

MEDYCYNA.

CIASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

TREŚĆ: Ś. p. Stanisław JANIKOWSKI. (Wspomnienie pośmiertne.) — Sprawozdanie z działalności lecznicy, urządzonej przy szpitalu w Mieni dla niezamożnych chorych, chorobom piersowym uległych, za drugi sezon lecznicy 1880 r. Podał dr. H. DOBRZYŃSKI, z Mieni. (Ciąg dalszy.) — Streszczenia i wyciągi. Nerw współczulny jako nerw rozszerzający naczynia krwionośne. *Pharyngitis lateralis*. Przyżeganie klatki piersiowej przy nieżycie oskrzeli płucnych. Opaski elastyczne MARTIN'A przeciw przewlekłym wrzodom голени. Przeciwniepalny opatrunek z kwasu bornego. *Micrococcus przymiotu*. Thymol przeciw niedokrwistości złośliwej tunelowej. Leczenie rzerzączki mleczanką z konopi. Salicylan chininy przeciw nerwobólom. *Extr. piscidiae erythrinae*. Arsenik w płasawicy. Fuchsyna przy białkomoczu. Dochodzenie świeżości jaj. — Odcinek. PETERSEN'A: Rozwój historyczny terapii lekarskiej. Podał dr. G. FARRSCH. (Ciąg dalszy.) — Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie biologiczne z dnia 26 Kwietnia r. b. — Wiadomości z Cesarstwa. Odessa, Charków, Petersburg, Moskwa. — Kronika zagraniczna. Paryż, Kolonija, Chłny. Zawładomienie o wystawie przyrodniczo-lekarskiej w Krakowie. — Ogłoszenia.

STANISŁAW JANIKOWSKI.

De mortuis nil nisi bene. Powszechnie przyjęte stosowanie się do tego prastarego przysłowia nie pozwala należycie uwydatnić pamięci tych ludzi, których całe życie zapełnione jest istotnie samem tylko dobrem, w których życiu obok różnych odcieni cnót nikt nigdy nie mógł dopatrzyć się choćby bladych śladów nie wad ale braku zalet. Do tego rodzaju doskonałości człowieka nie ja tylko zaliczam ś. p. prof. JANIKOWSKIEGO, ale wszyscy ci, którzy kiedykolwiek mieli sposobność bliżej przypatrzeć się jego działalności a zwłaszcza też ci, którym udało się odkryć jego wzniosłe, szlachetne, na nasz wiek przesiękły materyalizmem zbyt idealne czyny spełniane w cichości, w największej tajemnicy nawet przed tymi osobami, z którymi dzielił się każdą swą myślą.

Sp. JANIKOWSKI jako człowiek posiadał charakter tak czysty, wzniosły, szlachetny, że we wszystkich nawet swoich nieprzyjaciółach budził dla siebie pewien rodzaj uwielbienia, czci. Jego delikatność, jego skromność, Jego uczynność sprawiały to, że nigdy nie wymawiano jego imienia bez głębokiego poczucia jego moralnej wyższości nad zwykły poziom ludzi. Przydomek „ojca”, „ćobrodzieja”, nie ograniczał się do szczupłego grona jego słuchaczy, z tą zaszczytną nazwą często spotkać się można było w różnych warstwach społeczeństwa. Wszędzie odnajdywał potrzebniejszych, i darzył ich dobrą radą, pomocą moralną, swą obecnością, swą opieką, często—może za często—pomocą materyjalną: a wszystko to czynił tak chętnie, skromnie, delikatnie, uprzejmie, jak to tylko On czynić potrafił. Śmierć jego nie w przenośnym znaczeniu ale rzeczywiście wiele łez wycisnęła z oczów mieszkańców Krakowa. Tak jest, po Jego zgonie długo w placzu lub w szczerym żalu nie mogą się uspokoić zaczawszy od kolegów a kończąc na rzemieślnikach i wyrobnikach.

Jako obywatel chętnie wszystko niósł na ofiarę dla swego kraju: na tym ołtarzu nie mało złożył cierpień, znaczną część swego majątku i wiele spożył sił. Jego mrówcza a przecież olbrzymia praca od początku do końca życia zwróconą była w tym kierunku.

Jako człowiek naukowy, jako profesor wszystkie wyęczał siły z narażeniem własnego zdrowia, wszystek swój poświęcał czas ciągłej mozolnej pracy dla zdobycia wiadomości, i dla szerzenia światła nauki, światła prawdy w jak najdalsze zakątki swego kraju.

Ś. p. Stanisław urodził się 6 Maja 1833 w Warszawie z ojca Andrzeja, d-ra medycyny i profesora uniwersytetu warszawskiego. Do gimnazjum chodził w Warszawie a po ukończeniu, ponieważ liczył dopiero lat 17, przez rok uczęszczał do szkoły farmaceutycznej, a dopiero w r. 1851 przeniósł się na wydział lekarski do Dorpatu, gdzie w 1857 otrzymał dyplom doktorski. Następnie wraz z ojcem pojechał za granicę celem poznania ruchu naukowego w Europie, i dłuższy czas przebywał w stolicach Niemiec, Francji i Anglii, gdzie zaznajamiał się z licznym gronem ludzi naukowych. Dopiero w r. 1860 powrócił z podróży do Warszawy, gdzie został lekarzem ordynującym w szpitalu Dzieciątka Jezus i oddawał się z zamiłowaniem pracy literackiej. Owa podróż, zdaje się, że głównie wpłynęła na kierunek pracy w zakresie medycyny publicznej w której dotrwał do końca życia, i którą wzbogacił licznymi pracami oryginalnymi (do r. 1875 napisał 33 rozpraw w tym przedmiocie).

Rok 1864 był najcięższym w jego życiu: nieszczęścia jedno po drugim wstrząsały jego organizmem. Najpierw utracił matkę, wkrótce potem utracił ojca nietylko przez niego ale powszechnie kochanego. A potem w tymże roku jako wmięszanego w poprzednie rozruchy polityczne, na kilka miesięcy pozbawiono wolności: osadzono go „na Pawiaku”, gdzie wiele przecierpiał, gdzie wiele stracił sił, zdrowia, a w końcu utracił też część swojego majątku.

Wydział lekarski uniwersytetu Jagiellońskiego jednomyślnie życzył sobie ś. p. Stanisława na opróżnioną po prof. GILEWSKIM katedrę medycyny publicznej: propozycję Wydziału zatwierdził Rząd w dniu 23 Lipca 1866 i w tymże roku w półroczu zimowym rozpoczął JANIKOWSKI wykłady medycyny sądowej i policji lekarskiej. W roku 1873/4 obrano go Dziekanem Wydziału.

Gorliwie zajmując się pracami naukowymi należał do Towarzystwa lekarskiego, a w r. 1873 został członkiem Akademii Nauk a zarazem podskarbnim Akademii aż do końca życia. Czynności jego w tej najwyższej instytucji naukowej były różnorodne: zwłaszcza też wielkie położył zasługi uporządkowaniem biblioteki, pracami bibliograficznymi, i niestrudzoną pracą w kommissji językowej, której końcowem dziełem—owocem czterech lat mozołu najpierw szczupłego a potem bardzo rozszerzonego grona ludzi, jest do połowy już wydrukowany słownik lekarski.

Jak w Akademii Nauk tak i w Towarzystwie lekarskiem krakowskiem pozostawił liczne pamiątki po sobie. W r. 1874 był prezesem Towa-

rzystwa, a później stale przewodniczył Komissyi higienicznej, oraz utrzymywał bibliotekę Towarzystwa.

Prócz tych rozlicznych czynności, które bardzo wiele wymagają czasu i trudu, prócz licznych rozpraw naukowych zwłaszcza z zakresu medycyny publicznej—prócz głównego kierownictwa przez ostatnie 4 lata w opracowywaniu słownika lekarskiego—wydał w 1870 dzieło swego ojca Andrzeja, znakomicie uzupełnione p. n. *Wiadomości o ratowaniu osób na pozór umarłych*, 8-vo str. 131 i dwa kalendarze lekarskie krakowskie w r. 1880 i 1881.

Nadto znakomitą jest jego działalność jako Redaktora. Każde czasopismo lekarskie w jego ręku ożywiało się i podnosiło. Już *TYGODNIK LEKARSKI* wiele zawdzięczał jego pracy, a potem był Redaktorem *PAMIĘTNIKA TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO* w r. 1863 — 1866, i niewątpliwie podniósł ten kwartalnik do należnego mu znaczenia.

W Krakowie od r. 1869—1876 był Redaktorem *PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO* (1869 — 1871) wspólnie z prof. OETINGEREM, w 1872 z GRABOWSKIM i LUTOSTAŃSKIM, a sam od r. 1873—1876. Przytem był Redaktorem *DWUTYGODNIKA HIGIENY PUBLICZNEJ* wraz z GRABOWSKIM i LUTOSTAŃSKIM w r. 1872, a w końcu wspólnie z GRABOWSKIM redagował *DWUTYGODNIK HIGIENICZNY* od r. 1876—1880.

Tudnoby było wyczerpać cały szereg Jego prac i zasług, ale nie mogę pominąć Jego działalności w Komissyi sanitarnej miasta Krakowa, gdzie głęboką i rozległą swą naukę mógł w czyn zamieniać podając liczne wnioski i uwagi celem poprawienia stosunków zdrowotnych.

Ów ciężki smutek, który jak grom uderzył w serce żony i dzieci, boleśnie dotknął mieszkańców Krakowa, a który do dziś przygniata nasze miasto po śmierci ś. p. JANIKOWSKIEGO, nie prędko ustąpi, nie prędko rozpogodzą się nasze myśli, bośmy stracili w Jego osobie niezrównanie szlachetnego człowieka, obywatela pełnego poświęceń i niezmordowanego pracownika na polu nauki. Cześć Jego pamięci!

Kraków, 1 Maja 1881.

B. Skórczewski.

SPRAWOZDANIE

z działalności lecznicy urządzanej przy szpitalu w Mieni dla niezamożnych mieszkańców miasta Warszawy chorobom piersiowym uległych, za drugi sezon leczniczy w r. 1880.

