

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y :

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				

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnym piśmem lub za jego miejsce;
następne po 10 kop. za wiersz.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcyja, — w Paryżu M. L. Dobrowolski 57 Faub. St. Martin.
i C. Adam 4 rue Clément.

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

Zakład Wodoleczniczy

D-ra J. BIELIŃSKIEGO

Obszerny, wygodnie i kompletnie urządzonego zakładu leczniczego kąpielowego, przez cały rok, w zimie i w lecie otwarty. Racjonalna hydroterapia, ścisły internat. Wszelkie wody mineralne wprost ze źródeł sprowadzone, Obfite źródła wybornej wody do kąpieli i picia, Kąpiele rzeczne, Elektryczność, Gimnastyka, Mleczarnia, Zdrowy klimat, malownicze położenie. W lecie stała muzyka. Internat i restauracja dla starozakonných. Poczta codziennie. Komunikacja osobowa karetami pocztowymi przez Grójec, na które zapisywać się na pocztę w Warszawie.

Lekarze ordynujący. Jan Bieliński i Leon Rzecznowski.

Objaśnienia na miejscu lub w Aptece H. Kucharzewskiego w Warszawie Senatorska 480.

Ceny bardzo umiarkowane zaczynając od dwóch rubli za całodzienne utrzymanie z leczeniem i łaźniakami.

12—3

D-r. M-ed. CZESŁAW STICHE

przez cały letni sezon ordynuje
w Karlsbadzie

mieszka jak dawniej Kreuz-Gasse Insel Rügen. 12—7

D-r. M-ed. W. KRETOWICZ

ordynować będzie w r. b.

w Karlsbadzie.

5736—8—2

BUSKO

Dr. J. MAJKOWSKI Lekarz zakładowy, udziela porady z rana w gabinecie lekarskim zakładu, po południu w swoim mieszkaniu na folwarku rządowym. 6—2

Dr. Wiktor Żelazowski,

b. sekundaryusz szpitala Krakowskiego ordynuje w sezonie tego-rocznym tak jak w roku zeszłym w **Karlsbadzie**. Mieszka **Andreasgasse Wilde Taube**. 6—6

Dr. Med. Józef Kołaczkowski

ordynuje r. b. jak lat poprzednich w **Szczawnicy**. 3—3

Po śmierci d-ra von BÜNAU osiedliłem się w **Kołobrzegu** i będę ordynował w jego miejsce w związkowym Zakładzie Solankowym

DR. WEISSENBERG

dawniej I lekarz zdroj. w **Königsdorff—Jastrzębiu**. 3—3

DR. H. PRZEZDZIĘCKI

ORDYNUJE JAK LAT POPRZEDNICH
we **Francensbadzie (Goldener-Stern)** 6—2

Dr. Adam Świrski

lekarz zakładu zdrojowego w **Iwoniczu**
ordynuje jak w latach poprzednich
mieszka „stary pałac” 6—4

DR. TADEUSZ DWORSKI

lekarz zdrojowy w **Szczawnicy** rozpoczyna tamże zwykłą ordynacją w roku bieżącym z dniem 1-go Czerwca.
(Hoenderka) 4880-5-4

BUSKO

Dr. Dymnicki, Lekarz zdrojowy, stale w Busku zamieszkuje, ordynuje w domu własnym. 4888-6-4

Dr. W. Jaroszyński

ORDYNOWAĆ BĘDZIE JAK ZA LAT POPRZEDNICH
od 1-go Września w Meran.

JAWORZE

(koło Bielska, Szląsk austr.)

Zakład wodolecznicy i żętyczny otwarty jak po inne lata z d.
1 Maja r. b.
Dr. Smoleński, lekarz i kierownik Zakładu.

Gubernja
Kielecka

SOLEC

Powiat
Stopnicki

Najsilniejsze wody mineralne (alkaliczne siarczano-słone) Sezon
otwarty w dniu 20 Maja. 3990 6-6

D-R. EDWARD BRÜHL

ordynuje jak w latach poprzednich
w **Gleichenbergu**

Mieszka w „Villa Possenhofen”.

6-5

Docent Dr. A. MARS

ordynować będzie od 10 Czerwca b. r.
przez sezon letni w **KRYNICY** w domu pod
pagatem, 8-1

Stacya drogi

żelaznej

Nadwiślańskiej

Zakład Lecznicy

NAŁĘCZÓW

cały rok otwarty

5 godzin drogi
od Warszawy
godzina od Lublina
Poczta i telegraf
na miejscu.

Sezon letni od 15-go Maja

Zakład obszerny i wytwornie urządzony w miejscowości malowniczej i odznaczającej się pod względem sanitarnym. Posiada przeszło 150 wygodnie urządzonych pokoi gościnnych i liczne wille prywatne w bliskości zakładu położone. Zakład rozporządza następującymi środkami leczniczymi: 1) Leczenie wodą w specjalnie urządzonym Instytucie hydropatycznym, Gimnastyka lecznicza, Dyetetyczne stołowanie chorych, Elektroterapia, leczenie zgęszczonem i rozrzedzonem powietrzem. 2) Kuracya kumysm naturalnym, kuracya mleczna i serwatkowa. 3) Kuracya wodami żelazistemi Nałęczowskiemi (szczawa żelazista) oraz wszelkimi innymi wodami mineralnymi naturalnymi i sztucznymi, kąpiele żelaziste Nałęczowskie, kąpiele borowinowe (błotne) oraz wszelkie inne kąpiele sztuczne. Nałęczów jest wskazanym we wszystkich chorobach chronicznych, głównie zaś nerwowych, katarach żołądko-kiszkowych, w katarach dróg oddechowych, osłabieniach organizmu, bezkrwistości, bladaczce, chorobach kobiecych i t. d.

Cena całodziennego utrzymania z leczeniem od trzech rubli dziennie. Bliższe objaśnienia udziela Administracya Zakładu **Dr. G. Doliński**, (Dyrektor Zakładu). **Dr. A. Sokołowski**, (Konsultant sezonowy).

3467—16—8

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska, powiat Rawski)

Zakład Wodolecznicy

Racjonalna hydroterapia. Objasnienia na miejscu lub w Warszawie, w Aptece H. Kucharzewskiego—Senatorska 480.

5424—12—3

Wody Mineralne Naturalne

SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

przy aptece

K. LILPOPA

ulica Nowy-Świat obok Ordynackiej.

Otrzymał wprost ze źródeł pierwsze tegoroczne transporta. Razem z wodami nadeszły wyrabiane z nich sole, pastylki, mydła oraz szlamy i ługi mineralne. Broszurki nadesłane ze źródeł i przewodnik dla leczących się wodami, osobom biorącym wody apteka udziela bezpłatnie.

Ekspedycya możliwie szybka.

5151—3—3

MEDYCZYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Sześć amputacji z wyłyżeczkowaniem szpiku kostnego napisał Dr. A. STOLL, lekarz ordyn. w szpitalu Ujazdowskim. (dokoń.)—Streszczenia i wyciągi. 225. Przyczynki do obliczenia ilości ciałek krwi. 226. Przyczyny wytwarzania się ropy. 227. O pochodzeniu tasiemca szerokiego (*botriocephalus latus*). 228. Przymiot i krzywica. 229. Objawy nerwowe przy zboczeniach w trawieniu. 230. Dusznność przymiotowa (*Asthma syphiliticum*). 231. Powikłanie krupowego zapalenia płuc zapaleniem opon mózgo-rdzeniowych. 232. Zgorzel części płciowych niewieścich przy gorączce durzycowej. 233. Sposób żywienia się wegeterjanina. 234. Wyłuszczenie zrakowaciałej macicy. 235. Nowe środki przeciwko przymiotowi.—Odcinek. Notatki z podróży. Berlin i Wrocław. Podał Dr. MEYERSON. — Sprawozdanie z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie kliniczne z dnia 15 Maja 1883 r.—Wiadomości bledzące krajowe i zagraniczne.—Ogłoszenia.

Sześć amputacji z wyłyżeczkowaniem szpiku kostnego

napisał Dr. A. Stoll, lekarz ordynujący w szpitalu Ujazdowskim.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 22).

Jakież wskazówki dają nam fakta te dla wyprowadzenia naszych wniosków.

Ponieważ (jak tego dowodzą owe doświadczenia) wszystkie wytwory spraw odbywających się w szpiku kostnym, a nawet ciała obce przypadkowo tam znajdujące się, a mające ulegać wessaniu, przechodzą w krwiobiegu, wynika więc stąd co następuje:

a) Przy chorobie szpiku kostnego uledek musi następnie okostna, potem dopiero przypada kolej na kość, której odżywianie zostało przez poprzedzające sprawy upośledzonym.

b) Przy ropieniu w szpiku kostnym—jeżeli ropa nie ma swobodnego odpływu, nastąpić musi ropnica ¹⁾ a dostające się do obiegu krwi bakterie wywołujące rozkład septyczny szpiku sprowadzać, muszą posocznicę.

c) Jeżeli do kanału szpikowego wprowadzone zostają leki które mogą wywierać ogólny wpływ na ustrój, wówczas działanie to—jeżeli tylko pomienione środki mogą ulegać wessaniu występować musi.

d) Ponieważ znaną jest znaczna czułość szpiku kostnego, przyjęte przeto wypada, że wszelkie obrażenie jego wykonywane bez głębokiej narkotyzacji, może sprowadzić zależnie od stopnia tego obrażenia, mniej lub więcej gwałtowne zjawiska ze strony układu nerwowego, już to w postaci omdlenia, wstrząśnienia (shok) już lżejszego pognębnienia nerwowego.

¹⁾ LEZARY (*Gazette des hôpitaux* 5, 8, 11, 13, 1871) i PONCET (*Gazette hebdom. 2 seria IX. 1872*) radzą wykonywać w takich razach jak najspieszniej trepanację kości dla wydalania ropy.

e) Ponieważ (jak tego dowodzą doświadczenia) z jednej strony szpik może się odradzać a z drugiej—wydalenie jego przy zachowaniu pewnych ostrożności nie spowoduje zgorzeli kości, nie więc nie stoi na przeszkodzie wykonywaniu według zasad sztuki wydalenia jego w celach leczniczych.

Co się tyczy naszych sześciu przypadków, stwierdzają one, iż wyniki jakie otrzymał OLLIER u zwierząt, odnoszą się i do ludzi, mianowicie że obecność szpiku nie jest konieczną dla dalszego istnienia kości, że kość po wydaleniu chorego lub po części zdrowego szpiku ¹⁾ nie ulega zgorzeli; stwierdziliśmy to w czterech jeden po drugim następujących przypadkach uleczonych w zupełności, a przebieg dwóch ostatnich pozwala wnosić z pewnością, że i w nich zgorzel nie nastąpi, ponieważ kości pokryte są całkowicie ziarniną, przez którą żaden otwór (przetoka) nie prowadzi do kości.

