

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM OMIĘJTNOŚCI 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. W. JAWORSKI. Sokotok, niezbyt kwaśny i wrzód żołądka. — II. L. PRZEDBORSKI. Niezbyt przewlekły nosa przerostowy, związek i stosunek tegoż z cierpieniami sąsiednich, bardziej oddalonych narządów i z licznymi nerwicami zwrotnemi ciała [Dalszy ciąg]. — Warszawskie Towarzystwo Lekarskie. — *Wiadomości terapeutyczne.* — *Wiadomości bieżące.* — Nadesłano do Redakcyi. — Ogłoszenia.

Capsulae contra taeniam. Z pomiędzy wielu środków przeciworobaczych *Extractum filicis maris aethereum* jest najstarszym i bez zaprzeczenia najdzielniejszym w skutkach — przytem zasługuje na pierwszeństwo przed innymi, które w większej części drażnią i obciążają przyrządy trawienia.

Korzeń paproci zawiera w sobie olejki eteryczne, żywicę, kwas garbnikowy i kwas filicilowy, od ilości zaś i składowych części zależy skuteczność wyciągu. — Różne obserwacje w tym kierunku robione dowiodły „że cała skuteczność zawisła:“ 1) od warunków klimatycznych paproci (rosnąca na Alpach bogatszą jest w kwas filicilowy) 2) od czasu zbioru korzenia (Wrzesień najodpowiedniejszy) 3) od sposobu przygotowania wyciągu; — dodać jeszcze winienem że świeżość i odpowiednie zabezpieczenie, od wpływu światła i powietrza, najważniejszą odgrywa tu rolę. Wielokrotnie doświadczenia przekonały mnie, że *Extr. filicis mar.*, wystawiony na działanie powietrza, traci znaczną ilość olejków, jednocześnie mętnieje i osadza kwas filicilowy — gdy tymczasem w naczyniu zabezpieczonem od przystępu powietrza, światła, w chłodnem miejscu i rok może pozostać bez zmiany. Celem uchronienia go od utraty tak cennych części składowych, najodpowiedniejsze są kapsułki gelatinowe; forma ta łączy i drugą niezmiernie ważną dogodność, a tą jest przyjemniejsze użycie tak przykrego lekarstwa.

W ciągu ostatnich lat miałem sposobność sprawdzić rzeczywistość skuteczną. Wyciągu z korzenia Alpejskiej paproci w kapsułkach, których sztuk 12 po 10 gran zadawane były dorosłym, a dzieciom w połowie powyższej ilości.

Sposób użycia kapsułek z Wyciągu korzenia paproci Alpejskiej.

Dla dorosłych osób 12 sztuk kapsułek, dla dzieci sztuk 6. Chory dwa dni przed użyciem kapsułek powinien zachować o ile można ścisłą dyjetę, a to celem odkrycia całego ciała solitera.

Rano, na czczo, co kwadrans po 3 kapsułki używać, popijając herbatą z cytryną — chory powinien spokojnie leżeć, a w razie nudności kawałki lodu łykać, lub też trzymać w ustach plasterki cytryny, zwykle w pół godziny po ostatniem użyciu kapsułek, tasiemiec kłębem wychodzi ze stolcem wodnistym, a jeżeli w przeciągu 2 godzin nie pokaże się, należy użyć 2 łyżki oleju ryecynowego ażeby wydalic martwego tasiemca.

M. Mutniański.

Właściciel Apteki. Nowy-Swiat Nr. 13.

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

47-19

KUMYS

wyłącznie z mleka kłaczy stepowych.

ODESKI ZAKŁAD KUMYSOWO-LECZNICZY

prowizorów farmacyi A. Maja i M. Dubskiego

SEZON X-ty

Zarząd, ulica Deribasowska w Ogrodzie miejskim.

5-1

D-r Stanisław Prager,

ordynuje jak dawniej

w Marienbadzie.

3-1

W Karlsbadzie (Schwarzer Löwe) ordynuje jak lat poprzednich

Docent d-r Jaworski.

4-2

FABRYKA WÓD MINERALNYCH

MAGISTRA FARMACJI

W. Karpińskiego

w WARSZAWIE

poleca

WODY ŻELAZO-ARSENICALNE
LEVICO I RONCEGNO.

Używa się ich podług wskazań lekarza od jednej do 5 łyżek dziennie, a sprzedaje się tylko za receptami Doktorów.

UWAGA.

Każda łyżka wody Levico zawiera tyle soli arsenikalnej co 10 kropeł Liquor. arsenicalis Pearsonii, a Roncegno tyle co 15 kropeł — buteleczka zawiera 18 do 20 łyżek stołowych — Cena 40 kop.

10-1

GAZETA LEKARSKA.

I. SOKOTOK, NIEŻYT KWAŚNY I WRZÓD ŻOŁĄDKA.

Według spostrzeżeń i badań uskuteczniionych w klinice prof Korczyńskiego

przedsta wił

Docent Uniw. Jagiellońskiego. **W. Jaworski.**

Jeżeli zestawimy wyniki badań znaczniejszej liczby chorych na s o k o t o k ż o ł ą d k o w y REICHMANA, polegający na trwałem wydzielaniu kwasu solnego, to dostrzeżemy, że między pojedynczemi przypadkami istnieją bardzo znaczne różnice. Wprawdzie wszystkie mają to wspólne znamię, że w żołądku czeczym, wolnym od pokarmów, napotyamy mniejszą lub większą ilość soku żołądkowego, zawierającego kwas solny, lecz co do innych szczegółów zachodzi tak odmienne zachowanie się, że ze względu na przebieg, rokowanie i leczenie trudno jest uważać je jako jednę i tę samą postać chorobową. Różnice dają się łatwo dostrzegać tak w charakterze przypadłości, zwanych gastrycznymi, jako też w zachowaniu się czeczey zawartości żołądkowej pod względem chemicznym i drobnowidzowym. Obserwując, o ile możności dokładnie, znaczniejszą liczbę przypadków sokotoku żołądkowego na klinice prof. KORCZYŃSKIEGO, mogłem zauważyć między niemi pewne właściwości, które poniżej przytoczyć zamierzam.

A. Aczkolwiek nigdy nie możemy z wywiadów i objawów podmiotowych gastrycznych wnioskować na pewno o jakości zmian patologicznych żołądka, to przecież w przypadkach trwałego wydzielania soku żołądkowego znajdujemy w o p o w i a d a n i u przez chorych o przypadłościach gastrycznych tę różnicę, że jedni chorzy skarżą się prawie tylko na przypadłości ze strony żołądka, umiejscawiają je przeważnie w żołądku i przedstawiają je jako występujące ze znacznem natężeniem w postaci bólów, gniecienia, palenia, zgagi, nadmiernego pragnienia lub łaknienia i t. p.. Wzmaganie się tych objawów przypada zwykle na czas późniejszy trawienia, t. j. po południu lub w nocy. Obok tych przypadłości czysto gastrycznych istnieją wprawdzie równocześnie dolegliwości i w innych okolicach ciała, lecz mają one, według słów chorych, w porównaniu z pierwszemi podrzędne znaczenie. Przeciwnie, w innym szeregu chorych cierpiących na trwałe wydzielanie soku żołądkowego, odnoszą chorzy wprawdzie swoje dolegliwości również do żołądka, ale tak wyraźnie ich określić nie umieją, jak to było w pierwszych przypadkach. Opowiadają tylko ogólnikowo, że mają w żołądku uczucie ciepła lub zimna, mrowienia, chodzenia obcego ciała [niekiedy „robaka“] po żołądku lub jelitach, pełność, gniecienie, niesmak w ustach, wielokrotnie brak ła-

knienia i t. p., natomiast w wysokim stopniu dokuczliwe dla nich bywają różnego rodzaju uczucia, występujące w najodleglejszych częściach ciała, jako to: bóle, mrowienie, uczucie zimna lub ciepła, dreszcze, ciężkość, rwanie.

Najczęściej zajmują tego rodzaju zboczenia czuciowe okolice czołową, potem kończyny dolne i górne, a nareszcie okolice łądzwiową i grzbiet. Te, wogóle co do trwania i natężenia bardzo zmienne dolegliwości, są według zdania chorych zależne od jakości pokarmów albo od trawienia żołądkowego w ogólności. Naczezo czują się chorzy zwykle dobrze, nie doznają tych dolegliwości, dopiero po napelnieniu żołądka, mianowicie w godzinach poobiednich, w całej pełni się one pojawiają. Niektórzy chorzy podają, że tylko pewne pokarmy, np. chleb, mleko, kawa, zupy kwaśne, wino i t. d. wywołują u nich dolegliwości tak ze strony żołądka jak i oddalonych części ciała. Napotykamy więc jeden szereg chorych, u których należałoby, według danych anamnestycznych, przypuścić ściśle miejscowe cierpienie żołądka, a drugi, w którym cierpienie żołądka zdaje się wywoływać podrażnienie w układzie nerwowym, a mianowicie w sferze czuciowej, rozmaitemi postaciami nadczułości się objawiające.

B. Badając w przypadkach trwałego wydzielania kwasu solnego sok żołądka czczego, który przy drobnowidzowym badaniu nie przedstawia żadnych resztek pokarmów, a po wypłukaniu eterem żadnego kwasu organicznego, dostrzeżemy w pojedynczych przypadkach odmienne zachowanie się chemiczne co się tyczy kwasu solnego, trawienia, peptonów i ciał białkowatych.

a) W wielu przypadkach przesącz czczego soku żołądkowego daje oddziaływania barwnikowe na kwas solny zupełnie tego samego natężenia, jak gdyby to był roztwór wodny czystego kwasu solnego, i dozwala wykazać te oddziaływania po rozcieńczeniu go wodą do kwaśności, przy jakiej jeszcze w czystym roztworze kwasu solnego udaje się je wysledzić. I tak nie widziałem w wielu przypadkach żadnej różnicy w zachowaniu się soku żołądkowego a kwasu solnego rozcieńczonego do tej samej granicznej kwaśności pod względem wpływu na barwniki przezemnie używane. Bez różnicy czy to był kwas solny, czy sok żołądkowy rozcieńczony, wynosiła graniczna kwaśność dla papierków tropeolinowych na zimno $3,5 = 0,127 p. m.$ HCl, a przy ogrzewaniu tychże $1,5 = 0,055 p. m.$; dla barwnika fijołkowego anilinowego $2,5 - 3,0 = 0,091 - 0,109 p. m.$; dla papierków kongowych $0,4 = 0,017 p. m.$; dla roztworu floroglucynowanilinowego $0,25 = 0,0091 p. m.$ Przy silniejszych rozcieńczeniach tak kwasu solnego jako też soku żołądkowego, nie otrzymano już żadnej zmiany barwy odczynnika, która by wskazywała na obecność kwasu solnego, chociaż papierki lakmusowe jeszcze wyraźnie wskazywały, że roztwór jest kwaśny.

