

Warszawa, dnia 28 Czerwca (10 Lipca) 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie; w redakcyi (z przesyłką) rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi rsr. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakikolwiek związek z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadstawane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się.

Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).

TREŚĆ: Postrzeż. z prak. lek. Nagminne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. *Dr Maresz.* (Dokończenie). — Rozprawy naukowe: Magnetyzm zwierzęcy. *Dr Taiko-Hryncewicz.* (Dalszy ciąg). — Kronika: Bezdrożność kiszki z wymiotami kałowymi. — O krwawicy. — Przyczynek do rozpoznawania większych guzów jajnikowych. — Wiadomości bieżące. — Wykaz ruchu lud. miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szp. petersburskich. — Wykaz chorych w szp. krakowskich. — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu. — Ogłoszenia.

NAGMINNE ZAPALENIE

OPON MÓZGO-RDZENIOWYCH

w Szydłowcu i jego okolicy.

Podał

Dr Maresz,

Lekarz miasta Szydłowca.

(Dokończenie).

19) 7 Stycznia r. b. byłem u dziecka starozakonnego w Szydłowcu, dziewczynki 10-miesięcznej. Zachorowała przed pięciu dniami. Choroba zaczęła się wymiotami, które codzień się powtarzały. Matka jednak dziecka nie uważała cierpienia za groźne, dopiero silne odgięcie głowy w tył i niemożność ssania i połykania zmusiły ją do szukania porady lekarskiej. Dziecko w ogólnych drgawkach zmarło.

20) 12 Lutego b. r. przywieziono do mnie ze wsi Pogorzale dziewczynę 10-letnią Karolinę Malik. Choroba zaczęła się przed dziesięciu dniami wymiotami i silnym bólem głowy, osłabieniem, utratą apetytu. Po nocach jęczy, spać nie może, niekiedy bredzi.

Stan obecny: dziewczyna wątła, chuda, blada. Puls 120—132, nierówny; źrenice zwężone, głowa w tył odciągnięta, kark sztywny, w nosie i na zębach osad czarny, język suchy, *herpes labialis*, kaszel, śledziona nieco powiększona. Wszelkie poruszenie dla chorej bardzo przykre. Zaleciłem: pijawek 6 za uszy, wewnątrz kalomel naprzemian

z naparem waleryany. Chora u mnie była przytomna i na pytania odpowiadała rozsądnie; przy próbie chodzenia zataczała się i upadała. W drodze z powrotem do domu zmarła.

21) 12 Lutego byłem w Szydłowcu u dziecka rocznego płci męskiej, które w ogólnych drgawkach z odciągnięciem w tył głowy przy mnie zmarło; chorowało dni 5. Dane wywiadowe przemawiały za zapaleniem opon mózgo-rdzeniowych.

22) 23 Lutego r. b. ze wsi przywieziono chłopca 3-letniego, włościanina Michnickiego. Dziecko niespokojne, zębami zgrzyta, głowa w tył odciągnięta, oddech przyspieszony, stęka; gorączka umiarkowana. Zachorowało przed 4-ma dniami. Choroba zaczęła się wymiotami, bólem głowy; wkrótce stracił przytomność i powstały drgawki, na bardzo krótko opuszczające chorego. Rodzice uważali swego syna za konającego i dla tego nie zasiękali porady lekarskiej, aby „nie przerywać skonań”; po dwóch tygodniach widząc, że śmierć nie przychodzi, mnie wezwano, żeby przyspieszyć zejście choroby, jak opowiadali, „albo na tę, albo na tę stronę“.

Stan obecny: chłopak dość silnego składu ciała, blady; puls 54, t. 39°; głowa lekko w tył odciągnięta, od czasu do czasu chory wzdycha; przez niedomknięte powieki widać białka oczu, które są w górę zatoczone, *strabismus convergens*. Chory nieprzytomny, odruchy zachowane, napój podany przelyka; ogólna nadezłość nie widoczna, śledziona nie powiększona. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati aa ʒj, Aq. dest. ʒij.* MDS. po łyżeczce 4 razy dziennie i *Rp. Ung. kali jodati ʒβ, Ung. cinerei ʒj.* MDS. 2 razy dziennie weierać, synopizma na ramiona i łydki. Po czterech dniach znów go widziałem: odciągnięcie w tył głowy ustąpiło, chory sam się w łóżku porusza, podany napój przelyka, p. 80,

mały, t. 37,4°; ogólnym wyglądem robi wrażenie powracającego do zdrowia i znużonego bezsennością; na pytania nie odpowiada i sam nie mówi. Posadzony w łóżku jakiś czas siedzi, patrząc na okolo bezmyślnie, potem ostrożnie się kładzie. Przepisałem *Syr. ferri jodati* i kąpiele ciepłe. Po kilku dniach już mógł zrobić parę kroków o własnej sile; mowa i słuch do tej pory nie wróciły, przytępniony. Wypadek ten przebiegiem swoim bardzo przypominał gruźlicowe zapalenie opon mózgowych.

24) 11 Kwietnia r. b. ze wsi Ziomaki przywiózł włościanin Kowalski 6-letniego syna, który przed 5 dniami dostał wymiotów i bólu głowy, a od tej pory po nocach spać nie może.

Stan obecny: chłopak dość silny; blady, na ciele różyczka, głowa w tył odgięta, sztywna. P. 132, ciepłota ciała mało podniesiona, brzuch mały. Przepisałem jodek i bromek potasu i po $\frac{1}{2}$ gr. morfiny na noc. Zaraz pierwszą noc spał dobrze i powoli się poprawił.

25) 22 Kwietnia r. b. ze wsi Bliżyn przywieziono chorą dziewczynę lat 12, z wyraźnymi objawami zapalenia opon mózgo-rdzeniowych; obecnie chora ma się lepiej, ale do zdrowia jeszcze niezupełnie powróciła.

26) 2 go Maja przybyła z Ciechostowie żona włościanina Kerbety i żądała porady dla 10-letniej córki swjej Agnieszki, która leżała chora 8 tygodni, a przed dwoma tygodniami wstawszy, okazała się głuchą. Z opowiadania widać, że choroba zaczęła się wymiotami, bólem głowy, potem chora bywała mało przytomną lub zupełnie traciła przytomność, głowa przez cały czas mocno była w tył odgięta. W domu stawiali jej za uszy pijawki i w ciągu całej choroby poili chorą mlekiem. Przepisałem *Kali jodatum et bromatum* i kąpiele ciepłe słone.

27) Ta sama kobieta przedstawia syna 3-letniego, który w podobny sposób chorował 3 tygodnie; dziś, oprócz wyniszczenia, śladów choroby nie widać.

28) Tego samego dnia także z Ciechostowie była żona włościanina Szczepana Kozłowskiego o poradę dla swjej 8-letniej córki, która podobnie jak Agnieszka Kerbeta leżała „na głowę 6 tygodni; dziś zupełnie głucha. Leczenie też same.

Oprócz przytoczonych wypadków spotykałem kilka w roku zeszłym i bieżącym między ludnością fabryczną, których, z powodu natłoku chorych między niemi, odnotować przepomniałem. Przytępniony kolega Paczek, czasowo zamieszkały w Chlewiskach, spostrzegł cztery wypadki zapalenia opon mózgo-rdzeniowych, mianowicie:

1) 7 Marca r. b. zachorowała w Chlewiskach 10-letnia córka starozakonnego Lehrmana. Leczenie przeciwzapalne; wyzdrowienie.

2) 20 Marca r. b. w Skłobach zachorował Jan Biegaj, lat 6. Objawy były wyraźne zapalenia opon mózgo-rdzeniowych. Leczenie w początkach przeciwzapalne, potem chinina; wyzdrowienie.

3) 12 Kwietnia w Chlewiskach zachorował 14-letni Stanisław Peas. Jako przyczynę choroby chory podawał to, że skoczył z wysokiego woza na ziemię; wystąpił zaraz ból głowy, potem wymioty, następnie sztywność karku, odchylenie głowy w tył i gorączka umiarkowanego natężenia. 5-go dnia choroby utracił przytomność i zmarł.

4) 1 Maja w Hucisku zachorowała 16-letnia Wiktorya Garecka. Choroba zaczęła się nieznośnym bólem głowy, sil-

uemi wymiotami, następnie wystąpiło odgięcie głowy w tył i sztywność w karku, bezsenność. Ciepłota ciała wahała się między 38,5° i 39,5°. Z początku zalecił pijawki i środek czyszczący, obecnie *Kali jodatum*, a na noc *Hydras chlorali*. Chora do tej pory pozostaje w łóżku.

Wreszcie z opowiadania różnych osób dowiedziałem się, że w okolicy było kilka wypadków gwałtownie przebiegających i kończących się śmiercią; wypadki te przedstawiały pełny obraz zapalenia opon mózgo-rdzeniowych piorunującego: w żadnym z nich nie brakowało wymiotów, silnego bólu głowy i sztywności karku z odciążeniem głowy w tył. Z drugiej strony częste bywały wypadki, których nie widziałem, z przebiegiem poronnym.

Co do zaraźliwości, żaden z opisanych przezemnie wypadków nie dowodził, by choroba przeniosła się *per contagium*; była tylko czysto miazmatyczną, jak malaria.

Zródło choroby dla mnie nieznane, i w tym względzie mogę powtórzyć zdanie Chaffarda: „*l'etiologie de cette affection est restée enveloppée d'ombres impénétrables*“. Co do pewnych tylko momentów przyczynowych mogę powiedzieć: że najwięcej wypadków tej choroby było w zimie i na wiosnę (w lecie spostrzegłem 3 i w jesieni 3 z przebiegiem łagodnym); że wszyscy chorzy byli z klasy niezamożnej (biedniejsi mieszcianie, włościanie i żydzi), zamieszkujący w izbach ciasnych, zadusznych i nieczystych; że wiek chorych nie przechodził lat 30 (jeden tylko chory miał lat 55).

Śmiertelność wynosiła 21% — 22%, zatem była małą w porównaniu z odsetką podawaną w najłagodniejszych epidemiach; daleko mniejszą była od śmiertelności podanej przez kolegę Rzadzkiego (50%), a cokolwiek większą od podanej przez kolegę Perkahl'a (20%). Wprawdzie nie wchodzi w liczbę śmiercią zakończonych wypadki, o których dowiedziałem się tylko z opowiadania.

Z chorób następczych odnotować muszę jeden wypadek chłopca opisanego pod N. 23, u którego pozostało ogólne stępienie umysłu z utratą mowy i słuchu, i wypadki dwóch dziewczyn pod N. 26 i 28 opisanych, które utraciły słuch zupełnie. Trzy te wypadki do tej pory są *in statu quo*.

Co do leczenia, to w wypadkach, w których przytomność była zachowana, pełne dawki morfiny (gr. $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$) z chininą zawsze sprowadzały sen spokojny, po którym ból głowy bywał znośniejszy. Leczenie przeciwzapalne (kalomel, pijawki) widoczniej poprawy nie sprowadzało, chociaż znaczenia przy tej chorobie, mianowicie w pierwszych dniach odmówić mu nie można. *Kali bromatum et jodatum* widocznie przyspieszały wyzdrowienie. W okresie powolnego zdrowienia bardzo dobrze chorzy znosili ciepłe kąpiele.

Na zakończenie pozwolę sobie zrobić uwagę co do nazwy choroby. Nazwa *meningitis cerebro-spinalis epidemica*, używana przez większość, jest niewłaściwą, ponieważ choroba ta nie jest chorobą miejscową ośrodków nerwowych lecz chorobą ogólną całego organizmu z umiejscowieniem w błonach miękkich mózgowia, które to umiejscowienie nie zawsze, jak widać z opisów badań pośmiertnych, wyraźnie się spotyka; w chorobie tej zawsze występują zmiany we krwi, w śledzionie, wątrobie, nerkach i gruczołach krezkowych, często wysypki na skórze; objawy przy życiu nigdy nie odpowiadają natężeniem zmianom zapalnym w oponach mózgowych lecz tylko ogólnemu zakażeniu. Zatem, choroba ogólna powinna mieć swą nazwę nie anatomiczną, ale kliniczną ogólną z ukazaniem na umiejscowienie; taką najwłaściwszą zdaje

się być nazwa „*typhus cerebro-spinalis*“, przyjęta przez Jaccoud w jego Patologii wewnętrznej (*Traité de Pathologie interne*. 1877. T. II, p. 895.

Szydłowiec, 10 Maja 1880 roku.

ROZPRAWY NAUKOWE.

MAGNETYZM ZWIERZECY i próby zastosowania go w medycynie (*metallotherapia*).

Podług ostatnich spostrzeżeń zebrał i ułożył

DR JULIAN TALKO-HRYNCEWICZ.

(*Dalszy ciąg*).

Trzeba jeszcze wspomnieć o jednem zjawisku bardzo ważnem, spostrzeżonem przez Burcq'a, a zbadanem przez Vigouroux, że skutkom właściwym blaszeczki metalowej mogą stać na przeszkodzie pewne inne substancje metaliczne w jej skład wchodzące; jeżeli naprzykład u chorej czulej na blaszkę złotą, kładą na nią blaszkę srebrną znieczulenie nie ustępuje w ciągu czasu, w którym przykładano dwa metale, lecz skoro tylko zdejmą sztukę srebra czucie niezwłocznie wracało; ale to zatrzymanie skutku działania sztuką srebrną zachowuje tylko w czasie, w którym położona po zdjęciu jej zaś zjawiska następowały zwykłym porządkiem. Jeżeli na powrót kładą na na miejsce blaszki srebrną, czułość pozostaje w kilku pewnych miejscach tylko do tej pory dopóki leży blaszka; po odjęciu jej znowu czucie powraca. Jednem słowem przyłożenie blaszki srebrnej unieruchomia zjawisko wyzwane przez blaszkę złotą, w tej fazie, w jakiej je zastało. Podobne zjawiska spotykają się i u chorych czulej na inne metale.

Jeszcze jedno wypadkowe spostrzeżenie przytoczę jakie zrobił Vigouroux u pewnej chorej czulej na żelazo i cynę w oddziale prof. Charcot.

U chorej dotkniętej połowiczem znieczuleniem (*hemianesthesia*) Vigouroux zauważył, że palec u ręki po tej samej stronie, na której chora zwykle wkładała napastrzek, miał czucie zupełnie normalne; napastrzek był żelazny pokryty po wierzchu cyną. Wadła zasad metaloskopijnych chora zdawała się być czulą dla obydwóch metali, bo czucie pod napastrkiem istniało. Dochodzono do działania pojedyncze obydwóch metali i przekonano się, że obydwa sprowadzają czucie ze strony znieczulonej.

Z tego cośmy powiedzieli wynika, że u hysterycznych zastosowanie metali (to jest elektryczności w formie magnesu, lub toku stałego) sprowadza tylko czasami uleczenie zupełne, najczęściej zaś tylko prostą zamianę czucia. Dr Dumontpallier cytuje w swoich lekcjach wiele wypadków, w których uleczenie następowało przy użyciu wewnątrz i zewnątrz metali dla których chora jest czulą. Pomiędzy innemi opowiada o hysteryczce podległej zaburzeniom kolorów (*achromatopsiae*) zmuszonej porzucić swoją profesję (kramarstwo), gdyż nie mogła sprzedając rozróżnić koloru wstążek. Ta młoda dziewczyna przedstawiała czułość na złoto, a jeszcze więcej na srebro, i czucie palca pokrytego złotym napastrkiem (przy znieczuleniu całej połowy ciała) istniało. Chora ta

wyleczyła się przez użycie wewnątrz jak również i zewnętrznego przykładania srebra. Dr Dumontpallier podaje łatwy sposób do rozpoznania, czy u chorej wyleczenie się jest zupełne. W tym celu, jak czucie na miejscu znieczulonem już wróciło, zaleca znowu przyłożyć blaszkę metalową w tém samym miejscu; przy zupełnem wyleczeniu żadne zjawisko nie nastąpi, ale jeżeli ono jest tylko pozorne, to znieczulenie wraca z tej samej strony i będzie trwać do tego czasu zanim blaszka metaliczna nie będzie zdjęta. Po jej zdjęciu czucie wracało, ale zalecone było wewnętrzne leczenie przez czas dłuższy.