Nadto widzimy, że wyłyżczkowanie i tamponowanie kanału jodoformem nie tylko nie spowodowało niebezpieczeństwa dla naszych chorych, ale nawet przyczyniło się do odrodzenia tkanki kostnej. W jakim stopniu i sposobie nastąpiła ta regeneracja, o tem przy braku badania zwłok nie możemy podać bliższych wyjaśnień, atoli wnosić mamy prawo, że zniszczenie kości ustało, albowiem kikuty nie pozostawiają nic do życzenia i niema przetok ani bólu. Pokazuje się stąd, że wysoka amputacja lub wyłuszczenie w przypadkach granulacyjno-ropnego zapalenia szpiku—są zbyt skuteczne i że wskazania te powinny być zupełnie wykreślone w chirurgii. W pewnych przypadkach sposób pomieniony może rozszerzyć pole dla rezekcyi i chirurgii zachowawczej.

Na tem może wypadało by mi rzecz zakończyć, nie odrzeczy będzie jednak dodać słów kilka o tem, jak postępowanie to mogłoby być zastosowane do amputacji wykonywanych przy obrażeniach uda, dających odsetkę śmiertelności 60—75%.

Zwróćmy baczniejszą uwagę na przebieg tychże.

Prof. BILLROTH w swych listach o chirurgii (roku 1870, p. 295) powiada:

„Zgorzel powierzchni przepiłowania oraz małej części istoty korowej, następuje zwykle nawet przy zagojeniu *per primam*, ale rozległa zgorzel z odszczepami, którą widzimy w muzeach i książkach, występuje—jak doświadczenie poucza—nader rzadko, poprzedza ją zawsze rozległe traumatyczne lub ropne zapalenie szpiku kostnego, jeżeli chory w stanie jest przeżyć takowe — przypadek, którego na nieszczęście nie spotkałem nigdy”.

Przeciwko możliwemu zarzutowi, że słowa te wypowiedziane zostały przed 13-laty, a więc dziś przy aseptycznych metodach nie mają znaczenia, powiem że sposoby te pozwalają tylko na otrzymanie *primae intentionis* które i dziś odbywa się tak samo jak przed 13 laty. Że w następstwie tych amputacji i dziś może powstawać zapalenie szpiku, tego

¹⁾ Przypadek IV.

dowodzą spostrzeżenia poczynione w Charité i sprawozdania wiedeńskiego szpitala ogólnego z lat ostatnich ¹⁾).

Skąd pochodzi ta zgorzel powierzchni przecięcia? Czy nie jest ona następstwem ograniczonego zapalenia szpiku i następczego zapalenia okostny, a sprawy te czyż nie pochodzą od wstrząśnienia przy operacji tak delikatnego szpiku kostnego. Że po wstrząśnieniu szpiku w każdym razie musi rozwinąć się zapalenie jego, o tem nikt zapewne nie wątpi. W niektórych przypadkach zapalenie to przyczynia się do wytworzenia kostniny (*osteomyel. ossificans*) w innych sprowadza ropienie (*osteomyelitis purulenta diffusa* lub *circumscripta*), zależnie od stopnia wstrząśnienia; pierwsze jest požądaniem, drugie oczywiście nie. Jeszcze jedno pytanie wypada mi tu rozstrzygnąć: Czy posiadamy jakiegokolwiek kryterium na mocy którego moglibyśmy przewidzieć, że w danym przypadku rozwinię się mianowicie *osteomyelitis ossificans*?

O ile wiem, nie posiadamy takiego kryterium. Jakież wnioski wypadnie nam ztąd wyprowadzić? Z jednej strony wiemy, że kostnina może się tworzyć i bez pomocy szpiku, możemy więc go pozbyć się w niektórych przypadkach, z drugiej strony doświadczenie poucza, iż zapalenie szpiku przedstawia główną przyczynę niepomyślnego ukończenia wysokich amputacji.

Coś podobnego przedstawia t. z. *recessus s. eversio capsulae genualis*. Przy zwykłych okolicznościach jest ono równie potrzebną jak szpik kostny; pomimo to jednak usuwamy go zawsze przy wykonaniu rezekcji kolana, nawet wówczas gdy jest zupełnie prawidłowy. Ten sposób postępowania polega na doświadczeniu, że worek ten staje się źródłem długotrwałego zapalenia i skutków tegoż, podczas gdy brak jego po rezekcji nie przedstawia wielkiego znaczenia.

Skoro kanał kostny zostaje otworzony, wówczas zawartość jego postawiona bywa w warunkach, przy których nigdy z pewnością nie możemy orzec, jakiemu losowi ulegnie i jakie stąd wynikną następstwa dla przebiegu choroby. Statystyka atoli wykazuje, że przy wysokiej amputacji uda powstaje najczęściej *osteomyelitis*. Czyliż nie racjonalniej byłoby uniemożliwić wystąpienie zapalenia tego, wydalając szpik kostny i wypełniając kanał (dla zatamowania nieuniknionego krwotoku) substancją przeciwgnilną, ulegającą wessaniu i nieszkodliwą dla ustroju.

Nie sądzę bynajmniej, aby znalazł się ktoś, coby kamieniem ugodzić chciał chirurga, który po przeczytaniu tych uwag wyrzekłszy się tradycyjnych sposobów, uchwycił łyżeczkę VOLKMANN'A i zabrał się do wydalania szpiku kostnego. Co się zaś tyczy mnie i moich kolegów, których opisane obserwacje żywo zainteresowały—zdecydowaliśmy się stanowczo postąpić tak samo w pierwszym odpowiednim przypadku i rezultat—dobry lub zły—ogłosić. Kończę słowami Ambrozego PARÉ:

¹⁾ Mniemam że nie jestem w błędzie uważając liczby podane tam jako zasługujące na uwagę w rozbieranej kwestyi.

„C'est une lâcheté trop reprochable de s'arrêter, à l'invention des premiers, en les imitant seulement à la façon des paresseux, sans rien ajouter et accroître, à l'héritage pu'ils nous ont laissé.”

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

225. **Przyczynę do obliczenia ilości ciałek krwi.** Dr. SIEGEL, na posiedzeniu Tow. Lek. w Wiedniu (26 Stycznia r. b.) zdał sprawę z obliczeń ilości ciałek krwi dokonanych przezeń za pomocą przyrządu ZEISSA. Przebiegane liczby były następujące: u mężczyzn ilość wynosi, 5,56 mill. u kobiet 5,00 mill. w jednym cent. sześć. W liczbie 6 kobiet ciężarnych, u czterech ilość wynosiła tylko 3—4, a mill. (w 9 miesiącu ciąży). Autor badał również krew osobników anemiaznych, chlorotycznych, cierpiących na białaczkę, na ropienia przewlekłe, otrucie ołowiem i t. p. Przy blednicy ilość ciałek była dość pokązną (3,04—3,7 mill.), atoli ciałka zawierały mniej barwnika (*Oligochrosis*. STRICKER'A i DUNCAN'A). Zjawiska zbliżały się do normalnego stanu pod wpływem żelaza; większe dawki takowego sprawiały też o wiele znaczniejszy skutek. Z początku znika *oligocythämia* pod wpływem żelaza, a następnie dopiero ustępuje *oligochrosis*. W przebiegu niedokrwistości powstałej skutkiem krwotoków obserwował S. stopniowe zwiększanie się ilości ciałek krwi, w jednym przypadku ilość ta wróciła do normy po upływie 35 dni, w drugim po upływie 45. Szczegółne znaczenie przypisuje autor obliczeniu ilości ciałek przy białaczce prawdziwej i rzekomej. Zwłaszcza zaś niezbędnym jest ten sposób dla rozpoznania i zrozumienia wypadków niedokrwistości polegających na małej ilości ciałek krwi (*oligocythämia*). (Allg. m. C.-Z. 15—83). J. P.

226. **Przyczyny wytwarzania się ropy.** W kwestyi czy tworzenie się ropy zależy od mikrobow, USHOFF doszedł do rezultatu, iż substancje niedrażniące jak mleko, woda i t. p., należycie dezynfekowane i zastrzyknięte w większych ilościach pod skórę, mogą wywołać sprawę ropienia. Autor, uważając te doświadczenia za niedosć ścisłe, powtórzył je z zachowaniem możliwych ostrożności i przokonał się, iż zastrzykując wodę, mleko, oliwę, po najdokładniejszej ich dezynfekcyi, nie znajdziemy nawet śladu ropy, natomiast wywołują znaczne ropienie olejki terpentynowy i rtęć. Ropa tak otrzymana, przeniesiona na żelatynę, okazuje się od mikroorganizmów zupełnie wolną. (Arch. Virchow. T. XC. p. 549). J. P-i.

227. **O pochodzeniu tasiemca szerokiego (*botriocephalus latus*).** Pasożyt ten pojawia się u ludzi, jak wiadomo, najczęściej na pobrzeżach i nizinach wielkich jezior i rzek. Otóż BRAUNOWI z Dorpatu udało się wynaleźć w mięsie szczupaka (*Esox lucius*) oraz miętusa (*Lota vulgaris*) węgry rodzaju *Botryocephalus*, które po wprowadzeniu ich do kiszki kota wydały płciowo dojrzałego tasiemca, zupełnie identycznego z ludzkim. W dalszym ciągu trzech studentów słuchaczy autora, po poprzednim stwierdzeniu, że w ich odchodach nie było zupełnie jajek pasożytnych, dobrowolnie poknęło po 3 lub 4 węgry tasiemca zawarte w mięsie szczupaka. Po 4 tygodniach stwierdzono u wszystkich trzech studentów obecność jajek tasiemca, przedsięwzięte zaś leczenie przeciwnętrzakowe spowodowało odejście u jednego 2-ch u drugiego 3-ch u trzeciego studenta znacznych kawaków prawdziwego, płciowo dojrzałego *Botryocephalus latus* *Bremseri*. Najmniejszy miał 2,41, największy 4,34 metry długości; ich młodości dowodziło zaokrąglenie tylnego ich końca, od którego pojedyncze członki nie miały jeszcze czasu się oderwać. (St. Petersb. med. W. 1882—52). J. P-i.

