

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

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

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

VICTORIA woda gorzka NATURALNA

trzymająca prym pomiędzy wszystkimi wodami gorzkiemi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej jak Hunyady Janos, a o 260 gr. więcej jak Pültau i Friedrichshall.

Polecana przez najznakomitsze powagi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu *Ducheka*, rad. dworu *Bambergera*, *Auspitza*, *Lorinsera*, w *Wiedniu*, rz. rad. stanu Prof. *D-ra D. Lamba*, prym. *D-ra Kobylańskiego*, *D-ra Kryżego*, *D-ra Zaleskiego w Warszawie*.

Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

10—2

Wody mineralne Krynickie

należące do szesaw żelazistych i ze swej skuteczności w różnych słabościach powszechnie znane, utrzymuje w *Ciechocinku Gabczyński*, w *Kijowie Marcinczyk*, *Seidl*, w *Warszawie*, *Heinrich*, *Lilpop Kucharzewski*, *Ziemiński*, w *Wilnie Gruszewski*.

Broszur i wyjaśnień udziela na żądanie bezpłatnie c. k. Zarząd zdrojowy w *Krynicy w Galicji*, ostatnia stacja *Muszyna*, kolei *Tarnowsko-Leluchowskiej*.

24—2.

D-RA LINK'A EKSTRAKT SŁODOWY (MALZEXTRACT)

wysabiiany przez M. Koch et C. w Stutgardzie.

Jedyna fabryka prawdziwego ekstraktu słodowego Dr. Link'a ponownie nagrodzona na ostatniej wystawie przemysłowo-rolniczej Wirtembergskiej.

Ekstrakt słodowy z chmielem.

Ekstrakt słodowy z żelazem zawiera w jednej łyżce stołowej 0,12 gramm ferri pyrofosforici i ammonii citrici.

Ekstrakt słodowy z wapnem podług przepisu D-ra P. Reich'a, zawierający w jednej łyżce stołowej 0,3 gramm calcariae hypofosforosae, w katarach płuc, skrofutach, chorobie angielskiej, blednicy etc. zalecany.

Ekstrakt słodowy z chiną zawierający w jednej łyżce stołowej 0,3 gramm chinini hydrochlorici.

Dr. Arthur Hill Hassal, lekarz królewskiego narodowego domu zdrowia dla suchotników, autor dzieła o pokarmach i ich zafalszowaniach, analizą wykazuje 35% dekstryny 36% cukru 23% wody; jako preparat czysty i bardzo starannie wykonany może być środek ten z pomyslnym skutkiem zalecany.

Skład Główny w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego Ul. Senatorska Nr. 11 oraz w Aptekach Heinricha, W. Karpińskiego i w Składzie Apt. Mrozowskiego.

6-5

KAPSUŁKI i PIGUŁKI
Z BROMKU KAMFORY
DOKTORA CLIN

Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI Dra CLIN z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: *astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacjach, kokluszach, epilepsji, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i kanałów moczowych* i na uspokojenie całego organizmu.

NALEŻY WYSTRZEGAĆ SIĘ PODROBIEN, I WYMAGAĆ, JAKO GWARANCJE, NA KAŻDYM FLAKONIE MARKĘ FABRYKI (ZASTRZEŻONĄ), OPATRZONĄ W PODPIS

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie **PIGUŁKI ŻELAZNE Dra RABUTEAU.**

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCJI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżskiego wykazały stanowczą skuteczność Pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkrwistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencyach, w słabościach dzieci i w wszystkich w ogóle słabościach spowodowanych brakiem krwi.*

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU nie czernią zębów dają się trawić najsłabszym osobom nie powodując obstrukcji. Zażywać regularnie po trzy pigułki rano i wieczorem przed jedzeniem.

Kuracja żelazem za pomocą pigulek Rabuteau jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i wymagać jako gwarancję na każdym flakonie pigulek żelaznych D-ra RABUTEAU markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis: **Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

„KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS z essencji drzewa sandałowego w połączeniu z essencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości kanałów moczowych.

„Z powodu delikatnej karukowej obłonki KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS trawią się przez osoby najwęższe nawet i nie szkodzą w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitali Paryżskich).

Zażywać 9 do 12 kapsułek dziennie. Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i wymagać jako gwarancję, na każdym flakonie KAPSULEK MATHEY-CAYLUS markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis:

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie pigułki żelazne Dra Rabuteau.

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. L. Nencki. Projekt regulaminu żywienia w szpitalach warszawskich. — II. Prof. Łuczkiwicz. W sprawie zaraźliwości suchot płucnych. — III. T. Hering. Grzybica gardzieli włoskowcowa (*Mycosis pharyngis leptothricia*). (Dokończenie) — *Notatki lekarskie*. 4. J. Kownacki. Nitrogliceryna w 3 przypadkach epilepsji. — *Dział sprawozdawczy*. 17. Rie s s. O działaniu przeciwgorączkowym kairyny. — Wiadomości bieżące. — Nadesłano do Redakcyi. — Dodatek. — Ogłoszenia.

I. PROJEKT REGULAMINU ŻYWIENIA W SZPITALACH WARSZAWSKICH

Podat

Leon Nencki,
lekarz-chemik szpitali warszawskich.

Z inicjatywy Naczelnika warszawskiej gubernii, prezesa warszawskiej rady miejskiej dobroczynności publicznej, generała lejtnanta barona N. N. M e d e m a, a pod przewodnictwem członka tejże rady, radcy tajnego Wilujewa, utworzoną została oddzielna komisya, złożona ze wszystkich naczelnych lekarzy szpitali warszawskich, wielu ordynatorów (z których głównie czynny udział przyjęli D-rowie: Gepner, Orłowski i Zaleski naczelnym lekarzem szpitala Ś-go Ducha, oraz D-r Rothe i Kobyłański), lekarza-chemika, dwóch opiekunów szpitali, dwóch intendentów i dwóch sióstr miłosierdzia, w celu wypracowania dla zakładów, należących do rady miejskiej, nowego regulaminu żywienia, tak zw. relewy szpitalnej, według której chorzy, a po części i zdrowi (zarząd szpitalny, służba, wychowawcy, mamki) w zakładach tych przebywający, mają być żywieni. Opierając się na faktach, jakie fizylogija i patologija doświadczalna odżywiania człowieka, od chwili zatwierdzenia dawnej, a obecnie jeszcze obowiązującej relewy szpitalnej aż do nowo opracowanej, zdobyła, komisya przyszła do przekonania, iż żywienie chorych wtedy dopiero osiągnie swój właściwy a pożądaný skutek, gdy lekarzowi będzie wolno przepisywać nie tak, jak dotychczas, z góry wyznaczony i określony rodzaj pokarmu, ale korzystając z naukowo przez komisję zestawionego spisu potraw, naznaczać pożywienie w takiej ilości i takiego rodzaju, jakie uzna w danej chwili za najodpowiedniejsze, dla przywrócenia w ustroju chorego naruszonej wskutek choroby równowagi.

Motywuując w ten sposób swoje pojęcia, komisya porzuciła dawny sposób podawania chorym pożywienia na obiady *à la table d'hôte*, i wprowadziła tak zwany na dania *à la carte*.

Aby ułatwić jednak lekarzowi zestawienie kilku grup potraw, podano jako przykład kilka typów kombinacyj, które jednak lekarza wcale nie obowiązują.

Lekarzowi wolno jest zestawiać najrozmaitsze typy — kombinacje; jedyną linią demarkacyjną, po za którą niewolno mu przechodzić, jest ustanowione *maximum*, wysokość ceny, jaka przypada na jednego chorego średnio z dni 15, tak dla chorych ogólnych jak specjalnych.

Maximum—wysokość ceny dla chorych ogólnych—oznaczono na 20 kopiejek; dla pensjonarzy pierwszej klasy 50 kop.; dla drugiej klasy 40 kop.; dla ogólnych chorych umysłowych 22 kop.; dla służby 22,5 kop.; dla siostr miłosierdzia 33 kop.; dla mamek szpitala Dzieciątka Jezus 35 kop.; dla oficjalistów 22 kop.; dla lekarzy 50 kopiejek.

Załączona do niniejszego objaśnienia, dla prędszego i łatwiejszego zorientowania się, tablica graficzna wykazuje: po 1-sze ilość pokarmu potrzebnego dla zdrowego człowieka różnej płci i wieku ¹⁾; po 2-gie fizjologiczny skład zaleconych przez komisję potraw, oraz po 3-cie stopień strawności głównych i będących w codziennym użyciu pokarmów ²⁾. Ponieważ komisja zgodziła się na to, aby przepisywać dla chorych potrawy z załączonego spisu, nie było zatem potrzeby ustanawiać rozmaitego rodzaju szematów pożywienia, dla rozmaitego rodzaju chorych, każdy bowiem lekarz z załączonego spisu potraw ułoży z łatwością dla swojego chorego odpowiedni rodzaj pokarmu.

Dla zwolenników jednak dawnego podziału na t. zw. porcje załączono tablicę graficzną, przedstawiającą rodzaj podziału porcyj oraz ilość i jakość żądanego pokarmu, podziału powszechnie od lat kilkunastu wprowadzonego do szpitali monachijskich. Zasluga doboru potraw, odznaczającego się nadzwyczajną trafnością obfitością i różnorodnością, oraz zwrócenia uwagi na tak zwane „przyprawy“, tak ważną odgrywające rolę w trawieniu, w „żużyciu“ danego pokarmu, należy się głównie D-rom Gepnerowi, Orłowskiemu i Zaleskiemu. Dostawa bowiem, jak to słusznie utrzymuje König, potrzebnych składników pokarmu, jeszcze nie wystarcza zupełnie; człowiek żąda czegoś więcej, a mianowicie aby mu dany pokarm smakował. Jednostajny i źle przyrządzony pokarm, chociażby przyjęty w znacznej ilości, wzbudzi tylko niesmak i wstręt, a podawany przez dłuższy przeciąg czasu nie będzie w stanie ustroju odżywić. Wynędzniałe i blade fizjonomije więźniów są tego najlepszym dowodem. Wprowadzenie zaś systemu podawania potraw *à la carte*, oraz wystaranie się o fundusz, potrzebny na wydanie tablic graficznych ³⁾, zawdzięczamy kuratorowi szpitala Dzieciątka Jezus, Wiltujewowi.