Oto są zjawiska pochodzące od użycia metali w hysteryi. Ale oprócz hysteryi w znieczuleniach przy otruciach (*alcoholismus, saturnismus*) i w ich następstwie jakoto: krwotoki mózgowe jest także skuteczną, tém bardziej, że rezultaty otrzymane w tych chorobach mają tę przewagę nad rezultatami w hysteryi, że są stałe; nie ma w nich czasowych tylko przechodów i powrót czucia jest stanowczy.

Proust i Ballet także zajmowali się tą kwestyą i spostrzegali zjawiska bardzo zajmujące, które były przedmiotem sprawozdania na kongresie w Amsterdamie, a potem opublikowane w *Gazete hebdomadaire*. Obserwacje robili oni z magnesami i najczęściej były podobne do tych, które opisane są wyżej przy użyciu blaszek metalowych; różnica pomiędzy nimi okazała się bardzo nieznaczna. Proust i Ballet zauważyli naprzykład, że czucie wracało zwykle na stronie znieczulonej od środka do obwodu. Do jakiej by części magnes nie był przyłożonym przy połowiczem znieczuleniu ciała, czucie zawsze wracało zaczawszy od piersi. Różnica przy przyłożeniu metalu i magnesu zasadzała się na tém, że czułość po przyłożeniu blaszek metalowych pojawiała się pod powierzchnią blaszek, rozchodząc się ztamtąd w promieniu coraz większej rozciągłości. Metale zdają się działać na części periferyczne układu nerwowego; magnesy przeciwnie działają początkowo na organy centralne.

Inne także jeszcze spostrzeżenia zrobiono, co do przechodowego zjawiska, że łatwo było przeszkodzić zjawisku ukazać się używając magnetyzmu wzroku na stronę czulej, w tym samym czasie wprowadzając ją w połączenie ze stroną znieczuloną. W tym wypadku znieczulenie znikało, nie przenosząc się na stronę przeciwną. Proust i Baillet przedstawili jeszcze cały szereg badań, z których wyprowadzili ciekawe obserwacje. Łącząc naprzykład dwie chore z połowiczem znieczuleniem (*hemianesthesiae*) pomiędzy sobą, kładąc rękę jedną do ręki drugiej i stosując magnes dla pierwszej. Wtenczas zauważono, że za pośrednictwem ciała pierwszej chorej, służącej jako przewodnik, działanie magnesu było przeniesione na drugą, u której jak i u pierwszej znieczulenie ustąpiło. Nie działało to wtenczas, jeżeli połączenie pomiędzy dwoma choremi było zerwane. Jeszcze ci badacze konstatowali, że magnes wywiera silny wpływ na organizm tak jak metale i elektryczność, co zresztą wyjaśnili i samemi obserwacjami. Z tego wynika, że te badania nie pozostają bez wpływu na chorego; u niektórych one wyzywają miejscowe bóle bardzo silne i trwające dosyć długo; u innych zaś znowu pojawia się dyspepsja, lub dyspnoea, co dowodzi jasno, że ten środek terapeutyczny wywiera wpływ na ekonomię całego organizmu.

Teraz chcę przytoczyć obserwacje, jakie robione były co do wpływu magnetyzmu na rozliczne bezwładności połowicze.

Dr Debove¹⁾ w swoim oddziale w *Hotel Dieu* robił spostrzeżenia na znacznej liczbie chorych co do użycia metaloterapii w paraliżach i otrzymawszy znakomite rezultaty zakomunikował je Towarzystwu lekarzy szpitalnych (*Société médicale des hôpitaux*). Do tego czasu znane były własności metalu lub magnesu, wracające czucie w znieczuleniach od mózgowych lub innych przyczyn. Dr Debove zaś pierwszy wykazał, że przy pewnych warunkach, działając na niektóre formy bezwładu, można odzyskać władzę. Przytaczam fakta niektóre zacytowane przez Debove'a:

Mężczyzna lat 35 został dotknięty apopleksją przyczyną której była nieznaną. Wówczas przeniesiono go do szpitala gdzie nazajutrz rano odzyskał przytomność, znaleziono u niego niepełny połowiczny bezwład, uniemożliwiający chodzenie i stanie; oprócz tego znieczulenie i ból całej lewej połowy ciała porażonej; znieczulenie białkówki i siatkówki, tak że niektóre kolory nie mogły być rozpoznawane. Położono magnes, dotykając się ramienia lewego; po dwudziestu minutach czucie skóry zaczęło powracać, potem i rozpoznawanie kolorów a nakoniec siła w całej połowie lewej powiększyła się tak nagle, że chory mógł chodzić bez podpory z łatwością, kulejąc tylko; nazajutrz będąc już uleczonym domagał się opuścić szpital.

W innym wypadku u kobiety lat 62, po ataku apopleksji pozostało znieczulenie kompletne całej prawej połowy ciała, które także dotknęło organy zmysłów, przy tem kureze odnóg górnych (*contracturae*) i dolnej z tej samej strony i drgania jakie bywają przy płasawicy, które Charcot opisał pod imieniem *d'hémichorée post hémiplégique*; przyczem siła chorej połowy ciała była znacznie osłabioną. Po dotknięciu się magnesem do prawej strony pleców, znieczulenie w godzinę znikło zupełnie, a także kontraktury, chorea i bezwładność. W kilka dni choroba wprawdzie wróciła, ale nowe użycie magnetyzmu dało dobre rezultaty, które tą razą pozostały stałymi.

Pewna chora była dotknięta nowotworem w mózgu, prawdopodobnie przymiotowej natury i przedstawiała znieczulenie całej lewej połowy ciała z bezwładem. Rezultat w leczeniu został otrzymany daleko wolniej aniżeli w wypadkach poprzednich; trzeba było powtarzać przykładanie metali na rozmaitych częściach ciała połowy znieczulonej, nim rezultaty ustaliły się. Znieczulenie i *hemiplegia* znikło zupełnie²⁾.

Nakoniec jeszcze jeden wypadek gdzie chory, na którym robiono obserwacje podlegał paraliżowi i znieczuleniu od zatrucia ołownego. U tego chorego magnetyzm przyczyniał się na początku tylko do uleczenia czasowego, które nie trwało więcej nad kilka godzin. Ale od tego czasu polepszanie się następowało stopniowo.

Zwykle badacze zalecają robić eksperymenta w ciągu godziny i jeżeli rezultaty nie nastąpią, to je zaprzestać. Debove przeciwnie zaleca bardzo przedłużać magnetyzację przez godzin kilka, lub nawet w ciągu dni kilku.

We wszystkich obserwacjach spostrzeżono że po podobnym leczeniu następowało zjawisko bardzo przykre dla chorych, a tem był najczęściej ból głowy bardzo silny, który często trwał długo, nawet po uleczeniu bezwładu. Zjawiska przechodu w żadnym z opisanych wypadków nie następowa-

ło, które jak już wiadomo, zwykle bywa w histeryi, a wyjątkowo tylko w wypadkach połowicznego znieczulenia z przyczyn mózgowych.

Wspomnę jeszcze o sposobach jakimi posługiwał się Debove w wypadkach wyżej przytoczonych. Według jego teorii w podobnych wypadkach, rozmaite środki mogą wyzwać czucie, oprócz metaloterapeutycznych, jakoto: faradyzacja i inne procedury; ale jednakże oddaje pierwszeństwo magnesowi, jako najrzęczniejszemu w użyciu i najpewniejszemu. Dr Debove używa zwykle magnesu ciężkiego ważącego 25 — 30 kilogramów, umieszcza go na stole i kładzie rękę chorej na kilka milimetrów od biegunów. Ta procedura może przedłużać się mniej więcej przez czas dłuższy, i powtarzać się często, jak o tem już wspomniałem; może nawet być używaną, ze skutkiem przeciw znieczuleniu na rozlicznych miejscach ciała; warunki te mogą zmieniać się u każdej chorej.

Z tego krótkiego zestawienia faktów widzimy, jak ważnym jest wprowadzenie w użycie tego nowego środka terapeutycznego mało jeszcze zastosowywanego, a tak skutecznego. Dr Debove powiada, że użycie magnetyzmu, może być skuteczne nie tylko dla przywrócenia ruchu jaki znikł przed kilku dniami, ale nawet w wypadkach gdzie bezwład egzystuje już od lat kilku. Lecz jednego ono wymaga warunku aby było skuteczne, a mianowicie: żeby jednocześnie z bezwładem istniała utrata czucia; próby użycia magnetyzmu jakie robione były przy porażeniu samego ruchu, pozostawały zwykle bez rezultatu. Według Debove'a istnieje pewna ilość porażenia ruchu, które są w zależności od porażenia czucia; takie wypadki są wprawdzie dosyć rzadkie, ale są one zawsze na tyle znów częste, że byłoby ważnym gdyby był sposób uleczenia ich z taką pewnością.

Na zakończenie wspomnę jeszcze o zjawisku mniej znającym, a które możemy wyzywać u niektórych chorych nerwowych, o tak zwanym *śnie magnetycznym*. Zjawisko to jako mało wytłumaczone, przez długi czas było przypisywane siłom tajemniczym nadawanym niektórym tylko wybrancom losu, a w ich ręku było źródłem oszustwa innych. Któż nie słyszał imion Lafater'a, Karol'a, Mesner'a, Kaliostro, Mongolfie, Marquis'a Puysegure'a.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA.

Bezdrożność kiszek z wymiotami kałowymi (*Ileus*). Nacięcie kiszek (*Enterotomia*). Wyzdrowienie.

Bezsilność terapii w obec tak ciężkiej choroby, jaką jest zamknięcie światła jelitowego (bezdrożność kiszek), której towarzyszy wymiotowanie kałowe — jest powszechnie znaną. Doświadczenie uczy jednak, że niekiedy przypadłość ta, pożytywana powszechnie za śmiertelną, ustępuje szczęśliwie, co oczywiście zależy od rodzaju przyczyny, która kliniczną tę formę spowodowała. Stosunkowo rzadko bardzo posuwa się lekarz w podobnych wypadkach do rękoczynu chirurgicznego, z bardzo słusznej przyczyny, że najczęściej niepodobna orzec, w którym miejscu tkwi przeszkoda mechaniczna i jaka jest jej natura? Wypadek, który dziś podajemy czytelnikom w streszczeniu, dowodzi przecież, że śmiałość przedsięwzięcia może i w medycynie czasem przynieść pożądaną pomoc choremu, pomimo, że lekarz nie jest właściwie pewnym,

¹⁾ Wyjątek ze sprawozdania D-ra Paul Lucas Chempionniere. *Journal de médecine et de chirurgie*. Decembre. 1879.

²⁾ Sprawozdawca nie wspomina, ale prawdopodobnie przy jednoczesnym antisyfilitycznym leczeniu. (Przyp. Autora).

gdzie i jakiego rodzaju nieprzyjaciel zagraża życiu chorego; oto historia choroby, opisana przez D-ra Knie z Moskwy (St.-Petersb. med. Wochensch. 1880. 11).

K. S. lat 76 licząca, poprzednio zdrowa, zapada od Sierpnia 1878 często na zaparcie stolca, które zazwyczaj po kilku 7—8 dniach kończy się rozwolnieniem; w czasie tym czuje chora ból w lewej stronie żywota, a przy stoleu odchodzi czysta krew. Pomimo uspakajania ze strony lekarza, że to cierpienie hemoroidalne, utrzymywał się ból ciągle, powstało lekkie obrzmienie nóg j. t. p., a od 3 tygodni zatrzymał się stolec w zupełności, do czego przed 10 dniami przyłączyły się wymioty kałowe, które trwają dotąd (30 Listopada 1879). Zalecane środki czyszczące, lewatywy nie mają żadnego skutku. Bezkrwistość, osłabienie wielkie, żółtawe zabarwienie łązniczy, tętno drobne 100, ciepłota prawidłowa, mocz żółtaczkowy; brzuch wzdęty, odgłos perkusyjny jasny; obmroczenie żywota i badanie przez kışkę stolecową żadnego nie dają objaśnienia choroby.

Wstrzykiwanie kilkakrotne do kışki stolecowej wody za pomocą lejka Hegar'a, wyprowadziło nieco wiatrów, powstrzymało na parę godzin wymioty, poczem atoli wymioty powstały na nowo i z równą gwałtownością. Dr Knie zaproponował operacyą nacięcia kışek, na co chora się zgodziła. Operacyą zrobiono w d. 2 Grudnia sposobem Nelatona pod mgłą (*Spray*) w przypuszczeniu, że twór rakowy w samych kışkach grubych osadzony zamyka ich światło i sprowadza wymioty kałowe; postanowiono jednak otworzyć kışki cienkie, aby uprzedzając miejsce bezdrożne wypróżnić kışkę z kału. Po otworzeniu jamy brzusznej wydobyto jedną pętlę wypełnioną kışką, przytwierdzoną ją do brzegów naciętej ściany brzusznej, nacięto ją na długość $1\frac{1}{2}$ centim., poczem wypłynęła ogromna ilość rozpuszczonego kału; ranę założoną marłą w oleju karbolowym zamaczaną. Chora ucuła natychmiast zupełną ulgę w cierpieniach. Jakkolwiek dla uchronienia nitki od rozłożonego kału, wszystkie szwy nakładano powierzchownie w ścianie jelitowej, i jeden tylko szew przebijał takową, powstała przecież po 24 godzinach, zgorzel około tego jedynego właśnie szwu sięgającego do światła kışki, która szybko się rozszerzyła. Czwartego dnia uczuła chora ból w ranie i w okolicy; szwy zdjęto, brzegi rany zasklepione rozwarto, przyczem wypłynęła ropa; jednocześnie nacięto skórę i silny pokład tłuszczu podskórny na przestrzeni 15 centymetrów, gdyż tak daleko sięgało nacieczenie i rozpad tkanki tłuszczowej; oczyszczono odpowiednimi środkami odwietrzającymi. Przez cały czas po operacyi ciepłota ciała nie podniosła się weale; chora odzyskała chęć do jadła; przez otwór wychodziły pokarmy zupełnie strawione; d. 7 Grudnia odszedł stolec drogą prawidłową. Przy dokładnem teraz badaniu nie wykryto w lewym boku, gdzie chora zawsze na ból się uskarżała, żadnej zmiany — wątroba znacznie powiększona a na samym brzegu jej wyczuwać się daje mały guzik, poczytany przez autora za nacieczenie rakowe. Dwa miesiące upłynęło od dnia operacyi; wszystkie rany z wyjątkiem przetoki (którędy odchodzi kał) zagojone; ból w żywocie utrzymuje się, stan jednak ogólny znośny. (Pomimo całej niedokładności opisu, z którego nie można dowiedzieć się gdzie właściwie była mechaniczna przeszkoda stanowiąca źródło bezdrożności jelita, ani też jakiej natury była ta przeszkoda? (przecież nie ów mały guzik rakowy wątroby w przypuszczeniu autora) — wypadek ten przecież stwierdza, że operacya była tu na miejscu i na czasie, że ostatecznie nie wy-

leczywszy chorą, przynajmniej utrzymała ją czasowo przy życiu. — (Przyp. Sprawozdawcy).