Podał zawiadujący lecznicą **H. Dobrzycki**, lekarz szpitala w Mieni.

(Ciąg dalszy.— Zobacz Nr. 15 i 16.)

Grupa Nr 3 w naszym wykazie zawiera (11-stu) chorych, którym szpitale warszawskie postarały się uprzyjemnić ostatnie chwile, przysławszy ich do Mieni, aby sobie spokojnie na świeżem powietrzu poumierali. Chorzy ci, większości których nie należało pod żadnym warunkiem posyłać nie tylko do lecznicy w Mieni lecz nawet do sąsiedniego domu, gdyby się

w nim podobna lecznica miała znajdować, wszyscy bez wyjątku przedstawiali stan rozpaczliwy. Były to przypadki wymagające raczej pomocy miejscowego kapelana aniżeli lekarza, ściśle biorąc przypadki które już nie mogły być przedmiotem leczenia. Zniszczenie płuc na znacznej przestrzeni, krwotoki, upadek sił w najwyższym stopniu, poty rozplywne, cuchnące wydzieliny i t. d., były to objawy na których prawie ani u jednego z tych chorych nie zbywało; przypadków takich było 9, dwa zaś pozostałe, przedstawiały typowy obraz suchot krtaniowych (gardlanych *phthisis laryngea*) w których oprócz znacznych spustoszeń w płucach, zabójcze zmiany w krtani miały miejsce.

Ponieważ lecznica niema oddzielnych pomieszczeń lecz wspólne sale (3 sale, każda na 10 chorych), łatwo więc pojąć, jak zgubnie chorzy podobni, lada chwila śmierci oczekujący, obecnością swą na innych chorych oddziaływać musieli. Pomijając zanieczyszczenie powietrza i ciągle przerywanie nocnej ciszy z powodu kaszlu, jęków, częstej potrzeby wypróżnień i t. d., obecność podobnych chorych i pod względem czysto psychicznym zgubnie na resztę osób z nimi razem w jednej sali pomieszczonych oddziaływa. Podobnie smutne obrazy działają wielce pognębiająco na innych chorych, co niejednokrotnie zauważyć miałem sposobność. Chorzy ci prawie wszyscy zmarli. Mówimy prawie wszyscy, bo tylko o jednym z nich nie jest nam wiadomo na pewno, czy zmarł lub nie. Wedle wszelkiego prawdopodobieństwa i ten wkrótce umrzeć musiał, i chybaby stanowił niebywały wyjątek, gdyż złośliwy przebieg choroby oraz potworne zmiany w płucach, dawały bezwzględnie złe rokowanie. Drugi chory o ile nam wiadomo, po upływie dwóch miesięcy zmarł na łonie rodziny. Pomimo tego obydwu chorych o których mowa, mieliśmy prawo pomieścić w rubryce „z polepszeniem“ ponieważ względnie do stanu w jakim przybyli, przynajmniej subiektywnie czuli się lepiej, i na siłach rzeczywiście się poprawili. Z pozostałych 9-ciu, 8-miu zmarło w lecznicy, jeden zaś na żądanie ojca napowrót do szpitala Ś-go Ducha odesłany, wkrótce tamże umarł. Ponieważ kwestyja śmiertelności posłuży nam za podstawę do zaprojektowania gruntownej zmiany w przedmiocie kwalifikowania chorych do lecznicy, zamieszczamy przeto imienny wykaz osób zmarłych z uwzględnieniem czasu ich pobytu w lecznicy,

Nr. bież.	N a z w i s k o	Lat	Nadesłany przez szpital	Ilość dni przebytych w lecznicy
1	Nowicki Franciszek	50	Dzieciątka Jezus	4
2	Masztanowicz Barbara . . .	36	„ „	11
3	Turowski Marcelli	29	„ „	12
4	Szulc Henryk	21	Ś-go Rocha „	13
5	Rycygier Apolonija	37	Ś-go Ducha	17
6	Russon Kacper	53	„ „	31
7	Łepicki Henryk	35	„ „	38
8	Korczyńska Józefa	40	Dzieciątka Jezus	77

Z przedstawionego wykazu widać, iż z 8-miu osób zmarłych, tylko 3 były takie, które czas dłuższy przebywały w lecznicy, gdy czas pobytu pozostałych pięciu, od 4 do 17 dni wynosił. Jakiego to rodzaju musieli być chorzy, którym po kilka lub kilkanaście dni do śmierci brakowało? czy podobnym chorym mogło coś pomódz? oraz, czy należało przysyłać ich do Mieni? są to pytania, na które odpowiedź czytelnikowi pozostawiamy.

Nakoniec, pod N-rem 4-ym w wykazie chorób pomieściliśmy chorych z rozedmą płuc, którzy bardzo bezpiecznie mogli byli sobie pozostać w szpitalach warszawskich i niezabierać miejsca chorym uleczalnym, dla których właściwie lecznica otworzoną została. Chorych z rozedmą było 4-ch. Trzech z nich doznało polepszenia i udało się po wypisaniu się z lecznicy do domu, a jeden do szpitala w Warszawie z powrotem. Nie były to przypadki suchot u osobników dotkniętych rozedmą, na które SOKOŁOWSKI, opierając się na bogatym klinicznym materiale uwagę zwraca ¹⁾; lecz przypadki rozedmy w ścisłym pojęciu, niepowikłane zajęciem zapalnym mięszu płucnego; zatem przypadki niekwalifikujące się do naszej lecznicy. W tem miejscu wypada nam zwrócić uwagę kolegów, którzy pod tym względem innego jak nasze są zdania, mianowicie, iż wyłącznym zadaniem lecznicy, jest przyjmowanie uleczalnych przypadków suchot płucnych. Jak tylko na chwilę o tem zapomniemy, natenczas cel podobnego zakładu będzie chybionym stanowczo. Wiadomo mi jest równie dobrze jak i innym kolegom, że przeniesienie chorego ze szpitala silnie zaludnionego i z zaduchu miejskiego do świeżego leśnego powietrza, na przebieg każdego cierpienia a zatem i rozedmę płuc zbawiennie oddziaływa. Wszelako najnieskazitelniejsze nawet powietrze w rozedmie, zwłaszcza wysoko rozwiniętej, nie jest w stanie uczynić zadość wskazaniu chorobowemu i istniejących zmian zanikowych usunąć. Inaczej rzecz się ma z całym owym szeregiem przewlekłych cierpień dróg oddechowych i mięszu płucnego zapalnej przyrody (rozumie się, niema tu mowy o rozległych sprawach zniszczenia narządu), których zbiór suchotami płucnemi zwiemy. Dla cierpień tych metodyczne stosowanie świeżego powietrza jako ścisłego systemu terapeutycznego, jest jedynym dotąd znanym środkiem swoistym, jedynym specyfikiem; powiedzielibyśmy środkiem swoistym oniemal w tem znaczeniu jak się to np. o chininie w stosunku do zimnicy lub rtęci do niemocy przymiotnej rozumie. Jeżeli zatem pragniemy, aby działalność lecznicy była możliwie pożyteczną i rozległą, powinniśmy kwalifikować do niej tylko takich chorych, dla których leczenie powietrzne jest specyfikiem nie dającym się żadnym innym zastąpić. Jeżeli to twierdzenie jest słusznem, natenczas i twierdzenie „że tylko uleczalne przypadki suchot płucnych do lecznicy się kwalifikują“ również słuszne być musi.

Zbierając ostatecznie wyniki leczenia w każdej grupie chorych naszego wykazu podane w jedną całość, i wyłączwszy grupę Nr. 3 jako

¹⁾ Patrz „Przegląd Lekarski“ Nr. Nr. 35 i 36 z r. 1879.

stanowczo nieuleczalnych to się okaże, iż z 37-miu chorych w różnym stopniu cierpieniami płuc dotkniętych wyzdrowiało osób 16; doznało bardzo znacznego polepszenia osób 13; reszta zaś 8, doznała ulgi w mniejszym stopniu, wszelako ulga ta i obiektywnie i subiektywnie stwierdzić się dawała. U 32 z tychże chorych, waga ciała mniej lub więcej znacznie się zwiększyła. Toż samo da się powiedzieć o zwiększeniu pojemności płuc czyli wartości spirometrycznej w 1-ej i 2-ej grupie chorych, które to zwiększenie się na 26-ściu chorych stwierdziliśmy. Sądźmy, iż oznaczanie wartości spirometrycznej będzie miało dopiero wtedy ważniejsze znaczenie, gdy się zbiorą dostateczne dane pojemności płuc osób zdrowych dotyczące, a o czym już w pierwszym sprawozdaniu mówiliśmy. Zwracaliśmy mianowicie uwagę na różnice pod względem spirometrycznym od właściwości plemiennych zawisłe, które jako fakt niewątpliwy przez kilku badaczy stwierdzone zostały; że zatem stosowanie poszukiwań spirometrycznych w celach rozpoznawczych i przebieg chorób piersiowych kontrolujących, poprzedzone być winno znajomością stosunków prawidłowych. Sądźmy iż chcąc mieć chociażby przybliżone pojęcie o stosunkach spirometrycznych osobników etnograficznie się wyróżniających, należałoby dokonać dokładnych poszukiwań przynajmniej po 1000 dla każdej etnograficznej grupy, uwzględniając wzrost, płeć, stetometrię, częstość oddechów i tętna, wagę ciała, zajęcie a przede wszystkim wiek, szeregując poszukiwania od 16go roku życia, aż do 25 lat dla każdego roku oddzielnie, a następnie grupami co lat 5, od 26--30, 31--35, 36--40, 41--45 i od 46 do 50 t. j. aż do wieku gdzie suchoty należą do rzadszych cierpień w porównaniu z wiekiem młodzieńczym. Część podobnych poszukiwań na miejscowych osobnikach, wprawdzie bardzo nieznaczną już dokonaliśmy; wszelako jednej osobie trudno podolać podobnemu zadaniu, a przynajmniej bardzo długiego czasu. Dla zadość uczynienia temu brakowi, byłoby rzeczą pożądaną, aby ci z kolegów którzy są zaopatrzeni w spirometry, nie opuszczali sposobności oznaczania wartości spirometrycznej u tych osób na poradę do nich się zgłaszających, u których cierpienie płuc wykluczyć się daje. Tym sposobem przy wspólności działania wedle jednakiego planu, zebralibyśmy materiał, który przyzna każdy nie byłby bez znaczenia. Szpitale oraz i kliniki, również mogłyby pod tym względem przyjąć z pomocą. Chociaż byłyby to poszukiwania robione nie na osobnikach zdrowych, lecz tylko na osobnikach mających płuca zdrowe, zawsze jednak materiał ten mógłby posłużyć do wyznaczenia spirometrycznej normy, gdyż w poszukiwaniach podobnych głównie o prawidłowy stan płuc chodzi. Wreszcie łatwiej jest osobę na poradę do lekarza, kliniki lub szpitala przychodzącą skłonić, aby się poddała podobnemu zbadaniu, aniżeli od ludzi zupełnie zdrowych tego wymagać.

