

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

Warunki przedpłaty.

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

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem 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.

OD REDAKCYI.

Redakcyja Medycyny mieści się obecnie przy Alei Jerozolimskiej Nr. 34.

NOWE MIASTO NAD PILICĄ  
(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

Zakład Wodoleczniczy

**D-ra J. BIELIŃSKIEGO**

Obszerny, wygodnie i kompletnie urządzony zakład leczniczy kąpielowy, 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 restauracyja dla starożakow. Dziennie. Komunikacyja osobowa karetami pocztowymi przez Grójec, na które zapisywać się na pocztce 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 całodziennie utrzymanie z leczeniem i łaźniakami.

12—11

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



PAPROTKA I KALOMEL

Środek przeciwtasiemcowy przyrządzony przez Limousin'a

Słoik z 16 kapsułkami podzielonemi według przepisu Dr. CRÉQUY wystarcza do wydalenia tasiemca.

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

# WYSOWA W GALICYI

(Medal zasługi na Wystawie przemysłowo-rolniczej w Przemysłu).

## Pięć źrójów silnych szczaw alkaliczno-słonnych

zawierających bardzo znaczne ilości dwuwęglanu żelazowego i bromku potasowego.

Zródło słony.	Zródło Bronisława.	Zródło Rudolfa.	Zródło Wandy.	Zródło Józefa.
Silna szczawa sodowa, chlorowcowo-żelazista brom zawierająca.	Nader silna szczawa żelazista, sodowo-chlorowcowa.	Silna szczawa sodowo-żelazista.	Szczawa sodowo-żelazista.	szczawa sodowa telazo zawierająca.

W jednym litrze zawiera (Prof. Dr. Radziszewski).

NaHCO <sub>3</sub>	7.328	3.681	3.270	1.952	2.316
NaCl	2.425	1.089	0.855	0.526	0.716
Fel <sub>2</sub> (CO <sub>3</sub> ) <sub>2</sub>	0.050	0.138	0.090	0.094	0.040
KBr	0.071	0.009	0.023	0.005	0.004
CO <sub>2</sub>	465.05 Cm. sz.	988.90 Cm. sz.	778.40 Cm. sz.	619.85 Cm. sz.	683.34 Cm. sz.

Wody wysowskie zalecają się w katarach wszelkiego rodzaju, chronicznem zapaleniu płuc, suchotach, w cierpieniach żołądka i kiszki, w chorobach narządu moczowego, w chorobach niewieściach, w ogólnych zбочzeniach odżywiania, przede wszystkim zaś w żoźach, niedokrewność, blednicy, u osób skrofulicznych, w chorobach nerwowych i t. d.

Tanie mieszkania. Kąpiele z wody mineralnej. Mleko. Żetyca. Otwarcie pory kąpielowej d. 15 Czerwca. Uroczą górska okolica.

Zamówienia na wodę należy przesyłać pod adresem: Zarząd zdrojowo-kąpielowy Wysowa. Stacja kolei żelaznej tarnowsko-leluchowskiej Grybów. Ostatnia poczta Ujście Ruskie. Dobrze korkowanie, na stronie wewnętrznej korka jest napis: Wody mineralne Wysowa. W Warszawie znajduje się na składzie w aptece p. T. Heinricha, K. Lilpopy, w zakładzie d-ra Weinberga i u p. Henryka Welz.

Broszury na żądanie P. T. pp. lekarzów przesyła się gratis. 5—5

## GŁÓWNY ZAKŁAD WYROBU WÓD MINERALNYCH

W SYFONACH I BUTELKACH

Magistra farmacyi

## W. KAPIŃSKIEGO

w Warszawie Nr. 3 Mirowska.



Wysła Wody Mineralne na prowincję, 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, zaszczęcam je na ciągłym postępie i jaknajdokładniejszym wyrobie.

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

W. Karpiński.

5—4

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: **Rozprawy.** Spostrzeżenia nad działaniem kairyny. Podał dr. H. DOBRZYCKI. (Ciąg dalszy).—**Streszczenia i wyciągi.** 291. Niezależność czynnościowa każdej z półkul mózgowych. 292. Przedwczesna synostosis szwów czaszkowych jako przyczyna psychicznych zaburzeń. 293. O sklerozie rozsianej (*multiple*) mózgu i mleczka kręgowego. 294. Użycie pilokarpiny przeciw szkarlatynie i błonicy. 295. Użycie oleju terpentynowego w błonicy. 296. Korzyści faradyzacji przy wodnej puchlinie brzucha. 297. Nowy środek przeciwko wodnej puchlinie jądra. 298. O zastosowaniu bransoletki Nussbaum'a w kurcu pisarskim.—**Odcinek.** Reklamy środków tajemnych w Berlinie.—**Sprawozdanie z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.** Posiedzenie kliniczne z dnia 19 Czerwca 1883 roku.—**Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.**—**Ogłoszenia.**

## SPOSTRZEŻENIA NAD DZIAŁANIEM KAIRYNY

Rzecz czytana na posiedzeniu klinicznym dnia 15-go Maja r. b. w Warsz. Tow. Lekar.

Podał **H. Dobrzycki** b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 30).

Wspomnieliśmy wyżej, iż ze względu na ten fakt, że chinolina stanowi część zasadniczą chininy, zaczęto już dawniej w podobnych jak chininę przypadkach, takową stosować. Obszerniejszą wiadomość o chemicznym składzie, sposobach otrzymywania i terapeutycznych własnościach chinoliny, znajdzie czytelnik w *Wiener med. Presse* Nr. 30 i następnych z r. 1881 oraz w *Pharmaceut. Ztg.* Nr. 84 z r. 1881. Dokładniejszy referat o chinolinie podała „MEDYCYNĄ” z r. 1881 Nr. 50 str. 795. Chinolina była już w r. 1834 ze smoły węgla kamiennych wydzieloną. W ośm lat później otrzymał ją GERHARDT przy suchej destyllacji chininy, cynchoniny i innych stałych alkaloidów kory chinowej. Przed kilku zaś laty jak to zaznaczyliśmy na wstępie, otrzymał ją wiedeński chemik professor SKRAUP na drodze syntetycznej przez ogrzewanie aniliny albo nitrobenzolu z gliceryną w obec środka wodę pochłaniającego. Tak otrzymane przez SKRAUP'A ciało stanowiło ciecz (własności której już w części wyżej opisaaliśmy) oleistą, silnie światło łamiącą, właściwego zapachu, ulatniającą się w ciepłocie 228° C. Jeżeli chinolina świeżo otrzymaną została, wtedy jest bezbarwną, po upływie jednak pewnego czasu ciemnieje pod wpływem światła niezmieniając wszelako swego składu chemicznego. nierozpuszczalna w wodzie, rozpuszcza się łatwo w wyskoku, eterze, chloroformie, benzynie oraz wielu innych ciałach. Chinolina łączy się z kwasami dając sole trudno krystalizujące. Jeden tylko winian chinolinowy (*chinolinum tartaricum*) krystalizuje w jedwabiste połyskujące kryształki opierające się wpływowi wilgotności powietrza, dość łatwo się w wodzie rozpuszcza. Ostatni ten

