

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.

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 nie traci pod względem skuteczności leczniczej a zapach stale posiada bardzo przyjemny. Wielu Szanownych P. Doktorów przekonano 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. **Kataplizm płócienny z lnianego siemienia** znany pod nazwą **Hamiltona**, 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 bezkwestości przez wielu Szanownych P. Doktorów, uzyskał pierwszeństwo nad wszelkimi preparatami żelaza do obecnej chwili używanymi. Cena dozy sześć uneyjów z poważaniem kop. 50.

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, palpitaacjach, kokluszach, epilepsyi, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobie pęcherza i kanałów moczowych* i na uspokojenie całego organizmu.

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

Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon

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

PIGUŁKI ŻELAZNE D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

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

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

Kuracja żelazem za pomocą pigulek Rabuteau jest bardzo oszczędną, 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 i 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 essencyi drzewa sandałowego w połączeniu z essencyami 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 najwzięjsze nawet i nie szkodzą w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Sępiński 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 i 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. A. Rothe. Paraldehyd, nowy środek nasenny i kojący. — II. A. Sokółowski. Przyczynę do statystyki szpitalnej. — *Notatki lekarskie.* 7. R. Wnorowski. Cięża urojona. Przypadek histeryi. — Korespondencyja. O szpitalu dla suchotników w Brompton (w Londynie) i o sposobie leczenia w tym zakładzie. — *Dział sprawozdawczy.* 20. Ophtalmia jequiritica. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

I. PARALDEHYD, NOWY ŚRODEK NASENNY I KOJĄCY.

Podał

D-r med. Adolf Rothe.

Jak wielce pożądanym bywa dla chorych sen spokojny, fizjologiczny, któryby nie tylko znużonemu ciału dostarczył odpoczynku, ale i całemu układowi nerwowemu udzielił nowej sprężystości i wytrwałości, wie każdy lekarz.

Daleko więcej jeszcze czują tę potrzebę lekarze, mający do czynienia przeważnie z chorymi umysłowymi. Pomimo dość znacznej liczby środków nasennych, jakie posiadamy, przybywają nam coraz to nowe, co przemawia za tem, iż te, jakie po dziś dzień istnieją, pomimo swoich zalet, mają także i wady i nie czynią zadość wszystkim wymaganiom nauki.

Najnowszym środkiem nasennym jest *paraldehyd*, z działaniem którego mam zamiar zaznaczyć czytelnika. Pierwszy zwrócił nań uwagę D-r Vinzenzo Cervello, pracując w Strasburgu, w pracowni farmakologii doświadczalnej. Zdaniem jego, *paraldehyd* jest odmianą wielocząstkową (*polymes*) aldehydu, powstałą w ten sposób, iż jedna jego cząstka (*molecule*) tworzy się przez zgęszczenie trzech cząstek aldehydu. Formuła jego zatem będzie $C_6H_{12}O_3$. Jest to płyn bezbarwny, który wrze przy ciepłocie $+124^{\circ}C.$; jego ciężkość gatunkowa wynosi, przy ciepłocie $+15^{\circ}C.$, 0,998; smak ma ostry, podobny do smaku rozcieńczonego kwasu octowego, zapach nadzwyczaj lotny, przypominający zapach chloroformu. Przy ciepłocie niskiej krystalizuje, a topnieje przy $+10,5^{\circ}C.$

Rozpuszcza się w 8 częściach wody przy $+13^{\circ}C.$; w wodzie cieplej jest on trudniej rozpuszczalny i dla tego roztwór wodny, nasycony przy zwyczajnej ciepłocie, mętnieje przy podegrzaniu go i wydziela połowę zawartego paraldehydu.

Pierwotne swoje doświadczenia robił Cervello na żabach, królikach i psach, i przekonał się, iż paraldehyd wywołuje sen dość długotrwały, spokojny, bez poprzedniego podrażnienia lub pobudzenia. Podczas snu oddechanie staje się powolniejszym i głębszym, bicie zaś serca wcale się nie zmienia, źrenice również nie podlegają zmianie. Po przebudzeniu się, chory nie doznaje nic nieprawidłowego.

Paraldehyd działa nasennie i znieczulająco, nie zmieniając wcale sprawy oddechania; zadany do wewnątrz, lub wstrzyknięty pod skórę w odpowiedniej dawce, wywołuje sen w ciągu 10 minut do $1\frac{1}{2}$ godziny.

W dawkach średnich, paraldehyd działa bezpośrednio na układ nerwowy, przeważnie na mózg, dalej wpływa, lecz tylko w wielkich dawkach, na rdzeń przedłużony i kręgowy, zmniejszając i niweczając odruchy, a wreszcie, podany w bardzo wielkich ilościach, wstrzymuje oddechanie, na serce zaś pośrednio nie działa.

Cervello, prócz u zwierząt, próbował paraldehyd kilka razy i u ludzi, i przyszedł do tego samego, wyżej przytoczonego, wniosku, skutkiem czego polecił go profesorowi Enrico Morselli, dyrektorowi zakładu dla obłąkanych w Turynie, który w swym zakładzie stosował go w ciągu 6-ciu miesięcy u 350 chorych i spostrzeżenia swoje ogłosił w *Rivista sperimentale di Freniatria etc.* oraz w *Gazetta degli Ospitali*. Dalej środek ten stosował i opisał Berger we Wrocławiu, Langreuter i Peretti w Berlinie, Gugl w Hradcu, Albertoni (*Archivio italiano di biologia*); wreszcie ja w Warszawie zastosowałem paraldehyd u 16 osób 200 razy.

Wynik moich doświadczeń, który nie wiele się różni od wyników doświadczeń Morselli'ego i Gugla, jest następujący:

Paraldehyd jest środkiem nasennym *par excellence*. Sen następuje po 10 minutach do $1\frac{1}{2}$ godziny po przyjęciu, różnice zależą od warunków tak wewnętrznych jak również i zewnętrznych, otaczających chorego. Używałem paraldehydu tylko do wewnątrz. Wywołuje on sen spokojny, głęboki, pokrzepiający, zupełnie podobny do prawidłowego snu fizjologicznego; takowy trwa od 3 do 7 godzin i więcej, nie poprzedza go zaś żadne podrażnienie lub pobudzenie; chory, wkrótce po przyjęciu środka, doświadcza jakby lekkiego odurzenia, nie sprawiającego jednakowoż nieprzyjemnego uczucia, poczem zwykle następuje silna skłonność do snu, a wreszcie i sen bez sennych marzeń. Oddechanie podczas snu jest głębsze, a zatem i powolniejsze, zupełnie tak, jak podczas snu prawidłowego, bicie serca i tętno pozostaje bez żadnych zmian (Morselli twierdzi, iż tętno staje się silniejszym i częstszym, a powolniejszym, jeśli dawka była tak mała, że snu nie spowodowała). Po przebudzeniu się, chorzy nigdy nie narzekali na ból głowy, lub jakiegokolwiek inne nieprzyjemne uczucia.

Pod tym więc względem przewyższa paraldehyd o wiele chloral i krotonchloral, które, jak wiadomo, osłabiają czynność serca, zmieniają ciśnienie krwi w tętnicach, oddechanie czynią powierzchownem i to tem więcej, im dłuższy czas będą stosowane. Z tych to powodów, chloral nie może być dawany chorym, mającym skłonność do porażen naczynio-ruchowych, zastojów żylnych w mózgu, jak na przykład ludziom starsym, przy poczynającej się sprawie atermatycznej, lub stłuszczeniu serca, dalej chorym dotkniętym bezwładem ogólnym postępowym, lub przewlekłym osłabieniem fizycznym. Paraldehyd, przy dłuższem nawet stosowaniu, nie działa szkodliwie na narządy trawienia; łaknienie pozostaje prawidłowem; w jednym tylko przypadku, w kilka godzin po zażyciu, nastąpiły wymioty, lecz przyczyną ich, jak się okazało, było przeładowanie żołądka. Po wymiotach chora znowu zasnęła. Jeden z objawów, na który niekiedy na-

rzekają chorzy po zażyciu paraldehydu, jest zapach słodkawy, podobny do tego jaki uczuwamy, wdychając pary chloroformu; zapach ten, nawet po jednorazowem zażyciu paraldehydu, daje się czuć przez kilka godzin. „Takiż sam zapach posiada także powietrze wydechane wtedy, jeżeli paraldehyd był zastosowany w ławatywach, lub wstrzykiwaniach podskórnych, można więc przypuścić, że największa część tego środka wydziela się przez płuca, za czem także przemawia brak swiostego zapachu w wydzielinach, t. j. w kale i moczu“ (Gugl).

Sen, wywołany zapomocą paraldehydu, odznaczał się we wszystkich przypadkach tem, iż był głęboki i spokojny, nie przerywany, bez zmiany w oddechaniu i krążeniu krwi, mianowicie w mózgu. Żaden z chorych, po przebudzeniu się, nie narzekał ani na ból lub ciężkość głowy, ani na znużenie ogólne lub umysłowe, jak to tak często bywa po zastosowaniu chloralu. Nawet po wielkich dawkach, stosowanych dłuższy czas, nie zauważyłem żadnego szkodliwego wpływu. Sen trwa od 4 do 8 godzin, jeżeli zaś był niedostateczny, to i tak można było w każdym razie zauważyć pewne, dość znaczne, ogólne uspokojenie. Tętno pozostaje pełnem i regularnem, lecz częstość jego może się zmniejszyć o 8 do 15 uderzeń na minutę.

Oddechanie, tak jak podczas snu prawidłowego fizyologicznego, staje się powolniejszym, lecz więcej jednostajnem i głębszem. Ciężota ciała obniża się o kilka dziesiątych części stopnia. Czynności skóry i kanału pokarmowego nie ulegają wcale zmianie. Sen objawia się przez osłabienie siły woli; chory sam szuka odpoczynku i tem się tłómaczy, dla czego wszelkie wrażenia zewnętrzne przerywają sen, lub osłabiają jego głębokość. Powieki prawie same się zamykają, a źrenice, skutkiem braku światła, rozszerzają się nieco więcej, tak samo jak przy śnie fizyologicznym. Czucie obwodowe i odruchy także znacznie słabną.

