jest niewłaściwe, albowiem cała ilość nitrogliceryny opada na dno; podług Husemann'a najlepiej działa rozpuszczona w tłuszczach—opierając się więc na tem, wyrabiam jeszcze dogodniejszą formę w komprimowanych tabletkach czekoladowych, gdzie nitrogliceryna jest rozpuszczoną w całej zawartości masy kakaowej za pośrednictwem eteru, zawierając stale $\frac{1}{100}$ grana albo 0,00062 grm. nitrogliceryny, wszelkie zatem obawy usuwają się przez ułatwienie dozowania, w użyciu zaś powyższa forma jest przyjemną. Działanie nitrogliceryny jest nadzwyczaj szybkie, albowiem w dwie minuty po użyciu $\frac{1}{100}$ g. doznaje się silnego tętnienia tętnic szyjowych, uczucia ciepła, poczynającego się od twarzy, czasami połączonego z lekkim bólem głowy—lecz wszystkie te przypadłości ustępują stopniowo również prędko, nie pozostawiając żadnych przykrych następstw.

Podług Murella w napadach dychawicy (*asthma*) 3 razy dziem po $\frac{1}{100}$ gr. zwiększając dawkę w potrzebie od 2-eh do 3-eh tabletek 3 do 4-eh razy dziennie, poczem skutki były zadawalniające, a w wielu razach zupełne wyleczenie nastąpiło. Podobnież zalecana nitrogliceryna z pomyslnym skutkiem w napadach duszniczy bolesnej (*angina pectoris i pseudostenocardia*) wstrzymuje szybko boleści duszenia, a wzięta w dawkach jak wyżej zapobiega atakom bez zrobienia złego skutku choremu—wreszcie nitrogliceryna wstrzymuje napady epileptyczne (*aura epileptica*), jak najmniej okazała się skuteczna w formie migreny tak zwanej *hemicrania sympathico-tonica*. Zdaje się że środek ten wskazany właściwie, usuwając szybko tak przykre dla człowieka cierpienia, może znaleźć usprawiedliwioną wziętość.

Ze względu nazwy nitrogliceryny, dla wielu przerażającej, kładę nazwę na pudełkach „Trochisci Glonoini.“

Cena pudełka, w którym mieści się 25 sztuk tabletek wynosi 40 kop.

M. MUTNIAŃSKI.

Właściciel Apteki. Nowy-Swiat Nr. 18.

APTEKA I SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH,

WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH,

pod firmą

D^R T. HEINRICH

w WARSZAWIE

przy rogu ulic Wierzbowej i Senatorskiej N. 473b istniejąca.

Jest stale zaopatrywaną we wszystkie wody mineralne świeżego czerpania, jak również w lekarstwa specjalne zagraniczne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

47-14

SZCZAWNICA

w powiecie Nowotarskim w Galicyi
powszechnie znany Zakład zdrojowo-kąpielowy, klima-
tyczny, żętyczny i kumysowy,

położony w pięknej górskiej okolicy, otoczony górami, odznaczający się świeżem górskim powietrzem, z sześciu źródłami silnej szczawy sodowo-solnej i sodowo-żelazistej, zalecany przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w chorobach narządów oddechania, trawienia i dróg moczowych.

Liczne niedrogie, a porządnie urządzone mieszkania zakładowe i w domach prywatnych właścicieli (około 880 pokoiów), trzy główne restauracje i kilka i kilka drugorzędnych.

Lekarzem zakładowym jest D-r Władysław Sciborowski, prócz niego siedmiu lekarzy, co rok do Szczawnicy przybywających. Stała apteka w miejscu, a druga w Krościenku o 5 kilometrów oddalonym. Przyrządy do wdychania zgrzeszonego i rozrzedzonego powietrza, oraz leków rozpylnych: mleko, żętyca, kumys, kefir, kąpiel: ciepłe mineralne, natryskowe łaźnie i zimne, oraz rzeczne w Dunaju i bliższym Ruskim Potoku. Czytelnia czasopism, wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, zebrania tygodniowe, koncerty, pracownia fotograficzna A. Szuberta, poczta i telegraf w miejscu sklepy wszelkiego rodzaju.

Wycieczki w uroczę okolice Szczawnicy. Komunikacja z Krakowem i Lwowem koleją żelazną do Starego Sącza, z kąd 42 kilometrów (5 1/2 mil) wyborzym gościńcem na miejsce.

Codziennie przychodzą i odchodzą karety pocztowe z Starego Sącza i z Krakowa.



Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do 20 Września



Ceny mieszkań zakładowych od dnia 20 Maja do 20 Czerwca i po 20 Sierpnia o trzecią część niższe. Zamówienia na mieszkania przyjmuje Zarząd Zakładu zdrojowego przez Stary Sącz w Szczawnicy.

Zamówienia na wodę mineralną adresować bezpośrednio do składu H. Mattoniego w Wiedniu, albo pośrednio przez Zarząd Zakładu zdrojowego w Szczawnicy.

Od taksy zdrojowej tylko te osoby za okazaniem legalnego świadectwa ubóstwa będą uwolnionemi, które przybędą przed 20 Czerwca.

GAZETA LEKARSKA.

I. NIEZWYKŁA MNOGOŚĆ RÓŻNYCH PIERWOTNYCH NOWOTWORÓW U JEDNEGO I TEGO SAMEGO OSOBNIKA.

Napisał

D-r E. Przewoski.

Mnogie pojawienie się nowotworów jednorodnych u tego samego osobnika nie należy bynajmniej do zjawisk rzadkich. W ten sposób występują mnogie włókniaki, tłuszczaki, nerwiaki, chrzęstniaki, kostniaki i t. d.. Rzadziej nierównie ukazują się niezależnie od siebie w kilku egzemplarzach nowotwory złośliwe. Widywano niejednokrotnie np. po dwa pierwotne raki u tego samego osobnika. Ja w taki sposób widziałem dwa razy po dwa raki w obu gruczołach piersiowych u kobiety, trzy razy po dwa raki pierwotne w obu jajnikach i to rozwinięte za każdym razem jednocześnie zupełnie w jednakim stopniu i raz dwa raki żołądka w postaci dużych wrzodów z których jeden znajdował się w części odźwiernikowej, a drugi na dnie bez żadnej łączności ze sobą.

Mnogie jednak pojawianie się nowotworów pierwotnych, różnorodnych, u tego samego osobnika, należy do wyjątków. W dostępnej mi literaturze nie mogłem odszukać nic podobnego. Ztąd dwa przypadki tego rodzaju, jakie miałem możność obserwować przy sekcji, zdają mi się zasługiwać na to, żeby je przedstawić Szanownym Kolegom.

Pierwszy Szukiewicz Mateusz, 55-letni wyrobnik, przybył do szpitala Dzieciątka Jezus dnia 23 Października 1887 roku, jako człowiek niezmiernie wyniszczony, blady, anemiczny. Oddawna nad lewym obojczykiem miał on guz wielkości dużej pięści, mocno wystający, jajowaty, łatwo-przesuwalny, podskórny. Na ten guz jednak chory nie zwracał wcale uwagi, gdyż mu nie dokuczał. W ostatnich dniach dopiero u chorego, przy niewielkiej gorączce, pojawiła się silna bolesność w brzuchu z wzdęciem i upartem zatwardzeniem. To go skłoniło do wstąpienia do szpitala, gdzie, nie doświadczając żadnego polepszenia, umarł dnia 3 Listopada 1887 roku.

Przy badaniu pośmiertnym znaleziono: ciało miernego wzrostu, mocno wyniszczzone. Skóra blada, dosyć cienka. Tłuszczu w tkance tłuszczowej podskórnej brak zupełny. W tej tkance podskórnej, jak już wspomniano, nad lewym obojczykiem znajdujemy guz wyraźnie ograniczony, przesuwalny, nie przyrośnięty ani do skóry, ani do powięzi pokrywającej mięśnie. Na rozkroju guz ten jest

biało-żółtawy, przedstawia utkanie słabo-włókniste, nie jest twardy i rozrywa się nie łatwo. Przy badaniu drobnowidzowym okazało się iż guz składa się z włóknistej, dosyć luźnej tkanki łącznej, pomiędzy pęczkami której tu i owdzie znajdowało się mniej lub więcej komórek tłuszczowych. Naczyń krwionośnych nowotwór zawiera stosunkowo niewiele. Stosownie do wymienionej budowy drobnowidzowej nowotwór uznano jako włókniak tłuszczakowaty, guzowaty (*Fibroma lipomatodes tuberosum*).

Mięśnie słabo rozwinięte, blade.

Płuca miejscami przyrośnięte, trochę powiększone, blade, bez stwardnień, po brzegach i przy wierzchołku nieco rozdęte, od tyłu zaś i dołu trochę ciastowate i obrzękłe.

Błona śluzowa oskrzeli trochę zgrubiała, blada i pokryta niewielką ilością śluzu. Toż samo błona śluzowa tchawicy i krtani. Gruczoł tarczowy nie przedstawia żadnych zmian widocznych.

Gruczoły chłonne oskrzelowe trochę powiększone, stwardniałe i szaro pigmentowane.

Serce zwykłej wielkości. Mięsień jego komórek i przedsionków blade, miejscami z wyraźnym odcieniem żółto-brunatnawym. Na brzegach zastawki dwudzielnej nieznaczne zgrubienia.

Ściany grubszych naczyń krwionośnych dosyć cienkie i wiotkie.

Błona śluzowa jamy ustnej, gardzieli i przełyku blada. Migdałki nieco powiększone.

Żołądek dosyć znacznie powiększony, wzdęty i nie przyrośnięty do sąsiednich narządów. Po rozcięciu okazuje się, że w części odźwiernikowej na błonie śluzowej znajduje się wrzód wielkości dłoni, nieregularnie okrągławy i prawie opasujący. Środkowa część tego wrzodu leży na małej krzywiznie, inne części opuszczają się na ścianę przednią i tylną. Prawym swym brzegiem wrzód dociera do zastawki odźwiernikowej. Brzeg wrzodu jest wszędzie wyniesiony, wałowaty; dno dosyć gładkie i często sięga aż do błony mięsnej. Mniej więcej na środku dna dostrzega się otworek wielkości ziarenka konopnego, który prowadzi z jamy żołądka do jamy otrzewnej (*perforatio*). Ściany żołądka na miejscu odpowiadającym brzegowi i dnu wrzodu, nacieczone są miękką, białoszarawą, słabo-ziarnistą masą nowotworu, która pod dnem dosięga aż do otrzewnej, skutkiem czego ta ostatnia usiana jest znaczną ilością drobnych, białoszarych guzików, tak, że przyjmuje wygląd ziarnisty. Poza brzegami wrzodu błona śluzowa żołądka jest blada, cienka i pokryta niewielką ilością śluzu. Ścieńczenie dostrzega w tej części żołądka i na jego błonie mięsnej.