Siła trawiąca w tych przypadkach okazała się znaczną, gdyż trawienie sztuczne krążka białka przebiegało stosownie do stopnia kwaśności od półtorej do kilku godzin.

Oddziaływania na peptony przy użyciu siarczanu miedzi i ługu potasowego albo wcale dostrzedz nie można było, albo zaledwie tylko ślad różowawego zabarwienia występował. Podobnie i kwas octowy z żelazosinkiem potasu nie wykazywał obecności ciał białkowatych.

Mamy tu więc do czynienia z kwasem solnym zupełnie wolnym. Musimy te zawartości żołądka uważać jako czyste soki żołądkowe, będące produktem jedynie tylko czynności gruczołów trawieńcowych.

b) Zupełnie odmiennie przedstawia się sok żołądkowy czezy w niektórych rzadkich przypadkach. Pomimo braku śladu pokarmów jakoteż kwasów organicznych, wykazuje przesącz silne oddziaływanie na lakmus, znaczniejszy stopień kwaśności, lecz żadnym barwnikiem oddziaływania na kwas solny o trzymać nie można, nawet tak czystym odczynnikiem, jakim jest rozczyzn floroglucyno-wanilinowy.

Trawienie sztuczne również jest zniesione. Następuje ono dopiero po dodaniu kwasu solnego. I to należy tegoż tyle kropel dodać aż wystąpi oddziaływanie na kwas solny przy użyciu barwników, najlepiej papierków tropeolinowych. W mniejszej ilości dodany kwas solny trawienia sztucznego nie wywoła.

Mamy wobec tych zjawisk do czynienia z kwasem solnym, lecz nie wolnym, ale utajonym. Tego rodzaju przypadki zdarzało mi się względnie częściej napotkać, kiedy były w użyciu mniej czułe odczynniki barwnikowe. Obecnie od czasu pojawienia się rozczyznu floroglucyno-wanilinowego miałem tylko jeden przypadek utajonego kwasu solnego, który dotyczył 21-letniej niedokrwistej dziewczyny, skarżącej się od dwóch lat na dolegliwości ze strony żołądka. W trzech badaniach można było na czezo wydobyć 25—35 ctm. silnie opalizującej zawartości żołądka ze strzępami białemi, ale wolnej od pokarmów. Kwaśność tychże wynosiła $10 - 16 = 0,365 - 0,584 p. m. HCl$. Oddziaływania na wolny kwas solny albo kwasy organiczne otrzymać nie można było. Trawienie dopiero po zakwaszeniu kwasem solnym występowało.

c) Względnie najczęściej napotykamy przypadki trwałego wydzielania kwasu solnego z następującemi właściwościami. Badanie przesączu czezego soku żołądkowego barwnikami na kwas solny wykazuje, pomimo wysokiego stopnia kwaśności, oddziaływanie o wiele słabsze niż rozczyzn czystego kwasu solnego o tej samej kwaśności, o czem najlepiej przez porównanie próbne obu rozczyznów przekonać się można.

Trawienie sztuczne trwa różnie. Przy mniejszych stopniach kwaśności trwa dłużej i do 24 godzin, przy wyższych przebiega już w kilku godzinach.

Oddziaływanie na peptony jest zawsze bardzo wydatne, a w wielu przypadkach wskazuje opalizacja, otrzymana za pomocą kwasu octowego i żelazosinku potasu, na obecność ciał białkowych.

W tych przypadkach mamy kwas solny po części wolny [działający], a po części utajony. Ile z kwasu solnego jest wolnego, a ile utajonego, możemy w przypadkach, gdzie ilość utajonego wynosi przynajmniej $\frac{1}{3}$ część całkowitej kwaśności, ocenić przez rozcieńczenie badanego przesączu aż do tego stopnia, kiedy oddziaływanie za pomocą barwników na kwas solny jeszcze występuje. Kwaśność tego rozcieńczonego soku wypadnie zawsze większa, niż graniczna kwaśność podana wyżej dla rozczyznów czystego kwasu solnego. Do ocenięcia utajonego kwasu solnego najlepiej nadaje się barwnik fijołkowy anilinowy, który dla czystego kwasu solnego ma graniczną kwaśność $2,5 = 0,091 p. m.$

W razie obecności utajonego kwasu solnego, kwaśność ta będzie tem większą, im więcej takiego kwasu znajdowało się, gdyż wystąpienie zabarwienia niebieskiego sprawia właśnie tylko zawartość 0,091 *p. m.* = 2,5 wolnego kwasu solnego, a co nadto kwasu w przesączu się znajduje, przypada na utajony kwas solny.

Rozcieńczanie przesączu do dowolnej kwaśności K_2 uskutecznia się podług równania $SK_1 = [S+w]K_2$ czyli $w = \frac{K_1 - K_2}{K_2} S$; gdzie S oznacza ilość ctm. sześciennych pierwotnego soku żołądkowego o kwaśności K_1 , a mającego być rozcieńczonym do kwaśności K_2 , zaś w ilość ctm. sześciennych wody przekroplonej, mającej być dodaną do soku żołądkowego S . Gdybyśmy np. mieli 5 ctm³ soku żołądkowego o kwaśności 24 rozcieńczyć do kwaśności 3, to ilość dodanej wody wynosiłaby $\frac{24-3}{3} \times 5 = 35$ ctm.³

Z wyżej przytoczonych faktów wynika, że przy trwałem wydzielaniu kwasu solnego napotykamy soki żołądkowe czcze z zupełnie wolnym i z zupełnie albo częściowo utajonym kwasem solnym.

Z powodu powyższego zachowania się kwasu solnego w soku żołądkowym, jakoteż obecności innych kwasów organicznych i połączeń kwaśnych w miazdze pokarmowej, które to kwaśne ciała razem biorąc wpływają wspólnie na wysokość stopnia kwaśności, sposób wyrażania liczebnej kwaśności zawartości żołądkowej, używany w fizjologii, a odniesiony ryczałtem do kwasu solnego, jak np. liczba 0,4816 *p. m.* HCl jest dla celów klinicznych nietylko nieracyjny, ale z powodu ułamkowych liczb wielce niedogodnym. I sędzę, że bez przesadzania jakości kwasów, racjonalniej i dogodniej będzie, oznaczać kwaśność odsetkami zużytych ctm.³ $\frac{1}{10}$ normalnego ługu. I tak np. użycie liczby 50 dla oznaczenia kwaśności będzie stosowniejsze, niż przez obliczenie otrzymanej liczby ułamkowej 0,3655 *p. m.* HCl.

C. Nie mniej wybitne różnice przedstawia sok żołądkowy w przypadkach trwałego wydzielania kwasu solnego pod względem morfotycznym.

Już drobnowidzowo przedstawia się w jednym szeregu przypadków sok przezroczystym lub tylko opalizującym, podczas gdy we wielu innych otrzymujemy z żołądka czczego większą ilość zawartości mętnej, białawej, z licznymi strzępami białymi, albo zielonawej ze strzępami białymi i żółtymi, pomimo, że drobnowidz żadnych resztek pokarmów nie wykazuje.

Badając strzępy lub osad ze soku żołądkowego, opadający na dno naczynia, dostrzegamy w jednym szeregu przypadków liczny, bądź luźny, bądź w całych płatach występujący ziarnisto zmieniony nabłonek słupkowy, obok niego w wybitniejszych przypadkach można dostrzedz wypadnięte gruczoly trawieńcowe, nie otoczone tkanką łączną. Równocześnie całe pole widzenia zasiane jest gromadkami połyskujących ciałek, o których w swoim czasie [Gaz. Lek. 1886, Nr. 49] wyraziłem zdanie, że są one rozpadniętymi jądrami ciałek limfoidalnych, których protoplazma przez sok żołądkowy została strawioną. Wiele z tych gromadek otoczone jeszcze są nawet śladami niezupełnie strawionej protoplazmy, wskazującej na upośledzenie trawiennych

własności soku żołądkowego z powodu utajenia znacznej ilości kwasu solnego. W tych to przypadkach sok żołądkowy jest najczęściej mętny.

Inne znów przypadki nie przedstawiają pod drobnowidzem żadnych wypadniętych gruczołów trawieńcowych, a wyjątkowo tylko gdzieśgdzie rozrzucony odosobniony nabłonek słupkowy. Jądra komórek wypocinowych znajdują się w miernej ilości, są połyskujące i zwykle bez żadnego otoczenia protoplazmą. Soki tego rodzaju przedstawiają się przezroczyste lub opalizujące.

W sokach żołądków czeczych kilku przypadków trwałego wydzielania kwasu solnego mogłem dostrzedz charakterystyczne morfotyczne twory, mające kształt linii spiralnych, które rozpoczynają się od ciemnego punktu, wewnątrz usadowionego, dającego początek ślimacznicy w kilka skrętów spiralnie zwiniętej. Przewroty między skrętami ślimacznicy są jasne, połyskujące. Same te postacie są różnej wielkości, luźnie lub w gromadkach występujące. Ślimacznice należy uważać jako twory powstałe przez działanie soku trawiącego na pewne tkanki, które się do żołądka z zewnątrz dostały.

Na podstawie przytoczonych faktów możemy rozróżnić przynajmniej dwa szeregi przypadków trwałego wydzielania kwasu solnego, które przedstawiają odrębne dla siebie właściwości.