przetw6r posiada zapach podobny do zapachu gorzkich migdałów i ma smak nieco szczypiący podobny do smaku wody miętowej. Z przetwor6w będuących połączeniem chinoliny z kwasem, tylko *chinolinum tartaricum* do użycia wewnętrznego się nadaje. J. DONATH wielokrotnie stwierdził, że chinolina w swem działaniu jest zupełnie do chininy podobną i że bynajmniej nie ustępuje chininie w skuteczności. Stosowano ją z zupełnem powodzeniem przeciw: zimnicom, nerwobólom przestankowym oraz przewlekłym stanom malarycznym. Bardzo pomyslnie wyniki otrzymał LOEWY zadając winian chinolinowy w zimnicy i nerwob6lach przestankowych w czterdziestu przypadkach tychże chor6b. Obaj ci spostrzegacze nie zauważyli przy zadawaniu tego srodka żadnych nieprzyjemnych pobocznych przypadłości jako to: zawrot6w głowy, szumu w uszach, przytępienia słuchu jakie przy chininie się przytrafiają. Niezależnie od wspomnianych badaczy, przeprowadził szereg klinicznych spostrzeżeń SAKOWSKI w Petersburgu przekonawszy się, że chinolina szybciej nawet ciepłotę obniża niż chinina oraz, że przy zimnicy działanie jej jest bardzo pomyslnie. Co się tyczy dawki, to dla dorosłych dostateczną się okazała dawka od 8 do 16 gran czyli od pół do całego gramma wynosząca. Najodpowiedniej jest podawać lek w opłatku. W chorobach występujących w postaci regularnych napad6w, najskuteczniej jest podać gramma leku na trzy godziny przed mającym się pojawić napadem, w dwóch lub trzech dawkach, w proszku albo w opłatku, albo też w dwóch uncjach wody (z dodaniem *Syr. rubi idaei* i 15 do 45 gran6w *Aq. laurocerasi*). W razie pojawienia się nudności po użyciu danego srodka, podaje się łyżeczka soku cytrynowego lub kawałek lodu. W praktyce dziecięcej chinolina jest odpowiedniejszą od chininy gdyż nie jest gorzką. Połowę tej dawki jaką u starszych stosujemy można bez obawy ~~dzieciom~~ podawać, najlepiej w rozpuszczeniu z dodatkiem jakiegoś syropu. Pomimo stwierdzenia tego waznego faktu, że przetw6r powyższy może chininę zastąpić i że ma nawet pewną nad chininą wyższość, tak ze wzgledu na smak przyjemniejszy oraz i niższą ceną, użycie jego jednak wcale się nie rozpowszechniło. Wiadomości o nim podane o ile zrazu obudziły żywy interes, o tyle poszły w krótkim czasie w zapomnienie. Tej to okoliczności prof. E. LUDWIG z Wiednia przypisuje, że zawiedzione jakoby nadzieje jakie pokładano w chinolinie stały się pobudką do nowych poszukiwań, chociaż jak widzieliśmy spostrzeżenia kliniczne nad działaniem winianu chinoliny dały wyniki których bynajmniej niekorzystnymi nazwać się nie godzi. Bądź co bądź chinolina musiała ustąpić miejsca coraz bardziej w użycie dziś wchodzącej kairynie, nad działaniem której coraz to obszerniejsze pojawiać się zaczynają prace.

W zakresie badań fizjologicznych nad działaniem kairyny na zdrowy ustr6j tak zwierzęcy jako i ludzki dotąd bardzo niewiele zrobiono, a w tym wzgledzie badania te spostrzeżeniami terapeutycznymi wyprzedzone zostały. Niedostatek ten wypełniły w części poszukiwania P. p. HALLOPEAU i GIRAT w pracowni patologii doświadczałnej paryżkiego fakulte-

tu dokonane. Doświadczenia były robione na dziewięciu żabach, morskiej świni, królika i psie. Z doświadczeń tych badacze ci wyprowadzili ten wniosek, że działanie kairyny na ciepłość ustroju jest stałe, znaczne i tak jak u człowieka przechodne, w ogóle nie długi czas trwające. Morskiej świni wagi 510 grammów mającej, zrobiono zastrzyknięcie kairyny w ilości 15 centigrammów czyli jedną trzytysięczną czterechsetną wagi ciała. Po upływie około 20 minut ciepłota spadła prawie o 5 stopni bo z 39,5 na 34,7. W trzy godziny po zastrzyknięciu działanie kairyny już ustało. Nazajutrz zwierzę do doświadczenia użyte zdechło. Dwa razy większa dawka bo 0,30 wynosząca, zastrzyknięta królikowi dwa kilogrammy ważącemu obniżyła ciepłość o dwa stopnie na trzygodzinny przeciąg czasu. Najwybitniejsze przeciwcieplikowe działanie otrzymano u psa wagi 3-ch kilogrammów, któremu zastrzyknięto cały gramm kairyny. Ciepłota mierzona w kieszce prostej spadała szybko i jednostajnie i doszła niżej 32° po upływie półtorej godziny utrzymując się pomiędzy 31° a 32° więcej niż godzinę. Dopiero po upływie godzin pięciu prawidłowa ciepłota wróciła. Po trzech dniach zwierzę zdechło. Zdaje się, że obniżkę ciepłoty można doprowadzić bardzo daleko, wszelako nie bez niebezpieczeństwa dla życia zwierzęcia.

Co się tyczy działania danego środka na tętno, to ono nie jest stałe. Zmniejszenie częstości tętna jest jednak prawidłem, co spostrzeganem było u żab, morskiej świnki i królika. U żab badano serce bezpośrednio po otwarciu klatki piersiowej. Było ono małe, kuliste i prawie krwi pozbawione. U psów przeciwnie, po zmniejszeniu częstości następowało przyspieszenie tętna jeszcze przedtem zanim ciepłota zaczęła się wznosić tak, że ono było znacznie częstszem niż w stanie prawidłowym. Zmiany zatem w tętnie, jak widzimy nie zawsze idą w parze ze zmianami w ciepłocie. Być może iż to jest następstwem dużej, trującej dawki, gdyż u chorych którym kairynę w celach leczniczych podajemy zawsze tętno zdaje się współcześnie z obniżką ciepłoty pod względem swej częstości zmniejszać. Liczba oddechów zawsze się zmniejsza. U żab częstość oddechów nagle spada. U psa przez cały czas działania kairyny częstość oddechów o  $\frac{1}{3}$  się zmniejszyła, gdyż spadła z 24 na 16. Jednem ze zjawisk stałych jakie badacze ci spostrzegali był częściowy lub całkowity bezwład tych członków na których było dokonane zastrzyknięcie. Również zauważyli oni znaczne zmniejszenie się czułości dochodzące nieraz do beczułości w obec stanu osłupienia i zwięzienia źrenic. Raz tylko spostrzegano wymioty. Wyrzucone płyny nie zawierały wszelako kairyny. Badanie moczu za pomocą odczynnika WINKLER'A wykazało, iż kairyna wydziela się, przynajmniej w pewnej części przez nerki i że to wydzielenie się jest szybkie skoro już po upływie 25 minut po zastrzyknięciu pod skórę w moczu wykryć się daje. Fakt ten może posłużyć jako objaśnienie dla czego działanie kairyny jest tak przemijającym.

Jak tylko działanie kairyny ustaje i ciepłota podnosić się zaczyna, powstają i u zwierząt tak jak u człowieka dreszcze, które są tem silniejsze im ciepłota szybciej się wznosi i im stopień obniżenia ciepłoty był zna-

czniejszy. Dreszcze te trwają przez cały czas podnoszenia się ciepłoty. Zauważyli także autorowie, że roztwory bardziej stężone, działają na tkanki silnie drażniąco. Gramm jeden rozpuszczony w 3,75 wody, spowodował u psa w punkcie zastrzyknięcia ropień i nawał krwi do nerek, o czym świadczyła współcześnie występująca haematurya. Liczne wybroczyny podopłucne jakie przy badaniu pośmiertnem spostrzegano, nie mają jak to słusznie zauważyli autorowie, nic charakterystycznego, z uwagi iż je w ogóle przy wielu rodzajach gwałtownej śmierci dostrzegamy. U psa o którym mowa, krew znacznie zciemniała przybrawszy barwę sepii. Wszystkie zwierzęta, na których wykonywano doświadczenia pozdychały z wyjątkiem królika. Aby zabić żabę dawka 0,0025 okazała się dostateczną. U morskiej świnki ważącej 510 grammów nastąpiło otrucie po zadaniu 15 centigrammów, a u psa wagi przeszło 3000 grmm. po zadaniu jednego gramma. Królik który przetrzymał wpływ środka zadanego w ilości 0,30 i został przy życiu, ważył przeszło 2000 grammów. Z zestawienia tych cyfr wypadło by, że dawka trująca środkuje pomiędzy 15 a 30 centigrammami na jeden kilogramm wagi ciała zwierzęcia. Duże dawki, jakie u człowieka bywają stosowane dalekiemi są jeszcze od cyfr przytoczonych. U żaby śmierć zdaje się następować skutkiem wstrzymania czynności serca, u innych zaś zwierząt doświadczeniu poddanych mechanizm śmiertelnego zejścia nie dał się oznaczyć. Wpływ danego środka na ciepłotę, dał się w zupełności porównać do tego wpływu jaki spostrzegamy u człowieka gorączkującego. W jaki sposób przychodzi do skutku sam fakt obniżania ciepłoty, tego badacze doświadczenia robiący nie byli w stanie oznaczyć, a w tym względzie z kairyną rzecz się ma tak jak z chininą i kwasem salicylowym. Droga doświadczalna nie objaśniła nas w jaki sposób środki te działają obniżająco na ciepłotę.