Najskuteczniej działa paraldehyd w stanach manijakalnego pobudzenia i rozdrażnienia, również dobrze działa on przy pobudzeniu w bezwładzie ogólnym postępowym i przy osłabieniu umysłem, jak również i we wszystkich stanach obłąkania pierwotnego, historycznego i padaczkowego. Najmniej skutecznem bywa jego działanie przy stanach pognębienia, zatem przy stanach melancholicznych, mianowicie połączonych z ogólną obawą i przestraczem.

Również dobrze działa on we wszystkich przypadkach nerwic. Należy się spodziewać, że środek ten znajdzie obszerne zastosowanie w obłądnie opileczym i tak zwanem *delirium cum tremore*, o czem jednak sam nie miałem jeszcze sposobności się przekonać. W ogóle można powiedzieć, że paraldehyd jest środkiem nasennym *par excellence*, a z powodu, że działanie jego nie jest gwałtowne, zasługuje on i przy dłuższem stosowaniu na pierwszeństwo przed chloralem, a być może, iż przyczyni się nawet do zmniejszenia się ilości przypadków morfinizmu, które w ostatnim czasie i u nas dość często się zdarzają. Ze wszystkich przypadków, w których stosowałem paraldehyd, okazał się on skutecznym w 87%. Morselli twierdzi, iż tylko w 8% paraldehyd nie okazał się skutecznym; to samo potwierdza także Gugl i Berger. Langreuter zastosował go ze skutkiem w 90%. Jeżeli w moich doświadczeniach procent okazał się mniejszym, to mogę to sobie tylko w następujący wytlómaczyć sposób:

1) Jak zwykle, przy użyciu nowych, mało jeszcze znanych środków lekarskich, należy być ostrożnym; prawdopodobnie więc, iż byłem za nadto ostrożnym i pierwsze próby z paraldehydem, z powodu małych dawek, nie wypadły tak pomyślnie, jak się tego należało spodziewać.

2) W liczbie moich doświadczeń, było kilku chorych, cierpiących na zadumę (*melancholia*), w której to formie chorobowej paraldehyd, co i inni badacze stwierdzili, zwykle okazuje się nieskutecznym.

3) Środek ten zalecałem przeważnie w oddziale żeńskim, a mianowicie w oddziale dla niespokojnych i gwałtownych, gdzie nie zawsze, a nawet i w nocy, panuje należyty spokój, co, jak wyżej powiedziałem, także ujemnie wpływa na działanie paraldehydu.

4) Paraldehyd, dawany przez innych autorów, pochodził z fabryki Tromsdorffa, mój zaś z fabryki Schering'a; być może, że i w tem szukać należy przyczyny różnic, aczkolwiek dodać muszę, iż paraldehyd, którego używałem, zupełnie odpowiadał tym wymaganiom, jakie określił Cervello. Co się zaś tyczy sposobu zapisywania, jak również i dawki, to doszedłem do wniosku, że średnia dawka powinna się równać jednej drachmie (3j); Gugl zaleca od 25 do 50 granów = 1,5—3,0 gramów.

Gdyby jedna drachma okazała się nieskuteczną, można dać cztery skrupuły = 5,0 grm..

Jeżeli zaś i ta dawka pozostaje nieskuteczną, wtedy należy przypuszczać, iż paraldehyd na danego osobnika wcale nie działa.

Najlepiej zadawać jedną pełną dawkę odrazu, w rozdrobieniu bowiem nie działa paraldehyd tak skutecznie. Można, a mianowicie u kobiet i u osób słabych, całą dawkę podzielić na 2 części, które powinny być zadane w ciągu 1—1½ godziny.

Morselli dawał paraldehyd w dawkach rozdrobionych, aż do 2-óch drachm i dwóch skrupułów = 10,0 grm. w ciągu jednej doby, jako środek uspakajający.

Co do mnie, to zwykle zapisywałem go w sposób następujący: Rp. *Paraldehydi* 3j, *aq. destill., syrups. cort. aur.* aa ʒss. D. S. Zażyć na noc.

W tej formie chorzy znoszą paraldehyd bardzo dobrze, biorą go daleko chętniej niż chloral, i pod tym więc względem nowy ten środek ma pierwszeństwo przed dotychczasowymi środkami nasennymi.

W praktyce szpitalnej można go dawać w roztworze wodnym, bez żadnych dodatków, poprawiających smak, albowiem i w takiej nawet postaci chętnie bywa używanym. Inni autorowie zapisywali go w roztworze wodnym z dodaniem *trae corticis aurantiorum*. W aptece p. Szejner'a, na Krakowskim Przedmieściu, przyrządzają perelki, zawierające od pięciu do ośmiu gran paraldehydu; i te także chorzy przyjmują bardzo dobrze.

Jedyna wada, która prawdopodobnie z czasem będzie usunięta, jest ta, iż środek ten stosunkowo dość jest drogi. Nakoniec dodać jeszcze muszę, iż dawałem paraldehyd nie tylko w chorobach umysłowych i nerwowych, ale i w innych cierpieniach somatycznych, a ponieważ, jak wiadomo, nie działa on szkodliwie ani na krążenie krwi, ani na sprawę oddechania, może więc być zalecanym wszędzie tam, gdzie idzie o wywołanie spokojnego snu.

II. PRZYCZYNEK DO STATYSTYKI SZPITALNEJ.

Podat

D-r med. **Alfred Sokołowski**

ordynator szpitala Ś-go Ducha w Warszawie.

Jak wiadomo, w skutek inicjatywy D-ra Dunina, wywołanej piękną jego pracą, dotyczącą statystyki szpitalnej, rozpoczęto w niektórych szpitalach warszawskich prowadzenie systematycznej kartkowej statystyki. W szpitalu Ś-go Ducha, dzięki staraniom naczelnego lekarza tegoż szpitala, D-ra Zaleskiego, statystykę takową wprowadzono od 1 Stycznia roku zeszłego. Tym sposobem mamy obecnie materiały statystyczny za cały rok zebrany. Rzecz prosta, że materiały takowy, systematycznie prowadzony, jest w stanie dopiero po długim szeregu lat dać istotne wyniki statystyczne, szczególnie ważne dla miasta, w którym podobne prace dotychczas zupełnie były zaniedbywane. Jeśli dziś w tej kwestyi piszę parę słów, to czynię to z następujących powodów:

1) Aby zwrócić uwagę kolegów szpitalnych na pewne usterki przy prowadzeniu kartek statystycznych, usunięcie których wpłynąć może dodatnio na wartość tego, w przyszłości cennego, materiału statystycznego.

2) Przy systematycznym układaniu materiału statystycznego za rok zeszły, dotyczącego wszystkich chorych z cierpieniami dróg oddechowych, uderzyły mnie pewne ciekawe fakty, które, sądzę, mogą zainteresować ogół Czytelników, tembardziej, że temi czasy kwestyja suchot płucnych znowu baczniejszą na się zwróciła uwagę.

W ciągu roku 1883, znajdowało się wogóle na leczeniu w szpitalu Ś-go Ducha (190 łózek etatowych) 2616 chorych, którzy przebyli razem 60863 dni szpitalnych, czyli, że przecięciowo jeden przebył przeszło 23 dni. W tej liczbie znajdowało się 231 suchotników, którzy razem przebyli 7179 dni, czyli przecięciowo jeden przebył 31 dni. Z powyższego okazuje się, że suchotnicy zajmują ogromną ilość dni szpitalnych, skoro bowiem wypadal jeden suchotnik na $11\frac{1}{2}$ wszystkich chorych, czyli nieco więcej jak 8% (co ostatecznie w porównaniu do innych wielkich miast nie jest procentem zbyt wygórowanym), natomiast zajęli oni razem ósmą część wszystkich dni szpitalnych, czyli przeszło 12% dni. Jeśli do tej liczby dodamy jeszcze chorych z wysoko posuniętą rozedmą płuc, którzy również zajmują ogromną ilość dni szpitalnych, wtedy będziemy mieli pojęcie o tem, jak wielką załogą szpitali są suchotnicy i chorzy na rozedmę płuc. Jeśli dodamy do tego, że procent ten w innych szpitalach warszawskich, a szczególnie u Dzieciątka Jezus, w którym głównie znajduje przytułek najbiedniejsza klasa mieszkańców, musi być jeszcze większym, to łatwo zrozumiemy, że właśnie ta kategoria chorych głównie przyczynia się do ciągłego braku miejsc, podczas zimy, w szpitalach warszawskich. Jeśli zważymy dalej, że tego rodzaju chorzy wymagają zupełnie innych warunków leczniczych, aniżeli te, których im dostarczają szpitale warszawskie—potrzebują oni bowiem przedewszystkiem powietrza i dobrego mleka—to la-

two pojmujemy, że nie zyskują oni nic na pobycie w szpitalu, dla którego przytem są prawdziwym balastem.

Stosunek takowy koniecznie wymaga reformy, która polegać może jedynie na utworzeniu specjalnego szpitala dla suchotników, poza obrębem Warszawy, wśród warunków zdrowotnych, odpowiednich dla leczenia tego rodzaju chorych. Szpital taki, zbudowany na wsi w bliskości którejkądy kolei blisko Warszawy, dawałby z jednej strony przytułek odpowiedni dla suchotników, z drugiej zaś uwolniłby od nich szpitale Warszawskie, które w takim razie miałyby więcej miejsc wolnych dla pomieszczenia innych ciężko chorych, a przede wszystkim dotkniętych chorobami ostreimi, z których obecnie bardzo wielu, dla braku miejsc, w szpitalach nie może znaleźć pomieszczenia. Szpital taki, zbudowany według systemu barakowego, winien być cały rok otwartym, wysyłanie bowiem chorych tylko na lato, jak to miało miejsce ze szpitalem dla suchotników w Mieni, nie przynosi istotnego pożytku; rzeczywiście, doświadczenie przez czas kilkoletniego trwania tego szpitala przekonało, że chorzy, wysłani na lato do Mieni, powracali znowu na zimę do szpitali po to, aby wkrótce utracić tę poprawę, której doznali podczas kilkumiesięcznego pobytu na świeżem powietrzu. Sądzę, że nawet i pod względem finansowym tego rodzaju reforma byłaby pożyteczną, utrzymanie bowiem chorych na wsi wypadłoby daleko taniej, aniżeli w Warszawie, zważywszy, że jedynym z główniejszych środków pożywnych byłoby mleko, które wszędzie w okolicach Warszawy znajduje się w obfitości.