Po przedstawieniu tych ogólnych danych, uważamy za konieczne przytoczyć niektóre fakty z fizjologii i patologii doświadczalnej odżywienia człowieka, fakty, które komisja przyjęła za podstawę swoich prac, a bez których ściśle, naukowe wywiązanie się z włożonego na nią obowiązku byłoby niemożliwym.

Czy jednak fizjologija odżywiania człowieka zajęła już tak wysokie stanowisko, aby mogła nam dyktować prawa, które ściśle wykonać musimy, jeżeli po omacku błędzić nie zechcemy? odpowiedź na to pytanie może być tylko twierdząca. Dzięki usilowaniom wielu uczonych badaczy, a zwłaszcza twórców szkoły Monachijskiej

¹⁾ Według tablicy podanej przez König'a.

²⁾ Według tablicy podanej przez König'a.

³⁾ Mowa tu o tablicach dołączonych do urzędowego sprawozdania komisji. Tablice dołączone do „Gazety Lekarskiej“ wydane są kosztem Gazety.

Pettenkofer'a, Voit'a, Bischoffa oraz König'a, Rubner'a, Förster'a i Koeslin'a, zdobyła nauka zasób faktów, stanowiących dla fizjologii odżywiania człowieka nową epokę.

Przechodzimy też teraz do przedstawienia tych faktów ¹⁾.

Pokarmami nazywamy takie ciała, które, wprowadzone do naszego ustroju, służą do wynagrodzenia poniesionych przez ustrój strat i do utrzymania prawidłowych jego czynności.

Człowiek, podobnie jak i zwierzęta wszystkożerne, czerpie dla siebie pożywienie ze świata zwierzęcego i roślinnego.

Wszystkie służące za pokarm ciała dają się podzielić na następujące grupy:

- 1) Ciała białkowe czyli azotowe.
 - 2) Tłuszcze
 - 3) Wodany węgla
 - 4) Woda i sole mineralne.
- } czyli ciała bezazotowe.

Co do ciał białkowych, to Gautier, opierając się na ich własnościach i składzie, dzieli je na dwa działy; do pierwszego działu, którego typem jest białko jaj ptaków i ryb, zalicza:

- a) białko i żółtko jaj ptaków i ryb,
- b) białko mięsa i krwi,
- c) sernik mleka,
- d) białko roślin strączkowych,
- e) włóknik roślinny,
- f) gluten.

Do drugiego działu zalicza ciała tak zwane klejorodne, których typem jest osseina, a mianowicie: 1) osseinę, 2) chondrynę, 3) tkankę sprężystą, 4) tkankę łączną. Ciała białkowe, do pierwszego działu należące, czyli ciała białkowe właściwe, stanowią główną część składową naszych tkanek i narządów; zawierają one prawie wszystkie C, N, H, O i S niektóre zaś z nich Ph, i Fe; pod wpływem soku żołądkowego i trzustkowego, przechodzą z łatwością w ciała rozpuszczalne i szybko ulegają wessaniu; najważniejsze czynności w ustroju spełniają ciała białkowe. Hemoglobina np. główna część składowa czerwonych ciałek krwi, zabierając z powietrza wdechane do płuc tlen, wiąże go ze sobą, zamienia się na oksyhemoglobinę, która za pośrednictwem naczyń krwionośnych dostaje się do wszystkich tkanek, gdzie tlen, spotykając się z rozpuszczonym białkiem, wywołuje pod wpływem żywej protoplazmy jego rozpad na ciała coraz niżej uorganizowane, jak leucynę, tyrozynę, glikokoll, w końcu na kreatyninę, kwas moczowy i mocznik.

Wszystek prawie azot, zawarty w pokarmach i wessany do krwi, przechodzi do moczu w postaci mocznika, oznaczając zatem ilość mocznika w moczu, będziemy mieli miarę procesu utleniania — rozpadu ciał białkowych w ustroju. Skład procentowy mają ciała białkowe bardzo do siebie zbliżony, chociaż nie identyczny; ostatnie mianowicie prace Ritthausen'a wykazały, iż wogóle białko

¹⁾ Podajemy tu tylko ogólne dane z higieny i dyjetetyki żywienia tak chorego jak zdrowego człowieka; więcej szczegółów znajdzie czytelnik w ukończonej już pracy, dokonanej wspólnie z kolegą Henrykiem N u s b a u e m, która niedługo ogłoszoną będzie.

zwierzęce jest uboższe w N, a bogatsze w C; nadto Ritthausen wykazał, że białka roślinne daleko trudniej ulegają rozpuszczeniu i wessaniu aniżeli białka zwierzęce i że białka roślinnego przechodzi do krwi mniej o $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{4}$, aniżeli białka zwierzęcego.

H. Weiske dla białka kartofli, a Ritthausen co dla białka roślin strączkowatych wykazali, iż tu połowa ilości białka znajduje się w związkach amidowych, które, tak samo jak klej, są tylko ciałami zaoszczędzającymi białko tkanek, ale do wytworzenia białka tkanek wcale nie mogą służyć.

W ostatnich czasach Voit odróżnia dwa rodzaje białka, tak zwane białko tkanek (*Organeivweis*) i białko krążące (*circulirendes Eiweis*). Białko z pokarmów po wessaniu dostaje się za pomocą naczyń krwionośnych do tkanek i narządów, jako „białko krążące“, pod wpływem żywej protoplazmy, ulega rozpadowi i ostatecznie jako mocznik przechodzi do moczu, lub też pod wpływem szczególnych, w narządach istniejących warunków, zamienia się na białko tkanek; białko zatem krążące w przeważnej części ulega rozpadowi, nie zamieniając się na białko tkanek. Nie idzie zatem, aby komórki tkanek pozostawały nienaruszonymi, niezmiennymi; białko i w nich rozkłada się, tylko niezmiernie powoli i nieznacznie, tak, że Voit oblicza rozkład ten na 1% dziennie.

W chorobach gorączkowych, udział pokarmów w wytwarzaniu mocznika jest prawie żaden, lub też bardzo mały, wszystek prawie mocznik pochodzi z białka tkanek.

Rolę ciał białkowych bardzo charakterystycznie określił K ö nig, który powiada, że stosunek ciał białkowych ustroju do tłuszczu i wodanów węgla podobnym jest do stosunku, jaki zachodzi między maszyną pracującą, a materiałem palnym.

Ciała białkowe służą zatem przeważnie do budowy naszych tkanek i narządów, mniej zaś do wytworzenia pracy. Praca albowiem mięśni zależy raczej od utleniania się tłuszczów i wodanów węgla, pod wpływem protoplazmy mięśni, nie zaś od utleniania się samego białka mięśni, i jak doświadczenia dowiodły, nie wzrasta w stosunku prostym do powiększonej pracy mięśniowej.

Co do zawartości procentowej ciał białkowych w pokarmach, to jest ona bardzo rozmaita; i tak: mięso zawiera 15—23%, ser 27—32%, jaja 10,75—12,75%, mleko 2—3,5%, co zaś do białka roślinnego to rośliny strączkowe (*leguminoza*, groch, fasola), zawierają go 23—27%, mąka 8—11%, chleb 6—9%, kartofle 1—1,5%.

Do drugiego działu ciał białkowych należą tak zwane ciała klejorodne. Ciała klejorodne swojemi własnościami są bardzo do ciał białkowych właściwych zbliżone, zachodzi między niemi jednak wielka różnica co do wartości odżywczej, ciała bowiem klejorodne nie mogą służyć do wytworzenia białka tkanek, i służą tylko jako ciała zaoszczędzające białko, w którym to względzie rola ich jest daleko większa aniżeli tłuszczów i wodanów węgla.

Podane z niewielką stosunkowo ilością mięsa służyć mogą jako wyborny pokarm dla klasy biednej.

Drugą ważną część składową naszych pokarmów stanowią tłuszcze, które, jak wiadomo, są połączeniem kwasów tłuszczowych z gliceryną. Tłuszcz, zebrany w komórkach tkanki łącznej, tworzy tak zwaną tkankę tłuszczową, w kościach wy-

stępuje jako szpik kostny, w mózgu w połączeniu z fosforem jako lecytyn, nadto znajduje się w stanie rozpuszczonym we krwi i sokach naszego ustroju. W pokarmach przyjmujemy tłuszcz, przeważnie ze świata zwierzęcego. Według Köni'ga mięso zawiera go 5—12%, jaja 12%, mleko 3—4%, masło 85—90%, ser 8—30%; pokarmy roślinne bardzo mało nam dostarczają tłuszczu, przecięciowo zawierają go od 0—3%.

Jako materiał palny, wywiązujący nadzwyczaj wiele ciepła, tłuszcze są nieocenionym pokarmem; spalają się one bardzo szybko—choroby gorączkowe są najlepszym na to dowodem. Tłuszcze są również materiałem zaoszczędzającym białko tkanek od rozpadu; ich C spala się na CO_2 , zaś H na H_2O . W stosunku do wodorów węgla, jednostka tłuszczu równoważy 1,75 wodorów węgla. Do trzeciej grupy ciał, służących za pokarm, należą wodany węgla. Ciała roślinne obfitują przeważnie w tę grupę; tutaj należą: mączka, cukier, gumma, dekstryna, alkohol i t. p.. Wszystkie wodany węgla zawierają C, H i O; (wodór i tlen znajduje się w tym samym stosunku co i w wodzie ztąd i ich nazwa. Ciała te trudniej ulegają spaleni i mniej wywiązują ciepła niż tłuszcze. Chorem też gorączkowym, w miejsce wodorów węgla, należy podawać tłuszcze. Rola wodorów węgla w ustroju jest taka sama jak tłuszczów, t. j. wytwarzanie ciepła, czy zaś wodany węgla mogą zamienić się w tłuszcze, kwestyja ta jest jeszcze sporną, chociaż najnowsze doświadczenia zdają się przemawiać na korzyść takiej przemiany. W końcu wreszcie niezbędny dla nas pokarm stanowi woda i sole mineralne. Woda stanowi przeszło $\frac{1}{4}$ ciężaru naszego ciała, jest ona częścią składową tkanek i przenośnikiem ciał w niej rozpuszczonych. Ustrój nasz wydziela dziennie od 2—3 litrów wody, przeważnie przez nerki (mocz), a w części przez skórę i płuca (pot i para wodna).

