

dubl. 90585

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
 dla lekarzy-praktyków.

### Warunki przedpłaty.

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

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 Redakcyą.—w Paryżu M. L. C. Adam 8r rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

### OGŁOSZENIA.

## CAPSULAE CONTRA TAENIAM.

Z pomiędzy wielu środków przeciworobaczych *Extr. filicis mar. aeth.* jest najstarszym i bez zaprzeczenia najdzielniejszym w skutkach — przytem zasługuje na pierwszeństwo przed innymi, które w większej części drażnią i obciążają przyrządy trawienia.

Korzeń paproci zawiera w sobie olejki eteryczne, żywice, kwas garbnikowy i kwas filicilowy, od ilości zaś i składowych części zależy skuteczność wyciągu.—Różne obserwacye w tym kierunku robione dowiodły „że cała skuteczność zawisła“: 1) od warunków klimatycznych paproci (rosnąca na Alpach bogatszą jest w kwas filiksowy), 2) od czasu zbioru korzenia (Wrzesień najodpowiedniejszy), 3) od sposobu przygotowania wyciągu;—dodać jeszcze winieniem, że świeżość i odpowiednie zabezpieczenie, od wpływu światła i powietrza, najważniejszą odgrywa tu rolę. Wielokrotnie doświadczenia przekonały mnie, że *Extr. filicis mar.*, wystawiony na działanie powietrza, traci znaczną ilość olejków, jednocześnie mętnieje i osadza kwas filicilowy—gdy tymczasem w znacznym zabezpieczonem od przystępu powietrza, światła, w chłodnem miejscu i rok może pozostać bez zmiany. Celem uchronienia go od utraty tak cennych części składowych, najodpowiedniejsze są kapsułki gelatinowe; forma ta łączy i drugą niezmiernie ważną dogodność, a tą jest przyjemniejsze użycie tak przykrego lekarstwa.

W ciągu ostatnich lat miałem sposobność sprawdzić rzeczywistą skuteczność wyciągu z korzenia Alpejskiej paproci w kapsułkach, których sztuk 12 po 10 gran zadawane były dorosłym, a dzieciom w połowie powyższej ilości.

### Sposób użycia kapsulek z wyciągu korzenia paproci Alpejskiej.

Dla dorosłych osób 12 sztuk kapsulek, dla dzieci sztuk 6. Chory dwa dni przed użyciem kapsulek powinien zachować o ile można ścisłą dyjetę, a to celem odkrycia całego ciała solitera. Rano, na czczo, co kwadrans po 3 kapsułki używać, popijając herbatą z cytryną—chory powinien spokojnie leżeć, a w razie nudności kawałki lodu łykać, lub też trzymać w ustach plasterek cytryny. Zwykle w pół godziny po ostatniem użyciu kapsulek, tasiemiec kłębem wychodzi ze stolcem wodnistym, a jeżeli w przeciągu 2 godzin nie pokaże się, należy użyć 2 łyżki oleju rycynowego, ażeby wydalic martwego tasiemca.

Ac 208/53/13



v. KRAFFT-EBING.

## ZBOCZENIA UMYSŁOWE

na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*).

### OPACZNE CZUCIE PŁCIOWE.

Przełożył z niemieckiego

Dr. A. Fabian.

Numery Medycyny zawierające powyższą pracę są do sprzedania w Redakcyi Medycyny za cenę 1 rs., z przesyłką pocztową 1 rs. 30 kop.

#### ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

dla chorych przychodzących,

D-rów DOBRZYCKIEGO i FRITSCHEGO

Oboźna Nr. 5.

1) **Leczenie ścieśnionem powietrzem** w dwóch gabinetach pneumatycznych, oraz stosowanie wielkiego dwucylindrowego przyrządu o dowolnie zmiennem dodatniem i ujemnem ciśnieniu, (wysięki pleurytyczne, rozdęcie płuc, astmy, kataru dróg oddechowych).

2) **Leczenie hydropatyczne.** Zakład zaopatrzony jest we wszystkie przyrządy według najnowszych wymagań nauki: kąpiele parowe, kąpiele rzymskie, kąpiele ogólne w obszernym bassenie, kąpiele wannowe, nasiadowe, natryski (prysznic) o różnych temperaturach, natryski t. zw. **szkockie**, koce, oraz wszelkie procedury w zakresie hydropatyki wchodzące (osłabienie ogólne, blednica, liczne cierpienia nerwowe, początkowe cierpienia rdzenia pacierzowego, przewlekłe cierpienia żołądka i kiszki, zastarzałe reumatyzmy i t. d.)

3) **Massaż** czyli **terapia mechaniczna**, oraz kombinacja hydropatyki z masażem (skrzywienia członków, oraz zgrubienia stawów, szczególnie od wysięków zależne, chroniczne zaparcie kiszki, neuralgie obwodowego pochodzenia, i t. d.)

4) **Kąpiele:** solankowe, żelaziste, igliwiowe, elektryczne (skrofuty, niedokrwistość, osłabienie ogólne).

5) **Inhaloterapia** czyli leczenie za pomocą **inhalacyj.** Zakład posiada przyrządy wszelkich systemów i konstrukcyj do stosowania wzięwan (stany kataralne dróg oddechowych z obfitem wydzielaniem połączone, jamy oskrzelowe, cuchnąca plwocina i t. p.)



# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TRESĆ. Prace oryginalne. Sławuta Zakład Kumysowy oraz Stacja Leśna. Sprawozdanie z działalności lekarskiej za rok 1888. Napisał Dr. H. Dobrzycki. Kilka słów o środkach tajemnych i specyficznych. Podał docent Dr. W. Jaworski. — Streszczenia i wyciągi. 10. O leczniczej wartości tlenu przy płonicy. 11. Cierpienia rdzenia w następstwie rzeżączki. — Krytyka i Bibliografia. H. Sahli. O najnowszych poglądach na patologię chorób zakaźnych. (Ciąg dalszy). — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

## SŁAWUTA

Zakład Kumysowy oraz Stacja Leśna

Sprawozdanie z działalności lekarskiej za rok 1888.

Napisał **H. Dobrzycki** b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni, lekarz Zakładu w Sławucie.

W poprzednich sprawozdaniach, oprócz przedstawienia wyników leczniczych za każdy sezon, zapoznaliśmy czytelników: z warunkami geometeorologicznymi i klimatycznymi Sławuty, przedstawiliśmy stosunki miejscowe, opisali ustrój wewnętrzny zakładu, słowem, staraliśmy się dać wierny obraz tego wszystkiego, co pod jakim bądź względem ma związek ze sposobem prowadzenia kuracji. Nadto, zasobni czteroletniem doświadczeniem, wykazaliśmy cyframi, iż Sławucka stacja klimatyczna nie tylko w cierpieniach narządu oddechowego wielkie oddaje usługi, lecz że z niezaprzeczonem pożytkiem może być stosowana we wszelkich przewlekłych cierpieniach, w których klimat przeistaczający i krzepiący jest wskazanym.

Wyczerpawszy w poprzednich czterech sprawozdaniach wymienione tylko co kwestyje, możemy w obecnem t. j. piątym, przystąpić od razu do skreślenia obrazu naszej działalności.

Przedewszystkiem jednak, słówko o ubiegłym sezonie pod względem meteorologicznym i klimatycznym. Biorąc pod uwagę czteromiesięczny okres czasu zawarty pomiędzy 20 Maja a 20 Września, w przeciągu którego Sławuta zamieszkaną bywa przez liczną rzeszę na kuracją przybyłych, zaznaczyć musimy, iż sam początek sezonu pod względem pogody nie był pomyslnym. Do 15 Czerwca prawie, dni były przepadziste i chłodnawe, gdy tymczasem reszta sezonu t. j. więcej niż 3/4, odznaczała się równą ciepłotą, spokojnem powietrzem oraz brakiem upałów, jakie w przestrzeniach bezleśnych a szczególnie w miastach większych nie mało dały się w roku zeszłym we znaki. Dni deszczowych zanotowaliśmy we wspomnianych 3/4 sezonu tylko 9. Dni w których deszcz padał krótko (a takie deszcze są, jak wiadomo, bardzo pożyteczne) odświeżając powietrze i ożywiając roślinność było 11. Deszczów chwilowych, krótkotrwałych, kilka lub kilkunastominutowych nie rejestrujemy z powodu, iż



one zwykle bywają częściowe t. j. na małych przestrzeniach spadające, ztąd łatwo uchodzą kontroli, a powtórę, że jako zjawisko chwilowe, nie mają stanowczego wpływu na charakter klimatyczny danej doby. Stanowią one raczej dodatnią stronę klimatu z uwagi, że każdy deszcz, byleby nie był długotrwałym, nie nawadnia terenu, a swoją drogą strącając pył, oczyszcza powietrze. Wyjątek od tego stanowią, rzecz prosta, deszcze gradowe, które lubo krótko trwają zawsze bardzo znacznie, nagle i nieraz na długo, ochładzają atmosferę.