O krwawicy (*Haemophilia*). — Na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy Wiedeńskich z d. 5 Kwietnia b. r. odczytał Dr Hertzka wyczerpującą rzecz o krwawicy, którą w streszczeniu podajemy: Wypadki krwawicy, o których w ciągu pięciu wieków (do 17 w.) niema żadnego wspomnienia, mnożą się w naszym stuleciu nadzwyczajnie szybko; znacznie większa część ich należy do plemion germańskich, daleko mniejsza do romańskich i słowiańskich (z liczby 219 rodzin przez Immermann'a zebranych, przypada 119 na Niemcy, Anglię i północną Amerykę, 50 na Rosyją, Francyją, Szwajcaryją); żydzi ulegają jej często, kiedy we Włoszech ona jest nieznaną.

Krwawica jest chorobą ogólną, wrodzoną, odziedziczoną lub nabytą; napastuje przeważnie mężczyzn (602 razy na 650); dziedzicznie przenosi się ona tylko przez niewiasty.

Pierwsze krwawienie występuje pospolicie w pierwszych dwóch latach życia (70%), nigdy nie pojawiło się takowe po 22gim roku życia.

Płodność rodzin z usposobieniem do krwawicy jest bardzo znaczną (z 12 rodzin przez Wachsmuth'a obserwowanych urodziło się 114 dzieci).

Krwawicy bywają po większej części blondynami o niebieskich oczach i cienkiej bladej skórze.

Krwawienie powstaje po obrażeniu traumatycznym lub samodzielnie i bywa powierzchownem lub mięszowem. Traumatyczne krwawienie bywa często bardzo niebezpiecznem, powstaje natychmiast po obrażeniu albo później; cięższe rany przechodzą nierzadko pomyślnie, kiedy najłżejsze wywołują czasem krwotok bardzo gwałtowny; nacięcie więzadełka języka bywa śmiertelnem, tak samo często także obrzezanie; szczepienie krowianki przechodzi zazwyczaj pomyślnie, wrywanie zęba zaś sprowadza zawsze bardzo niebezpieczne krwotoki, lubo autor widział także ciężkie krwawienie po pijawce na dziąsłach. Badanie krwi takich osób przedsięwzięte w początku krwawienia wykazuje bardzo obfitą ilość krążków czerwonych i części włóknorodnych.

Najczęściej występują krwotoki (samodzielne) z nosa i skóry; wybroczyny (ekstrawazaty) podskórne znikają szybko; rzadziej pojawiają się krwotoki żołądkowe, jelitowe, nerkowe.

Dosyć właściwym objawem u krwawców jest ból niby — reumatyczny stawów i obrzmienie ich.

Przeszedłszy krytycznie wszystkie dawniejsze i nowsze teorye patogeniczne krwawicy, przechodzi autor do przekonania, że przyczyną jej bywają rozmaite wpływy.

Choroba utrzymuje się zawsze całe życie, pojedyncze krwotoki rozmaicie, od kilku godzin do kilku dni i tygodni. Pomimo że, wedle statystyki Grandiera z 212 krwawców 101 tych dosięgło 82o, a 24 22go roku życia, są przecież wypadki, że chorzy dochodzą do 60go roku życia.

Rokowanie jest tem niepomyślniejsze, czem wcześniej występuje choroba; po 8ym roku życia niebezpieczeństwo zmniejsza się; krwawienie powierzchowne jest niebezpieczniejsze od przestworowego (*interstitiell*) a wewnętrzne gorsze od zewnętrznego. Arcyważnem jest zapobieganie w tej chorobie i to w dwojakim kierunku: dla uchronienia od przenoszenia się choroby i od powtarzania

się krwawienia u danej osoby. W każdym razie wystrzegać się trzeba wszelkiego zranienia i uszkodzenia traumatycznego, mianowicie u dzieci. Nadto radzi autor w tym celu podawać krwawcom wątlm: *Fer. jodatum*, *Liquor ferri sesquichl.*,—krwistym: *Secale corn.*, *Plumb. acet.*, zimne obmywania,—unikać napojów wyskokowych, zmęczenia etc.

W czasie krwawienia zaleca autor gorąco powstrzymać natychmiast krwotok nie czekając osłabienia tętna (Wachsuth, Vieli, Leyg), gdyż wyczekiwanie takie mogłoby stać się niebezpiecznym, — gdyż że autor z rychłego zatrzymania krwotoku nie widział nigdy złych skutków. Do poskromienia krwotoku radzi autor zawsze, obok zewnętrznych zalecać także lekarstwa wewnątrz, przy krwotokach powierzchownych najstosowniejszym zdaje mu się być uciskanie miejsca krwawiącego, np. po wyrwaniu zęba założenie blaszki złotej lub srebrnej — prócz tego środki tamujące krwotok, jak: *Plumb. acet.*, *Secale cornutum*, spokój i chłodne napoje; przy upadku sił leki pobudzające.

W końcu przytacza autor opis jednej rodziny krwawców (ojciec suchotnik, matka zdrowa ale wątła), u której chłopczyk obecnie 9 lat liczący przedstawia bardzo jasny przykład choroby: w 17 miesiącu życia liczne plamy zielonosińskie różnej wielkości na całym ciele; w 18-tym podbieg mienosiny na grzbiecie prawej stopy; w 22 gim miesiącu krwotok z nosa 8 dni trwający; w 2 roku życia krwawienie z dziąsła przez trzy dni; od 2—4-go roku życia krwotoki z nosa powtarzają się co miesiąc, prócz tego pojawiają się liczne podbiegi krwawe na skórze rozmaitej wielkości. W 4 tym r. życia po obrażeniu zewnętrznym krwotok przez 8 dni pomimo przyżegania saletranem srebra; w tymże roku *gonitis dextra* 9 miesięcy, obok czego częste krwotoki z nosa i skóry. W 7 ym i 8-y roku życia wymioty krwawe; w tymże roku obrażenie czoła z następnym silnym krwotokiem, który po dwóch dniach znowu wystąpił. W 9 tym roku życia ponowna *Gonitis* w następstwie wylewu krwi do stawu, z silną gorączką i bólem, trwająca 4 tygodnie; odtąd ciągle powtarzające się krwawienie skóry. Siostra pomienionego chłopczyka 6 lat licząca cierpi od 2-go roku życia na częste wylewy krwi pod skórę, na całym ciele i krwotoki z nosa. Dwoje innych dzieci tej rodziny nie krwawiły dotąd.

Pomijając znaczne z patologii szczegółowej, objawy towarzyszące tej zagadkowej chorobie, wspomniemy tylko o niektórych ciekawych przypadkach przez Dra H. przytoczonych, jako to: że krwawienie zewnętrzne powstaje nierzadko dopiero w parę godzin po odebraniu nieznacznym uszkodzeniu ciała (uderzenia etc.), kiedy nawet większe operacje, ostrym narzędziem dokonane przechodzą w tych chorych bez krwotoku. Do niebezpiecznych, śmiertelnych czasem zranień należy: podcięcie więzadła językowego, obrzezanie (w jednej znaniej Drowi H. rodzinie umarło dwoje dzieci z tego powodu; w wypadku Dra Hajeka umarło dziecko po obrzezaniu pomimo stosowania żegadła — *ferrum candens* — i odcięcie członka). Wachsuth wspomina o chorobie, która w pierwszą noc po ślubie, po przerwaniu błony dziewiczej, skutkiem krwotoku zmarła, Dubois widział śmierć po ukąszeniu języka: ciężkie krwotoki wywołuje także wyrwanie zęba; przystawienie pijawki do dziąsła wywołało u jednej chorej krwawienie silne przez 11 godzin (powstrzymane przyżeganiem saletranem srebra).

Co się tyczy morfologicznego i chemicznego składu krwi u krwawców, niema nic szczególnego. Tęm mniej można powiedzieć, żeby krew ta zawierała w sobie mniej krąż

ków czerwonych i włókniaka a więcej ciałek białych. Sam owo nie występuje krwawienie często bez żadnych zapowiedni, najczęściej zaś pojawia się ono z błon śluzowych nosa i powłok powszechnych; przesięki te śródtkankowe znikają zazwyczaj szybko przez wessanie. Rzadziej występują krwotoki z płuc, żołądka, kiszek, nerek, jeszcze rzadziej z łącznicy oka, z jam ucha, w mózgu, na otrzewnej, opłucnej i z części rodnych. Nierzadko pojawiają się u tych chorych bóle rzekomo reumatyczne w stawach i obrzmienia stawów z wylaniem surowicy, niekiedy krwi, co jednak zdarza się wyłącznie prawie w stawach większych.

Dochodzenie zmian anatomicznych w krwawicy, nie doprowadziło dotąd do żadnych rezultatów. Pospolicie znajdują się liczne wylewy krwi w różnych miejscach, i ogólna bezkrwistość. Virchow wspomina wprawdzie o napotykaniej przezeń niezwyklej szczupłości tętnicy głównej i większych tętnic, tudzież o tłuszczowem zwyrodnieniu błony ich wewnętrznej, zato znowu Birch-Hirschfeld spotykał na trupie krwawicowych zupełną prawidłowość serca i tętnic. Z niedostatku tego dochodzenia pochodzi też rozmaitość zdań co do istoty tej choroby: jedni odnoszą ją do rzadkości krwi, braku włókniaka, zbytku soli sodowych i potażowych w krwi, drudzy do nieodpowiedniej innerwacji z powodu zбочenia czynności nerwów naczynioruchowych, inni do osłabienia układu włosowatego, zbyt nikłej budowy jego. Immermann tłumaczy krwawicę usposobieniem nieodpowiednością (wrodzoną i nałogową) objętości krwi w ogóle do pojemności naczyń krwionośnych (przy ich wąkości), w następstwie czego powstaje nadzwyczajne ciśnienie boczne w naczyniach, i krwawienie. Teorii tej, jakkolwiek trafnie pomyslanej, zbywa na dowodach, ile że nierzadko spotyka się na trupie prawidłowa objętość naczyń, a z drugiej strony chorzy tacy przedstawiają nierównie częściej obraz bezkrwistości aniżeli pełnokrwistości. Grandidier przypuszcza możliwość trojakięgo rodzaju źródła krwawicy: 1) nasilenie *vis a tergo* z wzmocnieniem ciśnienia krwi w naczyniach, 2) pomniejszenie odporności ścian naczyniowych, 3) połączenie rzeczonych dwóch warunków. Z tego cośmy powiedzieli, wypada zdaje się jedynie ta pewność, że źródłem choroby krwawiczej mogą być różne warunki genetyczne.

Dopóki nie wystąpią krwotoki, nie mamy żadnej pewności co do rozpoznania choroby w mowie będącej, — jedyną wskazówką przypuszczenia jej u danej osoby, jest dziedziczność po matce z rodziny krwawców pochodzącej. Pierwsze znaki krwawicy występują pospolicie (70%) przed upływem 2-go roku życia; dotąd nie ma wypadku żeby krwawice pojawił się pierwszy raz po 22 gim roku życia (co może być ważnym przy orzeczeniu w celach assekuracyjnych na życie, i przy wykonywaniu operacji chirurgicznych). Po wystąpieniu krwawienia, rozpoznanie choroby nie przedstawia żadnych trudności; w ogóle pojawia się ta choroba rzadko w wyraźnej formie u kobiet.

Przyczynę do rozpoznawania większych guzów jajnikowych. (*Tumor ovarii*). Mnożąca się coraz bardziej liczba pomyslnych operacji wycięcia guzów jajnikowych, zmusza ginekologów do wyszukiwania sposobów stanowczego rozpoznania pomienionej choroby i odróżnienia jej od innych zbliżonych, jak: pochliny, nowotworów macicy itp. W tym celu posługuje się B. S. Schultze w Jenie pewną manipulacją, która

o ile to być może, ułatwia orzeczenie: czy badany guz stoi w związku z macicą, czy nie?

W odnośnym artykule zamieszczonym w czasopiśmie *Contrib. f. Gynaekologie* 1879, oświadcza autor przedewszystkiem, że, nie zaprzeczając wartości objawów, wykrytych przez oglądanie, wymierzanie, przysłuch, tudzież wywodu, — najważniejszymi przecież znakami w tej chorobie są te, które nam podaje wymacanie i opukiwanie. Badanie ręczne od kiszki stołcowej, połączone z równoczesnym obmacywaniem przez ścianę brzuszną lub z pochwy, daje często wiadomość niewątpliwą co do związku guza z macicą i szypułki jego, zwłaszcza przy tyłopochyleniu macicy poza guzem, lub też zapomocą sposobu Hegara t. j. przy wyciągnięciu macicy szczypekami ku przodowi. W tym celu zresztą nie należy wkładać całej ani połowy ręki do kiszki (co zbytecznie zacieśnia miejsce badania), ale tylko dwa palce, którymi swobodniej poruszać i dosyć głęboko osiągnąć można dla zbadania małej miednicy, szczególnie przy zwolnieniu mięśni dna miednicy po zachłorformowaniu chorób. Do badania takowego układa się chora tak, żeby krzyż jej spoczywał na krawędzi stoła.

Sposób autora, ułatwiający w zupełności badanie przez kiszkę, nawet przy guzach bardzo wielkich, polega na tem, żeby przy ułożeniu uspiętej chorób powyżej wskazanem, podczas badania jej przez kiszkę (i pochwę), jeden z asystentów, stojąc z prawej lub lewej strony chorób, położył ręce obydwie na brzuchu badanej, skierowawszy palce rąk ku spojeniu łonowemu i obsunawszy ile możności ściany brzuszne ku dołowi, starał się następnie unieść guzowatość jak najwyżej ku klatce piersiowej.

Jeżeli ściany brzuszne uda się dostatecznie obsunąć a guz unieść na parę centymetrów (co przy niezbyt wielkich guzach zrobić się da z łatwością), to badający zyskuje tyle wolnej przestrzeni wewnątrz, że pomiędzy palcami w kiszce stołcowej, znajdującymi się a palcami ugniatającymi ścianę brzuszną, bez trudności wyczuć może poza macicą szypułkę, łączącą guzowatość z macicą albo też niedostatek takowej. Jeżeli zbliżenie palców badającego od kiszki i ściany brzusznej jest niemożliwem z powodu zbytecznego naprężenia ścian brzusznych lub zbyt bliskiego przylegania guza do ściany, albo też obfitego pokładu tłuszczowego w ścianie brzusznej, w takim razie przynajmniej palce od kiszki stołcowej będą mogły dotknąć się poza macicą połączenia jej z guzem t. j. szypułki, która przy unoszeniu i pochyleniu guza, napręża się lub zwalnia. Niezmiennosc położenia macicy przy unoszeniu guza, świadczy zawsze o braku połączenia guzowatości z jajnikiem resp. z macicą, albowiem nawet długa stosunkowo szypułka musi przecież, przy podnoszeniu guza, dać się uczuć badającemu. Zdaniem autora stanowi opisana manipulacja wielkie ułatwienie w rozpoznawaniu guzów jajnikowych, mianowicie większych, jakkolwiek i przy niej jeszcze nierzadko spotykają się przypadki, w których rozpoznanie nie może być stanowczem. W ogóle jednak sądzi autor słusznie, że orzeczenie w wypadkach tego rodzaju może polegać po największej części tylko na palpacji, która przy opisanym przezń sposobie najwięcej przedstawia korzyści; stanowcze zaś orzeczenie w tych razach potrzebnem jest dla tego, żeby uchronić chorą od nakłówania lub nacinania próbnego, co zawsze nie bardzo jest bezpiecznem a nierzadko pociąga za sobą takie samo niebezpieczeństwo, jak operacja wycięcia guza.