228. **Przymiot i krzywica.** PARROT przedstawił w Tow. chirurgicznem Paryżkiem wyniki swych badań nad chorobą angielską, w których przychodzi do przekonania, że ta ostatnia jest zaburzeniem specyficznem kości, jakie przymiot dziedziczny wywołuje. Jeżeli tylko dadzą się wykazać jakiegokolwiek objawy dziedzicznego przymiotu u dziecka, zawsze według P. w szkielecie znajdujemy także zmiany niczem nie różniące się od krzywicy. Jako dowód przymiotu dziedzicznego znajdujemy albo cierpienia skóry i błon śluzowych (syfilidy), albo cierpienia wewnętrznych organów; przymiot złuszcżający się języka (*sypilis desquamativa linguae*) na który P. kładzie nacisk; stigmata przymiotowe jak plamy, które zwykle spotykamy na jednym miejscu, szczególnie w górnej części uda; cierpienia zębów, są wielkiego znaczenia, są one w formie wydrżeń i brózd, spotykają się zarówno przy pierwszym jak i drugim ząbkowaniu na siekaczach i pierwszych trzonowych. Zmiany w kościach dają się ugrupować w trzy główne typy, między którymi jest wiele form przechodnich. 1 typ: osteofity twarde; wytwory kostno-wapienne, te guzowatości są na długich i płaskich kościach, chociaż ogólny wygląd jest normalny. Szczególniej zwracać należy uwagę na kość ramieniową i piszczelową. Tę formę spotykamy na płodach wymacerowanych do 6 tygodnia. 2-gi typ: charakteryzuje się tkanką żelatynową, chociaż bywają także i osteofity. Na czaszce są zmiany w diploe i przedziurawienia, spotykamy też złamania kości; jestto *pseudo-paralysis syphilitica*, gdyż klinicznie podobnym jest do *paralysis spinalis infantilis*. 3-ci typ. Trzony i nasady kości długich otaczają się narostami gąbczastymi, są to prawdziwe zmiany krzywicowe. 90 razy na 100 przy tych zmianach są inne objawy przymiotu, a w 10 pozostałych przypadkach przymiot mógł być niezauważony. Zresztą w przymiocie, kości bywają dotknięte najczęściej tak w początkach jak w końcu cierpienia. Dotąd szukano przyczyny krzywicy w rozmaitych wadach organizmu: to uważano jako zaburzenie odżywiania (VAN SWIETEN BROCA), niedostateczne przemiany chemiczne w żołądku (SIMON), cierpienia kiszek (BOUCHUT), złe warunki higieniczne; PARROT jednak zarodku krzywicy szuka w przymiocie. DESFRÉS zarzuca, że zbyt jest jednostronne pojęcie PARROT. D. przytacza przypadek, w którym rodzice nigdy nie cierpiący na przymiot mieli dwoje dzieci zdrowych, gdy ojciec się rozpił, trzecie dziecko było krzywicowe.
(Gaz. méd. de Paris. 9—83). J. R-i.

229. **Objawy nerwowe przy zbczeniach w trawieniu.** Dr. HENOCH na posiedzeniu Berl. Tow. lek., 31-go Stycznia r. b. zdał sprawę z kilku ciekawych przypadków chorób pomienionej kategorii. Przed rókiem przedstawiono autorowi na poliklinice trzechletnią dziewczynkę, która ciesząc się w ogólności pożądanem zdrowiem, na raz, na godzinę przed zgłoszeniem się do kliniki straciła mowę. Po upływie atoli godziny pobytu w klinice chora dostawszy wymiót i zrzuciwszy kilka całych wisien odzyskała mowę. Przypadek ten zalicza autor do kategorii t. z. „*asthma dyspepticum*”, do której należą opisane niegdyś przypadki ciężkich napadów dużności po przeładowaniu jajami żołądka, które ustawały po wymiotowaniu niestrawionego pokarmu. Niedawno też obserwował H. dwa przypadki zaburzeń żołądkowych dowodzących wpływu żołądka na ośrodki nerwowe. Pierwszy przypadek dotyczył zdrowego zupełnie chłopca, który pewnego dnia przeładował żołądek, w nocy zaś obudził się z nieznośnem rżnięciem w brzuchu i dostał gwałtownej biegunki. Rano nastąpiła śpiączka oraz mocna gorączka, które to objawy znievolmente lekarza do rozpoznania zapalenia opon mózgowych. W południe śpiączka trwała jeszcze lubo chory przemówił; po południu odzyskał pacjent przytomność, nazastrz zaś wyzdrowiał zupełnie. Drugi przypadek dotyczył chłopca, którego

przyniesiono do kliniki, w stanie bezprzytomności; chory gorączkował, nie mógł mówić język miał obłożony. Popołudniu tegoż dnia odzyskał pacjent przytomność, a nazajutrz był już zupełnie zdrow. Jakkolwiek u dzieci często występują przy podrażnieniu żołądka napady eklamptyczne, częstokroć przy cierpieniach tego rodzaju drgawek nie bywa wcale. Przypadki opisane malują jaskrawo wpływ żołądka na czynności psychiczne. Obserwował też autor inny przypadek dowodzący wpływu żołądka na czynności serca. Chłopiec przy objawach gorączki, przy mocnem obłożeniu języka, miał tętno niezmiernie wolne, tak iż objawy wzbudzały podejrzenie zapalenia opon mózgowych (*meningitis basilaris*). Po zastosowaniu środka wymiotnego i po wystąpieniu wymiot tętno spadło z 60 na 40, ale wkrótce stało się prawidłowem, a nazajutrz dziecko wyzdrowiało. W dyskusyi nad przedmiotem tym, SIEGMUND wspomina, iż obserwował w ostatnich czasach podobnyż przypadek afazy i omdlenia u 8-letniego dziecka; w 20 minut po zbadaniu tegoż, nastąpiły wymioty, po których znikły opisane przypadłości. SENATOR nadmienia że przypadki „*asthma dyspepticum*” są dość częste; częstokroć mianowicie występują przy wzdęciu żołądka. Można objaśnić przypadłości astmatyczne podrażnieniem żołądka, ale z drugiej strony i względy mechaniczne trzeba mieć na uwadze, a mianowicie wzniesienie przepony i wpływ tegoż na płuca oraz na serce. SALOMON obserwował nieprzytomność i drgawki u żołnierza wskutek ciężkiego błędu dietetycznego. Po 2 dniach objawy te ustąpiły. Dr. HENoch kończy dyskusyę uwagą o pożyteczności środków wymiotnych na początku choroby, przy objawach przeładowania żołądka.

230. **Duszność przymiotowa** (*Asthma syphiliticum*). ROSENFELD zwraca uwagę przede wszystkim na pojęcie astmy w ogólności. Pierwotna postać *asthma bronchiale (nervosum)* staje się coraz szczuplejszą, przez oddzielanie od niej procesów chorobnych bliżej zbadanych. Tak: CURSCHMANN opisał chorobę *bronchiolitis exsudativa* pierwotnie znaną tylko pod ogólną nazwą astmy oskrzelowej, podobnież wykazano iż pewna liczba wypadków odnosi się do tak zwanej astmy nosowej (*asthma rhinicum*), część do astmy mocznicowej (*a. uraemicum*), do otrucia ołowiem (*a. saturninum*). Znane są również *a. rhachiticum, thymicum, dyspepticum, cardiacum, hepaticum, arthriticum, diabeticum i uterinum*. Obecnie opisuje autor nową postać pod nazwą **duszności przymiotowej**. Nadmienia wprawdzie R., że już ROSENER w Krakowie opisał (po polsku) astmę syfilityczną, atoli obserwacye jego odniosły się raczej do zwężenia tchawicy lub oskrzeli. Przypadki obserwowane przez autora polegały na duszności idiopatycznej, a po części na rozedmie płuc. Należy ona do późniejszych objawów przymiotu (*tertiaria*); występuje niekiedy w trzy lata po zarażeniu, a niekiedy w 35 do 40 lat. Najkrótszy przeciąg czasu pomiędzy zarażeniem a wystąpieniem astmy obserwował sam autor; zarażenie nastąpiło w przypadku tym w czerwcu, a pierwsze objawy duszności pojawiły się w marcu roku następnego (poprzednio wystąpił ślinogorz i łuszczyca przymiotowa). Astma ustąpiła po zastosowaniu jodku potasu. Przyczyna tak odmiennego okresu w jakim się rozwija duszność przymiotowa nie daje się z należytą wiarogodnością określić. (Allg. m. C.-Z 13—83).

231. **Powikłanie krupowego zapalenia płuc zapaleniem opon mózgo-rdzeniowych**. GROHÉ przytaczając przypadek podobnego powikłania chorób podaje literaturę tego przedmiotu. Zapalenie opon może w dwojaki sposób towarzyszyć zapaleniu płuc, albo jako choroba epidemiczna albo jako zwyczajne miejscowe zapalenie. Pierwsze obserwowali IMMERMANN, HELLER i MAURER (w liczbie 30 przypadków pneumonii krupowej pierwszy spostrzegał takowe 9 razy, ostatni 6); inni autorowie jak JÜRGENSEN, KLEBS, RUDNEN,

JAFFE, KONSONOPOULOS nader rzadko obserwowali w mowie będącą komplikacją, FRÄNTZEL, HANUSKE i inni—nigdy. IMMERMANN tłumaczy stonkowaną zęstość powikłania w swoich spostrzeżeniach naturą epidemicznego zapalenia płuc, które najczęściej dotyka osoby wyniszczone poprzedzającymi chorobami. Zliczby przypadków spostrzeganych przez IMMERMANN'A w jednym tylko już z samego początku choroby wystąpiły wymioty i ciężkie przypadłości mózgowe, w innych zaś dopiero po upływie trzech dni, a nawet czterech tygodni pojawiało się majaczenie, śpiączka, drgawki. Wybitnych postaci klinicznych zapalenia opon nie spostrzegano, tak iż w ogólności rozpoznanie przy życiu jest trudnem; badanie zwłok przeciwnie daje rezultat dodatni. Co się tyczy powikłania pneumonii zwyczajnem zapaleniem opon takowe, zdaniem wszystkich autorów—opócz HUGUENIN'A—przedstawia jeszcze radsze zjawisko (według JÜRGENSEN'A częstość powikłania wynosi zaledwie 0,1—1,2‰); rozpoznanie za życia zwykle bywa nader trudnem. Taki, właśnie przypadek spostrzegał GROHÉ; autopsya stwierdziła w zupełności rozpoznanie.

(D. m. Wchnschr. 1 i 2—83.—D. M. Z. 11—85). J. P.

232. Zgorzel części płciowych niewieścich przy gorączce durzycowej PETRONE. Przypadłość tę możnaby uważać jako polegającą albo na zmianie innerwacji i zaburzeniu troficznem albo też jako następstwo zmienionego składu krwi, to jednak nie wyjaśniałoby jeszcze umiejscowienia zgorzeli w częściach płciowych. Należy tedy przyjąć jeszcze jako przyczynę wywołującą zapalenie spowodowane przez mocę i stolec, oddawane mimowoli. Wpływ ucisku mechanicznego można tutaj wykluczyć na tej zasadzie, że zgorzel części rodnych niewieścich może się pojawić w takich durzycach, gdzie części więcej na ucisk wystawione (krzyże, poślądki) nie okazują odleżyn. Zgorzel może wytworzyć się w zdrowych organach płciowych albo też już dawniej cierpiących (np. z owrzodzeniami przymiotnemi) w ostatnim razie łatwiej. Zgorzel zwykle zaczyna się od obrzmienia warg wielkich; błonice, lub zapalenie gruczołów Bartholiniego mogą także prowadzić do zgorzeli, w lżejszych przypadkach ogranicza się ona do warg wielkich, w cięższych może zająć całą pochwę i macicę; a wtedy gdy chora nie umrze, pozostają bliznowate zrosty i zwężenia dróg płciowych. Zapobiegawczo zaleca się czystość oraz częste śledzenie mianowicie gdy egzystują owrzodzenia.