Z powyższego rzeczy przedstawienia wynika, iż ubiegły sezon pod względem klimatycznym nie należał do niepomysłnych, skoro tylko jego początek zawiódł nasze oczekiwania. W tym względzie sezon sprawozdawczy różnił się znacznie od poprzednich, w których dnię mniej dla chorych pomyslnie nie stanowiły zwartego szeregu, lecz były w różnych porach tu i owdzie rozrzucone, i dniami pięknymi porozdzielane. Okoliczność to jednak nie małego znaczenia w jaki sposób dany sezon zainaugurowany został; rozpoczął—li się od pogody, czy też od niepogody. Że pogoda zachęca do przyjazdu chorych nawet bardzo odlegle mieszkających, zmuszonych nie jedną dobę przebyć w podróży, tego dowodzić nie trzeba. Odwrotnie, słoty w najwyższym stopniu zniechęcają i częstokroć na całkowite zaniechanie kuracyi lub jej niekorzystną zmianę wpływają. Można powiedzieć, iż o losie sezonu w znacznej części decyduje pierwszy okres onego. Mając to na uwadze, byliśmy prawie pewni, że pod względem ilości chorych, sezon sprawozdawczy będzie o wiele mniej liczny od dawniejszych, a stanowczo zaś od zeszłorocznego, w którym liczba chorych była największą jaką w Sławucie zanotowaliśmy. Okazało się jednak, iż liczba chorych wcale się nie zmniejszyła, pomimo tego, że w końcu Maja i pierwszej połowie Czerwca zaledwie kilkadziesiąt osób przybyło. Z tego można wprowadzić wniosek, iż gdyby początek sezonu był pomyslniejszym ogólna liczba chorych mogłaby się znacznie zwiększyć a przynajmniej być większą o tyle, o ile w latach poprzednich wynosiła przewyżka jednego roku nad drugim. Od roku 1884 ogólna liczba externów t. j. chorych po za Zakładem się leczących wynosiła: w roku 1884 chorych 238; w r. 1885: 389; w r. 1886: 423; w r. 1887: 572. Przewyżki zatem wynoszą: 151, 34, 149, średnia więc równa się przeszło 100 chorym. Tym więc sposobem rok 1888 miałby szanse zgromadzenia o 100 chorych więcej; że zaś w r. sprawozdawczym liczba chorych externów wynosiła osób 573 (o jeden więcej niż w roku 1887), przeto prawdopodobnem jest, iż gdyby w ciągu pierwszego miesiąca trwania sezonu nie było prawie całkowitego zastoju w przybywaniu chorych spowodowanego bardzo wątpliwą i słotną porą, mielibyśmy cyfrę chorych externów do 673 dochodzącą. Do rachunku tego nie włączyłem ani chorych w Zakładzie się leczących (internów) których liczba bardzo mało się zmienia, gdyż Zakład ma ograniczoną liczbę miejsc i zawsze cały jest zapelniony; ani też chorych korzystających z porady innych lekarzy. W jakikolwiek sposób zechcielibyśmy kwestyją zwiększania się liczby chorych komentować, nie mniej faktem będzie pewnym, iż liczba ta z roku na rok się zwiększa, i że skoro ona w pierwszych czterech latach stale się zwiększała, to i w piątym zwiększyć się była mogła, zwłaszcza, iż z każdym rokiem miesz-



kań dla chorych przybywa. Okoliczność ta dla młodej klimatycznej stacyi takiej jak Sławuta, nie może być obojętną, raz dla tego, że ona dowodzi jej rozwoju i wzrastającego do niej zaufania, a powtórę, że służy jako świadectwo dla tego doniosłego faktu, iż tak zwana *climatotherapia nostras*, t. j. nauka o spożytkowaniu miejscowego klimatu dla celów leczniczych, coraz szersze zyskuje podstawy. Motyw to dostateczny chyba, dla którego wypowiedzenie kilku słów w tym względzie nie jest zbytecznem.

Ogólna liczba chorych jacy byli przedmiotem dłuższej obserwacji wynosiła w sezonie sprawozdawczym osób 617; w tem externów, jak wspomniano wyżej 573, w Zakładzie zaś leczących się osób 44, razem osób 617.

Trzymając się systemu przyjętego w poprzednich sprawozdaniach, całą tę summę leczących się rozdzielimy na dwie grupy: pierwszą, liczebnie znacznie większą będą stanowili chorzy dotknięci wyłącznie cierpieniami narządu oddechowego, a tych było 492; drugą, chorzy ulegli innym cierpieniom; ci, stanowili resztę t. j. 125 osób.

Z powyższego okazuje się, iż Sławuta nawiedzana jest przeważnie przez chorych dotkniętych cierpieniami dróg oddechowych, skoro ci ostatni przedstawiają  $\frac{4}{5}$  ogólnej liczby przybyłych, gdy tymczasem  $\frac{1}{5}$  stanowią chorzy innym chorobom ulegli. Jeżeli weźmiemy ogólną liczbę w s z y s t k i c h chorych jacy w ciągu 5 sezonów mej pieczy powierzonych w Sławucie się leczyli, a która to liczba wynosiła osób 2435, to i w tej cyfrze powtórzy się stosunek podobny, to jest że chorzy piersiowi mniej więcej  $\frac{4}{5}$  ogólnej liczby chorych stanowią. Z tego wynika, iż Sławuta jako stacyja dla chorych piersiowych ma opinią już ustaloną. Dzieje się to jednak ze szkodą chorych innym cierpieniom uległych, gdyż wykazaliśmy już dawniej, iż i inne cierpienia pod wpływem klimatu leśnego oraz środków odpowiednich z dobrym skutkiem się leczą. Do tych ostatnich przedewszystkiem należą: cierpienia żółzowe we wszelkich postaciach; wszelkie stany cechujące się niedostatkiem krwi czyli niedokrewnością, czegokolwiek niedokrewność ta byłaby następstwem; wszelkie stany, które opóźnioną konwalescencyją nazywamy; zastarzałe nieżyty przewodu pokarmowego; wszelkie zmiany zastoinowe w narządach płciowych żeńskich; utrudniona menstruacja a nawet przewlekłe zmiany w samym mięszu macicy się napotykJące. Cierpienia te pod wpływem leśnego klimatu stosunkowo bardzo szybko ulegają poprawie. Kumys, kąpiele: rzeczne, solankowe, igliwowe i elektryczne; dalej, procedury hydropatyczne, mięsienie, gymnastyka w odpowiednim zakresie, wreszcie metodyczny ruch przy ciągłym, możebnie długim pobycie na otwartem powietrzu, są to środki potężne, że już pomienimy leki apteczne bez których nieraz obyć się nie można, jednakże uważać je należy tylko jako pomocnicze, drugorzędne, gdy klimat jest wszystkim. W poprzednich sprawozdaniach obszerniej o tem wzmiankowałem, obecnie dodać tylko muszę, iż ostatni sezon dostarczył nam nowych dowodów na poparcie powyższego twierdzenia. W ciągu pięciu sezonów zebraliśmy do 500 spostrzeżeń, które dotyczyły przypadków obejmujących wyliczone tylko co cierpienia.

W roku sprawozdawczym 125 chorych do tej grupy należących pomieścić możemy w następnym wykazie:



1. Przewlekłych nieżytów dróg pokarmowych, przypadków . . . . .	28
2. Zołzów w różnym stopniu rozwoju . . . . .	17
3. Przewlekłych zapaleń macicy . . . . .	15
4. Niedokrwistości . . . . .	20
5. Ogólnego osłabienia po wycieńczających chorobach . . . . .	17
6. Zakażenia zimniczego. . . . .	11
7. Nieprawidłowości w miesiączkowaniu . . . . .	9
8. Innych cierpień powyższemi gruppami nie objętych . . . . .	8

Razem 125

W liczbie przytoczonych chorych, kilkanaście było bardzo ciężkich przypadków, pomimo tego po dłuższym chorych pobycie wśród leśnego powietrza, skutki lecznicze były bardzo widoczne. Nie trzeba zbyt silnego nacisku kłaść na przypadki lżejsze, gdyż te same przez się, nawet bez interwencji klimatycznej mogą być wyleczonemi; i dla tego to nie należy przypadków tych uważać za kamień probierczy dla ocenienia wartości leśnego klimatu. Jako kryteria mogą służyć szczególnie przypadki, które przedtem dłuższemu opierały się leczeniu. Pod tym względem z pośród jedenastu zasługują na wyróżnienie 2 przypadki charłactwa zimniczego, które przedtem w innych stacjach klimatycznych były przedmiotem leczenia, a nie doznały żadnego polepszenia; dopiero klimat sławucki przy *współczesnem* stosowaniu arsenu i przetworów eukalyptowych a nadto, przy metodycznem leczeniu kumysem, dał wyborne rezultaty. Odżywianie u chorych tych bardzo znacznie się poprawiło, ukrwienie błon śluzowych badaniu dostępnym przybrało charakter normalny, a śledziona lubo nie całkowicie, jednak bardzo znacznie zredukowaną została. W liczbie zboczeń bardzo nadających się do leczenia za pomocą klimatu Sławuckiego są zołzy oraz zaburzenia w drogach pokarmowych. W obu tych gruppach cierpień, klimat leśny wobec właściwego leczenia daje wyborne rezultaty, a w każdym razie o wiele lepsze od tych, jakie w innych miejscowościach kuracyjnych dostrzegamy. Z liczby powyższych chorych grupę mniejszą bo tylko 125 osób z ogólnej 617 stanowiącą, więcej niż połowa bo przeszło 80 doznało bardzo znacznej ulgi. Tacy chorzy w sprawozdaniach z działalności różnych uzdrowisk, zaciągają się do rubryki wyleczonych. Czy słusznie? inne to pytanie. Jeżeli jednak siły chorych się wzmagają, odżywianie poprawia i prawidłowy stan wszystkich narządów stwierdzić się daje, a nadto chorzy sami się za zdrowych uważają, wtedy jest wszelka podstawa do zaliczenia ich w poczet wyzdrowiałych, mianowicie, gdy nie mamy do czynienia z wadami organicznymi lub cierpieniami nieuleczalnymi, które swoją drogą mogą nieraz doznać acz chwilowego, jednak bardzo znacznego polepszenia. Takimi byli właśnie chorzy znaczną większość w danej grupie stanowiący. Co się tycze pozostałych, liczba których do 40 wynosiła, to z tych ani jeden nie opuścił Sławuty bez widocznego polepszenia. Ważniejsze przypadki tu należące będą w swoim czasie przedmiotem szczegółowego opisu.