Z liczby 231 suchotników (139 mężczyzn, 92 kobiet) wyżej wzmiankowanych, zmarło 87-miu (t. j. 35 kobiet, a 52 mężczyzn), t. j. przeszło 37%; jest to pozostawiająca cyfra, stosunek ten jednakże nie jest bynajmniej gorszym, aniżeli w innych wielkich miastach; zresztą wysoka śmiertelność i z tego jeszcze względu dziwić nie powinna, że większość chorych przychodzi w ostatecznym okresie choroby, a wielu nawet już prawie umierających; z liczby 87 zmarłych było 11 takich, którzy zmarli w ciągu pierwszych pięciu dni pobytu w szpitalu. Jeśli teraz porównamy cyfrę zmarłych suchotników z ogólną liczbą zmarłych w szpitalu, to otrzymamy stosunek około 32% (wszystkich zmarłych było 281), t. j. prawie trzecią część; jest to stosunek bardzo znaczny, przypominający swoją cyfrą stosunek, napotykaną w ogólnym szpitalu Wiedeńskim. Zestawiwszy śmiertelność suchotników podług oddzielnych miesięcy, otrzymaliśmy następujące dane:

I II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII,

5 7, 7, 11, 9, 11, 4, 4, 7, 7, 5, 10,

czyli że największa śmiertelność panowała na wiosnę.

Co do wieku chorych, to okazuje się, co następuje:

Między 15—20 rokiem życia było osób	13
„ 20—25 „ „ „ „	37
„ 25—30 „ „ „ „	44
„ 30—35 „ „ „ „	31
„ 35—40 „ „ „ „	32
„ 40—45 „ „ „ „	17
„ 45—50 „ „ „ „	14

Między 50—55 rokiem życia było osób	16
" 55—60 " " " "	9
" 60—65 " " " "	7
" 65—70 " " " "	5
" 70—75 " " " "	4
Niewiadomy wiek	1

Choroba więc najczęstszą była między 20 a 40 rokiem życia i liczba chorych w tym okresie przedstawia cyfrę 144 osób, t. j. prawie $\frac{2}{3}$ ogólnej liczby chorych.

Jednym z ważnych wyników statystycznych jest zajęcie chorych. Ścisłe jednakże dane stosują się głównie do mężczyzn, u kobiet bowiem określenie zajęcia, na kartkach podawane, było zbyt ogólnikowe, jako to: przy rodzinie, przy mężu i t. p.; to też sądzę, że w przyszłości należy pod tym względem wymagać więcej ścisłości, ta bowiem klasa kobiet, która się leczy w szpitalu, ma w większości przypadków pewne ściśle określone zajęcia. Pomimo to, określenie podawane bywa tylko ogólnikowo, jak to nas przekonywa następująca tablica.

Przy mężu	18	żona rybaka	1
robotnic (jakich — niewiadomo)	15	" mularza	1
przy rodzinie	11	" kapitana	1
przy rodzicach	8	" ślusarza	1
śług	7	" pilnikarza	1
wdów	4	" obywatela	1
nauczycielek	3	" emeryta	1
szwaczek	3	" robotnika	1
żon policyjantów	3	" inżyniera	1
żon lokajów	3	" handlarza	1
żon stróżów	3	" szewca	1
utrzymujących się z własnych funduszów	2	" oficjalisty	1
		" wiejskiego gospodarza	1

Z liczby 139 mężczyzn, zajęcia, podług ilości przypadków, przedstawiają następującą tabelkę.

szewców	22	techników	3	czeladnik rzeźniczy	1
robotników	13	tokarzy	2	farmaceuta	1
stolarzy	10	felcerów	2	z wł. funduszów	1
oficyjalistów	9	szlifiery	2	ksiądz	1
urzędników	9	służących przy kolei	2	strażak	1
piekarzy i cukier- ników	6	służących	2	stróż	1
ślusarzy	5	kominiarzy	2	posłaniec	1
policyjantów	5	gospodarz wiejski	1	rysownik	1
złotników	4	cieśla	1	uczeń gimnazyjalny	1
krawców	4	kowal	1	malarz	1
garbarzy	3	szklarz	1	oficer	1
rymarzy	3	ogrodnik	1	artysta	1
telegrafistów	3	leśniczy	1	tkacz	1
drukarzy	3	lekarz	1	niewiadomy	1
		adwokat	1		

Tablica powyższa wykazuje, że najczęściej ulegają suchotom ludzie, uprawiający zajęcia siedzące, pozbawiające ruchu i powietrza, najczęściej w ciasnych, wilgotnych i źle odwietrzanych mieszkaniach, jako to szewcy, stolarze, robotnicy fabryczni, urzędnicy, piekarze i t. p., natomiast zajęcia, połączone z ruchem, a szczególnie na świeżem powietrzu, dostarczyły najmniej suchotników, jako to, posłaniec, ogrodnik, leśniczy i t. p.; godzien zanotowania fakt, że nie mieliśmy ani jednego suchotnika dorożkarza, woźnicy, natomiast znaleźli się jeden ogrodnik, ten jednak, jak się okazało, nocował w małej izbie, w której mieszkało razem aż 6 osób, te więc warunki wysoce niehygieniczne mogły spowodować rozwój choroby. Toż samo da się powiedzieć o policyjantach, których aż 5 zapadło na suchoty, chociaż bowiem zajęcia ich, połączone z przebywaniem na świeżem powietrzu, należy do zajęć zdrowych, jednakże warunki ich mieszkań są fatalne i są w stanie, również jak w powyższym przypadku, same przez się wywołać chorobę; i tak, z owych pięciu policyjantów, był jeden taki, z którym mieszkało w jednym pokoju aż 10 osób.

Ciekawe dane otrzymaliśmy z rubryki: ile osób mieszkało w jednym pokoju; dane te przedstawiają następującą tablicę:

w 1	przypadku	mieszkało	w	1-ym	pokoju	osób	16	(piekarz)
"	1	"	"	"	"	"	14	(robotnik)
"	2	"	"	"	"	"	13	(robotnica, nauczycielka)
"	1	"	"	"	"	"	11	(robotnica)
"	1	"	"	"	"	"	10	(policyjant)
"	1	"	"	"	"	"	9	
"	4	"	"	"	"	"	8	
"	8	"	"	"	"	"	7	
"	9	"	"	"	"	"	6	
"	21	"	"	"	"	"	5	
"	24	"	"	"	"	"	4	
"	34	"	"	"	"	"	3	
"	29	"	"	"	"	"	2	
"	13	"	"	"	"	"	1	
,, 84 przypadkach rubryka ta nie była wypełnioną.								

Co się tyczy przyczyny choroby, to rubryka ta najslabiej była wypełnioną, tylko bowiem w 47 przypadkach zanotowano co następuje:

w 22	przypadkach	podano	jako	przyczynę	zaziębienie	
"	7	"	"	"	"	<i>haemoptoe</i> (?)
"	11	"	"	"	"	dziedziczność
"	2	"	"	"	"	<i>pleuritis</i>
"	1	"	"	"	"	<i>alcoholismus</i>
"	1	"	"	"	"	poród
"	1	"	"	"	"	kaszel (?)
"	1	"	"	"	"	<i>emphysema</i>
"	1	"	"	"	"	wilgoć.

Nic dziwnego, że rubryka ta tak niedokładnie jest wypełniona, wiadomo bowiem, jak często suchoty powstają bez żadnej widocznej przyczyny, i jak z drugiej

strony, chorzy przypisują przyczynę choroby nieraz okolicznościom, z początkiem choroby niemającym związku; i tak, aż w 7 przypadkach, jako przyczyna podane było krwioplucie, takowe jednakże w większej liczbie przypadków było prawdopodobnie tylko pierwszym ważniejszym objawem, na który chory zwrócił uwagę. W rubryce tej jednakże należałoby na przyszłość ściśle notować bardzo ważną kwestyję, t. j. dziedziczność, z odnotowywaniem, z czyjej strony pochodzi, t. j. ojca czy matki, czy też jest pośrednią, t. j. czy zmarli na suchoty bracia, siostry lub dziadowie.

Co się tyczy rubryki początek choroby, to i pod tym względem, jak wiadomo, trudno o ściśle dane, ze względu, że wielu chorych, szczególnie mało inteligentnych, nie jest go w stanie oznaczyć; dane nasze pod tym względem przedstawiają się w następujący sposób:

w	1	przypadku	choroba	trwała	od	lat	45
"	1	"	"	"	"	"	24
"	1	"	"	"	"	"	20
"	1	"	"	"	"	"	16
"	1	"	"	"	"	"	15
"	1	"	"	"	"	"	13
"	1	"	"	"	"	"	12
"	9	"	"	"	"	od	dawna
"	4	"	"	"	"	od	10 lat
"	4	"	"	"	"	od	6 do 10 lat
"	12	"	"	"	"	"	4 " 6 "
"	43	"	"	"	"	"	2 " 4 "
"	2I	"	"	"	"	"	roku do do 2-ch lat
"	16	"	"	"	"	"	$\frac{1}{2}$ roku do roku
"	29	"	"	"	"	"	3 do 6 miesięcy
"	14	"	"	"	"	"	1 do 3 "
"	6	"	"	"	"	"	mniej niż miesiąc

Razem 165

w 66 przypadkach początek choroby nie był zanotowany.

W tej również bardzo ważnej rubryce należałoby, zdaniem mojem, notować dwie rzeczy, 1-o jaki był pierwszy objaw choroby, t. j. kaszel, gorączka, dreszcze i t. p., oraz 2-o notować, od jak dawna wystąpiło pogorszenie, *respective* okres hektyczny choroby, t. j. gorączka, poty nocne i t. p..