Wiadomości bieżące.

— Niejaki Dr Haffner z Bischofsteinu miał sposobność obserwować wyjątkowe zachowanie się glisty (*Ascaris lumbricoides*). Kobieta jakaś przyniosła do niego, cierpiące na krztusiec roczne dziecko, u którego z lewego oka zwieszał się jakiś ścięgniasty twór. Przy badaniu pokazało się, że był to 3 ctm. długości kawałek glisty, wystający z punktu łzowego lewej dolnej powieki. Prawdopodobnie podczas wymiotów przedostał się on przez jamę nogo-gardzielową do jamy nosowej, skąd przez przewód nogo-łzowy dotarł do punktu łzowego. (Berl. kl. Woch. Nr 24. 1880).

— Liczbę przyrządów służących do zdejmowania linii krzywych tętna i mierzenia ciśnienia krwi, powiększył przyrząd v. Barresa. Wyniki badań ogłosi wynalazca w *Zeitschr. f. kl. Med.* (Berl. kl. Woch. Nr 24. 1880).

— Dr Duncan Bulkley zwraca uwagę na możność zarażenia się przymiotnicą przy pomocy cygar. Widział on zarażonych namiętuch palaczy, u których nie można było żadną miarą wykryć innego sposobu nabycia tej choroby, jak również i robotników w fabrykach tabacznym, którzy, cierpiąc na przymiotnicę, zwilżali śliną liść tytoniowy i kręcili cygara w ustach, a to w celu łatwiejszego ich zakończenia. (Rev. d. théér. 1880. Str. 271).

— Nestor wszechnicy wiedeńskiej, znany syfilidolog Dr Sigmund, skończywszy 70 lat wieku, usuwa się, w myśl praw austriackich, od swych profesorskich zajęć.

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy, za czas 26-go tygodnia (od 20-go do 26-go Czerwca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii prawosławnej	praw. małz.	7 niepr.	1
„ rzymsko-katolickiej	„ „	140	36
„ protestanckiej	„ „	9	2
„ mojżeszowej	„ „	97	1

Razem praw. małz. 222 niepr. 40

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 1, odry (*Morbilli*) 4, płonicy (*Scarlatina*) —, durzycy (*Typhus*) 12, błonicy i dtawca (*Diphtheritis, Croup*) 9, chor. plogowych (*M. puerperales*) — zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 38, suchoty płucnych (*Phthisis pulm.*) 39, niezżyta kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 40, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 12, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 61, niewiadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 3. W ogóle mężczyzn 163, kobiet 100, razem umarło 163, poprzedniego tygodnia 173.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 31.02.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 135.

Dnia 8-go Czerwca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzna 4,877, kobiet 1,943, razem 6,820. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,733 na płonice 35, ospę 18, chor. weneryczne 1059.

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 25 do 31 Maja r. b. 52,71 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 142, płonice 7, ospę 5, błonice 8, zapalenie mózgu 27, zapal. narzędzi oddechowych 73, suchoty 102, zalew mózgu 11, niezżyty jelitowy 78. Śmierć wypadkowa 13, samobójstwo 2.

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludności na rok) w 21-ym tygodniu b. roku: w Berlinie 27,8, — w Wroclawiu 29,4, — w Królewcu 35,5 — w Stassburgu 25,7, — w Mnichowie 42,7, — w Dreźnie 27,7, — w Wiedniu 29,5, — w Pradze 45,9, — w Brukseli 25,5, — w Paryżu 30,5, — w Petersburgu 58,9, — w Odessie 31,6, — w Londynie 18,5, — w Krakowie —, — w Warszawie 23,0.

Ogłoszenia.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

Kapsułki Mathey-Caylus z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upływy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych.

„Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmańszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitali Paryskich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u Pp. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

Jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej „Przewodnik dla felczerów, sióstr miłosierdzia i w ogóle dla osób zajmujących się pielęgnowaniem chorych.“ Napisał Dr Stanisław Jerzykowski, Lekarz w Poznaniu i Członek Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. Cena rsr. 1.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu.—Nagroda Montyon.

Kapsułki i Pigułki D-ra Clin, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacyach, kokuksach, epilepsyi, hysterii, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg urynowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop gdzie 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 paryzkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrwistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych brakiem krwi.

Pigułki żelazne Rabuteau nie czernią zębów, dają się trawić najstarszym osobom, nie powodując obstrukcyi.

Kuracya żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego- K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

VICTORIA woda gorzka NATURALNA

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

Polecana przez najznakomitszo powagi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu Ducheka, rad. dw. Bambergera, Auspiza, Lorinsera w Wiedniu, rad. tajn. Prof. D-ra D Lamba, prym. D-ra Kobylarskiego, D-ra Kryzega, D-ra Kurcyjusa, D-ra Zaleskiego w Warszawie.

Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

18

SOLEC

(gubernia Kielecka, powiat Stopnicki)

NAJSILNIEJSZE WODY SIARCZANO SŁONE

zalecają się z bardzo pomyslnym skutkiem w zółzach, reumatyzmie, artrytyzmie, w chorobach wątroby, wielokrewności brzusznej, w zakażeniach rzęciowych, przymiotnicy, w chorobach narzędzi płciowych. Sezon otwarty od 20 Maja. 6

GRÄFENBERG (Szlązk Austriacki)

Lekarz zdrojowy Dr Lauterstein z Wiednia, ma honor zawiadomić panów kolegów, że zajmuje się praktyką w Gräfenbergu i mieszka „Willa Silesia“ 3

SZCZAWNICA.

Dr J. Kończkowski ordynuje w bieżącym sezonie; własny dom na Miodziusiu.

H. KUCHARZEWSKI

dawniej F. Sokolowski

Główny Skład Wód Mineralnych wprost od źródeł sprowadzanych

przy Aptece, ulica Senatorska Nr 11 wprost Miodowej.

Równie jak lat ubiegłych z rozpoczęciem czerpania wiosennego u źródeł, rozpocząłem ekspedycję wszystkich wód mineralnych naturalnych. Dwie zasady prowadzenia tej ekspedycji, przyjęte od lat przeszło trzydziestu, tak przez poprzednika jako i przezemnie, są jest zupełną gwarancją wód mineralnych, jako środków lekarskich i świeżość takowych zachowane przezemnie zostaną.—Pierwszemu z tych warunków czynię zadosyć utrzymując bezpośrednio ze wszelkimi źródłami europejskimi ekspedycję; co do drugiego, to jest świeżości, regularna komunikacja dróg żelaznych pozwala co parę tygodni nowe transporta otrzymywać.

W ten sposób otworzyłem już tegoroczną ekspedycję wszystkich wód mineralnych, jako też produktów z takowych: szlamów, ługów, mydeł kąpielowych, wyciągów z igliwia krzywickiego, soli, pastylek.

Broszury oryginalne od źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie, o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jako też osoby używające kuracy wodami mineralnymi.

Wody ze składu mojego utrzymywane są w wielu aptekach warszawskich, oraz w aptekach prowincjonalnych, tak w Królestwie jako też i w Cesarstwie, również i w zakładach leczniczych kąpielowych. 6

H. Kucharzewski, Magister Farmacyi.

GLÓWNA EKSPEDYCJA

WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH oraz Produktów Źródłowych

przy Aptece **M. SOŁTYKIEWICZA**

ulica Graniczna Nr 10, w Warszawie.

Zawiadamiam WW. PP. Doktorów oraz osoby używające kuracy wodnej, że posiadam już wszystkie dotąd używane wody Europejskich źródeł oraz produkta tychże, jakoto: Błota, Borowiny, Ługi, Mydła, Pastylki, Sole, Szlamy i t. p.

Sprzedaż odbywa się hurtowa i detaliczna z udzielaniem rabatu dla handlujących, oraz dla osób prywatnych mniej zamożnych.

Celem zjednania sobie licznej klienteli i godnego odpowiedzenia dobrej reputacyi firmy, postanowiłem ilość wód konsumowaną przez sezon kuracyjny, podzielić na stosunkowo małe partye, by tym sposobem posiadać można było zawsze świeżą wodę w swoim składzie, oraz w wielu aptekach warszawskich i prowincjonalnych, przezemnie w wodę zaopatrywanych.

Udzielanie broszur nadsyłanych ze źródeł oraz cenników i wszelkich objaśnień, jak niemniej ekspedycya do wszystkich warszawskich dworców kolei żelaznych, zajazdów i hoteli odbywa się bezpłatnie. 6

Dzierżawca Apteki B. Bukaty.

Nowe Miasto nad Pilicą

(gubernia Piotrkowska, powiat Rawski)

WODOLECZNICA

(ZAKŁAD HYDROTHERAPEUTYCZNY).

Zakład cały rok w lecie i w zimie otwarty. Leczy przeważnie i najskuteczniej choroby nerwowe, katary w ogóle a szczególnie żołądka, kiszki i macicy; przekrwienia wątroby i śledziony, reumatyzmy, niedokrwistość, zakażenia syfilityczne, rtęciowe i zimnicze, bezpłodność, otyłość i ogólne osłabienie. Kąpiele zimne, ciepłe, parowe, mineralne i rzeczne; te ostatnie w łazienkach wybudowanych na rzece. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego. Gimnastyka. Wody mineralne. Mleko w krowiarni urządzonej w ogrodzie zakładowym. W zakładzie 100 pokoi z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i bilardem. Dyetetyczne stołowanie chorych pod bezpośrednim zarządem administracyi i ścisłą kontrolą lekarzy w zakładzie. W miesiącach letnich dwa razy dziennie muzyka. Całkowite utrzymanie dzienne z mieszkaniem, stołem, leczeniem, łazienkami, gimnastyką i czytelnią kosztuje w pokoju oddzielnym rs. 3 kop. 30, w pokoju wspólnym rs. 1 kop. 50. Wiele familijnych mieszkań w mieście, dogodnych na letni pobyt. Komunikacya z Warszawą karetkami przychodzącymi z Warszawy: od 1 do 15-go Maja w Środy i Soboty, od 15 Maja do 15 Czerwca we Wtorki, Czwartki i Soboty, od 15 Czerwca codziennie.

Szczegółowych objaśnień udziela administracya zakładu w Nowém Mieście nad Pilicą, lub w Warszawie apteka H. Kucharzewskiego, Senatorska 480. 9

Lekarze zakładu: **Dr Bieliński, Dr Rzeczniewski.**

ZAKŁAD LECZNICZY
Chirurgiczno-Ortopedyczny
D-ra JASIŃSKIEGO

w Warszawie, ulica Złota Nr. 18.

Przyjmuje chorych ze skrzywieniami kręgosłupa, klatki piersiowej i kończyn, z zeszywnieniami stawów i przykurczeniami po złamaniach, zwichnięciach i zapaleniach, z wrodzonymi wadami rozwojowymi (zajęcza warga, zarosnięcie odbytu i t. p.

Leczenie polega na ściśle naukowym stosowaniu metody Sayer'a i przeróżnych jej modyfikacji (opatrunki z poroplastie-felt, parafiny, szkła wodnego, gipsu, flaneli gumowanej, i t. d.), metody extensyjnej, reklinacyjnej, gymnastyki pod kierunkiem specjalisty, hydroterapii (w odpowiednio urządzonej łaźni) elektryczności, masażu, przyrządów Seeger'a, Volkmana, Taylor'a i innych, — wreszcie interwencji operacyjnych, oraz środków farmaceutycznych i dietetycznych.

Oprócz pomieszczenia stałego dla pensjonarzy, zostających pod ciągłym dozorem lekarza, felczera i guwernantki, posiada też zakład ambulatoryum dla chorych przychodnich, którzy mogą korzystać z urządzeń i przyborów zakładowych oraz poddawać się systematycznemu leczeniu.

Bliższych szczegółów zasięgnąć można u D-ra Jasińskiego w samym zakładzie.

Otwarcie nastąpi d. 15 Lipca 1880 roku.

BUSKO.

Dr Dymnicki, Lekarz Zdrojowy, od 23 lat stale w Busku zamieszkały, ordynuje we własnym domu od godz. 10-tój z rana do 1-jej z południa, i od 3-jej do 6-tój po południu.

9

LEKARZ

potrzebny jest do osady 3,000 mieszkańców liczącej, w bliskości kolei. W promieniu 4-ch mil nie ma lekarza. Wiadomość u W-go Gochmana, ulica Bracka, Nr 7, pomiędzy godziną 5-tą a 6-tą po południu.

NAKŁADEM

REDAKCYI GAZETY LEKARSKIEJ

ukończone zostały i są do nabycia następujące dzieła:

ZBOCZENIA MOWY

PRÓBA PATOLOGII MOWY.

Przekład dzieła

Die Störung der Sprache, Versuch einer Pathologie der Sprache, von Dr

Adolf Kussmaul, Professor in Strassburg, Leipzig 1877,

DOKONANY PRZEZ

DRA ADAMA BAUERERTZA,

Cena rsr. 3.

CHOROBY

Z ZABURZEŃ W ODŻYWIANIU

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, von Prof. Dr. A. von
Ziemssen. Leipzig, 1877.

Cena rs. 9.

CIECHOCINEK.

Z rozpoczętym sezonem kąpielowym otworzoną została jak lat poprzednich sprzedaż wód mineralnych naturalnych z mego Składu w Warszawie, przy ulicy Senatorskiej Nr 11 egzystującego, — wody wydają zimne i ogrzewane, oraz serwakę. Na abonament zapisywać się można u zarządzającego ekspedycją w Ciechocinku w altanie, od godziny 5 do 11 rano i od 3 do 6 po południu, lub też w aptece mojej w Warszawie, o czém mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jakoteż osoby udające się na kurację do Ciechocinka. 3

H. Kucharzewski, Magister Farmacji.

ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII
W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródło przesaśne).

Sezon letni w tym roku od dnia 20 Czerwca do końca Września n. stylu.—Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (Kurhaus) z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami, b) pawilon nad źródłem żelazistym z urządzeniem dla kuracji wodami mineralnymi w ogóle, c) łaźni o 20 gabinetach kąpielowych i sali dla kuracji zimnowodnej i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie jest około 80 pokoi mieszkalnych dla gości i udziela się kuracja: 1 wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli, 2) wodami mineralnymi, naturalnymi i sztucznymi, oraz odpowiednimi kąpielami, 3) wodą zimną. Konsultacje chorym udzielają D-rowie Borysowicz w chorobach ginekologicznych, Chmielewski w kuracji hydropatycznej i Nowicki (dyrektor zakładu) w chorobach wewnętrznych potrzebujących wód mineralnych i kąpeli. Bliższe informacje o warunkach pobytu i t. p. można powziąć na miejscu, lub listownie, adresując korespondencję prostą do Zakładu leczniczego w Nałęczowie (kolój Nadwiślańska), rekomendowaną zaś do T. Teleżyńskiego w Lublinie. 3

Drukarnia Gazety Lekarskiej ulica Święto-Krzyska Nr 9.— Дозволено Цензурою. Варшава, 30 Іюня (12 Іюля) 1880 года.

Redaktor, Prof. Dr H. ŁUCZKIEWICZ, (Nowogrodzka Nr 14).

Wydawca, W. SZYMKIEWICZ, (Ul. S-to Krzyzka Nr 9).