Wszystkie nasze pokarmy zawierają wodę i to w przeważnej ilości, mięso np. zawiera 20—80%, mleko 87—90%, chleb 40%.

Co do soli mineralnych, to te znajdują się prawie we wszystkich naszych pokarmach i w wodzie do picia; w kościach przeważa głównie trójzasadowy fosforan wapnia, w tkankach i narządach sole potasowe, we krwi sole sodowe i fosforne, żelazo we krwi istnieje jako połączenie z hemoglobina. Aby pokarm był zupełny, musi koniecznie zawierać wszystkie te trzy grupy ciał (pomijając sole mineralne i wodę), to jest białko, tłuszcze i wodany węgla i to w ściśle oznaczonym stosunku. Żadna z tych grup, oddzielnie wzięta, nie jest w stanie ustrój nasz utrzymać przy życiu przez dłuższy przeciąg czasu. Doświadczenia czynione w tym względzie na zwierzętach, a w części i spostrzeżenia na ludziach poczynione, fakty te w zupełności stwierdzają. Dwie są drogi do poznania, ile pokarmów ustrój nasz dziennie potrzebuje; pierwsza z nich, czysto empiryczna, oparta jest na tem, iż jeżeli dorosły człowiek, przyjmując dziennie pewną i tę samą ilość pokarmów, wagi swego ciała nie zmienia, to jest nie staje się ani chudszy, ani tłuszczyj, wtedy oczywiście dostateczną ilość pokarmów otrzymywać musi.

Druga droga oparta jest na równowadze przychodów i rozchodów ustroju. Jak to wyżej podaliśmy, pokarmy nasze (jeżeli pominiemy ciała nieorganiczne i wodę) składają się z 3-ech grup chemicznych, to jest białka, tłuszczów i wodorów węgla; wiemy również, iż wessany azot białka przechodzi do moczu jako mocznik, kwas moczowy, kreatynina i kwas hipurowy, zaś węgiel białka, jak róż-

wnieź tłuszczu i wodorów węgla, na kwas węglany spalonym zostaje. Oznaczając więc ilość azotu wydzielonego dziennie w moczu, przez człowieka w równowadze pod względem wagi ciała zostającego, łatwo nam będzie dowiedzieć się, ile takowy na dzień białka potrzebuje. Z ilości zaś dziennie wydzielonego kwasu węglanego (CO₂), po odciążeniu węgla należącego do białka, możemy oznaczyć węgiel, który w postaci tłuszczu i wodorów węgla przyjmujemy. Tak jedna jak i druga droga doprowadziły prawie do tego samego wyniku, a mianowicie, iż zdrowy dorosły człowiek, średniej wagi (63—65 kilogramów), dla utrzymania wagi swego ciała na jednym stopniu, potrzebuje dziennie 120 grm. białka, 56 grm. tłuszczu i 500 grm. węglowodorów.

Dalsze poszukiwania wykazały, że stosunek, jaki zachodzić powinien między ciałami azotowymi z jednej, a ciałami bezazotowymi z drugiej strony, oznaczyć można w ten sposób, iż dzieli się ilość ciał azotowych przez liczbę oznaczającą ilość tłuszczu pomnożoną przez 1,75 + ilość wodorów węgla. Wypada stąd, że w pokarmach, przyjętych za normę dla zdrowego dorosłego człowieka (patrz załączoną tablicę graficzną), stosunek azotowych do bezazotowych ciał wynosić ma

$$= \frac{56 \times 1,75 + 500}{120} = 1:4,9$$

stosunek zaś ilości wodorów węgla do tłuszczu równa się:

$$\frac{500}{56} = 8,9:1.$$

Co się zaś tyczy stosunku białka zwierzęcego do białka roślinnego, to powszechnie przyjęto, aby z całej ilości ciał białkowatych, przynajmniej $\frac{1}{3}$ była podana w formie białka zwierzęcego.

U chorych, *resp.* u rekonwalescentów, którzy, wskutek podniesionej ciepłoty utracili wiele białka ze swoich tkanek i narządów, i którzy, jako pozostający we względnym spoczynku, nie wytwarzają wiele ciepła, stosunki te podlegają pewnym zmianom, a mianowicie liczby, w których na załączonej tablicy graficznej wyrażono stosunek ciał azotowych do bezazotowych, zmieniają się w następujący sposób:

$$\frac{70 \times 1,75 + 300}{116} = 1:3,6$$

stosunek zaś białka zwierzęcego do białka roślinnego oznaczono w tym razie jak 1:1, to jest że na jedną część białka zwierzęcego wypadać powinna jedna część białka roślinnego.

Gautier dowodzi, że pokarm dzienny dla człowieka dorosłego, niepracującego, ważącego średnio 63—65 kilogramów, będzie niedostatecznym, jeżeli zawiera mniej niż 11 (jedenaście) grm. N i 220—230 grm. C; nadmierny bywa zaś pokarm wtedy, jeżeli zdrowy, dorosły człowiek wydziela w ciągu dwudziestu czterech godzin od 0,349—0,365 grm. N i więcej niż 4,76—5,55 C na jeden kilogram wagi ciała.

Ponieważ ciała białkowe przecięciowo zawierają 16% azotu, z ilości więc znalezionej azotu w wydzielinach, mnożąc takowy (N) przez liczbę 6,25 (100:16), otrzymamy ilość potrzebnych ciał białkowych. Z wydzielonego zaś dziennie

CO₂, mnożąc takowy przez 3, a dzieląc przez 11, otrzymamy ilość potrzebnego węgla w pokarmach (ponieważ w jednym równoważniku CO₂ ilość C ma się do ilości CO₂ jak 12:44 czyli jak 3:11). W bezazotowych pokarmach otrzymujemy węgiel w postaci tłuszczu lub wodorów węgla. Węgiel, przyjmowany w pokarmach w postaci tłuszczu, można zamienić na węgiel w postaci wodorów węgla, mnożąc ilość tłuszczu przez 1,75.

Biorąc za normę, iż zdrowy, dorosły człowiek, aby utrzymać w prawidłowych stosunkach równowagę składników ciała, potrzebuje z jednej strony przecięciowo 720 grm. tlenu, a z drugiej strony 120 grm. białka, 56 grm. tłuszczu i 500 wodorów węgla, otrzymamy na codzienną potrzebę dorosłego człowieka następującą ilość potrzebnego azotu i węgla.

	120 grm. białka zawiera 19,2 N i	60,0 grm. C
$C_6H_{12}O_6$	{	56 „ tłuszczu „ . . . 39,2 „ „
		500 „ wodorów węgla . . . 200,0 „ „
		Razem 19,2 N i 299 grm. C.

Naturalnie liczby te są tylko przeciętne. W pojedynczych przypadkach ulegają one zmianie i zależą od wieku, płci, zatrudnienia, wagi ciała, klimatu, sposobu przygotowania pokarmów i t. p.. Dają one nam jednak normę, podług której, przy obliczaniu ilości pokarmów dla takich instytucyj publicznych, jak wojsko, szpitale, więzienia i t. p., postępować musimy.

Co do szpitali ¹⁾, to od najdawniejszych czasów ilość podawanego chorym pokarmu ściśle była zależną od panującej wówczas teorii o gorączce i chorobach w ogóle. Z małemi bardzo wyjątkami, jak np. przy chorobie cukrowej, chorzy przyjmują mniej pokarmów, aniżeli ludzie w stanie zdrowia będący.

Jako usprawiedliwienie metody leczenia ujmowaniem pokarmów przytaczają: brak łaknienia u chorych gorączkowych, częste pojawianie się nudności i wymiótów, powrót tych objawów przy niewłaściwie podanem pożywieniu, uporczywie trwające rozwolnienia przy wielu chorobach i t. d..

Sądono, iż chorzy gorączkowi tracą zdolność trawienia i chłonięcia pokarmów, nie pozwolono im tedy dawać pokarmu, i to nietylko tym, którzy go nie żądali, ale i tym, którzy, przy niezbyt wysokiej gorączce i ogólnym upadku sił, pragnęli lepszego i pożywniejszego pożywienia.

Do powyższych danych dodać należy i to, iż dostawa większej ilości pokarmu wywołuje większą przeróbkę materji, a tem samem i wyższą ciepłotę ciała.

Za wielką też zasługę pocytać należy H. von Hoeslin'owi, który niepe-
wne i nierozwiązane powyższe twierdzenia i sądy poddał czysto naukowej do-
świadczałnej próbie. Z doświadczeń tych, przeprowadzonych głównie na chorych
tyfusowych, wynika, iż przy umiarkowanym rozwolnieniu i przy niewielkiej go-
rączce (38° do 40,5° C.), trawienie i chłonięcie białka, tłuszczów i wodorów węgla,
odbywa się tak samo, jak w stanie zdrowia, i że utrata ciał odżywczych, przy sto-
sunkowo znacznem rozwolnieniu, jest niewielka.

¹⁾ H. v. Hoeslin. Experimentelle Beiträge zur Frage der Ernährung fiebernder Kranker. Virch. Arch. 1882.

Mierzenie zaś ciepłoty wykazało, że w dniach, w których podawano obfite pożywienie, ciepłota ciała podniosła się o $0,24^{\circ}$ C. więcej jak w dniach głodu, średnio z dni 24. Podniesienie to nieznaczne ciepłoty ciała nastąpiło również przy przyjęciu znaczniejszej ilości wody salcerskiej.

Opóźnienia spadku gorączki, przy znaczniejszej dostawie pokarmu, również nie zauważono.

Nakoniec Hoeslin nadmienia: zważywszy, że podczas gorączki przeróbka materji, o czem zdaje się dzisiaj nikt nie wątpi, jest podniesiona, musimy przyznać, iż znaczną liczbę śmiertelności chorych gorączkowych zaliczyć należy na karb metody tych lekarzy, którzy nie pozwalają chorym przyjmować posilniejszego pokarmu.

W chorobach gorączkowych ostrych, a bardzo często i w wielu chorobach przewlekłych, kanał pokarmowy ulega pewnym chorobliwym — patologicznym zmianom. Dlatego też należy uwzględnić, aby podane pokarmy były łatwo strawne i wybierać przeważnie pokarmy pochodzenia mięsnego, a z roślinnych te, które zawierają dużo cukru, a mało mączki i drzewnika. Wielkiej wagi z tego względu jest i sposób przyrządzenia i przygotowania potraw, głównem bowiem zadaniem kuchni szpitalnej powinno być o ile możności oszczędzanie pracy przewodowi pokarmowemu.