Co się tyczy wreszcie wyników leczenia szpitalnego, *resp.* rezultatu kuracyi, to takowy przedstawiał się w następujący sposób:

87 zmarło

100 ubyło w stanie mniejszej lub większej poprawy

44 bez poprawy.

W rubryce tej należałoby notować pokrótce w adnotacjach wynik badania pośmiertnego, jeżeli takowe było robione.

Z pozostałych chorób narządów oddechowych, z wyjątkiem ostrego zapalenia płuc, którą to grupę chorobową specjalnie opracowywa inny z kolegów, mieliśmy 226 chorych, których można podzielić na następujące kategorie:

<i>haemoptoe</i>	2	
<i>pleuritis</i>	36 (męż. 14, kobiet 21)	z tych zmarło 2
<i>gangraena pulmonum</i>	3	„ „ 2
<i>oedema pulmonum</i>	1	„ „ 1
<i>sarcoma mediastini</i>	1	
<i>emphysema pulmonum</i>	39 (męż. 31, kobiet 8)	zmarło 8 (męż. 5, kobiet 3)
<i>laryngitis</i>	11 („ 8, „ 3)	
<i>bronchitis chron. et acuta</i>	134	
	226	

Zestawiwszy podług miesięcy chorych dotkniętych nieżytnymi dróg oddechowych, aby się przekonać o wpływie pory roku na częstotliwość choroby, otrzymałem następującą tablicę:

I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII,
19, 12, 12, 10, 17, 16, 9, 14, 14, 8, 13, 4.

Z powyższego trudno coś stanowczego orzec, stosunkowo jednakże najwięcej chorych zapadło w miesiącach wiosennych, jak Maju i Czerwcu, najmniej w Lipcu i Październiku.

NOTATKI LEKARSKIE.

7. Cięża urojona. Przypadek histeryi.

W miesiącu Wrześniu 1883 r., zgłosiła się do mnie Kozłowska, mieszkanka wsi Rydzyn, powiatu Mławskiego, skarżąc się, że już od 3 lat jest w ciąży i nie może wydać na świat dziecka.

Kobieta około 40 lat mająca, umiejąca czytać i pisać, obwieszona różańcami, zajmuje się nauczaniem dzieci wiejskich. Żadnych chorób nie przeżywała, pierwsza miesiączka pokazała się w 18 roku i do zamążpójścia chorej odbywała się regularnie. W 20 roku chora wyszła za mąż i z mężem początkowo żyła zgodnie, lecz nieplodność poróżniła małżonków, w skutek czego już od 6 lat z sobą nie mieszkają, chociaż od czasu do czasu mąż do niej zachodzi. Przed trzema laty, mąż odwiedzał chorą i miał z nią stosunek; od tego czasu czyszczenia miesięczne przestały się pojawiać i wystąpiły objawy (na które chora zwracała głównie uwagę) właściwe ciąży, jak wymioty, powiększenie brzucha, zachcianki i t. d.. W przekonaniu tem utwierdziła się K. tem bardziej, że po pewnym czasie wystąpiły jakby ruchy płodu, których chora jasniej nie określa. Od tego czasu, chora zaczęła się czuć bardzo szczęśliwą i chce niejako Bogu podziękować, oddała się gorliwie praktykom religijnym. Kiedy po 10 miesiącach poród nie następował, brzuch coraz bardziej się powiększał, a ruchy się wzmagaly, przywołała kobietę, trudniącą się odbieraniem dzieci, która, stwierdziwszy ciążę, objawiła, że „chora urodzi Mesyjasza“. Od tego czasu, chorą otoczono aureolą świętości, na którą w mniemaniu otaczających tem bardziej zasługiwała, że prowadziła życie niezmiernie bogobojne i odbywała liczne pielgrzymki do miejsc świętych, a rozmaite baby wiejskie, felczerzy, znachorzy, każdy oddzielnie stwierdzał ciążę i dawał rozmaite cudowne objaśnienia.

Na początku 1883 r., chora radziła się księdza kanonika, który również stwierdził ciężą, a opóźniający się poród uznał za „stan nielaski”; dał chorej przeto odpowiednie wskazówki religijne, które też Kozłowska z jeszcze większą gorliwością, aniżeli przedtem, zaczęła wypełniać. O 1 tego czasu ruchy dziecka stały się nadzwyczaj gwałtowne, nie dawały chorej zajmować się zwykłemi zajęciami i zwiększały się przy modłach, oraz za każdym dotknięciem którejkolwiek okolicy brzucha. Dopiero w skutek rady jednego z wiejskich proboszczów, K. zgłosiła się po raz pierwszy do lekarza.

Przy badaniu znaleziono: kobieta około 40 lat mająca, szatynka, wzrostu średniego, konstytucyi limfatycznej; błony śluzowe słabo nastrzyknięte, tkanka tłuszczowa umiarkowanie rozwinięta. Cała kolumna kręgową wygięta na prawo i ku tyłowi, szczególnie w okolicy lędźwiowej, głowa pochylona na prawo. Tętno 96, małe, miękkie, oddechów 38. W płucach wszędzie oddech zaostrozony. Stolec zaparte. Brzuch nadzwyczaj duży, objętość jego mierzona przez pępek wynosi 136 ctm.. Odległości wyrostka mieczykowatego od spojenia łonowego zmierzmy dokładnie nie mogłem, z powodu gwałtownych ruchów brzucha; zdaje mi się jednak, że wynosiła ona około 50 ctm.. Powiększenie brzucha jest równomierne we wszystkich częściach, naskórek popękany tylko na brzuchu, na udach zaś cały, żyły na dolnych kończynach nie wzdęte; przy obmacywaniu brzucha, nie mogłem dojść do żadnych wyników dodatnich, chora bowiem wykonywała mięśniami brzucha tak gwałtowne ruchy, że całe ciało podskakiwało do góry, a mięśnie brzucha silnie się kurczyły, przez co cały brzuch był twardy i wolniał zaledwie na chwilę. Badanie wewnętrzne: spoidło warg istnieje, błona śluzowa pochwy pomarszczona, wydziela niewielką ilość śluzu, macica zepchnięta ku dołowi i tyłowi, szyjka maciczna długa, wązka, twarda, niepodatna, otwór maciczny mały, okrągły, przy ruchach brzucha macica to się zniża, to idzie do góry.

Po wielu naleganiach i namowach, chora pozwoliła się zachloroformować; do kompletnego uśpienia musiałem użyć dosyć dużo chloroformu. Przy pierwszych objawach narkozy zauważyłem, że brzuch opada, ruchy się zmniejszają, chociaż najmniejsze dotknięcie brzucha wywołuje powiększenie ruchów. Po zupełnej narkozie znalazłem objętość brzucha 112 ctm., odległość od wyrostka mieczykowatego do spojenia łonowego: 48, brzuch wszędzie miękki, odgłos przy opukiwaniu bębniasty, kiszki grube wypełnione kałem; badanie przez kışzkę stołcową wykazało lekkie tyło-pochylenie macicy.

Chloroformowanie więc przekonało mnie, że mam do czynienia ze stanem nerwowym, tak zwaną „ciężą urojoną“.

Nie mogąc sobie szczegółowo wyjaśnić, na jakiej drodze powstały podobne objawy, oraz chcąc przypadek ten, ze wszech miar ciekawy, przedstawić Kolegom, postanowiłem chorą zawieść do Warszawy, w celu pokazania jej w Towarzystwie Lekarskiem. Chora na moją propozycję się zgodziła i do czasu wyjazdu pomieściłem ją u siebie, oraz zaleciłem *kaliu bromatum* i silne zajodynowanie kolumny kręgowej. Na drugi dzień chora poszła do kościoła i ztamtąd już nie wróciła do mnie.

Co się dalej z nią stało, nie wiem; pytałem się mieszkańców tej wsi i każdy z mianą tajemniczą twierdzi, że jej tam nie ma; być może, ukrywają ją przedemną, „aby doktor nie zniszczył czasem cudu“.

R. Wnorowski (w Raciążu).

K O R E S P O N D E N C Y J A .

O szpitalu dla suchotników w Brompton (w Londynie) i o sposobie leczenia w tym zakładzie.

Szpital dla suchotników w Londynie, położony w jednej z południowo-zachodnich części takowego, zwanej Brompton, w okresie założenia znajdował się po za

miastem; dziś, lubo od krańców tegoż nie daleko jest położony, w każdym razie dobrą otoczony jest atmosferą, jeżeli bowiem Londyn pod względem sanitarnym stoi w ogólności wyżej od innych wielkich stolic Europy, to Brompton i przyległy South-Kensington przedstawiają jedną z najzdrowszych jego dzielnic.

Szpital składa się z dwóch gmachów: starego, zbudowanego w r. 1841, a otwartego w 1846, i nowego, otwartego w r. 1881.

Pierwszy gmach, posiadający urządzenie na 210 chorych, zbudowany jest w postaci litery H; długość każdego z dwóch skrzydeł wynosi 196 stóp angielskich, szerokość zaś budynku 200 stóp. Plac wynosi trzy akry ziemi; front gmachu wychodzi na ulicę Fulham road. Brama w ogrodzeniu prowadzi do podwórza szpitalnego, sam zaś gmach posiada trzy wejścia: środkowe, wschodnie, prowadzące do biur i zachodnie, dla odwiedzających.

Rozkład gmachu tego jest następujący: na parterze znajdują się: w skrzydle zachodniem pokoje dla lekarzy, pracownia, muzeum, pokoje dla asystentów i medyka-rezydenta, oraz pomieszczenie dla służby. W skrzydle wschodniem: apartamenta dla superintendentów, urządzenia gospodarze i administracyjne, sala dla dozorczyń. O znajdujących się w piwnicy urządzeniach opałowych i wentylacyjnych powiemy niżej.

Pierwsze piętro posiada sale dla kobiet chorych, oraz małe pokoje dla kapelana, dla dwóch głównych dozorczyń, wreszcie kuchnię, łaźnie i umywalnie, oraz waterklozety. Wschodnie skrzydło tego piętra, na cześć królowej, zowie się „galeryją Wiktorji“. Ogółem posiada pierwsze piętro urządzenie na 103 chorych.