Warszawa, dnia 28 Czerwca (10 Lipca) 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie; w redakcyi (z przesyłką) rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi rsr. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakikolwiek związek z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadstawane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się.

Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).

TREŚĆ: Postrzeż. z prak. lek. Nagminne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. *Dr Maresz.* (Dokończenie). — Rozprawy naukowe: Magnetyzm zwierzęcy. *Dr Taiko-Hryncewicz.* (Dalszy ciąg). — Kronika: Bezdrożność kiszki z wymiotami kałowymi. — O krwawicy. — Przyczynek do rozpoznawania większych guzów jajnikowych. — Wiadomości bieżące. — Wykaz ruchu lud. miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szp. petersburskich. — Wykaz chorych w szp. krakowskich. — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu. — Ogłoszenia.

NAGMINNE ZAPALENIE

OPON MÓZGO-RDZENIOWYCH

w Szydłowcu i jego okolicy.

Podał

Dr Maresz,

Lekarz miasta Szydłowca.

(Dokończenie).

19) 7 Stycznia r. b. byłem u dziecka starozakonnego w Szydłowcu, dziewczynki 10-miesięcznej. Zachorowała przed pięciu dniami. Choroba zaczęła się wymiotami, które codzień się powtarzały. Matka jednak dziecka nie uważała cierpienia za groźne, dopiero silne odgięcie głowy w tył i niemożność ssania i połykania zmusiły ją do szukania porady lekarskiej. Dziecko w ogólnych drgawkach zmarło.

20) 12 Lutego b. r. przywieziono do mnie ze wsi Pogorzale dziewczynę 10-letnią Karolinę Malik. Choroba zaczęła się przed dziesięciu dniami wymiotami i silnym bólem głowy, osłabieniem, utratą apetytu. Po nocach jęczy, spać nie może, niekiedy bredzi.

Stan obecny: dziewczyna wątła, chuda, blada. Puls 120—132, nierówny; źrenice zwężone, głowa w tył odciągnięta, kark sztywny, w nosie i na zębach osad czarny, język suchy, *herpes labialis*, kaszel, śledziona nieco powiększona. Wszelkie poruszenie dla chorej bardzo przykre. Zaleciłem: pijawek 6 za uszy, wewnątrz kalomel naprzemian

z naparem waleryany. Chora u mnie była przytomna i na pytania odpowiadała rozsądnie; przy próbie chodzenia zataczała się i upadała. W drodze z powrotem do domu zmarła.

21) 12 Lutego byłem w Szydłowcu u dziecka rocznego płci męskiej, które w ogólnych drgawkach z odciągnięciem w tył głowy przy mnie zmarło; chorowało dni 5. Dane wywiadowe przemawiały za zapaleniem opon mózgo-rdzeniowych.

22) 23 Lutego r. b. ze wsi przywieziono chłopca 3-letniego, włościanina Michnickiego. Dziecko niespokojne, zębami zgrzyta, głowa w tył odciągnięta, oddech przyspieszony, stęka; gorączka umiarkowana. Zachorowało przed 4-ma dniami. Choroba zaczęła się wymiotami, bólem głowy; wkrótce stracił przytomność i powstały drgawki, na bardzo krótko opuszczające chorego. Rodzice uważali swego syna za konającego i dla tego nie zasiękali porady lekarskiej, aby „nie przerywać skonań”; po dwóch tygodniach widząc, że śmierć nie przychodzi, mnie wezwano, żeby przyspieszyć zejście choroby, jak opowiadali, „albo na tę, albo na tę stronę“.

Stan obecny: chłopak dość silnego składu ciała, blady; puls 54, t. 39°; głowa lekko w tył odciągnięta, od czasu do czasu chory wzdycha; przez niedomknięte powieki widać białka oczu, które są w górę zatoczone, *strabismus convergens*. Chory nieprzytomny, odruchy zachowane, napój podany przelyka; ogólna nadezłość nie widoczna, śledziona nie powiększona. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati aa ʒj, Aq. dest. ʒij.* MDS. po łyżeczce 4 razy dziennie i *Rp. Ung. kali jodati ʒβ, Ung. cinerei ʒj.* MDS. 2 razy dziennie weierać, synopizma na ramiona i łydki. Po czterech dniach znów go widziałem: odciągnięcie w tył głowy ustąpiło, chory sam się w łóżku porusza, podany napój przelyka, p. 80,

mały, t. 37,4°; ogólnym wyglądem robi wrażenie powracającego do zdrowia i znużonego bezsennością; na pytania nie odpowiada i sam nie mówi. Posadzony w łóżku jakiś czas siedzi, patrząc na okolo bezmyślnie, potem ostrożnie się kładzie. Przepisałem *Syr. ferri jodati* i kąpiele ciepłe. Po kilku dniach już mógł zrobić parę kroków o własnej sile; mowa i słuch do tej pory nie wróciły, przytępniony. Wypadek ten przebiegiem swoim bardzo przypominał gruźlicowe zapalenie opon mózgowych.

24) 11 Kwietnia r. b. ze wsi Ziomaki przywiózł włościanin Kowalski 6-letniego syna, który przed 5 dniami dostał wymiotów i bólu głowy, a od tej pory po nocach spać nie może.

Stan obecny: chłopak dość silny; blady, na ciele różyczka, głowa w tył odgięta, sztywna. P. 132, ciepłota ciała mało podniesiona, brzuch mały. Przepisałem jodek i bromek potasu i po 1/2 gr. morfiny na noc. Zaraz pierwszą noc spał dobrze i powoli się poprawił.

25) 22 Kwietnia r. b. ze wsi Bliżyn przywieziono chorą dziewczynę lat 12, z wyraźnymi objawami zapalenia opon mózgo-rdzeniowych; obecnie chora ma się lepiej, ale do zdrowia jeszcze niezupełnie powróciła.

26) 2 go Maja przybyła z Ciechostowie żona włościanina Kerbety i żądała porady dla 10-letniej córki swjej Agnieszki, która leżała chora 8 tygodni, a przed dwoma tygodniami wstawszy, okazała się głuchą. Z opowiadania widać, że choroba zaczęła się wymiotami, bólem głowy, potem chora bywała mało przytomną lub zupełnie traciła przytomność, głowa przez cały czas mocno była w tył odgięta. W domu stawiali jej za uszy pijawki i w ciągu całej choroby poili chorą mlekiem. Przepisałem *Kali jodatum et bromatum* i kąpiele ciepłe słone.

27) Ta sama kobieta przedstawia syna 3-letniego, który w podobny sposób chorował 3 tygodnie; dziś, oprócz wyniszczenia, śladów choroby nie widać.

28) Tego samego dnia także z Ciechostowie była żona włościanina Szczepana Kozłowskiego o poradę dla swjej 8-letniej córki, która podobnie jak Agnieszka Kerbeta leżała „na głowę 6 tygodni; dziś zupełnie głucha. Leczenie też same.

Oprócz przytoczonych wypadków spotykałem kilka w roku zeszłym i bieżącym między ludnością fabryczną, których, z powodu natłoku chorych między niemi, odnotować przepomniałem. Przytępniony kolega Paczek, czasowo zamieszkały w Chlewiskach, spostrzegł cztery wypadki zapalenia opon mózgo-rdzeniowych, mianowicie:

1) 7 Marca r. b. zachorowała w Chlewiskach 10-letnia córka starozakonnego Lehrmana. Leczenie przeciwzapalne; wyzdrowienie.

2) 20 Marca r. b. w Skłobach zachorował Jan Biegaj, lat 6. Objawy były wyraźne zapalenia opon mózgo-rdzeniowych. Leczenie w początkach przeciwzapalne, potem chinina; wyzdrowienie.

3) 12 Kwietnia w Chlewiskach zachorował 14-letni Stanisław Peas. Jako przyczynę choroby chory podawał to, że skoczył z wysokiego woza na ziemię; wystąpił zaraz ból głowy, potem wymioty, następnie sztywność karku, odchylenie głowy w tył i gorączka umiarkowanego natężenia. 5-go dnia choroby utracił przytomność i zmarł.

4) 1 Maja w Hucisku zachorowała 16-letnia Wiktorya Garecka. Choroba zaczęła się nieznośnym bólem głowy, sil-

uemi wymiotami, następnie wystąpiło odgięcie głowy w tył i sztywność w karku, bezsenność. Ciepłota ciała wahała się między 38,5° i 39,5°. Z początku zalecił pijawki i środek czyszczący, obecnie *Kali jodatum*, a na noc *Hydras chlorali*. Chora do tej pory pozostaje w łóżku.

Wreszcie z opowiadania różnych osób dowiedziałem się, że w okolicy było kilka wypadków gwałtownie przebiegających i kończących się śmiercią; wypadki te przedstawiały pełny obraz zapalenia opon mózgo-rdzeniowych piorunującego: w żadnym z nich nie brakowało wymiotów, silnego bólu głowy i sztywności karku z odciążeniem głowy w tył. Z drugiej strony częste bywały wypadki, których nie widziałem, z przebiegiem poronnym.

Co do zaraźliwości, żaden z opisanych przezemnie wypadków nie dowodził, by choroba przeniosła się *per contagium*; była tylko czysto miazmatyczną, jak malaria.

Źródło choroby dla mnie nieznanne, i w tym względzie mogę powtórzyć zdanie Chaffarda: „*l'etiologie de cette affection est restée enveloppée d'ombres impénétrables*“. Co do pewnych tylko momentów przyczynowych mogę powiedzieć: że najwięcej wypadków tej choroby było w zimie i na wiosnę (w lecie spostrzegłem 3 i w jesieni 3 z przebiegiem łagodnym); że wszyscy chorzy byli z klasy niezamożnej (biedniejsi mieszcianie, włościanie i żydzi), zamieszkujący w izbach ciasnych, zadusznych i nieczystych; że wiek chorych nie przechodził lat 30 (jeden tylko chory miał lat 55).

Śmiertelność wynosiła 21% — 22%, zatem była małą w porównaniu z odsetką podawaną w najłagodniejszych epidemiach; daleko mniejszą była od śmiertelności podanej przez kolegę Rzadzkiego (50%), a cokolwiek większą od podanej przez kolegę Perkahl'a (20%). Wprawdzie nie wchodzi w liczbę śmiercią zakończonych wypadki, o których dowiedziałem się tylko z opowiadania.

Z chorób następczych odnotować muszę jeden wypadek chłopca opisanego pod N. 23, u którego pozostało ogólne stępienie umysłu z utratą mowy i słuchu, i wypadki dwóch dziewczyn pod N. 26 i 28 opisanych, które utraciły słuch zupełnie. Trzy te wypadki do tej pory są *in statu quo*.

Co do leczenia, to w wypadkach, w których przytomność była zachowana, pełne dawki morfiny (gr. 1/8 — 1/4) z chininą zawsze sprowadzały sen spokojny, po którym ból głowy bywał znośniejszy. Leczenie przeciwzapalne (kalomel, pijawki) widoczniej poprawy nie sprowadzało, chociaż znaczenia przy tej chorobie, mianowicie w pierwszych dniach odmówić mu nie można. *Kali bromatum et jodatum* widocznie przyspieszały wyzdrowienie. W okresie powolnego zdrowienia bardzo dobrze chorzy znosili ciepłe kąpiele.

Na zakończenie pozwolę sobie zrobić uwagę co do nazwy choroby. Nazwa *meningitis cerebro-spinalis epidemica*, używana przez większość, jest niewłaściwą, ponieważ choroba ta nie jest chorobą miejscową ośrodków nerwowych lecz chorobą ogólną całego organizmu z umiejscowieniem w błonach miękkich mózgowia, które to umiejscowienie nie zawsze, jak widać z opisów badań pośmiertnych, wyraźnie się spotyka; w chorobie tej zawsze występują zmiany we krwi, w śledzionie, wątrobie, nerkach i gruczołach krezkowych, często wysypki na skórze; objawy przy życiu nigdy nie odpowiadają natężeniem zmianom zapalnym w oponach mózgowych lecz tylko ogólnemu zakażeniu. Zatem, choroba ogólna powinna mieć swą nazwę nie anatomiczną, ale kliniczną ogólną z ukazaniem na umiejscowienie; taką najwłaściwszą zdaje

się być nazwa „*typhus cerebro-spinalis*“, przyjęta przez Jaccoud w jego Patologii wewnętrznej (*Traité de Pathologie interne*. 1877. T. II, p. 895.

Szydłowiec, 10 Maja 1880 roku.

ROZPRAWY NAUKOWE.

MAGNETYZM ZWIERZECY i próby zastosowania go w medycynie (*metallotherapia*).

Podług ostatnich spostrzeżeń zebrał i ułożył

DR JULIAN TALKO-HRYNCEWICZ.

(*Dalszy ciąg*).

Trzeba jeszcze wspomnieć o jednem zjawisku bardzo ważnem, spostrzeżonem przez Burcq'a, a zbadanem przez Vigouroux, że skutkom właściwym blaszeczki metalowej mogą stać na przeszkodzie pewne inne substancje metaliczne w jej skład wchodzące; jeżeli naprzykład u chorej czulej na blaszkę złotą, kładą na nią blaszkę srebrną znieczulenie nie ustępuje w ciągu czasu, w którym przykładano dwa metale, lecz skoro tylko zdejmą sztukę srebra czucie niezwłocznie wracało; ale to zatrzymanie skutku działania sztuką srebrną zachowuje tylko w czasie, w którym położona po zdjęciu jej zaś zjawiska następowały zwykłym porządkiem. Jeżeli na powrot kładą na na miejsce blaszki srebrną, czułość pozostaje w kilku pewnych miejscach tylko do tej pory dopóki leży blaszka; po odjęciu jej znowu czucie powraca. Jednem słowem przyłożenie blaszki srebrnej unieruchomia zjawisko wyzwane przez blaszkę złotą, w tej fazie, w jakiej je zastało. Podobne zjawiska spotykają się i u chorych czułych na inne metale.

Jeszcze jedno wypadkowe spostrzeżenie przytoczę jakie zrobił Vigouroux u pewnej chorej czulej na żelazo i cynę w oddziale prof. Charcot.

U chorej dotkniętej połowiczem znieczuleniem (*hemianesthesia*) Vigouroux zauważył, że palec u ręki po tej samej stronie, na której chora zwykle wkładała napastrzek, miał czucie zupełnie normalne; napastrzek był żelazny pokryty po wierzchu cyną. Wadła zasad metaloskopijnych chora zdawała się być czułą dla obydwóch metali, bo czucie pod napastrkiem istniało. Dochodzono do działania pojedyncze obydwóch metali i przekonano się, że obydwa sprowadzają czucie ze strony znieczulonej.

Z tego cośmy powiedzieli wynika, że u hysterycznych zastosowanie metali (to jest elektryczności w formie magnesu, lub toku stałego) sprowadza tylko czasami uleczenie zupełne, najczęściej zaś tylko prostą zamianę czucia. Dr Dumontpallier cytuje w swoich lekcjach wiele wypadków, w których uleczenie następowało przy użyciu wewnątrz i zewnątrz metali dla których chora jest czułą. Pomiędzy innemi opowiada o hysteryczce podległej zaburzeniom kolorów (*achromatopsiae*) zmuszonej porzucić swoją profesję (kramarstwo), gdyż nie mogła sprzedając rozróżnić koloru wstążek. Ta młoda dziewczyna przedstawiała czułość na złoto, a jeszcze więcej na srebro, i czucie palca pokrytego złotym napastrkiem (przy znieczuleniu całej połowy ciała) istniało. Chora ta

wyleczyła się przez użycie wewnątrz jak również i zewnętrznego przykładania srebra. Dr Dumontpallier podaje łatwy sposób do rozpoznania, czy u chorej wyleczenie się jest zupełne. W tym celu, jak czucie na miejscu znieczulonem już wróciło, zaleca znowu przyłożyć blaszkę metalową w tém samym miejscu; przy zupełnem wyleczeniu żadne zjawisko nie nastąpi, ale jeżeli ono jest tylko pozorne, to znieczulenie wraca z tej samej strony i będzie trwać do tego czasu zanim blaszka metaliczna nie będzie zdjęta. Po jej zdjęciu czucie wracało, ale zalecone było wewnętrzne leczenie przez czas dłuższy.

