

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 następane po kop. 10.

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

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

Docent Uniwersytetu Jagiellońskiego

Dr. J. Kopernicki

ordynuje, jak dawniej, w Maryjenbadzie.

10—1

Doktor M. Misiewicz,

po zwiedzeniu zakładów solankowych zagranicznych, jak również klinik dziecinnych i skórnych w Wiedniu, Berlinie i Halli, praktykuje w Ciechocinku. 1—1

Dr. L. Tannenbaum.

w sezonie kąpielowym jak w roku zeszłym ordynuje w Ciechocinku.

3—1

Dr. Jan Erlich

ordynować będzie podczas sezonu letniego w Druzkienikach.

5—2

KARLSBAD.**Dr. Hassewicz**

udzielać będzie porady lekarskiej, przez cały sezon kuracyjny w domu „KOPERNIK.”

3—2

DR. H. PRZEŹDZIECKI

praktykować będzie jak lat poprzednich

we Francensbadzie

(Goldener Stern).

6—3

BUSKO**Dr. J. Majkowski**

Lekarz zakładowy ordynować będzie podczas sezonu kąpielowego w godzinach rannych w gabinecie lekarskim Zakładu, w godzinach popołudniowych w mieszkaniu własnym, w miasteczku. 12—3

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 (ZASTRZEŻONA), 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 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 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 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 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.

Syrupus hypophosphatis calcis

Syrop d'hypophosphate de chaux

Aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu

Od roku 1857, w którym poznano ten przetwór, okazuje się on nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty noene ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. Łyżka stołowa syropu zawiera 10 centigrammów podfosforanu wapna. Ponieważ czystość podfosforanu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforanu Grimault et Comp.

SANTAL DE MIDY

APTEKARZA PIERWSZEJ KLASY W PARYŻU.

Dozwolone dla sprzedaży w Rosyji.

Kapsułki te zawierają zupełnie czysty *wyciąg drzewa Santalowego* cytrynowego z Bombay. Mnóstwo doświadczeń poczynionych w wielu szpitalach Paryżkich wykazało, iż wyciąg drzewa Santalowego cytrynowego odznacza się działaniem daleko skuteczniejszym, aniżeli *kopajwa*, *kubeba* i *olejek terpentynowy*. Przy użyciu wspomnianego przetworu leczniczego, zastosowanie jakichbyś środków zewnętrznych staje się zupełnie zbędnym, a w ciągu dwóch lub trzech dni ustępują wszelkie cierpienia zaraziliwe, nawet najboleśniejsze i najbardziej zastarzałe, przyczem mocza nie nabiera złej woni. Wspomniany środek nie wywołuje odbijania się, wymiotów, bólów brzucha i rozwolnienia; skutecznym również bywa przy katarze i krwawieniu pęcherza.

Skład w Paryżu, 8, rue Vivienne.

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

Wyleczenie szybkie i niezawodne przez użycie

KROPEL LIWONIENSKICH

(GOUTTES LIVONIENNES)

TROUETTE-PERRET

Składających się z Krezozotu 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, uzdrowia, pobudzając przytem apetyt. W przypadkach chorób, nawet najporeczywszych, dla osiągnięcia dobrego skutku wystarcza użycie dwóch kropel, rano i wieczorem.

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

W Warszawie u D-ra Heinricha, Barcza, Ziemińskiego, aptekarzy i u drogistów Gallego, Ludw. Spiessa i Syna, Mrozowskiego i Zeuschnera.

Wody mineralne Krynicky

należące do szesaw żelazistych i ze swej skuteczności w różnych słabościach powszechnie znane utrzymuje w Ciechocinku Gąbczyński, 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 Galicyi, ostatnia stacja Muszyna, kolei Tarnowsko-Leluchowskiej.

SZWOSZOWICE

nader silne wody siarczane, $\frac{3}{4}$ mili szosą od Krakowa odległe, zawierają według rozbioru prof. Olszewskiego z r. 1884, z ważniejszych składników: Chlorku sodu 0,03079, siarczanu sodu, 0,21148, siarczanu magnezu 0,58752, siarczanu wapnia 0,81559,—w ogóle składników stałych 2,35750, kwasu siarkowodorowego 0,04987, kwasu węglanego wolnego 0,14184.

Użycie ich okazało się bardzo skutecznem: w *Psoriasis, Prurigo, Pruritus, Pityriasis versicolor, Eczema chronicum squamosum, Intoxicatio chronica saturnina et mercurialis, Syphilis constitutionalis, Arthritis chronica, Rheumatismus musculorum chronicus, Ulcera et eczema scrophulosorum, Peri- et Parametritis, Hypertrophia prostatae, Neuralgia, Pharyngitis, Laringitis et Bronchitis chronica, Emphysema pulmonum.*

Kąpiele stosuje się ogólne, nasiadowe, natryskowe i mułowe. Wdechania kwasu siarkowodorowego w chorobach płucnych. Mleko świeże lecznicze. Wody mineralne krajowe i zagraniczne. Łazienki i mieszkania, zupełnie nowo urządzone, odpowiadają wszelkim wymaganiom.—Lekarz ordynuje w miejscu.—Poezta w miejscu.—Muzyka sezonowa W-go Wrońskiego.

Otwarcie sezonu 25 Maja r. b.

Zamówienia na mieszkania przyjmuje i bliższych wyjaśnień udziela:

Zarząd Zakładu kąpielowego w Szwozowicach, przez Kraków, Podgórze.

3—1

Od 15 (27) Maja zacznie funkcyjnować nowa

KUMYSARNIA

w sosnowym lesie, należącym do Hr. Zyberg Platera,

o 5 wiorst od DYNABURGA.

W pawilonie wystawionym na ten użytek mieści się 48 numerów; budynek jest dwu piętrowy, ma 16 sążni długości. W pawilonie będą mieszkać tylko mężczyźni. Kobiety mogą mieć pomieszczenie w osobnych willach, jednakże nie powinny jechać bez uprzedniego zapytania. Mieszkający w pawilonie za kumys (będzie i kefir), stół, mieszkanie i posługę płać 60 rs. miesięcznie. Za 6 tygodniowy kurs opłaca się z góry. Należy przywieźć z sobą poduszkę i dwie koldry, dla przewiezienia nocnej. Za przejazd z Dynaburga do Zakładu na parostatkach płać się 15 kop. Wiadomości można otrzymywać listownie od kierującego zakładem Dr. Szymkiewicza. Do 10 (22) Maja adresować do Ilukszty, potem do Dynaburga.

0—1

CZIGELKA

ZDRÓJ LUDWIKA

Szczawa alkaliczno-solna, jod zawierająca.

Zajmująca najpierwsze miejsce co do **największej** ilości węglanu sodu pośród wszystkich dotąd znanych źródeł mineralnych **całej Europy**, wyszczególniająca się wielką ilością żelaza i nader obfita w kwas węglany. Wodzie tej co do przymiotów **nie dorównywa żadna z alkaliczno-solnych szczaw**, a woda ta ze **wszystkich wód mineralnych jod zawierających jest najprzyjemniejsza do picia i najłatwiej bywa znoszona.**

Szczególne skuteczną okazała się dotychczas w **cierpieniach żołądka, kiszek, pęcherza, płuc, w gruźlicy, w przewlekłym wrzodzie żołądka, w wolu i we wszystkich postaciach żółtów**, jak również w następstwach **przymiotu.**

Napełnianie i rozsełka odbywa się przez Zarząd zdrojowy zdroju Czigelka (poczta Bardyjów) w Górnych Węgrzech. Broszury o zdroju gratis.

Główny skład rozsyłkowy u:

A. Muszyńskiego

w **Grybowie**, dla Galicyi, Bukowiny, Rumunii, Królestwa Polskiego, Rosyi i północnych Niemiec.

Cena skrzynki zawierającej 30 flaszek, loco skład główny, wynosi 6 złr. w. a. 6—1

W końcu Maja b. r. wyjdzie nakładem autora pierwszy zeszyt dzieła pod tytułem:

PODRĘCZNIK CHIRURGII SZCZEGÓŁOWEJ

D-r L. RYDYGIERA.

Dyrektora prywatnej Kliniki chirurgicznej
w Chełmnie nad Wisłą.

Całe dzieło wyjdzie w III tomach, a 6-ciu zeszytach, opatrzone licznymi rycinami.

Cena pojedynczego zeszytu wynosić będzie 5 Marek (rs. 2 kop. 50) całego dzieła 30 Marek (rs. 15).

Prenumeratę wnosić można do wydawcy w Chełmnie (Culm a W.), lub do Jarosława Leitgebera w Poznaniu (plac Wilhelmowski). 3—2

Instytut szczepienia ospy ochronnej

D-ra WŁ. MACZEWSKIEGO

w Warszawie ul. Nowo-Senatorska № 4.

Podaje do wiadomości, że równie jak w roku zeszłym posiada zawsze świeżą limfę ospową, (Krowiankę).

Cena podwójnego igielnika z limfą zasuszoną, lub rurki z limfą płynną . . . rs. 1.
z przesyłką pocztową . . . rs. 1. kop. 20.

Skład główny w Aptece W-go Kucharzewskiego przy ulicy Senatorskiej N. II w Warszawie.

Szczepienie w instytucie wprost z cieląt odbywa się we Wtorki od godziny 11 do 1 po poł.
Szczepienie limfą codziennie od 11 do 12 w południe. 10—3

Książki lekarskie francuskie i niemieckie wydane pomiędzy 1865 a 1880 r. są do nabycia za połowę ceny księgarskiej.— Między innymi Chirurgija *Bilrotha* i *Pilly* skończona w r. 1883, stanowiąca kompletną encyklopedyją chirurgiczną, za 70 rs. (cena księgarska 300 marek przeszło). Również są do zbycia broszurki *Deutscher Archiv für klinische Medicin*, *Virchows Archiv* i inne wydawnictwa zeszytowe z lat kilku. Wiadomość u St. Markiewicza Miodowa 3, w każdy Niedzielę od 4 do 6. 3-1

TRUSKAWIEC

(stacya pocztowa i telegraficzna.)

Otwarcie pory kąpielowej d. 1 Czerwca.

Od trzech lat znów w polskich rękach zostające a znane od dawna ze swej nadzwyczajnej siły leczniczej, szczególnie w cierpieniach reumatycznych, silne wody siarczane i solanki do kąpeli (źródła: Stanisława, Ferdynanda, Edwarda) oraz słonogorzkie, rozwalniające i moczopędne zdroje do picia (Maryi, Bronisławy, Zofii i tak zwany zdroj „Nafty“;) borowina żelazista i mul słonosiarkowy do kąpeli.

Liczba kąpeli wydanych w roku 1883=20000

Nowe zupełnie łaźniaki o 60 wytwornie urządzonych gabinetach, wzięwalnia pary słonej i wyciągu igliwia, leczenie elektryczne. Nowe wygodnie urządzone pomieszkania z usługą. Kaplica i nabożeństwo w obu obrządkach. Kilka restauracyj i cukiernia z czytelnią. Rozmaite rozrywki i zebrania towarzyskie wraz z dobrą kapelą. Położenie zdrowe, podgórskie. Liczne cienie przechadzki. Wycieczki w okolicę: do Urycza, Rozhurecza, do żup w Stebniku i Drohobyczu, do kopalni nafty i wosku ziemnego w miejscu i Borysławiu. Lekarz zdrojowy Dr. Z. Rieger radca zdrowia ze Lwowa. Apteka i skład wód mineralnych w miejscu. Dla ubogich chorych uwolnienie od taksy i zniżenie opłaty za kąpiele za wykazaniem świadectwa ubóstwa potwierdzonego przez c. k. Starostwo. Bliższych wiadomości udziela i przyjmie zamówienia na pomieszkania i powozy do pobliskich stacyi kolejowych „Drohobycz“ lub „Drohobycz-Truskawiec“ za nadesłaniem zadatku.

5—2

Zarząd zdrojowy truskawiecki.

SZCZAWNICA

W POWIECIE NOWOTARGSKIM W GALICYI.

Zakład zdrojowo-kapielowy klimatyczny, żętyczny i kumysowy,
położony w okolicy górskiej u stóp Pienin nad Dunajcem.

Z SZĘCÍU ZDROJAMI SILNEJ SZCZAWY SODOWO-SOLNEJ I SODOWO-ŻELAZISTEJ

zalecany przez najznakomitszych lekarzy w chorobach narządów oddychania, trawienia i dróg moczowych, zwłaszcza przy nieżytach krtani, tchawicy, oskrzeli, żołądka i jelit, pęcherza, w poczyna-
jącej się gruźlicy i suchotach płucnych, długotrwałych zapaleniach płuc, rozedmie, wysiękach opłu-
cnej, niemniej w cierpieniach żółzowych czyli skrofulicznych, blednicy i niedokrwistości niższego sto-
pnia, oraz długotrwałych obrzmieniach wątroby i śledziony, zwłaszcza pozimniczych.

Liczne pomieszkania zakładowe i w domach prywatnych właścicieli, przeszło 850 pokoi, nieli-
cząc domów włościańskich, trzy główne restauracyje z eukierniami i piekarniami i kilka drugorzęd-
nych. Lekarzem zakładowym jest **D-r Władysław Sciborowski** i oprócz niego siedmiu lekarzy ra-
dy lekarskiej udzielają, stała Apteka w miejscu, a druga w Krościenku; przyrządy do wdychania
powietrza zgęszczonego i rozrzedzonego, oraz leków rozpylonych, mleko, żętyca, kumys, kąpiele
cieple z wody mineralnej zdroju Szymona, oraz Dunajejowe zimne rzeczne i natryskowe.