Przytoczone doświadczenia, stwierdzają ten ważny fakt, że obniżenie ciepłoty jakie po zadaniu kairyny otrzymujemy nie odnosi się tylko do zmniejszenia ciepłoty na powierzchni ciała czyli peryferii lecz że ma miejsce w całym ustroju, ciepłota bowiem w czasie wykonywania powyższych doświadczeń mierzona była w kiszcze prostej.

Doświadczenia z kairyną na zdrowym człowieku są dotąd bardzo nieliczne. O ile nam wiadomo, to dotąd jeden DRASCHE badał wpływ tego środka na zdrowego człowieka. Rozpoczął on doświadczenia z kairyną od zupełnie zdrowego osobnika, dając mu w dwugodzinnych odstępach po 5 decigrammów tego środka w proszkach. Po zażyciu czwartej dawki okazało się bardzo małe obniżenie temperatury, a ponieważ szósta dawka jeszcze wyraźniejszego wpływu nie wywarła, powiększono następną dawkę o jeden decigram. W trzy godziny po ostatniej dawce wystąpiły przy temperaturze 36° silne dosyć poty, a w cztery godziny później lekkie dreszcze. Temperatura mierzona w ciągu 24 godzin przed zażyciem kairyny wykazała jako maximum 37,4 jako minimum 36,1. Po zażyciu maximum wynosiło 37,3, minimum 35,0.

Zasługa wystudowania terapeutycznych własności kairyny, należy

się FILEHNE'MU który w klinice LEUBE'GO w Erlandze dokonał szeregu licznych spostrzeżeń i utorował drogę dla drugich swemi bardzo pracowitemi pomiarami ciepłoty u wielu chorych i przy różnych postaciach chorobnych. Za jego przykładem poszło wielu innych badaczy. SEIFERT w klinice GERHARDA w Würzburgu, DRASCHE w swej własnej we Wiedniu, EWALD i GUTMANN w berlińskiej Charité, HALLOPEAU w jednym ze szpitali paryzkich oraz wielka ilość lekarzy wolną praktykę wykonywających wielokrotnie sprawdzić podania FILEHNE'GO miało możność. Prace tego ostatniego badacza pomieszczone we wzmiankowanych już wyżej N-rach czasopisma *Berl. klin. Wchnft.* z roku zeszłego i bieżącego dają się streścić w sposób następujący: przy zadawaniu kairyny winny być przedewszystkiem uwzględnione właściwości osobnicze, to jest konieczną jest indywidualizacya każdego chorego. W każdym pojedynczym przypadku, jeżeli chcemy aby lek skutkował antytermicznie a zarazem aby go nie podać za dużo, dawka winna być oznaczoną. W tym celu podając co jakiś czas pewną dawkę kairyny należy w ciągu doby mierzyć ciepłotę co godzinę. Jeżeli dawka stosowana, w sposób szybki nie zniża ciepłoty do normy lub nieco ponad normę wyżej, to należy ją zwiększyć bez żadnej obawy o zbiorowe czyli kumulacyjne działanie i tak postępować dalej, aby ostatecznie stanąć na dawce która w sposób pewny i szybki na czas dłuższy chorobną ciepłotę do normy lub nieco wyżej normy (stosownie do warunków o których poniżej wspomniemy) obniża. Przeciętnie biorąc półgrammowa czyli ośmiogranowa dawka co trzy, co dwie, lub co godzinę podawana, jest dostateczną do osiągnięcia zamierzonego celu gdy mamy do czynienia z osobnikiem średniej wagi i nie źle odżywionym. Przy małej wadze, silniej podkopanem odżywianiu i gorączce trwającej, cztery, trzy, dwa, a nawet jedno granowa dawka do zamierzonego obniżenia ciepłoty może wystarczyć, bowiem przy małych co godzinę podawanych dawkach, gdy się miało do czynienia z osobnikami do drugiej kategorii należącymi widział FILEHNE obniżenie ciepłoty do  $36^{\circ}$  a nawet  $34,8^{\circ}$ . U osób wycieńczonych właściwem jest podanie na początku dwóch większych dawek a potem przejście do mniejszych. Co się tyczy stopnia obniżenia ciepłoty to w ogóle F. radzi aby nie dążyć do większego obniżenia niż do  $37,8^{\circ}$  lub  $38^{\circ}$ . Spostrzeżenia dotąd zebrane zdają się przekonywać, że zbyt znaczne obniżanie ciepłoty (do  $36^{\circ}$  lub niżej) u osobników z gorączką trwającą niekorzystnie na dalszy przebieg oddziaływa wywołując upadek sił, gdy tymczasem ciepłota wynosząca mało co mniej niż  $38^{\circ}$  całemi tygodniami utrzymywana wybornie się znosi i chorych uspokaja. Ponieważ przeciwgorączkowe działanie leku które jest w stosunku prostym do wielkości dawki nie trwa zbyt długo, skutkiem czego po upływie godzin 2—3 ciepłota znowu się wzmacnia aby w czasie krótszym lub dłuższym swej pierwotnej, chorobnie zwiększonej wysokości osiągnąć, i ponieważ przez cały prawie czas wzmagania się ciepłoty czyli czas od chwili ustania przeciwgorączkowego działania kairyny aż do powrotu do pierwotnej gorączkowej ciepłoty, mają miejsce silne czasem wstrząsające dreszcze; przeto chcąc chorego od tego nad wyraz przy-

krogo objawu uchronić, należy na godzinę przed ukończeniem się napadu gorączkowego, jeszcze jedną dawkę zastosować. Tym sposobem ustanie działania leku przypadnie na początek bezgorączkowego okresu. Celem usunięcia dreszczy praktycznym okazał się sposób zalecenia większej np. półgrammowej dawki na samym ich początku a następnie cogodzinnem podawaniu po połowie tej ilości t. j. po 0,25. Gdy się dostrzeże, że zamierzona obniżka ciepłoty już nastąpiła, należy podawania leku zaprzestać. W wielu przypadkach suchot, ostrożne podawanie kairyny może mieć miejsce bez przerwy, przynosząc niezaprzeczoną ulgę. Przewlekła ropnica, posocznica, suchoty w różnych stopniach swego rozwoju oraz tyfus, są to postaci chorobne, przy których zawsze ze skutkiem F. kairynę stosował. Podaje on zarazem krótką historią przebiegu chorób w postrzeganych przez siebie przypadkach. Kairyna w ogóle dobrze się znosi. Czasem tylko doznają chorzy nieprzyjemnego palenia w skroniach, pomiędzy oczami lub też w szczycie (*vertex*) głowy, co jest jednakże zjawiskiem bardzo szybko przemijającym.