(d. c. n.)



## Kilka słów o środkach tajemnych i specyficznych.

(*Arcana et specifica*).

PODAŁ DOCENT DR. W. Jaworski.

Cała gromada leków drastycznych stanowi obfity materiał, z którego wyzyskiwacze i partacze lekarscy korzystają, aby z nich wytwarzać rozmaite środki tajemne pod nazwą leków żołądkowych albo czyszczących krew. Obznajomienie się z tego rodzaju przetworami nie jest dla lekarza bez pewnego znaczenia, jeżeli chce ocenić zgubne nieraz skutki tych specyfików czyszczących nietylko jelita, ale i kieszenie publiczności, lub przestrzedz przed niemi chorego w sposób przekonywający. Z dawien dawna bywają specyfiki żołądkowe z jednych i tych samych składników i to najenergiczniej czyszczących przyrządzane, z roku na rok zmienia się tylko ich nazwa i forma. Obecnie najwięcej ogłaszane i rozechwytywane przez publiczność bywają następujące środki specyficzne, których skład cytuję według dzieła Hagera, *Handbuch der pharmaceutischen Praxis*.

a) **Pigułki Morisona** są dwojakiego rodzaju: Nr. I. Rp. Aloës 10,0, Gutti 4,0, Scammonii 2,0, Resinae jalapae, Tuberum jalapae, Radicis althaeae aa 10,0. Aquae q. s. u. f. pil. 350. Conspergantur tartaro depurato. Nr. II. Rp. Aloës 2,0, Colocynthis 15,0, Gutti 15,0, Tuberum jalapae 10,0, Tartari depurati 10,0. M. f. pilulae ponderis 0,13. Tartaro depurato conspergendae. Wobec tego składu skutek musi być niezawodny, zwłaszcza jeżeli się według przepisu 8 pigułek na raz użyje!

b) **Pigułki Cauvin'a** (paryskie). Rp. Gutti 1,25, Aloës 2,0, Jalapae 2,0, Pulvis rhei 0,6 M. f. pil. Nr. 30. Każda pigułka ma powłokę z gumy lub dekstryny zabarwionej szafranem. Rano i wieczór po 1—2 pigułek. Cena pudełka 1 zhr.

c) **Pigułki szwajcarskie aptekarza Brandta**, które przez wyzyskanie listu Virchowa do Brandta rugują wszystkie inne specyfiki przeczyszczające. Rp. Extr. Aloës, Extr. Absynthii, Extr. trifolii, Extr. gentianae, Extr. achilleae moschatae aa 2,0, Extr. selini 3,0, Gentianae pulv. q. s. u. f. pil. Nr. 100. Średnia dawka 2 pigułki. Z powodu zawartości aloesu, nie mogą być te pigułki codziennym środkiem przeczyszczającym, gdyż mogą doprowadzić do wytworzenia się guzów lub krwotoków krwawnicowych.

d) **Richter's Regulating Pillen**. Rp. Podophyllini 3,5, Extr. rhei 2,0, Extr. Cascariillae 3,5, Extr. gentianae, Extr. Cocae aa 1,0. Pulv. Rhei q. s. u. f. pil. Nr. 100. (Skład przytoczony według podania samego wynalazcy).

e) **Sól żołądkowa** (Magensalz) Schaumanna jestto natrium bicarbonicum z domieszką natrium i magnesium sulfuricum. (Hager). 125 gm, kosztuje 1 zhr.!

f) **Proszki Seidlickie Molla** jest to pulvis aëropholaxans (Pharm. Germ.), o którym w poprzedzającym ustępie już wspomniano. Cena pudełka 1 zhr.

g) **Tamarindien Grillon** jest to mieszanina pulpa tamarindorum



i folia sennae. Dziesięć tabletek po 5—6 gm. ciężaru, powleczone masą kakaową osłodzoną, kosztują 1 złr. 50 cent. Takie same pastylki wyrabia w Krakowie aptekarz Sobierajski pod słońcem po cenie 60 centów za pudełko.

h) **Kropłe żółdkowe Maria zellskie** (Brady'ego), jest nastój wysokokowy (tinctura) utworzony z następujących ingrediencji: Rp. Aloës 15,0, Cortex cassiae, Fructus anisi,—foeniculi,—pimpinellae, Radicum calami,—gentianae,—rhei,—zedoariae, Gmi myrrhae, Ligni santali, aa 1,75, benzoës 7,5, Balsami tolutani 10,0, Spiritus vini 60% 750,0.

Znajduje się w obiegu jeszcze wiele innych tego rodzaju środków obliczonych na ciemnotę cierpiącej publiczności a wyrastających co chwila jak grzyby po deszczu. O składzie tych leków może, a nawet powinien się lekarz poinformować, u sprzedającego aptekarza, który według obecnie istniejących przepisów urzędowych w Austrii jest do tego bezwarunkowo obowiązany. Przepisy ogłoszone przez władze urzędowe austriackie w sprawie leków tajemnych brzmią dosłownie:

„Aby zapobiedz wyzyskiwaniu publiczności przez przemysłowców aptekarskich, puszczających w obieg handlowy rozmaite środki lekarskie złożone z najrozmaitszych składników za cenę nieskończenie wyższą, aniżeli by przy obliczaniu według obowiązującej taksy za nie wypadło, udzielił Magistrat dnia 22 Lutego 1884 do L. 5403 p. p. aptekarzom następujące rozporządzenie:

„Pismem z dnia 23 Stycznia 1884 L. 18659 orzekło Wys. c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych, że wymagany w § 1 rozp. z d. 17 Września 1883 Dz. p. p. Nr. 152 przepis sporządzania złożonych leków musi być podany przez samego wyrabiającego te leki, i że w miejsce tegoż przepisu przedłożone świadectwo znawców lub wyniki rozbiórów chemicznych i t. p. nie mogą służyć jako dowód prawdziwego składu leków. Zarządzenie takie, iż przepisy sporządzania leków mają się znajdować do przejrzania przez lekarzy, ma nie tylko na celu odjąć lekom złożonym na sprzedaż cechę leków tajemnych których utrzymywanie na składzie i sprzedaż jest bezwarunkowo wzbrownioną, lecz także ma być w ten sposób utworzona kontrola, aby i w tym razie sprawdzić tożsamość sprzedawanego leku złożonego z tym, którego przepis sporządzania przedłożono, gdyby na drodze chemicznego rozbioru, lub badania farmakognostycznego i drobnowidzowego nie dało się to z wszelką dokładnością uczynić”.

„W razach, gdyby zachodziła potrzeba wydania orzeczenia o stosowności ceny takich leków złożonych mają służyć te same przepisy, co przy oznaczeniu ceny leków”.

„O czem się W-go Pana w myśl reskr. Wys. c. k. Namiestnictwa z d. 5 Lutego 1884 L. 7044 zawiadamia z poleceniem ścisłego przestrzegania“ (Sprawozdanie fizyka stoł. król. m. Krakowa za 1884 rok, ułożył Dr. Jan Buszek fizyk miejski. W Krakowie 1886).

Z powyższego rozporządzenia ministeryalnego wynika, że leków o nieznanym składzie (t. j. tajemnych) aptekarzowi sprzedawać nie wolno, że apte-



karz na żądanie lekarza skład leku złożonego (specyfiku) który sprzedaje podać musi, a ostatecznie co najważniejsza, że cena tego specyfiku może być tylko taka, jaka wypada według taksy aptekarskiej. Że w Austrii istnieją jeszcze wobec powyższych przepisów leki tajemne i specyfika, to przypisać należy tylko nieudolności lekarzy, którzy nie czuwają nad wykonaniem ustawy i władz sanitarnych o przekroczeniach w tym kierunku nie uwiadamiąją. Tem mniej można się spodziewać, aby publiczność sama nieświadoma ustaw przed wyzyskiwaczami igrającymi z jej zdrowiem obronić się umiała. Wiele też wody upłynie nim te rozporządzenia ochraniające częściowo publiczność przed partactwem lekarskiem będą faktycznie wykonywane. Wszak mamy niestety kolegów, którzy więcej mają zaufania do dzikich, byle nowych pomysłów szalbierzy, niż do trzeźwych doświadczeń szpitalnych i klinicznych, którym blask sławy wyzyskiwaczy lepiej się uśmiecha niż stanowisko lekarskie, a nawet godność profesorska, którzy z lekkim sumieniem poświęcają dobre imię, kładąc swój podpis tam, gdzie on ma służyć do bałamucenia i wyzyskiwania publiczności przez spekulantów, nie zważając na to, że solidaryzują się z ludźmi, którzy minąwszy się już dawno z poczuciem uczciwości, igrają już bez skrępowań ze zdrowiem ludzkim.