Czytelnia czasopism i wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, zebranie tygodniowe, kon-
certa, przedstawienia teatralne i atelier fotograficzne A. Szuberta z Krakowa. Poczta i telegraf
w miejscu i wszelkiego gatunku sklepy.

Komunikacyja z Krakowem, koleją żelazną Tarnowsko-Jeluchowską, dochodzącą do Starego
Sącza, z kąd przeszło pięć mil wyborowego gościńca do zdrojów. Ze Starego Sącza ułatwia przejazd
W-ny Zöllner pocztmistrz, prócz tego codziennie idą karety pocztowe dwa razy dniem ze Starego Sąc-
cza i raz z Krakowa.

Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do końca Września.

Ceny mieszkań zakładowych od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20-ym Sierpnia o trzecią część
niższe. Zamówienia na mieszkania Zakładowe przysyłać należy pod adresem: „Zarząd Zakładu zdro-
jowego przez Stary Sącz w Szczawnicy.“ Zamówienia na wody mineralne bezpośrednio do składu
Henryka Mattoniego w Wiedniu, pośrednio przez Zarząd Zakładu zdrojowego w Szczawnicy. 6—4

Dr. Tomasz Zaręba

b. lekarz Szpitala powszechnego Krakowskiego ordynować będzie
w tegorocznym sezonie

W SZCZAWNICY.

6—3

SOLEC

najsilniejsze wody siarczano-słone, gub. Kielecka, powiat Stopnicki. Komuni-
kacyja z Piotrkowa do Kiele karetką pocztową, z Kiele przez Busko, Stopnicę,
szosą mil 9; albo statkiem do Sandomierza, z Sandomierza przez Staszów,
Stopnicę, szosą mil 15. **Sezon otwarty od 20 Maja.** 6—6

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. H. Święcicki. Przyczynek do etjologii przedwczesnego obumarcia płodu. — II. Wł. Biegański. Przyczynek do symptomatologii zboczeń mowy, (*Amnesia, Alexia et Agraphia verbalis*). — III. Filipow. Tlen i ozon jako środki lecznicze (Dokończenie). — *Dział sprawozdawczy.* 32. Riegel. O warunkach powstawania i rozpoznawczem znaczeniu rozkurczowego opadania żył Friedreich'a. — Sprawozdanie z posiedzeń Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego za półrocze 1-sze 1884 r. — Wiadomości bieżące. — Nadesłano do Redakcyi.—Ogłoszenia

I. PRZYSZYNEK DO ETJOLOGII PRZEDWCZESNEGO OBUMARCIA PŁODU

przez

D-ra Heliadora Święcickiego

byłego I-o asystenta przy klinice położniczej uniwersytetu w Erlandze.

Do różnych przyczyn przedwczesnego obumarcia płodu zaliczają niektórzy autorowie, jak Oedmannson¹⁾ i Winckel²⁾, także i zwężenia naczyń pępkowych, podczas gdy inni autorowie, a przedewszystkiem Schroeder³⁾ i Ruge⁴⁾, na zwężenia naczyń pępkowych albo żadnej nie zwracają uwagi, albo takowe nader rzadko jako rzeczywisty powód śmierci płodu przyjmują. Spiegelberg⁵⁾ nie wydaje w kwestyi tej decydującego sądu i w ten wyraża się sposób: „*Ob es selbstständige d. h. von Allgemeinerkrankungen der Mutter unabhängige Alterationen der Fruchtanhänge giebt (z. B. Stenosen der Stranggefasse) welche wiederholt das Absterben bedingen, ist noch zweifelhaft, wenn auch wahrscheinlich*“. Głównym, jeżeli nie jedynym, powodem tej różności zapatrywań autorów jest brak odpowiednich przypadków w literaturze, a dalej nie mniej i to, że naczynia pępkowe przedwcześnie obumarłych płodów stosunkowo nader rzadko bywają przedmiotem badań anatomicznych. Dotychczas istnieje w literaturze, o ile mi wiadomo, tylko 5 przypadków Oedmannson'a i 6 przypadków Winckel'a bliżej znanych; w przypadkach tych, zwężenia naczyń pępkowych, wraz z ich zmianami patologicznymi, wywołały przedwczesne obumarcie płodu. W obec tej, tak małej liczby przypadków słusznem wydawało nam się większą, o ile możności, zebrać ich liczbę i przy tej sposobności przekonać się, czy w tego rodzaju przypadkach zwężenie naczyń pępkowych wywołało obumarcie płodu, a dalej jak często po-

¹⁾ Archiv für Gynaek. Bd. I. s. 523 (referat pracy Oedmannson'a przez Schotelig'a).

²⁾ Berichte und Studien. Bd. I. str. 302 sq. Lipsk. Hirsch. 1874.

³⁾ Lehrbuch der Geburtshülfe. VII wydanie str. 444.

⁴⁾ Zeitschrift f. Geburtsh. u. Gyn. I. Ad. 1877. str. 62 sq.

⁵⁾ Lehrb. der Geburtshülfe. str. 364.

dobne zwiężenia wogóle się zdarzają. Nie ulega wątpliwości, że odpowiedź na te pytania staje się *eo ipso* przyczynkiem do etjologii przedwczesnego obumarcia płodu. Taki mając cel na oku, przejrzałem dokładnie notatki zakładu położniczego w Dreźnie, z ostatnich lat sześciu. Uprzejmość dyrektora zakładu, D-ra Winckela, obecnie profesora kliniki położniczej w Monachijum, dozwoliła mi, w krótkim stosunkowo czasie, odpowiednio zbadać znaczny materyjał zakładu. Nadmienię mi tutaj wypada, że zakład drezdeński, wskutek zaprowadzenia internatu i zwiększenia przez to liczby lekarzy, odznacza się nader sumiennem badaniem pojedynczych przypadków, a każdą sekcję chorej, zmarłej w zakładzie, robił prof. Birch-Hirschfeld. Że wskutek tak wzorowego urządzenia, książki zakładu drezdeńskiego nader cenny i prawie nieprzebrany zawierają materyjał, o tem, badając poniżej przytoczone przypadki, przekonywałem się co chwila.

Od roku 1874 aż do Sierpnia 1882 odbyło się w zakładzie 9104 porodów. Płodów macerowanych urodziło się w tym czasie 241. W tej liczbie 24 razy znalazłem zwiężenie naczyń pępkowych, wraz ze zmianami patologicznymi w ich ściankach. Dla lepszego i prędszego zorientowania się, zestawiam powyższe przypadki w sposób następujący:

Zwiężenia i zmiany patologiczne naczyń sznurka pępkowego u płodów uległych maceracyi.

№	Nazwisko.	Wiek. Który poród.	Płeć dziecka waga, wy- miary.	Naczynia pępkowe.	U w a g i.
1	Gallrach.	28 II.	Chłopiec, 42 ctm. długi, 1700 grm. wagi wraz z łożyskiem.	Z w ęż e n i e tętnic pępkowych, zgrubienie ich pochwy naczyniowej. <i>Membrana intima</i> żyły pępkowej okazuje, na wewnątrz od pierścienia pępkowego, szarawo białe zmętnienia pianiste, oraz zgrubienia.	W łożysku płodowem znajdują się rozgałęzione włókniste pasma. O ile się zdaje, są to zarośnięte gałęzie tętnic pępkowych.
2	Mueller. Anna.	28 III.	Chłopiec 2,3 ctm. długi, 1619 grm. wagi.	Zwiężenie żyły pępkowej. W trzech miejscach zgrubienie błony wewnętrznej żyły pępkowej.	Łożysko waży 590 grm., jasno-żółto-czerwone, bardzo miękkie. — Przymiot.
3	Heinrich Amalija.	32 III.	Chłopiec, 2150 gramów wagi.	Sznurek pępkowy długi 84 ctm., względnie cienki, zawierający mało galarety. W pośrodku wyczajny węzeł, łatwo dający się rozwiązać. Żyła pępkowa, począwszy od łożyska aż do węzła, ma jednostajne światło, błona wewnętrzna lekko zmętniała, skrzep maziowaty. W miejscu, odpowiadającym węzłowi, żyła pępkowa jest znacznie zwiężoną, błona wewnętrzna zmętniała i zgrubiała. Również, w odległości 5 ctm. od pępka, żyła pępkowa jest silnie zwiężoną, a jej błona wewnętrzna skręconą. Miejsce to odznacza się wielką cienkością pępowiny. Tętnice pępkowe prądlowe.	<i>Lochiometra</i> przy wypisaniu położnicy.

Nr	Nazwisko.	Wiek, który poród.	Płeć dziecka, waga, wy- miary.	Naczynia pępkowe.	U w a g i.
4	Schlegel Ludwika.	29 II.	Chłopiec, wagi 1990 gram. wraz z łożyskiem.	Na sznurku pępkowym, tuż przy przyczepieniu się jego do płodu, istnieje znaczne z wężenie żyły pępkowej; ścianka jej jest zgrubiała. Długość sznurka pę- pkowego wynosi 29 cm.; 3 fał- szywe węzły.	Łożysko małowkrwiste, zwy- rodnione tłuszczowo; błony płodowe bardzo grube.
5	Adolph Amalija	18 I.	Dziewczyna, wagi 1770 gram. wraz z łożyskiem.	Na sznurku pępkowym widać dwa miejsca znacznie zwężone, jedno bezpośrednio przy przycze- pieniu się jego do brzucha, dru- gie przed przyczepem łożysko- wym. Naczynia są w ogóle węż- kie. Żyła pępkowa we wzmian- kowanych miejscach z wężona, a jej błona wewnętrzna zgrubiała i zmętniała.	Poród odbył się na ulicy. W łożysku płodowym znaj- duje się dużo plam żółto- brunatnych; prócz tego, naokoło naczyń znajdują się warstwy obrzęklej tkanki łącznej.
6	Berger Ida.	23 I.	Dziewczyna, wagi 1340 gram. wraz z łożyskiem.	Sznurek pępkowy, tuż przy swem przyczepieniu do pępka, znacznie z c i eń c z o n y. Żyła pępkowa w tem miejscu jest silnie z węż- o n a, błona wewnętrzna zgru- biała i zmętniała.	Rozwój płodu odpowiada 5—6 miesiącom.
7	Herklotz.	32 ?	Chłopiec, wagi 2160 gram. wraz z łożyskiem.	Sznurek pępkowy, w odległości 1 cm. od pępka z c i eń c z o n y. W miejscu tem światło żyły pę- pkowej jest bardzo w a z k i e, bło- na wewnętrzna zmętniała i gruba.	W łożysku znajdują się li- czne ogniska zwyrodnienia tłuszczowego.
8	Beyer.	34 III.	Chłopiec, wagi 956 gramów.	Światło wszystkich naczyń pę- pkowych w odległości 1 cm. od pępka jest z węż o n e. Błona we- wnętrzna żyły pępkowej zgru- biała i mętna.	Naczynia pępkowe w ja- mie brzusznej względnie są też wąskie.
9	Schönher Maryja.	22 I.	Dziewczyna, wagi 1220 gram. wraz z łożyskiem.	Z węż e n i e żyły pępkowej, przy przyczepieniu się sznurka do pęp- ka i do łożyska. W pierwszym miejscu, zmętnienie błony wewne- trznej, w drugim zaś błona ta jest żółta, znacznie zgrubiała, a zgru- bienie rozciąga się i na pierw- sze rozgałęzienia w łożysku. W pozostałych częściach, błona wewnętrzna jest pasmowato zmę- tniała.	Przymiot.
10	Schnal.	26 I.	Dziewczyna, wagi 2030 gram. wraz z łożyskiem.	Żyła pępkowa w a z k a. Błona jej wewnętrzna aż do pępka żół- tawo zabarwiona, silnie zmę- tniała.	W łożysku małe, twarde, żółto serowate ogniska, do- chodzące do wielkości o- rzecha laskowego. Znajdu- ją się one głównie w śre- dniej części łożyska. Całe łożysko blade różowe, do- syć miękkie. Owodna nie zmętniała, w kosmówce plamy i pasma żółtawe.