Badanie drobnowidzowe wykazało, że wrzód żołądka jest owrzodzonym rakiem miękkim (*carcinoma ventriculi*). Owrzodzenie na środku wrzodu posunęło się tak głęboko, że doprowadziło do przedziurawienia ściany żołądka i do wylania się jego zawartości do jamy otrzewnej. Masa nowotworu wszędzie składa się z podścieliska łączno-tkankowego, w którym znajduje się bardzo wiele stosunkowo dużych ciał rakowych, utworzonych z wielościennych komórek nabłonkowych. Na brzegach wrzodu zauważyć można wszędzie związki tkanki

nabłonkowej powiększonych gruczołów żołądka z tkanką nabłonkową ciał rakowych.

Gruczoły chłonne w sieci małej i około tętnicy śródbrzuszej mocno powiększone, miękkie i zrakowaciałe (*carcinoma secundarium gland. lymphaticarum*).

Błona śluzowa kiszek cienkich i grubych blada i pokryta niewielką ilością śluzu. Otwór stolcowy nie przedstawia zmian widocznych.

W jamie otrzewnej znajduje się około 4 do 5 funtów płynu podobnego do rzadkiej, cuchnącej ropy. Najwięcej tego płynu jest w jamie małej miednicy. Otrzewna wszędzie zgrubiała, mętna, rozpulchniona i zaczerwieniona (*peritonitis purulento-ichorosa*). Oddzielne pętlice kiszek miejscami słabo sklezione. Na tak zmienionej otrzewnej tu i owdzie, przeważnie w jamie DOUGLAS'a, znajdujemy trochę guziczkowatych stwardnień wielkości rozmaitej: od ziarnka prosa do ziarnka grochu polnego. Na rozkroju stwardnienia złożone są z tkanki dosyć twardej, bladej, ziarnistej. Badanie drobnowidzowe we wszystkich guziczkach wykrywa podścielisko łączno-tkankowe, w którym gęsto rozrzucone są wyraźnie ograniczone ogniska tkanki nabłonkowej o komórkach wielościennych lub okrągławych. Mamy więc przed sobą raka otrzewnej (*Carcinoma peritonei*), który w stosunku do raka żołądka jest rakiem wtórnym (*carcinoma secundarium*).

Śledziona zwykłej wielkości, blada.

Wątroba nieco powiększona, blada, z dosyć wyraźną budową zrazikową. Konsystencja jej zwyczajna. W takiej wątrobie spotykamy w rozmaitych miejscach kilka drobnych guziczkowatych, jasno-ograniczonych, biało-szarawych, na rozkroju słabo-ziarnistych stwardnień, wielkości od ziarnka prosa do ziarnka grochu. Te stwardnienia zupełnie są podobne do opisanych guziczkowatych stwardnień otrzewnej i przedstawiają taką samą budowę drobnowidzową (*Carcinoma hepatitis secundarium*). W tejże samej wątrobie przy brzegu przednim lewego zrazu, dalej na górnej powierzchni prawego zrazu i w zraziku SPIGEL'a dostrzegamy trzy ciemno-czerwone, jasno-ograniczone guziki wielkości orzecha włoskiego, orzecha laskowego i dużego ziarnka grochu. Na rozkroju te guziki są również ciemno-czerwone i wycieka z nich wiele ciemnej, płynnej krwi, poczem guziki opadają i po przemyciu wodą składają się z biało-czerwonawej, dziurkowatej tkanki, podobnej z wejrzenia do ciał jamistych prącia. Bliższe badanie wykazuje, że to są trzy, niezależne od siebie, naczyń i ki jamiste wątroby (*Angiomata cavernosa*).

Nerki zwykłej wielkości. Powłoka ich oddziela się łatwo. Powierzchnia gładka, blada. Istota korowa nieco zgrubiała, blado-czerwonawa, trochę zmętniała. Piramidy blade. W dwóch piramidach lewej nerki znajdują się dwa okrągłe, szaro-białawe, twarde, na rozkroju słabo-włókniste guziki. Jeden z tych guzików jest wielkości dużego ziarnka konopnego, drugi trochę większy. Badanie drobnowidzowe wykazało, że wymienione guziki w piramidach składają się ze zbitej włóknistej tkanki łącznej, w której tylko w obwodowych częściach guzików można wykryć resztki kanalików prostych nerkowych. Guziki te stanowią dobrze znane włóknia ki guzowate nerek (*fibromata tuberosa renum primitiva*).

Kielichy, miedniczki nerkowe, moczowody i pęcherz moczowy, prócz bladeści, nie przedstawiają zmian żadnych. Gruczoł krokowy trochę powiększony. Jądra i przyjądrza dosyć małe, blade.

Kości czaszki cienkie, blade. Opona twarda miernej grubości, także blada. Na jej wewnętrznej powierzchni z lewej strony w okolicy kości ciemieniowej znajdują się dwa guzikowato-stożkowate narosty wielkości i postaci maliny. Przy rozcinaniu guzików, ostrze noża ciągle trzeszczy, trafiając na drobne, twarde kamykowate ziarenka. Na skrawkach drobnowidzowych okazuje się, że guziki tworzy tkanka łączna, zawierająca wiele wrzecionowatych komórek i w której gęsto rozsiane są mniejsze i większe, okrągławe, złogi wapienne. Jest to więc ten nowotwór, który VIRCHOW opisał w swej onkologii pod nazwą *psamoma durae matris*.

Opona naczyniowa mózgu blada. Tkanka mózgu, mózdzku i mlecza przedłużonego także blada. Mlecza pacierzowego nie otwierano z powodu braku objawów chorobowych.

Z przytoczonego protokołu oględzin pośmiertnych widać, że chory Szukiewicz zmarł skutkiem raka żołądka i jego następstw, a mianowicie zapalenia otrzewnej i wtórnych raków. Oprócz raka żołądka i niezależnie od niego rozwinęły się jeszcze, w różnym niezawodnie czasie, u chorego nowotwory pierwotne takie jak: *fibroma lipomatodes* w tkance łącznej podskórnej nad lewym obojczykiem, *angiomata cavernosa hepatis*, *psamomata durae matris et fibromata tuberosa renum*. Razem więc było u tego chorego pięć rodzajów nowotworów pierwotnych w różnych narządach i bez żadnego wzajemnego związku powstałych.

Ciekawszym może jeszcze od poprzedzającego, jest analogiczny zresztą zupełnie przypadek drugi.

Janiszewska Antonina, 67-letnia wyrobnica, przybyła do szpitala Dzieciątka Jezus, skarżąc się na ciągły brak łaknienia, odbijanie, nudności i nakoniec na wymioty, powtarzające się prawie codziennie od trzech tygodni. Dalej chora już od bardzo dawna nie oddawała w prawidłowy sposób stolca. Albo dokuczała jej bardzo uparte zatwardzenie, albo też przychodziły obfite, wodniste wypróżnienia. Bolesności w brzuchu prawie nigdy nie doświadczała. Przy badaniu chorej, oprócz silnego, ogólnego wyniszczenia, znaleziono brzuch mocno powiększony z odgłosem tęnym przy opukiwaniu, prawie na całej jego przedniej ścianie. Najtępszym wszakże był ten odgłos z lewej strony wzdłuż kiszki grubej, zstępującej. Przy dalszem badaniu znaleziono znaczne zwięźenie kiszki prostej mniej więcej na ośm centymetrów nad otworem stolcowym.

Chora, która przybyła do szpitala już z tętnem nitkowatym, w kilka dni zmarła przy objawach ogólnego upadku sił.

Przy badaniu pośmiertnym znaleziono: ciało małego wzrostu, bardzo mocno wyniszczone. Skóra blada, cienka. Na skórze tułowia i na górnych częściach kończyny dolnej prawej kilka zupełnie czarnych, twardych dużych brodawek. Największa z nich na grzbiecie dochodziła wielkości małego orzecha włoskiego, inne były mniejsze. Każda brodawka siedziała na zwięźonej, lubo stosunkowo zawsze jeszcze dosyć szerokiej nóżce i swobodna jej powierzchnia była pokryta wielu drobnymi brodaweczkowatymi wyniosłościami. Drobnowidzowo każda bro-

dawka składała się z szerokiego pnia łączno-tkankowego, wyrastającego ze skóry; swobodny jego koniec rozsypywał się w wiele cienkich, krótszych i dłuższych brodawczek. Te brodawczki, jak również i pień główny, na całej nieprzyrośniętej swojej powierzchni były pokryte mocno-zgrubiałym i mocno-ciemno pigmentowanym naskórkiem. Pigmentacja w mniejszym lub większym stopniu dawała się dostrzegać także na komórkach tkanki łącznej, zwłaszcza leżących wzdłuż naczyń krwionośnych. Wszystkie brodawki więc były brodawczakiem skóry (*papilloma cutis* — *Naevus verrucosus pigmentosus*).

Tłuszczu w tkance łącznej podsłórnnej prawie brak zupełny. Mięśnie małe, blade. Układ kostny dosyć słabo rozwinięty.

Kości czaszki cienkie, blade. Także blade opony mózgowie, mózg, mózdzek i mlecz przedłużony. Naczynia na podstawie mózgu nie przedstawiają nic szczególnego.

Błona śluzowa jamy ust, gardzieli i przelyku blada. Migdałki bardzo małe, twarde, włóknisto przerodzone.

Płuca miejscami słabo przyrośnięte, nieco powiększone, przy wierzchołku i po brzegach rozdęte, w ogóle blade, bez żadnych stwardnień. Błona śluzowa grubszych i drobnych oskrzeli trochę zaczerwieniona, zgrubiała, z wyraźną prążkowatością podłużną i pokryta gęstym śluzem. Błona śluzowa tchawicy i krtani blada.

Zraz lewy i średni gruczołu tarczowego zwykłej wielkości i bez zmian widocznych. Zraz prawy powiększony więcej niż do wielkości gęsiego jaja. Zraz ten na rozkroju w małej części przedstawia taką budowę jak zraz lewy i średni, w innej zaś, nierównie większej części, stanowi guz dosyć wyraźnie ograniczony, okrągławy, w którym znajduje się kilka cyst wielkości od ziarnka grochu do orzecha laskowego. Ściany cyst wyściela nabłonek jednowarstwowy kubiczny, a zawartość ich tworzy płyn więcej lub mniej ciągnący się bursztynowo-żółtawego koloru. Reszta tego guza składa się z rozrosłej tkanki łącznej, w której leży wiele mocno-powiększonych, rozrosłych pęcherzyków gruczolawych, napełnionych gęstym płynem koloidalnym (*struma cystica*).

Serce zwykłej wielkości i oprócz bladeści mięśnia nie przedstawia nic szczególnego.

Śledziona zmniejszona do połowy, twarda, blada.