Wyżej przytoczone specyfiki bywają często codziennym chlebem chorej publiczności, a zwykle nieodpowiednio do stanu chorobowego stosowane stają się wprost szkodliwymi. Dotyczy się to szczególnie pigułek Morisona, Cauvin'a i Brandta, zawierających w sobie aloes. Każdy lekarz może ze swej praktyki odstraszać przykłady z nadużycia leków tajemnych przytoczyć. Leczenie np. niezytu jelit, krwotoków krwawnicowych po używaniu pigułek Morisona zdarza mnie się nie tak rzadko. W jednym przypadku niedawno obserwowanym widziałem jako następstwo użycia 8 sztuk pigułek Morisona pojawienie się silnego bólu w łądźwiach, a w moczu kwaśnym, liczne ciała röpne i kryształy szczawianu wapniowego, a wobec braku łaknienia ciepłota ciała dochodziła 39° C. A. PELTAUF (*Wiener med. Presse* 1887. Nr. 17) ogłosił nawet przypadek zejścia śmiertelnego 11-letniej dziewczynki po użyciu 14 pigułek Morisona. Spostrzegalem także wielokrotnie, że chorzy cierpiący na krwotok żołądka bądź z powodu raka, bądź wrzodu okrągłego tem w większej ilości używają pigułek Morisona lub Brandta, im stolec jest czarniejszy, uważając te krwawe stolce jako nieczystości odchodzące wskutek zażywania leku. Widziałem np. że panienska błednicza w domu, w którym Brandt był bardzo popularny, każdego razu kiedy wymiotowała lub uskarżała się na bóle żołądka, po kilka pigułek dziennie dostawała, aż użycie ich przerwał bardzo niebezpieczny krwotok żołądkowy. Podobnego rodzaju skutki widziałem z partactwa lekarskiego aptekarzy, którzy wprawdzie uprawnieni są do częściowej sprzedaży pewnych środków lekarskich, nie powinni wydawać lekarstwa, gdy strona go żąda na tę lub ową słabość. Wtedy bowiem aptekarz ordynuje, co mu dotąd obowiązujący dekret nadworny z r. 1833 L. 11928 § 46 stanowczo zakazuje. Miałem np. przypadek krwotoku płucnego u suchotnika, który z porady aptekarza w celu ulżenia sobie przypadłościom żołądkowym zażył proszków wymiotnych, poczem wśród wymiotów pojawił się ów krwotok.



## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

10. Dr. GRESTWELL. **O leczniczej wartości tlenu przy płonicy.** (*Der therapeutische Werth des Sauerstoffes bei Scarlatina*). Autor próbował działania tlenu w ciężkich postaciach płonicy i przy rozmaitych powikłaniach takowej. Leczeniu za pomocą inhalacyj tlenu i wewnętrznego użycia wody utlenionej podlegało 19 chorych. Woda utleniona okazała się nadto znakomitym środkiem, gaszącym pragnienie, z przyjemnością przyjmowaną była przez gorączkujących, usuwała tak często spostrzegane przy zapaleniu nerek płoniczem nudności i wymioty i łagodziła bredzenie. Inhalację czystego tlenu stosowano co 2 godziny, w przypadkach cięższych co godzinę lub co pół godziny w ciągu kilku dni i nocy  $\frac{1}{4}$  stopy sześcienną na raz, przyczem wyniki były znakomite: dzieci, niemal już dogorywające, szczęśliwie przebywały te chwile krytyczne. Tutaj podaje autor ciekawy przypadek dotyczący 11-to letniego dziecka, które, dotknięte śpiączką mocznicową, nagle po krótkotrwałych drgawkach zsuniało zupełnie, uległo zapadłemu tak że przypuszczać należało bliskie zejście śmiertelne. Zastosowana w ciągu 15 sekund inhalacja tlenu usunęła natychmiast zapasę, oddech stał się głośniejszym, jakkolwiek nieprzytomność nie ustępowała. Dopiero po upływie 6 godzin, przy ciągłym stosowaniu tlenu, dziecko odzyskało przytomność, podczas zaś następnych 6 dni znacznie się poprawiło, ilość białka w moczu znacznie się zmniejszyła, a po upływie 3-ch dni białko zupełnie znikło. Podobne wyniki otrzymał autor u 3-letniego dziecka w okresie łuszczenia, gdy wskutek zaziębnienia wystąpiło zapalenie nerek oraz płuc i oskrzeli. Ciężkość dosięgała  $40^{\circ}$  C., tętno 150, mocz zawierał obfitą ilość białka, ciałka krwi i wałeczki. Wszystkie owe przypadłości znakomicie się zmniejszyły pod wpływem wdychanego co  $\frac{1}{2}$  godz. tlenu. Również i okres zdrowienia przy zastosowaniu tlenu staje się o wiele krótszym, łaknienie bowiem u chorych znacznie się poprawia, chorzy tym sposobem nabierają sił i wracają szybko do zdrowia.

(Wiener med. Blätter. Nr. 47—1888). A. F.

11. HAYEN i PARMENTIER. **Cierpienia rdzenia w następstwie rzeżączki** (*Spinale Affectionen in Folge von Gonorrhoe*). Autorowie opisują 2 własne i 3 obce przypadki ciężkiego cierpienia rzeżączkowego stawów, w przebiegu których występowały objawy nerwowe, przemawiające za współudziałem w cierpieniu rdzenia. Pomijając historye chorób, przytaczamy tu tylko rozmaite grupy objawów nerwowych: 1) przeważnie zaburzenia w sferze czuciowej: nerwoból w obrębie nerwów kulszowych i udowych, uczucie opasania, bolesność kręgosłupa, zboczenie czucia, nadczułość, nieczułość, słabe porażenia mięśni; 2) przeważnie zaburzenia w sferze ruchowej: porażenia poprzeczne w najrozmaitszych okresach; 3) jednocześnie zaburzenia w sferze czuciowej i ruchowej: bóle błyskawiczne, gwałtowna nadczułość, osłabienie mięśni, wzmożona pobudliwość odruchowa, (silny odruch rzepkowy, skórny), kurcze, drżenie kończyn, zanik mięśni w połączeniu lub bez zwyrodnienia tłuszczowego. Wszystkie powyższe przypadłości nerwowe występowały albo w kilka tygodni po zakażeniu, albo też w przebiegu rzeżączkowego cierpienia stawów i trwały od kilku tygodni do kilku lat. Kończyny górne nigdy nie przyjmowały udziału w cierpieniu. Objawy powyższe tłumaczą autorowie rzeżączkowym zapaleniem opon lub rdzenia. Wiadomo atoli, iż oddzielne z wspomnianych wyżej przypadłości zdarzają się również przy innych przewlekłych cierpieniach stawów, wobec czego rodzi się pytanie, czy autorowie mają prawo przyjmować swoiste rzeżączkowe zapalenie rdzenia i jego opon?

(Revue de med. Nr. 6. 1888). A. F.



## KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Hermann SAHLI (Bern). O najnowszych poglądach na patologię chorób zakaźnych. *Ueber die modernen Gesichtspunkte in der Pathologie der Infektionskrankheiten.* (Sammlung klinischer Vorträge Volkmana Nr. 319/20—str. 76).

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 7).

Dziedziczne usposobienie objawia się też i przy ostrych cierpieniach zakaźnych. Zdarzają się rodziny, w których pewne cierpienia zakaźne szczególnie często się przytrafiają. Nie znaczy to bynajmniej, by nie zdarzały się przypadki bezpośredniego odziedziczenia tych chorób. I owszem znane są przypadki bezpośredniego przeniesienia zarazka ospy, gorączki powrotnej, duru z matki przez łożysko na płód. Tego rodzaju przypadki spostrzegano też klinicznie i doświadczalnie u zwierząt. Nosaczyna, karbunkul, ostry obrzęk, róża u świń, posocznice u królików, kurza cholera mogą być przez łożysko przeniesione na płód. I ostry gościec, odra, szkarlatyna bywają nieraz wrodzone.

Mówiliśmy dotychczas o szkodliwym działaniu grzybków chorobotwórczych na ustroj zwierzęcy; obecnie wypada nam zająć się sprawami oddziaływania chorego ustroju, za pomocą których stara się on obronić od bakteryi i często w rzeczy samej obrania.

W jaki sposób i za pomocą jakich środków walka ustroju z chorobotwórczemi grzybkami się odbywa jest jedną z najbardziej interessujących i najważniejszych kwestyi w patologii chorób zakaźnych. Dalecy jesteśmy od ostatecznego rozstrzygnięcia tej kwestyi, a postępy w ostatnich czasach w tym kierunku zrobione dostarczyły mało pozytywnych danych i zaledwie się przychyliły do objaśnienia ogólnego na tę kwestyę poglądu.

Poszukiwaniom Miecznikowa zawdzięczamy pewne dane dotyczące się w moim będącej sprawie. Miecznikow <sup>1)</sup> pierwszy w roku 1884 zajął się zbadaniem choroby pojawiającej się u pcheł wodnych (*Daphenden*) a wywołanej przez grzybki. Ustrój pcheł nadawał się do zbadania walki między grzybkami, a ustrojem z tego powodu, że grzybek jest dużym, a ustrój zwierzęcia małym. Wcale nie trudno przy tej chorobie pcheł wodnych dostrzedz, że w przypadkach w których przebieg jest pomysłnym, grzybki chorobotwórcze dostawszy się do ustroju zwierzęcia zostają przez komórki pochłonięte i zniszczone, ulegają drobnoziarnistemu rozpadowi. W przypadkach niepomyślnych większa część grzybków usuwa się z pod niszczonego działania komórek i niszczy ustrój pcheł wodnych. Miecznikow nazwał komórki, które w ten sposób ustrój bronią od grzybków *fagocyta mi*. Na mocy własnych poszukiwań Miecznikow dowodzi, że podobna walka komórek (białych ciałek krwi, komórek tkanki łącznej) z grzybkami ma miejsce przy karbunkule, róży i przy gorączce powrotnej. W nowszych swych poszukiwaniach autor ten zajął się szczegółowem badaniem fagocytyzmu i uważa sprawę tę za ogólną przy chorobach zakaźnych.