Drugie piętro odpowiada urządzeniem pierwszemu i przeznaczone jest dla 107 mężczyzn; szerokość galeryj każdego piętra wynosi dziesięć stóp, a wysokość sal 14 stóp angielskich. W północnej stronie szpitala, równoległe do środkowej jego części, znajduje się piękna kaplica, zbudowana kosztem barona Fonds, jednego z dobroczyńców zakładu.

Nowy gmach, posiadający urządzenie dla 137 chorych, oraz apartamenta dla chorych przychodzących, znajduje się po drugiej stronie tejże ulicy i połączony jest z budynkiem, powyżej opisanym, za pomocą podziemnego tunelu; zbudowany jest on z cegły czerwonej, terrakoty i kamienia, posiada postać litery E; dwa skrzydła końcowe zwrócone są na południe, główny zaś front wychodzi na północ. Długość budynku wynosi 200 stóp, a wysokość 100. Budowany był gmach ten według planów panów Wyatt, przez firmę Higgs and Hille.

W suterrenach mieści się gabinet o ścieśnionem powietrzu, łaźnie tureckie, oraz pomieszczenia gospodarskie. Parter zawiera obszerną sień, prowadzącą do oddziału dla chorych przychodzących, mającego 19½ stóp wysokości, oraz do biblijoteki i pokojów dla dozorczyń. Trzy piętra przeznaczone są dla chorych, pozostających w zakładzie; na każdym znajduje się korytarz, posiadający 10 stóp szerokości i przebiegający przez północną i wschodnią część budynku; we środku każdego korytarza znajduje się sala jadalna. Każde piętro posiada dziesięć sal (wysokości 13½ stóp), zawierających od jednego do ośmiu łóżek (ogółem 46), dwa pokoje dla dozorczyń, łaźnie i waterklozety, oraz gabinety wzięwań. Czwarte piętro zawiera kuchnię oraz pomieszczenia dla służby.

Otoczony, jak wspomnieliśmy wyżej, zdrową atmosferą, szpital w mowie będący posiada urządzenie wewnętrzne ze wszech miar wzorowe, i pod tym względem zapewne nie ustępuje żadnemu w Europie. Grunt jego posiada wyborny układ drenowy, odprowadzający niezmiernie szybko wodę deszczową, tak, iż przechadzki, nawet po największych deszczach, wkrótce stają się możliwemi dla chorych.

System ogrzewania jest centralny; ogrzewanie mianowicie dokonywa się za pomocą wody gorącej, krążącej ustawicznie w rurach żelaznych, rozchodzących się z piwnicy od kotła głównego po całym gmachu. Od tegoż kotła przechodzi para do kuchni, do łaźni i gabinetu inhalacyjnego, wreszcie do wieżyc wentylacyj-

nych. Wieżycy te, ogrzewane mocno parą, połączone są z korytarzami i salami za pomocą szerokich przewodów i stanowią potężny środek dla pompowania zanieczyszczonego powietrza. Oprócz tego istnieją i kominki. Takie urządzenia opalowo-wentylacyjne znajdują się w gmachu dawniejszym. Bardziej jeszcze udoskonalonym jest system ten w nowym budynku. Oprócz okien i kominków istnieje tu następujące urządzenie. Powietrze wchodzi przez liczne otwory, umieszczone na poziomie rozmaitych kondygnacyj; do galerij przechodzi ono przez otwory, znajdujące się we wschodniej i północnej części, do sal zaś, w zachodniej i południowej; większa część powietrza ogrzewa się, przechodząc pomiędzy rurami z wodą gorącą, mniejsza zaś przechodzi do wnętrza gmachu bezpośrednio; stosunkowa ilość zimnego i gorącego powietrza może być zmieniona stosownie do potrzeby. Powietrze zużyte wyciąganem zostaje z sal i korytarzy za pomocą otworów i przewodów, w budowanych w murach gmachu i przechodzących do szerszych kanałów, które prowadzą do czterech wież, ogrzewanych parą, przedstawiających przyrząd ssący (system ten dokonany został przez firmę Jeaden i Syn, z Trowbridge). Przy przestrzeni 115 stóp kwadratowych, czyli 1400 stóp sześciennych na łóżko, odwietrzanie dostarcza każdemu choremu 4000 stóp sześciennych powietrza na godzinę. Ciężota powietrza jest jednakową w salach i na korytarzach. Waterklozety i szczalniki, znajdujące się w północnym kącie korytarza, odznaczają się niemal idealną czystością. Kłapy zbiorników w waterklozetach połączone są za pomocą sztab i zawias z drzwiami, przy otwieraniu których odkrywają się otwory wodociągowe zbiornika i woda szybko i obficie splukuje nieczystości. Szczalniki są fajansowe, a dokoła nich, zamiast podłogi, istnieje krata żelazna, pogłębiająca się pod wpływem ciężaru ciała, przyczem otwiera się rura wodociągowa i woda płynie tak długo, dopóki człowiek stoi na kracie (w rodzaju znanych urządzeń prysznicowych). W kuchni, para z kotła głównego przechodzi do obwodu rozmaitych naczyń, przeznaczonych na rosół, kakao, kawę i t. d.. Pieczenie odbywa się w zamkniętym piecyku, za pomocą licznych płomieni gazowych

Posadzka zbudowana jest ogniotrwale; istnieje też dwoje schodów drewnianych (w środkowej części gmachu) i dwoje kamiennych w skrzydłach. Nadto istnieją trzy windy hydrauliczne, dwie dla przedmiotów, mianowicie zaś dla potraw, a jedna dla ludzi. Potrawy mogą być odgrzewane parą na różnych piętrach gmachu.

Oba gmachy połączone są za pomocą telefonu. W nowym budynku istnieją przytem tuby i dzwonki elektryczne.

Skład osobisty szpitala przedstawiają: prezes, wice-prezes, skarbnik, sekretarz, intendentka (*lady superintendent*), kapelan, medyk-rezydent, lekarze i chirurg konsultanci, lekarze szpitala (te ostatnie posady obecnie zajęte są przez D-rów: Powell'a, znanego z biegłości w fizykalnem badaniu płuc, Seyms-Phomson'a, znanego z odczytu o statystyce zaraźliwości suchot płucnych, oraz Szobert'a, wiceprezesa *Brith. med. Acad.*). Nadto należą do składu osobistego asystenci oraz dentysta. Prezesem szpitala obecnie jest lord Derby, patronami zaś królowa i członkowie rodziny królewskiej.

Dotychczas szpital nie posiada obszernej statystyki leczonych przypadków. W roku zeszłym, cyfry były następujące: z r. 1881 pozostało w zakładzie chorych 191, przyjęto w r. 1882—1033, ogółem więc leczono 1224, z tych umarło 127, wypisało się (wielu ze znacznem polepszeniem) 871, zostało na rok bieżący 226.

Pożywna dyjeta, leki wzmacniające i pobudzające, przeważnie alkoholiczne, stanowią główne środki lecznicze w Brompton, obok samego szpitala, który za najważniejszy środek leczniczy uważać wypada.

Dyjeta jest następująca: rano o 8½ śniadanie, złożone z chleba z masłem, jajka lub słoniny i kawy, lub kakao. O godzinie 12½ lub 1-szej obiad, złożony z mięsa pieczonego lub gotowanego (zwykle tłustego, mianowicie baraniny), kartofli i zieleniny, oraz pudingu z makaronu, sago, tapioki lub ryżu. O godzinie 5-jej

herbata lub kakao z chlebem z masłem lub miodem, o godzinie 8-ej kolacyja, złożona z mleka, kleiku lub zupy ryżowej, makaronowej i t. p. Mężczyźni w ogólności dostają po 6 uncyj mięsa, 13 uncyj chleba, 1 unc. masła, 5½ unc. kartofli, po 1 jajku lub po kawałku słoniny, po ½ pinty kawy lub kakao, po ½ pinty herbaty lub kakao, po 8 unc. puddingu i po ½ pinty mleka, kleiku lub zupy; kobiety dostają tyleż, tylko mięsa mniej o 2 uncyj. Nadto lekarz ma prawo zapisywać dodatki osobno, do jakich należą: befszytk (*chop*), ryba (½ funta), ostrygi, węgorz, kurczęta, mocny rosół, arrowroot, porter, piwo, wino (*cheres, portwein, claret*), wódki (*welisky, brandy, gin, rum*), limoniada, woda sodowa i t. p. W r. 1882 wyszło przeszło 630 galonów piwa, 374 galonów porteru, przeszło 1000 kurcząt, przeszło 1100 porcyj ostryg; wyszło też przeszło 1200 galonów tranu, który używany bywa często w szpitalu Brompton.

Szpital posiada własną farmakopeję, której obecnie wydaną została siódma edycja. Szóste wydanie, obejmuje ogółem 166 przepisów. W farmakopei tej znajdują się następujące grupy: eter chloroformowy (*spir. rtf.* z chloroformem), odwar lukrecyi złożony (z nasienia anyżu), płukania ściągające i odwaniające, *haustus* i *lincti*, smarowania, *mixtureae* (ściągające, pobudzające, przeciwkwasowe, łagodzące, nasenne, przeciwgorączkowe, wzmacniające, wykrztuśne), pigułki podobnie rozmaitego przeznaczenia i składu, w tej liczbie wiele bardzo przepisów pigulek przeczyszczających, proszki magnezjowe, bizmutowe, sodowe, z ipekakuaną, z senesem, syropy, pastylki, smarowania, wreszcie pary, a mianowicie: pył z eteru chloroformowego z nalewką lulką, para chloroformowa z kwasem karbolowym, para *lupuli*, makowcowa, wreszcie terpentynowa.