I. W pierwszym szeregu przypadków napotykamy:

1. Zupełnie wolny kwas solny i odpowiednią mu siłę trawiącą w soku żołądkowym czeczym.

2. Brak peptonów jako też innych ciał białkowatych w tymże.

3. Płóść płynu w żołądku czeczym nie jest zbyt znaczną.

4. Sok czeczy nie jest mętny i nie zawiera znacznej ilości strzępów białych.

5. Obok miernej ilości połyskujących jąder ciałek wypocinowych, innych składników morfotycznych pochodzących z błony śluzowej żołądka prawie zupełnie nie ma.

6. Obok objawów gastrycznych, występują jeszcze odległe, a zmienne zaburzenia w sferze czuciowej w postaci rozmaitych dolegliwości, które nawet nad objawami gastrycznymi górować mogą.

Z powyższych objawów wynika, że czynność chemiczna żołądka jest trwale podnieconą, a podnieta ta ogranicza się tylko do narządu gruczołowego i pobudza tenże do ciągłego wydzielania. Czy ta podnieta tkwi w zmianach anatomicznych pierwiastków narządu wydzielniczego, czyli też po za tymże w układzie nerwowym samego żołądka, albo w ośrodkach nerwowych po za żołądkiem się znajdujących — rozstrzygnięcie tego pytania jest jeszcze obecnie niemożliwe. Faktem jednak jest, że zboczenia w czynności gruczołów trawieńcowych idą tu w parze lub wywołują odruchowo zboczenia w rozmaitych obszarach nerwów czuciowych. Tego rodzaju przypadki trwałego wydzielania kwasu solnego można zupełnie dobrze nazwać według REICHMANNNA sokotokiem żołądkowym zwyczajnym (*Gastrorrhoea acida simplex*), nie przesądzając przez to ewentualnej podstawy patologicznej tego zboczenia.

Sokotok zwyczajny napotykamy przeważnie u osób młodszych, najwięcej z warstwy inteligentnej, szczególniejszej żydowskiej. Choroba jest długotrwałą,

latami się ciągnąca i wymaga nie tylko leczenia miejscowego aptecznego i dyjetycznego, ale i ogólnego skrzepiającego, jaki przy neurastenii stosujemy. Chorzy z tem cierpieniem są dość często niedokrwieści i słabo odżywiani, a doświadczenie uczy, że objawy chorobowe w tych przypadkach znikają najczęściej wtenczas, jeżeli odżywianie znacznie się poprawiło.

II. Dla drugiego szeregu przypadków przedstawiają się następujące właściwości.

1. Sok żołądka czczego zawiera kwas solny po części lub całkowicie utajony, a siła jego trawiąca jest po części lub całkowicie zniesiona.

2. W soku czczym znajduje się znaczniesza ilość peptonów, a niekiedy nawet spora ilość białka.

3. Z żołądka czczego można wydobyć znacznieszą ilość płynu.

4. Zawartość żołądka czcza bywa mętna i zawiera liczne strzępy białe.

5. Pod drobnowidzem dostrzega się złuszczone nabłonek zwyrodniały, częściowo wypadnięte gruczoły trawieńcowe i bardzo znaczną ilość jąder ciałek wypocinowych bez lub ze śladami protoplazmy.

6. W żołądku czczym, z powodu znacznieszej ilości płynu, można wywołać pluskanie, chociaż nie ma już ani śladu pokarmów.

7. Przy badaniach trawienia żołądkowego, kwaśność miazgi pokarmowej na szczycie trawienia nie o wiele przewyższa kwaśność zawartości czczej, a może wypaść nawet mniejszą, niż ostatnia.

8. Najczęściej napotyamy równocześnie rozszerzenie i opóźnienie wydalanania zawartości żołądkowej.

9. Objawy gastryczne bywają tu wybitne i górują nad dolegliwościami w odległych miejscach występującymi, szczególnie dokuczają wielu chorym nadmierne pragnienie i „wilcze łaknienie“.

Szereg powyższych objawów stoi z sobą w ścisłym przyczynowym związku. Wskutek działania pewnych szkodliwości na błonę śluzową żołądka, nie tylko narząd gruczołowy wydziela nadmiernie kwas solny, ale równocześnie przepacają naczynia ciała białe i surowicę krwi, czem się tłómaczy obecność peptonu i białka, jako też znacznej ilości jąder ciałek wypocinowych w soku żołądkowym i utajenie pewnej części kwasu solnego przez te ciała. Trwałe podrażnienie błony śluzowej objawia się i w innych warstwach tejże, a mianowicie przez łuszczenie nabłonka i gruczołów trawieńcowych, wskazującego na wzmożone rozmnażanie i szybkie obumieranie komórek.

Stan ten podrażnienia jest tu do najwyższego stopnia posunięty, gdyż takie bodźce jak pokarmy, wprowadzone do żołądka, nie są w stanie zwiększyć siły wydzielniczej nad tą, jaka samowolnie już istnieje w czczym żołądku. Mamy więc stan zapalny przewlekły błony śluzowej, niczem nie różniący się od zmian zapalnych na innych błonach śluzowych, chyba pozornie tem, że dotąd nie napotkano ciałek wypocinowych w żołądku, a które zawsze występują w wydzielinach w przebiegu nieżytów np. jelit. Lecz te, jak to wykazałem i wyżej wspominałem, jako takie wobec kwaśnego soku trawiącego istnieć nie mogą. Dostrzegamy je jednak pod postacią jąder będących szczątkami niedotrawionych ciałek wypocinowych. Zmiany anatomiczne przy tem zboczeniu wydzielniczem mogą

się uwidocznic makroskopowo. Miałem bowiem sposobność obserwowania dwóch przypadków nieżytu kwaśnego, do których jeszcze trzeci niżej przytoczony zaliczyć należy, z wybitnym obrazem *état mammeloné* na błonie śluzowej żołądka. Zmiany anatomiczne nie ograniczają się w tych przypadkach tylko do błony śluzowej, ale dosięgają głębszych warstw, co pociąga za sobą rozszerzenie, a prawdopodobnie i upośledzenie mechanizmu. Mamy więc w tych przypadkach trwałego wydzielania kwasu solnego do czynienia z wybitnymi zmianami anatomicznymi w samym żołądku, ze sprawą miejscową nacechowaną anatomicznie jako nieżyt błony śluzowej żołądka, dlatego tę sprawę od wyżej opisanej oddzielić należy i nazwać nieżytem kwaśnym (*catarrhus ventriculi acidus*), dla odróżnienia od nieżytu śluzowego (*catarrhus mucosus*), cechującego się upośledzeniem wydzielania kwasu solnego. Nazwa ta będzie nietylko symptomatyczną ale i anatomiczną, a co również ważne, nie zrywa z dawną tradycją, według której, jak to z któregośkolwiek dawniejszego podręcznika klinicznego przekonać się można, symptomatologija zwykle opisywanego nieżytu żołądkowego zupełnie licuje z tą symptomatologiją nieżytu kwaśnego, a wcale nie stoi w zgodzie z objawami dla nieżytu śluzowego.

Nieżyt kwaśny występuje przeważnie u osób wieku średniego i późniejszego. Osoby z tem cierpieniem stają się przy dłuższem trwaniu tegoż niedokrweste i źle odżywiane, gdyż z powodu dolegliwości żołądkowych obawiają się wprowadzania pokarmów. [D. n.]

II. NIEŻYT PRZEWLEKŁY NOSA PRZEROSTOWY,

związek i stosunek tegoż z cierpieniami sąsiednich, bardziej oddalonych narządów i z licznymi nerwicami zwrotnymi ciała.

[Według odczytu mianego w Towarzystwie lekarskiem Łódzkim dnia 21 Marca 1888].

Opracował

L. Przedborski,

ordynator szpitala czasowego w Łodzi.

[Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 23].

Ostatecznie zdaje się przeważać zdanie, że nietylko przedni koniec muszeli dolnych [HACK] lecz i wszystkie inne miejsca błony śluzowej nosa mogą stanowić punkt wyjścia dla wielu nerwic zwrotnych. SCHMIEGELDF ¹⁾ własność tę przenosi na błonę śluzową przełyku, a SCHAEFFER ²⁾ na błonę śluzową jamy nosogardzielowej, w gałązki nerwu trójdzielnego zaopatrzonej.

Jak widzimy zastęp autorów, wierzących w możliwość powstawania wielu zaburzeń nerwowych przy cierpieniach jamy nosowej, jest bardzo pokaźny, co

¹⁾ Nord. medic. Archiv. T. XVII. Nr. 27.

²⁾ Die Asthma und seine Behandlung. Deut. Med. Wochensch. Nr. 32, 33 1879 r.

łatwo wytlómaczyć sobie możemy faktem, że już i w prawidłowych warunkach przy pewnej wrażliwości błony śluzowej nosa, doświadczalnie mnóstwo odruchów wywołać jesteśmy w stanie. Podczas wprowadzenia zwierciadła nosowego często widzimy, że kolbiaste obrzmienie przednich końców muszel dolnych w oczach naszych znika wskutek skurczu ciał jamistych, powstającego prawdopodobnie na drodze odruchowej, pod wpływem naprężenia skrzydeł nosa.