Teorya Miecznikowa znalazła z jednej strony bardzo poważnych zwolenników, z drugiej jeszcze większą ilość przeciwników. Jakkolwiek na pierwszy rzut oka nauka o fagocytach objaśnia pewne zjawiska w zakresie chorób zakaźnych, to z drugiej strony czynione jej przez Virchowa <sup>2)</sup>, Baumgartena <sup>3)</sup>, Weigerta <sup>4)</sup> zarzuty dotyczące się róży, gruźlicy, gorączki powrotnej bardzo są

<sup>1)</sup> Ueber eine Sprasspilzkrankheit der Daphnien. Virch. Archiv. Tom 96 str. 177.

<sup>2)</sup> Der Kampf der Zellen und der Bakterien. Virch. Archiv 1885. Tom 101 str. 12.

<sup>3)</sup> Pathol. Mycologie 1886 część I str. 102. Zeitschrift. für klin. Med. 1885 tom IX str. 184.

<sup>4)</sup> Fortschritte der Med. 1887. Nr. 22.



poważne i dowodzić się zdają, że przyjęcie walki fagocytów dla objaśnienia wyleczenia chorób zakaźnych jest zupełnie zbyt czynnym.

Próbowano też poszukiwania Ribberta, Bizzozero i Manfredi spożytkować w celu stwierdzenia tezy Miecznikowa. Badacze ci przy poszukiwaniach swych nad wniknięciem bakterii kiszkiowych w normalną ścianę kiszki u królików przyszedli do wniosku, że komórki ściany kiszki działają tu jako fagocyty. Szczególnie Manfredi sądzi, że leżące w głębi błony śluzowej kiszki bakterie martwe dowodzą walki fagocytów. Lecz zdaniem autora (Sahlego) obumarłe bakterie dowodzą tylko, że się ustrój od nich obronił, lecz by to się miało odbyć za pomocą fagocytów tego bynajmniej poszukiwania Manfrediego nie dowodzą; nawet Bizzozero i Ribbert nie są ze sobą w zgodzie o to, czy większość grzybków, które wniknęły do ściany kiszki są usadowione między, czy też w samych komórkach foliularnych. Oprócz tego i poszukiwania Wyssokowicza <sup>1)</sup> nad losem zastrzykniętych do krwi zwierząt ciepłokrwistych drobnoustrojów użyto na korzyść teorii Miecznikowa, gdy w rzeczy samej były one skierowane przeciw Miecznikowowi. Wyssokowicz zastrzyknął do krwi zwierzęcia niechorobotwórcze grzybki i przekonał się, że ulegają one zniszczeniu w walce z fagocytami; odmawia on jednak znaczenia w tej walce leukocytom krwi, a uważa komórki błony wewnętrznej (*endotelium*) naczyń włosowatych i komórki tkanki łącznej śledziony, wątroby i szpiku kostnego za prawdziwe fagocyty. W tych to komórkach znalazł Wyssokowicz część zastrzykniętych bakterii. Nie mógł on jednak dowieść, by wszystkie zastrzyknięte bakterie w ten sposób zginęły i dopóki nie zostanie to dowiedzionem, dopóty można przyjąć że część grzybków ginie i po za komórką, a w takim razie ważność fagocytyzmu jest niewielką.

Wtedy tylko moglibyśmy przyjąć teorię Miecznikowa za dowiedzioną, gdybyśmy nie byli w stanie na żadnej innej drodze wytłumaczyć sobie pomyślny przebieg chorób zakaźnych. Lecz tak nie jest. Istnieją inne jeszcze możliwości objawiające wyleczalność chorób zakaźnych. Poszukiwania Wyssokowicza stwierdziły to dla grzybków niechorobotwórczych, które zastrzyknięte do krwi zwierzęciu giną w części wolne, w części w komórkach, co służyć może za dowód że komórki nie grają tu głównej roli. Grzybki te giną w ustroju poprostu dlatego, że nie znajdują w nim odpowiedniego gruntu odżywczego i dlatego są właśnie niechorobotwórcze.

Dla pewnej ilości grzybków chorobotwórczych podobne objaśnienie jest możliwym. Są choroby zakaźne, które zawsze kończą się wyzdrowieniem, co łatwo daje się objaśnić tem, że grzybki je wywołujące w ustroju same przez się bez jego udziału odumierają ponieważ nie mają warunków dla dłuższej egzystencji. Grzybki, które się w ten sposób w ustroju zachowują, stanowią przejście od niechorobotwórczych do chorobotwórczych grzybków; można by je nazwać nawpół chorobotwórczemi. Należą tu niektóre zakażenia chirurgiczne, które szybko się leczą i przy których grzybki je wywołujące bez udziału ustroju giną.

Nie zawsze jednak wyleczenie daje się w tak prosty sposób objaśnić. Przy cierpieniach zakaźnych, przy których przebieg jest raz bardzo niepomyślnym, a innym razem pomyślnie się kończy, ostatnie zakończenie nie da się jedynie wytłumaczyć samodzielną śmiercią wywołujących je grzybków, lecz i innymi momentami a mianowicie niejednakową siłą zaraźliwości (*Virulenz*) jednego i tego samego zarazka i chemiczną różnorodnością pojedynczych indywiduów, która ze swej strony może spowodować różną skłonność do chorób zakaźnych. Jeśli uwzględnimy oba te momenty zrozumiemy, dlaczego jeden i ten sam rodzaj grzybka raz zabija, drugi raz po wywołaniu lekkiego cierpienia bez udziału ustroju umiera.

<sup>1)</sup> Zeitschr. f. Hygiene 1886. Tom I str. 3.



Dla objaśnienia samodzielnej śmierci grzybków bez udziału ustroju przypuszczano, że następuje ona albo skutkiem nagromadzenia własnych produktów rozpadowych albo też dlatego, że grzybki odejmują ustrojowi pewną ilość substancji i skutkiem tego czynią grunt niezdolnym do ich rozwoju. Lecz w gruncie rzeczy obie te teorie są i zbyt techniczne, co ważniejsza niemożliwe do przyjęcia. Tylko dla jednej choroby t. j. cholery można przyjąć, że grzybek ją wywołujący przez własne produkty rozpadowe czyni dalszą swą egzystencję niemożliwą. Ze wszystkiego cośmy powiedzieli łatwo dostrzedz, że wyleczenie chorób zakaźnych nie zawsze polega na jednej i tej samej sprawie; szukanie zatem jednej dla wszystkich przypadków teorii jest bezcelowem.

I w rzeczy samej objaśnienie wyleczenia chorób zakaźnych w skutek samodzielnej śmierci zarazków nie do wszystkich przypadków da się zastosować, szczególnie zaś do całej grupy chorób zabezpieczających ustrój od powtórnego zakażenia, przeciw którym stosujemy ochronne szczepienie. Tu fakt nabytego zabezpieczenia niewątpliwie wskazuje, jak to później zobaczymy, że się odbywa czynna walka ustroju z grzybkami, skutkiem której komórki ustroju nabywają pewnych właściwości życiowych zabezpieczających ustrój od ponownego zakażenia. Walka ta nie polega na fagocytyzynie, lecz prawdopodobnie w części na chemicznych, w części na fizycznych siłach komórek ustroju. Oprócz tego muszą w żywym ustroju działać siły, które nie polegają ani na fizycznych ani na chemicznych prawach, wspomniamy tu tylko o tak zwanej sile nerwowej, której przyroda zupełnie nie jest znaną. Bardzo prawdopodobnie w ustroju działają jakieś nieznane dotychczas swoiste życiowe siły odkażające (*desinfectionskräfte*), które niszcząco działają na grzybki chorobotwórcze.

By sobie stworzyć przybliżone pojęcie o tem, w jaki sposób komórki ustroju walczą przeciw bakterjom najlepiej przyjrzeć się, jak różne rodzaje bakterji, w probówce hodowlanej walczą ze sobą. Stosunki muszą tu być do pewnego stopnia analogiczne, ponieważ komórka tak samo jak każda bakteria musi być uważaną za oddzielny ustrój. O tej walce niedawno Garre <sup>1)</sup> i Freudenreich <sup>2)</sup> podali godne uwagi sprawozdanie. Pierwszy z tych badaczy przekonał się, że pewne bakterje wytwarzają niedające się określić chemiczne substancje, które czynią niemożliwym rozwój innych bakterji. Nazwał to autor ten antagonizmem bakterji. Może analogiczna sprawa ma miejsce ze strony komórek ustroju, które wytwarzają podobne substancje chemiczne zabójczo działające na grzybki chorobotwórcze.

Jeszcze 2 sprawy zdaje się odgrywać niekiedy pewną rolę przy wyleczeniu chorób zakaźnych, a mianowicie odgraniczenie i mechaniczne wydzielanie grzybków chorobotwórczych.

Znaczenie odgraniczenia podniesionem było przez Ribberta <sup>3)</sup>, który przy swoich poszukiwaniach nad ogniskami chorobowemi wywołanemi przez zakażenie za pomocą aspergillus znalazł, że leukocyty nie tylko przez fagocytyzm, który ten autor przyjmuje, czynią nieszkodliwemi i niszczą grzybki chorobotwórcze, lecz i przez to, że je jako zapalny wał (*Infiltrationswall*) odgradzają od reszty ustroju. Samo się przez się rozumie że sprawa, o której mówimy nie we wszystkich chorobach zakaźnych ma miejsce już dlatego, że niewszystkim chorobom zakaźnym towarzyszy zapalenie, a następnie dlatego, że właśnie największego natężenia ropienie sprządzają ogólne zakażenie. Dla niektórych przypadków teorya ta w zupełności jest właściwą. Tu należą pewne ograni-

<sup>1)</sup> Ueber Antagonisten unter den Bakterien. Korrespondenzblatt für Scher. Aertzte 1887. Nr. 13.