(C. d. n.)

II. W SPRAWIE ZARAŻLIWOŚCI SUCHOT PŁUCNYCH.

Przez

Prof. D-ra Luczkiewicza.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Warsz. Tow. Lek.).

Szczęśliwa myśl kol. Dobrzyckiego, postawienia dyskusji o zarażliwości suchot na porządku stałym zajęć Towarzystwa naszego, podaje bardzo obfity materiał do pożytecznych i pouczających rozpraw, nad sposobem powstawania tej zabójczej choroby, której pojęcie, po tylu najrozmaitszych zmianach, obecnie nowemu znowu ulega zwrotowi.

Ścisłe naukowy kierunek nowoczesnych badań daje niepłonną nadzieję, że teoretyczne i patologiczne poznanie sprawy gruźliczej będzie w niedalekiej przyszłości dostatecznie, o ile to leży w zakresie umysłu ludzkiego, wyjaśnionem. Mam tu na myśli zmiany anatomo-histologiczne, towarzyszące gruźlicy w ogólności, a w szczególności gruzelkom prosówkowym, występującym bądź to pod postacią choroby samoistnej, bądź też w formie przyłączających się gruzelków do innych form klinicznych, mianowicie do obszernej grupy chorób, z dawien dawna zwanych suchotami. Inaczej ma się rzecz ze strony praktycznej i klinicznej. Z upadkiem nauki Laënnec'a przestały suchoty być synonimem gruźlicy; suchoty mogą sprowadzić zgon chorego bez gruzelków, a gruźlica może zabić człowieka bez suchot i nadto, na zniszczenie ustroju składać się mogą obie wrogie siły: suchot i gruźlicy. W każdym razie atoli, dwa te pojęcia należy dziś zupełnie od siebie rozdzielić, aby uniknąć ciągłych nieporozumień, chyba,

że komuś podoba się ignorować cały bogaty nabytek naukowy ostatnich kilkudziesięciu lat i jednym śmiałym rzutem oddać nowy pokłon geniuszowi Laënnec'a.

Rozdział taki zdaje się nam koniecznym ze stanowiska klinicznego dla tego, że praktyka lekarska ukazuje na każdym kroku i pod każdym względem (etyjologicznym, symptomatologicznym, terapeutycznym, prognostycznym) wybitne i stanowcze w obu pomienionych rzeczach różnice, których prześlepiac niepodobna.

Wbrew wszystkim pozorom drobiazgowej krytyczności dzisiejszych rozumowań i dochodzeń, pojawia się na tym punkcie dziwna i niezrozumiała dla nas płątanina nazw i wyrazów, niby z dawniejszego przyzwyczajenia (w gruncie zaś dla uniknięcia dokładnego określenia rzeczy) i to właśnie w chwili, kiedy świetne odkrycie Koch'a zdawało się zapowiadać blizkie rozstrzygnięcie sprawy spornej.

Sam znakomity autor odkrycia dał pierwszy początek rzeczom gmatwaniu pojęć, nazwawszy lasecznik swój „*bacillus tuberculosis*“, który, wedle jednoznacznego świadectwa Koch'a i wszystkich innych badaczy, spotykanym bywa u suchotników *par excellence*, u których w mniejszej lub większej liczbie znajdują się także gruźelki, których atoli główną cechę nosologiczną i kliniczną stanowią niezaprzecznie „suchoty“ *par excellence*. Wobec takiego faktu nasuwa się dylemat: albo nazwa przez Koch'a lasecznikom nadana jest usprawiedliwioną, a wtedy stanowią one muszą cechę choroby gruźliczej, albo to nazwisko jest niewłaściwem i laseczniki zwać się powinny „*bacilli phthisici*“, lub też odnosząc ich wyłącznie do sprawy suchot gruźelkowych „*bacilli tuberculoso-phthisici (phthisico-tuberculosis)*“.

Kwestyja w tem miejscu podniesiona nie jest bynajmniej lingwistyczną ani też tak błahą, jakby się wydawać mogła—przeciwnie, ważność jej jest pierwszorzędną, albowiem wnika ona w sam rdzeń sprawy, przedmiotem naszej dyskusyi będącej, gdyż wielu lekarzy i patologów, a wszyscy badacze na polu doświadczalnym usiłują kwestyję zaraźliwości suchot rozstrzygnąć drogą przenoszenia laseczników. Metoda ta, niewątpliwie najpewniejsza i najprostsza, stanie się jednak dopiero wtedy zaufania godną, a wynik jej prawomocnym, jeżeli się uda dowieść, że laseczniki są źródłem albo koniecznym następstwem choroby suchotniczej *resp.* suchot gruźelkowych.

Dopóki takiego dowodu mieć nie będziemy, dopóty wszystkie doświadczenia w tym kierunku podejmowane będą może bardzo bogatym materiałem dowodowym w jakiejś chorobowej sprawie=X, której natury ani istoty nie znamy, wszelako w zajmującej nas zaraźliwości suchot wybitniejszego, a tem bardziej rozstrzygającego znaczenia żadnym sposobem zajmować nie mogą. W kwystyi przeto zaraźliwości suchot pominąć należy wzgląd na sprawę gruźliczą w stosunku jej do suchot płucnych, z uwagi na fakt kliniczny, że nie zawsze i nie wszędzie gruźlica jest niezbędnym warunkiem i towarzyszem choroby suchotniczej, i że stosunek gruźlicy do suchot dotychczas nie jest jeszcze stanowczo wyjaśnionym. Wprawdzie uczy historia, że już De le Bœ Sylvius wspomina o tuberkulach w suchotach, Morton rozpisuje się nawet obszernie o nich i mówi wyraźnie o osobnym rodzaju *phthiseos tuberculosa*; niemniej pewnem jest przecie, że pojęcie ich o gruźelkach było zupełnie inne od naszego, że o gruźlicy, jako oddzielnej formie nosologicznej, nie mieli oni najmniejszego wyobrażenia, że nakoniec nauka o gruźlicy rozpoczyna się dopiero w bieżącym wieku; od czasu prac Bayle'go, Laënnec'a, Andral'a i t. p. Podo-

bnie także zdaje nam się być rzeczą wszystkim zrozumiałą, że z dyskusji o zaraźliwości suchot wykluczyć należy wszystkie te przypadki, gdzie choroba w mowie będąca powstała z przyczyn notorycznie z suchotami nie wspólnego pierwotnie nie mających, jak np. przymiot, charłactwo rtęciowe, przeciągłe krwotoki maciczne, wyniszczenie płciowe i t. p., które, jak uczy doświadczenie, kończyć się mogą kliniczną formą suchot płucnych.

Nie mniej wyłączyć wypadnie z dyskusji nad zaraźliwością przypadki suchot, powstające z wstecznych przeobrażeń wysięków zapalnych płuc, i w jamie opłucnej, tudzież po odrze, a to na tej samej zasadzie, na jakiej rozdzielamy np. tyfus od kataralnego cierpienia kiszki, chociażby sprawa tyfusowa wywiązała się u człowieka, cierpiącego na niezbyt jelitowy.

Do tych kilku wyłączeń koniecznych, zaznaczonych pobieżnie, dałoby się z pewnością dodać jeszcze więcej przy wyczerpującym rozbiorze, do czego nie mamy obecnie ani czasu, ani zamiaru, chcąc jedynie zwrócić uwagę Szan. Kolegów na tę, w naszym przekonaniu arcyważną okoliczność, że temat o zaraźliwości suchot jest niezmiernie rozległy, zawiły, licznymi trudnościami obstawiony, że przeto do rozwiązania jego, a nawet do dyskusowania nad nim, nie można przystępować tak dorywczo, *prima vista*, powołując się na puste słowa „jam widział, ten słyszał, tamten pisał, że żona zaraziła się od męża, albo mąż od żony, lub też nie widział, nie słyszał, nie pisał“. Dla wyprowadzenia praktycznych lub naukowych korzyści z takich rozpraw, należy przedewszystkiem oczyścić, że tak powiem, grunt dyskusji, postawić jasno i wyraźnie kwestyjną: a) Kto ma, czyli może zarażać? innemi słowami: jaki chory i z jakimi zmianami anatomicznymi?

b) Drugim pytaniem będzie: kogo ma, lub może zarazić dany chory? pod tym względem wiemy bowiem z doświadczenia, czego nie obalają najnowsze nawet poglądy pasorzytnicze, że są pewne osoby z niezaprzeczonem usposobieniem do suchot, którym ulegają przy nieznacznych stosunkowo szkodliwościach, gdzie zatem ściśle rozdzielenie owych niezarażających szkodliwości od działania właściwego zarazka suchotniczego jest niezmiernie trudnem, a raczej niemożliwem. Wiele faktów zwyczajnego wywiązywania się suchot u osób do tego skłonnych, drogą wiadomej nam od dawna *ptisogenezy*, tłómaczyłoby można, stosownie do rozbudzonego obecnie pojęcia o zaraźliwości suchot, udzieleniem się zarazka suchotniczego, co by naturalnie musiało być grubą pomyłką patogeniczną. Łatwość popełnienia takowej pomyłki jest tem większą, że jak dotąd nie wiemy właściwie: na czym polega owo usposobienie? czy na histologicznej zmianie tkanek, czy na chemicznej zmianie cieczy, czy na anatomicznej niestosowności pewnych narządów? czy to usposobienie wynosi się z łona matki, czy zarodek wyprowadza go z nasienia ojca, lub też czy ono wytwarza się po urodzeniu, pod wpływem szkodliwości zewnętrznych?!

Liczne zresztą inne stosunki, wpływające na szerzenie się usposobienia suchotniczego drogą dziedziczności, równie trudne do wytłómaczenia, jak dla zaraźliwości suchot ważne, muszą być przy ocenieniu odnośnych faktów bardzo starannie rozważone, jeżeli na obserwacjach klinicznych oprzeć się ma teoria zaraźliwości rzeczonyj choroby.

c) Trzecim wreszcie do rozstrzygnięcia punktem jest pytanie: czem zarażać ma suchotnik, t. j. jakim przenośnikiem udzielać się ma zdrowemu zaraza suchotnicza?