Oto są zjawiska pochodzące od użycia metali w histeryi. Ale oprócz histeryi w znieczuleniach przy otruciach (*alcoholismus, saturnismus*) i w ich następstwie jakoto: krwotoki mózgowe jest także skuteczną, tém bardziej, że rezultaty otrzymane w tych chorobach mają tę przewagę nad rezultatami w histeryi, że są stałe; nie ma w nich czasowych tylko przechodów i powrót czucia jest stanowczy.

Proust i Ballet także zajmowali się tą kwestyą i spostrzegali zjawiska bardzo zajmujące, które były przedmiotem sprawozdania na kongresie w Amsterdamie, a potem opublikowane w *Gazete hebdomadaire*. Obserwacje robili oni z magnesami i najczęściej były podobne do tych, które opisane są wyżej przy użyciu blaszek metalowych; różnica pomiędzy nimi okazała się bardzo nieznaczna. Proust i Ballet zauważyli naprzykład, że czucie wracało zwykle na stronie znieczulonej od środka do obwodu. Do jakiej by części magnes nie był przyłożonym przy połowiczem znieczuleniu ciała, czucie zawsze wracało zaczawszy od piersi. Różnica przy przyłożeniu metalu i magnesu zasadzała się na tém, że czułość po przyłożeniu blaszek metalowych pojawiała się pod powierzchnią blaszek, rozchodząc się ztamtąd w promieniu coraz większej rozciągłości. Metale zdają się działać na części periferyczne układu nerwowego; magnesy przeciwnie działają początkowo na organy centralne.

Inne także jeszcze spostrzeżenia zrobiono, co do przechodowego zjawiska, że łatwo było przeszkodzić zjawisku ukazać się używając magnetyzmu wzroku na stronę czulej, w tym samym czasie wprowadzając ją w połączenie ze stroną znieczuloną. W tym wypadku znieczulenie znikało, nie przenosząc się na stronę przeciwną. Proust i Baillet przedstawili jeszcze cały szereg badań, z których wyprowadzili ciekawe obserwacje. Łącząc naprzykład dwie chore z połowiczem znieczuleniem (*hemianesthesiae*) pomiędzy sobą, kładąc rękę jedną do ręki drugiej i stosując magnes dla pierwszej. Wtenczas zauważono, że za pośrednictwem ciała pierwszej chorej, służącej jako przewodnik, działanie magnesu było przeniesione na drugą, u której jak i u pierwszej znieczulenie ustąpiło. Nie działało to wtenczas, jeżeli połączenie pomiędzy dwoma choremi było zerwane. Jeszcze ci badacze konstatowali, że magnes wywiera silny wpływ na organizm tak jak metale i elektryczność, co zresztą wyjaśnili i samemi obserwacjami. Z tego wynika, że te badania nie pozostają bez wpływu na chorego; u niektórych one wyzywają miejscowe bóle bardzo silne i trwające dosyć długo; u innych zaś znowu pojawia się dyspepsja, lub dyspnoea, co dowodzi jasno, że ten środek terapeutyczny wywiera wpływ na ekonomię całego organizmu.

Teraz chcę przytoczyć obserwacje, jakie robione były co do wpływu magnetyzmu na rozliczne bezwładności połowicze.

Dr Debove¹⁾ w swoim oddziale w *Hotel Dieu* robił spostrzeżenia na znacznej liczbie chorych co do użycia metaloterapii w paraliżach i otrzymawszy znakomite rezultaty zakomunikował je Towarzystwu lekarzy szpitalnych (*Société médicale des hôpitaux*). Do tego czasu znane były własności metalu lub magnesu, wracające czucie w znieczuleniach od mózgowych lub innych przyczyn. Dr Debove zaś pierwszy wykazał, że przy pewnych warunkach, działając na niektóre formy bezwładu, można odzyskać władzę. Przytaczam fakta niektóre zacytowane przez Debove'a:

Mężczyzna lat 35 został dotknięty apopleksją przyczyną której była nieznaną. Wówczas przeniesiono go do szpitala gdzie nazajutrz rano odzyskał przytomność, znaleziono u niego niepełny połowiczny bezwład, uniemożliwiający chodzenie i stanie; oprócz tego znieczulenie i ból całej lewej połowy ciała porażonej; znieczulenie białkówki i siatkówki, tak że niektóre kolory nie mogły być rozpoznawane. Położono magnes, dotykając się ramienia lewego; po dwudziestu minutach czucie skóry zaczęło powracać, potem i rozpoznawanie kolorów a nakoniec siła w całej połowie lewej powiększyła się tak nagle, że chory mógł chodzić bez podpory z łatwością, kulejąc tylko; nazajutrz będąc już uleczonym domagał się opuścić szpital.

W innym wypadku u kobiety lat 62, po ataku apopleksji pozostało znieczulenie kompletne całej prawej połowy ciała, które także dotknęło organy zmysłów, przy tem kureze odnóg górnych (*contracturae*) i dolnej z tej samej strony i drgania jakie bywają przy płasawicy, które Charcot opisał pod imieniem *d'hémichorée post hémiplégique*; przyczem siła chorej połowy ciała była znacznie osłabioną. Po dotknięciu się magnesem do prawej strony pleców, znieczulenie w godzinę znikło zupełnie, a także kontraktury, chorea i bezwładność. W kilka dni choroba wprawdzie wróciła, ale nowe użycie magnetyzmu dało dobre rezultaty, które tą razą pozostały stałymi.

Pewna chora była dotknięta nowotworem w mózgu, prawdopodobnie przymiotowej natury i przedstawiała znieczulenie całej lewej połowy ciała z bezwładem. Rezultat w leczeniu został otrzymany daleko wolniej aniżeli w wypadkach poprzednich; trzeba było powtarzać przykładanie metali na rozmaitych częściach ciała połowy znieczulonej, nim rezultaty ustaliły się. Znieczulenie i *hemiplegia* znikło zupełnie²⁾.

Nakoniec jeszcze jeden wypadek gdzie chory, na którym robiono obserwacje podlegał paraliżowi i znieczuleniu od zatrucia ołownego. U tego chorego magnetyzm przyczyniał się na początku tylko do uleczenia czasowego, które nie trwało więcej nad kilka godzin. Ale od tego czasu polepszanie się następowało stopniowo.

Zwykle badacze zalecają robić eksperymenta w ciągu godziny i jeżeli rezultaty nie nastąpią, to je zaprzestać. Debove przeciwnie zaleca bardzo przedłużać magnetyzację przez godzin kilka, lub nawet w ciągu dni kilku.

We wszystkich obserwacjach spostrzeżono że po podobnym leczeniu następowało zjawisko bardzo przykre dla chorych, a tem był najczęściej ból głowy bardzo silny, który często trwał długo, nawet po uleczeniu bezwładu. Zjawiska przechodu w żadnym z opisanych wypadków nie następowa-

ło, które jak już wiadomo, zwykle bywa w histeryi, a wyjątkowo tylko w wypadkach połowicznego znieczulenia z przyczyn mózgowych.

Wspomnę jeszcze o sposobach jakimi posługiwał się Debove w wypadkach wyżej przytoczonych. Według jego teorii w podobnych wypadkach, rozmaite środki mogą wyzwać czucie, oprócz metaloterapeutycznych, jakoto: faradyzacja i inne procedury; ale jednakże oddaje pierwszeństwo magnesowi, jako najrzęczniejszemu w użyciu i najpewniejszemu. Dr Debove używa zwykle magnesu ciężkiego ważącego 25 — 30 kilogramów, umieszcza go na stole i kładzie rękę chorej na kilka milimetrów od biegunów. Ta procedura może przedłużać się mniej więcej przez czas dłuższy, i powtarzać się często, jak o tem już wspomniałem; może nawet być używaną, ze skutkiem przeciw znieczuleniu na rozlicznych miejscach ciała; warunki te mogą zmieniać się u każdej chorej.

Z tego krótkiego zestawienia faktów widzimy, jak ważnym jest wprowadzenie w użycie tego nowego środka terapeutycznego mało jeszcze zastosowywanego, a tak skutecznego. Dr Debove powiada, że użycie magnetyzmu, może być skuteczne nie tylko dla przywrócenia ruchu jaki znikł przed kilku dniami, ale nawet w wypadkach gdzie bezwład egzystuje już od lat kilku. Lecz jednego ono wymaga warunku aby było skuteczne, a mianowicie: żeby jednocześnie z bezwładem istniała utrata czucia; próby użycia magnetyzmu jakie robione były przy porażeniu samego ruchu, pozostawały zwykle bez rezultatu. Według Debove'a istnieje pewna ilość porażenia ruchu, które są w zależności od porażenia czucia; takie wypadki są wprawdzie dosyć rzadkie, ale są one zawsze na tyle znów częste, że byłoby ważnym gdyby był sposób uleczenia ich z taką pewnością.

Na zakończenie wspomnę jeszcze o zjawisku mniej znanym, a które możemy wyzywać u niektórych chorych nerwowych, o tak zwanym *śnie magnetycznym*. Zjawisko to jako mało wytłumaczone, przez długi czas było przypisywane siłom tajemniczym nadawanym niektórym tylko wybrancom losu, a w ich rękę było źródłem oszustwa innych. Któż nie słyszał imion Lafater'a, Karol'a, Mesner'a, Kaliostro, Mongolfie, Marquis'a Puysegure'a.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA.

Bezdrożność kiszek z wymiotami kałowymi (*Ileus*). Nacięcie kiszek (*Enterotomia*). Wyzdrowienie.

Bezsilność terapii w obec tak ciężkiej choroby, jaką jest zamknięcie światła jelitowego (bezdrożność kiszek), której towarzyszy wymiotowanie kałowe — jest powszechnie znaną. Doświadczenie uczy jednak, że niekiedy przypadłość ta, pożytywana powszechnie za śmiertelną, ustępuje szczęśliwie, co oczywiście zależy od rodzaju przyczyny, która kliniczną tę formę spowodowała. Stosunkowo rzadko bardzo posuwa się lekarz w podobnych wypadkach do rękoczynu chirurgicznego, z bardzo słusznej przyczyny, że najczęściej niepodobna orzec, w którym miejscu tkwi przeszkoda mechaniczna i jaka jest jej natura? Wypadek, który dziś podajemy czytelnikom w streszczeniu, dowodzi przeciż, że śmiałość przedsięwzięcia może i w medycynie czasem przynieść pożądaną pomoc choremu, pomimo, że lekarz nie jest właściwie pewnym,

¹⁾ Wyjątek ze sprawozdania D-ra Paul Lucas Chempionniere. *Journal de médecine et de chirurgie*. Decembre. 1879.

²⁾ Sprawozdawca nie wspomina, ale prawdopodobnie przy jednoczesnym antisyfilitycznym leczeniu. (Przyp. Autora).

gdzie i jakiego rodzaju nieprzyjaciel zagraża życiu chorego; oto historia choroby, opisana przez D-ra Knie z Moskwy (St.-Petersb. med. Wochensch. 1880. 11).

K. S. lat 76 licząca, poprzednio zdrowa, zapada od Sierpnia 1878 często na zaparcie stolca, które zazwyczaj po kilku 7—8 dniach kończy się rozwolnieniem; w czasie tym czuje chora ból w lewej stronie żywota, a przy stole odchodzi czysta krew. Pomimo uspakajania ze strony lekarza, że to cierpienie hemoroidalne, utrzymywał się ból ciągle, powstało lekkie obrzmienie nóg j. t. p., a od 3 tygodni zatrzymał się stolec w zupełności, do czego przed 10 dniami przyłączyły się wymioty kałowe, które trwają dotąd (30 Listopada 1879). Zalecane środki czyszczące, lewatywy nie mają żadnego skutku. Bezkrwistość, osłabienie wielkie, żółtawe zabarwienie łązniczy, tętno drobne 100, ciepłota prawidłowa, mocz żółtaczkowy; brzuch wzdęty, odgłos perkusyjny jasny; obmroczenie żywota i badanie przez kışkę stołcową żadnego nie dają objaśnienia choroby.

Wstrzykiwanie kilkakrotne do kışki stołcowej wody za pomocą lejka Hegar'a, wyprowadziło nieco wiatrów, powstrzymało na parę godzin wymioty, poczem atoli wymioty powstały na nowo i z równą gwałtownością. Dr Knie zaproponował operacyę nacięcia kışek, na co chora się zgodziła. Operacyę zrobiono w d. 2 Grudnia sposobem Nelatona pod mgłą (*Spray*) w przypuszczeniu, że twór rakowy w samych kışkach grubych osadzony zamyka ich światło i sprowadza wymioty kałowe; postanowiono jednak otworzyć kışki cienkie, aby uprzedzając miejsce bezdrożne wypróżnić kışkę z kału. Po otworzeniu jamy brzusznej wydobyto jedną pętlę wypełnioną kışki, przytwierdzoną ją do brzegów naciętej ściany brzusznej, nacięto ją na długość $1\frac{1}{2}$ centim., poczem wypłynęła ogromna ilość rozpuszczonego kału; ranę założoną marłą w oleju karbolowym zamaczaną. Chora ucuła natychmiast zupełną ulgę w cierpieniach. Jakkolwiek dla uchronienia nitki od rozłożonego kału, wszystkie szwy nakładano powierzchownie w ścianie jelitowej, i jeden tylko szew przebijał takową, powstała przecież po 24 godzinach, zgorzel około tego jedynego właśnie szwu sięgającego do światła kışki, która szybko się rozszerzyła. Czwartego dnia uczuła chora ból w ranie i w okolicy; szwy zdjęto, brzegi rany zasklepione rozwarto, przyczem wypłynęła ropa; jednocześnie nacięto skórę i silny pokład tłuszczu podskórny na przestrzeni 15 centymetrów, gdyż tak daleko sięgało nacieczenie i rozpad tkanki tłuszczowej; oczyszczono odpowiednimi środkami odwietrzającymi. Przez cały czas po operacyi ciepłota ciała nie podniosła się weale; chora odzyskała chęć do jadła; przez otwór wychodziły pokarmy zupełnie strawione; d. 7 Grudnia odszedł stolec drogą prawidłową. Przy dokładnem teraz badaniu nie wykryto w lewym boku, gdzie chora zawsze na ból się uskarżała, żadnej zmiany — wątroba znacznie powiększona a na samym brzegu jej wyczuwać się daje mały guzik, poczytany przez autora za nacieczenie rakowe. Dwa miesiące upłynęło od dnia operacyi; wszystkie rany z wyjątkiem przetoki (którędy odchodzi kał) zagojone; ból w żywocie utrzymuje się, stan jednak ogólny znośny. (Pomimo całej niedokładności opisu, z którego nie można dowiedzieć się gdzie właściwie była mechaniczna przeszkoda stanowiąca źródło bezdrożności jelita, ani też jakiej natury była ta przeszkoda? (przecież nie ów mały guzik rakowy wątroby w przypuszczeniu autora) — wypadek ten przecież stwierdza, że operacya była tu na miejscu i na czasie, że ostatecznie nie wy-

leczywszy chorą, przynajmniej utrzymała ją czasowo przy życiu. — (*Przyp. Sprawozdawcy*).