Drugi szereg spostrzeżeń dokonany był w klinice DRASCHE'GO. Pierwsze spostrzeżenie dotyczyło chorego na ostry gościec stawowy. Zastosowano 6 dawek kairyny po 0,50 gr. w jednogodzinnych odstępach. Ciepłota się obniżyła z 39,4 na 37,3, zatem o 2,1. Po zażyciu ostatniej dawki wystąpiły wstrząsające dreszcze, które trwały 1½ godziny i którym towarzyszył upadek sił, osłabienie czynności serca, sinica, drobne tętno, i ochłodzenie kończyn. Po tych objawach podniosła się temperatura do poprzedniej wysokości. Trzeciej doby spostrzeżeń, bóle ustały, chory dostawał tylko po 0,50 kairyny co dwie godziny, ruchy w zajętych członkach stały się swobodniejszymi i chory wyszedł uleczony. U chorego na różę, któremu również w sześciu jednogodzinnych odstępach po 0,50 kairyny dawano, wystąpiły wstrząsające dreszcze wraz z objawami które poprzednio opisanemu przypadkowi towarzyszyły ale ciepłota już po piątej dawce obniżyła się z 39,6 na 37,1. Przy spostrzeżeniach robionych nad innym chorym na różę, zmniejszono dawkę. Chory przyjął 10 dawek po 0,20 z jednogodzinnymi odstępami. Ciepłota, która przedtem wynosiła 39,1 obniżyła się przy zastosowaniu kairyny na 38,2. Również skutecznie używał DRASCHE kairyny w trzech przypadkach zapalenia płuc i gruźlicy płuc, a prócz tego zaznacza jeszcze przypadek tyfusu brzuszego w którym osiągnięty został świetny skutek, zaraz pierwszej doby po zażyciu kairyny. Dawkę wynoszącą 0,30 powtórzono 8 razy, w dwugodzinnych odstępach, a temperatura która wynosiła 39,8 a nawet dochodziła do 40,0 spadła na 38,2. Drugiej doby spostrzeżeń temperatura przy czwartej dawce obniżyła się do 37,8 i utrzymywała się na tej wysokości przez cztery godziny. DRASCHE twierdzi, iż nie ma innego środka, któryby w sposób bardziej przyjemny i prosty w tyfusie obniżał temperaturę i w stanie był utrzymać ją na jednej wysokości pomiędzy 37,6 a 37,8 czego ani chinina ani rezorecyne ani zimne kąpiele nie zdołały dokazać. Chora na tyfus zażywała kairynę przez trzy tygodnie. Stanu otępiłości, bólu głowy lub szumu w uszach nie zauważyła.



no. Zalecany przez FILEHNE'GO sposób przerywania napadu dreszczy podaniem dużej dawki z chwilą wystąpienia rzeczonych dreszczy, podług spostrzeżeń DRASCHE'GO nie okazał się skutecznym.

Zupełnie podobne wyniki otrzymał w klinice Würzburgskiej SEIFERT. Na posiedzeniu berlińskiego Towarzystwa lekarskiego w dniu 21 Lutego r. b. Dr. EWALD odczytał obszerniejszy memoriał w przedmiocie spostrzeżeń nad działaniem kairyny którą stosował przeważnie u suchotników z wahaniami ciepłoty dochodzącemi do 38—39°. Przy użyciu półgrammowych dawek co dwie godziny, spadła ciepłota w godzinach popołudniowych na 36,8° wieczorem zaś obniżyła się jeszcze do 36° C. wówczas zmniejszono dawkę na ćwierć gramma czyli 0,25 przyczem nazajutrz ciepłota się prawie do pierwotnej wysokości t. j. do 38,4° podniosła. Ćwierć grammowe więc dawki co dwie godziny podawane, okazały się bezskutecznymi, powtórne zaś użycie półgrammowych dawek, znowu obniżyło dnia następnego ciepłotę z 39,5° na 36,8°.

W ślad za pracą EWALD'A, podał wyniki swych spostrzeżeń GUTMANN otrzymawszy takie same skutki z zastosowania kairyny przy rozmaitych postaciach chorobnych jak i poprzednio wymienieni spostrzegacze. Nareszcie uczynić należy wzmiankę o nielicznych wprawdzie lecz zarówno skuteczność kairyny stwierdzających spostrzeżeniach HALLOPEAU (*Gazette médicale de Paris* Nr. 18 r. b.) który w trzech przypadkach a mianowicie: dwóch przypadkach zapalenia płuc i jednym przypadku ostrej gruźlicy ją stosował. Autor dochodzi do przekonania, że ze wszystkich środków przeciwgorączkowych kairyna jest środkiem najdzielniejszym który podany w dawce nie sprowadzającej zjawisk otrucia, czyli podany w dawce nietoksycznej, zniża ciepłotę sposobem pewnym i szybkim. Autor podawał swoim chorym kairynę co godzinę lub co półtorej godziny w ilości półgramma na dawkę.

(d. c. n.)

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

291. **Nezależność czynnościową każdej z półkul mózgowych.** DUMONTPALIER stara się dowieść licznemi spostrzeżeniami na hysteryczkach niezależności działania półkul mózgowych. Przytoczmy niektóre z jego doświadczeń: Zahypnotyzowawszy hystero epileptyczkę przez ucisk na ciemię, podał jej D. robotę na drutach; przez nacisk na lewo od ciemienia, lewa ręka przestaje pracować gdy prawa robi pończochę dalej. toż samo widzieć się daje i po stronie przeciwnej. Inną znów pacjentkę wprowadza w katalępsję. Przyłożywszy jej palce do ust, robi poruszenia ręką jakoby dla posyłania całusów. Powtarzając te ruchy twarz jej przybiera wyraz uśmiechu; wtedy drugą jej ręką wykonywa gest odpychający i natychmiast prawa strona twarzy wyraża wstręt lewa zaś pozostaje uśmiechniętą. W ten sam sposób wywoływał D. odmienny wyraz na każdej połowie twarzy przez złudzenie smaku. Wpuściwszy hypnotyzowanej w usta kilka kropel wody (z lewej strony) zapewniając ją że arak, wywoływał wyraz obrzydzenia, wpuściwszy zaś po stronie prawej wodę, mówiąc że to syrop wyraz zadowolenia. Takież sam rezultat był ze złudzeń powonienia, słuchu i wzroku. Zahypnotyzowawszy lewe ucho pacjentki, opowiada jej do prawego ucha

jakąś scenę wiejską. Pacjentka snuje na tem tle dalej, przyczem twarz jej nabiera wyraz przyjemny. Następnie do tegoż samego ucha mówiąc, opowiada jej o polowaniu, o szczekaniu psów, rozlewie krwi i t. d. Przerazenie maluje się z prawej strony twarzy uśmiech zaś z lewej i t. p. Udawania D. nie przypuszcza, niepodobna bowiem jednocześnie naglej zmiany mimicznych różnych ruchów wykonywać połowicznie.

(Referat w *Centralblatt der med. Wissenschaft. 83 -- 14*). M. Br.

**292. Przedwczesna synostosis szwów czaszkowych jako przyczyna psychicznych zaburzeń.** Prof. LEIDESDORF na posiedzeniu C. K. Towarzystwa Lekarskiego w Wiedniu 9 Lutego b. r. miał wykład pod powyższym tytułem, w którym opisał dwa przez siebie widziane przypadki zaburzeń psychicznych z objawami ucisku mózgu u dwóch dziewcząt 18—19 letnich, zakończone śmiercią. Sekcyja wykazała zupełny zrost kości czaszkowych, głębokie zużycie (usury) na ich wewnętrznej powierzchni i na podstawie czaszki, spłaszczenie mózgu, oponę twardą silnie naprężoną, ścieśnienie komórek mało surowicy zawierających. Jako przyczynę tych zmian anatomicznych uważa L. przedwczesny zrost kości czaszkowych przy trwającym jeszcze rozwoju i rozroście mózgu. L. porównywając rezultaty doświadczeń LEYDENNA, JOLY, PAGENSTECHERA, KRAMERA oraz najnowsze prace NAUNYNA i SCHREIBERA nad sztucznym uciskiem mózgu, doszedł do przekonania że spostrzegane przez niego zjawiska u jego chorych, zupełną zgodność ze sztucznie wywołwanymi przedstawiały, mianowicie: długo trwający, gwałtowny, ciągły ból głowy, ospałość, niechęć do wszelkich zajęć, apatia. W jednym przypadku wodnisty odpływ z nosa, bojaźliwość, niepokój, wzrastające osłabienie mięśniowe, w drugim wymioty, drżenie mięśniowe, wreszcie kilka razy kurezce mięśniowe; w obu przypadkach na 12 do 18 godzin przed śmiercią utrata przytomności, rozszerzenie źrenic, przyspieszony, nitkowaty puls. Że ucisk mózgu (w obu przypadkach) musiał trwać dłużej niż niebezpieczne do śmierci prowadzące objawy ucisku, dowodzą wypchnięcie i rezorbeyja płynu mózgo-rdzeniowego, zużycie kości czaszkowych przez mózg. Doświadczenia NAUNYNA i SCHREIBERA dowodzące, że objawy ucisku tem łatwiej występują im mniejsze jest ciśnienie krwi w naczyniach, a w miarę powiększenia się tegoż zmniejszają się lub giną zupełnie w obu tych przypadkach stwierdzić się dały. Wreszcie mówi prof. LEIDESDORF że widział więcej przypadków (głównie u dziewczyn 16 do 19 lat mających) które zupełną analogią z opisanymi przedstawiały i wszelkim usiłowaniom terapeutycznym opór stawiając, kazały się domyslać głębokich zmian patologicznych.