Najprostszym i wedle naszego przekonania, wbrew zdaniu kol. Dunina, jedynym pośrednikiem zarazy suchotniczej może być wydechane przez chorego powietrze, już z tego powodu, że ogniskiem wyrobu zarazy są płuca i siedliskiem, wytwarzającej się u zdrowego choroby, są znowu płuca, jeżeli rzecz toczy się o suchoty płucne. Wypadałoby przeto główną zwrócić uwagę na obecność żyjątkowych przenośników zarazy w wydechanem powietrzu, do czego niedostaje nam jeszcze niewątpliwych danych, pomimo doniesień Chamby Smith'a i Williams'a. Płwocina, która niezaprzeczenie zawiera w sobie laseczniki Koch'a, traci wiele na doniosłości patogenicznej przez to, że laseczniki, zawieszane w płynie nie posiadają własności zarażania, nie ulatniają się, a doświadczenia Tappeiner'a z wdmuchiwaniami rozpylonych płwocin psom, w klatkach zamkniętym, jakkolwiek wiele zrazu obiecujące, nie mogą mieć znaczenia genetycznego w kwestyi zaraźliwości przy zwyczajnych warunkach życia.

Podrzedną zapewne grają tu rolę: przeziw skórny, w którym zawierać się mogą tylko pierwiastki gazowe, i pot, niemało ważny w zaraźliwości wysypek ostrych, jakkolwiek dawniejsza medycyna przedewszystkiem w potach suchotniczych upatrywała źródło zaraźliwości choroby. (D. n.).

III. GRZYBICA GARDZIELI WŁOSKOWCOWA

(*Mycosis pharyngis leptothricia*).

(Rzecz czytana na 56 Zjeździe naturalistów i lekarzy, odbytym we Frejburgu).

Podał

D-r Teodor Hering.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 9).

Skoro więc dowiedzionem zostało, że wytwory chorobowe, znalezione przeziemnie w dołkach (*cryptae*), przejęte były nitkami włoskowca, można było przypuścić, że istnieje związek genetyczny między występowaniem białych plam i guziczków na migdałkach, a niebiesko barwiącemi się nitkowatemi pierwiastkami znanymi wśród guziczków.

Dla dowiedzenia tego w sposób stanowczy, trzeba, przy dzisiejszym stanie nauki, zadosyć uczynić dwom wymaganiom: potrzeba szczepić wytwory chorobowe na zwierzętach i starać się o czyste wyhodowanie grzybków, dla ścisłego określenia ich przyrody.

Celem wyjaśnienia pierwszego pytania, wykonałem na 5 królikach szczepienia świeżego materiału, wziętego wprost z migdałków, wprowadzając cząstki chorobowe pod fałdę przejściową łącznicy i pod skórę grzbietu. W jednym tylko przypadku, materiał zaszczipiony przyjął się na błonie śluzowej łącznicy, wszelako nie można było przy badaniu drobnowidzowem dojść do żadnego stanowcze-

go wyniku. U innych królików, po zaszczepieniu im pod skórę grzbietu wiadomych guzików, powstawały po kilku dniach drobne serowate ropnie, których zawartość jednak nie przedstawiała nic godnego uwagi. Doświadczenia te zresztą mam zamiar jeszcze powtórzyć w inny sposób na większej liczbie zwierząt. skoro tylko dostanę odpowiednią ilość świeżego materiału.

Dla określenia drugiego punktu, t. j. przyrody pręcików i nitek, zmuszony jestem w krótkości uwzględnić poglądy, do włoskowca (*leptothrix buccalis*) odnoszące się, ponieważ biologiczne zachowanie się tego grzybka nie jest dotychczas dosyć dokładnie znanem.

Że jedni badacze zaliczają włoskowca do wodorostów (*algae*), inni zaś do schizomycetów, objaśnić się daje tem, że jedne i drugie posiadają wiele wspólnych cech morfologicznych; najwłaściwszem więc będzie utworzyć, z nich jedną naturalną grupę. Różnicę stanowi tylko obecność lub brak zieleni (*chlorophyllum*), do czego jednak w ostatnich czasach mniej przywiązują wagi, aniżeli dawniej. Ponieważ między roślinami jawno-kwiatowymi (*phanerogamae*) znajdują się również osobniki pozbawione zieleni, przeto Cohn postanowił połączyć w jedną grupę schizomycety i morfologicznie do nich zbliżone najniższe wodorosty (*algae*).

Pierwsze spostrzeżenia nad włoskowcem sięgają do XVII stulecia i były dokonane przez Leuwenhoeek'a. Przekonał się on, że przeważną część składową białej masy osadu na zębach stanowią drobne niteczki i pręciki rozmaitej długości, pomieszane z sobą w rozmaity sposób. Fakt ten został w 1840 roku potwierdzony przez Biehlmann'a w Bernie. Dokładny morfologiczny i systematyczny opis grzybka *leptothrix buccalis* podany został w r. 1847 przez Robin'a, przedtem bowiem brano ten grzybek za jedno z najrozmaitszych nitkowatych utworów. Dalsze zamieszanie przypisać trzeba Hallier'owi, który nazwą *leptothrix*, mającą dobrze przez Robin'a określone cechy gatunku, chciał zastosować do wszystkich nitkowatych utworów, należących do rzędu schizomycetów i grzybków, a tem samem oznaczać tą nazwą czysto morfologiczną formę.

Według Klebs'a ¹⁾, całkowicie rozwinięty wodorost *leptothrix buccalis* składa się z pęczków nitek, mających znaną postać, opisaną przez Robin'a; oddzielne niteczki są gęsto obok siebie ułożone i zawierają mączkę (*amylum*) w postaci ziarenek lub wydłużonych ciałeczek; nitki są na zewnątrz pokryte dosyć grubą warstwą drobnoziarnistej substancji. W tej masie później dopiero rozwijają się pęczki nitek, we wnętrzu których również zbierają się ziarenka krochmalu, jakkolwiek niewiadomo jeszcze, czy pochodzą one z masy zarodkowej (*Keimmasse*), czy też rozwijają się w samych nitkach.

Zupełnie przeciwne są poglądy Zopf'a ²⁾, który podaje następujące określenie włoskowca. „*Leptotrix buccalis*“, grzybek zębów pruchniejących, zamieszkuje jamę ustną człowieka, gdzie jako *saprophyt* żyje na błonie śluzowej i w osadach na zębach, a także znaleźć się daje w kamieniu zębowym. Grzybek ten jest przyczyną pruchnienia zębów i znajduje się także w kamieniu zębowym mumij

¹⁾ Klebs w Eulenburg'a Real-Encyklopädie. Tom VIII. str. 260.

²⁾ Zopf. Die Spaltpilze. 1883.

egipskich, gdzie wykazać się daje z łatwością, po rozpuszczeniu wapna, zapomocą kwasów (W. Miller). Przedstawia się on w formie długich pręcików, krótkich pręcików i wreszcie kokków, a często trzy te postacie widzieć można na jednej i tej samej nitce. Kokki, rozmnażając się przez ciągle dzielenie na dwa i pozostając w związku za pomocą galaretowatej osłonki czyli błony, wytwarzają kępki nieregularnej postaci (*zoogloea*). Jeżeli kępki takie wyrosną znów w nitki, natenczas tworzą pęczki promienistej formy.

W przytoczonych słowach Zopfa, nakreślona jest cała historia rozwoju *leptothrix*; wobec tego zadziwia nas Flügge, który w najnowszej swej pracy ¹⁾ iście Hallier'owskie, następujące na ten przedmiot wygłasza poglądy.

„*Leptothrix* właściwie nie powinien być odróżniany jako oddzielny rodzaj, i zapewne wkrótce jako taki wykreślony zostanie. Stanowi on prawdopodobnie tylko postać rozwojową pewnych laseczników (*bacilli*), tak, że właściwiej byłoby zachować nazwę „*Leptothrix*“ dla oznaczenia każdej wyraźnie nitkowatej postaci jakiegokolwiek lasecznika“.

Flügge opisuje włoskowca jako długie cienkie nitki, grubości 0,7—1,0 mm., na pozór nieczłonkowane, bezbarwne, połączone częstokroć w gęste pęczki, lub spłasnione kępki, które, zmieszane z mikrokokkami i innymi schizomycetami, znajduwane bywają w jamie ustnej w osadzie zębowym. Charakterystycznymi ma być, wedle Flügge'go, tylko umieszczenie nitek wśród gęstych mas mikrokokków, oraz to, że barwią się one fioletowo za dodaniem jodu i kwasu. Zabarwionymi zostają przytem nie osłonki, lecz treść, która przyjmuje barwę fioletową. Przegródki (*septa*) nitek pozostają niezabarwionymi i wskutek tego uwydatniają się wyraźniej.

Co się tyczy bijologicznych własności włoskowca, to oprócz wykazanego najprzód przez Leber'a i Rottenstein'a, a następnie przez W. Miller'a, szkodliwego ich wpływu na zęby (wskutek wnikania w wapienną tkankę zębów), Klebs wykazał drugą ważną własność w mowie będącego grzybka, a mianowicie zdolność wytwarzania naskorupień (*incrustationes*). Znalazł on nitki włoskowca nie tylko w kamieniu zębowym, lecz także w złogach w migdałkach, w kamieniach ślinowych i pęcherzowych. Ponieważ zaś, powiada autor ten, wiadomo, że pewne niepasorzytne wodorosty (*algae*) posiadają zdolność wytwarzania osadów wapiennych, zwłaszcza węglanu wapnia, i ponieważ wapnotwórcze te wodorosty (*Kalkalgen*), będące formami t. zw. *Lithothamnion*, mogły wytwarzać nawet rozległe pokłady wapienia, zarówno w starszych, jak i w najświeższych okresach rozwoju naszej ziemi, przeto rodzi się myśl, że istnieje podobny związek między złogami kamienistymi jamy ustnej, złożonemi z węglanu wapnia, a włoskowcem. Należałoby zatem zaliczyć włoskowca do wodorostów zarówno rozpuszczających jak i odkładających wapno, a przeciwne te czynności są zapewne właściwością różnych tylko okresów rozwojowych jednego i tego samego roślinnego ustroju.

Leyden i Jaffé ¹⁾ wykazali, że włoskowiec policzkowy napotykać się daje także w pewnych postaciach zgorzeli płuc (*gangraena pulmonum*).

Oprócz tego znaleziono włoskowca w złogach kamienistych rurek łzowych.