D-r J. Polak.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

20. Ophthalmia jequiritica.

Półtora roku temu, w 88 tomie *Annales d'Oculistique*, ogłosił Wecker pierwszą wiadomość o wybornych wynikach leczenia wszelkich postaci jaglicy nastojem z nasion jequirity¹⁾, środkiem zapożyczonym z brazylijskiej medycyny ludowej. Nastojem rzezonym zwilżał Wecker kilkakrotnie łącznicę odwróconych powiek, przykładał następnie w ciągu kilkunastu minut okłady, zmoczone w tym samym płynie i wywoływał przez to po kilku godzinach zapalenie śluzotokowe, ściślej mówiąc krupowe, po zupełnem ustąpieniu którego ziarna jaglicowe i luszczka znikły bez śladu.

Oddawna przekonano się, że wessanie ziarn jaglicowych i rozjaśnienie unaczynionych rogówek nastąpić może jedynie pod wpływem, w ten lub ów sposób wywołanego, zapalenia; całe też leczenie w mowie będącego cierpienia skierowa-

1) Nasiona *jequirity* pochodzą z rośliny *Abrus precatorius* z rodziny strączkowatych; są to znane wszystkim koralowoczerwone z czarnem znamięm ziarna różańcowe (*Paternosterkörner*), używane często na paciorki, naszyjniki i t. p. ozdoby. Po pozbawieniu ich grubej i twardej osłony, co zresztą nie wszyscy (v. Hippel) za konieczne uważają, należy je zetrzeć i nalać zimną wodą. Czas maceracyi różnie bywa określanym; najsilniej mają działać nastoje macerowane, niemniej niż przez dwanaście godzin, dłuższa maceracyja nie potęguje w sposób widoczny ich działania. Rozmaicie też podają ilościowy stosunek ziarn jequirity do nalewanej na nie wody. Według sumiennych badań v. Hippel'a, u człowieka z dostateczną pewnością działa dopiero 1% nastój; najsilniej 2%; zaś 5%, 7½ i 10% może nawet słabiej, z przyczyny osadzania się w tak stężonym nastoju znacznej ilości ciał białkowych. Błędem wydaje się przeto twierdzenie Wecker'a (2), iż ze stężeniem nastoju wzrasta jego skuteczność. Natomiast zdaje się nie ulegać wątpliwości, że im dawniej nastój przygotowanym został, tem słabsze jest jego działanie.

nem było ku utrzymaniu zapalenia tego w potrzebnej i pożądanej mierze. W przypadkach szczególniej uporczywych, nie wahano się niekiedy uciekać do środka tak heroicznego, jak szczepienie wydzieliny śluzotokowej, a nawet tryprowej. Nieinaczej też pojmować należy i działanie jequirity: w przeciwieństwie do powyższej inokulacji zwierzęcej, jest to inokulacja roślinna, posiadająca przytem tę wyższość, iż skutki jej mogą być dozowane, stosownie do stężenia nastoju i długości czasu zastosowania. *Ophthalmia jequiritica* nadto, zdaniem Wecker'a, nigdy nie naraża rogówek; przeciwnie, przy istniejących owrzodzeniach pomaga ich zablźnieniu.

Wecker, w propagowanym przez siebie środku, chciał widzieć lek uniwersalny przeciwko wszelkiej postaci jaglicy; doświadczenie jednak innych autorów w części tylko stwierdziło jego optymistyczne zapatrywanie się. Jequirity otrzymało wprawdzie, iż tak rzekę, prawo leczenia, ale wyróżniono określone wskazania do jego zastosowania, które ograniczono prawie jednomyślnie do przypadków najcięższych, w których cała rogówka przez sprawę łuszczkową zajęta została.

Zanim przejdziemy do roztrząsania etjologii *ophthalmiae jequiriticae*, pozwolę sobie przytoczyć w krótkości kliniczny jej obraz, zaczerpnięty z pracy Sattler'a (5). Pierwsze 3—6 godzin po zastosowaniu na łącznicę nastoju jequirity w sposób przez Wecker'a podany, przechodzą bez wszelkich dolegliwości. Później dopiero występują pierwsze objawy podmiotowe i przedmiotowe, potęgują się z początku bardzo powoli, później szybciej, a po 16 mniej więcej godzinach dosięgają zupełnego rozwoju. Powieki są wtedy zlepione, aż do granic oczodołu, a czasem i dalej, silnie opuchnięte, połyskujące, gorące i bolesne przy dotyku. Łącznica części chrząstkowej pokryta jest grubą, silnie przylegającą, szaro-żółtawą błoną fałszywą; fałda przejściowa obrzmiała, ciemno-czerwona, powleczone jest szaro-żółtawym nalotem, łącznica zaś gałkowa, również silnie obrzmiała, tworzy wzniesiony wał. Chorzy się uskarżają, są niespokojni; ciepłota wznosi się niekiedy powyżej 38° C. Czasem nabrzmiewają nieco przyuszne gruczoły chłonne i zjawia się nieżyt nosa z silnym odpływem; w 12 do 16 godzin później, cierpienie dosięga szczytu, na którym utrzymuje się mniej więcej przez dobę; w tym czasie błony fałszywe dają się łatwiej oddzielać z części chrząstkowej, ale grubieją na usianej wybroczynami fałdzie przejściowej i mocniej przylegają; wydzielina jest obfita i ropna. Na piąty lub szósty dzień, ustaje tworzenie się błon fałszywych na łącznicy powiekowej, ale utrzymują się one w głębi fałdy przejściowej i często pozostawiają po sobie gładkie, blade, bliznowato wciągnięte miejsca. W okresie zupełnego rozwoju zapalenia, powstają niekiedy zapalne nacieczenia rogówek, a nawet i owrzodzenia, a zanim łącznica powróci do prawidłowego stanu, upływają często tygodnie.

Rzecz godna uwagi, iż u królików wszystkie powyższe objawy występują o wiele gwałtowniej; nacieczenie nadaje powiekom twardość deski, błony fałszywe przyjmują charakter dyfterytyczny, wytwarzają się całemi tygodniami i stają się przyczyną wzrostu powiek z gałką oczną lub częściowego ich wywrócenia. Same nawet powieki ulegają niekiedy częściowej lub całkowitej zgorzeli; toż samo i rogówka. Niedość o tem; pewna liczba zwierząt ginie w skutek twardego nacieczenia, sięgającego od okolicy podżuchwowej aż do mostka, na przecięciu żółtawo-białej barwy i słoninowatego wyglądu.

Skreślony powyżej zbiór objawów klinicznych z góry musiał usuwać prawdopodobieństwo żrącego działania nastoju jequirity; to też Wecker już w pierwszych swych doniesieniach zwracał uwagę na to, że nasiona jequirity muszą zawierać jakiś ferment roślinny. Skoro usiłowaniami chemików, jako to Hilger'a (5. str. 213), Giesmann'a (8. str. 74), a dawniej jeszcze Robinet'a (3. str. 214), nie udało się odosobnić ciała, któremu by można było przypisać czynne własności nastoju jequirity, zwrócono się do badań drobnowidzowych. Pierwsze jednak badania, dokonane przez brazylijskiego mikrografa Silva Aranjó (2. str. 208), różnią się na tyle od wszystkich późniejszych, a nadto zdradzają tak grubą niezna-

jomość mikologii, iż na tem miejscu pominięte być mogą bez ujemy. W nastoju jequirity rozwija się przedewszystkiem pewien gatunek laseczników, przypominających wyglądem swoim gruzlicze; prócz tego spotykamy jednak laseczniki większe, podobne do karbunkułowych, tudzież mikrokokki, a według Neisser'a (8. str. 75), w późniejszych okresach nawet gnilne bakteryje (*bacterium termo*). Pierwsze jednak rozwijają się najliczniej, przysłuszają wszystkie inne i przy sztucznej hodowli na żelatynie dają się bez trudności otrzymać w stanie odosobnienia. Wiadomo, jak w bakteriologii dzisiejszej źle notowane są wszelkie laseczniki; wiadomo również, że im są one mniejsze i mniej okazałe, tem więcej podejrzane. Nic przeto dziwnego, iż Sattler, który dawniej już był odkrył laseczniki jaglicowe, uznał w powyższej wzmiankowanych winowajców *ophthalmiae jequiriticae*, a samo zapalenie wyniósł do godności nowej choroby zakaźnej.

Ponieważ niepodobna przypuścić, żeby zarodniki tych laseczników miały się znajdować już w samych nasionach jequirity, należało przyjąć, że dostają się one do nastoju z powietrza, razem z innymi, rozrastają się, przyjmują pewne materyje odżywcze i uzyskują przez to nowe własności chorobotwórcze. Możliwość osłabienia zaraźliwości grzybków chorobotwórczych, przez zmienione warunki sztucznej hodowli, oddawna dowiedziona została; fakt odwrotny, iż grzybek sam przez się niewinny i wszędzie rozpowszechniony, dzięki nowym warunkom rozwoju, nabywać może zaraźliwych, chorobotwórczych własności, nietylko byłby ciekawym, ale zarazem przedstawiałby wysoką doniosłość dla pasorzytnicznej teorii chorób zakaźnych w ogóle. Łatwym do objaśniania byłby również wpływ sztucznie zaszczipionego zapalenia na przebieg jaglicy i podobnie jak w nastoju jequirity, laseczniki te rozwojem swoim przysłuszają wszelkie inne gatunki, tak samo, dostawszy się na łącznicę ulegną jaglicowej sprawie, odejmując materyjał odżywczy lasecznikom jaglicowym i wyniszczają je. Rzecz prosta, iż z wygaśnięciem wszelkich objawów zaszczipionego zapalenia, ustępuje i jaglica.

Ażebym stwierdzić słuszność teorii Sattler'a należało dowieść, że:

- 1) w nastoju jequirity znajduje się pewien określony gatunek lasecznika;
- 2) bez laseczników nastój nie jest skuteczny;
- 3) laseczniki, odosobnione przez czystą hodowlę, posiadają przynajmniej równą siłę zarażającą, jak i nastój zawierający bakteryje;
- 4) przenośniki zarazy znajdują się w wywołanych przez nie chorobliwych wytworach, jako to w wydzielinie łącznicowej i plastycznym nacieczeniu tkanek, oraz że te ostatnie, przeniesione na nowe osobniki zwierzęce, wywołują identyczne chorobliwe objawy.