(*Wiener Med. Blätter 1883—7*). M. Br.

**293. O sklerozie rozsianej (multiple) mózgu i mleczu kręgowego.** W Virchow's Arch. XC. str. 243 opisał RIBBERT rezultat badania anatomicznego w bardzo ostro przebiegającym przypadku, w którym okres początkowy miał sposobność szczególniejszej uwzględnić. Przedmiotem badania był mózg i mlecz kręgowy młodej kobiety, która zmarła w trzy miesiące po ujawnieniu się w mowie będącej choroby. Biała substancya mózgu była zasiana licznymi mniejszemi lub większemi, zbitymi szarymi lub miększemi szaro-czerwonymi ogniskami, kora zdawała się być prawidłową. Białe pęczki mleczu również silnie były zajętemi, podczas gdy istota szara żadnych wyraźnych zmian nie przedstawiała. Mikroskopowe badanie stwardniałych w kwasie chrominym i alkoholu preparatów dało następujący wynik. Najświeższe ogniska mają kształt okrągły lub podłużnie owalny, często wpośród tychże znajduje się mocno krwią napełnione większe naczynie. Pierwsze zmiany widocznie polegają na tem, że zawierające jądra węzłki (Knotenpunkte) gly nabrzmiewają, jądro się powiększa a naokoło tegoż na-

gromadza się obfita, drobnoziarnista protoplazma. Jednocześnie grubieją włókna, później zaczyna się dzielenie (często wielokrotne) jądra. W następnych okresach rozpoczyna się przewędrowywanie białych ciałek krwi. Ściany naczyń są gęsto obsadzone leukocytami a jednocześnie przenikają nagromadzone komórki w otaczającą tkankę. Stopniowo zamienia się neuroglia na tkankę łączną włóknistą, komórki protoplasmatyczne stają się liczniejszymi, ich długie i liczne rozgałęzione wypustki przedstawiają gęstą sieć wewnątrz której marnieją elementa nerwowe. Od tej chwili występują liczne komórki ziarniste, które nie są następstwem metamorfozy wstecznej elementów neuroglii, lecz bezbarwnymi ciałkami krwi, które pochłonięte w siebie powstały z rozpadu elementów nerwowych tłuszczu, a będąc jeszcze zdolnymi do wędrówki, takowy do naczyń wprowadzają. W całej tej sprawie włókna nerwowe zdają się biernie tylko zachowywać, zgrubienie cylindra osiowego bywa tylko bardzo nieznaczne. Szara substancja w ogóle pozostaje bez zmiany. Drugi przypadek który dał możność RIEBERT'OWI dalszych studiów trwał  $3\frac{1}{2}$  lat; z tego wnosi że po zniknięciu komórek ziarnistych rozwój neuroglii jeszcze postępuje. Komórki imponują swą wielkością i liczbą jąder, w końcu jednak znów ginie protoplazma a pozostają tylko jądra i włókna. W starych ogniskach brakuje włókien osiowych zupełnie. W końcu zwraca uwagę autor na zgodność wniosków różnych autorów, którzy są zdania, że przyczyna pobudzająca posuwa się drogą naczyń. Udało mu się w świeżych ogniskach dwa razy dostrzedz nieprawidłową zawartość w naczyniach częściowe zatkanie tętnicy białym skrzepem. Pojedynczemu temu przypadkowi dotychczas jednak żadnego nie przypisuje specjalnego znaczenia.

(*Centralblatt f. d. Med. Wisch.* 1883. Nr. 10 str. 168). M. Br.

294. **Użycie pilokarpiny przeciw szkarlatynie i błonicy.** Prof. DEMME (w Bernie) spostrzegał wpływ pilokarpiny na przebieg płonicy i dyfteryi w 70 przypadkach. Początkowo używa autor (podskórnie) u dzieci od roku do 10 lat mających 0,005 ( $\frac{1}{12}$  gr.) chlorku pilokarpiny. Przy prawidłowej wrażliwości dawkę tę można zwiększać dwa razy lub więcej. Wewnętrznie można też używać pilokarpinę, ale w dawkach dwa razy większych niż przy użyciu podskórnem, w wodnym roztworze, przy skłonności do podrażnienia jelit dodawać należy gumy arabskiej. Wewnętrzne użycie wskazane jest gdy idzie o ciągły wpływ środka, podczas gdy wstrzykiwania podskórne właściwe są przy zagrażających przypadłościach jak mocznica lub dławiec. W razie wystąpienia wymiot, objawów upadku sił, wypada stosować wino, koniak, herbatę, kawę i t. p. Osłabienie czynności serca powstające niekiedy przy użyciu pilokarpiny doprowadzać może do utraty przytomności i duszności (oddech Cheyne-Stokes'a) i wówczas wskazane jest przerwanie użycia pilokarpiny oraz zastosowanie środków trzeźwiących. Odczyn indywidualny na pilokarpinę jest nader rozmaity, a nawet u jednego i tego samego osobnika działanie środka niekiedy występuje wybitniej, niekiedy słabiej. Oprócz działania ślinopędnego i napotnego, wywołuje pilokarpina niekiedy zwiększenie wydzieliny błon śluzowych nosa, krtani i tchawicy, a nawet występuje w niektórych przypadkach zwiększenie ilości moczu. Co do wpływu pilokarpiny na sam przebieg płonicy, nadmienia autor iż lek ten zapobiega objawom mózgowym lub usuwa takowe (uwalniając krew przez silne działanie moczopędne od jadu płonicowego); zapaleniu nerek nie zapobiega pilokarpina, ale zmniejsza wodną puchlinę i zmniejsza niebezpieczeństwo mocznicy. Jako lek wykształny korzystnie wpływa środek w mowie będący na przebieg kataru krtani, dławca, nieżyty płuc i t. p. Podobnie usuwa zagrażające objawy duszności przy błonicy, jak-

uprzejmą, o objaśnienie co do ogłoszeń szwajcarskiego Dulcamary? VIRCHOW się mocno uczuł dotknięty ową odezwą koleżeńską zwierzchności, jest bowiem sam członkiem korporacji okręgowej i żal swój wylał w liście ogłoszonym w *Berl. kl. Wochenschrift* (Nr. 26). Z listu tego okazuje się że kiedy przeszłej ziny ciężko zapadł był na zapalenie nerek, pan Brandt przysłał mu pudełko swoich pigulek radząc ich użycie. VIRCHOW użył takich później dopiero, mając zaparcie stolca. Skutek był pożądany i dał powód do listownego podziękowania przesłanego panu B. VIRCHOW zapewnia, że bez jego wiedzy Brandt podziękowanie to reklamach swoich wydrukował. Cenzurę zwierzchności korporacyjnej uznaje VIRCHOW za niesłuszną i oświadcza że się z grona korporacji usuwa. Kończąc swój list VIRCHOW nadmieniał że pigułki o które tu chodzi nie są środkiem sekretnym ponieważ Brandt ogłosił ich skład, że władza policyjna berlińska uznała możliwość ich sprzedaży z powodu że niezawierają ani ciał trujących ani też cena ich nie jest przesadnie wysoką. Dodać jednak wypada że władza sanitarna w Hessji przed niedawnym czasem surowo sprzedaż pigulek szwajcarskich zakazała. Czy jest dopuszczalnym, biorąc rzeczy rozsądnie i ze stanowiska interesu zdrowia publicznego, izby lekarstwa przeczyszczające choćby znane co do swego składu i nieprzesadnie drogie pod jakąś nową denominacją sprzedawane były każdemu żądającemu bez zalecenia lekarza? Czy lekarze i to dobrze ogółowi znani, mogą bez ubliżenia swej godności i rzeczonym interesom publicznym do sprzedaży takiej owych lekarstw się przyczynić? Odpowiadamy — stanowczo nie! i niedziwimy się bynajmniej, że ogół kolegów niemieckich niema VIRCHOWA za usprawiedliwionego że nawet list jego w *Berl. kl. W.* ogłoszony, za mniej właściwy uważają aniżeli owe podziękowanie przesłane prywatnie Brandtowi.

## Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

### Posiedzenie kliniczne z d. 19 Czerwca 1883 r.

Kol. PERKOWSKI przypomina, iż należy przystąpić do wyboru komitetu, mającego się zająć udzielaniem stypendium imienia ś. p. GIRSZTOWTA. Z powodu obecności niezna- cznej ilości członków, na wniosek prezesa odłożono wybór rzeczony do pierwszego posiedzenia po feryach.

Sekretarz roczny odczytał projekt pomocy lekarskiej w porze nocnej w Warsza- wie, wypracowany przez komitet sanitarny, a wydrukowany w N-rze 25 Medycyny.

Kol. KRASIŃSKI, z powodu, iż w wspomnianym projekcie proponuje się, izby ka- żdy potrzebujący lekarza w nocy udał się przedewszystkiem do cyrkułu, oświadcza, iż wie z własnego doświadczenia, że w cyrkułach policyjnych w nocy niema nigdy urzędni- ka dyżurnego, a niższa służba policyjna tak śpi, iż w razie gwałtownej potrzeby, do- dzió się jej nie można.

Kol. REICHMAN przewiduje trudności w wykonaniu powyższego projektu, miano- wicie z powodu, iż nie posiadamy samorządu miejskiego i sprawa ta będzie musiała się oprzeć o Petersburg; w samym projekcie widzi ujemne strony, i tak kombinacja z po- licyją nie należy do najszybszych. Daleko praktyczniej byłoby, żeby lekarze, choćby podawali pomoc w nocy, mieli jakieś oznaki (latarnie?) i żeby najbliższy policyjant (stój- kowy) był wzywany do pomocy tylko w takim razie, gdyby lekarz nie otrzymał za- płaty.

Kol. THIEME podziela zdanie REICHMANA i proponuje, żeby lista lekarzy dają- cych pomoc w nocy, nie w cyrkułach, lecz we wszystkich aptekach się znajdowała i że- by aptekarze, lub policyjanci stójkowi wydawali lekarzom kartki celem otrzymanie za- płaty z kasy miejskiej.

Kol. FRITSCHÉ, referent projektu, powiada, iż kwestya, gdzie potrzebujący leka- rza w porze nocnej mają się zgłaszać, była przedmiotem bardzo wyczerpującej dyskusyi

na posiedzeniach komitetu. O aptekach była tam także mowa, ale ostatecznie zdecydowano się na cyrkuly policyjne dla następujących powodów: Kwestyą najważniejszą w całej tej sprawie jest zapewnienie lekarzowi w nocy zbudzonemu, iż za wizytę zapłaconym będzie. Ponieważ wiele bardzo osób, potrzebujących w nocy pomocy lekarskiej, nie jest w możności zapłacić kwotę wynoszącą kilka rubli, więc magistrat powinien ten wydatek zaspokoić z własnych funduszków. Magistrat zaś nie może kwitów na wypłatę honorarium powierzać ani obcej zupełnie osobie, nie mającej charakteru urzędowego (aptekarz), ani podwładnemu swojemu tak niskiej kategorii, jakim jest stójkowy. Ze wszystkich osób, które mogły by być na ten cel użyte, najwłaściwszym jest urzędnik dyżurny cyrkulowy, który wbrew twierdzeniu kol. KRASIŃSKIEGO, musi być na służbie całą noc. Gdyby każdy pomocnik aptekarski (dyżurny w aptece) lub każdy stójkowy posiadał bilety wartujące 3 ruble, to Magistrat mógłby się obawiać, czy bilety te zawsze na właściwy cel użytemi by były.

Policyant potrzebny też jest do posługi; ma on odprowadzić lekarza do chorego, a następnie do domu, choćby dlatego, żeby lekarz, w odludne strony wezwany, nie stał się ofiarą zbrodni, co już nieraz miało miejsce.

Kol. THIEME wypowiada obawę, iż instytucya powyższa da sposobność do nadużyć i będą tacy, którzy w nocy opisanym wyżej sposobem lekarza zawsze wzywać będą, bez nagłej potrzeby, tylko dlatego, że nie za wizytę lekarską niezapłacą.

Kol. NUSSBAUM też samą czyni uwagę.

Kol. FRITSCHÉ twierdzi, iż nadużycia zawsze i wszędzie przewidywać należy, ale gdybyśmy na nie chcieli uwagę zwracać, tobyśmy nigdy żadnej reformy, ani żadnego nowego, a błogiego w swoich skutkach urzędzenia zaprowadzić nie mogli. Wreszcie jak z jednej strony lekarz będzie mógł do pewnego stopnia ukrócić to nadużycie przez zwrócenie uwagi na niewłaściwość takiego postępowania, tak z drugiej strony wstawanie w nocy, odszukiwanie cyrkulu, następnie lekarza i wszystkie z tem związane trudy, zbyt są uciążliwe, żeby ktoś miał je podejmować, nie w gwałtownym wypadku.

Kol. NUSSBAUM jest przeciwny projektowi i nie sądzi, iżby on uzyskał zatwierdzenie władzy, a to z powodu, iż jest przeciwnym istniejącym przepisom państwowym, które nakazują, ażeby lekarz w każdej porze dnia i nocy do chorego się udawał, bez względu na to, czy zapłatę za swoją pracę otrzyma lub nie.

Kol. POLAK zwraca uwagę na to, iż projekt ten jest nawet przeciwny zasadom etyki, które wymagają, iżby lekarz na każde wezwanie do chorego się udawał.

Kol. FRITSCHÉ odpowiada na dwa te zarzuty, iż powyższa instytucya istnieje już oddawna i to z bardzo dobrym skutkiem w Kijowie i w Odessie. Najlepszy to dowód, iż władza praktyczniej na tę rzecz się zapatruje, aniżeli kol. NUSSBAUM sądzi.

W odpowiedzi zaś kol. POLAKOWI powiada, iż zasady etyki przez nasz komitet opracowane, szanują spokój lekarza i bardzo oględnie pod tym względem się wyrażają. Wreszcie nie idzie tu wcale o kwestyą akademicką, ale o kwestyą praktyczną w najwyższym stopniu. Faktem jest niezaprzeczonym, iż pomimo przepisów państwowych, pomimo zasad etyki, które surowo nakazują lekarzom zawsze i wszędzie udawać się do chorych, u nas w Warszawie, (tak jak i na całym świecie) otrzymanie pomocy lekarskiej w porze nocnej jest niesłychanie utrudnione, a powyższy projekt ma na celu zaradzić złemu. Może on mieć różne usterki, ale zasady jego muszą być zdrowe, skoro w ten sposób służbę nocną lekarską urządzono w wielu stolicach zagranicznych i to z najlepszym rezultatem.

Kol. THIEME zwrócił uwagę na to, iż honorarium 3 rublowe, jakkolwiek jest wystarczające dla zwyczajnej wizyty, jednakże w razie wykonywania operacyi chirurgicznej lub akuszeryjnej, która nieraz całe godziny się przeciąga, jest bardzo niedostateczne. Publiczność, mając wyrażone czarno na białem iż za taką wizytę tylko 3 ruble się płaci chętnie podciągać będzie pod tę kategorię wszystkie wykonywane w nocnej porze operacye, a zwłaszcza wykonywane przez lekarza ofiarującego swą pomoc w nocy, przez co oczywiście byłby on bardzo pokrzywdzony.