¹⁾ Flügge. Fermente u. Mikroparasiten (Handb. d. Hygiene. I część).

²⁾ Leyden u. Jaffé. Ueber putride Sputa. Deutsch. Arch. f. klin. Med. Tom XI. 1867.

W ostatnich czasach Leber ¹⁾ przeszczepiał włoskowca na rogówkę i widział na skutek tego rozwijające się silne ropienie. Powstawały w tym razie bardzo cienkie, długie, członkowate nitki, z pręcików złożone, które za dodaniem jodu przybierały charakterystyczne zabarwienie.

Przytoczone powyżej różnice zdań co do włoskowca przekonywają dostatecznie, jak trudno w dzisiejszym stanie nauki podać ściśle określenie utworów pasorzytnych, napotykanych w grzybicy gardzielowej (*mycosis pharyngis*). Z tego też powodu rodzi się wątpliwość co do lasecznika krzaczkowego (*bacillus fasciculatus*), odkrytego przez E. Fränkel'a, albowiem, o ile się zdaje, autor ten w pierwszych swych spostrzeżeniach nie posługiwał się odczynem jodowym i dotychczas żadnych hodowli grzybka swego nie przedsięwziął.

Według moich spostrzeżeń, badając nitki włoskowca zabarwione i tracące barwę, można się przekonać że członkowatość nitek jest tylko pozorną, oraz że ciemno niebieskie zabarwienie można otrzymać na nitkach i pręcikach świeżo z migdałków wydobytych i natychmiast zabarwionych, bez żadnego dodawania kwasu, nawet w roztworach alkalicznych, a to, poddając cząstki dłuższemu działaniu roztworu Lugol'a. Być może, iż chciwe przyjmowanie jodu stanowi właściwość zupełnie tylko świeżych ognisk włoskowca, albowiem zauważyłem, że starsze, głębiej leżące złogi, w dołkach migdałków zawarte, mieściły w sobie nitki włoskowca, które przybierały tylko fioletowe lub żółte zabarwienie.

Wszystkie te pytanie dadzą się rozstrzygnąć, jak już powiedziałem, jedynie przez dalsze, staranne i ręką znawców przedsiębrane hodowle włoskowca. Wobec zaś skwapliwości, z jaką właśnie obecnie tego rodzaju prace są wykonywane, można się spodziewać rychłego wyjaśnienia kwestyi.

A teraz na zakończenie, pozwólcie mi Szanowni Panowie słów kilka powiedzieć o leczeniu grzybicy gardzielowej.

Należałoby przedewszystkiem postawić pytanie, czy cierpienie to w ogóle potrzebuje leczenia, w większości bowiem przypadków choroba nie sprowadza ani znaczniejszych podmiotowych dolegliwości, ani też nie zakłóca ogólnego stanu i wreszcie sama przez się w różnym czasie zakończyć się może. Do leczenia jednak zmuszeni jesteśmy zwykle wskutek nalegania chorych, na których cierpienie sprawia wrażenie pognębiające i których skłania do znoszenia z cierpliwością bolesnych często rękoczynów, byleby tylko uwolnić się mogli od białych plam w gardzieli.

Pytanie to zresztą jest tem więcej uzasadnionem, przekonywamy się bowiem, że przy użyciu środków żrących, cierpienie zamiast ustępować, niekiedy szerzyć się nie przestaje.

Okoliczność ta skłoniła mnie do zaniechania środków lekarskich, pierwotnie stosowanych; ograniczałem się więc następnie na wrywaniu wytworów chorobowych zapomocą kleszczyków ¹⁾ lub niszczeniu ich żegadłem galwanicznym (*galvanokauter*). Energiczna ta metoda wymaga niekiedy kilku posiedzeń, tak, że w niektórych przypadkach, dla osiągnięcia prędszego wyniku, wycinałem migdałki no-

1) Leber. Berlin. klin. Wochenschrift. 1882. Nr. 11.

2) W tym celu obmyśliłem kleszczyki opatrzone dwiema ostremi żyłeczkami, za pomoca których można wydobywać z migdałków cząstki głęboko umieszczone.

zem, wyciągnawszy je wprzód ostrym haczykiem z zagłębienia gardzielowego. Pozostałe guziczki wypalałem do reszty żegadłem galwanicznym. W ten sposób osiągnąłem całkowite wyleczenie u 6 chorych. Pomimo to, w jednym przypadku wystąpiła recydywa, lecz po kilku miesiącach bez żadnego leczenia nieliczne jej ogniska, zginęły bez śladu.

NOTATKI LEKARSKIE.

4. Nitrogliceryna w 3 przypadkach epilepsyj.

Używałem roztworu 1%, a zaczynałem od 2 kropeł 2 razy dziennie i dochodziłem stopniowo do 12 kropeł na dzień; w II przypadku sam chory doszedł do 24 kropeł na dzień.

a. Zieliński Władysław, w Wieliczce, lat 65. Rodzina zdrowa. Cierpi od 3 lat. W początkach miewał napady co kilka miesięcy, od roku miewa je co tydzień, czasami częściej, nieregularnie. Przy używaniu *kalii bromati* (w dwóch dawkach, do 20,0 dziennie), napadów nie miewał, po zaprzestaniu napady powracały, stając się coraz częstszymi. Nitrogliceryny używał przez 3 miesiące z małymi przerwami, w początkach używania była przerwa 19 dniowa, lecz następnie, mimo używania nitrogliceryny, częstość napadów epilepsyj powróciła zwykła, a gdy wystąpiły objawy zatrucia, zaprzestałem jej używania.

b. Wojnarowski Józef z Wieliczki, lat 25. Ojciec pijak. Od 15 roku życia miewa napady. W początkach miewał je co rok, od kilku lat miewa co miesiąc mniej więcej. Przy używaniu nitrogliceryny 1½ miesiąca przeszło nie było napadu, lecz po napadzie, który przyszedł po tej przerwie, dostał obłędu epileptycznego, pierwszy raz w życiu. Ten to chory doszedł do 24 kropeł. Napady powtarzają się jak dawniej.

c. Anna Guzikowa, z Chorągwic, lat 22 mająca mężatka. W 19 roku życia dostała po raz pierwszy epilepsyj, przy śmierci ojca swego, i wtedy miała 6 napadów w ciągu dnia; po kilkodniowej przerwie 3 napady w jednym dniu, poczem 2-u tygodniowa przerwa, po niej jeden napad, a następnie w ciągu 3 lat, z przerwami różnymi, kilkanaście napadów. 25 Maja 1883 r., w skutek uderzenia w prawą skroń zaniemówiła i dostała obłędu epileptycznego, po 4 dniach takiego stanu dostała napadów epilepsyj co kilka dni powtarzających się. Zaleciłem jej nitroglicerynę, którą zaczęła używać między 3 a 4 napadem i używała przez 1½ miesiąca. Do listopada t. r. napadu epileptycznego nie miała. Czy później go nie miała nie wiem, bo w początkach listopada wyprowadziła się z tych stron.

Dr. J. Kownacki (Wieliczka).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

17. Riess. O działaniu przeciwgorączkowym kairyny.

Praca autora, oparta na 25 spostrzeżeniach nad metodycznym działaniem kairyny po większej części w wielkich dawkach, ma na celu wypełnienie niedokładności i braków w pracach innych autorów nad działaniem tego środka. Autor używał przeważnie kairyny przy tyfusie i zapaleniu płuc, oraz innych chorobach gorączkowych, a mianowicie w tyfusie 11 razy, w zapaleniu płuc 5, nieżycie żołądka 1,

plonicy 1, róży 2, suchotach płucnych 1, i gorączce przepuszczającej 4 razy, ogółem u 25 chorych zadano 50,0 gran kairyny. Działanie dawek 0,5—1,0 grama okazało już skutek, lubo słabszy i krócej trwający niż inni autorowie podają. Przy tyfusie lub zapaleniu płuc, dla osiągnięcia obniżenia ciepłoty i utrzymania jej około 38°C., należało dawać 3—4 dawki co godzina, przyczem dziennie nierazko liczba ich dochodziła do 15—20, co razem wynosiło 9 grm.. Lepiej działają małe dawki przy gorączkach przepuszczających, np. w późniejszych okresach tyfusu, lub w suchotach płucnych, lecz i tu należy je często powtarzać.

Działania ubocznego, jak szumu w uszach, upadku sił, bólu głowy przy użyciu kairyny, autor nie spostrzegał, a w miarę zmniejszania się gorączki, nawet u nieprzytomnych chorych, przytomność wracała, tętno stawało się mniej częste, nie tracąc jednak na sile. Stałym objawem, spotykanym przy użyciu kairyny, są obfite poty, trwające przy częstych dawkach bardzo długo; dreszcze, o których inni autorowie wspominają, Riess spostrzegł także u chorych i uważa takowe za właściwość indywidualną.

Jakkolwiek przeto działanie kairyny jest niezaprzeczenie skuteczne, użycie jej jednak bardzo jest skomplikowane, a przy wysokiej cenie nie zawsze możliwe; chory tyfusowy np. w ciągu 11 dni potrzebował 110 grm. kairyny, chory na zapalenie płuc w 2½ dni zużył takowej 24 grm..

Próby z większymi dawkami, począwszy od 1,5 grm. do 3,5 grm., dały następujący rezultat: chory w 9 dniu tyfusu, przy gorączce 39—40°C., zażył 3,5 grm. kairyny *pro dosi*; po 4 godzinach ciepłota ciała spadła do 35,8°C., tętno do 36, wystąpiła silna sinica i apatyja, zmuszająca do zastosowania środków pobudzających. W ogóle dawki większe niż 1,5 grm. źle bywają znoszone, a skutek ich nie wiele jest lepszy. Dawki 2, — 2,5 grm. zwykle bywają dostateczne do osiągnięcia dłuższego obniżenia ciepłoty (6 godzin), a powtarzać je należy 3—4 razy na dobę.

Stosując kairynę w 4 przypadkach zimnicy, autor w jednym przypadku zimnicy codziennej zauważył po dwóch 2,5 gramowych dawkach dobry skutek, w innych trzech paroksyzmy stawały się słabszymi, lub też, po kilku dniach przerwy, wracały z dawną siłą. Porównyując działanie kairyny z działaniem salicylanu sodu, autor przychodzi do przekonania, że ten ostatni działa również skutecznie, mniejszych wymagając dawek. Jedyną zaletą kairyny jest to, że nie wywołuje ubocznych zaburzeń, ani następnych złych skutków. Należy wszakże przypuszczać, że w chorobach cyklicznych kairyna może mieć pewien wpływ na przebieg, skracając przy metodycznem jej użyciu chorobę.