№	Nazwisko.	Wiek. który porodu.	Płeć dziecka, waga, wy- miary.	Naczynia pępkowe.	U w a g i.
11	Grimm Zofija.	37 II.	Bliźnięta, obie dzie- wczyny, wa- gi 2370 grm. wraz z łoży- skiem.	U obu dzieci znaczne zcieńczenie pepowiny, tuż koło pepka. Żyły pępkowe w tych miejscach z wężo- n e tak, że z trudnością prze- puszczają zglębnik, grubości dru- tu od pończochy. Błona wewnę- trzna zmętniała, pofałdowana, u jednego dziecka na całej dłu- gości jest zgrubiała.	Tkanka łożyska jest bla- da, miękka i zawiera u te- go dziecka, u którego bło- na wewnętrzna była zmę- tniała, w wielu miejscach złogi blade, biało-żółtawe.
12	Leuber Teresa.	27 II.	Chłopiec, długi 38 ctm., wagi 1570 wraz z łoży- skiem.	Pępowina, blisko pepka, znacznie z wężo n a. Błona wewnętrzna żyły pępkowej pofałdowana i zgrubiała, tętnice pępkowe w ca- łej długości wążkie, nawet i w jamie brzusznej.	Łożysko miękkie, blade; rozwój odpowiada 7-u mie- siącom.
13	Klemsint- zer.	28 II.	Dziewczyna, 36,5 ctm. dł., 1340 gr. w.	Tuż przy pepku znaczne z wężo- n i e, błona wewnętrzna żyły pę- pkowej pofałdowana w tem miej- scu.	Łożysko waży 360 grm..
14	Wassers- leben Anna.	19 I.	Dziewczyna, 46 ctm., wa- gi 1930 grm.	Znaczne zcieńczenie pepo- winy, tuż przy obrączce pępkowej. Błona wewnętrzna żyły pępkowej, przy łożysku, biało-żółta, znacznie zgrubiała.	Łożysko waży 470 grm.. Błona doczesna bardzo gruba. — Przymiot.
15	Lehmann Berta.	19 I.	Dziewczyna, wagi 1460 gramów.	Pępowina 38 ctm. długa. Żyła pępkowa, w odległości 1 ctm. od łożyska, z wężo n a, błona we- wnętrzna znacznie zgrubiała, żół- to-biała. Błona zewnętrzna też jest zgrubiała.	Przymiot. — Łożysko 560 grm. jest zrazowate, silnie stłuszczone.
16	Roth Augusta.	23 I.	Chłopiec, wagi 1600 gramów.	Pępowina 43 ctm. długa. Z węż- o n i e prawej tętnicy pępkowej. Tuż przy obrączce pępkowej, znaj- duje się zgrubienie ścian naczy- nia, obejmujące wszystkie błony. Błona wewnętrzna znacznie zmę- tniała.	Łożysko waży 600 grm.:
17	Funtak Joanna.	29 III.	Chłopiec, wagi 800 gramów.	Pępowina 20 ctm. długa (!). Bło- na wewnętrzna żyły pępkowej szaro-żółta, pomarszczona i w ca- łości zgrubiała. Obie tętnice pę- pkowe bardzo wążkie, tak że prawie nie widać ich światła.	Łożysko waży 290 grm., tkanka jego jest szaro- czerwona, a w niej są po- jedyncze ogniska żółtawe, bardzo miękkie.
18	Buder Klara.	17 I.	Dziewczyna, wagi 1390, gramów.	Pępowina 52 ctm.. Na 1 ctm. po- wyżej łożyska błona wewnę- trzna żyły pępkowej jest zna- cznie zgrubiała, znajduje się tu zwięźnienie obrączkowate, szerokie na 0,75 ctm.; światło naczyń w tem miejscu przynajmniej o po- łowę jest z wężo n e. Powyżej i poniżej tego miejsca, ścianki ży- ły są workowato rozszerzone i bardzo zcieńczone, galarety w tych miejscach nie ma zupełnie.	Łożysko waży 550 grm.. Na wewnętrznej jego stro- nie, szczególniej koło brze- gów, znajdują się rozlane białawe zmętnienia i włó- kniste zgrubienia. Tkanka bardzo blada i miękka, w niektórych miejscach żółtawa. Na powierzchni macicznej, znajduje się znaczne zgrubienie, żółto- białe; na przecięciu widać, iż do tkanki łożyska prze- nika ognisko od błony do- czesnej, klinowate, żółto- białe.

Nr	Nazwisko.	Wiek, który poród.	Płeć dziecka, waga, wymiary.	Naczynia pępowinowe.	U w a g i.
19	Blum Jaddwiga.	31 III.	Chłopiec, wagi 2750, gramów.	Pępowina ma długości 53 ctm.. Na 4 ctm powyżej łożyska, żyła pępkowa jest z wężoną, a błona jej wewnętrzna zgrubiała. W tem samym miejscu, ścianki lewej tętnicy pępkowej są znacznie zgrubiałe. W pośrodku pępowiny są dwa węzły, powstałe wskutek bocznych wypukleń tętnie.	Łożysko waży 580 grm.. Na jego powierzchni płodowej, widać żółte plamy, które na przecięciu odpowiadają okrągłym ogniskom, dochodzącym do wielkości wiśni. W jednym znajduje się torbiel, wielkości ziarnka soczewicy, zawierająca w sobie skrżep; wewnętrzna jej powierzchnia jest gładka, nieco pofałdowana. Inne większe ognisko, dochodzące aż do powłoki błoniastej, jest szaro-białe, wewnątrz zwapniałe. W okolicy naczyń łożyskowych, znajdują się modzelowate zgrubienia. Zresztą tkanka łożyskowa miękka, ciemno-czerwona.
20	Hempel Emilija.	25 II.	Dzieweczyna, wagi 1670 gramów.	Pępowina 40 ctm. długa. W obrębie pępkowej z wężenie żyły pępkowej. Zgrubienie i zmętnienie błony wewnętrznej, przedłużające się i w naczynie wchodzące do jamy brzusznej.	Łożysko waży 370 grm.— Przymiot.
21	Fredisch Ernestyna	28 II.	Dzieweczyna, wagi 1390 gramów	Pępowina 34 ctm. długa. Żyła pępkowa jest tuż przy łożysku znacznie zwężona, błona wewnętrzna biało-żółta, zmętniała i zgrubiała	Łożysko waży 430 grm..
22	Voit Agnieszka.	24 II.	Dzieweczyna, wagi 1270 gramów.	Pępowina 40 ctm. długa. Z wężenie tętnic pępkowych i żyły pępkowej. Badanie drobnowidzowe tętnicy pępkowej wykazało obecność znacznego zgrubienia błony środkowej i zewnętrznej. W pewnych miejscach żyły pępkowej, błona wewnętrzna wskutek ziarnistego bujania warstwy środkowej jest całkiem podniesioną.	Łożysko waży 400 grm.— Przymiot.
23	Boehme Wilhelmina.	30 V.	Dzieweczyna, wagi 2470 gramów.	Pępowina 54 ctm. długa. Z wężenie tętnic pępkowych; zgrubienie ich ścianek. Błona wewnętrzna w wielu miejscach podniesiona.	Łożysko waży 670 grm..
24	Hacker Berta.	23 I.	Chłopiec, wagi 1600 gramów, długości 44 ctm.	Z wężenie tętnic pępkowych, ścianki ich zgrubiałe. Błona wewnętrzna żyły pępkowej okazuje nierówności.	Łożysko waży 490 grm..

Rozpatrując się bliżej w tem, zestawieniu, widzimy, że na ogólną liczbę 24 przypadków przypadało 9 pierwiastek, 8 II p., 5 III p., 1 IV p., a 1 przypadek nie jest

bliżej oznaczony. Chłopców przyszło na świat 11, dziewcząt 12, a raz bliźnięta. Zwężenia tętnic pępkowych istniały w 7 przypadkach (1, 12, 16, 17, 22, 23, 24), a zwężenie żyły pępkowej 14 razy. W przypadkach 12 i 22, tak tętnice jak żyła pępkowa były znacznie zwężone.

Że w powyższych przypadkach przedewszystkiem owe zwężenia naczyń pępowinowych wywołały obumarcie przedwczesne płodu, o tem powątpiewać nie można, tembardziej, że w miejscu zwężenia istniały w ściankach naczyń znaczne zmiany patologiczne. Prawdopodobnie zmiany te w ściankach powstały na podstawie przymiotowej, za czem przynajmniej, oprócz pewnych danych anatomicznych (jak w przypadku 22, 20 i t. d.), przemawiają także i badania drobnovidzowe, które taki sam przedstawiały obraz, jak ten, który swego czasu Heubner jako charakterystyczny dla przymiotu w naczyniach mózgowych opisał.

Tak więc zwężenia naczyń pępkowych nie zdarzają się bynajmniej tak rzadko przy przedwczesnie obumarłych płodach, a jeżeli zważymy, że w powyższem naszym zestawieniu jedynie takie tylko przypadki są wymienione, w których, oprócz samego zwężenia, istniały także zmiany w ściankach naczyń, a wszystkie te przypadki, gdzie jedynie zwężenie bez zmian w ściankach znaleziono, wcale tutaj nie zostały uwzględnione ¹⁾, to w obec tego wszystkiego słusznem zdaje nam się być zdanie, że zwężenia naczyń pępkowych zajmują w etyologii przedwczesnego obumarcia płodu jedno z pierwszych miejsc. Jesteśmy pewni, że gdyby na zmiany te większą zwracano uwagę, i to nie tylko, jak myśmy to uczynili, przy płodach macerowanych, ale w ogóle przy każdym przedwczesnie obumarłym płodzie, w krótkim już czasie liczba tego rodzaju przypadków znacznie by się zwiększyła.

W każdym razie twierdzenie Ruge'go, że zwężenia naczyń pępkowych, jeżeli w ogóle przy przedwczesnie obumarłych płodach istnieją, jedynie w mechaniczny powstają sposób (*secundær u. auf mechanischen Wege*), na mocy powyższych przypadków wydaje się nieuzasadnionem.

II. PRZYCZYNEK DO SYMPTOMATOLOGII ZBOCZEŃ MOWY,

(*Amnesia, Alexia et Agraphia verbalis*).

Napisał

Władysław Biegański,

lekarz szpitala N. P. M. w Częstochowie.

Przypadek, którego opis tu podajemy, jakkolwiek nie poparty oględzinami pośmiertnymi, przedstawia jednak ciekawy przyczynek do nauki o zaburzeniach mowy, dotychczas jeszcze nie zbyt dokładnie obrobionej. Dokładne rozróżnianie

¹⁾ Do tego rodzaju zwężeń naczyń pępkowych należy np. następujący przypadek: Teresa Ehrlich 23 lat mająca, I para, II położenie pośladowe, chłopiec wraz z łożyskiem waży 1450 grm.. Tętnice pępowinowe tak zwężone, iż jak opiewa protokół sekcyjny „sogar während des Verlaufes der Arterien in der Bauchhöhle kaum ein starkes Pferdhaar durchgehen konnte“. Jasne, że wskutaż znaczne zwężenie, płód przedwczesnie obumarł musiał.

rozmaitych rodzajów niemoty, związek ich pomiędzy sobą, mało jeszcze są znane. Powszechnie czuć się tu daje brak ścisłych i systematycznych spostrzeżeń; nauka patologii mowy zrobiła w ostatnim czasie tak olbrzymie postępy, że większość poprzednich obserwacji, jako przeprowadzonych nie dość ściśle, nie odpowiada obecnym wymaganiom nauki. Oto co mówi na przykład w kwestyi amnezyi jeden z najlepszych dziś znawców literatury tego przedmiotu, Charlton Bastian¹⁾: „Nasze wiadomości na tym punkcie są jeszcze bardzo nieokreślone; dotychczas umiemy tylko odróżniać amnezyją od niemoty w ogólności, lecz nie zrobiono nawet próby zanalizowania i uporządkowania rozmaitych stanów, pojmwanych pod jedną nazwą amnezyi. Przyszli badacze z pewnością więcej od nas w tej kwestyi wiedzieć będą, jeżeli tylko spostrzeżenia klinicznych przypadków będą więcej zgłębiane i systematyczniej przeprowadzane“.

Przypadek przez nas spostrzegany był następujący:

Jan Targowski, czeladnik szewcki, rodem z Wieliczki, w dniu 25 Listopada, podczas zabawy w gospodzie, ugodzony został kamieniem w głowę, w okolicę czołową. Po zadanych ranie, Targowski upadł bez przytomności, lecz wkrótce przytomność odzyskał i po zatamowaniu krwotoku udał się do felczera, który mu ranę na głowie ściągnął lepkiem plastrem. Pod plastrem jednak nastąpiło ropienie i w dniu 27. XI., chory odstawiony został do szpitala. W tymże dniu, przy pierwszym badaniu, znaleźliśmy co następuje: Z lewej strony, w okolicy czołowej, znajdujemy ranę, długości 5 ctm, ziejącą, z brzegami równymi; kierunek rany ukośny do podstawy kości czołowej; rana w $\frac{2}{3}$ leży na czole, reszta zaś przechodzi na część czaszki, pokrytą włosami. Z rany obficie wypływa ropa, na dnie zaś zauważyć można strzaskanie z wgnieceniem kości, przyczem najwięcej strzaskana i najgłębiej wgnieciona kość znajduje się w górnym kącie rany; tutaj głębokość wgniecenia do 5 mm. dochodzi. Widoczne na dnie rany, popękane kawałki kości są z sobą mocno spojone i nieruchome. Ogólny odczyn ustroju nieznaczny. Tętno nie przechodzi po za 80 na minutę, ciepłota zaś 38° C.. Żrenice równe, ruchy oczu nie upośledzone, wzrok dobry, słuch także. W sferze ruchowej także nie jesteśmy w stanie zauważyć żadnych zaburzeń. Jedyne tylko zajęta jest sfera umysłowa, mianowicie mowa. Chory mówi z trudnością, w skutek zapominania wyrazów. Jako przykład przytaczam opowiadanie jego, jakim sposobem zadana mu została rana.

„W Niedzielę wieczorem byłem... (tutaj chory wysila się, lecz nie może odnaleźć słowa, przeto podpowiadamy mu) P. W karczmie? O. Nie. P. W gospodzie? O. Tak, w gospodzie, tam spotkałem... (po długim namyśle) dienszczyka,

¹⁾ Charlton Bastian: Le cerveau, organe de la pensée. Paris. 1882. T. II. str. 272.