J. P.-i.

233. Sposób żywienia się wegeterjanina. CRAMER obserwował 64-letniego mężczyznę który od 11 lat oddany był wegeterjanizmowi. Nie używając wcale mięsa, mężczyzna ten (jeden z wyższych urzędników) mógł pełnić regularnie obowiązki społeczne. Pokarmy przed każdym daniem ważono i próbnie rozbievano. Obserwacja trwała trzy dni. Przeciętnie używał badany 73,97 gramów białka, 47,60—tłuszczów, 490,29 węglowodów. Przyjawszy więc za podstawę obliczenie VOIT'A, widzimy że ilość tłuszczów i węglowodów była wystarczającą, białka tylko używano znacznie mniej niż potrzeba (118 gm. według VOIT'A); przytem 21,13% białka tego nie były strawione. Azot wessany w części tylko przechodził do moczu (brakło około 0,94 grm). Nadmienić wypada, że białko w przypadku tym daleko dokładniej było zużyte niż w przypadku obserwowanym przez HOFFMANN'A, w tamtym bowiem tylko 46,58% białka było strawione. Różnicę tłumaczy autor okolicznością obserwowaną przez HOFFMANNA osobnik spożywał wyłącznie pokarmy roślinne, podczas gdy wegeterjanista badany przez autora spożywał 35,15% białka zwierzęcego (jaja, mleko). Co wyraża przekonanie, że 31,96% białka roślinnego pozostaje bez użytku dla ustroju. Wogólności mniema autor że wyłącznie roślinne pokarmy nie mogą bez przeciążenia żołądka dostarczyć ustrojowi dostatecznej ilości białka

jako następstwo tego przeładowania występują, według HOFMANN'A, brak apetytu i uporczywa biegunka. Usposobienie wegeteryanistów do rozmaitych chorób objaśnia autor właśnie niewystarczającą ilością białka. Wreszcie usiłuje autor rozstrzygnąć pytanie o ile w istocie pokarm roślinny tańszy jest od mieszanego. Na podstawie przytoczonej obserwacji oblicza C. koszt utrzymania wegeteryanisty na 1,05 marek dziennie, gdy utrzymanie żołnierza piechoty w Królestwie Saskiem wynosi 35 fenigów tylko (żołnierze ci dostają mięso codziennie). Pod względem więc ekonomicznym wegeteryanizm też przedstawia się nieodpowiednim.

(*Ztschr. f. phys. Chemie VI. S. 346.—Ctbl. f. d. m. Wiss. 9—83*).

234. Wyłuszczenie zrakowaciałej macicy. ROKITANSKY odmawia tej operacji wszelkiej podstawy. Żeby przyjść do tego przekonania, należy tylko oprzeć się na anatomii patologicznej i spostrzeżeniach klinicznych. Wyniki z operacji są złe, z 95 operacji, robionych według metody FREUNDA umarło 65 wskutek operacji, a ani jedna nie była zabezpieczoną od powrotu. Lepszy wynik daje metoda operowania przez pochwę. Z 68 operowanych umarło 28. W większości przypadków powrót nastąpił w 6--8 tygodni. Następnie nie znamy prędkości, z jaką nacieczenie rakowate rozszerza się po drogach limfatycznych. Rak ograniczający się na części pochwowej i nie rozpadający się, nie zdradza się często żadnymi objawami. Jeżeli zaś się już rozszerzył, to trudno nam nakreślić granicę zajętych naczyń i gruczołów chłonnych. Nawet przy szczęśliwym przebiegu, życia chorej nie przedłużamy, tak że KOCK widział jedną chorą nieoperowaną dłużej żyjącą, kiedy 3 inne chore operowane umarły wcześniej wskutek recydywy. Przytem trudno namawiać powierzającą się chorą do operacji, kiedy w szczęśliwym przebiegu pozostaje tylko chora wolną na krótki czas od cierpień. Operuje się bowiem nie dla tego, żeby mieć przyjemność, że chora operację przeżyła, ale dla prawdopodobieństwa uleczenia chorej; tymczasem ono niknie wobec niebezpieczeństwa, na jakie chorą wystawiamy. VEIT znowu twierdzi, że tylko mała ilość chorych kwalifikuje się do tej operacji. Rak części pochwowej nie jest wskazaniem do wyłuszczenia całej macicy, tylko częściowego odjęcia szyjki, jeżeli nacieczenie nie przechodzi na parametrium; również wyłuszczenie macicy przez pochwę powinno mieć miejsce przy raku ciała macicy, gdy parametrium nie zajęte. Co do recydyw VEIT jest optymistą, gdyż z 5 operowanych tylko jedna przez rok uchroniła się od powrotu. ROKITANSKY odpowiada, że powątpiewa, czy można na żywym określić ściśle czy parametrium zajęte lub niezajęte, przytem nie znamy prędkości, z jaką cząstki raka przechodzą do naczyń chłonnych i kiedy one mogą się dać wykazać mikroskopijnie. Z tego wynika, że zapal, z jakim przyjęto operację FREUNDA wycięcia macicy na jeździe w Kassel w 1878 r. prędko ominął i operacja zdaje się nie mieć przed sobą przyszłości.

(*Ref. B. k. W. 12—83*). J. R-i.

236. Nowe środki przeciwko przymiotowi: 1) *Cascara Amarga*, opisana przez FRÖHLING'A kora z drzewa *Genus Picramnia* przepisuje się w wyciągu, 3 razy dziennie po 30—50 kropel (przy wtórnym przymiocie). 2) *Folia Carobae* (z Brazylii) przywiezione do Lipska przez WEBER'A i przyjęte przez farmakopeę francuską. Według EDSON'A przepisuje się w postaci wyciągu, 15—60 kropel 3 razy dziennie, zwłaszcza przy zastarzałych odmianach choroby. 3) *Berberis aquifolium* zalecane przez BAIRD'A, przepisuje się z jodkiem potasu i syropem.

(*Allg. m. C.-Z. 13—83*).

ODCINEK.

Notatki z podróży.

BERLIN i WROCŁAW

przez d-ra S. Meyersona b. asystenta kliniki terap. w Uniwersyt. Warszawskim.

W listach moich z Wiednia i Paryża starałem się przedstawić stan laryngoskopi i otiatrii w tych stolicach zachodu, obecnie chcę z kolei choć pokrótce opisać Berlin i Wrocław, które pod niejednym względem wyróżniają się, i z powodu oryginalności swej nieposledni przedstawiają interes.

W Berlinie nie ma dotychczas jeszcze oddzielnej kliniki laryngologicznej. Nie zdoławszy sobie uzyskać, z powodu opozycji niektórych profesorów, oddzielnego pomieszczenia klinicznego, laryngologowie Berlińscy zmuszeni byli urządzić sobie ambulatorya w mieszkaniach prywatnych lub też w t. z. poliklinikach, podobnych do naszych lecznic, w których miewają wykłady. Tak więc i tu, zarówno jak w Paryżu, dział ten medycyny pozostawiony jest prywatnej inicjatywie docentów. Dziwić się zatem należy, iż, pomimo tak niekorzystnych warunków, Berlin poszczycić się może kilku dzielnymi laryngologami. Do nich na pierwszym miejscu należy nazwać TOBOLDA, autora obszernego dzieła o laryngoskopii, B. FRAENKEL'A, BAGIŃSKIEGO i innych. B. FRAENKEL wymyślił instrument służący do umożliwienia rynoskopii i operacji rynoskopowych w każdym przypadku, co, jak wiadomo, w niektórych razach jest bardzo trudnem, a nawet na pierwszym posiedzeniu czasem niemożliwem. Jestto rodzaj kagańca, którego zadaniem jest: otworzyć usta, nacisnąć język ku dołowi, a podniebienie miękkie wraz z języczkiem usunąć ku górze i przodowi, dając tym sposobem przystęp do jamy nosogardzielowej. Muszę przyznać, iż jak się naocznie przekonałem, rzeczywiście cel za pomocą narzędzia tego daje się osiągnąć, dodać jednak winienem, że pacjentka, na której FRAENKEL demonstrował mi swój przyrząd, nazwała procedurę tę torturą, sądząc zatem, iż chyba w wyjątkowych razach uciekać się doń wypadnie. Muszę pod tym względem oddać pierwszeństwo hakowi VOLTOLINI'EGO, który wspólnie z narzędziem do zniesienia języka Ash'a, prowadzi nas najczęściej do celu w sposób dla chorego daleko przyjemniejszy.

Chciałbym zwrócić tu uwagę na postać *anginae* bardzo mało znaną i nawet w klasycznym dziele MACKENZIE'GO pominiętą, t. j. angina mycotica. Migdałki przy cierpieniu tem przedstawiają nalot biały w postaci ograniczonych *plaques* rozmaitej wielkości, choroba przebiega bez gorączki, bez szczególnych dolegliwości dla chorego i w ogóle ma przebieg przewlekły. Badanie mikroskopowe błonek pokazuje, iż składają się one z kolonii grzybków, jakoto: sporów, nitczek i t. d. Choroba należy do bardzo rzadkich, a niezawodnie też nieraz nie bywa rozpoznawaną będąc uważaną za zwyczajną angina tonsillaris lub nawet błonicę. Leczenie w niej polega na penzlowaniu roztworem alkoholowym kwasu bornego lub karbolowego. O podobnym przypadku wspominał mi również prof. SOMMERBRODZ w Wrocławiu, nie mógł mi jednak z powodu nie zjawienia się pacjenta go pokazać.

Laryngologowie berlińscy używają przyrządów galwanokaustycznych podług ALBRECHT'A w Tübindze, polegających na bardzo prostej konstrukcji. Dwa elementy złożone z cynku i węgla zawieszono są na ruchomem rusztowaniu i spuszczone, zanurzają się w naczyniach, napełnionych dwuchromianem potażu. Różnią się one zasadniczo co do budowy od przyrządów VOLTOLINI'EGO, który poniżej opiszę. Jako najlepszą rączkę do żegadeł galwanokaustycznych, służącą także i do pętli, polecić można rączkę

SCHECH'A (Monachium) wyrabianą przez ALBRECHTA w Tubindze, która pod względem lekkości, rozmiarów i dogodności w manipulowaniu rzeczywiście nie do życzenia nie pozostawia.