(Berl. Kl. Wochenschrift N. 53)

A. Malinowski.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. W r. 1880 grono lekarzy i obywateli tutejszych zęgało składkową uctą wychodzącego naczelnego lekarza szpitala żydowskiego, D-ra Dawida Rosenthała. Podczas godów jeden z biesiadników zaproponował, aby dla zostawienia trwalszego wspomnienia po D-r R. zebrać drogą składek pewien fundusz i takowy obrócić na ulepszenia w szpitalu żydowskim. Propozycyja, ze szlachetnych pobudek powstała, znalazła gorące w uczujących przyjęcie, czego dowodem, iż złożyli oni doraźnie kilka tysięcy rubli, które jeden z obecnych gości wziął do przechowania, aż do czasu obmyślenia odpowiedniego sposobu ich zużytkowania. Pytaliśmy się kilku osób, które brały udział w składe, o dalsze losy zebranej sumy, ani jedna wszelako nie mogła nam dać w tym względzie innego objaśnienia nad to, iż nie wiedzą co się zrobiło z tym funduszem. Przypuszczać więc należy, iż spoczywa on ciągle w kasie ogniotrwałej. Czas już jednak byłoby wydobyć go na światło dzienne i zrobić zeń odpowiedni użytek. Najstosowniej, naszym zdaniem, byłoby oddać go administracji szpitala żydowskiego, która wsparta tak znaczną względnie sumą zapewniłaby nie jeden z braków, jakich na nieszczęście tak dużo w szpitalach warszawskich, a specyjalnie żydowskim.

— W ambulatoryjum dla chorób usznych szpitala Dzieciątka Jezus, od dnia otwarcia tegoż ambulatoryjum t. j. od d. 20 Maja roku zeszłego do dnia 1 Stycznia r. b. przyjęto 110 chorych usznych. Z ogólnej tej liczby było mężczyzn 41, kobiet 53, dzieci 19. Wyleczonych było 76 (69,1%), z polepszeniem 20 (18,2%), niewyleczonych 4 (3,6%) z wynikiem niewiadomym 10 (9,1%). Te 110 przypadków reprezentują 128 rodzaj chorób usznych. Najwięcej było przypadków z *otitis media supp. chronica* (30), z *catarrhus tub. Eust. acut. et chr.* (22), *cum accumulatione ceruminis* (12) i z polipami (9).

Operacyj usznych dokonano 20, z których ważniejsze były: *paracentesis membr. tympani* (2) *extractio polypii* (9), *operatio atresiae canali audit. ext. sinistri* (1). Tak przy leczeniu chorób usznych, jakoteż po operacjach, kierowałem się głównie zasadami przeciwnośnego leczenia (*met. antiseptica*) z jak najlepszym wynikiem.

E. Modrzejewski.

Berlin. Prof. Frerichs z okazji 25-letniego jubileuszu mianowany został szlachcicem.

— Ministeryjum wojny nakazało w szpitalach wojskowych peryjodyczne regulowania termometrów, używanych u chorych, podług termometru prawidłowego, wskazanego przez odpowiednią komisję.

— Podług urzędowych źródeł, przez 8 tygodni (od 11 Listopada do 12 Stycznia r. b.) zachorowało tu 1424 osób na dyfteryt, a z nich zmarło 562, tak, że zdaniem „*Pharm. Zeit.*“ odpowiedniej może byłoby zamiast wysłać komisję choleryczną do Indji, wysadzić w Berlinie komisję dyfterytyczną.

Wiedeń. Utworzył się tu komitet, w celu zakładania staeyj leczniczych dla dzieci skrofulicznych nad brzegiem morza. Wybrano jako pierwsze Gradno.

Rzym. Izba deputowanych przyjęła większością głosów pierwszy artykuł prawa ministra Baccelliego, który nadaje włoskim uniwersytetom zupełną autonomiją nauczania, administracyjną i sądową.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich i przyrodniczych:

— *Przegląd lekarski* Nr. 9. Trzebiicki. Pierwotny rak cewki moczowej. — Rydel. O leczeniu oderwania siatkówki. — Finger. Przyczynę do zmian kilowych w stawach, ścięgnach, pochewkach ścięgniowych i torebkach maziowych. — Żuliński. O wpływie dymu tytoniowego na ustrój ludzki i zwierzęcy.

— *Medycyna*. Nr. 9. Łuczkiewicz. O zawłości klinicznych form chorób mózgowych.

— *Wszechświat* Nr. 9. Listy z podróży, przez Józefa Siemiradzkiego. — Kilka słów o działaniu kawy, herbaty i czekolady, przez G. P. — Obyczaje poświętnika przez B. K. (z drzeworytem). — Wiszący most między Nowym Yorkiem i Brooklinem, napisał E. Paidy (z drzeworytem). — Korespondencyja Wszechświata. — Kalendarzyk astronomiczny. — Kronika naukowa. — Wiadomości bieżące. — Kalendarzyk biograficzny. — Ogłoszenie.

NADESŁANO DO REDAKCYI:

v. Lesser. Ueber das Verhalten des Catgut im Organismus und über Heteroplastik. (Odbitka z Virchow's Archiv).

v. Lesser. Ein Kriegschirurgischer Vorschlag (odbitka z Centrblt f. Chirurgie).

Szmidt. O sowniemnom sostoianii medicyny w Germanii. Petersburg. 1883.

Kaufmann. Otyłość chorobowa i leczenie tejże w Maryjenbaldzie. Kraków. 1884.

Wicherkiewicz. Fall von beiderseitigen Corneoscleraldermoid. Odbitka z Centr. f. prakt. Augenheilkunde. 1884.

Dunin-Wąsowiec. Farmakognozyja. Zeszyt 3. Lwów, 1884.

Filipowicz. Rośliny skrytokwiatowe. (Odbitka z Wszechświata). 1884.

Do dzisiejszego N-ru „Gazety Lekarskiej“ dołącza się bezpłatnie dla wszystkich prenumeratorów tablica litografowana do pracy D-ra L. Nenckiego.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Дозволено Цензурою, Варшава, 23 Февраля 1884 г. Друк. К. Ковалевського Крѳлевска Nr. 23.

APTEKA M. SOŁTYKIEWICZA

DZIERŻAWIONA PRZEZ

BOLESŁAWA BUKATEGO

ulica Graniczna Nr. 10 w Warszawie.

Mam zaszczyt zawiadomić, że przygotowuję **specjalnie** następujące przetwory lecznicze które zresztą zostały już wypróbowane przez wielu z Szanownych Panów Doktorów.

1. **Jodoformium desodoratum.** Jodoform, odwoniony za pomocą **mojej metody**, nie traci pod względem skuteczności leczniczej a zapach stałe posiada bardzo przyjemny. Wielu Szanownych P. Doktorów przeonało się, że moja metoda odwaniania jodoformu przewyższa wszelkie inne podziśdzień znane. Przepisywać go można w różnej postaci, a mianowicie: w kryształach, proszku, maści, świeczkach, gąłkach i t. d.. Cena taka sama, jak jodoformu zwyczajnego.

2. **Ziółka** przeczyszczające na sposób **Chambarda** co do składu swego w niczem się nie różniące od oryginalnych, znanych pod nazwą „Thé purgatif de Chambard”; działają w sposób niezawodny a zarazem bardzo łagodny we wszelkich cierpieniach, tak ostrych, jak przewlekłych, w których idzie o działanie wypróżniające. Cena dozy wraz z pudełkiem kop. 75.

3. **Kataplazm płócienny z lnianego siemienia** znany pod nazwą **Hamilton**, w niczem się nie różni od oryginalnego. Po licznych próbach, dokonywanych przez wielu Szanownych Panów Doktorów, tak w praktyce prywatnej jako też w Szpitalach Warszawskich, uznany został za środek leczniczy bardzo praktyczny i niezmiernie skuteczny. Pudełko zawierające sześć sztuk i odpowiednią ilość ceratki nieprzemakalnej kosztuje kop. 75. Można również nabywać go w pojedynczych sztukach po kop. 15.

4. **Solutio ferri albuminati.** Białkan żelaza w płynie świe nie asymilowany przez żołądek a z powodzeniem stosowany w bezkrwistości przez wielu Szanownych P. Doktorów, uzyskał pierwszeństwo nad wszelkimi preparatami żelaza do obecnej chwili używanymi. Cena dozy sześć kop. z poważaniem

20—3

B. BUKATY.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

D-ra J. BIELIŃSKIEGO

w Nowem Miście nad Pilicą

(pow. Rawski gub. Piotrkowska).

Zakład cały rok otwarty, przyjmuje chorych tak w zimie, jak i w lecie. Mieszkania ogrzane i zaopatrzone w wodę, tak, że chorzy biorą kąpiele w swoich pokojach. Oszklona galerija do przechadzek, gimnastyka, wszelkie wody mineralne. Bilard, fortepian, czytelnia; poczta codziennie.

Wielce skuteczne leczenie wodą; w chorobach nerwowych; w katarach w ogóle a szczególnie: żołądka, kiszek, pęcherza i macicy: w przekrwieniach wątroby, śledziony; w niedokrwiłości i hemorrojdach, w zakażeniach: rtyciowem, syfilitycznem, skrofulicznym, ziemieznem; w bezpłodności, otyłości, blednicy, niemocy męskiej i w osłabieniach ogólnych.

Pora zimowa nie przeszkadza leczeniu wodą, przeciwnie sprzyja mu i podnosi jego skuteczność. Bliższe objaśnienia w Warszawie w aptece H. Kucharzewskiego Senatorska 480, lub w owem Miście nad Pilicą w Zarządzie Zakładu.

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

Wino Peptonowe Chapoteaut

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

Konserwa Peptonu Chapoteaut

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

Proszek Peptonu Chapoteaut

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

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

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

STANISŁAW FIJAŁKOWSKI

Lekarz (Okulista),

referent pisma „Więstnik Oftalmologii“, najuprzejmiej uprasza kolegów o nadsyłanie mu oddzielnych odbitek swych prac okulistycznych pod następnym adresem: Dynaburg, ulica Rygska, Nr 39.