Dans tous les cas, mówi w przypisku Bastian, d'Amnésie, ou d'Aphasie et Amnésie mélangées, il faudrait, outre autres choses, doaner toujours des détails sur les points suivants: 1) La faculté, qu'a le malade de comprendre les mots prononcés (s'il n'est pas sourd), 2) de répéter les sons ou les mots, lorsqu'on les lui demande; 3) d'écrire dans la dictée; 4) de comprendre et par conséquent de désigner les lettres et les mots imprimés (s'il n'est pas aveugle); 5) de copier par l'écriture les mots écrits ou imprimés; et 6) de nommer les lettres ou les objets, et de lire à haute voix. O ile możności starałem się wszystkim tym wymaganiom w mojem spostrzeżeniu zadość uczynić.

który mnie uderzył... P. Kijem? O. Nie. P. Nożem? O. Nie. P. Kamieniem? O. Tak, kamieniem i ja upadłem na... P. Ziemię? O. Nie, na mur. Na pytanie, gdzie to miało miejsce, czy w samej gospodzie, czy też po wyjściu z niej, chory odpowiada „po wyjściu na... P. Ulicę? O. Nie. P. Podwórze? O. Tak, podwórze“.

Z powyższej rozmowy przekonujemy się, że chory wymawia wyrazy prawidłowo, chociaż mówi wolno, jakby cedząc przez usta. Najmniejszego śladu jąkania się zauważyć nie można. Chory myśli także prawidłowo, tylko wypowiedzieć myśli nie może, w skutek zapominania wyrazów. Podpowiedziane wypowiada dobrze, z najzupełnijszem ich zrozumieniem. Wypytywany o rok urodzenia, podaje go mylnie, raz mówi, że się urodził w 1855 r., drugi raz w 1866 roku. Liczyć chory może tylko do 20, dalej nie jest w stanie. Najprostszymi działaniami arytmetycznymi, jak np. dodawania pojedynczych liczb, tabliczki mnożenia, nie może dokonać. Dodać należy, że chory jest dosyć rozwinięty umysłowo, ukończył szkołę trzechklasową przemysłową w Krakowie. Nazwiska swego podpisać nie umie, wypisuje tylko pierwszą zgłoskę „Tar...“ dalej, powiada, że zapomniał. Wszystkie jednak podpowiedziane głoski jest w stanie wypisać; w wyrazach zaś dyktowanych wypisuje pierwszą tylko zgłoskę, lub nawet pierwszą tylko literę, jeżeli zgłoska składa się z więcej, niż z dwóch liter. Jednogłoskowe wyrazy, jakoto: do, po, na, wypisuje dobrze, lecz trudniejszych jak: przy, wszedł, nie umie napisać; w tym ostatnim razie pisze tylko pierwszą literę. Czyta tak samo. W druku, jaki miałem pod ręką i dałem choremu do czytania, były następujące wyrazy: „Do pokoju doktora wszedł młody człowiek i t. d.“. Chory czytał to, jak następuje: „Do po... (długi namysł) ju... do...“ dalej już nic nie mógł przeczytać. Pojedyncze jednak głoski zna i wymawia je dobrze, jeśli mu się je wskazuje i każe się wymówić.

W takim stanie znajdował się chory w dniu 27.XI., kiedy po raz pierwszy widziałem go w szpitalu. Od tego czasu wystąpiła silna gorączka, która wieczorami dochodziła do 40,5° C. i trwała dni dziesięć, aż do 8.XII. Przez cały ten czas, chory nie tracił przytomności, nie bredził, skarżył się tylko na silny ból głowy, łupanie, jak go nazywał. Zaburzenie czynności mowy znajdowało się zawsze w jednakowym stopniu. Odpowiadał na pytania wolno, zapominał często wyrazów, prób jednak z czytaniem i pisaniem — nie chcąc trudzić chorego — przez cały czas trwania gorączki nie powtarzałem. Dopiero od 8. XII., zaczęła się powolna poprawa, gorączka spadła, ból głowy zmniejszył się znakomicie i już w dniu 12. XII., mogłem z chorym powtórzyć powyższą próbę. Tym razem próba wypadła znacznie lepiej, chociaż zaburzenie było jeszcze bardzo widocznem. Chory podawał dokładnie rok, jakoteż i miejsce urodzenia. Tabliczkę mnożenia pamiętał do 5, dalej mylił się często; dodawać pojedyncze liczby umiał prawie bez błędu. W pisaniu i czytaniu zmiana była jeszcze bardzo mało widoczna. Podpisać się jeszcze nie był w stanie, czytał tylko pierwsze zgłoski wyrazów, resztę albo przeinaczał, albo przyznawał się, że nie jest w stanie przeczytać. Mowa płynniejsza, aczkolwiek częste zacinalanie się i zapominanie słów dowodziły trwającego wciąż zaburzenia. Co się zaś tyczy innych zбочeń w czynnościach układu nerwowego, to nie można było nic osobliwego zauważyć.

Następne próby, powtarzane w dniach 20 i 28.XII, przekonywały o ciągłej zmianie ku lepszemu w zaburzeniu czynności mowy. Już w dniu 20. XII chory podpisał

się, chociaż w nazwisku swem zapominał litery „w“, sam jednak umiał wskazać na błąd. Mówił znacznie lepiej, właściwie już tylko zaczynał się, t. j. z trudnością odnajdywał właściwe wyrazy, lecz już bez podpowiadania sam to uskuteczniał. W czytaniu, zmiany były jeszcze bardzo widoczne; wyrazy dwuzgłoskowe czytał dobrze, trzy lub więcej zgłoskowe przeinaczał. W takich wyrazach pierwszą zgłoskę rozpoznawał, lecz resztę przemieniał, zamiast np. „ucieszyć“ czytał „uciekać“, zamiast „pomodlić“ czytał „pomylić“ i t. p.. Najtrudniejszym jednak dla niego było czytanie złożonych, jednozgłoskowych wyrazów, jak np. wszedł, wrzos i t. p.; tych nie mógł żadną miarą przeczytać.

Ostatnią próbę z pacjentem robiłem w przeddzień wypisania się jego ze szpitala, t. j. w dniu 8.I b. r.. W mowie chorego naówczas zaledwie zauważyć było można nie wielkie zboczenie, zaczynał się tylko niekiedy w mowie; co się zaś tyczy pisma, to pisał podyktowane dosyć dobrze, czasem tylko opuszczał niektóre litery, lecz sam wkrótce poznawał swe błędy i jak należy poprawiał. Pamięciowe rachunki uskuteczniał dobrze, choć wolno, z długim namysłem. Czytał jednak z trudnością. Łatwiejsze wyrazy, t. j. takie, w których zgłoski były z dwóch najdalej głosek złożone, czytał wcale nieźle, lecz zato wielozgłoskowe wyrazy z trudniejszemi zgłoskami przedstawiały dla niego nieprzewyciężoną trudność; w głośnym czytaniu, częstokroć zupełnie przeinaczał wyrazy. Taki był przebieg objawów ze strony psychicznej.

Przez cały ten czas, gojenie się rany postępowało ciągle, choć powoli. Od 10.XII, w ranie powstała piękna ziarnina, tak, że już do 1.I, cała rana była pokryta ziarniną, a około 8.I, pewna jej część była już zabliźnioną. Gorączkowych objawów przez ostatni miesiąc wcale nie było i chorego na własne żądanie w dniu 9. I. mogliśmy wypisać ze szpitala.

Przypadek powyższy należy widocznie do jednego z rodzajów niemoty, mianowicie zapominania słów (*amnesia verbalis*). Kussmaul¹⁾ dzieli ten rodzaj niemoty na 1) zapominanie zupełne (*amnesia totalis*), t. j. takie, jeżeli w danym razie wyraz zupełnie został zapomnianym, tak dalece, że nawet podpowiedziany nie zostaje zrozumianym i 2) na niezupełne (*amnesia partialis*), jeżeli w danym razie wyrazy istnieją w pamięci, lecz utrudniony jest proces przypominania; podpowiedziany wtedy wyraz zostaje zrozumianym i należyście użytym. Nasz przypadek oczywiście należy do drugiego rodzaju, gdyż mamy tu do czynienia z utrudnionem przypominaniem, wyrazy bowiem podpowiedziane chorey rozumiał należyście. Zapominanie w naszym przypadku było jeszcze niezupełnem i w drugim znaczeniu tego słowa, mianowicie chorey nie wszystkich zasób wyrazów zapomniał, lecz tylko pewną część, przeważnie rzeczowniki konkretne. Już oddawna zrobiono spostrzeżenie, że w przypadkach zapominania słów, chorzy najczęściej zapominają rzeczowniki konkretne. Kussmaul²⁾ objaśnia to w ten sposób, że imiona rzeczy i osób są mniej ściśle połączone z właściwem wyobrażeniem, aniżeli wyrazy oderwane z odpowiedniami pojęciami. Rzeczy-lub osoby i bez wyrazu wyobrazić sobie jesteśmy w stanie, lecz pojęcia oderwane nabywamy tylko za po-

1) Kussmaul: Zaburzenia mowy, polskie tłumaczenie.

2) Kussmaul; l. c. str. 164.

średnictwem wyrazów, gdyż wyrazy tylko mogą im nadać postać stałą. Dlatego też czasowniki, przymiotniki, zaimeki, przyimki, w ściślejszym pozostają w związku z myśleniem, aniżeli rzeczowniki. Większość nowoczesnych psychologów zgadza się na to, że myśl jest w pewnym stopniu niezależną od słów, słowa zaś są niczem więcej, tylko symbolami pojęć i wyobrażeń. Im ściślej więc te symbole są połączone z pojęciami, tem trudniej bywają zapominane. Na zasadzie tego stosunku słów do pojęć, Finkelnburg proponował nazywać zapominanie wyrazów „*asym-bolia*”. Termin ten jednak nie został w nauce przyjęty.

Oprócz zapominania wyrazów mamy w naszym przypadku jeszcze niemożność pisania (*agraphia*) i czytania (*alexia*). Zaburzenie w tym zakresie było bardzo widocznem. chory bowiem, oprócz pierwiastkowych symbolów, liter, nic więcej nie rozpoznawał [*agraphia et alexia verbalis Arndti* ¹⁾]. Oczywiście, cała trudność zachodziła w procesie łączenia głosek w zgłoski i zgłosek w wyrazy; czem więcej złożonym był dany wyraz, tem więcej trudności przedstawiał dla chorego. Czynność ta łączenia pierwiastkowych symbolów w wyrazy, mozolnie przez wprawę nabywana, jest, jak widać, procesem niezależnym od zdolności rozpoznawania pojedynczych liter, wtedy bowiem, kiedy pierwsza zostaje mniej więcej zupełnie zniesioną, druga może być nienaruszoną. Dalej czynność ta odbywa się tem trudniej, im więcej złożone są wyrazy, a najtrudniej przy bardzo złożonych, jednozgłoskowych wyrazach. A zatem, ilość zgłosek w wyrazie jest mniej znaczącą dla czynności łączenia, aniżeli ilość głosek w jednej sylabie. Chory nasz, np. pod koniec swej choroby, czytał dobrze wyrazy: pomylić, polityka, lecz żadną miarą nie mógł przeczytać wyrazów „wszedł, niósł” i t. p.. W obec tego słusznym jest podział Arndt'a na *agraphia et alexia literalis* i *agraphia et alexia verbalis*. Do pierwszego rodzaju będziemy zaliczać zaburzenia w zdolności rozpoznawania liter, do drugiego zaś zaburzenia w czynności łączenia głosek w zgłoski i zgłosek w wyrazy.

Co się tyczy określenia i umiejscowienia zmian w mózgu, od których powyższe objawy zależyć mogą, to nie wiele z naszego przypadku wnioskować możemy. Kussmaul, cytując nieliczne przypadki zapominania wyrazów, poparte później oględzinami pośmiertnymi, nie mógł także dojść do żadnego wyniku, znajdował bowiem zmiany już to w zrazie czołowym, już potylicowym, już ciemieniowym. Charlton Bastian ²⁾, na zasadzie przypadku, opisanego przez Broadbent'a, sądzi, że zawoje, położone około tylnego końca brózdki Sylwiusza, są prawdopodobnie ośrodkiem, którego zmiany wywołują zapominanie wyrazów, podobnie jak zmiany trzeciego zawoju czołowego wywołują właściwą niemotę (*aphasia*). W naszym przypadku, mieliśmy wprawdzie strzaskanie z wgnieceniem pewnej części kości czołowej, lecz na zasadzie tego nie możemy wnioskować, że obrażenia zrazu czołowego mózgu (które zresztą w naszym przypadku nie musiało być znacznem) prowadzą za sobą takie, a nie inne skutki. Przeciwnie, czynność tak czysto psychicznej natury, jak pamięć wyrazowa, musi mieścić się nie w jakiejś części, lecz w całej korze mózgowej. Zaburzenia zaś tej czynności tłómaczyć sobie musimy

¹⁾ Rudolf Arndt: artykuł „Aphasia“ w Eulenbura „Real-Encyklopaedie der gesammten Heilkunde“.

²⁾ Charlton Bastian: l. c.

zmianami mniej więcej rozległymi w całym obszarze kory mózgu. Nasz przypadek tłumaczyłbym w następujący sposób: od uderzenia, oprócz miejscowego, prawdopodobnie nieznacznego (za czym cały przebieg choroby przemawia) wylewu krwi między opony, nastąpiło wstrząśnienie mózgu i na skutek tego pewne, do dziś dnia niezbadane, cząsteczkowe zmiany w komórkach kory mózgowej. Rezultatem tych cząsteczkowych zmian było ogólne pogniębienie umysłu. Szybkość błyskawicza, z jaką zwykle łączymy pojęcia z ich symbolami, t. j. wyrazami, zwolniła; pojęcie obudzone w myśli, nie prędko łączyło się z odpowiednim wyrazem, a często, nawet łączenie to było niemożliwym bez podpowiadania. Otóż i w rezultacie widzimy zapominanie wyrazów. To samo widzimy, chociaż w mniejszym stopniu i w fizjologicznym stanie umysłu, przy pogniębieniu po zbyt dużym wysiłku umysłowym; myśli wypowiadamy wtenczas z wielką trudnością, brak nam słów do określenia tego, co myślimy. Zaburzenia w czytaniu i pisaniu, jakie zauważyć mogliśmy w naszym przypadku, dadzą się także objaśnić patologicznym pogniębieniem umysłu, leniwym przebiegiem czynności mózgu. I tutaj bowiem, przy zupełnym zachowaniu zdolności rozpoznawczej pojedynczych znaków — liter, istniało tylko zaburzenie w czynności łączenia liter w wyrazy.