Zastanawiając się szczegółowo nad wynikami ważenia chorych, którego regularnie co tydzień o jednej godzinie z uwzględnieniem okoliczności warunkujących ścisłość wyników dokonywaliśmy, doszliśmy do tego przekonania, iż nietylko ostateczny wynik t. j. różnica pomiędzy wagą

chorego w chwili jego przybycia i opuszczenia zakładu zachodząca jest ważną, lecz że we względzie rokowania ma również ważne znaczenie i sam sposób zachowania się wagi.

Za materyjał do wyprowadzenia wniosków posłużyło nam 40 chorych uległych suchotom płucnym, wyłączywszy wszystkich innych ze względu, iż zastanowić się chcemy tylko nad zachowaniem się wagi ciała u suchotników. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Nerw współczulny jako nerv. vaso-dilatator zbadanym został przez MORAT'A i DASTRE'A w pracowni prof. CHAUVEAU w Lyonie. Jak wiadomo po przecięciu szyjowej części nerwu sympatycznego następuje przekrwienie ucha u królika (CLAUDE-BERNARD 1851) spowodowane rozszerzeniem naczyń krwionośnych; zaś drażnienie tejże części nerwu współczulnego sprowadza skutek przeciwny. Ztąd wniosek iż nerw sympatyczny jest naczynio-zwężającym (*nervus vaso-constrictor*). Wyżej wspomniani badacze przekonali się jednak, że podczas kiedy drażnienie nerwu sympatycznego powoduje błądność ucha to jednocześnie błona śluzowa jamy ust, warg i policzków czerwienieje i okazuje się przekrwioną. Ztąd wniosek iż w nerwie sympatycznym obok włókien zwężających naczynia, muszą mieścić się i włókna rozszerzające naczynia krwionośne albo raczej włókna hamujące nerwów zwężających. (*La scuola med. neapol. 1880.—Allg. m. C.-Z. 1881. Nr. 26*).

Pharyngitis lateralis jest postacią zapalenia przewlekłego gardzieli na którą zwraca uwagę M. SCHMIDT. Jest to istotnie *pharyngitis granulosa* usadowiona na *placa salpingo-pharyngea*. Choroba ta objawia się niekiedy bardzo przykreml dolegliwościami, które chorego do melancholii doprowadzić są w stanie. Dotknięta chorobą skłádka błony śluzowej jest normalnie po za łukiem gardzielo-podniebieniowym ukrytą i występuje dopiero przy forsownych ruchach dławienia. Autor części chore przyżęga galwanokauterem a potem każe robić płókanie z kw. karbolowego. W 8 dni po kauteryzacji tuszowanie *Arg. nitr.* powtarzane 2 razy na tydzień. Leczenie trwa do 8 tygodni. Podczas całej kuracji należy unikać wszelkich wysiłków głosu i drażnienia bł. śluzowej.

(*D. Arch. f. kl. Med. 1880.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 27*).

Przyżęganie ścian klatki piersiowej użytem zostało jako środek leczniczy w przypadku gwałtownego kataru oskrzeli z rozedmą. Chora w szpitalu *de la Pitié* w klinice profesora PETER'A, lat 20 mająca, dobrze odżywiona, od 3 lat cierpiała na katar oskrzeli i rozedmę objawiającą się dusznością i nocnymi napadami kaszlu. Po 8 tygodniowej bezskutecznej kuracji zastosowano kauteryzacyjną powierzchowną w bardzo wielu miejscach na plecach za pomocą termokauteru. Znaki obiektywne już nazajutrz uległy zmianie na lepsze a po 6-krotnem powtórzeniu kauteryzacji chora w ciągu 3 tygodni wyzdrowiała. (*France méd. 1881—All. m. C.-Z. 1881. N. 27*).

Opaski elastyczne Martin'a w leczeniu przewlekłych owrzodzeń goleni znajdują coraz powszechniejsze uznanie. J. S. JOCHELSON (lekarz wojskowy w Łomży) donosi o pomyślnych wynikach leczenia w 8-u przypadkach; z tych jeden bardzo ciężki szczegółowo opisuje. Po kilkotygodniowem bezowocnem leczeniu licznych owrzodzeń na goleni u 26-letniego żołnierza, użył autor opaski MARTIN'A ściśle zachowując przepisy BRUNS'A. W ciągu 2 tygodni nastąpiło zupełne zagojenie. (Autor uskarża się że opasek niemożl dostać w Warszawie). (*Wracz 1881. Nr. 14*). *St. M.*

Przeciwnilny opatrunek z kwasu borneyo zaleca O. NATANSON. Wprost na ranę kładzie on maść (*acidi borici* 2 drachmy, *avungiae* 1 uncyja) posmarowaną na gazę opatrunkową we czworo złożoną, na wierzch duży kawał ceraty a. na to grubą warstwę zwyczajnej waty, wszystko zaś obwiązuje opaską gazową lub płócienną. Opatrunek zmienia się co 5 dni. Opatrunek ten ma działać równie przeciwnilnie jak LISTER'A, jest prosty, łatwy i tani, kwas borneyo działa łagodnie a szczególnie pomyślnie przy owrzodzeniach przewlekłych i nieprzedstawia niebezpieczeństwa miejscowego podrażnienia lub ogólnego zatrucia, zatem szczególnie się zaleca w praktyce dziecięcej. (Wracz 1881. Nr. 15).

Micrococcus przymiotu wykrytym został jakoby przez AUFRECHT'A (Magdeburg) i szczegółowo opisanym. Znajdywać się ma on szczególnie obficie w płaskich kondylomatach jeżeli te są *in stadio florescentiae*. Wykrył go autor w postaci bardzo cechującej u 6 chorych. Kondylomat zostaje zadrażniony końcem lancetu, wypływająca krew zbiera się płatkami a do badania używa się surowicy płyn bez krwi z mięszu kondylomatu się sączący. Wykryty *micrococcus* jest postacią t. z. *diplococcus* t. j. postacią dwójczą. Fuchsyna barwi go na bardzo ciemno.

(Centrabl. f. d. m. W. 1881.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 26).

Thymol zalecany jest przez prof. BOZZOLO (z Turynu) z doskonałym wynikiem przeciw niedokrwiistości złośliwej powodowanej przez anchylostomy (zob. MEDYCYNA Nr. 13 z r. b. str. 199). Środek rzezonny podawany był po 30 do 150 granów *pro die*, rozdzielonych na 3 do 6 dawek w postaci proszku w opłatku. Do popicia zaleca się wódka. Poboczne objawy są małej wagi i krótko trwają.

Leczenie trypra mleczanka z konopnego ziarna zaleca W. NIKOLSKI, który przy użyciu tego środka w 6 przypadkach widział wyleczenie w ciągu dni 4 do 10. Chorzy wypijali butelkę (?) emulsyi na dobę. Emulsyję robili sobie sami chorzy w domu. Szklankę ziarn (w łupinach) rozcierano się z dodatkiem małej ilości wody na emulsyję dopełniając potem do całej butelki. Płyn przygotowany w ten sposób cedzono przez płótno.

(Wracz 1881. Nr. 15).

Salicylan chininy ma szczególnie pomyślnie działać w nerwobólach według zapewnień A. HEWAN'A, który rzezonny środek zaleca po 6 gran *p. dosi*.

(The Lancet 1881.—Wracz 1881. 15).

Extractum piscidae erythrinae ma według amerykańskich lekarzy wybornie zastępować opium i chloral w razie rozdrażnienia rodzących w okresie bólów przygotowawczych. Środek ten już w roku zeszłym był zalecany przy bólach głowy. Zalecają rodzającym po 20 do 30 kropli płynnego wyciągu co godzina. Przetwór rzezonny pochodzi z rośliny rosnącej na Jamajce.

(The Lond. Med. Rec. 1881.—Wracz 1881. Nr. 12).

Arszenik w płasawicy (chorea) ma być doskonałym i niezawodnym środkiem według SAWYER'A jeżeli użytym zostanie w większych dawkach niż to bywa zwykle. Autor dochodzi do 1 drachmy *Sol. Fowleri pro die* ($\frac{1}{2}$ grana *ac. arsenicosi*).

(The Brit. med. Journ. 1880.—Wracz 1881. 12).

Fuchsyna przy białkomoczu mocno zalecaną jest przez SAWYER'A który podaje ten środek w pigułkach (1 gr. *pro dosi* 3 razy dniem) z *extr. genitalinae* lub jakim przetworem żelaza. (The Practitioner 1881.—Wracz 1881. N. 12).

Sposób rozpoznawania stopnia świeżości jaj przeznaczony do użytku policyi targowej wskazał O. LEPPIG. Każę on stężony roztwór soli kuchennej rozcieńczyć wodą tak, iżby otrzymać płyn ciężaru właściwego od 1,020 do 1,025. Jaja które w tym płynie toną są najświeższe, te które w równowadze się w nim utrzymują są mniej świeże, a te które pływają są zepsute.

(Ref. z farm. Żurnała we Wraczu 1881. 13).

ODCINEK.

Rozwój historyczny terapii lekarskiej.

Napisał dr. Jul. PETERSEN.

Podał G. Fritsche.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 38 z r. z.).