Przy dotykaniu zgłębnikiem różnych części błony śluzowej nosa możemy wywołać: obfite łzawienie i przekrwienie łącznie ocz, bóle głowy, surowiczy wypływ z nosa, przy podrażnieniu zaś tylnej części przegrody nosowej kaszel. Zjawiska odruchowe, spostrzegane w jamie nosowej, prawidłowo i w innych narządach, jak przekonywa nas fizjologija, powstawać mogą. JAN MUELLER ³⁾ powiada, że system nerwów oddechowych, przez miejscowe podrażnienie wszystkich narządów ciała, pokrytych błonami śluzowymi, przy chorobowych zmianach w tychże, często silnie bywa pobudzonym i wywołuje kurcze i drgawki kanału oddechowego. RECKLINGHAUSEN ⁴⁾ również doświadczalnie wykazał, że przy podrażnieniu zwoju ramieniowego lub nerwu kulszowego powstaje rozszerzenie naczyń ucha, a po przypaleniu zwitka usznego nerwoból kulszowy często znika. Warunki więc dla powstawania odruchów istnieją już i prawidłowo w wielu narządach, przy chorobowych zaś zmianach w tychże, odruchy łatwo przyjąć mogą charakter nerwic odruchowych. Dotyczy to przeważnie jamy nosowej, która częściej bywając narażoną na szkodliwe zewnętrzne wpływy, łatwiej podlega cierpieniom przewlekłym. Nie zbijając jednakże doniosłości faktu, że między licznymi zaburzeniami nerwowymi a cierpieniami jamy nosowej istnieje w pewnych razach ścisły, pomyślnem leczeniem stwierdzony związek, zaznaczyć muszę, że związek ten tylko w nader szczupłej ilości przypadków żadnej wątpliwości nie podlega. Posiadamy obecnie cały szereg spostrzeżeń, w których mnóstwo chorób, za nerwice zwrotne uważanych, okazało się następstwem cierpienia zatok nosowych. Niektóre z nich stanowiły zwykłe objawy nieżyty przewlekłego nosa, w gwałtowniejszej formie występujące, lub też bez uciekania się do teorii nerwic zwrotnych zakłóceniem krwiotoku przy istniejącej niedrożności nosa łatwo wytlómaczyć się dały. Statystyczne dane jeszcze bardziej zachwiały wiarę w nieomylność teorii HACK'a, dostarczając coraz wymowniejszych cyfr, świadczących, że zarówno częstość powikłań cierpień jamy nosowej nerwicami zwrotnymi jak i ilość uleceń tychże po usunięciu przerostów błony śluzowej nosa prawie do *minimum* sprowadzić się dają ⁵⁾. HERYNG, na kilkaset przypadków przewlekłych cierpień nosa, spostrzeganych w przeciągu lat 3, tylko w 50 przypadkach sprawdzić mógł współczesne istnienie nerwic zwrotnych. Na 200 przeszło przypadków polipów, tylko 6 powikłanych było dusznością, a w 4 usunięcie doszczętne polipów zniosło zupełnie napady duszności. Migrenę wywołaną cierpieniem nosa H. widział 10 razy, uleczenie uzyskał w 4 przypadkach, w 2 poprawę, w jednym zaś przypadku po przypa-

³⁾ Fizjologija. T. 1. str. 274.

⁴⁾ Deutsche Chirurgie 2 i 3 wyd. str. 8. 1883.

⁵⁾ Nerwice zwrotne wywołane cierpieniem jam nosowych. Gaz. Lek. 1886.

leniu nastąpiło wyraźne pogorszenie. U dwóch chorych z nerwobólem nadoczodołowym leczenie miejscowo chwilowe poprawiło cierpienie, powrót jednak nastąpił po 2 miesiącach i usunięty został przez leczenie elektrycznością. Najlepsze wyniki leczenia HERYNG osiągał przy cierpieniach nerwowych krtani, bądź w postaci porażen histerycznych, bądź w postaci skurczu krtani. Na 4 przypadki 2 razy uzyskano uleczenie, w jednym poprawę; również i kichawicę, którą HERYNG spostrzegł 3 razy, po usunięciu przerostów błony śluzowej jamy nosowej udało się HERYNGOWI zupełnie usunąć. Ze statystyki HERYNGA następujące wnioski łatwo wyprowadzić się dają: współczesne istnienie nerwic zwrotnych przy przewlekłych cierpieniach nosa zdarza się bardzo rzadko, procent uleceń tychże jest bardzo nieznaczny.

Najskuteczniej ustępują leczeniu nerwice, które właściwie stanowią wzmożenie się zwykłych objawów nieżytu [kichawica], na usunięcie zaś migreny i duszności zwalczanie chorób nosa prawie bez wpływu pozostaje. Statystyka HERYNGA w mniej jeszcze korzystnym świetle występuje, gdy zważymy, że tenże nigdzie odpowiedniej wzmianki o jednoczesnym istnieniu zmian patologicznych w innych narządach [w zatokach nosowych, krtani, sercu i płucach] nie czyni. Do jednakowych wyników dochodzimy, przy rozejrzeniu się w tablicach statystycznych podanych przez innych autorów. MEYERSONN na 415 przypadków cierpienia przewlekłego nosa, w 76 przypadkach spostrzegł współczesne istnienie nerwic zwrotnych, co stanowi 18,2%. Statystyce MEYERSONN'a ten sam zarzut uczynić możemy co i statystyce HERYNGA: uwzględnienia w niej znalazły li tylko cierpienia jamy nosowej, wskutek czego pewną ilość przypadków z zastrzeżeniem przyjąć wypada.

CHIARI zestawił szczegółową tablicę, wykazującą wpływ, jaki wywiera na nerwice zwrotne wyleczenie cierpienia jamy nosowej. Z tablicy CHIARI'ego obejmującej 128 przypadków, pokazuje się, że prawie wszystkie nerwice, które powstały w samym nosie lub bezpośrednio bliskości od tegoż, zostały zupełnie usunięte [obfity wypływ z nosa, kichawica, zaczerwienienie i obrzmienie skóry nosa, nerwoból nadoczodołowy]. Również i kaszel, który u wielu osób można wywołać doświadczalnie przy drażnieniu tylnej części nosa, znikł w obu przypadkach. Natomiast ból głowy, migrena, zmora i astma w wielu przypadkach zupełnie usunąć się nie dały. W niektórych razach CHIARI nie był w stanie osiągnąć żadnej poprawy lub też cierpienia w lekkim tylko stopniu zostały złagodzone. Z odleglejszych nerwic leczenie zmory dawało dobre wyniki, najmniej skutecznem okazuje się leczenie cierpienia jamy nosowej przy astmie. Na 46 przypadków astmy, w 8 przypadkach uleczenie było zupełne, CHIARI nadmieniam, że cierpienie dotyczyło przeważnie osób młodych, u których astma niedługo jeszcze trwała i nie było innych powikłań. U 13 chorych znaleziono polipy w nosie, z tych zaś tylko dwaj zostali uleczeni, u jednego 50-letniego mężczyzny prócz tego istniało zapalenie oskrzeli, które po usunięciu astmy nie znikło. 7 chorych cierpiało na zapalenie przewlekłe oskrzeli, 1 na stłuszczenie serca. U chorego dotkniętego stłuszczeniem serca początkowo leczenie nosa wpłynęło nieco na złagodzenie duszności, lecz poprawa wkrótce znikła. Na mocy swych spostrzeżeń CHIARI zapatrywanie swe

na związek nerwic zwrotnych z cierpieniami jamy nosowej streszcza w następujących słowach. Między różnemi zaburzeniami nerwowemi a chorobami jamy nosowej, w samej rzeczy istnieje pewnego rodzaju związek, zwłaszcza przy nerwicach, powstających w samym nosie lub bezpośrednio bliskości tegoż, rzadziej przy astmie i migrenie. Nerwice te często powstają nie na drodze odruchowej, lecz przez bezpośrednio podrażnienie nerwów czuciowych, wydzielniczych i naczynio-ruchowych. Leczenie najskuteczniejszem bywa przy nerwicach przejawiających się w samym nosie i bliskości tegoż; astma, migrena i kaszel częściej zależą od cierpienia płuc, serca, lub ogólnej nerwowości.

Do podobnego co i CHIARI poglądu na powstawanie nerwic zwrotnych zależnych od cierpień jamy nosowej, doprowadziły mnie własne spostrzeżenia, obejmujące 72 przypadków cierpienia przerostowego nosa, powikłanych współczesnem istnieniem nerwic zwrotnych. W przypadkach tych, stale spostrzeganych przezemnie w przeciągu ostatnich 9 miesięcy, niszczenie przerostów błony śluzowej nosa, jak wykazuje niżej załączona tablica, na usunięcie nerwowych zaburzeń bardzo mały wywarło wpływ.

Nerwice	Ule- czenie.	Popra- wa.	Bez po- prawy.	Suma.
Kichawica	4	—	—	4
Zaczerwienienie skóry nosa	3	—	—	3
Surowiczy wypływ z nosa	2	—	—	2
Zapalenie łącznie ócz i mroczi	3	1	—	4
Zmora	6	3	1	10
Bezgłos i skurecz krtani	2	2	—	4
Połowiczny ból głowy	2	—	2	4
Kaszel i dławienie w gardle	20	3	1	24
Nerwoból nadoczodołowy	6	3	1	10
<i>Globus hystericus</i>	—	—	2	2
Koklusz	—	—	1	1
Astma	—	3	1	4
Razem	48	15	9	72

Przy dokładniejszym rozejrzeniu się w załączonej tablicy, łatwo sumę podanych przypadków nerwic zwrotnych do znacznie mniejszych rozmiarów sprowadzić możemy. W 24 przypadkach współcześnie z nieżytem przerostowym nosa istniał kaszel i dławienie w gardzieli. Ponieważ powikłania te występowały w przypadkach nieżyty przerostowego nosa, przy których obfita wydzielina pierwszorzędną odgrywała rolę, to takowe skłonny jestem raczej uważać za na-

stępstwa wtórnego nieżyty krtani, powstałego pod wpływem ciągłego drażnienia stale z jamy nosowej spływającą wydzieliną, niż za nerwice zwrotne [patrz wyżej].

Zapalenie łącznic i mroczi, w 4 przypadkach spostrzegane, pod kategorię nerwic zwrotnych trudno podciągnąć. Prawdopodobniej cierpienia te stanowiły objaw przekrwienia żylnego jamy ocznej, wywołanego pierwotnym zastojem w jamie nosowej. W dwu przypadkach migreny ból głowy zależał od cierpienia zatoki czołowej, gdyż po zniszczeniu przerosłych części błony śluzowej nosa, cierpienie znikło dopiero po częstokrotnie dokonaniem przepędzeniu powietrza sposobem POLITZER'a. Z 4 przypadków astmy w jednym istniało stłuszczenie serca, w jednym rozedma płuc. Jeżeli odliczymy nareszcie wszystkie przypadki kichawicy, surowiczego odpływu z nosa, zmory i zaczerwienienia skóry nosa, które właściwie stanowią, jak to wkrótce zobaczymy, objawy zwykłego nieżyty nosa, to z ogólnej liczby 72 pozostaje się daleko skromniejsza 21. Również mało przekonującymi są cyfry, wykazujące wpływ uleczenia nerwic zwrotnych po usunięciu cierpienia jamy nosowej. We wszystkich przypadkach kichawicy, surowiczego wypływu z nosa i zaczerwienienia skóry tegoż, stanowiących według HERYNGA i CHIARI'ego nerwice w samym nosie powstałe, leczenie dawało mi wyniki wyborne. Przy nerwicach w blizkiej odległości od nosa [nerwoból nadoczodołowy, zmora], leczenie okazywało się mniej skutecznem. W przypadkach odległych od jamy nosowej nerwic, przy astmie, koklusz, połowicznym bólu głowy i t. p., leczenie cierpień jamy nosowej okazywało się zupełnie prawie bezsilnem.