O krwawicy (*Haemophilia*). — Na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy Wiedeńskich z d. 5 Kwietnia b. r. odczytał Dr Hertzka wyczerpującą rzecz o krwawicy, którą w streszczeniu podajemy: Wypadki krwawicy, o których w ciągu pięciu wieków (do 17 w.) niema żadnego wspomnienia, mnożą się w naszym stuleciu nadzwyczajnie szybko; znacznie większa część ich należy do plemion germańskich, daleko mniejsza do romańskich i słowiańskich (z liczby 219 rodzin przez Immermann'a zebranych, przypada 119 na Niemcy, Anglię i północną Amerykę, 50 na Rosyę, Francyę, Szwajcaryę); żydzi ulegają jej często, kiedy we Włoszech ona jest nieznaną.

Krwawica jest chorobą ogólną, wrodzoną, odziedziczoną lub nabytą; napastuje przeważnie mężczyzn (602 razy na 650); dziedzicznie przenosi się ona tylko przez niewiasty.

Pierwsze krwawienie występuje pospolicie w pierwszych dwóch latach życia (70%), nigdy nie pojawiło się takowe po 22gim roku życia.

Płodność rodzin z usposobieniem do krwawicy jest bardzo znaczną (z 12 rodzin przez Wachsmuth'a obserwowanych urodziło się 114 dzieci).

Krwawicy bywają po większej części blondynami o niebieskich oczach i cienkiej bladej skórze.

Krwawienie powstaje po obrażeniu traumatycznym lub samodzielnie i bywa powierzchownem lub mięszowem. Traumatyczne krwawienie bywa często bardzo niebezpiecznem, powstaje natychmiast po obrażeniu albo później; cięższe rany przechodzą nierzadko pomyślnie, kiedy najłżejsze wywołują czasem krwotok bardzo gwałtowny; nacięcie więzadełka języka bywa śmiertelnem, tak samo często także obrzezanie; szczepienie krowianki przechodzi zazwyczaj pomyślnie, wrywanie zęba zaś sprowadza zawsze bardzo niebezpieczne krwotoki, lubo autor widział także ciężkie krwawienie po pijawce na dziąsłach. Badanie krwi takich osób przedsięwzięte w początku krwawienia wykazuje bardzo obfitą ilość krążków czerwonych i części włóknorodnych.

Najczęściej występują krwotoki (samodzielne) z nosa i skóry; wybroczyny (ekstrawazaty) podskórne znikają szybko; rzadziej pojawiają się krwotoki żołądkowe, jelitowe, nerkowe.

Dosyć właściwym objawem u krwawców jest ból niby — reumatyczny stawów i obrzmienie ich.

Przeszedłszy krytycznie wszystkie dawniejsze i nowsze teorye patogeniczne krwawicy, przychodzi autor do przekonania, że przyczyną jej bywają rozmaite wpływy.

Choroba utrzymuje się zawsze całe życie, pojedyncze krwotoki rozmaicie, od kilku godzin do kilku dni i tygodni. Pomimo że, wedle statystyki Grandidiera z 212 krwawców 101 tych dosięgło 82o, a 24 22go roku życia, są przecież wypadki, że chorzy dochodzą do 60go roku życia.

Rokowanie jest tem niepomyślniejsze, czem wcześniej występuje choroba; po 8ym roku życia niebezpieczeństwo zmniejsza się; krwawienie powierzchowne jest niebezpieczniejsze od przestworowego (*interstitiell*) a wewnętrzne gorsze od zewnętrznego. Arcyważnem jest zapobieganie w tej chorobie i to w dwojakim kierunku: dla uchronienia od przenoszenia się choroby i od powtarzania

się krwawienia u danej osoby. W każdym razie wystrzegać się trzeba wszelkiego zranienia i uszkodzenia traumatycznego, mianowicie u dzieci. Nadto radzi autor w tym celu podawać krwawcom wątlm: *Fer. jodatum*, *Liquor ferri sesquichl.*,—krwistym: *Secale corn.*, *Plumb. acet.*, zimne obmywania,—unikać napojów wyskokowych, zmęczenia etc.

W czasie krwawienia zaleca autor gorąco powstrzymać natychmiast krwotok nie czekając osłabienia tętna (Wachsmuth, Vieli, Leyg), gdyż wyczekiwanie takie mogłoby stać się niebezpiecznym, — gdyż że autor z rychłego zatrzymania krwotoku nie widział nigdy złych skutków. Do poskromienia krwotoku radzi autor zawsze, obok zewnętrznych zalecać także lekarstwa wewnątrz, przy krwotokach powierzchownych najstosowniejszym zdaje mu się być uciskanie miejsca krwawiącego, np. po wyrwaniu zęba założenie blaszki złotej lub srebrnej — prócz tego środki tamujące krwotok, jak: *Plumb. acet.*, *Secale cornutum*, spokój i chłodne napoje; przy upadku sił leki pobudzające.

W końcu przytacza autor opis jednej rodziny krwawców (ojciec suchotnik, matka zdrowa ale wątła), u której chłopczyk obecnie 9 lat liczący przedstawia bardzo jasny przykład choroby: w 17 miesiącu życia liczne plamy zielonosińskie różnej wielkości na całym ciele; w 18-tym podbieg mienosiny na grzbiecie prawej stopy; w 22 gim miesiącu krwotok z nosa 8 dni trwający; w 2 roku życia krwawienie z dziąsła przez trzy dni; od 2—4-go roku życia krwotoki z nosa powtarzają się co miesiąc, prócz tego pojawiają się liczne podbiegi krwawe na skórze rozmaitej wielkości. W 4 tym r. życia po obrażeniu zewnętrznym krwotok przez 8 dni pomimo przyżegania saletranem srebra; w tymże roku *gonitis dextra* 9 miesięcy, obok czego częste krwotoki z nosa i skóry. W 7 ym i 8-y roku życia wymioty krwawe; w tymże roku obrażenie czoła z następnym silnym krwotokiem, który po dwóch dniach znowu wystąpił. W 9 tym roku życia ponowna *Gonitis* w następstwie wylewu krwi do stawu, z silną gorączką i bólem, trwająca 4 tygodnie; odtąd ciągle powtarzające się krwawienie skóry. Siostra pomienionego chłopczyka 6 lat licząca cierpi od 2-go roku życia na częste wylewy krwi pod skórę, na całym ciele i krwotoki z nosa. Dwoje innych dzieci tej rodziny nie krwawiły dotąd.

Pomijając znaczne z patologii szczegółowej, objawy towarzyszące tej zagadkowej chorobie, wspomniemy tylko o niektórych ciekawych przypadkach przez Dra H. przytoczonych, jako to: że krwawienie zewnętrzne powstaje nierzadko dopiero w parę godzin po odebraniu nieznacznym uszkodzeniu ciała (uderzenia etc.), kiedy nawet większe operacje, ostrym narzędziem dokonane przechodzą w tych chorych bez krwotoku. Do niebezpiecznych, śmiertelnych czasem zranień należy: podcięcie więzadła językowego, obrzezanie (w jednej znaniej Drowi H. rodzinie umarło dwoje dzieci z tego powodu; w wypadku Dra Hajeka umarło dziecko po obrzezaniu pomimo stosowania żegadła — *ferrum candens* — i odcięcie członka). Wachsmuth wspomina o chorobie, która w pierwszą noc po ślubie, po przzerwaniu błony dziewiczej, skutkiem krwotoku zmarła, Dubois widział śmierć po ukąszeniu języka: ciężkie krwotoki wywołuje także wyrwanie zęba; przystawienie pijawki do dziąsła wywołało u jednej chorej krwawienie silne przez 11 godzin (powstrzymane przyżeganiem saletranem srebra).

Co się tyczy morfologicznego i chemicznego składu krwi u krwawców, niema nic szczególnego. Tęm mniej można powiedzieć, żeby krew ta zawierała w sobie mniej krąż

ków czerwonych i włókniaka a więcej ciałek białych. Sam owo nie występuje krwawienie często bez żadnych zapowiedni, najczęściej zaś pojawia się ono z błon śluzowych nosa i powłok powszechnych; przesięki te śródtkankowe znikają zazwyczaj szybko przez wessanie. Rzadziej występują krwotoki z płuc, żołądka, kiszek, nerek, jeszcze rzadziej z łącznicy oka, z jam ucha, w mózgu, na otrzewnej, opłucnej i z części rodnych. Nierzadko pojawiają się u tych chorych bóle rzekomo reumatyczne w stawach i obrzmienia stawów z wylaniem surowicy, niekiedy krwi, co jednak zdarza się wyłącznie prawie w stawach większych.

Dochodzenie zmian anatomicznych w krwawicy, nie doprowadziło dotąd do żadnych rezultatów. Pospolicie znajdują się liczne wylewy krwi w różnych miejscach, i ogólna bezkrwistość. Virchow wspomina wprawdzie o napotykaniej przezeń niezwykłej szczupłości tętnicy głównej i większych tętnic, tudzież o tłuszczowem zwyrodnieniu błony ich wewnętrznej, zato znowu Birch-Hirschfeld spotykał na trupie krwawicowych zupełną prawidłowość serca i tętnic. Z niedostatku tego dochodzenia pochodzi też rozmaitość zdań co do istoty tej choroby: jedni odnoszą ją do rzadkości krwi, braku włókniaka, zbytku soli sodowych i potażowych w krwi, drudzy do nieodpowiedniej innerwacji z powodu zбочenia czynności nerwów naczynioruchowych, inni do osłabienia układu włosowatego, zbyt nikłej budowy jego. Immermann tłumaczy krwawicę usposobienie nieodpowiednością (wrodzoną i nałogową) objętości krwi w ogóle do pojemności naczyń krwionośnych (przy ich wąkości), w następstwie czego powstaje nadzwyczajne ciśnienie boczne w naczyniach, i krwawienie. Teorii tej, jakkolwiek trafnie pomyslanej, zbywa na dowodach, ile że nierzadko spotyka się na trupie prawidłowa objętość naczyń, a z drugiej strony chorzy tacy przedstawiają nierównie częściej obraz bezkrwistości aniżeli pełnokrwistości. Grandidier przypuszcza możliwość trojakięgo rodzaju źródła krwawicy: 1) nasilenie *vis a tergo* z wzmocnieniem ciśnienia krwi w naczyniach, 2) pomniejszenie odporności ścian naczyniowych, 3) połączenie rzeczonych dwóch warunków. Z tego cośmy powiedzieli, wypada zdaje się jedynie ta pewność, że źródłem choroby krwawiczej mogą być różne warunki genetyczne.

Dopóki nie wystąpią krwotoki, nie mamy żadnej pewności co do rozpoznania choroby w mowie będącej, — jedyną wskazówką przypuszczenia jej u danej osoby, jest dziedziczność po matce z rodziny krwawców pochodzącej. Pierwsze znaki krwawicy występują pospolicie (70%) przed upływem 2-go roku życia; dotąd nie ma wypadku żeby krwawicę pojawił się pierwszy raz po 22 gim roku życia (co może być ważnym przy orzeczeniu w celach assekuracyjnych na życie, i przy wykonywaniu operacji chirurgicznych). Po wystąpieniu krwawienia, rozpoznanie choroby nie przedstawia żadnych trudności; w ogóle pojawia się ta choroba rzadko w wyraźnej formie u kobiet.

Przyczynę do rozpoznawania większych guzów jajnikowych. (*Tumor ovarii*). Mnożąca się coraz bardziej liczba pomyslnych operacji wycięcia guzów jajnikowych, zmusza ginekologów do wyszukiwania sposobów stanowczego rozpoznania pomienionej choroby i odróżnienia jej od innych zbliżonych, jak: pochliny, nowotworów macicy itp. W tym celu posługuje się B. S. Schultze w Jenie pewną manipulacją, która

o ile to być może, ułatwia orzeczenie: czy badany guz stoi w związku z macicą, czy nie?

W odnośnym artykule zamieszczonym w czasopiśmie *Contrib. f. Gynaekologie* 1879, oświadcza autor przedewszystkiem, że, nie zaprzeczając wartości objawów, wykrytych przez oglądanie, wymierzanie, przysłuch, tudzież wywodu, — najważniejszymi przecież znakami w tej chorobie są te, które nam podaje wymacanie i opukiwanie. Badanie ręczne od kiszki stołcowej, połączone z równoczesnym obmacywaniem przez ścianę brzuszną lub z pochwy, daje często wiadomość niewątpliwą co do związku guza z macicą i szypułki jego, zwłaszcza przy tyłopochyleniu macicy poza guzem, lub też zapomocą sposobu Hegar'a t. j. przy wyciągnięciu macicy szczypekami ku przodowi. W tym celu zresztą nie należy wkładać całej ani połowy ręki do kiszki (co zbytecznie zacieśnia miejsce badania), ale tylko dwa palce, którymi swobodniej poruszać i dosyć głęboko osiągnąć można dla zbadania małej miednicy, szczególnie przy zwolnieniu mięśni dna miednicy po zachłorformowaniu chorób. Do badania takowego układa się chora tak, żeby krzyż jej spoczywał na krawędzi stoła.

Sposób autora, ułatwiający w zupełności badanie przez kiszkę, nawet przy guzach bardzo wielkich, polega na tem, żeby przy ułożeniu uspiętej chorób powyżej wskazanem, podczas badania jej przez kiszkę (i pochwę), jeden z asystentów, stojąc z prawej lub lewej strony chorób, położył ręce obydwie na brzuchu badanej, skierowawszy palce rąk ku spojeniu łonowemu i obsunawszy ile możności ściany brzuszne ku dołowi, starał się następnie unieść guzowatość jak najwyżej ku klatce piersiowej.

Jeżeli ściany brzuszne uda się dostatecznie obsunąć a guz unieść na parę centymetrów (co przy niezbyt wielkich guzach zrobić się da z łatwością), to badający zyskuje tyle wolnej przestrzeni wewnątrz, że pomiędzy palcami w kiszce stołcowej, znajdującymi się a palcami ugniatającymi ścianę brzuszną, bez trudności wyczuć może poza macicą szypułkę, łączącą guzowatość z macicą albo też niedostatek takowej. Jeżeli zbliżenie palców badającego od kiszki i ściany brzusznej jest niemożliwem z powodu zbytecznego naprężenia ścian brzusznych lub zbyt bliskiego przylegania guza do ściany, albo też obfitego pokładu tłuszczowego w ścianie brzusznej, w takim razie przynajmniej palce od kiszki stołcowej będą mogły dotknąć się poza macicą połączenia jej z guzem t. j. szypułki, która przy unoszeniu i pochyleniu guza, napręża się lub zwalnia. Niezmiennosc położenia macicy przy unoszeniu guza, świadczy zawsze o braku połączenia guzowatości z jajnikiem resp. z macicą, albowiem nawet długa stosunkowo szypułka musi przecież, przy podnoszeniu guza, dać się uczuć badającemu. Zdaniem autora stanowi opisana manipulacja wielkie ułatwienie w rozpoznawaniu guzów jajnikowych, mianowicie większych, jakkolwiek i przy niej jeszcze nierzadko spotykają się przypadki, w których rozpoznanie nie może być stanowczem. W ogóle jednak sądzi autor słusznie, że orzeczenie w wypadkach tego rodzaju może polegać po największej części tylko na palpacji, która przy opisanym przezń sposobie najwięcej przedstawia korzyści; stanowcze zaś orzeczenie w tych razach potrzebnem jest dla tego, żeby uchronić chorą od nakłówania lub nacinania próbnego, co zawsze nie bardzo jest bezpiecznem a nierzadko pociąga za sobą takie samo niebezpieczeństwo, jak operacja wycięcia guza.