Szlązki chłop Wincenty Priessnitz rozpoczął nową fazę hydroterapii. Ale w naszej nauce prawie nie ma nowego w ścisłym znaczeniu tego słowa, to też i Priessnitz bynajmniej wszystkiego tego nie wynalazł, co mu zwolennicy jego przypisują. Jeszcze w starożytności używali lekarze wody jako środka leczniczego, w średnich wiekach zupełnie o tem zapomniano, ale przed parąset laty wzięto się na nowo, zwłaszcza w Anglii do hydroterapii. W kraju tym wystąpił między innymi lekarz John FLOYER, z obszernem dziełem, w którym, opierając się na licznych świeckich i duchownych powagach oraz na tradycjach medycyny ludowej, wychwala jako środek przeciw wszystkim cierpieniom wodę, zwłaszcza w postaci zimnych kąpiel. Przepisuje on metodzie tej niejako bożkie pochodzenie, powołując się na sakrament chrztu. Dlatego też głosi on za zupełnym zanurzeniem w wodzie dziecka przy chrzcie i twierdzi iż choroba angielska (*rhachitis*), dlatego się tak często rozwija, iż przy ówczesnym obrządku kościoła anglikańskiego dzieci bywają chrzczone tylko przez pokropienie wodą. W następnym stuleciu hydroterapia występuje już na kontynencie, a mianowicie na Szlązku, gdzie rodzina lekarza HAHN'A rozpowszechnieniem jej usilnie się zajmowała. We Włoszech wodne kuracje Ojca Bernarda cieszyły się wielką sławą. W początku bieżącego stulecia metoda ta była często używaną w Anglii z polecenia CUVRIE'GO, a w Niemczech zajmował się nią wielostronny HUFELAND. W ogóle jednak hydroterapia mało była rozpowszechnioną, kiedy dyrektor gimnazjalny OERTEL w Ausbach (w Bawarii) wystąpił jako wodny apostoł i nie tylko usilnie przemawiał za tą uniwersalną medycyną, ale nadto z wielką pracowitością zebrał całą literaturę wodną od „Mojżesza aż do naszych czasów”. Nie udało jemu się jednak być mesyjaszem nowej medycyny, był on tylko skromnym poprzednikiem PRIESSNITZ'A w Gräfenbergu, który miał szczęście nie tylko usunąć wszystkie przeszkody, nie tylko stać się milijonierem za swoje skuteczne kuracje, ale nadto zmusić lekarzy naukowych do uznania i uszanowania tej metody. Sądząc po zeznaniu naocznych świadków, Priessnitz nie musiał posiadać jakichś wybitnych osobistych zalet. W patologii swojej nie zaszedł on daleko: prawil tylko o „gorączce leczniczej,” o „złem,” które na zewnątrz lub na wewnątrz się objawia i t. d., a sposób jego rozwinął się, jak się zdaje doświadczeniami, jakie chorzy sami na sobie zbierali. Jakkolwiek bądź, Priessnitz królował w swojej górskiej wiosce przez długi szereg lat (umarł w 1851 r.), używał sławy cudownego lekarza do którego chorzy ze wszystkich stron świata się zjeżdżali, szukając ulgi dla swoich cierpień. Działalność jego wypadła w owym czasie, kiedy stara medycyna upadła pod wpływem nihilizmu, i kiedy cierpiąca ludzkość oglądała się za jakąś nową metodą leczniczą. Sposób Priessnitz'a zasadzał się nie tylko na energicznym użyciu zewnętrznym i wewnętrznym wody ze wszystkimi znanymi dobrze procedurami, ale na tem iż chorzy ustawicznie leżeli przy otwartem oknie, wdechali jak najwięcej świeżego powietrza i skazani byli na bardzo proste, monotonne pożywienie chłopskie.

Jako rozentuzyzmowany lekarz przyrodniczy (*Naturarzt*) starał się Priessnitz choroby, pochodzące jakoby z dzisiejszej cywilizacji wyleczyć w taki sposób, iż chorym swoim kazał powrócić do pierwotnego ich sposobu życia; miał on najgłębszą pogardę, dla wszystkich dawnych lekarstw. Chorzy, którzy w obec wygórowanych swoich oczekiwań, zakładem Priessnitz'a rozczarowani zostali, a byli i tacy, mieli tuż pod bokiem drugą także niezawodną metodę leczniczą: chłop z sąsiedniej wsi Lindewiese, Schrot h zajmował się gruntownem „wysuszaniem” chorych których Priessnitz spłukiwał! Używał on w tym celu kuracyj głodowych, zawijał chorych w suche prześcieradła i surowo zabraniał picia wody. Priessnitz jednakże zaćmił w zupełności swojego współzawodnika, a cudowne kuracje Gräfenberga wywarły wielki wpływ na terapiję późniejszych czasów.

Wziąwszy początek od Priessnitz'a, tak zwane przyrodo-lecznictwo rozwinęło się i wytworzyła się z tego metoda fantastyczna i na oszustwie oparta po części nawet w rękach lekarzy. Starano się o jak najszersze rozpowszechnianie między publicznością przeróżnych napaści na medycynę i terapiję, które z pod pióra znanych powag wiedeńskich i niemieckich wyszły i udało się takim sposobem gromadzić wielką ilość chorych w zakładach wodnych i przyrodo-leczniczych, gdzie w pięknych górzystych okolicach Niemiec leczono wszystkie przypadłości bez używania jakichkolwiek lekarstw. Wychodząc ze swojego stanowiska niby czysto przyrodniczego, przyrodolekarze ci (*Naturärzte*) rozpoczęli silną agitacyję przeciwko szczepieniu ospy i w ogóle napadali przeciwko wszystkiemu co dobre i złe było w medycynie. Szczególnego znaczenia jednakże nabiera ta metoda leczenia z tego powodu, iż pomimo swojej ekscentryczności i pomimo złej opinii, jaką u ludzi ściśle naukowych się cieszyła, miała tę wspólność z poczynającą się wówczas nauką i fizyologiczną medycyną, iż ta ostatnia również potępiała starą, empiryczną terapiję, starała się ją usunąć i zastąpić więcej fizyologicznemi metodami, a głównie odpowiednio uregulowaną dyjetą. Niektórzy umiarkowani i naukowci przyrodo-lekarze (np. STENDEL) używali wszystkich argumentów Wiedeńskiej i Tübingskiej szkoły przeciwko starej medycynie, ale do „wody” tylko w części się przynawali, dlatego żeby chorym swoim różnorodnością używanej przez nich terapii zaimponować, w tej samej myśli, która skłaniała niektóre wybitne osobistości do ponizienia się aż do homeopatyi.

Wkrótce też widzimy w skutkach, jak połączona naukowa fizylogija wraz ze szlżką, chłopską medycyną na niektóre gałęzie terapii wpływ wywarły. Wpływ ten widzieć się daje przedewszystkiem na balneoterapiję, z której wypędzono nakoniec owego „ducha źródłowego”, a jak tylko nowsza chemija (STRUVE i inni) wykazała części składowe rozmaitych źródeł, zaczęto podawać nowe, racjonalne wyjaśnienia skuteczności wód mineralnych. Hydroterapija kładła przeważnie nacisk na najstalszą i główną część składową wszystkich źródeł, na wodę, o której w poważnych dziełach naukowych zupełnie zapomniano; stało się tak jak to się zwykle w spekulacyjnich wywodach, zwłaszcza w medycynie dzieje: tem co jest najbliższe, najmniej się zajmowano. W roku 1846 VOGLER, znany lekarz w Ems, ogłosił dzieło, w którym poraz pierwszy nie węglanom alkalicznym, zawartym w tem sławnem źródle przypisuje wielką jego skuteczność, ale główną rolę w działalności przyznaje wodzie, używaniu świeżego powietrza i innym z kuracyj taką złączonym działaczom. Jakkolwiek wszystkie te trzeźwe i rozumne dążenia pozostały jakiś czas w cieniu, z powodu wszystkich owych niedojrzałych fizylogiczno-chemicznych hipotez o farmakologicznem działaniu ciał mineralnych, to jednak zyskiwały one, opierając się na fizylogicznych doświadczeniach coraz to więcej gruntu. Stanowiąca epokę

Balneoterapija BRAUN'A, o której później będzie jeszcze mowa, za najlepszy na to dowód służyć może.

Od balneoterapii ruch ten przeszedł na pokrewną jej klimatoterapiją, mianowicie na wpływ klimatu na choroby piersiowe. Przecież kuracje wodne nazwać można tak samo i kuracjami powietrznymi; toteż niema się czemu dziwić, jeżeli nowa niemiecka klimatoterapija, która równolegle z balneoterapiją się rozwija, nie mała od hydropatycznych metod zapożyczyła. W pierwszym miejscu kuracyjnym dla suchotników, gdzie poraż pierwszy „specyficzne powietrze” krajów południowych miało być zastąpione przez równie specyficzne powietrze górskie, w Goerbersdorfie na wielką skalę używają hydroterapii w postaci natrysków (*Douche*) z wyłączeniem, jak to było u Priessnitz'a wszelkich lekarstw. W zakładzie BREHMER'A spotykamy się z kombinacją farmakologicznego sceptycyzmu z silną wiarą w skuteczność higieniczno-dyjetetycznych wpływów, kombinacją, którą widzimy tak samo w racjonalno-fizjologicznej medycynie, jak i w surowo-empirycznej hydroterapii. Na tym punkcie zbliża się nowa niemiecka terapija suchot płucnych z angielską, która jak to już wyżej wspomniano, przez cały czas rozwoju patologiczno-anatomicznego kierunku zwracała uwagę na wzmacniające własności wpływów klimatyczno-dyjetetycznych na osłabione organizmy. Dla podobnego suchotom cierpienia, skrofulów, Anglicy pobudowali jeszcze w końcu zeszłego wieku klimatyczne zakłady lecznicze nad brzegiem morza.