Kol. FRITSCHÉ najzupełniej podziela to zdanie i proponuje dodatek w paragrafie

5 tej treści: „W razie wykonywania długotrwałej operacji położniczej lub chirurgicznej w domu zamożniejszym, lekarz ma prawo żądać wyższego wynagrodzenia, biorąc za podstawę takę obowiązującą w Król. Pol.” Dodatek ten w powyższej formie jednogłośnie przyjęto.

Ostatecznie przyjęto projekt z powyższym dodatkiem większością głosów i postanowiono go posłać p. Prezydentowi miasta.

Na końcu kol. LEBIEDZIŃSKI odczytał sprawozdanie z rewizji kassy Towarzystwa za rok 1882.

## Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne

**Krajowe.** Przypadki wymiotów i rozwolnienia u osób które sobie najmniejszego powodu do tego nie dały, coraz częściej w naszym mieście się zdarzają. Ważnem jest pojawianie się tych przypadłości u chorych pozostających na kuracyi w szpitalach, i będących na tak ścisłej dyecie, iż o błędach dyetetycznych wcale mowy być nie może, a przypadki takie codziennie się u nas zdarzają. Nie chcemy stanowczo twierdzić iż przypadki te są zapowiedzią epidemii, zwracamy jednak na nie uwagę i zalecamy wszelkie możliwe środki ostrożności. Czystość na podwórzach, na śmietnikach, na schodach, w sieniach i t. p. jest jednym z pierwszych i dającym się najłatwiej osiągnąć środkiem. Faktem jest niezaprzeczonem, choć trudnym do uwierzenia iż są u nas domy, zamieszkałe przez ubogich lokatorów, na ulicy Czerniakowskiej, Chmielnej, Pańskiej, Prostej, i t. p. w których schody całemi miesiącami nie bywają zamiatane, nie mówiąc już nic o wychodkach, o śmietnikach i o innych porządkach domu. Czy nasi kolledzy, do których to z urzędu należy wiedzą co o tych domach i czy zaglądną do nich? Polecamy je ich opiece i prosimy, żeby nas do odpowiedzialności kryminalnej nie pociągano w razie jeżeli domy te wymienimy, przekonawszy się iż nasze nawoływania ogólnikowo wyrażone, żadnego wpływu na bieg spraw sanitarnych nie wywierają.

**Zagraniczne.** TANRET we Francyi a GEHE w Niemczech zdołali otrzymać w stanie czystości właściwy składnik skuteczny sporyszu t. z. *ergotyninę*. Środek to jednak na teraz bardzo drogi. Jeden gram niemieckiego przetworu kosztuje 200 marek a jeden miligram francuzkiego przetworu w roztworze kosztuje 1½ marki.

— Doktor MARTIN-DAMOUBETTE niedawno zmarły w Paryżu zapisał 40000 fr. do dyspozycyi Akademii Nauk. Procenta od rzeczoney summy użytymi być mają corocznie lub co lat dwa na nagrodę za najlepszą pracę z dziedziny z fizyologii terapeutyycznej.

— Podczas obrad nad zasadami etyki lekarskiej w naszym Towarzystwie lekarskiem odbywanych, występowały głosy że kwestya pieniędzy jest na pierwszy plan wysuwana w projekcie i motywach komitetu. Zdawać się mogło iż robiony jest przez to zarzut i komitetowi i Towarzystwu lekarskiemu iż sobie ubliżają zajmując się kwestyą marnego grosza. Inaczej na tę sprawę zapatruje się ciało lekarskie w Wiedniu. Najpoważniejsza reprezentacya ciała tego zwana Kollegium doktorskiem nie uważała za rzecz ubliżającą zamieścić w tych czasach w kilku pismach codziennych (nielekarskich) odezwy objaśniającej publiczność o prawach przysługujących lekarzowi co do oznaczania wysokości i sposobu uiszczania honoraryum, a to z powodu zapadłego niedawno wyroku sądownego którym lekarzowi przyznaniem zostało honoraryum w stosunku 1½ guldna za jedną wizytę. W odezwie powiedzianem jest, że publiczność myliłaby się mniemając, iż wyrok rzeczony przesądza o prawach lekarza co do wysokości honoraryum. „Lekarz ma zawsze prawo sam oceniać wartość swych czynności i według tego wysokość honoraryum oznaczać i w tej mierze korzysta jedynie z prawa powszechnego przysługującego wszystkim obywatelom państwa, to jest z prawa taksowania własnej swej pracy. W słusznem wykonywaniu tego prawa lekarze wiecieńscy—nie myśląc bynajmniej ograniczać przez to swobody pojedynczych kollegów pod względem wymagań ich odnośnie do honoraryum, przed laty kilku zgodzili się na to, iżby przyjąć jako minimalne honoraryum za wizytę lekarską 2 guldny”. Ze każdy lekarz stosownie do położenia pacyenta w bardzo wielu przypadkach poprzestaje na daleko niższem wynagrodzeniu to jest faktem powszechnie znanym.

Zawód lekarza z natury swojej prowadzi do tego, że jak w każdym innym kierunku, tak i pod względem zapłaty za swą pracę musi być i jest względny i ludzki. „Ale całym błędem jest wyobrażenie jakoby uczucie ludzkości którego słusznie od lekarza się domagamy, polegało na tem iżby on obowiązany był poprzestawać i w swej praktyce u ludzi zamożniejszych na takiej zapłacie jaką płacący za właściwą poczytuje. Uczucie ludzkości lekarza objawiać się raczej tem winno, iżby zawsze o każdej porze gotów był z poświęceniem swej osoby, swego zdrowia i zdrowia swej rodziny nieść pomoc i ulgę chorym, polega na tem, iż podczas panowania chorób zakaźnych lekarz siebie i swą rodzinę ciągle na niebezpieczeństwo wystawia, że w chwilach najcięższych klęsk krajowych kiedy wojna i zaraza kraj pustoszą działalność swoją niesie w ofierze państwu i cierpiącej ludzkości”. Jeżeli dotychczas lekarze przystępując do leczenia chorego, nie umawiają się na wstępie o honorarium to jest to wynikiem naturalnego uczucia delikatności względem chorego i otoczenia jego. „Ale bynajmniej stąd nie wynika iżby lekarz nie miał prawa sam z góry określać swych wymagań co do wysokości należnego mu wynagrodzenia. Lekarz prawo to posiada i żadne prawo go niezmusza do poddania się jakiejś taksie ustanowionej bez jego wiedzy i bez jego współdziałania”.

— W Pradze ukonstytuowało się profesorskie kolegium czeskiego wydziału lekarskiego. Dziekanem został wybrany prof. WEISS a poddziałanem prof. STARRY.

— Zwierzchność miejska w Lipsku wyznaczyła 1000 marek rocznie przeznaczając tę sumę na opłacanie honorarium lekarzom niosącym pomoc chorym w nocy (6 marek za wizytę) jeżeli wypłacenie honorarium ze strony zzywającego nie jest możliwym.

— W Berlinie ukonstytuowało się stowarzyszenie wszystkich lekarzy zajmujących posady i stanowiska urzędowe w całych Prussach. Ile dobrego w zakresie higieny wytworzyć może podobny związek mówić niepotrzebujemy. Nie wszędzie jednak urzędnicy lekarzcy mają poczucie solidarności... w interesie publicznym.

— Rewizya i rozbiór chemiczny wykryły w Würzburgu w sztucznych kwiatach ułożonych w ślubne wianki, sprzedawanych w kilku sklepach, znaczne ilości arszeniku.

— W Marburgu objął katedrę anatomii patologicznej prof. MARCHAND.

— Bardzo pożyteczny zakład prywatny otworzony został w Berlinie. Jest to instytut dostarczający środków do przenoszenia chorych, rannych, uległych wypadkowi i t. p. Instytut posiada powozy pierwszej, drugiej i trzeciej klasy. Przy poparciu policji, zwierzchności szpitalnej i lekarzy, instytut taki w Warszawie mógłby wielkie oddać usługi.