Wątroba zwykłej wielkości. Powierzchnia jej gładka. Na powierzchni rozkroju budowa wyraźna. Konsystencja zwykła. W wątrobie na górnej powierzchni zrazu prawego widać dwa czerwone, miękkie, trochę wystające nad powierzchnię i jasno ograniczone guziki wielkości ziarnka grochu. Na rozkroju guziki ciemno-czerwone i wycieka z nich wiele ciemnej krwi przyczem objętość ich znacznie się zmniejsza. Po przemyciu, guziki pozbawione krwi przedstawiają się w postaci biało-szarawej, gąbczastej tkanki. Przy badaniu drobnowidzowem widać, że nowotwór składa się z jamistych przestrzeni naczyniowych, podzielanych beleczkami, złożonemi ze ścian naczyń, połączonych nieznaczną ilością włóknistej tkanki łącznej. Są to *angiomata cavernosa hepatis*. Pęcherzyk żółciowy zawiera mało prawie czarnej żółci.

Nerki zwykłej wielkości. Powłoka ich schodzi się łatwo. Powierzchnia gładka. Istota korowa zwykłej grubości, biała. Piramidy także blade. Miedniczki nerkowe i moczowody blisko dwa razy szersze i zawierają białe, przezroczyste mocz. Pęcherz moczowy ściągnięty.

Zewnętrzne narządy płciowe nie przedstawiają żadnych zmian widocznych. Macica mała wiotka. Ma ona 6 ctm. długości i 3 ctm. szerokości przy dnie. Grubość ścianki ciała macicy wynosi od 4—5 mm.. Na przekroju ścianka macicy jest zupełnie gładka, biała. Jama ciała macicy jest stosunkowo znacznie rozszerzona i zawiera dosyć wiele galaretowatego, przezroczystego śluzu. Taki sam śluz pokrywa także błonę śluzową szyi macicy. Na przedniej ścianie ciała macicy, na błonie śluzowej, rozwinęły się 3 polipy wielkości do ziarnka grochu. Składają się one z włóknistej tkanki łącznej, w której miejscami widać mocno rozrosłe gruczołki śluzowe tu i owdzie zmienione w drobne cysty wysłane jednowarstwowym spłaszczonym nabłonkiem cylindrycznym. Ze względu na budowę drobnowidzową są to *fibro-adenomata* błony śluzowej macicy. Cała macica w dodatku, na miejscu połączenia ciała z szyją, złamana pod ostrym kątem ku przodowi. Na części pochwowej macicy nie widać żadnych blizn.

Jajnik i jajowód prawy za pomocą błon fałszywych mocno przyrośnięte do wszystkich narządów otaczających. Na miejscu zaś lewego jajnika znajduje się *cysta dermoidalna* wielkości głowy nowonarodzonego dziecka. Na ścianie tej cysty leży rozciągnięty jajowód lewy.

Cysta dermoidalna jest prawie zupełnie okrągłej postaci. Ścianka jej jest od 4—6 mm. gruba, twarda, skórzasta. Wnętrze wypełnione biało-żółtawą masą tłuszczową, w której znajduje się wiele włosów wypadłych, albo też trzymających się jeszcze wewnętrznej powierzchni ściany cysty.

Ściana cysty wszędzie składa się z twardej, włóknistej tkanki łącznej, która na wewnętrznej powierzchni pokryta jest płaskim wielowarstwowym nabłonkiem. Od tego nabłonka do wnętrza ściany cysty zapuszczają się w mniejszych lub większych odstępach zagłębienia w postaci małych torebek włosowych, z których wyrastają włosy. W niektórych miejscach na około głębokich końców torebek włosowych spotykamy po kilka komórek tłuszczowych.

Żołądek zwykłej wielkości. Błona śluzowa jego biała.

Ściana całej kiszki cienkiej oprócz bladeści nie szczególnego nie przedstawia. Toż samo ściana kiszki ślepej, kiszki grubej wstępującej, poprzecznej zstępującej i rzymskiego S jedynie biała.

W kiszce prostej na 8 ctm. nad otworem stołcowym znajduje się wrzód opasujący na 4 ctm. szeroki o brzegach nierównych, wałowatych, wzniesionych. Dno tego wrzodu mocno zagłębione i także nierówne, kłaczkowato-guzikowate. Pokrywa go kał, zmieszany z mocno cuchnącym płynem posokowatym. Pod brzegami i dnem wrzodu ścianka kiszki prostej zgrubiała, dosyć twarda i nacieczona tkanką blade-szarawą, dosyć miękką, na rozkroju ziarnistą, z której wycieka sok bladej. Poniżej opasującego wrzodu kiszka prosta skurczona, pusta, powyżej zaś mocno rozszerzona i napelniona twardym kałem. Takie rozszerzenie kiszki grubej nad wrzodem sięga w górę mniej więcej na przestrzeni

jednej stopy. Na całej rozległości tego rozszerzenia ścianka kiszki blisko dwa razy grubsza, twarda i zgrubienie to zależy głównie od rozrostu błony mięsnej.

Badanie drobnowidzowe wykazuje stanowczo, że owrzodzenie opasujące w kiszce stolcowej jest wrzodem rakowym. Rak jest to, ze względu na swą postać, *adeno-carcinoma* cylindryczno-komórkowy. Powiększone gruczołki *LIEBERKUEHN'a*, na brzegach wrzodu, utracają stopniowo błonę właściwą, wrastają w błonę podśluzową, dalej przerastają błonę mięsną i dostają się miejscami aż do tkanki łącznej otaczającej odbytnicę. Ciał rakowych w tym raku jest stosunkowo bardzo wiele.

Najbliższe raka odbytnicy gruczoły chłonne są dosyć znacznie powiększone, twarde i mniej lub więcej zrakowaciałe. Gruczoły chłonne dalej położone tylko blade.

Z powyższego widać, że na trupie Janiszewskiej znaleziono sześć następujących nowotworów pierwotnych: *papillomata cutis, struma cystica, angiomata cavernosa hepatis, fibroadenoma uteri, cysta dermoidalis ovarii sinistri et adenocarcinoma recti*. Wszystko to nowotwory zupełnie od siebie niezależne i powstałe samodzielnie w różnych okresach życia chorej. Chora zaś umarła skutkiem wyniszczenia, spowodowanego przez raka kiszki stolcowej.

Oprócz tego, co przytoczono powyżej, nie więcej nie mogłem się dowiedzieć o opisanych osobnikach. Nie wiem mianowicie jakimi właściwościami pod względem zdrowia odznaczała się ich rodzina i czy w życiu tych ludzi nie zaszło coś takiego, coby można było postawić choćby w najlżejszym przyczynowym związku z rozwojem nowotworów. A jednak taka mnogość nowotworów pierwotnych, różnych, u jednego i tego samego osobnika, zmusza do postawienia pytania, co mogło być powodem takiego nadzwyczajnego uzdolnienia tkanek do rozrastania się w postaci guzów i z drugiej strony z konieczności nasuwa pewne wnioski o naturze gruntu na jakim one powstały. Są to wszakże kwestyje, na które przy obecnym stanie nauki prócz przypuszczeń nie można dać jeszcze innej odpowiedzi. Dotąd np. nie wiadomo wcale o ile zwykle bodźce fizyczne, chemiczne i bakteryjologiczne wystarczają do wywołania nowotworów. Naturalnie, że domysłów w tym względzie nie brak.

VIRCHOW już oddawna utrzymywał, że najczęstszym powodem nowotworów są nieznacne, ale często powtarzane drażnienia tkanek. Dowody na to przytacza różne. Zalicza tu stosunkowo częste powstawanie nowotworów w ciasnych przesmykach kanałów, jak rozwijanie się raka na wardze dolnej, raka w przełyku na rozmaitych wysokościach, raka odźwiernika żołądka i t. d.. Dalej nie widziano dotąd raka pęcherzyka żółciowego bez obecności kamieni żółciowych, lub przetok, dowodzących, że te kamienie były. Spotykano następnie niejednokrotnie raki, rozwijające się na brzegach wrzodów chronicznych goleni, przyczem pierwsze ciała rakowe powstają z nabłonka rozrastającego się pod wpływem zapalenia. Włóknisty rak żołądka (*scirrhus ventriculi*) często rozpoczyna się na błonie śluzowej, uległej długotrwałemu nieżytemu zapaleniu, prawdopodobnie jako dalszy ciąg rozrostu zapalnego. Nowotwory jądra uwięzionego w kanale pachwinowym, a więc wystawionego na ciągły ucisk i różne traumatyzmy, należą do częstych. Wpływ pyłu węgla kamiennego na rozwój raka moszny u ko-

miniaryzacji oddawano w Anglii. Każdy nakoniec wie, że długotrwały nieznaczny ucisk, wywierany przez obuwie na skórę, staje się przyczyną odciśnięć, że polipowate *adeno-fibromata* błon śluzowych stanowią dalszy ciąg rozrostów zapalnych i t. d..

Rozumie się, że wymienione długotrwałe drażnienia mogą być zarówno fizycznej, jak i chemicznej natury. [D. n.]

II. OSTRE OTRUCIE RĘCI PRZY ZEWNĘTRZNYM STOSOWANIU SUBLIMATU.

Podał

Adolf Rappel.

Jakkolwiek sublimat należy do najdawniej używanych środków lekarskich, obszerniejsze jednak zastosowanie znalazł on dopiero w ostatnich kilku latach, mianowicie od czasu, gdy R. KOCH w słynnej swej pracy o dezynfekcyi [1881] zwrócił uwagę na jego wysoką wartość przeciwnie. Okazało się bowiem z doświadczeń KOCH'a, że dla zabicia trwałych zarodników karbunkułowych wystarczy już jednokrotne zwilżenie przedmiotu, na którym się one znajdują, roztworem sublimatu w stosunku 1:1000, a nawet 1:5000, podczas gdy 5% kwas karbolowy daje ten sam wynik dopiero po 48 godzinach. To wywarło stanowczy wpływ na wprowadzenie sublimatu, jako środka dezynfekcyjnego, do ogólnego użytku w chirurgii i położnictwie; zresztą grunt do tego był przygotowany, ponieważ praktyka dowiodła, że kwas karbolowy w wielu przypadkach nie jest w stanie zapewnić gnilnego przebiegu ran, nareszcie częste przypadki otrucia fenolem zniechęcały wielu; z drugiej strony już przed KOCH'em zalecał sublimat BUCHHOLTZ, a BERGMANN od r. 1878 używał go do opatrunków. Obawy przed jadowitością sublimatu rozproszyły wyniki, otrzymane przy jego stosowaniu przez SCHEDE'go, które przedstawiały go jako środek najzupełniej niewinny; rzadkie przypadki ślinotoku lub pryszczycy były wprawdzie nieprzyjemne, nie mogły wszakże zmniejszyć wartości środka, po zastosowaniu którego natychmiast znikły sprawy septyczne, zwłaszcza róża, która na oddziale SCHEDE'go, szczególnie przy użyciu jodoformu, bardzo często się wydarzała ¹⁾. W tym samym duchu brzmiały wiadomości z oddziałów położniczych ²⁾. Dowodzono nawet, że sublimat przez rany wcale nie ulega wchłonięciu ³⁾. Nic więc dziwnego, że gdy z początku stosowano sublimat z pewną ostrożnością i używano jedynie roztworów słabych 1:5000, to w następstwie roztwór 1‰ stał się ogólnie używanym, a niektórzy nawet nie uważali za niebezpieczne brać do przemywań ma-

¹⁾ KÜMMEL. Über eine neue Verbandmethode und die Anwendung des Sublimats. in der Chirurgie. Arch. f. Chir. XXVIII. H. 3.