Wkrótce też skombinowany wpływ, o którym mowa dostrzegać się daje i w terapii chorób ostrych a mianowicie w terapii gorączki. Tak Priessnitz, jak i rozmaici uczniowie jego leczyli gorączki metodą hydroterapeutyczną, a ponieważ nowa fizjologiczna medycyna szczególnie się zajmuje analizą ogólnych objawów chorobowych ustroju i podwyższenie ciepłoty ciała uważa jako patognomiczny i stały objaw gorączki, to musi z racjonalnego stanowiska zapatrując się wielką wagę przywiązywać do metody oziębiającej. Wprawdzie namyślała się długo fizjologiczna medycyna nim przyjęła do nauki coś od szląckiego chłopa i starała się przez użycie wyniosłych środków farmakologicznych jak chinina, naparstnica, weratryna, które także ciepłotę obniżają, ugruntować terapiją przeciwgorączkową. Powoli jednak lekarze praktyczni rozpoczęli ochładzać ciało zapomocą zimnej wody, a sposób ten leczenia znalazł nawet zastosowanie w szpitalach i klinikach uniwersyteckich. Lekarzowi wojskowemu BRAND'OWI w Szczecinie należy się zaszczyt, iż wprowadził do medycyny naukowej leczenie wodą, w celu obniżania ciepłoty ciała.

Ale nie tylko w hydroterapii szukano ogólnie pociechy, kiedy przed kilkoma dziesiątkami lat cała ówczesna farmakologija i receptura runęła pod pociskami surowej krytyki. Jednocześnie z hydroterapiją powstała jeszcze jedna metoda lecznicza, która długi czas za wszystko uzdrawiającą była uważana i również przez osoby do stanu lekarskiego menależące była uprawiana. Jest nią gimnastyka, owa starożytna sztuka, przy pomocy której Grecy zachowywali dobre zdrowie i rozwijali siłę mięśniową, a która później zaniechana była, głównie z tego powodu, iż w myśl pojęć chrześcijańskich główny nacisk na rozwój i pielęgnowania ducha kładzono. Dopiero w naszym stuleciu obudził się znowu popęd do gimnastyki i zaczęto się przekonywać o błogich skutkach, jakie ona na rozwój ciała sprwadza; w Niemczech dostatecznie jest znany ojciec gimnastyki JAHN, który w tym kierunku działalność swą rozwijał. Gimnastyka musi w rzeczy samej być w ścisłym związku z prawdziwie fizjologiczną medycyną; a jakkolwiek była ona w pierwszych chwilach swojego rozwoju równie jak hydroterapija za wszystkie choroby uzdrawiającą uważana, zwłaszcza przez

wielkiego jej apostała, genialnego szwedzkiego gimnastyka i poetę LING'A, to jednakże zwolennicy ścisłej fizjologicznej medycyny nigdy jej tak surowo nie krytykowali jak wynalazek Priessnitz'a. Wprawdzie krytyka nie mogła nie wystąpić przeciwko niedorzecznemu entuzjazmowi i przesadzie z jaką niektórzy niemieccy lekarze gimnastycy tę sztukę uprawiali. Pomimo to jednakże, krytykowie fizjologiczni pojmowali dobrze iż gimnastyka nie tylko ważną jest dla fizjologicznego rozwoju ciała, ale nadto w wielu chorobach przewlekłych wielkie ma znaczenie lecznicze. H. E. RICHTER, jeden z niemieckich autorów, który ze zdrową krytyką i trafnością poglądu walczył za gimnastykę leczniczą, motywuje w następujący sposób potrzebę takiego postępowania leczniczego: Wszędzie w naszych krajach cywilizowanych, powiada on, podwyższamy uczucia i inteligencyją kosztem siły mięśniów i woli; wszędzie, nawet pomiędzy drobnymi dziećmi widzimy mnóstwo jednostek z chorobliwie rozwiniętym uczuciem a z osłabioną siłą reakcyjną; jednostki takie odczuwają dlatego każde cielesne lub duchowe zetknięcie ze światem zewnętrznym jako nieprzyjemne i chorobotwórcze wrażenie. Wszędzie spotykamy mężczyzn hypochondryków naładowanych na podobieństwo flaszki Lejdejskiej chorobliwymi wrażeniami i hysteryczne kobiety, u których każde niezwykle wrażenie wywołuje kurcze. Nieodpowiednie, niedostateczne albo jednostronne ćwiczenia mięśniowe stanowią źródło chorób albo usposobień do chorób, które dzisiaj ogólnie spotykamy.

W podobny sposób i w innych krajach uważano gimnastykę jako ważny środek przeciwko dzisiaj panującej i pochodzącej skutkiem złe ukształtowanych socyalnych stosunków, chorobliwości. W Danii odznaczył się w tym kierunku DRACHMANN.

Rozpatrzywszy się w tych nowych metodach leczniczych, które w następstwie czasu silnie przez fizjologiczną medycynę niemiecką były popierane, przekonamy się iż za pomocą nich starano się nie tylko leczyć choroby ale i moment profilaktyczny w sposób bardzo wyraźny w nich się objawia. Gimnastyka służy przeważnie do uchronienia od chorób i słabowitości, na co głównie fizjologiczna medycyna akcent kładzie. Metoda profilaktyczna w ogóle nabiera w medycynie fizjologicznej wielkiego znaczenia a jednym z jego ważnych wyników praktycznych jest szybki rozwój Higijeny. W tym kierunku wyprzedziła także Niemcy Francja, a po części Anglija. W Niemczech, nowa szkoła przyrodnicza zaczęła od obalenia starej farmakologii i od dokładnej analizy objawów chorobowych, zwróciwszy swoją uwagę przeważnie na przyczyny chorób a następnie zajęła się ogólnymi stosunkami sanitarnymi i oplakanem położeniem socyalnem. Wielu młodych adeptów szkoły fizjologicznej, zaczęło na podobieństwo Francuzów, poświęcać się chemii i ścisłym naukom przyrodniczym żeby użyć ich za podstawę racjonalnej i ścisłej higijeny, którą zresztą lekarze nieuprzedzeni zawsze bardzo wysoko stawiali. Rozwijająca się we Francji ścisła metoda statystyczna stała się nieoszacowaną pomocą przy badaniu przyczyn chorób, a zwłaszcza socyalnych endemicznych cierpień. Niemieckiej medycynie fizjologicznej należy oddać tę sprawiedliwość iż posiadała siłę i zdolność do przewyciężenia wszelkich trudności tam, gdzie miała jasno wytkniętą drogę. Wkrótce też prześcignęła higijena niemiecka francuzką zwłaszcza na polu socyalnem i higijeny prywatnej. Pod względem medycyny publicznej, państwowej, Anglija zajmuje zawsze pierwsze miejsce.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie bijologiczne z d. 26 Kwietnia r. b.

Kol. H. STANKIEWICZ odczytuje obszerną rzecz mającą przedstawić obraz stosunków nierządu publicznego w Warszawie pod względem policyjno-lekarskim. Kol. H. St. w swej pracy podaje szkic różnych postaci nierządu, przechodzi potem do przedstawienia jakoby istniejących urzędów policyjno-lekarskich i kończy krótkim rysem takichże urzędów w Paryżu. W całej pracy kol. H. St. niema jednolitego planu, żaden też dział ani opisowy, ani krytyczny nie jest wyczerpujący rzeczy. I tak w przedstawieniu obecnych stosunków wewnętrznych nierządu kol. H. St. kreśli tylko jakieś sylwetki a nawet podaje rysy cełujące pewnych prostytutek, co w pracy należącej z natury rzeczy do działu medycyny publicznej było co najmniej niepotrzebnem, a było tembardziej rażącym iż stanowiło w wykładzie autora nie dodatek lecz rzecz główną. Statystycznych danych któreby najjaściwszą stanowiły ilustrację tej części pracy autora nie było prawie żadnych. To też wśród zgromadzonych spotkać można było kolegów którzy uważali wykład cały ze względu na treść jako niewłaściwie czytany w Towarzystwie lekarskiem, na co jednak zgodzić się niemożemy uznając że myśl i programat pracy kol. H. St. były całkiem odpowiedniami a tylko wykonanie wielce wadliwym. W części poświęconej urządzeniom i przepisom policyjno-lekarskim kol. St. również odszedł od rzeczy, zajął się bowiem przeważnie przedstawieniem i krytyką rozmaitych przepisów i urzędów dawniejszych, a bynajmniej nieadał wyobrażenia zgromadzonym o stanie dozoru i kontroli nad nierządem w dniu dzisiejszym.

Po wykładającym zabrał głos kol. T. BELKE starając się dowieść że kol. St. postawił rzecz na niewłaściwym i nienaukowym gruncie, że wykład jego niema nic dla lekarzy interesującego i że jego wyobrażenia o tem co w kwestyi nierządu stanowi dziś punkt najważniejszy są wprost błędne. Tu kol. B. identyfikując kwestyją nierządu z kwestyją przymiotu nakreślił obraz środków uznanych przez lekarzy i higienistów za jedynie właściwe w celu ochrony przed zarażeniem, a w szczególności środków takich jak prowadzce środki międzynarodowe, jak ułatwienie leczenia się syfilitycznych, jak popularyzowanie wiadomości o chorobie przymiotowej i jej leczeniu i t. p.

Kol. BARTOSZEWICZ, czynnie biorący udział w nadzorze policyjno-lekarskim nad nierządem w Warszawie, starał się wykazać błędy i omyłki w tem co wykładający mówił o rzeczonym nadzorze, zapewnił że obecny nadzór i przepisy któremi się on rządzi niemają nic wspólnego z przepisami z przed lat 8-iu, które wykładający poddawał surowej krytyce. Uchylenie się nierządnic od rewizyj lekarskich objaśniał zbytnią względnością sądów, wreszcie doniósł że wygotowany projekt reformy dozoru nad nierządem w Warszawie nie został przez władzę państwową uwzględnionym z powodu że ma w tej mierze nastąpić reforma w całym państwie.

Kol. SZOKALSKI zaznaczył że kwestyja nierządu jest stanowczo dla lekarzy wielkiej wagi, ale że ważność jej leży w zagadnieniu dotychczas nierozstrzygniętem a mianowicie: czy i ile rewizyje kobiet stanowią skuteczny środek policyjno-lekarski? Kol. S. przeciwko rewizyjom nierządnic w ogólności przemawia a zarazem wyraża przekonanie, że tylko oświecanie kobiet i zapobieganie nędzy umysłowej i moralnej może się okazać stosownem w całej tej sprawie lekarstwem.