W ogóle, co do kwestyi umiejscowienia zboczeń mowy, uważać należy, że wyrazy wytwarzają się tam, gdzie pojęcia i myśli, mianowicie w całej korze mózgowej, objawianie się zaś wyrazów na zewnątrz za pomocą mowy, dokonywa się w pasie ruchowym kory mózgowej (*zona motorica*). Zmiany zatem w zawojach kory mózgowej, w okolicach szczeliny Sylwiusza, powodują tylko te zaburzenia, które wynikają z niemożności przejścia słowa psychicznego w wyraz wypowiedziany. Wszelkie zaś zaburzenia w czynności łączenia pojęć z wyrazami, liter w zgłoski i wyrazy, jako odbywające się po za sferą ruchową, w sferze jeszcze czysto psychicznej, nie należą tutaj, a zatem nie możemy dla nich wyszukiwać ściśle umiejscowionych zmian w pasie ruchowym ¹⁾.

Z PRACOWNI PROFESORA JANA DOGIELA W KAZANIU.

III. TLEN I OZON JAKO ŚRODKI LECZNICZE.

Napisał

D-r Filipow.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 20).

Doświadczenia z ozonem nad człowiekiem.

Doświadczenie tego rodzaju wykonywałem nad samym sobą, i nad moimi kolegami. Oddechający ozonem znajdował się zazwyczaj w siedzącym położeniu, twarzą zwrócony ku lejkowi, z którego wypływał strumień ozonu. Przez przybliżanie lub oddalanie się od miejsca wydobywania się ozonu, można było ustosunko-

¹⁾ W kwestyi tej patrz wyżej cytowany artykuł Arndt'a.

wać stopień rozcieńczenia ozonu. Przytem, za pomocą tropometru, liczono ilość uderzeń tętna i mierzono ciepłotę ciała (pod pachą).

Jak zobaczymy, z początku można było zauważyć przy wdechaniu ozonu, że bicie serca stawało się częstszem, a ciepłota wznosiła się, ale działanie takie występowało tylko u tych, którzy po raz pierwszy wdechali ozon i tylko na początku doświadczenia, jak widzimy z następującego przykładu.

Czas		Liczba uderzeń tętna w 15 s.	Ciepłota ciała według C.	Uwagi.	Czas		Liczba uderzeń tętna w 15 s.	Ciepłota ciała według C.	Uwagi.
g.	m.				g.	m.			
1	0	67	} 37	} Oddechanie powietrzem.	2	0	70	37,1	} Oddechanie rozcieńczonym ozonem.
"	5	67			"	3	68	37,05	
"	10	64			"	7	64	} 37	
"	15	63			"	14	66		
"	23	64			"	19	64		
"	28	66		"	24	63	36,05		
"	35	70		"	28	65	37		
"	40	69		37,1	"	32	66	} 37	
"	45	70		37,15	"	35	63		
"	49	70		37,15	"	41	63		
"	52	70	37,1	"	45	64			
"	55	68	37,1	"	50	65			

Następujące doświadczenie wykonałem na samym sobie, trwało ono więcej niż godzinę; wdechanie ozonu trwało godzinę.

Czas		Liczba uderzeń tętna w 15 s.	Ciepłota ciała według C.	Uwagi.	Czas		Liczba uderzeń tętna w 15 s.	Ciepłota ciała według C.	Uwagi.
g.	m.				g.	m.			
12	30	66	} 36,9	} Oddechanie powietrzem.	1	40	64	} 36,8	
"	45	65			"	45	65		
"	54	66			"	50	64		
1	0	65			"	2	55		65
"	5	67			"	0	67		
"	10	67		"	5	68			
"	15	68		"	10	70			
"	20	65		"	15	68			
"	22	64		"	20	66			
"	30	64		36,85	"	25	67		

Inne doświadczenia, wykonane w tych samych warunkach, dały podobne wyniki.

Co się tyczy wrażeń podmiotowych przy wdechaniu rozcieńczonego lub skoncentrowanego ozonu, to są one różne w obu tych przypadkach. Przy dłuższem wdechaniu rozcieńczonego ozonu, pojawiała się uczucie ciepła w piersiach, pewne przytępienie świadomości, chęć do snu, nieznaczne podrażnienie w gardle, lekkie pokasywanie. Wdechanie więcej skoncentrowanego ozonu wywoływało zawsze silny kaszel i nieprzyjemne uczucie, tak, że trzeba było zaprzestawać wdechań. Nie mogłem jednak zaobserwować, by występował sen, i to tak samo w doświadczeniach nad sobą i nad kolegami, jako też i w doświadczeniach na zwierzętach.

Binz, w pracy powyżej przez nas wzmiankowanej, powiada, że najłatwiej zauważyć można występowanie snu pod wpływem ozonu u kotów, chociaż co się mnie tyczy, to i u tych zwierząt nie mogłem tego zauważyć. Co prawda, kot, pomieszczony pod kloszem szklanym, pod który dopływał strumień ozonu, okazywał z początku pewien niepokój, a następnie pewną skłonność do snu, ale snu istotnego nie było, chociaż zwierzę oddechało ozonem całą godzinę.

Przy doświadczeniach z kotami zawsze można było zauważyć obfity ślinotok i pewne zmęczenie, szczególnie przy wdechaniu ozonu zkoncentrowanego.

Streszczając wszystko, co powyżej powiedzieliśmy o działaniu tlenu i ozonu na ustrój zwierzęcy, dochodzimy do następujących wniosków.

1) Wdechanie czystego tlenu nie przedstawia żadnej wyższości nad wdechaniem czystego powietrza atmosferycznego, przynajmniej o ile się to dotyczy działalności serca, oddechania i ciepłoty ciała.

2) Pożytek, jaki odnosimy z wdechania czystego tlenu w przypadkach otrucia zwierzęcia chloroformem, alkoholem etylowym, lub siarkowodorem, wcale nie jest większym od pożytku, jaki otrzymać możemy przy wdechaniu w takim razie czystego powietrza atmosferycznego.

3) Wdechenie rozcieńczonego ozonu nie jest wcale środkiem, wywołującym sen, jak to utrzymuje Binz.

4) Wdechanie skoncentrowanego ozonu wywołuje silne podrażnienie dróg oddechowych i należy uważać je za szkodliwe tak dla zwierząt, jako też i dla człowieka, co zresztą zgodnem jest ze spostrzeżeniami wielu innych badaczy.

5) Dotychczas jeszcze nie jest dowiedzionem, by ozon dostawał się do krwi przez drogi oddechowe.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

32. Riegel. O warunkach powstawania i rozpoznawczem znaczeniu rozkurczowego opadania żył Friedreich'a. (*Ueber die Entstehungsbedingungen und die diagnostische Bedeutung des Friedreich'schen diastolischen Venencollapses*“).

Z różnych objawów, które autorowie przytaczają jako charakterystyczne dla zrostów listków osierdzia, tylko dwa uważane być mogą za pewne: 1) skurczowe wciągnięcia (*systolische Einziehungen*), o ile takowe nie ograniczają się tylko do wierzchołka serca, lecz zajmują większą część okolicy serca i dolną część mostka i 2) tak zwane rozkurczowe opadanie żył, opisane najpierw przez Friedreich'a.

Z danych kazuistycznych, pomiędzy którymi przypadki Friedreich'a i Dusch'a najważniejsze zajmują miejsce, okazuje się, że t. z. rozkurczowe opadanie żył spostrzegano tylko w przypadkach znacznych zrostów osierdzia i to wtedy, kiedy jednocześnie istniały skurczowe wciągnięcia w okolicy serca. Czy jednakże objaw, w mowie będący, zdarzyć się może sam przez się, niezależnie od skurczowego wciągnięcia — rozstrzygnie dopiero przyszłość.

Friedreich uważa rozkurczowe opadanie żył, za objaw patognomiczny dla zrostów osierdzia. Opisuje go zaś w następujący sposób: jednocześnie z opadnięciem rozkurczowym przedniej ściany klatki piersiowej, można było zauważyć

w żyłach szyjowych nagle zniknięcie nabrzmienia, naprzemian z tętnem tętnicy szyjowej. To rozkurczowe opadnięcie żył, następujące jakoby za jednym pchnięciem (*Ruck*), połączone było w jednym przypadku z zakłęśnięciem całej okolicy nadobojczykowej, tak prawej, jak i lewej i wciągnięciem jej do wewnątrz. W obu zaś przypadkach można było bardzo dokładnie zauważyć objaw, o którym mowa, na jednej z żył skórnych, przebiegającej w prawej okolicy podobojczykowej, w kierunku od dołu ku górze, jak również na żyłach szyjowych, przedniej i zewnętrznej. Podczas skurczowego wciągnięcia ścian klatki piersiowej, żyły zaczęły się znowu powoli podnosić i napełniać krwią (w drugim przypadku wśród podwójnego, falistego ruchu, odpowiadającego skurczowi przedsionka i komórki), aby znowu, w czasie rozkurczu serca, szybko opaść, do zupełnego zniknięcia fali. Wspomniane objawy, tyżące się żył, były tak uderzające, iż nie mogły być wzięte za żadne z dotychczas znanych objawów, spostrzeganych w żyłach. Powstawanie rozkurczowego opadnięcia żył objaśnia Friedreich w następujący sposób: „Oczywiście, że w tych przypadkach opróżnieniu żył, w czasie rozkurczu komórki, musiały sprzyjać szczególne okoliczności.

Wprawdzie nagle usunięcie ciśnienia, wywartego na płuca przez ścianę klatki piersiowej, wciągniętą do wewnątrz, mogło sprzyjać szybkiemu odpływowi krwi z żył szyjowych, lecz ważniejszą przyczynę rozkurczowego opadnięcia żył należy, zdaje się, upatrywać w zmianie położenia przepony, spowodowanej odskoczeniem ściany klatki piersiowej. Wskutek odskoczenia żeber i dolnej części mostka, przepona byłaby zmuszoną zająć głębsze położenie, przyczem jednakże musiałoby i serce, zrośnięte z przeponą, w czasie swego rozkurczu wykonać ku dołowi ruch, czego w prawidłowych warunkach nie bywa.

Następujące przytem w czasie rozkurczu wydłużenie wielkich pni naczyńniowych, odchodzących od serca, *resp.* żyły głównej górnej, mogłoby tylko korzystnie wpływać na odpływ krwi z wielkich pni żylnych, przebiegających na szyi i z tyłu obojczyka. Opróżnienie żył musiałoby w takim razie następować tak szybko, jak szybko wciągnięta ku wewnątrz ściana przednia klatki piersiowej, w czasie rozkurczu serca odskakuje (t. j. powraca do pierwotnego swego położenia). Jednocześnie z opuszczeniem się przepony ku dołowi (*abwärts*), jamy serca musiałyby również ulegnąć rozciągnięciu i przedłużeniu, sprzyjającym odpływowi krwi, a w takim razie napełnienie ich i rozkurcz następowałyby, z przyczyny istniejących warunków, mniej w skutek *vis a tergo* słupa krwi, zepchniętego od góry, ile raczej w skutek przyciągającej siły klatki piersiowej, która z całą siłą swej elastyczności powraca do pierwotnego położenia.“

Obok spostrzeżeń Friedreich'a, można tylko postawić również dokładne spostrzeżenia Dusch'a, który podobnie jak Friedreich utrzymuje, że nagle następujące opadnięcie żył szyjowych pozostaje w ścisłym związku z rozkurczowym odskoczeniem klatki piersiowej. Friedreich, jak również i Dusch, uważają rozkurczowe opadnięcie żył jako zjawisko swoiste, nie wdając się w cechy, wyróżniające je od innych zjawisk, spostrzeganych w układzie żylnym.

Rozkurczowe opadanie żył szyjowych przeszło do podręczników patologii, jako objaw rozpoznawczy dla zrostów osierdzia. Ponieważ od czasu Friedreich'a, poglądy na tętno żyłne uległy znacznej zmianie, zwłaszcza pod wpływem prac autora, zatem ten ostatni, w pracy powyżej zatytułowanej, postawił sobie do rozstrzygnięcia dwa pytania:

1) czy i w jaki sposób zjawisko, o którym mowa, różni się od dotychczas znanych objawów, spostrzeganych w sferze ruchu żył;

2) czy spotyka się ono tylko przy zrostach osierdzia, jak na to dotychczasowe spostrzeżenia wskazują, czy jest ono dla nich patognomoniczne.

Co się tyczy pierwszego pytania, to jakkolwiek Friedreich i Dusch wyrażają się o rozkurczowym opadnięciu żył, jako o szczególnym objawie, który nie może być wzięty za żaden inny, jednakże nie podają graficznych obrazów takiego tętna żylnego. Z poprzednich prac autora wiadomo, iż jest kilka odmian tętna żylnego, które wyróżniają się między sobą nie tyle postacią, ile raczej czasem. Przedewszystkiem należy odróżniać dwie główne postacie tętna żylnego:

1) Skurczowo ujemne, czyli przedskurczowe;

2) Skurczowo dodatnie.