²⁾ TOPORSKI. Das Sublimat als Desinficiens in der Geburtshilfe. Centrblt. f. Gyn. 1883. N. 35.

³⁾ M. BOTT. Beiträge zur Sublimatbehandlung, ref. Centrblt. f. Chir. 1884. Nr. 16.

cicy rozczywnu w 2:1000 ⁴⁾). Nie uważano przytem wcale za potrzebne liczyć się z ilością plynu, w każdym przypadku zużywanego; dla przykładu dość przytoczyć opis postępowania w klinice położniczej we Wrocławiu ⁵⁾: przed każdym badaniem ciężarnej i po badaniu przemywano jej pochwę co najmniej litrem 1‰ sublimatu, w początku porodu i po wydaleniu płodu zużywano po 6 litrów takiego roztworu do przemywania pochwy, a w razie potrzeby dalsze sześć litrów do przemycia jamy macicy. Pod wpływem fałszywego przekonania o niewchłanianości sublimatu, mowy nawet nie było o jakichkolwiek przeciwwskazaniach lub warunkach ograniczających. I dziwna rzecz, żadnych złych następstw tego postępowania przez długi czas nie widziano. Łatwo więc zrozumieć, że gdy STADFELDT ⁶⁾, opisał przypadek otrucia po wstrzyknięciu do jamy macicy 400 ctm. sześciennych roztworu 1:1500, z zejściem śmiertelnem, przyjęto to z niedowierzaniem. Lecz optymizm nie mógł się już długo utrzymać, opisy ciężkich lub śmiertelnych przypadków otrucia szybko się mnożyły, i jak to nieraz bywało w medycynie, pod wpływem tego z jednej ostateczności wpadnięto w drugą: zaczęły się odzywać głosy, żądające całkowitego usunięcia sublimatu, jako środka zbyt niebezpiecznego; zapominano przytem, że wina ciąży nie tyle na środku, ile na sposobie jego stosowania. Jednocześnie jednak poznano warunki, wśród których sublimat może się rzeczywiście stać niebezpiecznym i dzięki temu w ciągu następnych lat 1885—1887 ilość przypadków otrucia znacznie się zmniejszyła. Dopiero w końcu roku zeszłego znów zwrócił uwagę na ten przedmiot VIRCHOW ⁷⁾, któremu w przeciągu krótkiego czasu zdarzyło się kilka przypadków otrucia na stole sekcyjnym; przy tej sposobności mistrzowsko nakreślił on obraz zmian, powstających w kiszkaach pod wpływem sublimatu.

Ponieważ znajomość warunków, sprzyjających powstawaniu otrucia i objawów tegoż może nieraz pozwolić zapobiedz nieprzyjemnemu temu powikłaniu, a w literaturze naszej, prócz pracy doświadczalnej ELSENBERGA, umieszczonej w dziele dla ogółu nieprzystępnem ⁸⁾, oraz opisu oddzielnego przypadku JERZYKOWSKIEGO ⁹⁾, nic więcej odnaleźć nie mogłem, sądzę, że zestawienie danych wiadomych o tym przedmiocie nie okaże się zbytecznem.

Gdy sublimat przeniknął do krążenia nie przez żołądek, to pierwszym objawem ogólnego otrucia jest nadzwyczajne osłabienie chorego, wyrażające się częstym, słabym tętnem, apatyją i sennością; nie zwraca ono jednak zwykle na siebie uwagi, gdyż bywa uważane za naturalny odczyn ustroju po rękoczynie lub ciężkim porodzie. Wkrótce jednak, bo po upływie zaledwie kilku lub kilkun-

⁴⁾ P. BRÖSE [z klin. SCHROEDER'a]. Das Sublimat als Desinficiens in der Geburtshilfe. Centralblatt f. Gyn. 1883. Nr. 39.

⁵⁾ H. TAENZER. Weitere Beiträge zur Sublimatbehandlung. Centrblt. f. Gyn. 1884. Nr. 9.

⁶⁾ STADFELDT. Sind als Desinficiens in der Geburtshilfe Sublimatlösungen der Karbolsäure vorzuziehen? Ctblt. f. Gyn. 1884. Nr. 7.

⁷⁾ VIRCHOW. Rozprawy Tow. Lek. w Berlinie; sprawozd. w Berlin. klin. Wochenschr. 1887.

⁸⁾ ELSENBERG. Zmiany nerek przy otruciu rtęcią. Księga pamiątkowa, wydana na cześć prof. HOYERA. 1884.

⁹⁾ JERZYKOWSKI. Przyczynek do użycia sublimatu w położnictwie. Gazeta Lekarska. 1884 roku. Nr. 22.

stu godzin, choroby zaczynają się skarżyć na wydymania i rozwolnienie: są to objawy, stale istniejące przy każdym nieco poważniejszym otruciu. Ilość wypróżnień może być bardzo znaczną, dochodzi nieraz do 20 i więcej na dobę; wypróżnienia są płynne, w początku zawierają jeszcze kał, następnie stają się nadzwyczajnie cuchnącemi, przybierają barwę brudną, szaro-zielonkawą i składają się prawie całkowicie ze śluzu, na powierzchni którego zwykle widać prążki krwi, wogóle przypominają najzupełniej stolce przy biegunce krwawej. Większe jednak ilości krwi rzadko zdarza się w nich widzieć, a strzępów błoniastych ani razu dotychczas nie spostrzegano. W wypróżnieniach prawie zawsze daje się wykryć obecność rtęci. Niekiedy jednocześnie z rozwolnieniem występują wymioty, nie trwają one jednak długo. Drugi pod względem stałości objaw stanowią zaburzenia w nerkach. Ilość dobową moczu prawie zawsze okazuje się znacznie zmniejszoną, niekiedy dochodzi ona tylko do 100 ctm. sześciennych a dość często ma miejsce całkowity bezmocz. Mocz, gdy go się udaje otrzymać, bywa mętnym, zawiera znaczne ilości białka, ciała ropne, krążki czerwone, nabłonek pęcherzowy i z nerek, prócz tego wałeczki szkliste i ziarniste, wogóle daje obraz jak przy ostrem zapaleniu nerek. Stale w nim się znajduje znaczna ilość rtęci. Krew w większych ilościach w moczu rzadko tylko się zdarza [MIKULICZ ¹⁰), MJINLIEF ¹¹)]. Bóle lędźwiowe bywają tylko w wyjątkowych razach [MJINLIEF]. Co się tyczy cukru, który SAIKOWSKY ¹²) przy otruciu sublimatem stale u zwierząt znajdował, to u ludzi ani razu w podobnych przypadkach obecność jego nie została stwierdzoną.

Zapalenie dziąseł i jamy ustnej, które tak często daje się widzieć przy użyciu kalomelu, w przypadkach otrucia sublimatem spotyka się nie tak stale, pojawia się zwykle późno, 3-go—4-go dnia i rzadko dosięga znacznego natężenia; w kilku jednak przypadkach [WINTER ¹³), FLEISCHMANN ¹⁴)] cała błona śluzowa jamy ust, a nawet gardzieli była pokryta rozpadowemi masami, pod którymi znajdowały się głębokie owrzodzenia. Dziwnem jest to, że w lżejszych przypadkach zapalenie dziąseł i ślinotok zdarzają się daleko częściej; nie słusznie jednak BUTTE ¹⁵) uważa je za zwiastun pomyslnego przebiegu.

Przebieg choroby może być rozmaity. W bardzo ostro przebiegających przypadkach śmierć może nastąpić już w ciągu pierwszych 3-ch dni [WINTER (¹³)], najczęściej jednak choroba trwa dłużej: od 4 do 16 dni [DAKIN ¹⁶)]. W takich razach wymioty trwają zwykle kilka dni, rozwolnienie może być do końca życia lub też ustaje wcześniej [STADFELDT (?), VOEHTR ¹⁷)], bezmocz po kilku dniach może zniknąć, ilość jednak dobową moczu do końca pozostaje zmniejszoną. Pomimo tego

¹⁰) MIKULICZ. Beiträge zur Wundbehandlung. Wien. med. Woch. 1884. Nr. 35—47.

¹¹) MJINLIEF. Ref. Centrbl. f. Gyn. 1887. Nr. 35.

¹²) SAIKOWSKY. VIRCHOW'S Arch. T. 37. str. 346.

¹³) WINTER. Rozpr. tow. ginekol. w Berlinie; sprawozd. Ctblt. f. Gyn. 1884. Nr. 28.

¹⁴) FLEISCHMANN. Tödliche Sublimatvergiftung nach einer zweimaliger Scheidenausspülung. Ctblt. f. Gyn. 1886. Nr. 47.

¹⁵) BUTTE. Nouv. archiv. d'obstetr. et de gynécol. 1886. Nr. 4.

¹⁶) DAKIN. Transactions of the Obstetrical Society of the London V. XXVIII. 1886. 1886., ref. SCHMIDT'S Jahresb. 1886. T. 215. str. 264.

¹⁷) VOEHTR. ref. Ctblt. f. Gyn. 1884. Nr. 31.

w kilku zaledwie przypadkach znajdujemy wzmianki o obrzękach [DAKIN¹⁶⁾, BERTHOD¹⁸⁾]. Nad całym jednak obrazem choroby panuje osłabienie czynności serca. Śmierć może nastąpić nagle, lub też poprzedza ją powolny upadek sił. Najczęściej przez cały czas choroby chorzy są przytomni; ku końcowi życia niekiedy występują drgawki w kończynach. W przypadkach niepowikłanych ciepłota nie bywa podwyższona, przeciwnie, wielokrotnie zwracało na siebie uwagę oziębienie części obwodowych ciała; w jednym z przypadków, opisanych przez VIRCHOW'a¹⁷⁾, ciepłota przez cały czas wahała się między 34,5° a 35,5° C.. Przyczyną tego zjawiska jest upadek czynności serca. Nawet w przypadkach, pozornie najcięższych, możliwym jest wyzdrowienie; w takich razach objawy powoli znikają, najdłużej trwa białkomocz i ogólne osłabienie.

Należy jeszcze wspomnieć o wysypkach, powstających pod wpływem sublimatu. Najczęściej zdarza się pryszczycyca, która zajmuje całą przestrzeń skóry, z którą przychodził w zetknięcie sublimat, przedstawia ona więc skutek działania miejscowego. Będąc sama przez się cierpieniem niewinnym, może jednak w niektórych razach stać się przyczyną ogólnego zatrucia, ułatwia ona bowiem wchłanianie sublimatu [przypadek MIKULICZA¹⁹⁾]. W niektórych jednak razach spostrzegano wysypki, nie ograniczające się do miejsca, na które podziałał sublimat, lecz rozszerzające się na całe ciało. I tak, KEHRER¹⁹⁾, widział kilkakrotnie pokrzywkę, która pojawiała się już w kilka godzin po zastosowaniu sublimatu i trwała po 3—4 dni; REICHEL²⁰⁾ opisał przypadek rumienia, który zajmował cały tułów i kończyny, a SCHEDE²¹⁾ wspomina o czterech przypadkach wysypki, najzupełniej podobnej do szkarłatynowej. Ogólny stan przytem najczęściej nie ulega żadnej zmianie, niekiedy jednak spostrzegano podwyższenie ciepłoty. Godne uwagi, że w żadnym z cięższych przypadków otrucia sublimatem nie znajdujemy wzmianki o istnieniu wysypki ogólnej.