PRZECIW Katarom, Grypie, Zapaleniu oskrzeli, Sirop i Pâte pectorale de Nafé, Delangrenier'a z Paryża posiadają skuteczność pewną i sprawdzoną przez Członków Francuskiej Akademii Medycznej; niezawierając w sobie ani Opium, ani Morfiny, ani Kodeiny, mogą być bez obawy dawane dzieciom dotkniętym *Kaszlem* albo *Kokluszem*.

Składy we wszystkich Aptekach Rosyji.

KAPSUŁKI Z MATICO

Aptekarza GRIMAULT et Comp. w Paryżu

Kapsułki te zawierają Essencję olejku z Matico, połączoną z balsamem kopajwy i zamienioną w stan stały za pomocą przepalanej magnezyi. Są one pokryte powłoką z karuku, ochraniającą je od zepsucia.

Essencja z Matico oprócz swego specjalnego działania posiada własność zupełnego oczyszczenia balsamu kopajwy i czyni go znośnym dla żołądka. Nakoniec odwrotnie kapsułki z żelatyny rozpuszczają się w żołądku kiedy **Kapsułki z Matico** PP. Grimaul'ti Comp. dzięki ich powłoce z karuku rozpuszczają się przy wejściu do żołądka, co czyni ich działalność na organa płciowe i moczowe bezpośrednią i szybką.

Dawka: 8 do 12 kapsulek dziennie, branych po dwie co godzina, na godzinę przed lub dwie godziny po jedzeniu.

Ponieważ Essencja Olejku z Matico jest trudną do otrzymania, zastępują ją w handlu mieszaniną kopajwy z proszkiem Matico. Prosimy PP. Lekarzy wymagać pieczętki Grimault et Comp.

Najzapalczywszy **KATAR WYLECZONY**
SZYBKO I NIEKOSZTOWNIE PRZEZ POŁKNĘCIE
DWÓCH

KAPSULEK GUYOTA

PRZY KAŻDEM JEDZENIU

Dawniej kapsułki te czarne i nieprzyjemne do połknięcia, są teraz białe i podobne do cukierka.

Na każdej kapsułce wydrukowany podpis: Guyot.

Smolę w KAPSULKACH GUYOTA zawartą znoszą najdelikatniejsze żołądki.

Uwaga. Dzieci i osoby
nie umiejące połykać tych
kapsulek mogą używać
PREPAROWANEGO

CIASTA REGNAUD
19, rue Jacob.

Na etykiecie powinien być
ten podpis w trzech kolorach

Znajdują się we wszystkich
aptekach

FABRYKACYA I RYCZAŁTOWA SPRZEDAŻ: 19 RUE JACOB W PARYŻU.

PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

Leczy: katar, choroby piersiowe, reumatyzmy, oparzenia i nagniotki.

Znajduje się we wszystkich aptekach.

ZAPALENIE OSKRZELI, KASZEL, KATAR
KATAR Pluc i osłabienie **SUCHOTY PŁUCNE, Astma**
piersiowe,

Wyleczenie szybkie i niezawodne przez użycie

KROPEL LIWONIENSKICH

(GOUTTES LIVONIENNES)

TROUETTE-PERRET

Składających się z *Kreozotu bukowego, Smoły Norwęgskiej i Balsamu Tolutanskiego*

Przetwór ten, leczący niezawodnie wszystkie choroby dróg oddechowych, zalecanym jest przez znakomitych lekarzy jako jedyny skuteczny środek w tych chorobach; on jeden nie tylko nie obciąża żołądka, ale go wzmacnia, uzdrawia, pobudzając przytem apetyt. W przypadkach chorób, nawet najuporczywszych, dla osiągnięcia dobrego skutku wystarczy użycie dwóch kropel, rano i wieczorem.

Skład główny : TROUETTE-PERRET, 165, rue Saint-Antoine, w PARYŻU
jak również we wszystkich głównych aptekach. — Dla uniknienia fałszerstw należy uważać na stempel Państwa Francuskiego znajdujący się na każdej flaszcze.

NA 10 PRZYPADKÓW 8 RAZY

Uspakajają się w przeciągu kilku minut **MIGRENY I NEWRALGIE**
przez użycie **PEREŁEK ESSENCYI TERPENTYNOWEJ D-ra CLERTAN**

Każdy flakonik zawiera 30 perełek, co stanowi kilka kopiejek na każde leczenie.

Jeżeli słaby żołądek lub obstrukcja jest powodem migreny, wtedy należy używać

WĘGLA D-ra BELLOC

Podpis
etykietcie

na *Dr. Belloc*

Essenya Terpentynowa w perełkach **Dr. CLERTAN** jest chemicznie czysta.

Na każdym
flakoniku
jest podpis

Clertan
Dr. Clertan

FABRYKACYA I RYCZAŁTOWA SPRZEDAŻ
19 rue Jacob w PARYŻU.
ZNAJDUJĄ SIĘ U WSZYSTKICH APTEKARZY

CHLORAL W PEREŁKACH LIMOUSIN'A.

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

Chloral w perełkach Limousin'a jest zawarty w cukrowanej skorupce, co mu nadaje pozór cukierków okrągłych. Każdy z tych cukierków zawiera w sobie 25 centygrammów czystego i skryształowanego chloralu. Zażyty w tej formie chloral nie sprawia uczucia dławienia w gardle i nie ma tego nieprzyjemnego smaku, jaki posiada wodan chloralu rozpuszczony w płynie.

Porównanie odpowiada tu wszelkim warunkom ścisłości a sprawdzenie czystości produktu jest łatwym i natychmiastowym.

Pięć do dziesięciu cukierków wywiera wpływ uspokajający i sprrowadza sen. Każdy flakon zawiera w sobie 40 białych cukierków, które mają po 25 centygramm najczystszy wodan chloralu

Chloral w perełkach Limousin'a znajduje się w Paryżu w aptece Limousin'a 2 bis rue Blanche w Rosyji we wszystkich główniejszych aptekach i składach materyjłów aptecznych.

TRUDNOŚĆ TRAWIENIA—BÓL ŻOŁĄDKA.

WINO Z PEPSYNY BOUDAULT

Wino z Pepsyny Boudault przygotowuje się podług systemu D-ra Corvisart, który pierwszy z współdziałaniem chemika Boudault wprowadził Pepsynę do terapii.

Wino z Pepsyny Boudault działa w wysokim stopniu na ułatwienie trawienia, jak o tem wnosić można z ustępu Farmakopei francuskiej: jedna łyżka stołowa tego wina równa się dwóm gramom Pepsyny w proszku.

Dla swego bardzo przyjemnego smaku i wysokiej działalności trawiącej Wino z Pepsyny Boudault można dawać pierwszeństwo nad Pepsyną w Proszku

W PARYŻU: HOTTOT-BOUDAULT, 7, AVENUE VICTORIA—W PARYŻU

I WE WSZYSTKICH APTEKACH ZA GRANICĄ.

W Warszawie u Pp. Mrozowskiego, Spiessa i Syna, Kucharzewskiego, Ziemińskiego, Steinera, u pani Sierżputowskiej i we wszystkich aptekach.

KURYER CODZIENNY

PISMO SPOŁECZNE, POLITYCZNE I LITERACKIE

Wychodzi w Warszawie codziennie, nie wyłączając Świąt i Niedziel (oprócz Bożego Narodzenia i Wielkiej Nocy).

Niezależnie od codziennego feljetonu w osobnym, dwa razy tygodniowym wydawnictwie dodatek do „KURYERA“, drukowane są powieści w takiej formie, że po skończeniu, mogą być oprawione w osobne książki.

Wyłącznie prenumeratorowie Kurjera Codziennego mogą nabywać nowe stereotypowe odbicie

ENCYKLOPEDIYI POWSZECHNEJ

(TREŚĆ WIEDZY LUDZKIEJ)

w 12 Tomach z 2 Suplementami

za cenę niepraktykowaną niską, a mianowicie:

Tom objętości 30 arkuszy druku w wielkiej ósemce za 60 kop. Z przes. pocztową 85 kop.

Dla nabywców nie prenumerujących „Kurjera“ cena tomu Encyklopedyi wynosi w Warszawie Rs. 1 kop. 25, na prowincyi Rs. 1 kop. 50.

Nowo przybywający prenumeratorowie Kurjera, mają prawo do nabywania Encyklopedyi począwszy od tomu 1-go w ratach miesięcznych tak w Warszawie jak i na Prowincyi.

Co miesiąc wychodzi tom jeden.

WARUNKI PRENUMERATY

w Warszawie:

Miesięcznie . . .	rs. —	kop. 50
Kwartalnie . . .	1	50
Półrocznie . . .	3	—
Rocznie . . .	6	—

na Prowincyi i w Cesarstwie:

Miesięcznie . . .	rs. —	kop. 75
Kwartalnie . . .	2	25
Półrocznie . . .	4	50
Rocznie . . .	9	—

Za odnośnienie do domu dopłaca się kop. 5 miesięcznie.

Cena Kurjera wraz z Encyklopedyą:

w Warszawie:

Miesięcznie . . .	rs. 1	kop. 10
Kwartalnie . . .	3	30
Półrocznie . . .	6	60
Rocznie . . .	13	20

na Prowincyi i w Cesarstwie:

Miesięcznie . . .	rs. 1	kop. 60
Kwartalnie . . .	4	80
Półrocznie . . .	8	60
Rocznie . . .	19	20

Adres Redakcyi: Czysta Nr. 6.

Wydawca Hipolit Orgelbrand.

PROSZKI DO ZĘBÓW PELLETIER'A
CZŁONKA PARYŻKIEJ AKADEMII LEKARSKIEJ

ODONTYNA PELLETIER'A

Nadaje białości zębom bez psucia emalii i wstrzymuje próchnienie.

ELIXIR PELLETIER

Wzmacnia dziąsła, usmierza ból zębów, perfumuje usta.

PROSZKI DO ZĘBÓW PELLETIER'A

Ce cachet doit être exigé comme garantie d'origine du prod. t.

Każde pudełko załepione jest pieczętką tu wydrukowaną, w czterech kolorach.

ELIXIR PELLETIER

Ce cachet doit être exigé comme garantie d'origine du produit.

FABRYKA w domu L. FRERE 19 rue Jacob w PARYŻU.
U wszystkich Aptekarzy i w Składach perfum.