Zgodnie więc z innemi autorami przyjmuję, że istnieje w samej rzeczy związek między niektórymi zaburzeniami nerwowymi, a chorobami jamy nosowej, lecz tylko w nader szczupłej ilości przypadków. Przyjmując podział dotychczas opisanych nerwic zwrotnych na nerwice w samym nosie i na mniejszej lub większej od tegoż odległości powstałych za najodpowiedniejszy, zobaczymy, że prawie wszystkie przy pomocy zdobytych w ostatnich czasach w dziedzinie anatomii i fizjologii jamy nosowej faktów, łatwo bez uciekania się do teorii HACK'a, wytłómaczyć jesteśmy w stanie. Z nerwowych zaburzeń w samym nosie powstających, najczęściej spotykamy się 1) z kichawicą, 2) wypływem surowiczym z nosa, 3) obrzmieniem i zaczerwienieniem skóry. Wszystkie 3 objawy znajdujemy i przy zwykłym nieżycie nosa, na miano zaś nerwic zwrotnych zasłużyły sobie chyba dlatego, że w niektórych razach pod gwałtowniejszą postacią się przejawiały. Co do kichawicy, to u niektórych osób podrażnienie błony śluzowej nosa zamiast pojedynczego wywołuje cały szereg następujących po sobie odkichnięć, tak, że zamiast zwykłego odruchu powstaje nerwica odruchowa.

Surowiczy wypływ z nosa oznacza tylko wzmożenie się początkowo przy każdym ostrym nieżycie istniejącego wypływu wodnistego i zawdzięcza swe powstanie pobudzeniu gruczołów wydzielniczych nosa. Naczynia gruczołów są również przepelnione jak i reszta błony śluzowej nosa, wskutek czego zakończenia nerwów wydzielniczych, według CHIARI'ego, podlegają w tym samym stopniu pobudzeniu co i nerwy czucia i wywołują uczucie łechtania i ki-

chania. Analogiję przedstawia wzmózona wydzielina gruczołów potowych przy przekrwieniu skóry, która tem łatwiej powstaje im znaczniejszą jest pobudzalność nerwów naczynio-ruchowych. Co się tyczy obrzmienia i zaczerwienienia skóry, które często towarzyszą ostremu nieżyłowi nosa, to zjawisko to łatwo wytłómaczyć przekrwieniem naczyń w okolicy ogniska chorobowego. Jeżeli nerwy naczynio-ruchowe ulegają silnemu podrażnieniu, łatwo powstać może wysięk płynu surowiczego nie tylko w tkankę skóry lecz i w warstwę śluzową MALPIGHI'ego z utworzeniem pęcherzy i nacieczeń w przestrzenie chłonne skóry. Analogiczne zjawisko spostrzegamy przy ostrych nieżytach krtani, przy których wskutek surowiczego wysięku mięśnie fonacyjne często wpadają w stan bezwładu. Przy nieżytach nosa przewlekłych, wskutek mniejszego podrażnienia błony śluzowej, objawy tylko co opisane zdarzają się stosunkowo rzadziej. Bezpośrednie drażnienie błony śluzowej nosa, wywołane pyłem kwiatowym niektórych traw w porze kwitnienia, powoduje szereg objawów znanych pod nazwą gorączki siennej (*Heufieber*). Już w roku 1873 HAWARD opisał liczne przypadki uleczenia zmory po wyłuszczeniu przerosłych migdałków. HAWARD powstawanie zmory objaśniał zbytniem nagromadzeniem się kwasu węglanego we krwi; tłómaczenie zjawiska tego obecnie jest nieco odmienne, chociaż i dziś jeszcze w powstawaniu zmory pierwszorzędną rolę odgrywa utrudnione oddechanie przy istniejącem zapchaniu nosa.

Zmorę spostrzegamy przeważnie przy zupełnej niedrożności jamy nosowej lub podczas snu, gdy wskutek nagromadzenia się i zasychania śluzu, lub obrzmienia błony śluzowej, powietrze nie w stanie jest przedostać się przez nos. Chorzy przebudzają się z uczuciem ciężaru na piersiach, ściągania w gardle lub też przy niezupełnem zapchaniu nosa mają nieprzyjemne widzenia we śnie. Jeżeli podczas snu chorym udaje się mieć usta roztwarte, to cierpienie zwykle ustaje. Ponieważ po przywróceniu drożności jamy nosowej zmora zwykle zupełnie znika, to wątpliwości nie podlega, że objaw ten stanowi następstwo upośledzonego oddechania nosem. Przejście do nerwic w mniejszej lub większej odległości od jamy nosowej powstających stanowią:

Ból głowy w okolicy czoła, nerwoból nadoczodołowy i nerwoból nerwu trójdzielnego. Ból głowy w okolicy czoła i nerwoból nadoczodołowy najprawdopodobniej zależnemi są od współczesnego cierpienia zatok nosowych, *resp.* czołowych. Już podczas zwykłego wciągania w nos wody lub przy wskakiwaniu do wody nogami naprzód, często powstają w okolicy czoła bóle, czasami godziny całe trwające. Prawdopodobnie ból w tych razach powstaje wskutek drażnienia błony śluzowej zatoki płynem, który się do zatok czołowych przedostał. Ból głowy w okolicy czoła jest stałym towarzyszem nieżytów nosowych i prawie zawsze istnieje przy zapchaniu otworów zatok.

We wszystkich przypadkach, gdzie cierpieniu podległy zatoki, znajdujemy już to znaczne zebranie się śluzu już to obrzmienie błony śluzowej, które wywieranym naciskiem działają drażniąco na gałązki czuciowe nerwów błony śluzowej i wywołują ból. Nerwoból nadoczodołowy, zarówno przy ostrych jak i przy przewlekłych nieżytach nosa często powstający, wywołanym bywa

albo przez *perineuritis*, wskutek rozszerzenia się sprawy zapalnej zatoki czołowej na okostną kości czołowej, albo też powstaje pod wpływem podrażnienia jednej z gałązek obwodowych nerwu nadoczodołowego w zatoce czołowej. Zjawisko analogiczne często dostarczają choroby zębów. Przy zapaleniu miazgi zęba w niektórych razach powstają gwałtowne nerwobóle nerwu trójdzielnego, które po usunięciu cierpiącego zęba bezpowrotnie znikają, aczkolwiek usunęliśmy tylko jedną z końcowych gałązek. Przy nieżyłach nosa przerostowych, niszcząc zgrubienia błony śluzowej, usuwamy niedrożność zatok, śluzowi zbierającemu się w tychże dostarczamy możność łatwego steku do średniego przewodu nosowego, wskutek czego ucisk i drażnienie nerwów czołowego i nadoczodołowego ustają. O wpływie przewlekłych cierpień jamy nosowej na powstawanie nerwobólu nerwu trójdzielnego wzmiankę znajdujemy w pracach DUSCHECK'a ¹⁾, ROLLET'a, OPPENHEIMER'a, ERB'a, MICHEL'a ²⁾, TROLTSCH'a ³⁾ i PH. SCHECH'a ⁴⁾. ZIEM' ⁵⁾ jednakże słusznie sądzi, że w bardzo tylko rzadkich przypadkach nerwobóle nerwu trójdzielnego rzeczywiście stanowiły następstwo cierpienia błony śluzowej nosa. Do takich rzadkich przypadków zaliczyć można przypadki MICHEL'a, HACK'a, ZIEM'a i mój własny.

W przypadku MICHEL'a silny ból głowy i nerwoból twarzowy zależały od owrzodzeń błony śluzowej nosa i obnażenia muszli kostnej wywołanych przymiotem. Nerwoból znikł po zastosowaniu jodku potasu. HACK leczył na nerwoból nadoczodołowy osobnika zupełnie zdrowego. Na lewej muszli nosowej przy badaniu H. znalazł mały, czerwony, przy dotknięciu zgłębnikiem bardzo bolesny kawałek ziarniny, po zniszczeniu którego żegadłem galwanicznym nerwoból nadoczodołowy zupełnie ustąpił. W przypadku ZIEM'a istniały obszerne owrzodzenia na przegrodzie po wilku, które powodowały gwałtowne bóle neuralgiczne, w przypadku zaś, który osobiście przez czas dłuższy spostrzegałem, nerwobóle twarzowy i nadoczodołowy zależały od obszernych zniszczeń w nosie wywołanych zapuszczoną postacią przymiotu. U chorego stale oddziaływały się znacznej objętości kawałki obumarłej kości, raz nawet cały lemierz, oddzielaniu się na zewnątrz obumarłych części kości towarzyszyły obfite ropienia i silne bóle neuralgiczne w okolicy twarzy, czoła i ciemion. We wszystkich tych w krótkości opisanych przypadkach, jak widzimy, na błonie śluzowej nosa istniały owrzodzenia, które obnażały gałązki nerwowe, chorobowe więc zmiany w jamie nosowej bezpośrednio na same gałązki nerwu trójdzielnego oddziaływać mogły. Przy istnieniu ograniczonych zgrubień, zwłaszcza nowotworów w jamie nosowej, nerwoból nerwu trójdzielnego powstać może i przy innych warunkach. Według HYRTL'a nerw sitowy (*ethmoidalis*) unerwia 2 gałązkami przednią $\frac{1}{3}$ część nosa, 3-cia zaś po kości nosowej przebiega na zewnątrz do końca nosa i rozszerza się

1) B. FRÄNKEL. Nasenkrankheiten. Handb. IV. str. 115. 1876.

2) Krankheiten der Nasenhöhle etc. str. 51. 1876.

3) Lehrbuch der Ohrenheilkunde.

4) Lehrbuch der Nasenkrankheiten str. 233. 1883.