Co do pierwszego punktu, v. Hippel, Neisser, Salomonsen, Klein odpowiadają mniej więcej twierdząco, robią jednak uwagę, iż podobne zupełnie laseczniki rozwijają się i w nastoju grochu i siana.

Co do drugiego, sam Sattler przyznaje, że nastoje, przygotowane przy pomocy roztworu sublimatu, zamiast czystej wody, są również skuteczne, przypuszcza jednak, iż pewna, chociażby minimalna ilość laseczników musi się w nich koniecznie rozwijać; v. Hippel, Neisser i Salomonsen stwierdzają jednogłośnie natomiast, że nastoje jequirity, nie zawierające bakteryj, działają o wiele silniej i że skuteczność ich słabnie w miarę rozwoju laseczników, które zdają się przeto rozkładać i niszczyć czynny pierwiastek nasion jequirity. Sattler przytacza również, iż nastój jequirity po zagotowaniu traci swoją skuteczność, ponieważ bakteryje zniszczone zostały. Inni badacze dowodzą, iż nastój, wystawiony przez dłuższy przeciąg czasu już na ciepłość 38°—39° C., przestaje działać, ponieważ ferment już przy tej ciepłocie ulega rozkładowi.

Sattler wyznaje, iż natężenie zapalenia, wywołanego przez zaszczipienie laseczników odosobnionych drogą sztucznej hodowli, nie dorównywało nigdy objawom prawdziwej *ophthalmiae jequiriticae*; v. Hippel, Neisser, Salomonsen, Dirckick-Holmfeld i Klein, przez szczepienie produktów czystych hodowli, nie mogli

nigdy wywołać żadnych chorobliwych objawów, łącznica szczepionych zwierząt nie dawała żadnego zgoła odczynu, lub przedstawiała tylko nieznaczne zaczerwienienie.

W ropnej wydzielinie *ophthalmiae jequiriticae*, Sattler znajdował bardzo wielką ilość laseczników i ich zarodników; więcej nieco w samej tkance nacieczzonej łącznicy; szczepiąc wielokrotnie i w dostatecznej ilości chorobliwą wydzielinę na łącznicę zdrowego oka, otrzymywał wprawdzie zapalenie, które jednak, według własnych słów jego (5. str. 217), było zaledwie bladym cieniem pierwotnego cierpienia. Neisser w ropnej wydzielinie znajdował jedynie mikrokokki i drobne ziarnka, które się barwiły błękitem metylenowym, nigdy zaś laseczników ani ich zarodników; tak samo w mięszu odciętych powiek, które okazywały obrzękowe rozpułchnienie pęczków tkanki łącznej, oraz komórkowe nacieczenie, tudzież dopiero co wspomniane mikrokokki. Próby szczepienia zapalnej wydzieliny i kawałków łącznicy okazały się zupełnie bezskutecznymi; czysta hodowla dawała tylko mikrokokki.

Sattler twierdzi nakoniec, że raz przebyta *ophthalmia jequiritica* czyni oko nieczułym na powtórne szczepienie; J. Hippel i Nesser dowodzą, iż jest to nieczułość tylko miejscowa, zależna od bliznowatego zwyrodnienia łącznicy, będącego następstwem przebytego cierpienia. Z tej samej przyczyny i u człowieka zastosowanie nastoju jequirity na łącznicę, znajdującą się w końcowym okresie jaglicy, wywołuje tylko słabe zapalenie.

Musimy tu dotknąć jeszcze jednego ciekawego faktu; Cornil i Berlioz (*Progrès médical* 1883 Nr. 44) znaleźli, że podskórne wstrzyknięcie żabie kilku kropel nastoju jequirity, przyprawia po kilku dniach zwierzę o śmierć, a we krwi jego znajduje się mnóstwo laseczników. Salomonsen i Dirckinck-Holmfeld przekonali się jednak, że zupełnie tak samo działa i nastój nie zawierający bakteryj, z tą różnicą, iż nie rozwijają się one wtedy i we krwi zwierząt otrutych. Ani krew, zawierająca laseczniki, ani czyste hodowle takowych na żelatynie, po przeniesieniu na zdrową łącznicę, nie wywołują zapalenia; tak samo są one nieczynne i przy podskórnym wstrzyknięciu.

Nadto, dwaj ostatni badacze znaleźli, że pobobnie jak nastój jequirity działają i same nasiona, delikatnie sproszkowane, i to nie tylko na królikach, ale przypadkowo i na jednym z autorów. Prócz tego udało się im otrzymać rozpuszczalną w glicerynie i wodzie substancję, która posiada wszystkie skuteczne własności nastoju jequirity, a po jednogodzinnem ogrzaniu do 65°—70°C. działać zupełnie przestaje; Hippel (l. c. str. 259), wspomina, iż Gäthgens otrzymał, przez wyciąganie nasion eterem, oleiste ciało z zapachem jequirity, które, po wpuszczeniu do oka w postaci emulsji, wywołało u dwóch królików charakterystyczne objawy; Salomonsen i Holmfeld natomiast zaznaczają wyraźnie, że otrzymane przez nich ciało jest nierozpuszczalne w wysokoku, eterze, chloroformie i benzolu.

W końcu, w sprawozdaniu ze styczniowego posiedzenia francuzkiego towarzystwa oftalmologicznego (*Centralbl. fr. pract. Augenheilk.* 1884. Luty), znajdujemy wzmiankę, że Wanemann otrzymał z jequirity w stanie sproszkowanym ferment rozpuszczalny, podobny do mirozyny i pepsyny i dający wszelkie reakcje tej grupy ciał. Po wstrzyknięciu do krwi, ferment ten powoduje gnilne jej zakażenie.

Jeżeli teoryja Sattler'a upaść musiała, to ku czci jej autora winniśmy wyznać, iż praca jego przedsięwzięta była w dobrej wierze; zdziwić się tylko można, iż tak sumienny badacz wysnuł swoje poglądy właśnie z takich doświadczeń, które do wprost przeciwnych wniosków powinny były doprowadzić. *Ophthalmia jequiritica*, w roli nowej choroby zakaźnej, jednomyślnie pogrzebana została; pozostaje jej życzyć, aby jako środek leczniczy trwalsze zdobyła uznanie.

Literatura. 1) L. de Wecker. Ophthalmie purulente factice produite au moyen du jequirity. *Annales d'oculistique*. T. 88, str. 24.

- 2) Moura Brazil. Traitement de la conjonctivite granuleuse aiguë et chronique, par l'Abus preceptorius jequirity. Tamże str. 191.
- 3) de Wecker. L'Ophthalmie jequiritique. Tamże str. 211.
- 4) de Wecker. Die Jequiritysche Ophthalmie. Zehender's. klin. Monatsblat. T. XXI, str. 1.
- 5) Sattler. Ueber die Natur der Jequirity-Ophthalmie. Tamże str. 208.
- 6) De Wecker. Ueber den klaischen Gebrauch der Jequirity-Ophthalmie. Tamże str. 259.
- 7) v. Hippel. Ueber die Jequirity-Ophthalmie. Graefe's Arch. XXIX, str. 231.
- 8) Neisser. Ueber die Natur der Jequirity-Ophthalmie. Fortschritte der Medicin 1884. Nr. 2 (tudzież Centrblt. f. prakt. Augenh. Nr. 2. 1884).
- 9) Salomonsen und Christmas Direkiak-Holmfeld. Die Aetiologie der Jequirity-Ophthalmie.
- 10) E. Klein. Ein Beitrag zur Aetiologie der Jequirity-Ophthalmie. (Centrblt. für Augenheilkunde. 1884. Luty).

W. Kamocki.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Zmarł tu w d. 14 b. m. D-r Antoni Lebedziński, w wieku lat 63. Był on wychowawcą uniwersytetu Moskiewskiego. Ogłosił 3 prace w Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Zmarły był pomocnikiem Inspektora lekarskiego gubernii Warszawskiej.

— N-r 8-y gazety „Wraez” przyniósł smutną wiadomość, iż w zeszłym miesiącu zmarł w Kazaniu, skutkiem raka płucnej, A. J. Frese, znany pracownik na polu psychiatrycznym.

A. J. Frese urodził się w Rewlu w r. 1827; początkowo uczył się na wydziale lekarskim w Dorpacie, kurs nauk lekarskich skończył w Moskwie. Czynność swoją praktyczną jako lekarz rozpoczął w majątku ziemskim P. Kanzasyna, w gubernii Kaługskiej, a w r. 1856 był zamianowany lekarzem nadetatowym w Preobrażeńskim szpitalu w Moskwie. W r. 1853 uzyskał stopień D-ra medycyny. W r. 1862 Ministerjum spraw wewnętrznych wysłało go za granicę na lat półtora, celem poznamienia się z urządzeniem zakładów dla chorób umysłowych. W r. 1864 Frese jako Dyrektor był naznaczony do Kazania, celem kierowania budową nowego okręgowego zakładu dla obłąkanych.

W r. 1866 był on mianowany docentem, a w r. 1872 profesorem zwyczajnym dla wykładu chorób umysłowych w Uniwersytecie w Kazaniu.

Ś. p. A. J. Frese zmarł, zostawiając rodzinie swojej piękne i zaszczytne nazwisko — lecz nie więcej.

D-r A. Rothe.

Kraków. Prywatny docent, D-r Pareński, mianowany został profesorem nadzwyczajnym wszechnicy Jagiellońskiej.

Praga. Do ostatniego N-ru Časopisu lékařův českyh, docent D-r K. Chodounsky, redaktor tegoż pisma, dołączył „Differenci słowník lékařsky česko-polský a polsko-český”.

Berlin. Choleryczna komisja niemiecka powraca wkrótce już do Europy. Zamierzyła ona zwiedzić jeszcze Goalparę i Darjiling.

Edynburg. Uniwersytet tutejszy będzie obchodził w d. 13 Kwietnia r. b. 300-letni jubileusz założenia.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich i przyrodniczych:

— Przegląd lekarski Nr. II. Danek. O wyciananiu wrzodu twardego. — Finger. Przyczynę do zmian kilowych w stawach, ścięgłach, pochwawkach ścięgniastych i torebkach maziowych. — Żuliński. O wpływie dymu tytoniowego na ustroj ludzki i zwierzęcy.