— W świeżo wydanem rozporządzeniu pruskiego ministra handlu, dotyczącem wykonywania dezynfekcji na okrętach, zalecone są w tym celu trzy środki: 18<sup>0</sup>/<sub>0</sub> roztwór kwasu karbolowego, roztwór sublimata i gorąca para wodna. Do rozporządzenia tego, jako opartego na najnowszych poszukiwaniach niemieckiego urzędu sanitarnego i jako mogącego znaleźć zastosowanie wszędzie, nie tylko na okrętach, jeszcze powrócimy.

Zmarli. Dr. Adam ŚWIRSKI, lekarz zdrojowy w Iwoniczu, umarł na apopleksję.

— Dr. RAPAPORT, lekarz niedyś w Warszawie zamieszkały, umarł w Wiedniu, przeżywszy lat 83.

— W początku kwietnia zakończył życie w Stanach Zjednoczonych Ameryki północnej dr. BARNES w 66 roku życia. Był on, jak wiadomo, generał-sztab lekarzem armii Stanów Zjednoczonych i położył kolosalne zasługi podczas wojny amerykańskiej, a potem głównie kierował wydawnictwem pomnikowego dzieła o służbie lekarskiej w rzeźnionej wojnie.

— W Nancy zeszedł ze świata dr. MICHEL, były profesor chirurgii w uniwersytecie Strassburgskim.

— W Kensington umarł dr. DRUITT, autor bardzo rozpowszechnionego w Anglii, w Niemczech, a po części i u nas Vademecum chirurgicznego.

— W Padwie przeniósł się do wieczności znany znakomity anatom PACINI.

— Zmarł w 77 roku życia dr. WERNHER, były profesor chirurgii w Giessen, autor jednego z lepszych dawniejszych podręczników chirurgicznych.

**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 PRZECIW  
 ZATWARDZENIU, HEMOROIDOM, UDERZENIOM DO GŁOWY, etc.

**Najprzyjemniejszy środek przeczyszczający dla dzieci; niezbędny dla kobiet w**  
**stanie ciężarnym, przy połogach, 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 Francyi przez pierwsze znakomitości medyczne, a mianowicie  
 przez **D-ra Tardieu**, który zapisując chorym ten produkt od roku 1867 ustalił mu ros-  
 głos. W Niemczech zalecany od dawna przez **Tajnego Radeę D-ra Friedreich'a,**  
**wyższego Radeę Zdrowia D-ra Battlehnera** i wielu innych lekarzy praktyków.

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

Prawdziwy produkt opatrzony jest na opasce zielonej podpisem literami czerwonymi:  
**pudelnka 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 Aptece  
 p Bryndzy i we wszystkich aptekach głównych.

## Wydawnictwo Gazety Lekarskiej

Wyszła z druku nakładem Gazety Lekarskiej,

### FARMAKOLOGIA

professorów NOTHNAGELA i ROSSBACHA przekład z 4 wydania niemieckiego.

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

Nabywać takowe można w Redakcyi Gazety Lekarskiej Marszałkowska Nr. 45 oraz we  
 wszystkich Redakcyjach warszawskich czasopism lekarskich.

## DO NABYCIA

we wszystkich księgarniach.

**D-ra Emmerta.** Wykład chirurgii szczegółowej. Tom I str. 666

Tom II str. 744. Ze 157 drzeworytami. Za rsr. dwa.

**D-ra Cohnsteina.** Wykład położnictwa. Str. 289. Z 21 drze-  
 worytami. Za rsr. jeden.

**D-ra B. Skórczewskiego.** Dyjetetyka kąpielowa. Str. 355.  
 Za rsr. 1 kop. 20.

**D-ra W. Kosmowskiego.** Rys higijeny dzieci. Str. 229.  
 Za kop. 50.

6—6

## ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami  
 kobiecemi oprócz rakowatych nienleczalnych.

W razie potrzeby, zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia. O wa-  
 runkach przyjęcia i opłaty za mieszkanie, całkowite utrzymanie, leczenie chorej i t. p.  
 dowiedzieć się można u właściciela Zakładu na miejscu lub listownie.



Stacya drogi  
żelaznej  
Nadwiślańskiej

# Zakład Lecznicy NAŁĘCZÓW

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

cały rok otwarty

## Sezon letni od 15-go Maja

Zakład obszerny i wytwornie urządzonej 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 urządzonej Instytucji hydropatycznej, Gimnastyka lecznicza, Dietyczne stołowanie chorych, Elektroterapia, leczenie zgęszczonym i rozrzedzonym powietrzem. 2) Kuracja kumysiem naturalnym, kuracja mleczna i serwatkowa. 3) Kuracja wodami żelazistymi Nałęczowskimi (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-kiszczkowych, 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. Sokolowski, (Konsultant sezonowy).

3467—16—15

### STARANIEM STOWARZYSZENIA

## Do wydawnictwa Dzieł Lekarskich polskich

W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

1) D-ra Pawła GUTTMANNA. Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych. Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERERA i Docenta D-ra St. PAREŃSKIEGO. Warszawa 1877. Cena 3 złr. 75 c. 2 rs. 50 kop.

2) D-ra Jana STEINERA. Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. Cena 4 złr.—3 Rs. 70 kop.

3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. Laryngoskopia, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.

4) D-ra Oskara WIDMANN, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. Choroby serca i tętnic. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.

5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie. Psychopathologia Forensis, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskiem i Galicyi. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.

6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy. Dział I-szy fizylogija i dyetyka ciąży, porodu i połogu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.

Skład główny powyższych dzieł znajduje się w Redakcyi Medycyny oraz w księgarniach: S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, J. Milikowskiego we Lwowie, Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Stacya drogi  
żelaznej  
Nadwiślańskiej

# Zakład Lecznicy

# NAŁĘCZÓW

cały rok otwarty

5 godzin drogi  
od Warszawy  
godzina od Lublina  
Pocztą 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 kumysem naturalnym, kuracya mleczna i serwatkowa. 3) Kuracya wodami żelazistemi Nałęczowskiemi (szczawa żelazista) oraz wszelkimi innemi wodami mineralnemi naturalnemi i sztucznemi, 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. Blizsze objaśnienia udziela Administracya Zakładu Dr. G. Doliński, (Dyrektor Zakładu). Dr. A. Sołowski, (Konsultant sezonowy).

3467—16—16

DWOMA MEDALAMI ODZNACZONE:

## Krynicki wyciąg z igliwia świerkowego na kąpiele

(*Extr. Turionum Pini pro balneis*)

używany bywa z dobrym skutkiem od lat kilkunastu: w zółzach, reumatyzmie, artrytyzmie i w wielu cierpieniach nerwowych, które powstały z osłabienia.

Wyrabia go według zasad podanych przez Komisję balneologiczną b. Tow. nauk Krak. H. Nitribitt aptekarz w Krynicy.

Znakomite działanie tego leku stwierdzają liczne świadectwa, które przejrzeć można w aptece H. NITRIBITTA w Krynicy.

## Kołaczyki Krynickie

wybrabiam z wody Krynickiej według wskazówek udzielonych mi przez Komisję balneologiczną b. Tow. nauk Krak.

Są one nieocenionym środkiem lekarskim: 1) w blednicy i niedokrewności po febrach, krwotokach i t. d., 2) w długotrwałym niezycie żołądka i jelit jak też w różnych zбочnieniach w procesie trawienia: w niestrawności, w zgadze, w kurczach i t. d., 3) w długotrwałym niezycie pęcherza lub nerek, 4) w zółzach u dzieci osłabionych, 5) a szczególnie w chorobie angielskiej.

## Kołaczyki Krynickie i Wyciąg z igliwia świerkowego

znajdują się na składzie w aptekach:

w Warszawie Dr. T. Heinricha, w Kijowie G. Seidla, w Odessie M. Kestnera, w Krakowie. W Redyka, we Lwowie P. Mikolascha.

7—6