Kol. MARKIEWICZ odpowiadając kol. BELKEMU wyraża przekonanie że kwestyja prostytutki bez żadnej wątpliwości wchodzi w zakres medycyny publicznej i to nie tylko co się dotyczy jej strony czysto lekarskiej ale i co się tyczy tych kwestyj policyjnych, administracyjnych i społecznych które od kwestyi nierządu są nieodłącznemi. Jest to właściwością w ogóle wszelkich kwestyj medycyny publicznej, że stanowią kombinacją spraw lekarskich ze sprawami społecznymi. Sprawa zaś przymiotu i nadzoru nad nim bynajmniej nieobejmuje całej kwestyi nierządu a raczej jest tej kwestyi tylko pewną, niezawodnie najważniejszą częścią. Zdaniem zatem kol. M. wykładający zupełnie właściwy przedmiot

sobie obrał ale traktował go w sposób anegdotyczny przez co obudził w słuchaczach wątpliwość czy istotnie traktuje kwestyją z dziedziny medycyny publicznej. Odpowiadając kol. SZOKALSKIEMU kol. M. wyraził przekonanie, że żaden lekarz ani higienista na pogląd kol. SZOKALSKIEGO co do zarzucenia rewizji nierządnie się niezgodzi, że w sprawie przymiotu, jak w innych plagach publicznych, jak w epidemijach i t. p. środki nasze zawsze są połowicznymi i zapewne zawsze takimi będą, ale że jednak w higijenie publicznej niemożna przyjąć za hasło: wszystko albo nic i że metoda *de laisser faire, laisser aller* w kwestyi nierządu do najfatalniejszych doprowadzić by musiała skutków zanimby się udało podnieść stopę moralności i oświaty kobiet. Jest to samo co w sprawie podrzutków w której też spotykamy głosy żądające by wszystko zostawić naturalnemu biegowi rzeczy a starać się tylko o umoralnienie, o oświatę, o zapobieżenie nędzy. Nim jednak te niezawodnie najradykałniej działające środki zlewu zaradzą, niepodobna jest ścierpić by tysiące niemowląt ginęło. W końcu kol. M. zwracając się do środka krytykowanego przez kol. STANKIEWICZA a mianowicie do rewizji robotników fabrycznych, nadmienił że w Prusach odbywa się przed rozpoczęciem kampanii fabrycznej szczególnie w cukrowniach rewizya wszystkich na kampaniję przychodzących robotników, brak zaś takiej rewizyi u nas bardzo smutne sprowadza skutki.

Zdaniem naszym byłoby bardzo pożądanem aby kwestyja nierządu raz jeszcze w sposób właściwszy stanęła na porządku dziennym obrad Towarzystwa.

WIADOMOSCI Z CESARSTWA.

Odessa. Nowy inspektor urzędu lekarskiego miasta Odessy dr. MAROWSKIJ wraz z wszystkimi lekarzami i weterynarzami miejskimi odbywa od początku roku bieżącego tygodniowe posiedzenia „administracyjne”. Protokoły tych posiedzeń ogłaszane są drukiem w dzienniku urzędowym. Mamy przed sobą potokóły 6-iu pierwszych tegorocznych posiedzeń. Odessa ma samorząd a jakkolwiek urząd lekarski nie jest wydziałem obywatelskiego zarządu miejskiego, jednak z protokółów rzeczonych oczywistem jest że urząd lekarski reprezentacją obywatelską za jedyną zwierzchność miasta uznaje. Miejmy nadzieję że i u nas po zaprowadzeniu rady miejskiej poglądy w sferach urzędowo-lekarskich się zmienią. Dalej widzimy z owych protokółów że urząd lekarski w Odessie korzysta z szerokiego prawa inicjatywy a nie jest bynajmniej tylko doradczym organem policyi. Nakoniec czytając protokoły przekonaliśmy się że w Odessie istnieje musi obowiązek donoszenia o każdym przypadku choroby zaraźliwej i zakaźnej i że w każdym przypadku urząd lekarski zarządza śledztwo i natychmiastową profilaktykę. By dać wyobrażenie o rodzaju i zakresie działalności urzędu lekarskiego w Odessie, przytoczyć tu chcemy niektóre punkta ze wspomnianych protokółów. Otóż na 1-em posiedzeniu uchwalono szereg przepisów o urządzeniu rzeźni miejskich, między innymi postanowiono iżby w ciągu 6-ciu miesięcy w rzeźniach danemi były podłogi asfaltowe. Ileż wykrzyków oburzenia z pewnej strony wywołało takie same żądanie wyrażone w łonie Warszawskiego Podkomitetu Obywatelskiego przed 2 laty. Jednocześnie uchwalono prośbę do zwierzchności policyjnej iżby zakazaniem było nadymanie kiszek ustami a zaprowadzenie w tym celu przyrządów z miechem poruszanych nogą. Wystąpiono do Towarzystwa Krzyża Czerwonego iżby miastu udzieliło 8 wielkich pulweryzatorów w celu desinfekcyi mieszkań. Na temże posiedzeniu zajmowano się nadto kwestyją desinfekcyi przytułków nocnych, desinfekcyi aresztów, wadliwym urządzeniem tymczasowych izb aresztanokich przy cyrkułach policyjnych, dyfterja w okolicy miasta. Obrady nad każdą z tych kwestyj oparte były na sprawozdaniach lekarzy którzy stan rzeczy badali na miejscu i sami w obradach uczestniczyli. Na 2-em posiedzeniu obszernie się zastanawiano nad gorączką powrotną pojawiającą się tak w więzieniu jak i w domach prywatnych. Niewiemy czemu uchwalono mniej przywiązywać wagi do izolowania chorych z powodu jakoby zaraźliwość choroby niebyła zbyt wielką. Toczono były rozprawy nad tem: czy można właścicielowi zakazać wynajmowania mieszkań stanowiąco szkodliwych zdrowiu a to z powodu domowej epidemii w jednym z takich mieszkań.

Obrady jednak do stanowczego wyniku nie doprowadziły. Dalej w skutek okólnika departamentu lekarskiego z d. 29 Stycznia 1881 za Nr. 556 o uporządkowaniu fabrykacji napojów gazowych, limonad i t. p. postanowiono: 1) zakomunikować rzeczony okólnik wszystkim fabrykantom takich napojów i 2) jak najszczegółowiej zbadać stan i sposób fabrykacji rzeczonych napojów we wszystkich zakładach odesskich a raporta składać urzędowi lekarskiemu. Sprawa ta dla Warszawy jest niezmiernej wagi. Wyrób wód gazowych u nas kolosalnie wzrasta, a w ostatnich czasach tak fabrykacją jak i rozprzedaż ujęła w ręce klasa przemysłowców którzy pod każdym względem czystością rąk się nie odznaczają. Tymczasem dotąd ów przed trzema miesiącami wydany okólnik nawet w piśmie naszych ogłoszonym nie został. Z tegoż posiedzenia dowiadujemy się że zarząd miasta (wybierany przez radę miejską) wydał obowiązujące przepisy dla właścicieli domów m. Odessy o utrzymaniu czystości podwórzy i wychodków. Miejsy więc nadzieje że i Warszawa po zaprowadzeniu rady miejskiej będzie mogła dojść do porządku. Na 4-em posiedzeniu zajmowano się raportem o rewizji aptek, zdawano sprawę z rewizji fabryki wód gazowych, decydowano w kwestyi otwarcia nowych aptek, radzono nad kwestyją fabrykacji octu i t. p. odpowiadano na zapytanie zarządu miasta w kwestyi urzędzeń dotyczących szczepienia ospy, uchwalono posady felcerów przy lekarzach miejskich, mówiono o akuszerkach i babkach. Na 5-em posiedzeniu w dalszym ciągu zajmowano się niedostatkiem pomocy akuszeryjnej na przedmieściach, wysłuchano raportu o ruchu chorych w więzieniu, potem inspektor urzędu lekarskiego poważnie i surowo przemówił do lekarzy miasta z powodu dojścia do jego wiadomości, iż jakaś wdowa po dentyście bezprawnie trudni się praktyką. W przemówieniu tem p. inspektor powiedział między innymi że do obowiązków lekarzy miejskich należy między innymi wskazywać wszelkie środki, które według ich przekonania mogłyby wpłynąć na poprawę zdrowia publicznego lub zapobiedz wybuchowi jakiejś zakaźnej choroby. Tak więc w Odessie lekarze miejscy są istotnymi „*officers of health*” z prawem i obowiązkiem inicjatywy. Naturalnie nie każdy dzisiejszy lekarz miejski mógłby korzystnie dla ogółu spełniać tak ważne obowiązki. Oprócz biegłości koniecznem jest sumienne przejęcie się obowiązkiem obywatelskim. Na temże 5-em posiedzeniu p. inspektor wniósł projekt reformy w urządzeniu szczepienia ospy, a w końcu zastanawiano się nad sposobem przechowywania i etykietowania środków lekarskich zagranicznych po aptekach. Na 6-em posiedzeniu ułożono formę deklaracji którą podpisać winni fabrykanci wód gazowych, zgodzono się na pomieszczenie w gazetach artykułu dotyczącego szczepienia ospy, decydowano o nowo otworzyć się mających fabrykach, czytano sprawozdanie z rewizji aptek, złożono raport o szkodliwym dla zdrowia urządzeniu kanału o którym doniosły gazety, raport o rewizji fabryki octu, raport o wybuchu tyfusu w pewnym domu, zastanawiano się nad szkodliwym wpływem pyłu węglowego w jednym z zakładów przemysłowych, obradowano nad środkami przeciw występującej ospie naturalnej, obszernie rozbierano zarzuty czynione jednemu z lekarzy miejskich w piśmie miejscowem z powodu jego działalności lekarskiej, podobnie zastanawiano się nad treścią artykułu gazeciarskiego w przedmiocie braków policyi weterynaryjnej w Odessie.

Z powyższego wymienienia wnieść można jak obszerne pole działalności otwarte jest organowi sanitarnemu w wielkiem mieście i jak pożytecznem być musi traktowanie kolegijalne rzeczonych spraw w gronie tych jednostek, którym piecza nad zdrowiem publicznem w mieście jest powierzona, naturalnie jeżeli rzeczone jednostki rachują się z opinią publiczną i jeżeli na zaufanie publiczności zasługują.