<sup>2)</sup> Annales de l'institut Pasteur 1888.

<sup>3)</sup> Deutsch. Med. Wochenschr. 1885. Nr. 31 str. 535 i Untergang pathogener Schimmelpilze im Körper. Bonn 1887.



czenia zapalenia z ropieniem (*parazitium, furrunculus*), zimne ropnie, gruźlica. Że zwapnienie ogniska chorobowego przy gruźlicy służyć może do pewnego stopnia jako środek ochronny przeciw ogólnemu zakażeniu nie trudno zrozumieć.

Co się tycze drugiego ze wspomnianych wyżej środków, którem się ustrój posługuje dla ochrony się od bakterji, t. j. mechanicznego wydalania, to takowe ma miejsce przede wszystkim przez ropienie i oddzielenie części obumarłych. Obie te sprawy wydalają z ustroju ogromną ilość bakterji, a chirurg otwierający ropień lub usuwający część zmartwiałą (*sequester*) pomaga w tym względzie przyrodzie. Leczą i naturalne wydzieliny (se i ekskrecje) wydalają z ustroju grzybki chorobotwórcze.

W pierwszej linii postawić należy wydalenie grzybków z moczem. Że elementa ustrojowe mogą się przedostać przez nienaruszone nerki z krwi do moczu wykazali na drodze doświadczalnej Rüttimeyer <sup>1)</sup>, Bridges Adams <sup>2)</sup> i Wiener <sup>3)</sup>. Autorowie ci wykazali, że tłuszcz wprowadzony psom do krwi pojawia się w moczu.

Co się tycze wydalania bakterji z moczem to nie małą trudność stanowi rozjaśnienie, czy znajdowane w moczu bakterje dostały się do niego ze krwią czy też z ogniska chorobowego w nerkach. Cohnheim <sup>4)</sup> i Filipowicz <sup>5)</sup> twierdzą, że drobnoustroje mogą być wydalone ze krwi przez nienaruszone nerki. Filipowicz miał znajdować w moczu laseczniki gruźlicze, karbunkułowe i nosaciznowe nie mniej i streptokoki (przy wrzodziejacem zapaleniu wsierdza) w przypadkach, w których nerki były zupełnie zdrowe. Ponieważ jednak ilość bakterji przez Filipowicza w moczu znalezionych była niewielką, istnienie cierpienia nerek przy zwykłej technice oględzin pośmiertnych nie da się stanowczo wykluczyć, a oprócz tego ponieważ Wyssokowicz <sup>6)</sup> przy swych poszukiwaniach dotyczących się w mowie będącej kwestji otrzymał tylko ujemne wyniki, przeto przypuszczać należy, że wydalenie grzybków przez moczu stanowi bardzo nieznaczny moment leczniczy w chorobach zakaźnych.

Wydalenie grzybków chorobotwórczych ze krwi przez kiszki zostało w ostatnich czasach stwierdzonem przez Emmericha i Buchnera <sup>7)</sup>; lecz i tu Wyssokowicz sądzi, że ma ona miejsce tylko przy istnieniu miejscowych zmian w kiszki spowodowanych przez bakterje. (d. c. n.)

### Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Ustanowioną została komissya złożona wyłącznie z lekarzy, mająca się zająć zredagowaniem całkiem nowej ustawy szpitalnej. Komissji tej przewodniczyć będzie prof. WALTHER, Inspektor szpitali Warszawskich, a w skład jej weszli kolledzy: Baranowski, Chardin, Fritsche, Kinderfreund, Kobylański, Lewiński, Sokołowski, Watrzszewski i Zalewski. Rzecz ta jest bardzo na czasie, gdyż wszyscy od dawna wiemy iż obecna ustawa szpitalna nie odpowiada wymaganiom. O stosunku Lekarza naczelnego i ordynatorów do Kuratora, prawo tak niejasno się wyraża, iż daje to powód do ciągłych nieporozumień. Najdobitniej to wykazało ostatnie zdarzenie ze strażakami w szpitalu Dzieciątka Jezus. Nowa ustawa bez wątpienia kwestyą tę jasno postawi.

— Konkurs na ordynatora w oddziale chorób dziecięcych w szpitalu Dzieciątka Jezus do skutku nie przyszedł, z powodu iż żaden kandydat się nie stawił. Zbyt twarde warunki konkursowe były prawdopodobnie tego przyczyną.

<sup>1)</sup> Archiv für experim. Pathologie tom XIV str. 393.

<sup>2)</sup> Hämoglobinausscheidung in den Nieren. Inaug. Diss. Lipsk 1888.

<sup>3)</sup> Archiv. für experim. Pathologie tom XI str. 375.

<sup>4)</sup> Koch. Mitteil. aus dem Kaiser Gesundheitsamt tom I str. 63.

<sup>5)</sup> Wiener Mediz. Blätter 1885. Nr. 22 i 23.

<sup>6)</sup> Zeitschrift für Hygiene 1886 tom I str. 19.

<sup>7)</sup> Archiv für Hygiene tom III str. 357.



— Dowiadujemy się iż w odnośnych sferach decydujących poruszoną została kwestya sprawienia na początek dwóch powozów do przewożenia chorych. W rzeczy samej przewożenie chorych oraz uległych wypadkom dzisiaj praktykowane, jest oburzające i barbarzyńskie. Przewożenie w otwartej dorożce otulonego w chusty chorego, który nieraz tyfusem lub zapaleniem płuc jest dotknięty wplynąć musi zgubnie na przebieg jego choroby, niemówiąc już o rannych, przejechanych na Drogach żelaznych, którzy nieraz strugą krwi drogę swoją zaznaczają. Ryunki powozów używanych w Wiedniu przez Towarzystwo: *Freiwillige Rettungs-Gesellschaft* są sprowadzone a koszta jednego takiego powozu, świetnie wykończonego wynoszą koło 650 guldenów. Jeden taki powóz mógłby znaleźć pomieszczenie w ratuszu a drugi w szpitalu Dzieciątka Jezus, gdzie o parę koni nie trudno. Telefonem łatwo by było go sprowadzić w każdej chwili gdzie potrzeba.

— W każdym cyrkułe policyjnym obecnie znajduje się podręczna Apteczka, w której można znaleźć wszystkie środki lekarskie potrzebne do doraźnego podania pomocy osobom które nagle zasnęły, zemdląły lub t. p. Rzecz to bez zaprzeczenia pożyteczna, ale o ileż potrzebniejszemi są stacye ratunkowe, w których znajdowałyby się dyżurny felczer, w których możnaby było podać pierwszą pomoc ludziom których wypadek przejechania, złamania kończyny lub t. p. na ulicy spotkał. Stacye takie istnieją we wszystkich większych miastach tylko Warszawa stanowi pod tym względem, jak i pod wielu innemi, wyjątek.

**Zagraniczne.** Zakład dyetetyczny (Witoldówka) D-ra SKÓRCZEWSKIEGO w Krynicy. Z broszury powyższym tytułem opatrzonej dowiadujemy się, iż od lat wielu osiadły w Krynicy Dr. Skórczewski, który licznemi swemi pracami dał się poznać jako gruntowny pracownik w zakresie balneoterapii, a specjalnie jako znawca Krynicy, ufundował tamże zakład dyetetyczny mający od 15 Maja do 30 Września corocznie funkcyonować. Broszura o której mowa, ma za zadanie wykazać racją bytu podobnego Zakładu, a w tym celu autor zastanawia się nad warunkami prawidłowego odżywiania pod względem jakościowym i ilościowym, charakteryzuje „zadanie zakładu dyetetycznego”, mówi o „dycie zwykłej” w dotychczasowym pojęciu, dalej, o dycie zmniejszonej, zwiększonej; szczegółowiej zastanawia się nad tem co powinno stanowić podstawę w t. z. „dycie zmienionej”, wreszcie mówi o „sztucznem odżywianiu chorych” i stosunkowo najobszerniej przedstawia nam rzecz „o dyetetycznem leczeniu chorób”. Broszurka musiała się stać bardzo treściwą w obec szczupłych, może zbyt szczupłych jej rozmiarów, skutkiem czego nie mogła rozwinąć rzeczy dostatecznie. Uważamy ją też raczej za rodzaj programu, za rodzaj kroków wstępnych ku obznajmieniu lekarzy z istnieniem podobnego zakładu, zwłaszcza że autor już w dawniejszej swej pracy p. t. „Dyetetyka kąpielowa” (r. 1880 str. 355 i XX) obszerniej tę ważną kwestyą wyczerpał. Że istnienie podobnego rodzaju zakładu jest rzeczą wielce pożyteczną i pożądaną, tego dowodzić nie potrzeba. Życzymy też szczerze twórcy Zakładu powodzenia i wytrwałości na obranej drodze.

— Komisya przemysłowo lekarska Towarzystwa lekarskiego krakowskiego rozesała następującej treści okólnik:

Każdy niemal z krajów europejskich posiada obszerniejsze lub krótsze opisy zbiorowe zakładów zdrojowych, kąpielisk i miejscowości klimatycznych, staraniem rządów lub prywatnych stowarzyszeń wydane. Nasz kraj jedynie, tak hojnie od przyrody w różnorodne zdroje i miejscowości lecznicze zaopatrzony, nie posiada dotychczas podobnego opisu.