Na szczególną uwagę zasługuje w Berlinie klinika otiatryczna prof. LUCAE. Należy on do tych nielicznych szczęśliwców, którym udało się nareszcie po długoletnich usiłowaniach uzyskać oddzielne pomieszczenie kliniczne dla chorych usznych. Jakoż oddział w gmachu klinicznym obok kliniki ocznej przeznaczonym jest wyłącznie na ten cel, mieszcząc prócz sal dla chorych, ambulatoryum i gabinet dla badań naukowych. Jestto pomieszczenie najwspanialsze ze wszystkich, jakie w podróży swej widziałem i przewyższa pod tym względem kliniki uszne wiedeńskie, mające tylko szczupłe salki w szpitalu powszechnym. Prof. LUCAE, korzystając ze środków, jakie mu daje uniwersytet, urządził sobie przyrząd hydrauliczny dla wdymania powietrza do jamy bębenkowej; urządzenie jest nader proste: rura przeprowadzona wzdłuż ściany połączona jest z rurką kauczukową, opatrzoną kranem, do której może być dowolnie przytwierdzony kateter. Przez rurę tę przepływa powietrze zgęszczone za pomocą ciśnienia wody, a manometr przytwierdzony do ściany wskazuje stopień zgęszczenia, wynoszący 10—12 m. m. rtęci. Manipulacja jest przez to uproszczoną. Po wprowadzeniu kateteru do trąbki Eustachiusza otwiera się kran i powietrze przez rurę dostaje się do jamy bębenkowej. Można by tylko zarzucić metodzie tej to, iż ciśnienie w aparacie, pozostając ciągle jednakowem, nie może być indywidualnie regulowanem stosownie do chwilowej potrzeby, przepuszczalności trąbki Eustachiusza i t. d. Widziałem na przykład w jednym przypadku napad zawrotu głowy natychmiast po wdmuchnięciu powietrza, przy użyciu tego przyrządu. Przy opróżnianiu balonu za pomocą ręki można przez większe lub mniejsze naciskanie balonu łatwo zastosować ciśnienie odpowiedniej siły. Stały prąd powietrza, stanowiący główną zaletę pomienionego aparatu prof. LUCAE, daje się łatwo otrzymać za pomocą podwójnego balonu, używanego do rozpylacza Richardsona. Otrzymany tym sposobem strumień powietrza daje nam przy wysłuchiwanu otoskopem ważne wskazówki diagnostyczne. Ponieważ prąd nie jest tylko chwilowym, lecz trwa przez czas dłuższy, zależnie od woli badającego, przez to łatwiej dają się wykryć rżenia w jamie bębenkowej, będące wskazówką znajdowania się tamże płynnego wysięku. Prócz tego charakter i ciągłość szmeru otoskopowego daje nam obraz stopnia zwężenia przesmyku trąbki Eustachiusza. Im bowiem zwężenie jest większe, tem bardziej stałym jest prąd powietrza, gdy zaś trąbka Eustachiusza nie jest zwężoną, szmer jest szeroki, przerywany współcześnie ze ścisaniem balonu.

Najwięcej kłopotu przysparza otiatrom t. z. sklerotyczne przewlekłe zapalenie ucha środkowego, przyczem z powodu rozwoju tkanki łącznej następuje unieruchomienie stawów kostek słuchowych, a co najgorsza często przyrośnięcie strzemięcia w okienku owalnym. Chorzy przy zupełnie dobrej funkcyonującem nerwie słuchowym cierpią na mniej lub więcej rozwiniętą głuchotę z powodu, iż fale dźwiękowe podające na błonę bębenkową w skutek nieruchomości kostek słuchowych nie mogą być przenieszone na okienko owalne i udzielać się błędnikowi. Oddawna też noszono się z myślą przedziurawienia błony bębenkowej. Błona jednak bębenkowa opierała się dotychczas wszelkim próbom założenia w niej otworów, te ostatnie bowiem, po upływie mniej lub więcej długiego czasu, najczęściej zarastają. Dla pewniejszego zapobieżenia zarosnięciu otworu, rozpoczęto w ostatnich latach wyjmować całą błonę bębenkową wraz z kosteczkami słuchowemi, ale nawet w tedy rezultat nie jest pewnym. Prof. LUCAE wykonał już mozolną tę operacyą w 50 wypadkach. W klinice znaj-

dowali się podczas pobytu mego w Berlinie dwaj chorzy, u których poprawa, po wyjęciu błony bębenkowej wraz z młotkiem i kowadelkiem, była bardzo nie znaczną, zapewniał mnie jednak LUCAE iż w wielu przypadkach operacya ta uwięziona była pomyślnym skutkiem. LUCAE wycina całą błonę bębenkową, starając się o ile możności oddalić część przylegającą do obrączki kostnej, by zabobiedz odrastaniu błony, przy czem wyjmuje albo tylko młotek, lub też młotek wraz z kowadelkiem. Przy wyłuszczeniu kowadłka z konieczności poruszanem jest i strzemię, przez co w razie przyrośnięcia, może nastąpić uruchomienie jego. LUCAE unika ostatnich konsekwencji operacyi KESSEL'A, t. j. wykonania cięć na około strzemia w okienku owalnym, uważając je za niebezpieczne i groźne z powodu możliwego podrażnienia błędnika. Gabinet prof. LUCAE posiada już piękny zbiór kostek słuchowych, wyjętych metodą tą u ludzi cierpiących na włókniste zapalenie ucha środkowego.

Wrocław zajmuje pod względem rozwoju laryngologii miejsce nieposlednie. Zasluga uczonych Wroclawskich jest tem większą, że i tu zarówno jak na większej części innych uniwersytetów, fakultet w niczem nie popiera działalności ich, lecz owszem pozostawia wszystko inicjatywie prywatnej. Miejsce zatem specjalnych klinik zastępują ambulatorya u docentów w ich prywatnych mieszkaniach, zwane tam powszechnie poliklinikami. Wrocław może być uważanym za kolebkę galwanokaustyki, której ojcem był MIDDELDORPF, następcy zaś jego VOLTOLINIEMU należą się zasługa wydoskonalenia metody i techniki. VOLTOLINI przez zbudowanie przyrządu z baterją do zanurzania (Tauchbatterie) uprościł znacznie procedurę, każdorazowe bowiem nalewanie i opróżnianie płynu po operacyi jest dla lekarza tak utrudzającym, że przy aparatach MIDDELDORPFA nie mogło być mowy o rozpowszechnieniu się metody. Budowa przyrządów VOLTOLINIEGO jest bardzo prostą. Naczynie zawierające płyn zawieszony jest pod elementami z cynku i węgla w odpowiedniej skrzynce na siatce żelaznej, która unosi się w górę za pomocą urządzenia zawiasowego, ilekroć skrzynka się otwiera; przy zupełnem odwóceniu wieka skrzynki, elementy zanurzają się w płynie i przyrząd funkcyonuje. VOLTOLINI stosuje galwanokaustykę w krtani przy guzach płaskich przy przeroście strun fałszywych, przy zwężeniach. Często zastosowanie znajduje też galwanokaustyka przy nowotworach jamy nosogardzielowej. Tu należą włókniki a przedewszystkiem sarcomata, wyrastające ze sklepienia gardziela, muszel nosowych, przegródki lub obwodu nozdrzy tylnych. Nowotwory te przedstawiają szczególne trudności techniczne przy operacyi. Już sam przystęp do jamy jest utrudniony, ponieważ operacya musi być kombinowaną ze współczesną rynoskopią. Najgorzej jednak daje się we znaki operatorowi obfite krwawienie, występujące nieraz przy najmniejszym rękoczyniu, a dochodzące często do silnego krwotoku, trudnego do zatamowania. Voltolini wprowadza pętlę przez nos aż do jamy nosogardzielowej, następnie zaś, założywszy szpadeł Ash'a, przyciąga hakiem swym podniebienie ku przodowi i do góry, a potem pod kierunkiem zwierciadła rynoskopowego stara się pochwycić guz pętlą i takowy odsznurować. Rozpala zaś pętlę tylko ku końcowi operacyi. W przypadkach, gdzie guzy znajdują się, jak to nieraz bywa, u wylotu trąbki Eustachiusza, VOLTOLINI przekłada zimną pętlę, obawia się bowiem zapalenia ucha średniego, jakie zwykle prowadzi za sobą przyżeganie obwodu trąbki. Mylą się ci, którzy sądzą (a mniemanie to jest bardzo rozpowszechnionem), że VOLTOLINI operuje tylko galwanokaustyką; owszem widziałem w ręku jego bardzo często zimną pętlę, a w polipach nosa prawie wyłącznie nią się posługuje.

VOLTOLINI często przepala galwanokaustycznie błonę bębenkową,

w celu robienia w niej otworu. Czyni on to w przypadkach przewlekłego włóknistego zapalenia ucha średniego, gdzie idzie o utrzymanie otworu w błonie bębenkowej, a zatem w tych razach, w których LUCAS wykonywa opisaną powyżej zmodyfikowaną operacją KESSEL'A. Jakkolwiek otwory tą drogą uzyskane nie dają rękami trwałości, wyniki jej jednak są dosyć zadawalające i w obec łatwości rękoczynu, takowy w razie zarośnięcia może być łatwo powtórzonym.

Specjaliści Wrocławszy, zarówno jak w wielu innych miastach niemieckich, idąc za przykładem VOLTOLINIEGO, połączyli ze sobą rozdzieloną w niektórych miejscowościach działą chorób krtani nosa i uszów. Jeżeli zważymy, iż zarówno cierpienia krtani i gardziela, jak i cierpienia ucha mają najczęściej swe źródło w jednej i tej samej chorobie jamy nosowej, nie dziwnem nam się wyda, iż w ostatnich czasach utrzymuje się dążność złączenia tych gałęzi, ażeby uniknąć zbyt drobiazgowego rozezłokowania medycyny, któreby zbyt zacieśniając widnokrąg lekarza, ujemnie wpłynąć mogło na postęp nauki, dając jej charakter zbyt jednostronny. Ten zwrot zatem uważać należy za objaw zdrowy i dogodny zarówno dla lekarza jak i chorego, który cierpiąc na jeden i tenże niezbyt w trzech sąsiednich jamach, zmuszonym byłby biegać do dwóch lub trzech na raz lekarzy i kto wie z jakim wynikiem, w obec rozmaitych indywidualnych zapatrywań i często sprzecznych ze sobą metod leczenia.