Tam, gdzie w praktyce spotyka się tętno żyłne, należy przedewszystkiem rozstrzygnąć, czy jest ono ujemne, czy też dodatnie, t. j., czy jest ono przedskurczowo-dodatniem, a skurczowo ujemnem, czy jest ono także skurczowo-dodatniem. Tętno żyłne dodatnie skurczowe cechuje się tem, iż nabrzmienie żyły następuje podczas skurczu przedsionka i komórki, opadnięcie zaś zjawia się w czasie rozkurczu komórki. Ta ostatnia postać przedstawia tętno żyłne, w ścisłem znaczeniu tego wyrazu, a spotyka się przedewszystkiem w niedostateczności zastawki trójdzielnej.

Skoro zaś Friedreich, mówiąc o rozkurczowym opadnięciu żył, wspomina, iż następuje ono podczas rozkurczu komórki, gdy tymczasem w czasie skurczu serca występuje znowu nabrzmiewanie żył, to okazuje się, iż rozkurczowe opadnięcie żył Friedreich'a odpowiada w zupełności t. zw. skurczowemu tętnu żylnemu autora.

Zresztą, o ile się zdaje, Friedreich główny nacisk kładzie nie na nabrzmiewanie żył, ile raczej na nagłe rozkurczowe opadnięcie żył. Dusch podaje nieco pewniejsze znaki, mówiąc, że w zwykłym tętnie żylnym nabrzmiewanie żyły następuje nagle, gdy tymczasem opadanie odbywa się wolniej. W każdym razie, nawet i to nie jest zawsze dostatecznym dla wyróżnienia tętna żylnego od rozkurczowego opadnięcia żył.

Co się tyczy rzeczywistego, czyli tak zwanego przez Riegel'a, dodatniego tętna żylnego, to wielkość i wysokość, a zatem w części i postać jego zmienia się nie tylko w różnych przypadkach niedostateczności zastawki trójdzielnej, lecz nawet w jednym i tym samym przypadku. Właśnie na tem polega ważna różnica pomiędzy dodatniem a ujemnem, czyli przedskurczowym tętnem żylnem, iż pierwsze, stosownie do większej lub mniejszej siły serca, zyskuje na sile, wydatności lub słabnie, staje się mniej wyraźnem. Odwrotnie zachowuje się tętno przedskurczowe, czyli t. zw. przez autora przedskurczowe wzmocnione tętno żyłne (gdyż nawet w prawidłowym stanie w czasie przedskurczu żyły szyjowe nabrzmiewają), które spostrzegamy w różnych cierpieniach, prowadzących do przepełnienia krwią układu żylnego i prawego serca. Z powodu silniejszego napełnienia układu żylnego, jak również z powodu następczego rozszerzenia krwią prawego przedsionka, wahania, jakie zachodzą w napełnieniu żył w stanie prawidłowym, stają się znacznie większemi i wydatniejszymi. Tym sposobem, odpowiednio do większego napełnienia układu żylnego, przedskurczowe tętno żyłne zyskuje na swej wielkości i wyrazistości.

W praktyce, obie te postacie nie są łatwe do rozpoznania, nawet dla bardzo wprawnego oka i to przy jednoczesnem badaniu uderzenia wierzchołkowego.

Co do zdania, jakoby w rzeczywistym tętnie żylnem silniejsze napełnienie (nabrzmiewanie) żyły następowało nagle, a opadnięcie (*Abschwellen*) przeciwnie wolniej, gdy tymczasem w rozkurczowym opadnięciu Friedreich'a, jakie ma miejsce przy zrostach osierdzia, zupełnie odwrotny zachodzi stosunek, to autor na mocy rysunków graficznych, pomieszczonych w poprzednich pracach, utrzymuje, że w rzeczywistym tętnie żylnem nabrzmiewanie żył następuje, bez wyjątku, zwołna, zwłaszcza w drugiej części, opadnięcie zaś znacznie szybciej. Zatem powyżej podane *criterium* nie może być charakterystycznym dla rozkurczowego opadnięcia żył Friedreich'a.

W prawidłowym stanie, podczas skurczu przedsionka, odpływ krwi z żył szyjowych zostaje utrudnionym, w czasie zaś rozkurczu przedsionka, *resp.* skurczu komórki, zostaje ułatwionym, ztąd przedskurczowe dodatnie i skurczowe ujemne tętno żyłne.

W niedostateczności zastawki trójdzielnej, skurcz przedsionka nie sprzyja również odpływowi krwi z żył—te ostatnie nabrzmiwiają. Ztąd też powstaje i w tym razie przedskurczowe tętno żyłne. W prawidłowych jednakże warunkach, w czasie skurczu komórki tętno żyłne staje się ujemnem, t. j. żyła opada z powodu jednocześnie przypadającego rozkurczu przedsionka. W niedostateczności zaś zastawki trójdzielnej, w czasie skurczu komórki, rzecz się ma inaczej. Podczas skurczu prawej komórki, krew znajduje dwie drogi: jedną do tętnicy płucnej, drugą zaś przez niedomykającą się zastawkę, do przedsionka. Jeśli komórka kurczy się energicznie, to przyjąwszy jednoczesną niedostateczność zastawek żył szyjowych, może powstać w czasie skurczu komórki dodatnio wsteczna fala krwi w żyłach i tym sposobem nabrzmiwianie żył ma miejsce nie tylko w czasie przedskurczu, lecz i skurczu, podczas zaś rozkurczu żyła opada.

To drugie nabrzmiwienie żyły, odpowiadające skurczowi komórki, napotyka pewne przeszkody i przedstawia się w postaci fali, wznoszącej się zwolna ku górze. Na obrazach graficznych, widać nawet w samym początku skurczu komórki małe zagłębienie, — lekkie opadnięcie żyły, — poczem dopiero występuje albo słabe nabrzmiwianie żyły, albo też tylko linija zbliżona do poziomej.

Jest to łatwem do wytłómaczenia. Przy istnieniu niedostateczności zastawki trójdzielnej, krew znajduje ujście do prawego przedsionka, czemu sprzyja rozkurcz przedsionka, współczesny ze skurczem komórki. Lecz ponieważ w czasie skurczu komórki, t. j. w chwili powstawania wstecznego prądu, zmierzającego od komórki do przedsionka, ten ostatni rozszerza się, zatem dalsze rozszerzenie się wstecznej fali krwi ku górze nie znajduje sprzyjających warunków. Przy nieznacznej sile serca, skurcz komórki nie będzie dostatecznym dla odrzucenia wstecznej fali krwi do żył szyjowych. Często zdarza się nawet, iż w samym początku skurczu komórki następuje krótkotrwały rozkurcz — opadnięcie żyły — wskutek jednoczesnego rozkurczu przedsionka, ułatwiającego odpływ krwi żyłnej do serca. Ten skurcz — opadnięcie żyły, — ustępuje później miejsce lekkiemu nabrzmiwieniu. Okoliczność ta tłómaczy nam, dla czego, zwłaszcza w drugiej części ramienia wstępującego, odpowiadającej skurczowi komórki, rozszerzenie żyły bywa często nieznaczne, jak również dla czego na rysunkach graficznych część krzywej, odpowiadającej skurczowi komórki, przedstawia się w postaci linii poziomej.

W ostatnich więc razach, pomimo istnienia niedomykalności zastawki trójdzielnej, wsteczna fala krwi nie powstaje, lub też jest tak słabą, iż nie dochodzi do żył szyjowych. Tym sposobem, podczas skurczu komórki, odpływ krwi żyłnej do serca zostaje więcej lub mniej utrudnionym. Zupełnie co innego ma miejsce w czasie właściwego rozkurczu serca: odpływ krwi z żył do serca zostaje odrazu ułatwionym, lecz trwa to niedługo, gdyż pod koniec rozkurczu, z początkiem przedskurczu, warunki stają się znowu mniej dogodnymi dla odpływu krwi żyłnej.

Z powyżej powiedzianego okazuje się, iż zdanie, jakoby cała różnica pomiędzy rzeczywistem tętnem żyłnym, a rozkurczowem opadnięciem żył Friedreich'a polegała na tem, że w pierwszym skurczowe (systoliczne) nabrzmiwienie następuje nagle, a opadnięcie zwolna, w drugim zaś odwrotnie, nie może się ostać dłużej. W rzeczywistem tętnie żyłnym nabrzmiwianie odbywa się zawsze wolno, gdy tymczasem opadnięcie szybko. (D. n.)

J. Pawinski.

SPRAWOZDANIE Z POSIEDZEŃ

WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO ZA PÓŁROCZE I-sze 1884 r.

Czytelnikom Gazety podajemy w streszczeniu główne kwestyje, rozbiegane w bieżącym półroczu na posiedzeniach Towarzystwa.

Na pierwszym posiedzeniu klinicznym, prof. Ł u c z k i e w i c z odczytał pracę o zaraźliwości suchot płucnych. Praca ta w całości drukowaną była w Gazecie Lekarskiej. Nad tym odczytem zawiązała się następująca dyskusya.

Na posiedzeniu IV klinicznym d. 5. II. 1884 r. D-r S o k o ł o w s k i zabiera głos i zwraca się przedewszystkiem do samego pojęcia suchot płucnych. Prof. Ł u c z k i e w i c z twierdzi, że „suchoty i gruźlica są dwoma odrębnymi pojęciami, które należy dziś zupełnie od siebie oddzielić, chyba, że komuś podoba się ignorować cały bogaty nabytek ostatnich kilku lat i jednym śmiałym rzutem oddać nowy pokłon genjuszowi L a e n n e 'a”. D-r S o k o ł o w s k i odpowiada na to, że właśnie prace anatomo-patologiczne ostatnich kilku lat przyczyniły się bardzo do zmiany pojęć V i r c h o w a i N i e m e y e r 'a, które ścisły robiły rozdział między gruźlicą a suchotami, że przeciwnie prace szkoły francuskiej C h a r c o t 'a, C o r n i l 'a i R a n v i e r 'a, T h a o n 'a, a szczególnie G r a n c h e r 'a wprowadziły znowu pojęcie unitarne do nauki o suchotach płucnych. Piękne prace G r a n c h e r 'a wykazały, że podstawą tak gruźlicy ostrej, jakoteż i różnych postaci suchot płucnych, a nawet tak zwanego typowego zapalenia płuc serowatego V i r c h o w 'a, są stale i zawsze gruzelki, obok produktów serowatych, będących tylko następstwem sprawy zapalnej, wywołanej obecnością gruzelków. Takowe pojęcia i w Niemczech również znalazły poparcie, dowodem czego są znane powszechnie prace R i n d f l e i s c h 'a, Z i e g l e r 'a i innych. Prace doświadczalne R. K o c h 'a, oraz odkrycie przez takowego swoistego pasorzytu gruźlicy, były właśnie jeszcze jednym krokiem naprzód, potwierdzającym unitaryzm suchot płucnych; wiadomo bowiem, że t. zw. laseczniki gruźlicze znajdował K o c h nie tylko w gruźlicy płuc i innych narządów, ale również i w typowym serowatem przewlekłym zapaleniu płuc (*Pneumonia caseosa V i r c h o w 'a*, *Bronchopneumonia catarrhalis lobularis N i e m e y e r 'a*); ztąd też i nazwa *bacillus tuberculi*, nadana pasorzytowi przez K o c h 'a, jest w zupełności odpowiednią, jest ona bowiem identyczną z nazwą, którą prof. Ł u c z k i e w i c z proponuje, t. j. *bacilli tuberculoso-phthisici*, która-to nazwa, z powodów wyżej wyliczonych, nie ma żadnej racyi bytu, suchoty bowiem są zawsze i wszędzie suchotami gruźliczymi, resp. gruźlicą. Już jednakże K o c h, a za nim i inni badacze, wykazali brak laseczników w rozszerzeniu oskrzeli (*bronchiectasia*), stwardnieniu płuc (*cirrhosis pulmonum*) i t. p. sprawach, które pozornie przedstawiają obraz kliniczny suchot płucnych, właściwie jednak z grupy suchot płucnych, w ścisłym tego słowa znaczeniu, oddawna były wykluczone. Sprawy owe więc, które ścisły zbiór kliniczny jest w stanie należyście określić, bynajmniej nie będą stanowiły wyjątku od ogólnego prawidła; przeciwnie badanie płwociny z ujemnym wynikiem, co do obecności laseczników, jest w stanie ściśle potwierdzić rozpoznanie kliniczne i mimo pozornego podobieństwa klinicznego, przypadki owe wykluczyć z grupy suchot płucnych, w ścisłym tego słowa znaczeniu. Nie bardziej słusznego nad zdanie prof. Ł u c z k i e w i c z a, że suchoty a suchoty, to bardzo wielka różnica i że są formy, które ściśle jedne od drugich należy rozróżniać; dawno już pisał, D-r S o k o ł o w s k i, że różne postacie suchot płucnych nie słychać różnić się między sobą, przedstawiają różny przebieg, dają zupełnie różne rokowanie, wymagają zupełnie różnego leczenia; nie dowodzi to jednakże, aby substrat ich był inny, jedna bowiem i taż sama sprawa gruźlicza może mieć różny przebieg. Ztąd to i wynika owa różnorodność postaci anatomo-patologicznych, które tak pięknie skreślił w najnowszej swojej pracy anatomo-patologicznej Z i e g l e r, opisując kolejną następujące postacie: *bronchopneumonia tuberculosa simplex*, *bronchopneumonia tuberculosa nodosa*, *bronchopneumonia tuberculosa nodosa caseosa*, *cirrhosis nodosa tuberculosa* i t. d.; we wszystkich tych postaciach znajduje się stale gruzelek, w nieodłącznym towarzystwie lasecznika gruźliczego.