Co się tyczy zmian anatomicznych, to odpowiednio do objawów spostrzeganych za życia, najczęściej znajdują się one w przewodzie pokarmowym, a z różnych części tegoż, przy zewnętrznym stosowaniu sublimatu, głównem ich siedliskiem są kiszki grube. Żołądek i górna część kiszek cienkich wyjątkowo tylko przedstawiają jakie zmiany [przypadek STEFFECK'a²²⁾], częściej już znajdujemy je w kiszce biodrowej, zwłaszcza koło zastawki, lecz zawsze są one w związku ze zmianami w okrężnicy. Wyjątek dotychczas stanowi przypadek opisany przez VIRCHOW'a, gdzie charakterystyczne zmiany znaleziono wyłącznie w kiszce biodrowej. W kiszkach grubych, stosownie do natężenia sprawy, zmiany przedstawiają się rozmaicie. W przypadkach lżejszych znajdujemy powierzchowne obumarcie błony śluzowej, rozciągające się na znacznej przestrzeni;

¹⁶⁾ BERTHOD. Gaz. de Paris. 1887. Nr. 19, ref. SCHMIDT's Jahrb. t. 215 str. 166.

¹⁹⁾ KEHRER. Sprawozdanie ze zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich. 1883. w Centralblt. f. Gyn. 1883. Nr. 33.

²⁰⁾ REICHEL. Fall von einem durch Sublimatgazeverband erzeugten Erythema universale. Berl. kl. Woch. 1884. Nr. 2.

²¹⁾ SCHEDE. Die antiseptische Wundbehandlung mit Sublimat. Samml. klin. Vortr. Nr. 251.

²²⁾ STEFFECK. Ein Fall von Sublimatintoxikation mit tödlichen Ausgang. Centralblatt für Gyn. 1888. Nr. 5.

wewnętrzna powierzchnia kiszki bywa wtedy pokryta warstwą podobną do otrąb, a składającą się prawie wyłącznie z odłuszczonych komórek nabłonkowych. W cięższych przypadkach znajdujemy pokryte szaro-zielonemi strupami nacieczenia dyfterytyczne, przenikające błonę śluzową do rozmaitej głębokości, wystające po nad powierzchnią. Występują one albo w postaci oddzielnych ognisk różnej wielkości, albo też ciągną się wzdłuż całej kiszki grubej. Jednocześnie znajdujemy zwykle owrzodzenia, powstałe po odpadnięciu strupów, powierzchowne lub sięgające głębiej, do warstwy mięśniowej, pokryte nalotem dyfterytycznym, o brzegach podminowanych. W niektórych razach znaleźć można liczne powierzchowne owrzodzenia, okrągłej postaci, jakby wybite dłutem. Błona śluzowa, nie zajęta przez owrzodzenia i nacieczenia, bywa silnie przekrwioną, obrzmiałą i usianą drobnymi wybroczynami. Najczęściej zmiany nie sięgają głęboko, przynajmniej dotychczas nie spostrzegano ani jednego przypadku przedziurawienia kiszki; pomimo tego zniszczenie może osiągnąć takich rozmiarów, że nie mogą się z niem porównać najcięższe nawet przypadki sporadycznej dysenterji. Tak, w przypadku LOMER'a²³⁾, gdzie śmierć nastąpiła 12-go dnia, cała błona śluzowa kiszki grubych przedstawiała się w stanie martwicowego rozpadu. Szybkość, z jaką się rozwijają zmiany, zwłaszcza powierzchowniejsze, bywa niekiedy rzeczywiście zdumiewającą: FRAENKEL²⁴⁾ już po upływie 24-ch godzin od chwili zastosowania sublimatu, znalazł obumarcie błony śluzowej okrężnicy na znacznej przestrzeni. Charakterystycznym jest układ zmian w kiszkiach grubych: wszystkie one dotyczą wyłącznie wyniosłości fałd błony śluzowej, co nadaje kiszce tak zmienionej podobieństwo do mapy geograficznej, na której góry przedstawione są wypukło. Wszystko to do złudzenia przypomina zmiany, które się spotyka przy biegunce krwawej; podobieństwo jest tem większe, że i umiejscowienie zmian jest jednakowe, gdyż zarówno przy dysenterji jak i przy otruciu sublimatem najsilniej rozwinięte one są w dolnych odcinkach, zwłaszcza w odbytnicy i stopniowo ku górze są coraz słabiej rozwinięte.

Jak objaśnić powstawanie zmian w kiszce grubej, a szczególnie układ ich? Najdawniej, gdy znane były jedynie przypadki otrucia przez wprowadzenia sublimatu do żołądka i gdy jednocześnie ze zmianami w kiszkiach grubych znajdowano także same w żołądku i kiszkiach cienkich, uważano je za skutek miejscowego działania sublimatu. Lecz z jednej strony już i wtedy spostrzegano, że niekiedy brak zupełnie zmian w żołądku, nawet gdy sublimat niewątpliwie przez niego przechodził; z drugiej, też zmiany znajdujemy w kiszkiach wtedy, gdy sublimat wcale się z nimi nie stykał, mianowicie przy zewnętrznem zastosowaniu. Jasną więc jest rzeczą, że mamy tu do czynienia z działaniem sublimatu, który przeszedł do krążenia i dopiero następnie został wydzielony do kiszki. Że takie wydzielanie ma miejsce, nie ulega obecnie najmniejszej wątpli-

²³⁾ LOMER. Sprawozdanie w Centrblt. f. Gyn. 1884. Nr. 14.

²⁴⁾ EUG. FRAENKEL. Ueber toxische Enteritis im Gefolge der Sublimatwundbehandlung T. 99. str. 276.

wości. Już dawniej przekonał się SCHUSTER²⁵⁾, że przy leczeniu preparatami rtęci znajdują się w kale znaczne jej ilości. G. BRAUN²⁶⁾ u chorych swoich, którym robił przemywania pochwy lub macicy roztworem sublimatu, stale znajdował rtęć w kale.

Nie należy wcale wyobrażać sobie, że w wydzielaniu główną rolę odgrywa żółć, jak to przypuszczał OVERBECK; najprawdopodobniej bierze w niem udział cała błona śluzowa przewodu pokarmowego; przynajmniej dla żołądka zostało to dowiedzionem²⁷⁾. LIEBREICH²⁸⁾ przypuszcza, że rtęć wydziela się w postaci białkanu, który się rozpuszcza w alkalicznej zawartości kiszek; białkan ten ma mieć bardzo małą wartość dezynfekcyjną, co objaśnia nagromadzenie drobnoustrojów w kiszkiach pomimo obecności rtęci. Jeżeli więc zmiany najgłówniej są wyrażone w kiszce grubej, to ma to miejsce dlatego, że w nich rtęć znajduje się w stanie bardzo stężonym wskutek wchłonięcia wody; łatwo także zrozumieć, dlaczego najwięcej cierpią wyniosłości fałd, z niemi wszak kał najbardziej się styka. GRAWITZ²⁹⁾ jednak nie podziela tego poglądu. Wykonał on doświadczenie następujące: u psa oddzielił kiszkę grubą i wszył ją w ranę brzuszną; następnie wstrzyknął psu pod skórę sublimat. Na sekcji znalazł w kiszce grubej zwykle zmiany, pomimo że kału wcale nie zawierała. Tu więc nie było przyczyny, dla której błona śluzowa kiszki nie byłaby zmienioną na całej swej powierzchni jednostajnie, tak jak to ma miejsce w przypadkach gdzie czynnik drażniący działa tylko miejscowo, np. gdy wstrzyknąć eter do odbytnicy lub gdy przy zwięzieniach kiszek powstają odleżyny kałowe. Według GRAWITZ'a, podobnie jak to objaśnia VIRCHOW przy dysenterji, najważniejszą rolę w powstawaniu zmian odgrywa nadzwyczajnie silny skurcz mięśni, wywołany przez przepływającą przez naczynia kiszek krew, obfitującą w rtęć; skutkiem tego skurczu mięśni jest obumarcie leżącej nad niemi błony śluzowej, a wtórnie, osiedlenie się drobnoustrojów w zmienionych częściach. Zmiany więc, jakie widzimy w kiszkiach, są zależne jedynie od układu najsilniejszych mięśni, wywołuje je zaś nie ta rtęć, która już się wydzieliła do światła kiszek, lecz ta, która jeszcze krąży w naczyniach, a zatem nie przypominają one wcale nadżarć, jakie spotykamy w żołądku przy działaniu substancyj żrących, lecz nacieczenia krwawe jakie powstają nieraz po silnych wymiotach. Objasnienie GRAWITZ'a, zresztą nie nowe, bo podał je już dawniej MASCHK'a³⁰⁾, zdaje się jednak tłómaczyć tylko część zjawisk, mianowicie układ zmian, lecz nie charakter ich, takie same bowiem zmiany znajdujemy i w innych miejscach, przez które rtęć

²⁵⁾ SCHUSTER. Ueber die Ausscheidung des Quecksilbers während und nach Quecksilberkuren. Vierteljahrshr. f. Dermatol. u. Syphil. 1882. str. 51.

²⁶⁾ GUSTAV BRAUN. Zur Verwendung des Sublimats bei Irrigationen in der Geburtshilfe. Wien. med. Woch. 1886. Nr. 21—24.

²⁷⁾ LEINEWEBER. Cyt. w artykule KOBERT'a w SCHMIDT's. Jahresb. 1885. t. I. str. 216.

²⁸⁾ LIEBREICH. Sprawozd. w Berl. kl. Woch. 1887. Nr. 50.

²⁹⁾ GRAWITZ. Ueber die Dickdarmentzündung bei acuten Quecksilbervergiftungen. Deutsche med. Woch. 1888. Nr. 3.

³⁰⁾ MASCHKA. Prager med. Woch. 1884. N. 5, 6.

się wydzielala [kiszki cienkie, błona sluzowa jamy ustnej] lub przez które sublimat został wchłonięty [w macicy, WINTER, BRAUN i inni].

Należy jeszcze zwrócić uwagę na to, że nie we wszystkich śmierciach zakończonych przypadkach zmiany dosięgają znacznego stopnia i że pomimo wielkości swojej, uwydatniają one skłonność do szybkiego wyrównania [FRAENKEL, l. c. str. 260].