Wiadomości bieżące.

— Niejaki Dr Haffner z Bischofsteinu miał sposobność obserwować wyjątkowe zachowanie się glisty (*Ascaris lumbricoides*). Kobieta jakaś przyniosła do niego, cierpiące na krztusiec roczne dziecko, u którego z lewego oka zwieszał się jakiś ścięgniasty twór. Przy badaniu pokazało się, że był to 3 ctm. długości kawałek glisty, wystający z punktu łzowego lewej dolnej powieki. Prawdopodobnie podczas wymiotów przedostał się on przez jamę nogo-gardzielową do jamy nosowej, skąd przez przewód nogo-łzowy dotarł do punktu łzowego. (Berl. kl. Woch. Nr 24. 1880).

— Liczbę przyrządów służących do zdejmowania linii krzywych tętna i mierzenia ciśnienia krwi, powiększył przyrząd v. Barre's'a. Wyniki badań ogłosi wynalazca w *Zeitschr. f. kl. Med.* (Berl. kl. Woch. Nr 24. 1880).

— Dr Duncan Bulkley zwraca uwagę na możność zarażenia się przymiotnicą przy pomocy cygar. Widział on zarażonych namiętuch palaczy, u których nie można było żadną miarą wykryć innego sposobu nabycia tej choroby, jak również i robotników w fabrykach tabacznym, którzy, cierpiąc na przymiotnicę, zwilżali śliną liść tytoniowy i kręcili cygara w ustach, a to w celu łatwiejszego ich zakończenia. (Rev. d. ther. 1880. Str. 271).

— Nestor wszechnicy wiedeńskiej, znany syfilidolog Dr Sigmund, skończywszy 70 lat wieku, usuwa się, w myśl praw austriackich, od swych profesorskich zajęć.

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy, za czas 26-go tygodnia (od 20-go do 26-go Czerwca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii prawosławnej	praw. małz.	7 niepr.	1
„ rzymsko-katolickiej	„	140	36
„ protestanckiej	„	9	2
„ mojżeszowej	„	97	1

Razem praw. małz. 222 niepr. 40

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 1, odry (*Morbilli*) 4, płonicy (*Scarlatina*) —, durzycy (*Typhus*) 12, błonicy i dtawca (*Diphtheritis, Croup*) 9, chor. pógogowych (*M. puerperales*) — zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 38, suchoty płucnych (*Phthisis pulm.*) 39, niezżyta kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 40, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 12, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 61, niewadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 3. W ogóle mężczyzn 163, kobiet 100, razem umarło 163, poprzedniego tygodnia 173.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 31.02.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 135.

Dnia 8-go Czerwca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzna 4,877, kobiet 1,943, razem 6,820. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,733 na płonice 35, ospę 18, chor. weneryczne 1059.

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 25 do 31 Maja r. b. 52,71 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 142, płonice 7, ospę 5, błonice 8, zapalenie mózgu 27, zapal. narzędzi oddechowych 73, suchoty 102, zalew mózgu 11, niezżyty jelitowy 78. Śmierć wypadkowa 13, samobójstwo 2.

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludności na rok) w 21-ym tygodniu b. roku: w Berlinie 27,8, — w Wroclawiu 29,4, — w Królewcu 35,5 — w Stassburgu 25,7, — w Mnichowie 42,7, — w Dreźnie 27,7, — w Wiedniu 29,5, — w Pradze 45,9, — w Brukseli 25,5, — w Paryżu 30,5, — w Petersburgu 58,9, — w Odessie 31,6, — w Londynie 18,5, — w Krakowie —, — w Warszawie 23,0.

Ogłoszenia.

KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

Kapsułki Mathey-Caylus z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upływy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych.

„Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmańszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitali Paryskich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u Pp. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

Jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej „Przewodnik dla felczerów, sióstr miłosierdzia i w ogóle dla osób zajmujących się pielęgnowaniem chorych.“ Napisał Dr Stanisław Jerzykowski, Lekarz w Poznaniu i Członek Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. Cena rsr. 1.

KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu.—Nagroda Montyon.

Kapsułki i Pigułki D-ra Clin, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacyach, kokuksach, epilepsyi, hysterii, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg urynowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop gdzie 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 paryskiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrewistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych brakiem krwi.

Pigułki żelazne Rabuteau nie czernią zębów, dają się trawić najstarszym osobom, nie powodując obstrukcyi.

Kuracya żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego- K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

VICTORIA woda gorzka NATURALNA

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

Polecana przez najznakomitszo powagi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu Ducheka, rad. dw. Bambergera, Auspiza, Lorinsera w Wiedniu, rad. tajn. Prof. D-ra D Lamba, prym. D-ra Kobylarskiego, D-ra Kryzego, D-ra Kurcyjusa, D-ra Zaleskiego w Warszawie.

Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

18

SOLEC

(gubernia Kielecka, powiat Stopnicki)

NAJSILNIEJSZE WODY SIARCZANO SŁONE

zalecają się z bardzo pomyslnym skutkiem w zółzach, reumatyzmie, artrytyzmie, w chorobach wątroby, wielokrewności brzusznej, w zakażeniach rzęciowych, przymiotnicy, w chorobach narzędzi płciowych. Sezon otwarty od 20 Maja. 6

GRÄFENBERG (Szlązk Austriacki)

Lekarz zdrojowy Dr Lauterstein z Wiednia, ma honor zawiadomić panów kolegów, że zajmuje się praktyką w Gräfenbergu i mieszka „Willa Silesia“ 3

SZCZAWNICA.

Dr J. Kończkowski ordynuje w bieżącym sezonie; własny dom na Miodziusiu.

H. KUCHARZEWSKIdawniej **F. Sokołowski****Główny Skład Wód Mineralnych wprost od źródeł sprowadzanych***przy Aptece, ulica Senatorska Nr 11 wprost Miodowej.*

Równie jak lat ubiegłych z rozpoczęciem czerpania wiosennego u źródeł, rozpocząłem ekspedycję **wszystkich wód mineralnych naturalnych**. Dwie zasady prowadzenia tej ekspedycji, przyjęte od lat przeszło trzydziestu, tak przez poprzednika jako i przezemnie, są jest zupełną gwarancją **wód mineralnych**, jako środków lekarskich i świeżość takowych zachowane przezemnie zostaną.—Pierwszemu z tych warunków czynię zadosyć utrzymując bezpośrednio ze wszelkimi **źródłami** europejskimi ekspedycję; co do drugiego, to jest świeżości, regularna komunikacja dróg żelaznych pozwala co parę tygodni nowe **transporta** otrzymywać.

W ten sposób otworzyłem już tegoroczną **ekspedycję wszystkich wód mineralnych**, jako też produktów z takowych: **szlamów, ługów, mydeł kąpielowych, wyciągów z igliwia krzywickiego, soli, pastylek**.

Broszury oryginalne od źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie, o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jako też osoby używające kuracy wodami mineralnymi.

Wody ze składu mojego utrzymywane są w wielu **aptekach** warszawskich, oraz w **aptekach** prowincjonalnych, tak w Królestwie jako też i w Cesarstwie, również i w **zakładach** leczniczych kąpielowych. 6

H. Kucharzewski, Magister Farmacyi.**GLÓWNA EKSPEDYCJA****WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH**
oraz **Produktów Źródłowych**przy Aptece **M. SOŁTYKIEWICZA**

ulica Graniczna Nr 10, w Warszawie.

Zawiadamiam WW. PP. Doktorów oraz osoby używające kuracy wodnej, że posiadam już wszystkie dotąd używane wody Europejskich źródeł oraz produkta tychże, jakoto: Błota, Borowiny, Ługi, Mydła, Pastylki, Sole, Szlamy i t. p.

Sprzedaż odbywa się hurtowa i detaliczna z udzielaniem rabatu dla handlujących, oraz dla osób prywatnych **mniej zamożnych**.

Celem zjednania sobie licznej klienteli i godnego odpowiedzenia dobrej reputacyi firmy, postanowiłem ilość wód konsumowaną przez sezon kuracyjny, podzielić na stosunkowo **małe partye**, by tym sposobem posiadać można było **zawsze świeżą wodę** w swoim składzie, oraz w wielu aptekach warszawskich i prowincjonalnych, przezemnie w wodę zaopatrywanych.

Udzielanie broszur nadsyłanych ze źródeł oraz cenników i wszelkich objaśnień, jak niemniej ekspedycya do wszystkich warszawskich dworców kolei żelaznych, zajazdów i hoteli odbywa się bezpłatnie. 6

Dzierżawca Apteki **B. Bukaty.****Nowe Miasto nad Pilicą**

(gubernia Piotrkowska, powiat Rawski)

WODOLECZNICA**(ZAKŁAD HYDROTHERAPEUTYCZNY).**

Zakład cały rok w lecie i w zimie otwarty. Leczy przeważnie i najskuteczniej choroby nerwowe, katary w ogóle a szczególnie żołądka, kiszki i macicy; przekrwienia wątroby i śledziony, reumatyzmy, niedokrwistość, zakażenia syfilityczne, rtęciowe i zimnicze, bezpłodność, otyłość i ogólne osłabienie. Kąpiele zimne, ciepłe, parowe, mineralne i rzeczne; te ostatnie w łaźniach wybudowanych na rzece. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego. Gimnastyka. Wody mineralne. Mleko w krowiarni urządzonej w ogrodzie zakładowym. W zakładzie 100 pokoi z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i bilardem. Dyetetyczne stołowanie chorych pod bezpośrednim zarządem administracyi i ścisłą kontrolą lekarzy w zakładzie. W miesiącach letnich dwa razy dziennie muzyka. Całkowite utrzymanie dzienne z mieszkaniem, stołem, leczeniem, łaźniakami, gimnastyką i czytelnią kosztuje w pokoju oddzielnym rs. 3 kop. 30, w pokoju wspólnym rs. 1 kop. 50. Wiele familijnych mieszkań w mieście, dogodnych na letni pobyt. Komunikacya z Warszawą karetami przychodzącymi z Warszawy: od 1 do 15-go Maja w Środy i Soboty, od 15 Maja do 15 Czerwca we Wtorki, Czwartki i Soboty, od 15 Czerwca codziennie.

Szczegółowych objaśnień udziela administracya zakładu w Nowém Mieście nad Pilicą, lub w Warszawie apteka H. Kucharzewskiego, Senatorska 480. 9

Lekarze zakładu: Dr Bieliński, Dr Rzeczniewski.

ZAKŁAD LECZNICZY
Chirurgiczno-Ortopedyczny
D-ra JASIŃSKIEGO

w Warszawie, ulica Złota Nr. 18.

Przyjmuje chorych ze skrzywieniami kręgosłupa, klatki piersiowej i kończyn, z zeszywnieniami stawów i przykurczeniami po złamaniach, zwichnieniach i zapaleniach, z wrodzonymi wadami rozwojowymi (zajęcza wargą, zarosnięcie odbytu i t. p.

Leczenie polega na ściśle naukowym stosowaniu metody Sayer'a i przeróżnych jej modyfikacji (opatrunki z poroplastie-felt, parafiny, szkła wodnego, gipsu, flaneli gumowanej, i t. d.), metody extensyjnej, reklinacyjnej, gymnastyki pod kierunkiem specjalisty, hydroterapii (w odpowiednio urządzonej łaźni) elektryczności, masażu, przyrządów Seeger'a, Volkmana, Taylor'a i innych, — wreszcie interwencji operacyjnych, oraz środków farmaceutycznych i dietetycznych.

Oprócz pomieszczenia stałego dla pensjonarzy, zostających pod ciągłym dozorem lekarza, felczera i guwernantki, posiada też zakład ambulatoryum dla chorych przychodnich, którzy mogą korzystać z urządzeń i przyborów zakładowych oraz poddawać się systematycznemu leczeniu.

Bliższych szczegółów zasięgnąć można u D-ra Jasińskiego w samym zakładzie.

Otwarcie nastąpi d. 15 Lipca 1880 roku.

BUSKO.

Dr Dymnicki, Lekarz Zdrojowy, od 23 lat stale w Busku zamieszkały, ordynuje we własnym domu od godz. 10-tój z rana do 1-jej z południa, i od 3-jej do 6-tój po południu.

9

LEKARZ

potrzebny jest do osady 3,000 mieszkańców liczącej, w bliskości kolei. W promieniu 4-eh mil nie ma lekarza. Wiadomość u W-go Gochmana, ulica Bracka, Nr 7, pomiędzy godziną 5-tą a 6-tą po południu.

NAKŁADEM

REDAKCJI GAZETY LEKARSKIEJ

ukończone zostały i są do nabycia następujące dzieła:

ZBOCZENIA MOWY

PRÓBA PATOLOGII MOWY.

Przekład dzieła

Die Störung der Sprache, Versuch einer Pathologie der Sprache, von Dr

Adolf Kussmaul, Professor in Strassburg, Leipzig 1877,

DOKONANY PRZEZ

DRA ADAMA BAUERERTZA,

Cena rsr. 3.

CHOROBY

Z ZABURZEŃ W ODŻYWIANIU

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, von Prof. Dr. A. von
Ziemssen. Leipzig, 1877.

Cena rs. 9.

CIECHOCINEK.

Z rozpoczętym sezonem kąpielowym otworzoną została jak lat poprzednich sprzedaż wód mineralnych naturalnych z mego Składu w Warszawie, przy ulicy Senatorskiej Nr 11 egzystującego, — wody wydają zimne i ogrzewane, oraz serwakę. Na abonament zapisywać się można u zarządzającego ekspedycją w Ciechocinku w altanie, od godziny 5 do 11 rano i od 3 do 6 po południu, lub też w aptece mojej w Warszawie, o czém mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jakoteż osoby udające się na kurację do Ciechocinka. 3

H. Kucharzewski, Magister Farmacji.

ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII
W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródło prząsne).

Sezon letni w tym roku od dnia 20 Czerwca do końca Września n. stylu.—Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (Kurhaus) z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami, b) pawilon nad źródłem żelazistym z urządzeniem dla kuracji wodami mineralnymi w ogóle, c) łaźni o 20 gabinetach kąpielowych i sali dla kuracji zimnowodnej i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie jest około 80 pokoi mieszkalnych dla gości i udziela się kuracja: 1 wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli, 2) wodami mineralnymi, naturalnymi i sztucznymi, oraz odpowiednimi kąpielami, 3) wodą zimną. Konsultacje chorym udzielają D-rowie Borysowicz w chorobach ginekologicznych, Chmielewski w kuracji hydropatycznej i Nowicki (dyrektor zakładu) w chorobach wewnętrznych potrzebujących wód mineralnych i kąpeli. Bliższe informacje o warunkach pobytu i t. p. można powziąć na miejscu, lub listownie, adresując korespondencję prostą do Zakładu leczniczego w Nałęczowie (kolój Nadwiślańska), rekomendowaną zaś do T. Teleżyńskiego w Lublinie. 3

Drukarnia Gazety Lekarskiej ulica Święto-Krzyska Nr 9.— Дозволено Цензурою. Варшава, 30 Іюня (12 Іюля) 1880 года.

Redaktor, Prof. Dr H. ŁUCZKIEWICZ, (Nowogrodzka Nr 14).

Wydawca, W. SZYMKIEWICZ, (Ul. S-to Krzyzka Nr 9).