Do zaznajomienia się z balneografią polską służą właściwie cztery źródłowe prace: ADAMO-WICZA, KITAJEWSKIEGO-BEŻY, a przedewszystkiem TOROSIEWICZA i DIETLA. Wszystkie te znakomite w swoim czasie dzieła obecnemu stanowi rzeczy wcale nie odpowiadają. Obok nich posiadamy mnóstwo monografii, sprawozdań zdrojowych, broszur, artykułów okolicznościowych i zwykłych prospektów, rozsyłanych przez zarządy zdrojowe, które to publikacye nie rozchodzą się w dostatecznej liczbie po wszystkich prowincjach polskich, dostają się wybranym a najczęściej obojętnym, do handlu księgarskiego nie mają wstępu, w skutek czego giną bez śladu, a choć tu i owdzie napotkać je można, to nie wielka z nich dla postępowego lekarza i rzetelnego balneologa pociecha, gdyż z natury swej grzeszą najczęściej brakiem przedmiotowego sądu.



Konieczną jest więc potrzeba dzieła, któreby ujęło balneografię polską w systematyczną całość, które byłoby dla każdego lekarza i wykształconego człowieka dobrym przewodnikiem w poglądzie na skarby swojskiej przyrody, na wartość leczniczą źródeł mineralnych i innych środków leczniczych w zdrojowiskach i uzdrowiskach naszych używanych, wreszcie na wartość urzędzeń sanitarnych, balneotechnicznych i ku wygoście gości kąpielowych służących.

Takiego dzieła nie mamy i ta właśnie okoliczność jest jedną z głównych przyczyn nieznamości i lekceważenia swojskich zdrojowisk i uzdrowisk, powszechnie dającego się spostrzeżeć.

*Aby pilniej potrzebie choć w części zaradzić, Komisya przemysłowo-lekarska Tow. lek. krak. postanowiła wydać treściwy, a mimo to barwny i wyczerpujący, jednolity i systematyczny opis zakładów zdrojowych i klimatycznych na ziemiach polskich się znajdujących*, któryby z myślą podniesienia przemysłu zdrojowo-leczniczego i turystycznego łączył wierny obraz każdego z osobna zakładu i właściwego mu życia, przyczem mają być podniesione najwybitniejsze i charakterystyczne strony, to wszystko co tworzy cechę indywidualną zakładu, owe żywe jądro, około którego grupują się wszelkie stosunki w zdrojowisku lub uzdrowisku.

Komisya przemysłowo-lekarska z całej duszy pragnęłaby przyczynić się do wzrostu i rozwoju zdrojowisk i uzdrowisk polskich. Wszelkie jednak nasze usiłowania wtedy tylko wydać mogą zbawienne rezultaty, jeżeli Zarządy zakładów zdrojowo-leczniczych staną na wysokości swego zadania i dostarczą Komisji dokładnych i prawdziwych materiałów, na których podstawie dałoby się ułożyć wierny i sumienny przewodnik do zdrojowisk i uzdrowisk polskich.

Do takiego współdziałania w pracy naszej Zakłady zdrojowo-lecznicze wzywamy i o pomoc w urzeczywistnieniu powziętego zamiaru upraszamy.

W nadziei, że Zarządy zakładów zdrojowo-leczniczych, miłujące sprawę publiczną a pomne na własny swój interes, tej pomocy nie odmówią, udajemy się z prośbą o dokładne odpowiedzi na następujące pytania:

**A) Ogólny pogląd na geograficzne położenie zakładu, a mianowicie:**

1. Położenie w kraju, gubernii, powiecie i gminie.
2. Orografia, hydrografia i geologia okolicy.
3. Obszar osady i zaludnienie.
4. Wykaz odległości zakładu od głównych miast, miasteczek, stacji pocztowych i kolei żelaznych.
5. Szczegółowy opis najdogodniejszych sposobów dostania się na miejsce z głównych miast i stolic.

**B) Klimat.** Krótki pogląd na stosunki klimatyczne miejscowości, cechy klimatu z podaniem średnich miesięcznych ciepłoty, wilgotności powietrza, ilości opadów atmosferycznych, panujących wiatrów, a to na podstawie pięcioletnich przynajmniej obserwacji.

**C) Szczegóły dotyczące urządzenia zakładu.**

1. Liczba i nazwa źródeł, sposób urządzenia, ocembrowania, pokrycia tychże, ilość wody przepływającej w pewnym czasie (wydajność źródła), własności fizyczne wody i jej skład chemiczny (ostatni rozbiór chemiczny). Dalej należy podać sposób czerpania, ogrzewania wody, napełniania flaszek, ilość wody rozsyłanej (z pięciu litrów ostatnich) z wymienieniem głównych miejsc zbytu, oraz czy inne wytwory z wody (muł, ług, sól, kołaczki i t. p.) wyrabiane i rozsyłane bywają.

2. Urządzenie łaźni, sposób ich budowy, liczba izb łaźniowych, oraz ich urządzenie, sposób doprowadzenia i ogrzewania wody; czy są przyrządy dla kąpiel natryskowych, spadowych, kroplistych, falistych, nasiadowych, borowinowych, mułowych i jakie? W dalszym ciągu ile kąpiel i jakich średnio w ciągu roku (z ostatnich lat pięciu) się wydaje.

3. Czy są urządzenia do kąpiel rzecznych i jakie?

4. Czy są przyrządy do wzięcia (inhalacyj)?

5. Czy mleko, żółtyca, serwatka, kumys, kefir, bywają używane, a jeśli tak, czy są odpowiednie urządzenia do otrzymywania tychże w potrzebnej ilości i należytej jakości?

6. Czy jest stały lekarz zakładowy, czy prócz niego przebywają inni lekarze w celu opiekowania się chorymi i jacy?

7. Czy jest apteka w miejscu, czy też leki bywają sprowadzane (zakład)?

8. Ile jest restauracji i jakie. Czy nie ma trudności w dostaniu odpowiednich artykułów żywności?



9. Ile jest domów mieszkalnych, ile pokoi mieszkalnych, jak one są urządzone, czy mają potrzebne sprzęty, czy jest potrzebny zapas pościeli i jaka usługa?

10. Czy jest osobny hotel dla świeżo przybywających gości (jak urządzony)?

11. Jakie są przechadzki w miejscu i poblizu, czy jest dość cienia?

12. Czy jest czytelnia, wypożyczalnia książek, sala do zebrań towarzyskich, fortepian, czy są inne przyjemności i rozrywki dla gości, czy bywa muzyka?

13. Jakie można odbywać bez zbytecznego zmęczenia wycieczki w okolice?

14. Wykaz statystyczny (z pięciu ostatnich lat) ruchu osób z podaniem ich pochodzenia pod względem krajów i miast głównych, z których przybywają.

15. Jakie są opłaty zdrojowe w zakładzie, ceny mieszkań, pożywienia etc? (Wszelkie cenniki).

16. Literatura zdrojowiska i zakładu dotycząca.

#### D) Część lekarska.

1. Opis działania wody lekarskiej i istotnych jej skutków na podstawie długoletniego doświadczenia i spostrzegania, tudzież wyszczególnienie wskazań zasadniczych (*Kern-Indicationen*) do użycia wody lekarskiej i kąpiel z niej przyrządzonych, jakie według poczynionych spostrzeżeń istotnymi się okazały. Mniej ważne wskazania i przeciwwskazania w drugim rzędzie zamieścić należy.

2. Wyszczególnienie sposobów używania wody lekarskiej, tak wewnątrz jak i zewnątrz, tudzież pomocniczych metod leczniczych w zdrojowisku praktykowanych (mięśnienie, leczenie elektrycznością, leczenie terenowe, leczenie zapomocą gimnastyki i t. d.

#### 3. Literatura lekarska.

Wiemy dobrze, iż nie każdy Zakład na wszelkie pytania, tutaj zamieszczone, odpowiedzieć jest w możności. *Dozwolona jest przeto pewna swoboda w odpowiedzi, z zastrzeżeniem atoli, aby odpowiedź była rzetelną, umiejętną i dokładną w szczegółach dla każdego zakładu najważniejszych.* Nadto byłoby pożądanem dołączenie do opisu, ile możności dokładnego, wszelkich broszur, sprawozdań w ciągu ostatnich lat pięciu drukiem ogłoszonych, lub artykułów w pismach lekarskich w tymże czasie zamieszczonych, dalej ogólnego planu zakładu (choćby schematycznego rysunku), widoków, fotografii, plakatów etc. Szanowny Zarząd zechce pamiętać, iż dokładność opisów zawisłą będzie od dokładności dostarczonych materiałów, dla każdego zaś Zakładu pożądanem zapewne będzie, aby w opisie uwzględnione zostały wszelkie urządzenia i ulepszenia w ostatnich latach wykonane. Jeżeli więc opis nie będzie wierny i prawdziwy, to wina tego rodzaju usterek nie na referencie lecz na zakładach ciążyć będzie, co zostanie uwidocznionem i do publicznej wiadomości podanem.

Wszelkie wymienione tutaj pisma, broszury, rysunki etc. upraszamy nadsyłać (*optacone*) najdalej do 15 Kwietnia b. r. do Komisji przemysłowo-lekarskiej Tow. lek. krak., na ręce podpisanego referenta d-ra B. Lutostańskiego, (Kraków, Basztowa 9) któremu Komisya powierzyła ułożenie „Przewodnika” do zdrojowisk i uzdrowisk polskich.

Kraków, dnia 25 Stycznia 1889 r.

Przewodniczący

*Prof. Dr. E. Korczyński*

Dyrektor Kliniki lekarskiej Uniw. Jagiell.