Charków. Dnia 11 Kwietnia r. b. tutejsze Towarzystwo lekarskie, złożyło dań wdzięczności naszemu rodakowi prof. Leonowi CIEŃKOWSKIEMU, za jego pracę podjętą w łonie Towarzystwa.

W kilku lekcjach prof. CIEŃKOWSKI objaśnił słuchaczom rozwój najniższych organizmów, obecnie tak wielką grających rolę i stanowiących nową erę w medycynie. Każda lekcya była objaśniana przedstawieniem odpowiednich wyrobów na kilku drobnowidzach. Słuchaczami byli koryfeusze medycyny tutejszego uniwersytetu, jak również lekarze urzędowi i wolno-praktykujący, różnego wieku i wyznania. W krótkich ale serdecznie po-

bratymozych słowach prof. ŁASZKIEWICZ, prezes Towarzystwa wyraził wdzięczność ogółu słuchaczy i wręczył prof. CIEŃKOWSKIEMU dyplom na członka honorowego Charkowskiego Towarzystwa lekarskiego, wraz z upominkiem zakupionym z dobrowolnych składek słuchaczy, składającym się z zegara, barometru, termometru i kompasu, umieszczonych w jednej metalowej kuli przedstawiającej głowę wodołaza. Pierwsze mogą służyć tak w gabinecie jak i podczas zbierania zbieraczek naukowych; ostatnia ma być symbolem wyrażającym że uczony nasz naturalista zbierał materiały naukowe nie tylko na rozległych obszarach ziemi lecz i w głębinach morza.

Szukiewicz.

Petersburg. Przy oddziale chorych umysłowo w Akademii Medyko-chirurgicznej, pod przewodnictwem prof. MIERZEJEWskiego utworzono oddział dla chorych z chorobami nerwowymi z 10 łózkami.

— Zjazd sędziów pokoju w Petersburgu uniewinnił fryzjera który sprzedawał jakąś farbę do farbowania włosów zawierającą sole ołowiu i srebra. Osoba tej farby używająca uległa chorobie skóry. Uniewinnienie nastąpiło z powodu że fryzjer sprzedawał ową farbę do brody a nie do brwi jak była użyta i że składu farb nieznał.

Moskwa. Znany higiejenista ERISMANN badał stan fabryk powiatu moskiewskiego i przekonał się że wśród robotników jest 8⁰/₀ niemających lat 14, t. j. takich którzy według praw szwajcarskich wcale w fabrykach pracować niepowinni, zaś 2,5⁰/₀ niemających lat 12 t. j. takich którym prawo niemieckie pracować w fabrykach niepozwała. Wyrostków w wieku od lat 14 do 18 jest 17,7⁰/₀.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Paryż. Postanowienie zastąpienia Sióstr miłosierdzia w szpitalach przez osoby świeckie, powzięte bez zapytania się o zdanie lekarzy szpitalnych, jak o tem donosiliśmy w Nr. 12-ym MEDYCYNY z r. b. wywołało cały szereg protestacji ze strony lekarzy szpitalnych najrozmaitszych odcieni politycznych i wszelkich wyznań: katolickiego, protestanckiego, starozakonnego i bezwyznaniowych. Ni mniej ni więcej tylko 80 z ogólnej liczby 136 lekarzy szpitalnych i rozlicznych zakładów dobroczynnych przesłało swoje piśmienne oświadczenie przeciw zamierzonemu usunięciu Sióstr miłosierdzia ze szpitali. Jest to jeden z licznych dowodów uznania pożytecznej pracy i poświęcenia tych niewiast w pielęgnowaniu chorych, a dowód to tem ważniejszy że wyrażony przez tych którzy codziennie zblizka na to patrzą; tylko zaślepienie fanatyczne w prześladowaniu tego wszystkiego co ma cechy zgromadzenia zakonnego, mogło podsunąć zamiar zaprowadzenia obsługi i dozoru świeckiego w szpitalach.

Kolonia. Nowe wycięcie zrakowacialej części odźwiernikowej żołądka (7-me z kolei) wykonane zostało z pomyślnym wynikiem przez BARDENHEUER'A, naczelnego lekarza szpitala miejskiego w Kolonii.

Dzieci opuszczone w Chinach nie bywają porzucane na ulicach, jak to ma miejsce np. w Warszawie, a przynajmniej zdarza się to niesłychanie rzadko, albowiem biedna matka, która nie może umieścić swojego dziecka lub w jakikolwiek inny sposób zapewnić mu przyszłości, sprzedaje swoje niemowlę. Bogaci chińczycy chętnie kupują takie niemowlęta, które następnie starannie każą wychowywać i kształcić na swoje sługi. Misyjy religijne także kupują takie dzieci, aby przez chrzest zbawić ich dusze. Tyle robi społeczeństwo samo przez się, państwo zaś w 4-ch czy 5-ciu wielkich miastach Chin zaprowadziło następujące postępowanie. W pewne oznaczone dni tygodnia wysyła na miasto odpowiednie furgony, w które rodzice lub matki bardzo biedne składają swoje niemowlęta, które są następnie odwożone do odpowiednich zakładów wychowawczych zostających pod opieką najznakomitszych mandarinów. Za dziecko kupione płaci się zwykle nie więcej jak półtora franka, kwota zresztą dosyć znaczna dla biednego chińczyka, który potrafi żyć wydając na swojeienne pożywienie zaledwie 1¹/₂ centima.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	" 2 " 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	" 1 " 25			

Wystawa przyrodniczo-lekarska w Krakowie.

W myśl uchwały Wydziału Gospodarczego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich równocześnie z Zjazdem ma mieć miejsce wystawa przedmiotów, mających styczność ze sztuką lekarską i naukami przyrodniczymi.

Celem wystawy jest przedstawić zebranym lekarzom i przyrodnikom ruch naukowy na polu badań z prac umiejętnych, środki naukowe pomocnicze w najnowszych czasach używane tudzież co w gałęziach przemysłu i rękodziel, najbliżej ich dotyczących, wyrabia się w kraju, a zatem nie potrzebuje być sprowadzane z zagranicy, jakie są tych wyrobów zalety lub niedostatki i czego zgoła brakuje.

Przedmioty kwalifikujące się do wzmiankowanej wystawy są następującego rodzaju.

I. Wystawa prac badawczych w okazach z zakresu nauk przyrodniczych, lekarskich i technologii, dla wykazania ruchu naukowego, jaki się objawił w kraju naszym w ostatnich latach. (Dział wyłączny od ubiegania się o nagrody).

II. Środki naukowe pomocnicze, rzadkie lub pouczające okazy flory, fauny, rozmaitych pokładów, skamielin, zwłaszcza cechujących fizyografię krajową, antropologiją i etnologiją krajową, wyroby anatomiczne i anatomopatologiczne sztucznie przechowywane, zbiory preparatów drobnowidowych, okazy przyrodnicze i wyroby anatomiczne sztuczne z różnych materiałów (np. z masy papierowej, wosku, gipsu i t. p., a także rzeźbione, galwanoplastyczne i t. d.). Nakoniec należą tu okazy lub modele z zakresu techniki naukowej różnych gałęzi umiejętności przyrodniczych i lekarskich, higieny i technologii.

III. Diagramy, kartogramy i mapy z zakresu demografii, statystyki zdrowotnej, higienicznej i zdrojowej, plany szkół, łazienek, rzeźni, szpitali, rozmaitych zakładów dobroczynnych, higienicznych urzędów w fabrykach i pracowniach rękodzielniczych. Drzeworyty, litografje czarne i barwiste, sztychy, fotografje i inne sposoby odzwierciedlania rysunkiem przedmiotów mających związek z naukami lekarskimi i przyrodniczymi. Dzieła ilustrowane i nieilustrowane polskie z dziedziny nauk przyrodniczych i lekarskich w ostatnich 12 latach wydane.

IV. Przetwory chemiczne i okazy wyrobów chemiczno-technologicznych, o ile mają związek z naukami przyrodniczo-lekarskimi i rozwojem tej gałęzi przemysłu fabrycznego krajowego.

V. Okazy leków surowych krajowych i przetwory farmaceutyczne; wyroby aptekarskie fabryczne różnego rodzaju, jako to: czekolady lekarskie, kolaczyki i t. p. wyroby wchodzące w zakres tak zwanej „*Pharmacopoea elegans*” i przemysłu aptekarskiego. Kosmetyki wyrabiane na większe rozmiary, o ile skład ich znany jest ciałom lekarskim i urzędowi zdrowia; wreszcie wyroby przemysłu zdrojowego, wody mineralne polskie, ługi, sole i inne przetwory z takowych wyrabiane.

VI. Okazy pokarmów i napojów w stanie świeżym. Porównawcze zestawienie ich sfałszowań, konserwy pożywk. Środki dezynfekcyjne i odwaniające i tym podobne artykuły higieniczne; przyrządy gimnastyczne i t. p.

VII. Narzędzia i przyrządy anatomiczne, chirurgiczne, opaski, narzędzia i przyrządy okulistyczne, położnicze i semiotyczne. Sztuczne zęby, oczy i członki, przyrządy ortopedyczne, elektro-lekarskie, balneo-techniczne, higieniczne (sączki i t. p.), weterynaryjne, chemiczne, fizyczne, optyczne, meteorologiczne i astronomiczne. Zbiory tanie podręczne okazów przyrodniczych, mogących służyć do wykładów w zakładach naukowych.

VIII. Przyrządy i materiały, służące do pielęgnowania i opatrywania chorych i ranionych, przyrządy do przenoszenia i przewożenia chorych; namioty, baraki, wagony, wozy szpitalne i rozmaite przedmioty dotyczące wojskowej służby lekarskiej; wreszcie przyrządy i materiały z zakresu ratownictwa publicznego (*sauvetage*).

IX. Niektóre inne przedmioty, które nie dały się pomieścić w powyższych działach, a mające styczność z naukami przyrodniczo-lekarskimi.