GOTTSTEIN w Wroclawiu rozporządza w poliklinice swej znacznym materiałem zarówno w chorobach krtani i nosa, jak też i uszów. Metoda jego suchego tamponowania nosa przy ozenie zaczyna coraz bardziej rozpowszechniać się, jakkolwiek do ostatnich czasów była ignorowaną lub nawet ostro zwalczaną. Wychodząc z teoryi Zaufal'a, że rozkład i odór wydzielin nosa przy ozenie zależy od zastojów jej wskutek nadmiernej obszerności przewodów nosowych, zależnej znowu według Zaufal'a od niedostatecznego rozwinięcia się muszli dolnej, GOTTSTEIN wpadł na myśl wprowadzenia tamponów z waty do nosa w celu zwężenia przewodów nosowych. Okazało się, że tampon nie tylko usuwał strupki i przeszkadzał zasychaniu wydzielin, lecz również pozbawiał tę ostatnią jej właściwego zapachu smrodliwego. Nie tu miejsce bliżej rozbiierać sposób działania tamponu, dodam tylko iż sam GOTTSTEIN pomimo drobnych wyników tamponady odstąpił, od teoryi mechaniczno-rozwojowej Zaufal'a i tłómaczy działanie tamponu podrażnieniem błony śluzowej i co zatem idzie, zmianą charakteru jej wydzielin. W każdym razie metoda GOTSTEINA, którą w szczegółowym artykule o ozenie wkrótce mam zamiar opisać, zasługuje na rozpowszechnienie, jako środek paliatywny, czyniący przykrą dolę chorych na ozenę znosną, gdyż uwalniając ich od smrodliwego zapachu jaki rozprze-strzeniają, dozwala im wypełniać funkcyje społeczne i przyjmować udział w życiu towarzyskiem.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie kliniczne z d. 15 Maja 1883 r.

Kol. GAJKIEWICZ przedstawił chorego 36-letniego, u którego przed półtora rokiem objawiła się choroba mrówkowaniem w prawej górnej kończynie, przyczem odruchy były wzmocnione. Wkrótce potem w tejże samej kończynie pokazały się kurcze kloniczne i toniczne, które to objawy i po prawej stronie twarzy widzieć się dawały. Przed 6-ma tygodniami wystąpiło mrówkowanie w prawej dolnej kończynie oraz trudność jej poruszania. Kol. G. na zasadzie tych danych przypuszcza, iż u pacyenta tworzy się nowotwór w substancji korowej mózgu.

Kol. DOBRZYCKI odczytał pracę o działaniu przeciwgorączkowym kairyny i przedstawił zbawienny wpływ, jaki środek ten wywiera na obcych gorączkujących. Praca ta zamieszczoną będzie w całości w MEDYCYNIE.

Kol. SOKOŁOWSKI powiedział iż używał kairyny w 6 przypadkach. U pięciu suchotników rezultat był taki sam, jaki kol. DOBRZYCKI osiągnął t. j. temperatura ciała znacznie się obniżyła, ale ogólny stan chorych wcale się nie polepszył. W szóstym przypadku (róża twarzy) kol. S. nie otrzymał żadnego obniżenia temperatury. Następnie radzi kol. S. żeby temperaturę mierzyć przy następnych doświadczeniach w odbytncy, gdyż możliwym jest że temperatura tylko na powierzchni ciała się obniża.

Następnie kol. PĘRKOWSKI wygłosił rzecz o sześciu amputacjach w których wyłyżeczkowanie szpikn kostnego dobre wyniki sprowadziło. Ponieważ te same operacje opisane są w obecnie drukującym się w Medycynie artykule kol. STOLL'A, więc podawanie sprawozdanie z tego odczytu jest zbyteczne.

Kol. WŁ. WYSZYŃSKI wypowiedział rzecz o *Kefirze albo kumysie prawdziwym*.

Kefir albo kumys prawdziwy jest to wytwór mleczny, który za pomocą fermentu sprowadzonego z Kaukazu i zwanego kefirem stwarza napój nader przyjemnego smaku i pozbawiony tak wstrętnego dla wielu zapachu kobyłego mleka.

Ferment ten przedstawia się makroskopijnie pod postacią ziaren podobnych do kałafioru. Badając te ziarna pod mikroskopem widzimy, iż składają się one głównie z dwóch części morfologicznych, a mianowicie: komórek drożdżowych (*Sacharomyces cerevisae*) i ze szczególnych nitkowatych bakteryi (*Bacillus*) i ich sporów, które Kern nazwał *Dispora Caucasia*. W ziarnach tych bakterye nagromadzone, otoczone są grupami komórek drożdżowych. Zbytecznym jest dodawać, iż te dwie części organizowane kefiru, po rozpoczęciu fermentacyi podlegają mnożeniu się, a mianowicie komórki drożdżowe przez dzielenie się, a bakterye wskutek rozpadania się nitki na pojedyncze ziarenka (spory) które następnie same wyrastają w nitki.

Jakkolwiek kumys zwyczajny sięga tak dalekiej starożytności, że już Herodot podaje wzmiankę o przygotowaniu tego napoju u Scytów, to jednak naukowo zaczęto badać go dopiero w ostatnich latach 40-stu i dotychczas jeszcze nie mamy dokładnej analizy stepowego kumysu.

Ferment kumysu kefirowego, jak twierdzą uczeni którzy takowy badali, np. Kern w 1881 r. jest starożytniejszy od fermentu kumysu zwyczajnego i piwa. Pomimo to wiadomość pierwsza doszła do literatury medycynej w 1867 r., a pierwsze badanie naukowe w r. 1881. (Powodem tak opóźnionej wiadomości były i są podania przechowujące się u górali Kaukazu o tym fermentcie, jako o jagłach proroka Mahometa darowanych li tylko dla użytku górali). Te właśnie badania naukowe i praktyczne osiągnięte przez zastosowanie tego napoju u wielu chorych, najbardziej przez D r a DMITRIEWA okazały się o tyle doniosłemi, że zainteresowały w bardzo krótkim czasie nie tylko lekarzy ale i publiczność, najpierw miast Kaukazu, potem południowego Krymu, a obecnie rozgłos jego rozpowszechnił się z dziwną szybkością w wielu miejscowościach Rosyi. Powodem są znakomite skutki, jakich doświadczają chorzy pijący ten napój. Używa go się przedewszystkiem w chorobach wyniszczających organizm, jak również w chorobach, gdzie odżywianie stanowi najważniejszy warunek powrotu do zdrowia jak np. w chorobach płuc, katarach żołądka i kiszki, w blednicy, niedokrwistości, skrofulach, krzywicy i wielu innych.

Kefirowy kumys niezaprzeczenie wywiera dobroczynny wpływ jako środek znakomicie odżywiający, assimilowany bardzo łatwo przez najsłabsze nawet żołądki, nie wywołujący ani ciężkości ani wzdęcia, pobudzający apetyt. Waga ciała przy użyciu dostatecznej ilości szybko się podnosi. Kumys kefirowy ma nadto ułatwiać wydzielenie śluzu z dróg oddechowych i pędzić moc.

Grzybki kefirowe czyli ferment zalany krowiem mlekiem przez fermentacyę sui generis przetwarzają cukier mleczny na alkohol, kwas mleczny i kw. węglowy, zostawiając sporą ilość białkowatych ciał, które to składniki wywierają tak zbawienne fizjologiczne wpływy na organizm.

Zakłady kumysu kefirowego powstają niemal we wszystkich większych miastach Cesarstwa, a w Peterburgu i Moskwie cieszą się znakomitem powodzeniem. Powagi medyczne zalecają ten lek swym chorym, osiągując jak najlepsze wyniki.

Obznajmiony z literaturą tego przedmiotu, ze sposobem wyrabiania kumysu kefirowego kol. W. sprowadził grzybki z Kaukazu i wyrabia kumys; analiza jego w pierwszych dniach wyrobu zrobiona przez d-ra NENCKIEGO w pracowni chemicznej warszawskich szpitali, dowiodła przetwarzania się cukru na kwas mleczny, alkohol i kwas węglowy:

Płyn białawy, jednorodny, smaku przyjemnego, lekko chłodzącego.

Kumys 1-o dniowy
Ciężar gatunk. 1032
Oddziaływanie kwaśne

Kumys 2 u dniowy
Cięż. gatunk. 1086
Oddziaływanie kwaśne, przy otwarciu butelki słabe wydzielanie się kw. węgl.

Zawiera w 1000 cc.
Alkoholu 4.1
Kw. mlecz. 5.1
Tłuszczu 19.6
Cukru 20.4
Białka 28.5
Soli 6.1
Kw. węgl. 0.3

Zawiera w 1000 cc.
8.1
4.2
28.9
18.2
29.3
6.8
0.8

Doświadczenie zdobyte czternastoletnią praktyką na wodach, gdzie przeważnie prowadziła się kuracja kumysem zwyczajnym, daje kolledze W. prawo twierdzić, że lepszego dietetycznego napoju, tak szybko odżywiającego najsłabsze nawet organizmy—nauka nie posiada. Sądzi też, że kefirowy kumys nie mniej będzie pożyteczny, a dobre jego strony jako to: przyjemny smak i zapach, bogactwo białkowatych ciał, dających możliwość pić go o wiele mniej, niż kumysu zwyczajnego, dają rękojmię rozpowszechnienia się tego napoju w Warszawie, tembardziej że ceny będą możliwie dostępne dla każdego.

Diety przy kumysie kefirowym nie zachowuje się szczególnej.

Pić najlepiej metodycznie, zaczynając od małej szklancezki 3 razy dziennie i stopniowo powiększając do 2—3-ch butelek najwyższej dziennie.

Kol. PRYZYSTANSKI Właściciel Zakładu kumysowego odezwał się w następujące słowa:

Sposób przygotowania kumysu kobyłego bywa rozmaity; każda miejscowość charakteryzuje się osobnem przygotowaniem kumysu, i tak Baszkiry i Kirgizy Orenburskiego kraju inaczej przyrządzają jak Nogajcy Stawropolskiej gubernii, w Tauryckiej, Samarskiej i na Kaukazie przygotowują znowu inaczej — zakwaski używają rozmaite—.Kefir przedstawiony przez kol. WYCZYNSKIEGO stanowi tylko zakwaskę, to jednakże jedno nie wystarcza na odpowiednie przygotowanie kumysu, co innego jest przyrządzanie kumysu kobyłego, a inne być musi przygotowanie kumysu z mleka krowiego, ponieważ składowe części kobyłego mleka i krowiego są w wielu częściach składowych różne.

Kefirowy kumys przedstawiony przez kol. W. ma być naturalny, ale wyrabiany w Warszawskim Zakładzie może obchodzić się bez zakwaski kefirowej, bo w nim nie ma nic sztucznego, mleko, cukier i zakwaska z tegoż mleka, a więc jest najnaturalniejszy, żadnych drożdży, żadnych sztucznych zakwasek; stanowi produkt czysty fermentacyjny. Przyrządzanie kumysu krowiego nie jest tak łatwem, wymaga wprawy, pilności, akuratności—dobry kumys, mówi STALBERG, należy do rzadkości.

Co zaś do kumysu przedstawionego przez kol. WYSZYŃSKIEGO zwanego kefirowym, jest to produkt który nie można nazwać kumysem, wiele przedstawia ujemnych stron i dla okazania niedostatków onego, muszę cokolwiek szerzej rozwinąć ten przedmiot.