5) Ueber neuralgische und nervöse Begleiterscheinungen bei Nasenkrankheiten. Mon. für Ohrenheilk. N. 8. 1886.

w skórze tegoż. Przy wypełnieniu jamy nosowej polipami, powstać więc może przekrwienie w pochewce tej ostatniej gałązki nerwowej, ból zaś przez rozpromienienie się przechodzi i na inne gałązki nerwu trójdzielnego, i wywołuje często gwałtowne bóle neuralgiczne. We wszystkich przypadkach, gdzie bezpośredniem podrażnieniem końcowych gałązek nerwu trójdzielnego istnienia nerwobólu dowieść nie jesteśmy w stanie, w cierpieniu nosa głównego winowajcy powstałych nerwobólów upatrywać prawa nie mamy, gdyż jak słusznie twierdzi SEELIG-MUELLER neuralgije przy cierpieniach nosa bardzo rzadko się wydarzają.

[C. d. n.].

TOWARZYSTWO LEKARSKIE WARSZAWSKIE.

Na posiedzeniu klinicznym d. 15 Maja r. b. kol. HEIMAN przedstawił chorego, któremu odłupał ekzostożę ściany tylnej lewego przewodu słuchowego zewnętrznego z przyczyny, iż narodził ta, zatykając całkowicie przewód, była powodem zatrzymywania się ropy w uchu średnim, dotkniętem przewlekłą sprawą ropną z wytworzeniem polipów ziarninowych znacznej wielkości, sprowadzając objawy podrażnienia opon mózgowych. Skreśliwszy objawy, przyczyny, częstość, rozpoznanie i różne sposoby leczenia oraz wskazania do operacji przy ekzostożach ucha, kol. H. w streszczeniu podał historję choroby danego przypadku. Z niej dowiadujemy się, iż chory, młody oficer, od dzieciństwa cierpiał na ucho; w r. 1881 wystąpiło obfite ropienie, a prof. PRUSSAK w Petersburgu znalazł zapalenie ropne z wytworzeniem polipa w uchu średnim; polip usunięto ale z powodu odnawiania się tegoż operacyję powtarzano razy kilka. Ropienie nie ustawało. W Sierpniu r. z. chory zaczął cierpieć na silne zawroty głowy, silny ból w lewej skroni i ogólne rozdrażnienie. Zewnętrzny przewód słuchowy był prawie cały zamknięty przez narośl kostną; kanału nie podobna było rozszerzyć, więc przystąpiono do operacji. Kol. H. usunął narośl długości $\frac{3}{4}$ ctm., grubości wraz z tkanką kostną przewodu słuchowego $1\frac{1}{2}$ mm.. Następnie wycięto 2 polipy z jamy bębnekowej, a duo jej przypalono galwanokaustycznie. Od 4 tygodni wydzielanie ropy zupełnie ustało [po raz pierwszy od 5 lat] i słuch znacznie się poprawił. Badanie ucha wykazało, że przewód słuchowy zewnętrzny całkiem jest prawidłowy, tylko brak błony bębnekowej. Przy dalszem leczeniu kol. H. spodziewa się otrzymać wyniki korzystne dla słuchu chorego.

Następnie kol. JASIŃSKI okazał 6-iego letniego chłopczyka, który na krzywicę nigdy nie chorował. W 3-im roku życia powstało *genu valgum*, od pół roku zaś rozwinęło się skrzywienie kręgosłupa, które można określić jako *lordosis* i *scoliosis obliqua*. Zastanawiając się nad przyczyną takiego stanu kol. J. dochodzi do wniosku, że najprawdopodobniej mamy tu do czynienia z gruźliczem cierpieniem trzonu kręgowego [V grzbietowego], umiejscowionem z boku trzonu, a więc stosunkowo rzadko napotykanem. Kol. J. uważa za niemożliwe zastosowanie jakiegokolwiek zwykle w takich razach używanego opatrunku i za jedyne wskazanie uważa zmniejszenie ciężaru trzew brzusznych przez ucisk na brzuch.

Dalej kol. MALINOWSKI przedstawił chorego dotkniętego gruźlicą gardła. Chory 37-iego letni, pochodzi z rodziny zdrowej, od 19 lat cierpiał na krwotoki hemoroidalne i niezbyt żołądka i kiszek. W roku zeszłym na dźiąśle zrobił mu się szary guzik, który po usunięciu zepsutego zęba owrzodził i zgoił się. Takie same guziki potworzyły się na podniebieniu miękkim, owrzodziły i zgoiły się. Kol. M. na początku r. b. znalazł taki guzik wrzodziejący na podniebieniu miękkim ze strony lewej. Owrzodzenie to nie zniknęło po zastosowaniu kwasu mlecznego, owszem rozszerzyło się na języczek, a nacieczenie guziczkowe za-

jęło całe podniebienie. Tymczasem pogarszał się ogólny stan chorego. W płucach znaleziono tylko lekkie zaostrenie oddechu, a jednak w skąpo wydzielanej płwocinie [chory prawie nie kaszłał] wykryto laseczniki gruźlicze. Kol. M. uważa owrzodzenia wyżej opisane za niewątpliwie gruźlicze. Zastosował pedzłowanie karbolem i sublimatem, a nacieczenia jodoformem; owrzodzenia zniknęły i chory ma się dobrze.

W dyskusji kol. MEYERSON zwraca uwagę, że dla przekonania się o gruźliczym charakterze owrzodzeń należało zbadać na obecność laseczników dno owrzodzeń. Obecność laseczników w płwocinie może tylko świadczyć o gruźlicy płuc; owrzodzenia zaś mogły być natury np. przymiotowej. Leczenie również niczego nie dowodzi, gdyż ani kwas mleczny, ani jodoform nie są specyfikami na gruźlicę.

Nakoniec kol. SOKOŁOWSKI odczytał pracę „o samodzielnem głębokiem zapaleniu krtani (*Laryngitis idiopatica phlegmonosa*), drukowaną już w naszym piśmie.

W dyskusji kol. MEYERSON zwraca uwagę, że cierpienie opisane przez kol. S. jest dość częstem: napotykamy je już to jako zapalenie rozlane, już to jako ograniczone do nagłośni lub strun fałszywych.

Kol. OLTUSZEWSKI zapytuje, czy niektóre z przypadków kolegi S. nie były obrzękiem krtani i sądzi, że należy ściśle odróżniać obrzęk krtani od głębokiego zapalenia.

Prezes BRODOWSKI zaznacza, że nieporozumienia, co do nazwy wzmiankowanej choroby, wynikają z niezawsze ścisłego tłumaczenia na nasz język terminów *intumescencia* i *oedema*. Jeżeli tłumaczymy *oedema* jako obrzęk, to rzeczywiście ten ostatni (*oedema*) występuje w krtani niezmiernie rzadko, to zaś co nazywamy *oedema circa rhimam glottidis* nie jest wcale obrzękiem (*oedema*), lecz zapaleniem, połączonym przeważnie z wysiękiem surowiczym. Zapalenie to najczęściej jest następstwem przy owrzodzeniach gruźliczych, przymiotowych, nawet niezbytowych, przyczyny urazowe np. sondowanie lub pedzłowanie również mogą wywołać podobne zapalenie. Kol. S. wykazał, że takie zapalenia mogą być i pierwotne.

Kol. OLTUSZEWSKI zapytuje, jak w obec tego trzeba uważać obrzęk, występujący przy zapaleniu nerek? Prezes BRODOWSKI odpowiada, że i tu kwestya zaczyna być stawiana w ten sposób, że obrzęk ciała uważają za rozlane zapalenie ostre skóry, do którego dołącza się zapalenie nerek; szczególnie racjonalnym wydaje się ten pogląd w tych przypadkach, gdzie przy obrzęku ciała nie znajdujemy wcale białka w moczu. COHNHEIM obrzęki t. z. kachektyczne radzi uważać za zapalenie.

Kol. SOKOŁOWSKI dodaje, że autorowie niemieccy wprowadzili nazwę *laryngitis submucosa*, która najlepiej maluje stan, o jakim jest mowa.

Vice-prezes PRZEWOSKI zaznacza, iż nazwa zapalenia podśluzowego oznacza, że sprawa zapalna ogranicza się tylko do tkanki podśluzowej. Zapalenie zaś głębokie przechodzić zwykło i na inne głębiej leżące tkanki. Pierwotne zapalenia podśluzowe są niezmiernie rzadkie; *gastr. sub.* kol. P. widział zaledwie 3 razy, jeszcze rzadziej *enter. submucosam*; to samo stosuje się i do krtani. Nie zgadza się więc ze zdaniem poprzednich mówców, którzy *laryng. submucosam* uważają za chorobę dość częstą, ani ze zdaniem kol. S., który uważa swoje przypadki za zapalenie podśluzowe pierwotne, nie ma albowiem powodu na to, że zapalenie to nie przeszło z innych sąsiednich tkanek.

Kol. SOKOŁOWSKI odpowiada na to, że rzeczywiście opisana przez niego sprawa patologiczna nie jest tak częstą, bo w ciągu 3 lat na 1500 chorych ambulatoryjnych widział tylko jeden przypadek, dopiero w ostatnim roku udało mu się spostrzec 3 przypadki. Co do nazwy zapalenia pierwotne, to wobec

tęgo, że w danych przypadkach w gardle innego cierpienia nie było, klinicysta jest usprawiedliwiony, aby opisaną sprawę uważać za pierwotną.

Kol. MEYERSON dodaje, że w sprawie, o której mowa, błona śluzowa również cierpi, tylko sprawa posuwa się szybko w głąb.

Kol. PRZEWOSKI przyznaje, że zupełnie jest możliwy i prawdopodobny taki przebieg rzeczy. Ale właśnie dlatego, nie widzi zasady, aby tę sprawę nazywać pierwotną.

Nakoniec prezes BRODOWSKI dodaje, że w takich razach trudno jest dociec z kąd sprawa bierze początek, a może się zdarzyć, że sprawa rozpoczyna się od razu i w tkance śluzowej i podśluzowej.

Wiadomości terapeutyczne.