— Medycyna. Nr. II. Rogowicz. Kilka słów o leczeniu ostrej niedokrwistości u rdzących.

— Wszehświat Nr. II. Podróże naukowe okrętów francuskich „Travailleur” i „Talisman”, dokonane pod przewodnictwem prof. A. Milne-Edwardsa, podał A. W. — Młynki akustyczne, przez Stanisława Kramsztyka (z drzeworyt.) — Jeszcze o kotłach parowych bez paleniska, napisał E. Paidy (z drzeworyt.). — Chlorofil w ciele zwierząt niższych i grzybów, podał S. G. — Krzewienie przyrodoznawstwa i instytucje naukowe. II. Prace naukowe w dziedzinie biologii w Niemczech, Francji i Anglii, podług mowy prof. Ray-Lankestra, podał J. M. (dokończenie). — Sprawozdanie. — Kronika naukowa. — Kalendarzyk biograficzny. — Odpowiedzi Redakcyi. — Ogłoszenia.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Дозволено Цензурою, Баршаса, 8 Мапра 1884 г. Друк. К. Ковалевскаго Крѣлевска № 23.

NA 10 PRZYPADKÓW 8 RAZY

Uspakajają się w przeciągu kilku minut **MIGRENY I NEWRALGIJE**

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
etykietki

na *Dr. Belloc*

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

Na każdym
flakoniku
jest podpis

Clertan
Dr. Clertan

FABRYKACJA I BYCZAŁTOWA SPRZEDAŻ
19 rue Jacob w PARYŻU.
ZNAJDUJĄ SIĘ U WSZYSTKICH APTEKARZY

PROSZKI DO ZĘBÓW PELLETIER'A

CZŁONKA PARYŻKIEJ AKADEMII LEKARSKIEJ

ODONTYNA PELLETIER'A

ELIXIR PELLETIER

Nadaje białości zębom bez psucia emalii i wstrzymuje próchnienie.

Wzmocnia dziąsła, uśmierza ból zębów, perfumuje usta.



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

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

Każdy flakonik oblepiony jest pieczętką tu wydrukowaną, w czterech kolorach.



TRUDNOŚĆ TRAWIENIA—BÓL ŻOŁĄDKA.

WINO Z PEPSYNY BOUDAULT

Wino z Pepsyny Boudault przygotowuje się podług systemu D-ra Corvisart, który pierwszy z współudziałem 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, Sp'essa i Syna, Kucharzewskiego, Ziemnińskiego, Steinera, u pani Sierzputowskiej i we wszystkich ap'ekach.

Najzapalczywszy **KATAR WYLECZONY**
 SZYBKO I NIEKOSZTOWNIE PRZEZ POŁKNIECIE
 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.

Smole 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 stykcie 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: katary, choroby piersiowe, reumatyzmy, oparzenia i nagniotki.
Znajduje się we wszystkich aptekach.

ZAPALENIE OSKRZELI, KASZEL, KATAR
 KATAR ^{Płuc i osłabienie} ^{piersiowe,} SUCHOTY PŁUCNE, Astma

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 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 wystarcza użycie dwóch kropeł, 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 flasce.

PEPTONY PEPSYNOWE

NA MIĘSIE WOŁOWEM

CHAPOTEAUT, APTEKARZ 1-ej KLASY WYDZIAŁU PARYSKIEGO.

Peptony te zupełnie czyste, nie zawierają jak tylko mięso wołowe strawione, przez co jest ono łatwo przyswajalne, zapomocą pepsyny zawsze w ilości odmierzonej i regularnej, otrzymanej z żołądków baranich, której jedna część trawi 7 do 800 części fibryny i która nie znajduje się w handlu. Posiadają one silną własność karmiącą i żywią doskonale organizm.

Należy je odróżnić od peptonów, jużto przyrządzanych z podpuszczką barania, jużto z trzustkami wieprzowemi, i zawierających produkt pochodzący jużto ze strawienia błon żołądkowych jużto mięsa.

Są one w trzech formach:

1. WINO PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Zawiera ono w kieliszku pepton z 10 grammów mięsa wołowego. Posiada smak bardzo przyjemny i stanowi doskonały pokarm, który chorzy i dzieci przyjmują z przyjemnością. Używa się go z początkiem jedzenia w ilości jednego do dwóch kieliszków.

2. KONSERWA PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Produkt ten jest płynny, obojętny, aromatyczny i przechowuje się dobrze. Łyżeczka kawowa przedstawia podwójną jego wagę mięsa wołowego, zażywa się go czysty lub w rosale, w winie, konfiturach, syropie i w formie lawatyw żywiących.

3. PROSZEK PEPTONU PEPSYNOWEGO CHAPOTEAUT.

Posiada smak mięsa i daje tę korzyść, że można go zażyć w pierwszej łyżce zupy Rozpuszcza się w wodzie, rosale i winie. Każda łyżeczka kawowa obejmuje blisko 4 grammy peptonu, czyli 21 do 22 grammów mięsa wołowego, zupełnie strawionego i przyswajalnego. Słoik zawiera 30 grammów peptonu, przedstawiające 160 do 165 gram. mięsa wołowego, co może wystarczyć do nakarmienia osoby dorosłej.

GLÓWNE WSKAZÓWKI.

Niedotlenność krwi.—Trudność trawienia.—Słaba konstytucja ciała.—Osłabienie.—Niemoc żołądkowa i trzewowa — Rekonwalescencja.—Karmienie mamek, dzieci, starców chorych na cukrzyce i suchotników.

SKŁADY: 8, rue Vivienne w Paryżu; w aptece Wiszniewskiego w Krakowie; w Lwowie w aptece Piotra Mikolascha; w Warszawie u Spiessa i Syna, Gallego i u Mrozowskiego.

GUARANA

Jeden proszek rozpuszczony w łyżce wody ocukrzonyj i zażyty, dostatecznym jest do uśmierzienia natychmiast najsilniejszego bólu głowy i migreny i do wyleczenia rżnięcia żołądka i biegunki Sprzedaje się w pudełkach, zawierających dwanaście proszków.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

D-ra J. BIELIŃSKIEGO

w Nowem Mieście nad Pilicą

(pow. Rawski gubern. 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 galerja do przechadzek, gimnastyka, wszelkie wody mineralne. Bilard, fortepian, czytelnia; poczta codziennie

Wiele skuteczne leczenie wodą; w chorobach nerwowych; w katarach w ogóle a szczególnie: żołądka, kiszki, pęcherza i macicy; w przekrwieniach wątroby, śledziony; w niedokrwistości i hemorroidach, w zakażeniach: rżciowem, syfilitycznem, skrofalicznem, z mianem; w bezpłodności, otyłości, blednicy, niemocy mężczyz 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 o-wym Mieście nad Pilicą w Zarządzie Zakładu.

CHLORAL W PERELKACH LIMOUSIN'A.

Wodan Chloralu w postaci cukierków.

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

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

Pięć do dziesięciu cukierków wywiera wpływ uspokajający i sprowadza sen. Każdy flakon zawiera w sobie 40 białych cukierków, które mają po 25 centygrammów czystego chloralu.

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

POKARM DLA DZIECI

Dla wzmocnienia dzieci i osób słabych na piersi, żołądek, bezkrwistych lub mających biegunkę, najlepszym i najprzyjemniejszym śniadaniem jest **RACHOUT des Arabes** (Rakatu Arabskie), pokarm pożywny i wzmacniający, przygotowany przez Delangroniera w Paryżu. Wystrzegać się podrobień.

Składy we wszystkich Aptekach Rossyi.

Biblijoteka matematyczno-fizyczna, wydawana pod red. *M. A. Baranieckiego* z pomocą Kassy pomocy naukowej im. Miłkowskiego.

Seryja I tom I: **Początki arytmetyki** *M. Barankana*, kop. 65. Ser. I tomy II i III: **Wiadomości początkowe z fizyki** *S. Kramsztyka*, kop. 30 i kop. 45. Ser. III tom I: **Arytmetyka**, kurs teoretyczny *M. A. Baranieckiego*, rub. 1 kop. 70. Ser. IV tom IV: **Geometryja analityczna** *W. Zajackowskiego*, rs. 3.

W druku: ser. I, tom IV: **Wiadomości początkowe z geografii fizycznej i meteorologii** *A. W. Witkowskiego*; ser. IV, tom II: **Rozwiązywanie równań liczebnych** *J. Sochockiego*. 6-

D-r St. Smoleński

w tegorocznym sezonie ordynuje jak lat poprzednich

w **JAWORZU** (kolo Bielska, Szląsk austriacki)

Zakład **wodoleczniczy** i **żytyczny** kąpiele igliwiowe, mięsienie, gimnastyka i t. d., w jesieni kuracja winogronowa.

Prospekty na żądanie. Zakład otwarty z d. 1 Maja.

0-1

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 Pülau i Friedrichshall.

Polecana przez najznakomitsze powazi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu *Duchéka*, rad. dworu *Bawbergera*, *Auspitza*, *Lorinsera*, w *Wiedniu*, rz. rad. stanu Prof. *D-ra D. Lambda*, prym. *D-ra Kobylańskiego*, *D-ra Kryżego*, *D-ra Zaleskiego w Warszawie*.

Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

10-4

Wody mineralne Krynickie

należące do szesaw żelazistych i ze swej skuteczności w różnych słabościach powszechnie znane, utrzymuje w Cichocinku Gąbczyński, w Kijowie Marcińczyk, Seidl, w Warszawie, Heinrich, Lilpop, Kucharzewski, Ziemiński, w Wilnie Gruszewski.

Broszur i wyjaśnień udziela na żądanie bezpłatnie c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy w Galicyi, ostatnia stacyja Muszyna, kolei Tarnobsko-Leluchowskiej.

24-4

Pozostawiono do sprzedania w Magazynie p. **WEISSBLUMA**, optyka na placu Teatralnym,

APPARAT WALDENBURGA

do oddechania, sprowadzony z Meranu i zaopatrzony we wszelkie potrzebne przyrządy.

Wiadomość o warunkach kupna w tymże Magazynie.

2-2