Tłuszcz, cukier mleczny, sernik, sole i t. d. znajdują się w każdym mleku, lecz alkohol, kwas mleczny i węglowy są właściwemi tylko kumysowi. Określenie fizyologicz-

nego działania kumysu zależy od jego analizy — kumys dobry łatwo się aszimiluje, albowiem sernik i tłuszcz przychylnie dla trawienia przygotowane w kumysie w części są rozpuszczone, w części rozmiękczone, tym sposobem wytwarzają tłuszcz w organizmie i szybkie odżywianie i odnowa tkanek organicznych, w czem sernik największą odgrywa rolę. Kumys kefirowy ma zbytnią ilość sernika i tłuszczu, pierwszy przez bicie nie jest należyście przygotowanym, osiada kawałkami na naczyniu należycie nie rozdrobniony. Tłuszcz w zbytniej ilości musi już po trzech dniach pozostawania w butelce przyczyniać gorycz z powodu wytwarzania się kwasu masłowego i utrudniać trawienie. Kumys przezemnie wyrabiany przy miesięcznem i dłuższem pozostawianiu w butelkach nie gorzknie, a sernik w ilości swej zmniejsza się przy wyrabianiu i może być zmniejszonym do pożądanej przez lekarza ilości.

Alkohol kumysu wpływa na formowanie się tłuszczu w organizmie, зниzenie temperatury, spowodowanie snu spokojnego; analiza kumysu kefirowego wykazuje tak małą ilość alkoholu, że niepodobna nic na niego liczyć — kumys w zakładzie moim wyrabiany, podług analizy Docenta Chemii Technicznej przy lekarskim Warszawskim Uniwersytecie Wawnikiewicza robionej 4 Lipca 1876 r. zawiera alkoholu na sto części składowych 1,23 — w kobylium kumysie według analizy Hartiera znajduje się w alkoholu 1,65 na sto części składowych.

Według doświadczeń Cyona (patrz *Comptes rend de L'Acad. des sciennes* LXIV) kwas węglowy zawarty w kumysie działając przez podrażnienie końców sercowych nerwu błędnego zmniejsza energję w działaniu serca; wedle TRAUBEGO i THIRY (patrz kumys przez D-ra JAGIELSKIEGO) tenże kumys działając na centra naczynioruchowe wpływa na zwiększenie ciśnienia bocznego w naczyniach. To powiększone ciśnienie i energiczne kurczenia się serca zależne od działania kwasu węglowego sprowadza ściąganie się prawie wszystkich tętnic w ciele. Wiemy prócz tego że kwas węglowy działa łagodząco na nerwy gastryczne nawet w takich wypadkach podrażnienia w których najłatwiej strawne pokarmy wywołują nudności i wymioty. Kwas węglowy nadaje kumysowi przyjemniejszy smak i rozrabia materję sernikową i tłuszczową na tak drobne cząsteczki, że musi wpłynąć w sposób przyjemny i zadawalniający, nawet na najdrażliwsze żołądki — co powiększa diurezę tak samo jak każdy musujący napój.

Mając na względzie wyżej wymienione niedostatki kumysu kefirowego przedstawionego na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przez kol. W., nie mogę przyznać go za kumys rzeczywisty i odpowiadający leczniczemu zadaniu. O podobieństwie jego do kumysu kobyłego nie wspominam, bo różni się od niego niesłychanie. Kumys ten zbyt gęsty, łatwo gorzkniejący, prawie bez kwasu węglowego i ze zbyt małą ilością alkoholu nie przedstawia warunków i cech kumysu leczniczego.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Z nastaniem upałów w obecnej porze wylizy z ustępów w niektórych szpitalach Warszawskich są tak straszne, iż zatruwają nie tylko powietrze w salach szpitalnych ale w całej okolicy szpitala. Powietrze w salach szpitala Praskiego pomimo względnie dobrej wentylacji, pomimo otwartych wszystkich okien tak jest przesiąknięte gazami rozkładowymi, iż dłuższy pobyt w nich niemoże nie oddziaływać szkodliwie na zdrowie pacjentów. Ustępy te przed kilkoma laty podług wskazówek jakiegoś niedowważonego budowniczego z bardzo znacznym nakładem zbudowane, powinny być rozebrane i w innem miejscu z zachowaniem wszelkich ostrożności wystawione. Jestto najpilniejsza melioracya w szpitalach Warszawskich. Ma ona podobno być dokonaną w roku bieżącym.

— Wiadomo iż Kassa Państwa wypłacała rocznie na rzecz zakładów dobroczynnych Warszawskich około 150,000 rubli. Summa ta powstała w ciągu całego szeregu lat z rozmaitych źródeł, między któremi najpoważniejsze miejsce zajmują służebności należne rozmaitym naszym szpitalom, a ciężące na hipotekach różnych dóbr poduchownych i innych, które w następstwie czasu na własność Rządu przeszły. Znając

ten stan rzeczy, niedawaliśmy wiary pogłoskom które od czasu do czasu krążyły o zamierzonym cofnięciu tej wypłaty rocznej. Obecnie jednak sprawa ta weszła w fazę bardzo poważną i przybrała obrót bardzo dla nas niebezpieczny. Wypłata tej sumy ma być w rzeczy samej od przyszłego nowego roku wstrzymana. Jak sobie Rada D. p. w obec tego groźnego faktu pocznie, skąd weźmie fundusz na zaspokojenie licznych i to z każdym rokiem powiększających się wydatków szpitalnych, jak zastąpi ubytek *czwartej części swojego budżetu rocznego*, przyszłość to wykaże. Powiększenie kosztów kuracyjnych ściganych przez policją od najbiedniejszej klasy naszej ludności (środek proponowany podobno przez Departament) jest niemożliwe, gdyż dzisiaj niedobory z tego źródła wynoszą koło 60,000 rubli, a po powiększeniu o którym mowa, suma ta może się podwoić lub potroić. Jakikolwiek obrót ta sprawa by wzięła, termin wstrzymania tej wypłaty powinien być o wiele dalszym, gdyż w miejsce ubywającej sumy należy stworzyć zupełnie nowe źródło dochodu, a na to potrzeba więcej czasu niż kilka miesięcy. Nasz „komitet finansowy”, o którym w przeszłym Numerze wspominaliśmy będzie miał szerokie pole działalności. Może go to z obecnego snu letargicznego zbudzi!

— Zwracamy uwagę kolegów, którzy łaskawi są udzielać kwalifikacje dla dzieci mających być wysłanemi do kolonii letnich na to, iż nie tylko o stanie zdrowia kandydatów lub kandydatek powinni opiniować, ale i o stanie zamożności ich rodziców. Niejednokrotnie bowiem zdarzało się iż rodzice zamożni, posiadający domy, lub obszerne mieszkania proszą o wysłanie swoich dzieci kosztem publicznego grosza na kolonie letnie. Jestto ciężkie nadużycie, do którego mogą niedopuszczać tylko lekarze, którzy odpowiednie kwalifikacje wydając, udawać się winni, zawsze do miejsca zamieszkania dziecka.

Z Cesarstwa. Połączone władze miejskie petersburskie i komissya ogólnego zdrowia postanowiła jednogłośnie uprosić prof. KRASSOWSKIEGO, żeby przyjął opiekę nad wszystkimi przytułkami dla rodzających w stolicy.

— Po śmierci prof. HORWITZA zawakowała posada Dyrektora Maryjskiego domu położniczego. Stosownie do wymagań ustawy ogłoszono konkurs; a o dniu i godzinie w którym się on odbędzie, wiadomość później będzie podana.

— W Petersburgu zdarzył się niedawno fakt niesłychanie rzadki w dziejach obrony doktorskiej. Niejakiemu d-rowsi FIEDLEROWI przyznano stopień doktora za doskonale napisaną dySSERTACYJĘ i dobrą obronę, ale jednocześnie konferencya Akademii postanowiła jednogłośnie udzielić doktorantowi surową naganę za nieprzyzwoite zachowywanie się w czasie obrony.

— „Zdrowie” podaje myśl wysyłania dzieci na ekskursje letnie i przedstawia zbytekny wpływ, jaki stąd wyniknie dla rozwoju ich umysłowego i fizycznego.

— Zarząd miejski w Odessie postanowił wyasygnować 2,000 rubli dla uświetnienia siódmego Zjazdu przyrodników i lekarzy rosyjskich mającego się tam w roku bieżącym odbyć.

— Niejaka panna POLIDEŃSKA ofiarowała dla uczczenia pamięci zmarłego swojego brata rb. 78,000 na założenie przytułku dla niemowląt w szpitalu braci Bachraszyn w Moskwie.

Zagraniczne. Towarzystwo lekarzy Wiedeńskich postanowiło umieścić na domu, w którym SKODA mieszkał tablicę marmurową z odpowiednim napisem. D. 13 Czerwca nastąpi uroczyste otkrycie tej tablicy.

— Dr. PAULAY spostrzegł trzy przypadki zatrucia ołowianego skutkiem zażywania tabaki pochodzącej ze Smirny.

— W Chemnitz akuszerka M. była skazaną na odsiedzenie w więzi przez rok za to, iż odmawiała rodzącej od przyzywania w razach trudnego porodu, akuszera. Dowiedziono iż raz z tego powodu śmierć rodzącej nastąpiła.

Wody Mineralne Naturalne

Skład wód mineralnych naturalnych

przy aptece pod firmą

D-ra T. HEINRICH,

W WARSZAWIE,

przy rogu ulie Wierzbowej i Senatorskiej istniejący

na honor zawiadomić WW. Doktorów i Sz. Publiczność, że w ciągu dni ostatnich zaopatrzone zostały wprost ze źródeł, we wszystkie Wody Mineralne tegorocznego czerpania: krajowe, galicyjskie, śląskie, czeskie, austriackie, węgierskie, niemieckie, belgijskie, francuzkie.

Razem z wodami nadeszły do składu rozmaite artykuły z wód wyrabiane, jako to:

a) do kąpielu: Szlismy, Ługi, Błota Wyciągi, Mydła, Sole.

b) do wewnętrznego użytku: Pastyłki i Sole oraz Podpuszczka Reinerzka do robienia serwatki.

Wskazówki i zachowanie się przy kuracji wodami mineralnymi, broszury ze źródeł przesyłane o wodach mineralnych, jak również i o nnik wód, wydaje na żądanie bezpłatnie. — Powyżej wyszczególnionych wód, jak również i produktów dostać można we wszystkich Aptekach Królestwa i Cesarstwa.

5 — 2

CIECHOCINEK.

WODY MINERALNE

jodowo - bromowo - słone,

położone

w Królestwie Polskiem, gubernii Warszawskiej,

otwarte zostaną dnia 8 (20 maja r. b.)