42. Gossypium herbaceum. Bawełna. Roślina amerykańska, należąca do rodziny ślazo-watych. Oddawna używano w Ameryce kory z korzenia bawełny—do wywołania poronień. W ostatnich latach lekarze europejscy zaczęli stosować środek wzmiankowany w tych przypadkach, w których wskazanem jest wywołanie skurczów macicy. Obecnie prawie wszyscy spostrzegacze zgadzają się na to, że kora z korzenia bawełny, a mianowicie jej przetwory, wywołują skurcze macicy wprawdzie mniej szybko, aniżeli sporysz, ale zato działanie trwa o wiele dłużej; dlatego też przetwory te znajdują zastosowanie przy zaburzeniach miesiączkowania, przy słabych bólach porodowych, oraz po porodzie przy osłabieniu macicy (*atonia uteri*).

Niektórzy, jak D-r JERZYKOWSKI ¹⁾, zalecają korę z korzenia bawełny szczególnie w pierwszych okresach porodowych. Oprócz tego wielu lekarzy chwali działanie tego środka przy krwotokach macicznych i przy włókniakach macicy.

Z przetworów głównie stosuje się napar: *infusum radices Gossypii herbacei* i wyciąg płynny: *extractum radices Gossypii herbacei fluidum*.

Dawka. Napar można zrobić z 4,0—6,0 na filiżankę wody i podać kobietom rodzącym 2—3 razy, co godzinę; albo też z 10,0—15,0 na 180,0 wody do przyjęcia w dwóch razach, lub co 1/2 godziny łyżkę stołową.

Wyciąg płynny—u rodzących: jedna lub dwie łyżeczki 3 razy w półgodzinnych odstępach; w innych przypadkach: dwie łyżeczki dwa do czterech razy dziennie. Można też zmieszać wyciąg płynny z wodą, a mianowicie 20,0—30,0 wyciągu na 180,0 wody i podawać chorej co 1/2 godziny łyżkę stołową.

43. Orthosiphon stamineus. Roślina ta należy do rodziny wargowych i rośnie dziko na Jawie, gdzie od dawna stosowaną bywa przy chorobach nerek i pęcherza, a mianowicie przy piasku i kamieniach moczowych, przy niezżytach pęcherza, oraz przy kolce nerkowej. Z powodu rozgłosu, jaką się cieszy ta roślina na miejscu, poczęto ją od kilku lat uprawiać w Holandyi i Francyi, a od pewnego czasu robią spostrzeżenia nad działaniem jej u chorych na klinice prof. GUYON'a. Z rośliny tej używa się liści suszonych, które znane są we Francyi pod nazwą: *Thé de Java*.

Częścią składową działającą ma być glukozyd — ortosyfonina, która jest ciałem krystalicznym, bardzo łatwo rozpuszczalnem w wodzie. W wyskoku bezwodnym i w chloroformie ortosyfonina trudno się rozpuszcza. Główne działanie wzmiankowanej rośliny oraz jej przetworów jest moczopędne (*diureticum*).

D-r FRONCHARD zapewnia, że pod wpływem tej rośliny, stosowanej w postaci naparu, albo w postaci wyciągu, otrzymywał doskonale wyniki właśnie w takich przypadkach, w których mnóstwo innych środków zawiodło: były to przypadki artrytyzmu, kamicy (*lithiasis*), oraz puchlin, zależnych od cierpienia serca, lub wątroby.

Co do sposobu przepisywania, to według autorów francuzkich, najodpowiedniejszym jest: 1) napar z 2,0 — 5,0 — 10,0 na litr wody [*infus. Orthosiph. ex 53 — 9jv — 3ij3 na 46.ijj wody*] — do za

¹⁾ D-r JERZYKOWSKI ogłosił swą pracę w naszej gazecie w r. 1884, str. 552.

życia w ciągu dnia; 2) wyciąg (*extractum*) w postaci pigulek, a mianowicie: Rp. *extract. Orthosyphonis, pulvis Orthosyphonis aa* 0,10 [gr. ij] *pro dosi.* Nalewka jest mniej skuteczną od naparu, gdyż ortosyfonina trudno się rozpuszcza w wysokoku.

Od niejakiego czasu stosuję wzmiankowaną roślinę tak w praktyce prywatnej, jako też szpitalnej ¹⁾, przyczem przekonałem się, co następuje: 1) Istotnie, ortosyfon ma bardzo wydatne działanie moczopędne. W kilku przypadkach ilość dobową moczu z 400—500 centymetrów sześciennych podniosła się do 4000 ctm. sześciennych, przyczem puchliny [ogólna, brzucha i kończyn dolnych] szybko znikają. 2) Działanie tego środka, bądź co bądź, nie jest pewnem: w niektórych przypadkach pomimo długiego użycia ortosyfonu ilość moczu pozostawała ciągle małą — około 600 ctm. sześciennych. 3) Najzupełniej niepraktycznym okazał się przepis francuzki, według którego chorey ma wypijać przez dobę aż cały litr naparu. Przeciwnie przekonałem się, że stężone napary z małej ilości wody daleko szybciej działają, a prócz tego chorey chętniej takie napary przyjmują, aniżeli bardzo obfite. 4) Wogóle wszyscy prawie chorey dość chętnie przyjmowali lekarstwo, które też nigdy nie sprowadzało żadnych nieprzyjemnych objawów. 5) Stosowałem dotąd ortosyfon tylko w postaci naparu (*infusum*), a mianowicie z 4,0 na 60,0, albo też z 6,0 — 8,0 — 10,0 na 120,0, lub 150,0 — a ilość tę chorey wypijali przez dzień jeden, rozdzielwszy sobie całą dawkę na trzy części i osłodziwszy za każdym razem jakimś syropem, np. malinowym. 6) Dotąd stosowałem tylko w przypadkach wad serea i przewlekłego zapalenia nerek — z dużemi puchlinami. O właściwym zachwalanem jej działaniu przy kamicy, artrytyzmie i cierpieniach pęcherza nie powiedzieć nie mogę z powodu braku odpowiedniego materiału w danej chwili.

44. Piscidia erythrina. Rybołówka ¹⁾. Drzewo to, należące do rodziny groszkowych, najobficiej znajduje się na Jamaice. Od dawna mieszkańcy Indyj Zachodnich używają kory pnia, a szczególnie korzenia, do łowienia ryb: kora korzenia, wrzucona do wody, odurza ryby, które wówczas niezmiernie łatwo zebrać można. Ryby w ten sposób odurzone zupełnie bezpiecznie służą za pokarm, nie wywołując nigdy żadnych zaburzeń.

Pierwszy HAMILTON, jeszcze przed czterdziestu laty, zwrócił uwagę na działanie narkotyczne owej kory, przekonawszy się poprzednio o tych własnościach na sobie. Dopiero od r. 1880 poczynają się pojawiać prace, będące wynikiem dokładniejszych spostrzeżeń i doświadczeń.

W lecznictwie używamy obecnie wyłącznie kory z korzenia, a składnikiem działającym ma być glukozyd, którego nazwano *piscidyne*.

Działanie rybołówki u ludzi jest wyraźnie narkotyczne; używa się jej przeto w przypadkach w których zwykle stosujemy makowiec, morfinę, kodeinę.

Używając ciągle rybołówki, a mianowicie wyłącznie jej wyciągu płynnego, mogłem się przekonać o pomyślnem jej wpływie na kaszel, który w wysokim stopniu zostaje złagodzony. W wielu przypadkach i nerwobóle uspokajają się pod wpływem tego środka. Co do działania nasennego, to ono o tyle tylko, zdaje się, występuje, o ile chorey zostają uwolnieni od męczącego kaszlu, lub od bólów.

W każdym razie pomimo ciągłego używania tego środka leczniczego nigdy nie spostrzegałem żadnych objawów nieprzyjemnych, jakie nieraz występują po użyciu innych środków narkotycznych.

Nie sądzę, aby wzmiankowany środek leczniczy mógł nam zastąpić tak cenne leki, jak makowiec, morfinę, kodeinę i t. d. Jednakże zastosowanie jego może okazać się pożytecznem ze względu na to, że u wielu osób narkotyki, dotąd używane, wywołują objawy nieprzyjemne, i że wogóle narkotyki często zmieniać musimy, gdyż chorey, którzy ciągle przyjmują jeden i ten sam narkotyk, przyzwyczajają się do niego i nie otrzymują pożądanego skutku.

Najczęściej używanym przetworem jest:

1) *Extractum Piscidiae erythrinae fluidum*. Dawka wynosi 20 — 30—40 kropeł naraz, 3—4 razy dziennie. Można też przepisać w syropie, np.: *Extr. Piscidiae erythrinae fluid.* 6,0 *Syr. cort. Aurant.* 100,0. M. D. S. Trzy lub cztery łyżki dziennie. Każda łyżka zawiera jeden gram wyciągu.

Oprócz tego znane są następujące przetwory:

¹⁾ Za bezinteresowne udzielanie mi tego środka dla oddziały mojego w szpitalu Starozakonnych serdecznie dziękuję Szanownym Panom, WENDZIE i WIOROGÓRSKIEMU.

2) *Tinctura Piscidiaae erythrinae*. 10—50 kropeł dziennie.

3) *Extractum Piscidiaae siccum*. Dawka gr. jv—vij—xv.

4) *Pulvis Piscidiaae*. Dawka gr. viij—xv.

45. **Cascara sagrada** 2). Jest to kora z rośliny amerykańskiej: *Rhamnus Purshiana*, Szakłak Pursh'owski [od botanika PURSH'a, który ją pierwszy opisał w 1814 r.].

Korę tej rośliny oddawna znają w Ameryce pod nazwą: kory świętej — *Cascara sagrada* — i używają jej jako środka przeczyszczającego. Obecnie *Cascara sagrada* coraz powszechniej zaczyna być stosowaną w Europie.

Jest to istotnie, o ile mogłem się przekonać, środek bardzo dogodny, gdyż nie powoduje bólów i już niewielka ilość jego wystarcza do wywołania dość obfitego wypróżnienia. Jednakże w przypadkach bardzo znacznego osłabienia czynności kiszki (*atonía intestinorum*) nieraz doznałem zawodu nawet od większych dawek — np. od 2—3 łyżeczek wyciągu płynnego!