W odpowiedzi na propozycyję prof. Ł u c z k i e w i c z a, iżby z dyskusji o zaraźliwości suchot płucnych wykluczyć przypadki, powstałe wskutek np. przymiotu, przewlekłych krwotoków macicznych, wyniszczenia płciowego, po odrze, zapaleniu oplucnej i t. d., D-r S o k o ł o w s k i nie są-

dzi, aby robienie podobnych wykluczeń było uzasadnionem, albowiem ani klinicznie, ani anatomo-patologicznie suchoty te nie różnią się od powstałych z innych przyczyn; we wszystkich tych postaciach suchot płucnych, nawet w postaci włóknistej, spotykamy pasorzyt gruźliczy. Inna jest kwestyja, czy pasorzyt ten jest patogenicznym, lub nie, co dotychczas ściśle naukowo nie zostało rozstrzygniętem.

Aby odeprzeć przypuszczenie o zaraźliwości suchot płucnych, prof. Łuczkie wicz stawia następujące twierdzenia: 1) „Suchoty płucne są chorobą dziedziczną, a więc mają cechy wspólne z innymi chorobami dziedzicznymi, któremi to własnościami wyróżniają się pewne choroby od niedziedzicznych, *haemophilia*, *arthritis*, choroby umysłowe i t. d., a lubo suchoty zajmują niższy stopień w skali zaraźliwości, bo tylko 30%—36%, to jednakże, ponieważ nauka i doświadczenie kliniczne wykazują, że choroby dziedziczne nie są zaraźliwe, tem samym i suchoty nie powinny być zaraźliwymi“. Złaniem D-ra Sokołowskiego tego rodzaju wnioski nie wytrzymują najmniejszej krytyki, bo czyż można w ten sposób porównywać ze sobą pojęcia patologiczne; przytem, jak sam autor twierdzi, zaledwie 30% suchot jest dziedzicznych. cóż więc zrobimy z owymi 70% pozostałymi i z czemże porównywać je będziemy. 2) „Gdyby suchoty były zaraźliwymi, to mielibyśmy od czasu do czasu epidemije, jak to ma miejsce z innymi chorobami zaraźliwymi, spostrzegano by przytem przypadki zarażenia w szpitalach, kurortach i t. p. miejscach, gdzie dużo naraz przebywa suchotników“.

D-r Sokołowski sądzi, że statystyka dowodzi dostatecznie, że mamy ciągłą epidemije, tem groźniejszą, im lepsze warunki do rozwoju swego napotyka zarazek; im większe miasto, im gorsze warunki socyalne ludności, tem procent śmiertelności większy. Zresztą, wobec długotrwałości suchot i ukrytego ich nieraz w ciągu lat kilku istnienia, czyż nie możnaby *a priori* przypuszczać, że epidemija taka musiałaby mieć odrębny charakter.

D-r Sokołowski również jak prof. Łuczkie wicz popiera wniosek, ażeby Towarz. Lek. zajęło się zgromadzeniem materiału w kwestyi zaraźliwości suchot, sądzi jednak, że spostrzeżenia powinny być notowane na umyślnie ku temu wygotowanych szematach, a to dla ścisłości danych i uniknięcia wszelkich omyłek i niedokładności. W kwestyi tej zbytnio się spieszyć nie należy, niechaj całe lata sumiennych obserwacji poprzedzają rzetelne wyniki. Tu D-r Sokołowski kończy, przytaczając własne spostrzeżenie, tyżące się pewnej chorej, przybyłej z prowincyi; od roku przeszło rozwijała się u niej sprawa suchotnicza płuc w formie przewlekłej. W pół roku później, przybył po poradę mąż owej chorej, skarżąc się na ból w gardle i utrudnione łykanie, datujące od kilku tygodni. Znalaziono daleko posunięte suchoty gardlane (*phthisis laryngea*). Ze względu na to, iż małżonkowie dzielili wspólnie ciasny pokój sypialny, nastrożona się myśl, że mamy przed sobą przypadek zarażenia się suchotami. Dalsze badanie jednakże nie potwierdziło tego domysłu, gdyż pokazało się, że oboje pochodzą z rodzią *par excellence* suchotniczych, że oboje już oddawna przedstawiają objawy sprawy suchotniczej bardzo przewlekłe przebiegającej, oddawna już kaszlali; mąż przytem był pijakiem. W ten sposób nieraz przypadek, przemawiający za zarażeniem przy powierzchownem badaniu, przedstawi się zupełnie inaczej po ścisłym zebraniu anamnezy.

Zdaniem D-ra Dobrzyckiego spostrzeżenia z praktyki prywatnej mają daleko większe znaczenie, aniżeli rozstrzyganie tej kwestyi w szpitalach i kurortach. Swoją drogą nieodmawia znaczenia spostrzeżeniom D-ra Tappainera w Meranie, gdyż dofyceją one zarażenia zdrowych osobników miejscowych (górali), pielęgnujących suchotników.

Prof. Łuczkie wicz powiada, że mówiąc o dualizmie suchot płucnych, miał na myśli tylko klinikę, a nie anatomiję patologiczną; pod względem klinicznym, podziela zdanie kol. Sokołowskiego i wnosi ponownie projekt opracowania przez Towarzystwo odpowiednich szematów.

D-r Sokołowski wnosi wybranie odpowiedniej komisji do zajęcia się tą sprawą.

Prezes D-r Orłowski proponuje komisję, złożoną z prof. Łuczkie wicza, D-rów Sokołowskiego i Dobrzyckiego i upoważnioną przez Towarzystwo do opracowania odpowiednich szematów.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Tutejsza gmina ewangelicka rozesała do wszystkich lekarzy ewangelików, w mieście naszym zamieszkałych, piśmienne zawiadomienie o wakującej posadzce naczelnego lekarza szpitala ewangelickiego, z zapytaniem czy zechce starać się o takowe miejsce.

Poznań. Na mający się tu odbyć IV Zjazd lekarzy i przyrodników polskich przyjadą z Pragi Czeskiej jako delegaci: od Spółki lekarów českich prof. Maixner i prof. Hlava; od wydziału lekarskiego czeskiego uniwersytetu prof. Janovsky; od wydziału filozoficznego prof. Stronkala, wreszcie od Czasopisu lekarów českich docent D-r Chodunsky i D-r Tomayer.

Kraków. Czytamy w N-rze 20 „Przeglądu lekarskiego”. „W ostatnim numerze *W. med. Woch.* wykazuje prof. H. Cohn z Wrocławia, że dziełko D-ra de la Fontaina, lekarza przybocznego króla polskiego Stanisława Augusta (i autora monografii o kołtunie), wydane przez prof. Lichtenstädt'a we Wrocławiu 1824 r. p. t. „*Ueber den vernünftigen Gebrauch u. die zweckmässige Pflege der Augen*” jest dosłownie odpisanem z dzieła słynnego prof. wiedeńskiego Beera p. t. „*Pflege gesunder u. geschwächter Augen*”, które wyszło w Wiedniu w r. 1800.

Berlin. W d. 8 Maja r. b. niemiecka komisya choleryczna była przyjmowana na audyencyi u cesarza Wilhelma.

— W d. 13 b. m. lekarze berlińscy wyprawili dla tejże komisyi „*collegiales Festessen*”.

— Z przyznanych przez parlament niemiecki tytułem nagrody 135000 marek dla członków komisyi, dostanie D-r Koch 100000 marek, dwaj jego asystenci po 15000, a chemik, który był z komisją tylko w Egipcie, dostanie 5000 marek.

Bern. Prof. anatomii tutejszego uniwersytetu, A e b y został zaproszony na takąż katedrę w Pradze czeskiej.

Londyn. W dniu 8 Maja r. b. nastąpiło uroczyste otwarcie międzynarodowej wystawy higienicznej w pałacu South-Kensington.

Paryż. Zmarł tu w 67 r. życia D-r A. Wurtz, prof. chemii lekarskiej w szkole lekarskiej tutejszej, autor wielu słynnych dzieł treści chemicznej, z których jedno jest tłómaczone na język polski.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich.

— *Przegląd lekarski* Nr. 20. Kaczorowski. O związku przyczynowym zapalenia dziąseł z innymi chorobami. — Jabłonowski. Kazyistyka lekarska w Turcyi.

— *Medycyna* Nr. 20. Dobrzycki. Przypadek ostrego otrucia fosforem, dokonanego w połowie roku zeszłego, z następstwami aż do dziś dnia trwającemi.

— *Wszechświat* Nr. 20. Przymrozki w połowie Maja, przez D-ra J. Jędrzejewicza. — Zarys historii rozwoju zwierząt (embryologii), skreślił Józef Nusbaum, kand. Nauk Przyr. — Projekt przewozu pociągów na promie parowym przez cieśninę Kaletańską, napisał E. Paidly. — Szkodliwość muchy domowej, przez A. W. — Sprawozdanie. — Kronika naukowa. — Wiadomości bieżące. — Kalendarzyk biograficzny. — Odpowiedzi Redakcyi. — Ogłoszenia.

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

Karliński. Przeczynek do achromatopsyi na bocznych częściach siatkówki. Kraków. 1884 roku.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Дозволено Ценаурою, Варшава, 10 Мая 1884 г.

Друк. К. Ковалевського Крólewska Nr. 23.

W W A R S Z A W I E W Y R O B U W O D

N A J W I E K S Z Y P A R O W Y Z A K Ł A D

M I N E R A L N Y C H N A B U T E L K I I S Y F O N Y

A P T E K A

MAGISTRA FARMACJI

W I N C E N T E G O K A R P I Ń S K I E G O

W W A R S Z A W I E.

ulica Elektoralna N. 35.



Poleca następujące **wina lecznicze**, wyrabiane na maladze wyborowej.

Wino Rabarbarowe czyste, pół butelki 2 rsr.

Wino Rabarbarowe z korą chinu królewskiej, pół butelki 2 rs. 25 kop.

Wino Chinowe czyste, pół butelki 1 rs. 50 kop.

Wino Chinowe z żelazem, pół butelki 1 rs. 20 kop.

Wino z Chiną i z Kakao (vin de Bugeaud) pół butelki 1 rs. 20 kop.

N a d t o:

Proszek Rabarbarowy chiński, w pudełkach z odpowiednią łyżeczką, pudełko po 60 kop.—100 i po 120 kop.

Wino Pepsynowe na winie francuzkiem, białem (z pepsyną wypróbowanej dobroci), jedna część pepsyny na 50 części.—Pół butelki 2 rs.

Tamar-Indien, cukierki rozwalniające, mego wyrobu z kwaśnymi daktylami. Jeden cukierek użyty na noc, a najwyżej dwa, sprawiają rano obfite wypróżnienie bez bóleści,— pudełko (12 sztuk cukierków) 1 rs.

Tran lekarski oczyszczony.

Tran lekarski zwyczajny.

Tran z żelazem z jodkiem żelaza, z bendżwinianem żelaza, butelka po 1 rs.

Oleum ricini koussinatum comp. Srodek wypróbowanej dobroci przeciwko soliterowi, zawiera w składzie swoim pierwiastki: paproci, koussou i korzenia granatu, cena doży 3 rs.

Uważam za pożyteczne nadmienić, że wyborne działanie Win Rabarbarowych mego wyrobu, przy zatkanu trzew brzusznych, w cierpieniach hemoroidalnych, w chorobach serca, kongestjach do głowy u osób nerwowych, osłabionych, blednicą i niedokrwistością dotkniętych, jako też u dzieci do rozwolnienia skłonnych, a na chorobę angielską rachityczną cierpiących, wielokrotnie stwierdzone zostało.

W. Karpiński.

6-2

3. W A R S Z A W I E

Dr. Goldbaum

z Królestwa, **praktykuje** podczas sezonu w Ems. Konsultacje po polsku.

3-3

W I A D O M O Ś Ć

o 400 Majątkach Ziemskich

do sprzedania, po większej części na Wołyniu i Podolu, a także w zachodnich prowincjach Cesarstwa i Królestwa, oraz i kilka domów w Warszawie, powziąć można u A. Żerard i P. Bordowskiego, Królewska Nr. 14, mieszkania Nr. 5.

3-3

TRUDNOŚĆ TRAWIENIA—BÓL ŻOŁADKA.

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 Sierzputowskiej i we wszystkich aptekach.

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 skryzalizowanego 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 sprowadza sen. Każdy flakon zawiera w sobie 40 białych cukierków które mają po 25 centigram. najczystszej wodan chloralu.

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

B U S K O

Dr. **DYMNICKI**, Lekarz zdrojowy, stale w Busku zamieszkuje, ordynuje w domu własnym. 6—3

HENRYK DOBRZYCKI

b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni, zawiadamia Szanownych Kolegów, iż w ciągu bieżącego sezonu

Zakład Kumysowy i Sanatoryjum Leśne

„S Ł A W U T A”

(Stacyja Dr. Ż. Brzesko-Kijowskiej. Pensjonat, kąpiele rzeczne, mleko, leczenie elektrycznością, inhalatorium, kursal, orkiestra. Łóżka z wygodnymi materacami; koldrę i poduszkę przywieść należy ze sobą. Otwarcie sezonu 22 Maja).

znajdować się będzie wyłącznie pod jego kierunkiem lekarskim. W ciągu sezonu korespondencją osobistą adresować należy:

Dr. Dobrzycki, Dyrektor Zakładu leczniczego w Sławucie.

6—4

ZAKŁAD KĄPIEŁOWY W RYMANOWIE

Otworzy się dnia 1-go Czerwca r. b.