Nerki najczęściej są powiększone o $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ objętości, blado-żółtego koloru, powierzchnię mają gładką, torebka łatwo z nich się zdejmuje. Na przekroju ich widać, że powiększenie objętości zależy jedynie od zgrubienia istoty korowej, która przedstawia się mętną, blado-żółtawą, jak się wyraża ELSBERG, jakby ugotowaną, piramidy zaś są zwykle mocno przekrwione. Niekiedy już gołym okiem daje się spostrzedz w substancji korowej białe punkciki lub kredowate pasy [DAHL³¹), NETZEL³²]. Najgłówniejsze jednak zmiany udaje się rozpoznać dopiero przy badaniu drobnowidzowym. I tu okazuje się, że siedliskiem zmian jest istota korowa: komórki nabłonkowe kanalików prostych i krętych przedstawiają się zmętniałemi i obrzmiałemi, gdziekolwiek leżą one swobodnie w świetle kanalików, prócz tego w tych samych kanalikach znajdujemy większą lub mniejszą ilość jakiejś masy ziarnistej, która, za dodaniem kwasu siarczanego, zamienia się na siarczan wapnia, przyczem często wydzielają się pęcherzyki gazowe; składa się ona więc z węglanu lub fosforanu wapnia, którym i komórki nabłonkowe często są inkrustowane. Zatem w nerkach znajdujemy zmiany dwojakiego rodzaju: z jednej strony takie same, jak przy miąższowem zapaleniu nerek i jakie również znajdujemy przy otruciu innemi metalami, jako skutek podrażnienia nerek, z drugiej złogi wapienne. Złogi te przy otruciu sublimatem najpierwszy widział SAIKOWSKY u królików, lecz tylko w kanalikach prostych, PREVOST³³) i ELSBERG widzieli je również i w kanalikach krętych, w których u ludzi zdaje się najczęściej się je spotyka. objaśnienie powstawania złogów dał PREVOST, który szeregiem ścisłych doświadczeń przekonał się, że źródłem ich są kości. Co jednak powoduje rozpuszczenie się wapna kości, dotychczas nie jest stanowczo wyjaśnionem. Należy przypuścić, że odbywa się to pod wpływem jakiegoś kwasu, krążącego w ustroju, FEITELBERG³⁴) bowiem dowiódł, że przy otruciu sublimatem alkaliczność krwi jest zmniejszoną; prawdopodobnie spełnia to kwas mleczny, a mleczan wapnia dopiero we krwi przechodzi w węglan i fosforan. [D. n.]

³¹) DAHL. Anatomischer Nachtrag zu dem Sublimatvergiftungsfalle des Prof. STADFELDT. Centrblt. f. Gyn. 1884. Nr. 13.

³²) NETZEL. Ref. Centrblt. f. Gyn. 1886. Nr. 27.

³³) PREVOST. Étude expérimentale relative à l'intoxication par le mercure etc. Rev. méd. de la Suisse romande. 1882. Nr. 11.

³⁴) FEITELBERG. Ueber den Einfluss einiger Gifte auf die Alkalescenz des Blutes. 1883.

NOTATKI LEKARSKIE.

7. Kilka słów o wypróżniającem działaniu prądu stałego.

Zachęcony pochwałami, jakie oddaje SCHILLBACH (*Virch. Arch.* 109. II), wypróżniającemu działaniu prądu stałego, postanowiłem sprawdzić wyniki doświadczeń autora. SCHILLBACH utrzymuje, że: 1) prąd stały średniej siły pobudza ruchy robaczkowe kiszek silniej, niż przerywany; 2) przy stosowaniu w ciągu 10—15 mm. prądu stałego [katoda w kiszce prostej, anoda na brzuchu] takiej siły, ażeby chory nie uczuwał bólu, wypróżnienia następują po 1—2 godzin.

Stosowałem prąd stały według wskazówek S. ogółem w 10 przypadkach w 8 z nawykowem zaparciem stolca i u 2 zdrowych studentów medycyny. Wyniki prób moich są następujące: 1) w 9 przypadkach wypróżnienia nastąpiły przecięciowo po 3 godzinach minut 20, najwcześniej po 50 minutach, najpóźniej po 12 godzinach; 2) z 9 przypadków w których nastąpiło wypróżnienie, w 4-ech w kilka lub kilkanaście godzin po pierwszym sformowanym lub papkowatym stolcu zjawiła się biegunka; 3) w 3 przypadkach przy elektryzacji tętno stało się bardzo drobne, wystąpiła bledość i kroplisty pot na twarzy, zawrót głowy, szum w uszach, a w 1 przypadkadku omdlenie.

Dane te pozwalają nam twierdzić, że wypróżniające działanie prądu stałego nie jest tak pewne i szybkie, jak sądzi S. i że prąd ten w pewnych razach wywierać może wpływ szkodliwy porażający na serce [zawrót głowy, szum w uszach, omdlenie] i naczynia kiszkiowe [biegunka].

A. Chelmoński.

8. W sprawie stosowania *hydrastis canadensis* przeciw krwotokom macicznym.

W 12 numerze Gazety Lekarskiej, kol. Sękowski w notatce lekarskiej podaje wyniki otrzymane przez się przy stosowaniu *hydrastis canadensis* przeciw krwotokom macicznym różnego pochodzenia, przyczem zachwała jego użycie.

Lek ten, od lat kilku do lecznictwa wprowadzony i za granicą dosyć często używany, małą dotychczas na się zwrócił uwagę naszych lekarzy. Czy mało był przez nich używanym, czy też skuteczność jego okazała się wątpliwą, co jest mojem zdaniem prawdopodobniejszem, dosyć, że w naszych dziennikach lekarskich badaj czy nie pierwszy raz spotykamy się ze sprawozdaniem o użyciu tego leku w praktyce akuszeryjnej i ginekologicznej.

Od dwóch lat używam [dziś coraz rzadziej] *extr. hydrastis canadensis fluidum* przy krwotokach macicznych przeto pozwolę sobie w krótkości podać wyniki otrzymane przez się i wnioski do jakich doszedłem.

Używałem *extr. hydrastis canadensis* w licznych przypadkach obfitych oczyszczeń miesięcznych u kobiet młodych, w 1 przypadku włókniaka macicy, w 1 przypadku polipa macicy, w 2 przypadkach krwotoku macicznego, towarzyszącego poronieniu, w kilku przypadkach krwotoków spowodowanych niezupełnem wstęcznem przeobrażeniem macicy po poronieniu lub porodzie.

Przy obfitych czyszczeniach miesięcznych podawałem już to od samego początku, już to po kilku dniach od rozpoczęcia się czyszczeń 3—4 razy dziennie 20 do 25 kropli *extr. hydrastis canad.* Ani w jednym przypadku nie dostrzegłem zmniejszenia krwawienia. U kilku chorych cierpiących na obfite czyszczenie miesięczne użycie w ciągu kilku miesięcy tego leku bynajmniej nie wpłynęło na zmniejszenie krwawienia. W przypadku włókniaka i polipa macicy skutek stosowania *extr. hydrastis canad.*, bardzo był problematycznym i trudno mi jest ocenić, czy zmniejszenie się krwawienia było następstwem stosowania leku, czy

też krwawienie po pewnym czasie trwania [co jest prawdopodobniejszem] samo przez się ustało.

W przypadkach krwotoków macicznych towarzyszących poronieniu, jako też w przypadkach krwotoków po porodowych *extr. hydrastis canadensis* w dawkach 30 kropeł często podawanych nie przyniosło żadnego pożytku; ile razy w tego rodzaju przypadkach stosowałem *extr. hydr. canad.*, zawsze w końcu zmuszony byłem przejść do przetworów sporyszu, których działanie na macicę i na powstrzymanie krwotoków oddawna jest znanem.

Na mocy nielicznych bardzo własnych spostrzeżeń sędzę się upoważnionym do wniosku, że *hydr. canadensis* bardzo mały ma wpływ na powstrzymanie krwotoków macicznych różnego pochodzenia, że przetwory sporyszu o wiele przewyższają w działaniu *hydr. canad.*, że zatem lepiej trzymać się dawniejszego, a pewnego środka, aniżeli uganiać się za nowym lekiem, który najczęściej zawodzi oczekiwania.

W końcu zwrócić winienem uwagę, że podane przez kolegę SEKOWSKIEGO spostrzeżenie stwierdza powyższy mój pogląd; w spostrzeżeniu tem krwotok maciczny ustał dopiero wtedy, gdy *extr. hydrastis canad.* połączone z *extr. secalis cornut.*

Wiadomości terapeutyczne.

37. Sulfonalum. Do roku 1869 dział środków nasennych przedstawiał się dość ubogo. Wielką zasługę położył prof. LIEBREICH w r. 1869 przez wprowadzenie wódanu chloralu do terapii; odtąd bowiem terapia zyskuje niezmiernie cenny środek leczniczy, pozostający do dzisiejszego dnia w powszechnem użyciu, ale, co ważniejsza, odtąd rozpoczynają się badania farmakologiczne i kliniczne nad działaniem środków nasennych, posiadających z góry znany i stały skład chemiczny.

Ze środków, których używamy do wywołania snu, jedne, jak np. przetwory bromowe, działając przeważnie uspokajająco (*sedativum*), w bardzo wielkiej liczbie przypadków zupełnie nie wystarczają do wywołania snu, inne zaś, jak makowiec, przetwory konopi indyjskich (*cannabis*), wódan chloralu, jakkolwiek sen sprowadzają, jednak obok tego posiadają bardzo ważne niedogodności. Środki te, a szczególnie chloral, obok skutku nasennego tak silnie działają na ośrodek nerwów naczyniowych, *respective* i na serce, że w wielu razach może powstać bardzo groźne obniżenie ciśnienia krwi, czyli obraz porażenia serca.

Dlatego też w ostatnich czasach bardzo żywo zajmowano się kwestyją środków nasennych, starając się wynaleźć takie mianowicie środki, któreby, obok niewątpliwego działania nasennego, były zupełnie wolne od tych obocznych nieprzyjemnych wpływów na serce i cały układ naczyniowy, jakimi odznacza się np. wódan chloralu. To też różnemi czasy rozmaici badacze zalecają: wódan butylchloralu (*butyli chloralum hydratum*), paraldehyd, metylal, acetofenon czyli hyponon, uretan, wódan amylenu (*amylum hydratum*) i t. d.

Z tych wszystkich środków dotąd najbardziej rozpowszechniły się paraldehyd i wódan amylenu, właśnie z tego powodu, że względnie najmniej niebezpieczne są dla układu naczyniowego i że w przeciwieństwie do chloralu mniej nieprzyjemnych podmiotowych objawów sprowadzają.

Kiedy właśnie młeliśmy już zrobić w naszej gazecie wzmiankę o niektórych z tych środków nasennych, pojawiły się w ostatnich dniach w berlińskim tygodniku lekarskim [N-ra 16 i 17] prace prof. KAST'a i D-ra RABBAS'a o nowym środku nasennym — o sulfonalu.

Ponieważ, sądząc ze spostrzeżeń powyższych badaczy, wnosić należy, że ów nowy środek, sulfonal, odznacza się odnośnie do swego działania wyższością nad pozostałymi innymi środkami nasennymi, przeto przedewszystkiem o nim tu pokrótce pomówimy.