Z przetworów powszechnie bywa stosowanym — wyciąg płynny:

1) *Extractum Cascarae sagradae fluidum*. Zwykle wystarcza 20—30 kropeł na noc, albo też 20—30 kropeł trzy razy dziennie. W przypadkach bardziej uporeczywych można podać łyżeczkę, lub więcej naraz. Ponieważ przetwór ten jest dość gorzkim, przeto dla poprawienia smaku dość za każdym razem zmieszać odpowiednią dawkę z wodą ocukrzoną, ze syropem, albo też można stosować następujący przepis: Rp. *Extr. Cascarae sagradae fluidi*, *Syr. cort. Aurant.*, *Aquae destill.* aa $\mathfrak{z}\mathfrak{z}$. M. D. S. Trzy razy dziennie po łyżeczce.

We Francji oprócz tego przepisują wzmiankowaną korę — w proszku.

2) *Pulvis Cascarae sagradae* po 0,25 [gr. jv] w kapsułkach LIMOUSIN'a. Jeżeli jedna taka dawka nie jest dostateczną, to podają dwie: jedną zrana, drugą wieczorem.

Nie od rzeczy może będzie przypomnieć, że z tej samej rodziny szakłakowych, rosną u nas dwa gatunki, z których własności przeczyszczających od dawna korzystamy w terapii, a mianowicie: Szakłak pospolity (*Rhamnus cathartica*) i Szakłak kruszynowy (*Rhamnus frangula*).

Ze Szakłaka pospolitego używamy owoców — szczególnie pod postacią syropu, znanego powszechnie pod nazwą: *Syrupus domesticus*, albo *Syrupus spinae cervinae*. Jest to ulubiony przetwór pedjatrów, którzy najczęściej przepisują go łyżeczkami, albo dodają go do *infusum Sennae compositum* w ilości mniej więcej $\mathfrak{z}\mathfrak{z}$ na $\mathfrak{z}\mathfrak{z}\mathfrak{z}$.

Ze Szakłaka kruszynowy używamy kory. Ponieważ świeża kora tej rośliny obok własności przeczyszczających posiada i własności wymiotne, a przez długie leżenie traci owe własności wymiotne, przeto pamiętać trzeba o tem, aby używać kory, leżącej przynajmniej rok jeden.

Wiktor Grostern.

Wiadomości bieżące.

Paryż. W nowowypudowanej „Szkoła lekarskiej praktycznej“, otwartem zostało muzeum higieniczne, którego dyrektorem jest wykładający higienę na fakultecie lekarskim prof. PROUST. Krążąją się około założenia drugiego muzeum higienicznego miejskiego.

Rostok. Otwartym tu został nowy instytut higieniczny, pod kierownictwem profesora UFFELMANN'a.

Radom. Zmarł tu D-r STEFAN KARCZEWSKI wychowaniec byłej szkoły Głównej, znany filantrop. Liczne wieńce złożone przez ludzi różnych stanów i wyznań, dwie mowy pogrzebowe, świadczą o uznaniu zmarłego kolegi przez ludność miejscową.

Nadesłano do Redakcyi.

A. NATANSON. Beiträge zur Kenntnis der Pyrogallolwirkung. Dorpat. 1888.

WINTERNITZ. Zur Pathologie und Hydrotherapie des Fiebers. Heft III. Leipzig und Wien. 1888 roku.

MOCZUTKOWSKI. Ob istericzeskich formach gipnoza. Odessa. 1888.

DEMITSCH. Literärische Studien über die wichtigsten russischen Volksheilmittel aus dem Pflanzenreiche. Dorpat. 1888.

2) Szanownym Panom Aptekarzom, WENDZIE I WIOROGÓRSKIEMU oraz RUTKOWSKIEMU, serdecznie dziękuję za bezpłatne udzielenie mi tego przetworu dla mojego oddziału w szpitalu Staroza-konnych.

Wydawca D-r St. Kondratowicz. Redaktor odpowiedzialny D-r Wł. Gajkiewicz.
Дозволено Цензурою, Варшава 2 Юня 1888 г. Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 29.

D-r F. Chłapowski

ordynować będzie w tem lecie jak poprzednio
w **Kissingen** (w Bawaryi).

6—2

D-r Mieczysław Kittel

praktykuje jak zwykle od 10-go Maja w Francensbadzie,
(Podczas sezonu zimowego w Meranie).

6—2

D-r Leon Tannenbaum

w sezonie letnim jak dawniej praktykuje
w **Ciechocinku**.

2—2

D-r WEISSENBERG

(władający jęz. polskim) jak corocznie ordynuje
w **KOŁOBRZEGU**.

2—2

D-r med. I. Kołaczkowski,

2—2

lekarz zdrojowy, praktykuje jak dawniej w czasie sezonu w **Szczawnicy** na **Miedziusiu** we własnej **Willi**, gdzie na parterze jest najlepsza pierwszorzędna Restauracyja p.p. **Biernackich**, a na piętrze najwygodniejsze mieszkania (z piecami) kawalerskie i familijne. W nowo urządzonej **Willi Józefówce**, oprócz familijnych mieszkań jest **osobna kuchnia** i własny ogródek ku wygodzie mieszkających.

Docent D-r A. Mars

ordynować będzie w porze kąpielowej począwszy od 12-go Czerwca b. r.
w **Krynicy**.

5—4

D-r Lesław Gluziński

b. asystent Uniw. Jagiel.
ordynować będzie w sezonie bieżącym podobnie jak lat poprzednich w **Szczawnicy**
Zakład górny Nad Zdrojami.

7—5

D-r W. Bujakowski

stale ordynuje w **Druskienikach**.

6—4

Od 20 Maja r. b. w **Busku** ordynować będzie

D-r. Józef Grabowski,

asystent kliniki dyjagnostycznej.
Oprócz konsultacyi kąpielowej—leczenie mięsieniem (massage).

3—3

D-r Leon Kopff

lekarz rządowy c. k. Zakładu Zdrojowego w **Krynicy** ordynuje tamże od 15 maja do końca sezonu
w domu pod „Orlem“.

4—4

BUSKO

D-r Dymnicki

Lekarz zdrojowy, stale w **Busku** zamieszkały, ordynuje w domu własnym.

5—4

Od d. 26 Maja do początku Września będę praktykował w kąpielach
Landeck

D-r Schrader

Dyrektor prowincjonalnego instytutu wychowawczego dla akuserek
w **Opolu**.

2—2

JAWORZE na Szlázku 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.

8-7

D-r Jan Rosner

ordynuje we **Francensbadzie**

(Goldene Stern).

8-5

D-r Dębicki Karol

ordynuje jak lat poprzednich

we **FRANCENSBADZIE.**

6-5

D-r T. Zaremba

ordynować będzie w roku bieżącym jak zazwyczaj

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

10-6

D-r Bulikowski

ordynuje podczas sezonu tegorocznego jak zazwyczaj

w **GLEICHENBERGU.**

-6

D-r med. Czesław Stiche

przez cały sezon ordynuje w **Karlsbadzie**

mieszka jak dawniej Kreuzgasse Insel Rügen.

6-4

D-r PAJEWSKI

w **Ciechocinku**

stale zamieszkały, ordynować będzie, jak i w latach poprzednich, podczas sezonu kąpielowego.

Przyjmuje chorych we własnej willi Orion codziennie od 9-11 rano i od 5-8 po południu.

6-5

Zakład leczniczy

HYDROPATYCZNO-ELEKTRYCZNY

D-ra med. **A. ROSENTALA**

w gmachu Łazienek Akcyjnych na Nowym Zjeździe w tych dniach otwartym został.

Przeznaczony dla chorych przychodzących, dotkniętych cierpieniami nerwowymi, mózgowymi i rdzenia, przewlekłymi zaburzeniami żołądka i kiszek oraz reumatycznymi.

Metody leczenia: 1. **Hydroterapia** (Kąpiele wannowe, natryski, parowe i t. p.) 2. **Massaż.**

3. **Kąpiele elektryczne.**

3-3

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 skrofulicznych i ich złośliwych następstwach, w chorobach skórnych, syfili-tycznych, 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.**

4-4

WODY MINERALNE NATURALNE

Główny Skład przy Aptece

K. LILPOPA

ulica Nowy-Swiat Nr 60 obok Ordynackiej.

Poleca się ze świeżo otrzymanymi tegorocznymi wodami mineralnymi. Sprowadza je wprost od zarządów źródłowych i w miarę potrzeby, ciągle nowymi pasy uzupełnia.

Wraz z wodami nadchodzą produkty źródłowe, jako to: Sole, Pastyłki, Mydła, Ługi, Szlamy i inne.

Broszurki nadsyłane ze źródeł, oraz przewodniki dla leczących się wodami mineralnymi i cenniki, dołącza się bezpłatnie.

Do przygotowania serwatki apteka wyrabia pastylki z pomocą których najłatwiej otrzymuje się dobrą serwatkę.

3—2

KEFIR

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

Biełiera ul. Nalewki

Borowskiego ul. Przejazd

Grabowskiego ul. Bielańska

Habielskiego ul. Stare-Miasto

D-ra Heinricha pl. Teatralny

Karpińskiego ul. Elektoralna

Kucharzewskiego ul. Miodowa

Lerowskiego ul. Marszałkowska

Lilpopa ul. Nowy Świat

Rutkowskiego ul. Długa

Sobolewskiego ul. Dzika

Turskiego ul. Karmelička

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—6

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—10

ZDROJOWISKO

CIEPLICE-SCHÖNAU

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, paraliżach, newralgiach i innych chorobach nerwowych; w skutkach wynikających z chorób stawów, skrzywień, złamań kości it. p.

Wszelkich objaśnień udziela i zamówienia na mieszkania przyjmuje: Dla Cieplic inspekcja Kąpielowa w Cieplicach, dla Schönau urząd burmistrzowskie w Schönau.

4—3



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 szkłe Woda wyrobu fabryki W. Karpńskiego — 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—5

W. Karpński.

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 rzeźne.

Scisty internat i eksternat, prowadzone przez Zakład dyjetetyczne stołowanie, zdrowy klimat, malownicze położenie, liczne spacerki, orkiestra w parku i lesie 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 aptecę H. Kucharzewskiego, Miodowa 4.

Właściciel i kierownik Zakładu **D-r J. Bieliński**, — Lekarz miejscowy Zakładu **D-r St. Niedzielski**, — **D-r Adam Ciagliński** ordynujący podczas sezonu, — Konsultant **D-r m. J. Pawiński** z Warszawy, dojeżdżać będzie w pewnych oznaczonych terminach.

10—6