Sekretarz

*Dr. Wł. A. Gluźniński*

Docent medycyny wewnątrz. Uniw. Jagiell.

Referent

*Dr. B. Lutostański.*

Zmarli. Ś. p. Władysław ORŁOWSKI urodził się na Podlasiu 1835 roku. Po skończeniu szkół w Siedleach udał się do Uniwersytetu w Charkowie, gdzie ukończywszy kursa lekarskie został lekarzem wojskowym. W roku 1864 opuścił służbę wojskową i został na zasadzie konkursu ordynatorem szpitala Dzieciątka Jezus, na którym to stanowisku aż do śmierci pozostał. Oprócz tego pełnił obowiązki prosektora Anatomii opisowej w b. Akademii lekarskiej a Anatomii patologicznej w Cesarskim Uniwersytecie. Był też cały szereg lat konsultantem-chirurgiem w szpitalu na Pradze. Oddział chirurgiczny w szpitalu Dzieciątka Jezus prowadzony nader starannie i pod każdym względem wzorowo przez nieboszczyka, przedstawiał obszerne pole, na którym wydatniły się wszystkie dobre strony, wszystkie rzadkie zalety jakimi był obdarzony. Talent operatorski, jaki wyjątkowo się tylko spotyka, zimna krew, sumiennosc



w traktowaniu każdego pacyenta, rozległa wiedza i interessowanie się wszystkim, cokolwiek odnosiło się do uprawianej przez niego gałęzi lekarskiej, wreszcie staranne leczenie w okresie pooperacyjnym: oto są zalety, któremi odznaczał się ś. p. Władysław i które z niego robiły chirurga pierwszorzędnej siły. Cały szereg prac, które się ukazały w czasopiśmie lekarskich w latach od 1865 aż do roku zeszłego, wykazuje jak nieodżałowany nasz kolega umiał spożytkować materyał, jakim rozporządzał. Prace te, opisujące sumiennie, jasno i do pewnego stopnia obrazowo wszystko, co się w jego oddziale lub w praktyce prywatnej ważniejszego stało, stanowią ważny przyczynek do postępu chirurgii. Niektóre z nich są pierwszorzędnej wagi jak: „O zwężeniach cewki moczowej u mężczyzn“, dysertacja napisana w celu uzyskania stopnia D-ra medycyny, „Dwa przypadki częściowego wypilowania kości łokciowej“, „Całkowite wycięcie łopatki z wypilowaniem szyjki kości ramieniowej“.

Prawość charakteru była wybitną cechą indywidualności ś. p. Orłowskiego. Wytrwałą pracą zdobywał sobie i zdobył pierwszorzędne stanowisko, jakie w naszym społeczeństwie i w świecie lekarskim zajmował. Nie znał żadnych dróg bocznych, obcą mu była zawiść i chęć poniżenia innych dla wywyższenia siebie. Z podniesionem czołem szedł śmiałym i pewnym krokiem po drodze życia, nie pochlebając się nikomu, nikogo też nie upokarzając, szedł ufny w to, iż talent Jego i wiedza, oraz zacność charakteru utworzy Mu wszędzie drogę. Za motto życia obrał sobie słowa Virgilla: *Labor omnia vincit improbus*. Wszędzie też był mile widziany, przez wszystkich witany serdecznie i roztaczał naokoło siebie szlachetną atmosferę, w której każdemu otaczającemu błogo było.

Kolegą był wzorowym, a zwłaszcza poświęcał wiele czasu i pracy, udzielając światłych rad swoich młodszemu kolegom, którzy też zawsze tłumnie oddział Jego szpitalny odwiedzali. Ilu z nich wyszło na dzielnych chirurgów, ilu z nich rozproszyło się po świecie, zbrojnych w doświadczenie nabyte z łaski ś. p. Władysława, o tem wiedzą dobrze ci, którzy z nim częściej obcowali. Bezinteresowność Jego pod tym i pod każdym innym względem, była prawie bezprzykładną.

Zasnął snem wiecznym w Sobotę d. 16 Lutego r. b. osierociwszy żonę i córkę, pozostawivszy głęboki żal w sercach tych wszystkich, którzy z blizka dobrym czynom jego się przypatrywali i pozbawivszy serdecznej i światłej opieki licznych chorych. Zgasł przedwcześnie, bo zaledwo 54 lat przeżywszy a szczerba, która się przez to w szeregach naszych pracowników wytworzyła, nie łatwo i nie prędko da się zapełnić.

Pogrzeb Jego odbył się we Wtorek d. 19 b. m. z kościoła po-Karmelickiego z niezwykłą uroczystością; tłumy ludzi pośpieszyły z oddaniem ostatniej przysługi człowiekowi, który tak pięknie i pożytecznie życie swoje spędził, kolledzy na barkach z kościoła ciało Jego wynieśli a trumnę ozdobiono sześcioma wspaniałemi wieńcami. Nad grobem wygłosił mowę kol. Jawdyński, w której w gorących słowach podniósł liczne nieboszczyka zasługi. G. F.

— B. p. Dawid ROSENTHAL jeden z najstarszych lekarzy miasta naszego rozstał się z tym światem. Urodzony w r. 1808 w Tarnogrodzie, studia lekarskie odbywał w Wiedniu, gdzie uzyskał dyplom lekarski. W Warszawie rozpoczął działalność swoją w szpitalu Starozakonnych w r. 1836 a lekarzem naczelnym tego szpitala był aż do r. 1879, kiedy złamany pracą i wiekiem usunął się od pełnienia tych obowiązków, zajmując się jednakże do końca życia praktyką prywatną. Oprócz pomniejszych prac nieboszczyka, zasługują na wzmiankę sprawozdania z czynności szpitala Starozakonnych, które cały szereg lat w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego drukował.

### Odpowiedzi od Administracyi.

W-mu D-rowsi P. w M. Przedpłata roczna „Wracza“ wynosi 9 rs. półroczna 4 rs. 50 kop. Prenumerować można w księgarni Rikkeera w Petersburgu Newski Prospekt Nr. 14.

REDAKTOR i WYDAWCA, Dr. Gustaw Fritsche. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 9 Февраля 1889 г.—Друк Марьи Зiemkiewicz  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.



STARANIEM 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. KREMERA i Docenta D-ra St. PAREŃSKIEGO. Warszawa 1877. (Nakład wyczerpany).
  - 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. (Nakład wyczerpany).
  - 3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. Laryngoskopia, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 zlr. 25 c.
  - 4) D-ra Oskara WIDMANNNA, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. Choroby serca i tętnic. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 zlr. 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 zlr. 25 c.
  - 6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy. Dział I-szy fizyologija i dyetyka ciąży, porodu i położu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 zlr. 50 c.
  - 7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, c. k. radcy sanitarnego we Lwowie Syfilidologia. Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Zlr. wa.
  - 8) D-ra St. SMOLEŃSKIEGO, kierownika zakładu wodoleczniczego w Jaworzu. Hydroterapija. Dzieło oryginalne. Kraków 1884. Cena 1 Zlr. 85 kr.
  - 9) D-ra A. OBALIŃSKIEGO, profesora Wydz. lek. Krak. Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich. Kraków 1886. Cena 1 Zlr. 80 kr.
  - 10) D-ra T. ŻULIŃSKIEGO. Higijena szkolna, wydanie pośmiertne dokonane przez Doc. D-ra Grabowskiego. Kraków 1886. Cena 1 Zlr. 60 kr.
  - 11) „Uzupełnienia“ do dzieła własnego p. t. Laryngoskopia oraz Choroby krtani i tchawicy wydanego w r. 1879, opracowanego z uwzględnieniem nowszych nabytków laryngologii przez D-ra Przemysława PIENIAŻKA Doc. laryngologii w Uniw. Jagiell. Cena Uzupełnienia 50 c. w. a. Cena niższa dzieła 4 zlr. a wraz z Uzupełnieniem 4 zlr. 50 c. w. a.
  - 12) D-ra DUJARDIN-BEAUMETZA. Higijena żywienia. Przekład dokonany przez D-ra DOBIESZEWSKIEGO. Kraków 1888. Cena 2 zlr.
- Skład główny powyższych dzieł znajduje się w Redakcyi Medycyny oraz w księgarniach, S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, J. Milikowskiego we Lwowie, Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

---

**ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET**

D-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 26.

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

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



MATTONI'EGO

GISSHÜBLER

najczystsza  
alkaliczna  
-SZCZAWA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrzędów oddechowych i trawienia, podagrze, niezłym żołądka i pęcherza, specjalnie u dzieci. Używa się ze szczególnie dobrym skutkiem przed i po kuracyi Karlsbadzkiej.

MATTONI'EGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL BOROWINOWA  
ŁUG BOROWINOWY

Wygodny sposób przygotowywania:

KĄPIELI BOROWINOWYCH i ŻELEZISTYCH w DOMU.

Przez długie lata wypróbowane przeciw:

Zapaleniu macicy, jajników, otrzewny, białaczce, skrofulom, krzywicy, białym upławom, usposobieniu do poronień, bezwładom, porażeniom, bezkrwistości, Reumatyzmom, podagrze, scyatyce i hemoroidom.

MATTONI'EGO

WODA GORZKA Z BUDAPESZTU

najsłkuteczniejszy

ŚRODEK PRZECZYSZCZAJĄCY.

ROZSYŁKA WSZYSTKICH WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH  
I PRODUKTÓW ZDROJOWYCH

HENRYK MATTONI

FRANCENSBAD, — WIEDEN, — KARLSBAD,  
MATTONI & WILLE, BUDAPESZT.