Sulfonal, czyli właściwie dietylsulfondimetylmetan, należy do grupy disulfonów. Krystalizuje w postaci dużych blaszek. Nie ma żadnego smaku, ani zapachu. Jedna część sulfonalu rozpuszcza się w 18—20 częściach wody wrzącej; przy zwykłej zaś ciepłocie rozpuszcza się tylko 1 część na 100 wody. Łatwiej jest rozpuszczalnym w alkoholu oraz w eterze zawierającym

alkohol. Sulfonal nie ulega zmianie ani pod wpływem alkali, ani pod wpływem kwasów, ani pod wpływem ciał utleniających — tak przy niskiej jako też przy wysokiej ciepłocie.

Nad działaniem sulfonalu przeprowadzali jednocześnie spostrzeżenia prof. KAST we Freiburgu, oraz D-r RABBAS w klinice psychiatrycznej, w Marburgu, pozostającej pod kierunkiem prof. CRAMER'a. D-r RABBAS stosował sulfonal tylko u osób umysłowo chorych, gdy tymczasem prof. KAST badał działanie sulfonalu u osób zdrowych, a prócz tego przy bezsenności, zależnej od najrozmaitszych warunków patologicznych, a więc u osób z rozdrażnieniem nerwowym, przy cierpieniach mózgu, u starców, przy chorobach gorączkowych, oraz przy chorobach serca.

Wogóle powiedzieć należy, że jakkolwiek badania i spostrzeżenia robione były w dwóch zupełnie różnych miejscowościach, przez dwóch badaczy, to jednak wyniki wypadły zupełnie jednakowe.

W ciągu $\frac{1}{2}$ —2 godzin po zażyciu sulfonalu występuje głęboki i spokojny sen, trwający 5—8 godzin. Po przebudzeniu się chorzy czują się rzeświejszemi. Żadnych nieprzyjemnych następczych objawów nie spostrzegano. Z porównawczych spostrzeżeń D-rą RABBAS'a wynika: że sulfonal w dawkach średnich działa pewnie i silniej aniżeli paraldehyd i wodan amylenu w największych dawkach; że u osób, u których inne środki nasenne wcale nie działają, sulfonal jednak sen wywołuje; oraz że nawet u osób, przyzwyczajonych do narkotyków, działanie sulfonalu jest pewne.

Tętno i oddechanie chorych uspionych pod wpływem sulfonalu, nie przedstawia żadnych wybitnych zmian, prócz, rozumie się, owych zmian, jakie zwykle spostrzegamy przy każdym śnie prawidłowym.

Na przewód pokarmowy sulfonal nie wywiera żadnego szkodliwego wpływu; przeciwnie, niektórzy chorzy, przyjmujący sulfonal, cierpieli już poprzednio na zaburzenia w przewodzie pokarmowym, a pomimo to środek ten bardzo dobrze znosili, przyczem cierpienie przewodu pokarmowego nie tylko nie ulegało pogorszeniu, ale nawet w jednym przypadku znacznie się poprawiło.

Co się tyczy d a w k i, to u wielkiej liczby kobiet 1 gram [gr. xvj] wystarczał już do wywołania snu. U niektórych zaś mężczyzn bardzo silnych dawka sulfonalu wynosiła 3 gramy [przeszło 9jj]. Pomimo tego, że sulfonal stosowany był całymi tygodniami u jednych i tych samych osób, działanie jego jednak nie słabło, tak, iż do wywołania snu wystarczała zawsze taż sama dawka.

Sulfonal podaje się w proszku, który można zawinąć w opłatek, albo rozmacić w wodzie — najlepiej w godzinach wieczornych. Wielką zaletę posiada sulfonal pod tym względem, że nie ma ani zapachu ani smaku, można przeto podawać sulfonal dobrze sproszkowany w herbacie, mleku i t. d. bez wiedzy chorego, co nieraz przecież jest rzeczą bardzo ważną.

Obok tych zalet odznacza się sulfonal jeszcze jedną, która zapewni mu niezawodnie bardzo obszerne zastosowanie, a mianowicie — nie wywołuje obniżenia ciśnienia krwi, o czem prof. KAST i prof. KRIES przekonali się z doświadczeń, jakie przerobili na zwierzętach w instytucie fizjologicznym we Freiburgu.

Poszukiwania u ludzi, czynione za pomocą metody KRIES'a, czyli za pomocą tak zwanej tachometrii gazowej, również wykazały, że nawet pełne dawki sulfonalu nie wywierają żadnego działania ani na serce, ani na naczynia. Jest to okoliczność bardzo ważna, gdyż wiedząc o tem, możemy zupełnie śmiało stosować sulfonal u osób, cierpiących na choroby sercowe z zerwaną kompensatą i z bardzo już obniżonem ciśnieniem wewnątrznaczyńniowem, o czem zresztą przekonać się można ze spostrzeżeń prof. KAST'a, który stosował sulfonal przy bezsenności u chorych z cierpieniem serca.

Dodać wreszcie tu muszę, że prof. KAST przeprowadził również badania spektroskopowe i drobnowidzowe krwi u zwierząt, otrutych bardzo wielkimi dawkami sulfonalu i przekonał się, że środek ten nie wywołuje we krwi żadnych zmian.

Z tego wszystkiego wnosić należy, że sulfonal działa bezpośrednio na układ nerwowy, a mianowicie, jak prof. KAST przypuszcza, na istotę szarą korową mózgu, i na tej drodze sprowadza sen bez wywołania żadnych obocznych nieprzyjemnych objawów.

Wiktor Grostern.

Wiadomości bieżące.

Paryż. Kol. TEODOR HERYNG współwłaściciel naszej Gazety, w d. 8 b. m. bronił w Paryżu na stopień doktora medycyny, rozprawy: „*Contribution à l'étude du phlegmon necrotique du larynx et son rapport avec l'angine érysipélateuse*“.

Ogłoszenia Komitet Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych.

I.

Ś. p. JAN BĄCEWICZ, doktor medycyny, niegdy członek czynny Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, zmarły w roku 1865-ym, zapisał temuż Towarzystwu, między innymi, kapitał rs. 7,500, przeznaczając procent po 6% na coroczne udzielanie wsparcia 5-u wdowom po lekarzach polakach wyznania chrześcijańskiego, a w braku takowych, wdowom po lekarzach innych wyznań. Komitet kasy wsparcia, działając z upoważnienia Towarzystwa Lekarskiego, zawiadamia osoby interesowane, że w dniu 12 [24] Czerwca r. b., jako w dniu imienia testatora, udzielone będą z pomienionego legatu wsparcia 5-iu niezamożnym wdowom po lekarzach — każdej po rs. 90. Wdowa po lekarzu któraby życzyła ubiegać się o rzeczzone wsparcie, winna być przedstawioną komitetowi przez jednego z jego członków, któremi są: w Warszawie zamieszkali: prezes komitetu D-r BRODOWSKI WŁODZIMIERZ, wiceprezes D-r PRZEWOSKI EDWARD, członkowie: D-r BRAUN JAN, D-r GEPNER BOLESŁAW, D-r GRANDILEWSKI MICHAŁ, D-r LASOCKI WACŁAW, D-r LEWIŃSKI MARCELI, D-r ROGOWICZ JAKÓB, D-r SOKOŁOWSKI ALFRED, D-r SZOKALSKI WIKTOR i D-r WOLF ALEKSANDER, rady prawni: mecenas THIEME KAROL i rejent ZAWADZKI STANISŁAW, na prowincyi zaś pp. inspektorowie lekarscy przy rządach gubernijalnych lub ich zastępcy, a mianowicie: w Kaliszu D-r MERKEL JULJUSZ, w Piotrkowie D-r MIANOWSKI KSAWERY, w Radomiu D-r DOBRZELEWSKI TADEUSZ, w Kielcach D-r MICHNIEWICZ FELICYJAN, w Lublinie D-r KWAŚNIEWSKI JULJUSZ, w Siedlcach D-r MALUSZYCKI IGNACY, w Płocku D-r OSTROWSKI WŁADYSŁAW, w Łomży D-r WOJCIECHOWSKI ALEKSANDER; w Suwałkach D-r KOSIŃSKI STANISŁAW. Każdemu z liczby wyżej wymienionych członków służy prawo przedstawienia jednej kandydatki, z pomiędzy których komitet wybierze 5 wdów po lekarzach, i o przyznaniu im wsparcia z legatu D-ra BĄCEWICZA, stosownie do zastrzeżenia w testamencie uczynionego, ogłosi w pismach publicznych. Przedstawienia od członków komitetu ze szczegółowemi wiadomościami o wieku, położeniu familijnym i środkach do utrzymania życia kandydatek — oczekiwane będą najpóźniej do dnia 3 [15] Czerwca r. b.. Na żądanie udzielane są bliższe informacje w biurze komitetu w Warszawie [ulica Niecała Nr. 7]; na prowincyi zaś w biurach pp. inspektorów lekarskich gubernijalnych.

Z upoważnienia komitetu, członek zarządzający funduszami *D-r Szokalski*.

II.

Z zapisu D-ra LEONA LANDE wakuje wsparcie 95 rs., według woli testatora, w rocznicę jego zgonu, to jest dnia 18 Lutego 1889 przyznać się mające, albo podupadłemu lekarzowi, wdowie, lub sierotom moższowego wyznania; albo w razie braku takiego kandydata — podupadłemu lekarzowi powiatowemu, wdowie lub sierotom po nim pozostałym; albo też w razie braku takich — lekarzowi podupadłemu, wdowie lub sierotom po nim — wyznania chrześcijańskiego. Krewni zapisodawcy mają pierwszeństwo przed innymi. Ostateczny termin nadsyłania próśb pod adresem Komitetu [ulica Niecała Nr. 7] oznacza się do dnia 15 Grudnia 1888 r.. Przy prośbie złożyć należy dowód o posiadaniu stopnia lekarza i poświadczenia 3-ch lekarzy, członków kasy wsparcia oraz Inspektora lekarskiego właściwej gubernii o istotnie niezamożnym stanie proszącego i okolicznościach przemawiających za udzieleniem mu rzeczzonego wsparcia.

Z upoważnienia komitetu, członek zarządzający funduszami, *D-r Szokalski*.

DO PP. PRENUMERATORÓW:

Upraszamy o wczesne nadsyłanie przedpłaty na II-gie półrocze r. b., tych zaś Pp. Prenumeratorów, którzy zalegają z opłatą, upraszamy o rychłe uregulowanie rachunków.

Instytut Wód Mineralnych Sztucznych i Naturalnych

MAGISTRA FARMACYI

LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

w Warszawie, róg ul. Królewskiej i Marszałkowskiej, wprost Ogrodu Saskiego.

przez J.W. Ministra Spraw Wewnętrznych i J.W. Generala Gubernatora zatwierdzony, a pod nadzorem Rady Lekarskiej zostający. Zawiadania WWPP. Doktorów i Szanowną Publiczność leczącą się, że w lokalu wyżej wymienionym, urządzonym podług wszelkich wymagań i potrzeb tegoczesnej nauki, rozpoczął się od dnia 15 Maja w bieżącym sezonie, Abonament leczenia się i picia

Wód Mineralnych sztucznych i naturalnych, ze źródeł krajowych i zagranicznych czerpanych.