Z uwagi, że Komitet wystawy przyrodniczo lekarskiej nie rozporządza żadnym na ten cel funduszem, koszta przesyłek ponosić muszą właściciele przedmiotów nadsyłanych; Komitet zaś ma niepłonną nadzieję, że wydatki te wrócą się nadsyłającym przemysłowcom i rękodzielnikom w skutek zwiększonego odbytu, wynikającego zazwyczaj z wystaw przemysłowych. PP. przemysłowcy i rękodzielnicy mają nadto składać za miejsce zajmowane przez wystawione przez nich przedmioty, opłatę, której wysokość, o ile możliwości najniższa, później zostanie ogłoszona.

Tylko takie przesyłki będą przyjęte na wystawę, które nadejdą do Krakowa przed dniem 10 Lipca b. r.; pożądanem jest jednak jak najrychlejsze ich przesyłanie w celu zamieszczenia przedmiotów w katalogu wystawy. Adresować je należy franco: Do Komitetu wystawy przyrodniczo-lekarskiej w Sukiennicach w Krakowie.

Wszelkie zaś zgłoszenia co do przedmiotów wystawowych należy przesłać najdalej do 20 Czerwca b. r. z oznaczeniem przestrzeni zająć się mającej pod adresem: „Museum techniczno-przemysłowe w Krakowie”.

Kraków, dnia 14 Kwietnia 1881.

W imieniu Komitetu wystawowego.

Sekretarz, *Dr. Schramm.*

Przewodniczący, *Dr. Adryjan Baraniecki.*

OGŁOSZENIA.

Dr. Tadeusz Dworski, ordynować będzie w sezonie letnim w **Szczawnicy** (Holenderka) jak lat poprzednich.

Dr. Józef Kołaczkowski, lekarz zdrojowy w **Szczawnicy** ordynuje jak w ubiegłym roku od 10 Czerwca do 30 Września b. r. Mieszka w domu własnym (Miodzius).

Dr. Zdzisław Nieszkowski, podczas sezonu letniego będzie ordynował w **Szczawnicy**, a podczas jesiennego w **Meranie**.

Dr. Stanisław Smoleński b. Adjunkt Uniwersytetu Krakowskiego, począwszy od Maja ordynować będzie w **Gleichenbergu** w Styryi.

Dr. Edward Brühl, lekarz zdrojowy w **Gleichenbergu** ordynuje od 1 Maja w domu „**Füllhaus**”. Koledzy życzący sobie posiadać przez niego napisany: Podręcznik dla gości kąpielowych w **Gleichenbergu** zechcą się odnieść do autora w **Gleichenbergu**.

Dr. TEOFIL BELKE, ordynować będzie w r. b. w **Busku** w m. m. **Lipcu** i **Sierpniu**.

Dr. Weissenberg, lekarz zdrojowy w **Jastrzembiu** (**Königsdorf**), będzie praktykował od d. 15 Maja r. b. przez cały sezon kuracyjny.

BUSKO. Dr. J. Majkowski, lekarz zakładowy, praktykować będzie przez całą porę kuracyjną r. b.

SOLEC

Nasilniejsze wody siarczano-słone. Zakład leczniczy otwarty od 20 Maja do 15-go Września.

Zakład Przyrodolecznicy.

WODOLECZNICA

W NOWEM MIEŚCIE NAD PILICĄ

(gubernija Petrokowska, powiat Rawski)

Zakład cały rok otwarty, przyjmuje chorych jak w porze letniej, tak i zimowej. Leczy przeważnie i najskuteczniej: choroby nerwowe, katary w ogóle, a szczególnie żołądka, kiszek i macicy, przekrwienia wątroby i śledziony, reumatyzmy, niedokrwistość, zakażenia rzęciowe i zimnicze, bezpłodność, otyłość, blednicę, niemoc mężką i ogólne osłabienie. Wielka obfitość wybornej wody z 5 źródeł, bardzo dobre i z łrowe powietrze, kąpiele zimne, ciepłe, parowe, mineralne i rzeczne; te ostatnie w łaźniach na rzece wybudowanych. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego. Gimnastyka. Wszelkie wody mineralne bezpośrednio ze zdrojowisk nadesłane. Mleko prosto od krowy w krowiarni, pośród ogrodu zakładowego znajdującej się. W zakładzie sto pokojów umeblowanych z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i billardem. Dyjetetyczne stolarstwo chorych pod ścisłą kontrolą lekarzy. Dwóch stałych lekarzy w zakładzie. Czytelnia dzienników i książek. W miesiącach letnich doborowa orkiestra. 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 dziennie. Wiele familijnych mieszkań w mieście, dogodnych na letni pobyt. Poczta codziennie, stała komunikacyja z poblizkimi stacyjami telegraficznymi. Wygodna komunikacyja osobowa przez Rawę z stacyją Dr. Żel. Warsz.-Wiedeńskiej Skierniewice. Od 1-go Czerwca codziennie, od 1-go Maja we Wtorki, Czwartki i Soboty. Z Warszawy należy wyjeżdżać pociągiem o godz. 7 zrana odchodzącym. Bliższe objaśnienia w Warszawie, w aptece H. KUCHARZEWSKIEGO, Senatorska Nr. 480, lub w Nowem Mieście, nad Pilicą w zarządzie Zakładu. Lekarze zakładu: **Dr. Bieliński** i **Dr. Rzecznowski**.

USTRÓŃ

Zakład kąpielowo-żętyczno-klimatyczny

(na Szląsku Austryjackim)

w uroczej górskiej okolicy, nad Wisłą, 2373 stóp nad poziom morza. Ostatnie stacje kolejowe: Pruchna, Cieszyn i Bielsko. Środki lecznicze: Prawdziwa żętyca owcza, ciepłe kąpiele żelaziste zendrowe, zakład leczenia zimną wodą, kuracyja mleczna, elektryczność i inhalacyjami. Wskazania: Długotrwałe cierpienia płuc, niezbyt krtani, żołądka i kiszek, niedokrewność, żolzy, choroby niewieście. Stacyja telegraficzna i pocztowa. Koncerta, wyborna restauracyja, wycieczki w uroczą okolicę, między innymi do źródeł Wisły.

O liczne i wygodne mieszkania postarał się Zarząd kąpielowy.

Otwarcie 25 Maja.

Wszelkich bliższych wyjaśnień udziela Zarząd gminny i podpisany lekarz zdrojowy.
Dr. Józef Tarchalski.

LIMFA OSPOWA (Krowianka)

igielnik na dwuszczenie, Rs. 1 kop. 50 z przesyłką pocztową.

Apteka Magistra farmacyi H. Kucharzewskiego. Senatorska. Nr. 11.

ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródle praśne).

Sezon kąpielowy od początku Czerwca do końca Września n. s. Zakład stanowią:

- a) Dom zdrowia (*Kurhaus*), z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami;
- b) Pawilon nad źródłem żelazistym, z urządzeniem dla kuracyi wodami mineralnymi w ogóle;
- c) Łazienki o 20 gabinetach kąpielowych i sali do kuracyi zimnowodnej;
- d) Zakład hydropatyczny dla internów, i e) Sześć budynków murowanych z mieszkaniami dla gości. Kuracyja będzie udzielać się: 1) Wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli.—2) Wodami mineralnymi naturalnymi i sztucznymi, oraz odpowiednimi kąpielami, — 3) Wodą zimną według najnowszych metod hydropatycznych, i 4) Mlekiem, Serwatką i Kumysem (krowim). Lekarze ordynujący: **Nowicki Fortunat** (dyrektor zakładu), w chorobach wewnętrznych potrzebujących wód mineralnych i kąpeli, **Sokołowski Alfred** (b. lekarz zakładu leczniczego w Gerbersdorfie) w chorobach wewnętrznych i zewnętrznych, wymagających kuracyi hydropatycznej, oraz w chorobach piersiowych i gardłanych, zaś **Kondratowicz Stanisław** ordynować będzie w chorobach kobiecych, stale przyjeżdżając z Warszawy raz na tydzień.

Przybywający goście zastaną na stacyi powozy zakładowe, wysyłane na każdy pościąg; w samym zakładzie mieszkań znacznie więcej niż w roku przeszłym (oprócz prywatnych will budujących się w okolo) dwie restauracje, (droższą i tanią), pensjonat dla hydropatów, jadalnią dla Izraelitów, Sklep materiałów spożywczych i galanteryi, gimnastykę, bilard, czytelnię, telegraf na stacyi, ekspedycję pocztową w miejscu.

Po bliższe szczegóły oraz cenniki, można zglądać się listownie do **Zakładu Leczniczego w Nałęczowie**, (kolej Nadwiślańska).



Główny Zakład Wyrobu Wód Mineralnych, w syfonach i butelkach, Magistra farmacyi **W. Karpińskiego**, w Warszawie Nr. 3 Mirowska.



Wysyła **Wody Mineralne** na prowincyję, po cenach możliwie umiarkowanych. Składy Wód Mineralnych znajdują się w większej części aptek warszawskich, oraz w wielu aptekach na prowincyi i w Cesarstwie.

Zakład mój rozporządza 20-ma tysiącami syfonów paryzkich, maszyną parową i licznymi aparatami najnowszej budowy, a pojmując rozumne **współzawodnictwo**, zasadzam je na ciągłym postępie i jak najdokładniejszym wyrobie.

Wody Mineralne w butelkach i syfonach, oraz **Syropy** do wód gazowych, znajdują się zawsze na składzie. **W. Karpiński.**

APTEKA W WARSZAWIE.

Jest do sprzedania z obrotem rocznym rs. 30,000 wiadomość w Biurze Administracyi Medycyny. Nr. 20 Nowogrodzka.

WODOLECZNICA D-ra PUTZARA i DOM ZDROWIA.

Specyjalny Pensjonat dla nerwowych.
Stacyja Königstein. — Saksonija.

Redaktor i Wydawca, Dr J. Rogowicz.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Дозволено Цензурою. Варшава, 23 Апрѣля 1881 г. — Członkami M. Ziembkiewicza i W. Noakowskiego. Krak.-Przedm. Nr. 415 (nowy 15). Cena pojedynczego numeru kop. 15 (złp. 1).