Wody te znane z cudownych skutków w chorobach skrofulicznych, syfilitycznych, reumatycznych, kataralnych, skórnych i nerwowych, w chorobach kobiet, zapaleniach stawów zastarzałych obrznięciach i uszkodzeniach kości. W miejscu znajdują się hotele i wiele świeżo pobudowanych i z komfortem urządzonych domów, restauracje, cukiernie, czytelnie i gimnastyka. Teatr, koncerty i bale, a także orkiestra zakładowa uprzyjemniają gościom pobyt u wód. Spacer pod tężniami nie tylko jest przyjemną rozrywką, ale i wpływ leczniczy wywiera na osoby oddychające powietrzem tężniow m zbliżonem do morskiego.

Kąpiele solankowe, błotne, tuszowe i parowe z natryskami zimnemi i ciepłemi odpowiednio są urządzone. Apteka miejscowa dostarcza potrzebnych lekarstw, a oddzielnie są składy wszelkich wód mineralnych, naturalnych i sztucznych. Oprócz lekarzy zdrojowych corocznie przybywa wielu wolno-praktykujących, i tym sposobem pomoc lekarska dostatecznie jest zapewniona.

Koleją Warszawsko-Bydgoską dojeżdża się do samego źródła,

Główny Skład wód naturalnych, ze źródeł czerpanych

przy aptece Magistra Farmacyi

LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

w Warszawie, ulica Marszałkowska wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia, że nadeszły tegorocznego wiosennego czerpania wody lecznicze ze wszystkich źródeł krajowych i zagranicznych, mianowicie: *galicyjskie, węgierskie, czeskie i austryjackie, niemieckie, belgijskie i francuskie*. Nadto rozmaite produkta źródłowe używane wewnątrz, jak *sole, pastylki* i t. p.—oraz zewnątrz na kąpiele i okłady, *sole i ługi* i t. d.

Osobom biorącym w większych ilościach wody *odstępuje się odpowiedni rabat od cen*.

Obstalunki przyjmują się ustne i piśmienne i takowe załatwiane są śpiesznie—*za dostawę zaś do domów i Dworców kolei nie liczą się*.

Wysyła się także kolejami transporta wód na tak zwany przekaz („Nachnahme“) odbierającego, nie inaczej jednak, jak za zaliczeniem $\frac{1}{4}$ wartości, mogącej pokryć koszt należyty kolejom za przewóz.

Broszury ze źródeł dostarczają się *bezpłatnie*.

L. Ziemiński.

Adress dla telegramów *L. Ziemiński* Aptekarz w Warszawie.

Adress zaś dla listów jak wyżej.

4—3

Dziesięcioletnie powodzenie u niemieckich lekarzy i publiczności.

Wszelki produkt podobny do naszego z powierzchowności, jest tylko naśladownictwem cech zewnętrznych, a nie posiada skuteczności prawdziwego

TAMAR INDIEN GRILLON

ODŚWIEŻAJĄCE I ROZWALNIAJĄCE PASTYLKI OWOCOWE PRZECIWI
ZATWARDZENIU, HEMOROIDOM, UDERZENIOM DO GŁOWY, etc.

Najprzyjemniejszy środek przeczyszczający dla dzieci; niezbędny dla kobiet w stanie ciężarnym, przy porogach, jak również dla starców.

Nie zawiera żadnych substancyj gwałtownie działających, jak: **Aloës, Podophyllina** i t. d. i dla tego nadaje się najstosowniej do codziennego użycia.

Jest zalecanym we Francji przez pierwsze znakomości medyczne, a mianowicie przez **D-ra Tardieu**, który zapisując chorym ten produkt od roku 1867 ustalił mu rosgłos. W Niemczech zalecany od dawna przez **Tajnego Radeę D-ra Friedreich'a**, **wyższego Radeę Zdrowia D-ra Battlehuera** i wielu innych lekarzy praktyków.

Paryż, E. Grillon, Aptekarz, rue Rambuteau 27. Paryż.

Prawdziwy produkt opatrzony jest na opasce zielonej podpisem literami czerwonymi. **pudelka zawierają 12 pastylek.**

W Warszawie, w aptekach pp. **D-ra T. Heinricha, Wendy i Wiorogórskiego, Barcza, Ziemińskiego**; w składach mat. apt. pp. **Mrozowskiego i Spiessa**; w Kaliszu w **Apteco p. Bryndzy** i we wszystkich aptekach głównych.

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA

6. Szpitalna 6.

Przyjmuje na stałe pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiety spodziewające się słabości.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie wiadomość na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu.

J. Brzeziński (Nowozielną 36), **K. Dobrski** (Marszałkowska 50),

J. Gutwein (Plac Grzybowski 10), **A. Thieme** (Marszałkowska 38).

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej

Znajduje się w druku i wyjdzie w końcu Czerwca 1883 roku nakładem Gazety Lekarskiej,

FARMAKOLOGIA

professorów NOTHNAGELA i ROSSBACHA przekład z niemieckiego.

Cena dzieła wynosić będzie w Warszawie Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 kop. 50.

Prenumeratę wnosić można do Wydawcy Gazety Lekarskiej. Ul. Marszałkowska Nr. 49.

SIROP DU DR. FORGET

używa się z niezawodnym skutkiem przeciw **kaszłom nerwowym i katarom, bezsenności i wszelkim cierpieniom piersiowym**. Zadawała i lekarzy i chorych. Łyżeczka od kawy wystarcza. W Paryżu, ulica Vivienne 36, w Aptece D-ra CHABLE.

Towarzystwo lekarskie warszawskie podaje do publicznej wiadomości, że początkiem roku akademickiego 1883/4 wakuje sześć stypendjów, każde po rs. 300 rocznie, z legatu ś. p. d-ra Walentego Koczorowskiego, zmarłego w r. 1878-ym w mieście Piotrkowie, dla młodzieży poświęcającej się naukom lekarskim, pochodzenia polskiego, wyznania rzymsko-katolickiego. Pierwszeństwo do tych stypendjów, według osnowy testamentu, mają: a) imienia Koczorowskich; b) Chilewskich synowie i ich następcy z linii prostej Stanisława Chilewskiego, w Galicyi zamieszkali; c) Strojcecy, synowie po Adolfe Strojcekim i ich następcy; d) Lechowscy synowie i ich następcy po Kawrze Lechowskim; e) w braku kandydatów z wyszczególnionych imion, stypendja nadane będą i innym pilnym studentom, pochodzenia polskiego, wyznania rzymsko-katolickiego. Życzący ubiegać się o rzezone stypendja winni złożyć podania do Towarzystwa lekarskiego warszawskiego (w kancelaryi tegoż Towarzystwa ulica Niecała Nr. 7) najpóźniej do dnia 3 (15-go) Września r. b. z załączeniem następujących dowodów: 1) świadectwa władzy uniwersyteckiej o przyjęciu w poczet studentów wydziału lekarskiego, a co do studentów którzy pozostają w uniwersytacie na tymże wydziale—świadectwa o przejściu na kurs wyższy, z wykazaniem otrzymanych stopni na egzaminie przejściowym i poświadczeniem o moralnem prowadzeniu się; 2) metryki urodzenia; 3) świadectwa niemożności; i 4) kandydaci z rodzin wyżej wymienionych złożyć winni nadto należyte, urzędownie poświadczone dowody o swem pochodzeniu, według zastrzeżenia testatora. Z upoważnienia Towarzystwa lekarskiego sekretarz stały *dr. Szokalski*.

Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich

W KRAKOWIE.

Wyszło i jest do nabycia w Redakcyi MEDYCYNY dzieło p. t.

SYFILIDOLOGIA

napisana przez

D-ra **Ż. Króweczyńskiego**

w 8, str. XII i 448.

Cena **5** Złr. wa. abo **4** rs. **25** kop.

ŹRÓDŁO ADELAIDY

(Adelhaidquelle)

Jodo-bromowa Woda mineralna na Hebrunn w górnej Bawaryi.

Przesyłka tej wody mineralnej, której skuteczność w licznych chorobach powszechnie jest znana już się rozpoczęła na co niżej podpisany zwraca uwagę panów Lekarzy. Podług dokładnej analizy dokonanej przez wielu sławnych lekarzy a ostatnio przez prof. d-ra Pettenkofera Źródło Adelaidy zawiera w 1000 gram. Bromku sodu 0,0589 gram. Jodku sodu 0,0301 gr. Chlorku sodu 4,9704 gr. węglanu sody 0,9214 gr. (oprócz tego zawiera następujące gazy: kwasu węglanego 15,606 centymetrów kubicznych, Azotu 11,016 kub. c. Węglowodoru 25,076. Alkaliczna ta solanka bogata w brom i jod w połączeniu z węglanem sody i węglowodorem działa pobudzająco na zmianę materji, a przedewszystkiem na naczynia chłonne i gruczoły i dlatego rozpuszcza w tkankach organicznych wszystkie chorobliwe złoży bez względu na to czy są one natury skrofulicznej, syfilitycznej, herpetycznej czy też podagrycznej.

Znane są jego zbawienne skutki w skrofulach, w obrzmieniach gruczołów natury skrofulicznej lub innej, w wolu, w cierpieniach gruczołów oskrzelowych (gruźlicy oskrzeli) w cierpieniach gruczołów brzusznych u dzieci w stwardnieniu żołądka, w zawałach wątroby: śledziony oraz organów brzusznych, w cierpieniach hemoroidalnych, hypochondryi, melancholii, w zawałach i stwardnieniach macicy i jajników oraz w poczynającej się wodnej puchlinie tych ostatnich, w cierpieniach pęcherza moczowego i przypadłościach urynowych spowodowanych przez hemoroidy pęcherzowe i obrzmienie gruczołu krokowego, w cierpieniach nerek, kości i stawów, w próchnieniu i gangrenie kości i w sztywności stawów wywołanej przez skrofuły, syfilis i podagrę, w wysypkach różnego rodzaju i w usposobieniu do tyfca.

Bliższych szczegółów szukać należy w broszurach które na żądanie gratis wysyłamy.

Dostać można we wszystkich aptekach oraz składach wód mineralnych.

Moritz Debler w Monachium właściciel Źródła Adelaidy.

3—2

Medale na wystawach; w Wiedniu, Filadelfii, Paryżu i Sydney;

PAPROTKA I KALOMEL

Środek przeciwtaśmiemcowy ^{przyrządzony przez} Limousin'a

Stoik z 16 kapsułkami podzielonemi według przepisu Dr. CRÉQUY wystarcza do wydalenia taśmiemca.

LIMOUSIN Apt. Kaw. Legji honorowej, 2-bis Rue Blanche w Paryżu. 7—7



REDAKTOR i WYDAWCA, DR. G. Fritsche.—Adres Redakcyi: Mazowiecka Nr. 4.

Довзлено Цензурою. Варшава, 25 Мая 1883 г.—Czcionkami M. Ziemiękiewicza i W. Noakowskiego, Krak.-Przedm. Nr. 415 (nowy 15). Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).