Kommunikacyja od 1-go Lipca ułatwiona przez kolej Traswersalną,
stacja Rymanów.

SÓL I WODĘ MINERALNĄ NA ŻĄDANIE WYSEŁA ZARZĄD ZAKŁADU. 6—4

Skład Wód Mineralnych naturalnych
przy Aptece

LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

MAGISTRA FARMACJI

w Warszawie,

przy ulicy Marszałkowskiej i Królewskiej.

Ma honor zawiadomić W. W. P. P. Doktorów i Sz. Publiczność że nadeszły wprost ze źródeł, tegorocznego wiosennego czerpania, wszystkie Wody Mineralne, krajowe i zagraniczne, jak: galicyjskie, szląskie, czeskie, węgierskie, austriackie, niemieckie, belgijskie i francuzkie, oraz następujące produkta źródłowe, do wewnętrznego użytku: Pastyłki i sole do zewnętrznego i do kąpieli, Szlamy, Ługi, Błoto, Estrakta, Mydła i Sole.

Broszury przez Administracyje źródeł przysłane oraz wskazówki o zachowaniu się przy picu Wód mineralnych i cenniki wydaje się bezpłatnie.

Obstalunki przyjmują się ustne i piśmienne i takowe spieszenie załatwia się, za dostawę zaś do dworców kolei i do domów nic się nie dolicza.

Odstępuje się rabat dla biorących Wody w większych partyjach.

Adres dla listów jak wyżej — Adres dla telegramów

2—2

Ziemiński Aptekarz. Warszawa.

APTEKA
MAGISTRA FARMACJI

K. LILLOPA

ulica Nowy Świat obok Ordynackiej.

Stale zaopatrzoną jest w świeże wody mineralne, które sprowadza wprost od zarządów źródłowych.

Z nowych środków lekarskich sprowadziła:

Cannabinum tannicum, scillipicrinum i Paraldehyd.

3—2

Dr. Dworski

ordynuje od lat wielu jako lekarz zdrojowy w Szczawnicy.

5—2

NOWE MIASTO NAD PILICA

(gub. Piotrkowska, pow. Rawski.)

od Warszawy 8 godzin drogi.

Zakład Wodoleczniczy.

Cały rok otwarty. Racyjonalna hydroterapija, ścisły internat, dyjetetyczne stołowanie. Wody mineralne, Kumys, mleko, elektryczność, gimnastyka, Kąpiele rzeczne. Internat i restauracyja dla starozakonnych. Utrzymanie całodzienne ze stołem, leczeniem, kąpielami i t. d. od Rubli dwóch. Mieszkania familijne na letni pobyt. Komunikacyja karetami pocztowymi przez Grójec. Objąśnienia w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego. Senatorska 480 lub w Zarządzie Zakładu. Lekarze ordynujący. J. Bieliński. L. Rzecznowski 12—4

Zakład Kefirowy

D-r Wł. Wyszynskiego

w Warszawie, ul. Krucza Nr. 21.

podaje do wiadomości p. p. Lekarzy i publicznej, iż za zezwoleniem zarządu wód mineralnych w Ciechocinku na cały sezon kuracyjny otwiera tam swą filiję.

Z powodu licznych naśladowań wyrabianego przezemnie Kefiru, upraszam o łaskawe zwracanie uwagi: aby na każdej etykietce obiekajacej butelkę była podobizna mego podpisu „D-r Wł. Wyszynski“ jako rękojmia dobroci leczniczego środka.

Zakład otwarty codziennie od godziny 8 do 2 i od 4 do 7, w dni świąteczne od god. 11 do 2-jej.

Następne apteki sprzedają Kefir po cenie zakładowej: Kucharzewski—Senatorska, Popiel Wilezyński—Jerozolimskie aleje, Szejner—Krakowskie-Przedmieście, Turcki—Karmelicka, Wojcieki—Nowy-Swiat i Ziemieński—Marszałkowska. 4—4

Zakład leczniczo-kąpielowy

S Ł A W I N E K

Wody mineralne żelaziste naturalne

(o trzy wiorsty od Lublina)

otwarty od 20 Maja do końca Września

Zarządzający Zakładem D-r Podgórski.

Komunikacyja nader ułatwiona omnibusami zakładowemi, kursującemi kilka razy dziennie. Wanny nowe miedziane, sposób ogrzewania ulepszone, kąpiele rzeczne, prysznic. Mieszkania umeblowane wygodnie, restauracyja, bilard, czytelnia, sala balowa, gimnastyka, lekarz zdrojowy na miejscu. Wody mineralne naturalne i sztuczne wszelkiego rodzaju.

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

Administracyja Zakładu ma honor upraszać W.W. P.P. lekarzy, o zaopatrzenie wystanych przez nich do wód Sławinkowskich chorych w stosowne instrukcyje przez nich podpisane, tak dla dokładnej statystyki jak i dla zastosowania się do nich. 6—4

IWONICZ

Szczawy słono - alkaliczne jodowo - bromowe.

Zakład położony w Galicyi w pow. Krośniewskim, w okolicy górzystej 410 m. n. p. m. dookoła lasem świerkowym otoczony. (Stacyja klimatyczna).

Wody Iwoniczkie zalecane bywają przeważnie w cierpieniach skrofulicznych, syfilitycznych i skórnych, w chorobach kobiecych, zapaleniach stawów i cierpieniach kości.

Kąpiele jodowo-bromowe, borowinowe, igliwiowe, zimne z natryskami, żętyca, skład wód mineralnych, apteka w miejscu. Łazienki z komfortem urządzone.

Zakład posiada 600 pokojów, hotel, 5 restauracyj, czytelnię, strzelnicę, zakład gimnastyczny doborową orkiestrę, salę balową, dwa fortepiany, bilard, zakład fotograficzny, Urząd pocztowy i telegraficzny w miejscu.

W 1 i 3-m sezonie od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20 Sierpnia, ceny mieszkań o $\frac{1}{3}$ część niższe. Wysyłkę wód Iwoniczkich soli i lugu, na r. 1884, objął dom handlowy Wentzla w Krakowie do którego z każdym zamówieniem zgłaszać się należy. Wszelkie inne zamówienia załatwia i broszury rozsyła bezpłatnie Zarząd Zdrojowy.

Otwarcie kolei transwersalnej ze stacyją w Iwoniczu, nastąpi 1 Lipca b. r. komunikacja do 1 Lipca: z Krakowa koleją do Tarnowa, dalej powozem; albo do Rzeszowa dalej pocztą. Ze Lwowa koleją przez Przemyśl do Zagórza, dalej powozem lub pocztą do Iwonicza.

Od 1 Lipca z Krakowa koleją przez Tarnów do Iwonicza, ze Lwowa zaś przez Zagórz do Iwonicza.

Otwarcie Zakładu 20 Maja.

2—1

Dr. Franciszek Chłapowski

praktykować będzie podczas sezonu kąpielowego w **Kissingen** jak w roku zeszłym.

6—4

Gubernija Kielecka

BUSKO

Powiat Stopnicki

Zdroje solno-siarczane, sól glauberską, jod i brom zawierające,

KĄPIELE Z WODY MINERALNEJ I Z MULU MINERALNEGO.

Wody Mineralne naturalne zamiejscowe wydawane są w Zakładzie na zamówienie.

Sezon trwa od 8 (20) Maja do 8 (20) Września.

Zdroje buskie są skuteczne: w zółzach, reumatyzmie, podagrze, w nerwobólach i porażeniach. W przymiocie (syphilis), w hemorroidach, w chronicznych zapaleniach macicy, w chorobach skórnych zadawnionych, w owrzdoleniach i ranach zastarzałych, w zatruciach metalicznych etc.

O mieszkania w Zakładzie Kąpielowym należy się zgłaszać do Administratora Zakładu. Telegraf i poczta w miejscu.

6—3.

5 godzin od War-
szawy, 1 godzina
od Lublina, 4
wiorsty od sta-
cyi drogi żela-
znej Nadwiślań-
skiej Nałęczów.

Zakład Lecznicy

NAŁĘCZÓW

A p t e k a,
telegraf, poczta,
omnibusy i po-
wozy zakładowe.

Sezon od 15 Maja.

Zakład wytwornie urządzonej w zdrowej i malowniczej miejscowości, wykintne salony do zabaw i przyjęcia gości, około 150 wygodnie urządzonych pokoi mieszkalnych dla internów, kuchnia dietetyczna.

Środki lecznicze następujące: 1) Instytut wodolecznicy (hydropatyczny) specjalnie urządzonej. 2) Łazienki do kąpeli żelazistych i borowinowych Nałęczowskich, tudzież igliwiowych i wszelkich mineralnych sztucznych. 3) Źródła żelaziste Nałęczowskie oraz wszelkie wody mineralne naturalne i sztuczne. 4) Kumys, mleko, serwatka. 5) Elektryczność, gimnastyka.

Nałęczów jest wskazany we wszelkich chorobach przewlekłych, głównie zaś w cierpieniach nerwowych i żołądko-kiszkowych, w niezbyt drogach oddechowych, wycieńczeniach, niedokrwistości, bladaczce, chorobach kobiecych i t. d.

Lekarze: Dyrektor Zakładu, A. Fabian, Konsultanci sezonowi: K. Chmielewski, F. Nowicki, A. Sokołowski.

Cena całodziennego utrzymania z leczeniem od 3 rubli,—do 15 Czerwca i po 15 Września, ceny niższe.

Bliższych objaśnień udziela

Administracja Zakładu 6—3

Dr. Stefan Filipkiewicz

ordynować będzie jak lat poprzednich

w Cieplicach Trenczyńskich

(Trencsin Teplitz) na Węgrzech.

Broszuryk w Księgarni Gebethnera i Wolffa.

4—3

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Wyszło z druku nakładem „Gazety Lekarskiej“ dzieło pod tytułem:

CHOROBY SERCA

D-ra OSKARA WIDMANA

prymariusza szpitala powszechnego we Lwowie.

Dzieło to opatrzone licznymi drzeworytami w tekście zawierać będzie 24 arkusze druku.

Cena dzieła wynosi rs. 3., z przesyłką rs. 3 kop. 30.

Prenumeratę wnosić można do wydawcy „Gazety Lekarskiej“

MARSZAŁKOWSKA 49.

0—11

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Wyszła z druku nakładem Gazety Lekarskiej

FARMAKOLOGIJA

professorów Nothnagel'a i Rossbach'a

Cena dzieła wynosi Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 k. 50.

Nabywać takowe można w Redakcyi Gazety Lekarskiej, Marszałkowska 49, oraz w innych Redakcyjach warszawskich czasopism lekarskich. 0—

Instytut Wód Mineralnych

SZTUCZNYCH i NATURALNYCH

Magistra Farmacyi

LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

W W A R S Z A W I E,

róg ulicy Królewskiej i Marszałkowskiej wprost Ogrodu Saskiego
(przez J.W. Ministra Spraw Wewnętrznych J.W. Generała Gubernatora Warszawskiego zatwierdzony i pod nadzorem Rady Lekarskiej zostający).

Zawiadamia W. W. P. P. Doktorów i Szanowną Publiczność, że w nowym lokalu wyżej wymienionym, urządzonym z komfortem, podług najnowszych wskazań i potrzeb tegoczesnej nauki, rozpoczął się od dnia 15 Maja, w bieżącym sezonie:

Abonament picia wód mineralnych sztucznych i naturalnych, ze źródeł krajowych i zagranicznych czerpanych.

Abonament trwać będzie do 15 Września, codziennie od godziny 6 rano do 10 $\frac{1}{2}$ przed południem

Instytut połączony jest z Fabryką wód mineralnych zaopatrzoną w aparaty najnowszej konstrukcyi, oraz z Głównym składem Wód Naturalnych, egzystującym przy mojej Apteczce od lat kilkunastu, i zostający w bezpośrednich stosunkach ze wszystkimi zarządami zdrojowisk zagranicznych krajowych.

Wody naturalne tylko tegorocznego wiosennego czerpania są na szklanki ekspedyjowane, przez ogrzewanie zaś lub oziębianie doprowadzane są do właściwej temperatury odpowiednich źródeł.

Wody mineralne sztuczne, zimne lub gorące, w czasie picia, dostarczane będą nie z butelek lecz z maszyn opatrzonych termometrem i manometrem, przez co i temperatura i przeźność gazu, ściśle będzie przestrzegana.

Za serw: tkę, mleko i sól karlsbadzką dodawane do wód odpowiednio do wskazań lekarskich, nie się nie dolicza.

Instytut zaopatrzony jest w rozmaite sole i produkta źródłowe, potrzebne do przygotowania kąpielei mineralnych.

Sąsiedztwo z Ogrodem Saskim, od którego Instytut oddzielony jest tylko kilkoma krokami ułatwia niezbędną picu wód przechadzkę na otwartem i świeżem powietrzu w Ogrodzie, oraz możność korzystania z miejsc ustępowych w tymże, wykwinie i wygodnie od ulicy Królewskiej i około zabudowań Teatru letniego urządzonych.

Ceny abonamentu przystępne, dla niektórych zaś biednych chorych, bezpłatne.

Nadmienia się, że osoby średniej zamożności, należące do stanu duchownego, nauczycielskiego, jak również studenci Uniwersytetu, niezniwie zakładów naukowych, artyści teatrów i urzędnicy, o ile korzystać zechcą, lub przedstawiają na przepisie lekarskim żądanie uwzględnienia ceny opłacanej mogą tygodniowo Rs: 1 Kop. 50.

Za wody naturalne ustanawia się opłata, podług cenników składowych

2-2