Abonament trwać będzie do 3 (15) Września, codziennie od 6 rano do 10 1/2 przed południem.

Instytut połączony jest z Fabryką Wód Mineralnych sztucznych, zaopatrzoną w aparaty najnowszej konstrukcji, oraz z głównym Składem wód naturalnych istniejącym oddawna przy mojej aptece i zostającym w bezpośrednich stosunkach ze wszystkimi Zarządami Zdrojowisk Zagranicznych i Krajowych. Wody naturalne, najświeższego wiosennego czerpania, ekspedyjowane są na szklanki przez oziębianie zaś lub ogrzewanie doprowadzane są do temperatury odpowiedniej właściwym ich źródłom.

Wody mineralne sztuczne, tak zimne jak i gorące podczas picia tychże wydawane są z maszyn zaopatrzonych w termometry i manometry, przez co nie tylko temperatura, lecz i prężność gazów starannie może być przestrzegana.

Za serwatkę, mleko i sól Karlsbadzką, dodawane do wód, podług wskazań lekarzy, nie się nie dolicza.

Oprócz takowych Instytut zaopatrzony jest w rozmaite sole i produkta źródłowe, potrzebne do przyrządzania kąpeli ciepłych.

Sąsiedztwo z Ogrodem Saskim, od którego Instytut jest oddalony na kilka kroków, ułatwia niezbędną przy leczeniu się Wodami Mineralnymi przechadzkę na świeżem otwartem powietrzu i pozwala korzystać z miejsc ustępowych wygodnie w tymże Ogrodzie Saskim od ulicy Królewskiej i obok Teatru letniego urządzonych.

Brozury dotyczące zachowania się przy piciu wód leczącym się w Instytucie udzielane są bezpłatnie.

Ceny Abonamentu picia Wód Mineralnych sztucznych umiarkowane. Dla osób zaś należących do stanu nauczycielskiego, duchownego, oraz dla studentów i uczniów, urzędników i artystów Teatru, jeżeli będą żądać i przedstawią poświadczenie lekarza, odstępuje się 25 procent. Za wody mineralne płaci się ceny składowe.

2-1

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

Zakład Przyrodoleczniczy

Racyjonalna hydroterapija z kompletnymi obszernymi i dogodnymi urządzeniami kąpielowo-leczniczymi. Elektryczność, masaż, gimnastyka, leczenie mlekiem, wszelkie wody mineralne, wyborne kąpiele rzeczne.

Ścisły internat i eksternat, dwóch stałych lekarzy, dyjetetyczne stołowanie, zdrowy klimat, malownicze położenie, liczne spacerki, orkiestra w sezonie letnim.

Telegraf przy zakładzie, poczta codziennie.

Ceny umiarkowane, a urządzenia zastosowane do stopnia zamożności, ułatwienia dla niemających, ulgi dla ubogich.

Komunikacja osobowa koleją Warsz. Wiedeńsk. przez Skierniewice lub Iwangrodz. Dąbrowską przez Opoczno.

Szczegółowe objaśnienia w zarządzie zakładu lub w Warszawie w aptecce H. Kucharzewskiego, Modowa 4.

Właściciel i naczelny lekarz zakładu

I. Bieliński.

ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY TRUSKAWIEC

We Wschodniej Galicyi.

(Stacja pocztowa i telegraficzna).

Otwarcie przy kąpielowej dnia 26 Maja, zamknięcie 15 Września.

W pobliżu stacyi kolei naddniestrskiej „Drohobycz,” posiada: źródło solankowe, należący według zeszłorocznej analizy Profesora Radziszewskiego do najsilniejszych i zupełnie do wody morskiej podobny a nadto 8 razy silniejszy, wyborną żelazistą borowinę, sól glauberską i źródło moczopędny „naftowym” zwany, żętyca i mleko; kuracja za pomocą massage i elektryczności. Tusz i basen ze stódkięj wody.

Choroby, których leczenie w Truskawcu wskazane: Przewlekły gościec i dna; przewlekłe choroby przewodu pokarmowego, macicy, skóry, kości, ustroju nerwowego nerwobóle, żolzy, otyłość, wypociny, piasek nerkowy, niezbyt pęcherza i t. d.

Nowe łazienki, mieszkania z usługą piękne, wygodnie urządzone i w piece zaopatrzone. Kaplica łacińska i cerkiew. Kilka restauracyj, cukiernia, czytelnia, dobra kapela. Położenie zdrowe, podgórskie, liczne cieniście spaceru i wycieczki w okolicę. Apteka i skład wód mineralnych w miejscu. **W pierwszym i ostatnim sezonie pomieszkania w domach zakładowych o 30% tańsze.**

W roku bieżącym ordynować będzie w Truskawcu: **Dr. Aureli Plech c. k. Radca z Jarosławia.**

5-2

Zarząd Zdrojowy.

KEFIR

naszego wyrobu, nagrodzony listem pochwalnym I klasy na tegorocznej wystawie higienicznej dostać można w następujących aptekach:

Biełłera ul. Nalewki
Borowskiego ul. Przejazd
Grabowskiego ul. Bielańska
Habielskiego ul. Stare-Miasto
D ra Heinricha pl. Teatralny
Karpńskiego ul. Elektoralna
Kucharzewskiego ul. Miodowa
Lerowskiego ul. Marszałkowska

Liłłopa ul. Nowy Świat
Rutkowskiego ul. Długa
Sobolewskiego ul. Dzika
Turskiego ul. Karmelicka
Wendy i Wiorogórskiego ul. Krak.-Przedm.
Wróblewskiego ul. Krakowskie-Przedmieście
Ziemińskiego ul. Marszałkowska

BIERTÜMPFEL I GESSNER

Właściciele apteki Jerozolimska 27.

Uwaga. Grzybki do robienia kefiru sprowadzane wprost z Kaukazu apteka posiada stale świeże. Zapotrzebowania z prowincyi (na grzybki z informacją przygotowywania) natychmiast załatwiamy.

12-4

Miejsce kuracyjne **SALZBRUNN,** na Szlązku.

Sezon kuracyjny od 1 Maja do końca Września.

OBERBRUNNEN

(Źródło alkaliczne pierwszorędne znane pod względem leczniczym od r. 1601. Odznacza się wyborowym smakiem i zawartością przewyborowych środków leczniczych przeciw chorobom narządów oddechania, żołądka, narządów moczowych, pedogrze i t. d.)

Wysyłkę skuteczniejszą w każdej porze roku

Salzbrunn na Szlązku

Furbach i Striebolł.

26-10

I W O N I C Z.

Zakład zdrojowo-kąpielowy (w Galicyi) stacja kol. Iwonicz.

Szczawy alkaliczno-słone jod i brom zawierające,

skuteczne w chorobach skrofalicznych i ich złośliwych następstwach, w chorobach skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie i w rozlicznych chorobach kobiecych.

Kąpiele mineralne, borowinowe, igliwiowe, tuszowe i rzeczne,
Mleko, żentycza, kefir, inhalatoryjum.

Znakomita stacja klimatyczno-lecznicza.

Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20 Maja do końca Września.

Lekarz zdrojowy **D-r Kl. Dębicki** b. asystent Klin. Uniw. Jagiell.

Prospekta rozsyła franco **Dyrekcja.** 4—2

D-r MAJKOWSKI

praktykować będzie przez całą porę kuracyjną
w **Busku.**

12—2

Docent D-r Smoleński

ordynuje jak dawniej

w **Jaworzu** (na Śląsku).

6—2

D-r Med. Zdzisław Nieszkowski

6—1

(z Warszawy)

w r. b. jak w latach poprzednich ordynować będzie w **Szczawnicy** od 20 Czerwca.

D-r T. Zaremba

ordynować będzie w roku bieżącym jak zazwyczaj

w **Szczawnicy** Dom W-go D-ra Trembeckiego.

10—3

D-r Bulikowski

ordynuje podczas sezonu tegorocznego jak zazwyczaj

w **GLEICHENBERGU.**

9—2

D-r med. Czesław Stiche

przez cały sezon ordynuje w **Karlsbadzie**

mieszka jak dawniej **Kreuzgasse Insel Rügen.**

6—2

BARWNIKI

Z pracowni **D-ra G. Grüblera** w Lipsku

oraz wszelkie przetwory do celów fizjologicznych i mikroskopowych
poleca

Apteka J. Rutkowskiego dawniej E. Wernera w Warszawie,
ulica Długa N. 16.

12—7

„VICTORIA”

Naturalna

Woda

Gorzka

trzymająca prym pomiędzy wszystkimi wodami gorzkimi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej niż Hunyadi Janos, a o 260 gr. więcej niż Pülna i Friedrichsall—**Wodę gorzką Victoria** spróbowałem i uznaję jej znakomitą i szczególnie pewną działalność. **Rzeczywisty Radca Stanu Professor Uniwersytetu D-r D. Lambl.**—Prospekta wysła gratis Dyrekcja. Wien, Stefansplatz.— Na składzie we wszystkich aptekach w Warszawie. 10—8



FABRYKA WÓD MINERALNYCH

Magistra Farmacyi

W. KARPIŃSKIEGO

w WARSZAWIE

ulica Mirowska Nr. 3.

OSTRZEŻENIE.

Pragnąc zapobiedz licznym niedogodnościom jakie powstają w skutek zamiany syfonów, bądź to z powodu podobieństwa syfonów jednych do drugich, lub złej woli, z dniem 6 Maja zaprowadziłem syfony specjalne do wód mineralnych, znacznie większe od tych jakie używane są w Warszawie. Każdy syfon opatrzony jest napisem w szkle **Woda wyrobu fabryki W. Karpińskiego — Syfon własność fabryki.** Panowie więc fabrykanci, którzyby pomimo tak wyraźnych cech używali wspomnianych syfonów **do sprzedaży w nich swoich wyrobów** do odpowiedzialności sądowej pociągnięci zostaną.

10—1

W. Karpiński.

JAWORZE na Szlaku austr. (Ernsdorf)

Zakład hydropatyczny i żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz docent D-r Smoleński. Poczta, telegraf, stacja kolei żelaznej.

Wyjaśnienia i broszury przesyła Inspekcja Zakładu.

8-3

ZDROJOWISKO CIEPLICE-SCHÖNANAU w Czechach

(Od wieków znane termy gorące alkaliczno-solankowe 29,5—39° R.)
Kuracja trwa rok cały.

Wskazane z powodu swej skuteczności w pedogrze, reumatyzmie, paralizach, newralgijach i innych chorobach nerwowych; w skutkach wynikających z chorób stawów, skrzywień, złamań kości it. p.

Wszelkich objaśnień udziela i zamówienia na mieszkania przyjmuje: Dla Cieplice inspekcja kąpielowa w Cieplicach, dla Schönau urząd burmistrzowski w Schönau.

4—1