

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie:	{ <table border="0"> <tr> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 5 kop. —</td> <td rowspan="2"> </td> <td rowspan="2">Na prowincyi</td> <td rowspan="2"> { <table border="0"> <tr> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 6</td> </tr> <tr> <td>półrocznie.....</td> <td>„ 2 „ 50</td> </tr> <tr> <td>kwartalnie.....</td> <td>„ 1 „ 25</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce; następné po 10 kop. za wiersz.</td> <td colspan="2"> </td> <td colspan="2">pótrocznie..... rs. 3</td> </tr> </table>	rocznie.....	rs. 5 kop. —		Na prowincyi	{ <table border="0"> <tr> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 6</td> </tr> <tr> <td>półrocznie.....</td> <td>„ 2 „ 50</td> </tr> <tr> <td>kwartalnie.....</td> <td>„ 1 „ 25</td> </tr> </table>	rocznie.....	rs. 6	półrocznie.....	„ 2 „ 50	kwartalnie.....	„ 1 „ 25	Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce; następné po 10 kop. za wiersz.				pótrocznie..... rs. 3		{ <table border="0"> <tr> <td>i w Cesarstwie</td> <td rowspan="2">z przesyłką:</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	i w Cesarstwie	z przesyłką:	
		rocznie.....	rs. 5 kop. —					Na prowincyi	{ <table border="0"> <tr> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 6</td> </tr> <tr> <td>półrocznie.....</td> <td>„ 2 „ 50</td> </tr> <tr> <td>kwartalnie.....</td> <td>„ 1 „ 25</td> </tr> </table>	rocznie.....	rs. 6	półrocznie.....	„ 2 „ 50	kwartalnie.....	„ 1 „ 25							
rocznie.....	rs. 6																					
półrocznie.....	„ 2 „ 50																					
kwartalnie.....	„ 1 „ 25																					
Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce; następné po 10 kop. za wiersz.				pótrocznie..... rs. 3																		
i w Cesarstwie	z przesyłką:																					
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.																						

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

OGŁOSZENIA.

TROCHISCI NITROGLICERINI

Trochisci Glonoini, Tabletki Nitroglicerynowe.

W ostatnich czasach nitrogliceryna znalazła zastosowanie lecznicze jako *antineuralgicum antispasmodicum*.

Dotychczasowe niedogodne użycie w roztworze spirytusowym tak silnego środka wstrzymywało wielu lekarzy od stosowania go w praktyce; przepisywanie nitrogliceryny z wodą jest niewłaściwe, albowiem cała ilość nitrogliceryny opada na dno—podług Husemann'a najlepiej działa rozpuszczona w tłuszczach. Opierając się więc na tem, wyrabiam jeszcze dogodniejszą formę w komprimowanych tabletkach czekoladowych, gdzie nitrogliceryna jest rozpuszczoną w całej zawartości masy kakaowej za pośrednictwem eteru, zawierając stale $\frac{1}{100}$ grana albo 0,00062 grm. nitrogliceryny, wszelkie zatem obawy usuwają się przez ułatwienie dozowania, w użyciu zaś powyższa forma jest przyjemną. Działanie nitrogliceryny jest nadzwyczaj szybkie, albowiem w dwie minuty po użyciu $\frac{1}{100}$ g. doznaje się silnego tętnienia tętnic szyjowych, uczucia ciepła, poczynającego się od twarzy, czasami połączonego z lekkim bólem głowy—lecz wszystkie te przypadłości ustępują stopniowo również prędko, nie pozostawiając żadnych przykrych następstw.

Podług Murella w napadach dychawicy (*asthma*) 3 razy dnem po $\frac{1}{100}$ gr. zwiększając dawkę w potrzebie od 2-ch do do 3-ch tabletek 3 do 4-ch razy dziennie, poczem skutki były zadawalniające, a w wielu razach zupełne wyleczenie nastąpiło. Podobnież zalecana nitrogliceryna z pomyslnym skutkiem w napadach dusznicy bolesnej (*angina pectoris* i *pseudostenocardia*) wstrzymuje szybko bólesci duszenia, a wzięta w dawkach jak wyżej zapobiega atakom bez zrobienia złego skutku choremu—wreszcie nitrogliceryna wstrzymuje napady epileptyczne (*aura epileptica*) jak niemniej okazała się skuteczną, w formie migreny tak zwanej *hemierania sympathico-tonica*. Zdaje się że środek ten wskazany właściwie, usuwając szybko tak przykre dla człowieka cierpienia, może znaleźć usprawiedliwioną wziętość.

Ze względu nazwy nitrogliceryny, dla wielu przerażającej, kładę nazwę na pudełkach „Trochisci Glonoini.”

Cena pudełka, w którym mieści się 25 sztuk tabletek, wynosi 40 kop.
13—9

M. Mutniański, Właściciel Apteki, Nowy-Swiat Nr. 18.

Arce 208/53/13

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE
Administracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, o ciężkości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. Celestins. Żądać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego.

30-9

WODY MINERALNE NATURALNE

CENTRALNY SKŁAD PRZY APTECE

K. LILPOPA,

ulica Nowy-Swiat Nr. 60, obok Ordynackiej,

poleca się ze świeżo otrzymanymi tegorocznymi wodami mineralnymi. Sprowadza je wprost od zarządów źródłowych i w miarę potrzeby ciągle nowymi запасami uzupełnia.

Wraz z wodami nadchodzą produkta źródłowe, jako to: Sole, Pastyłki, Mydła, Ługi, Szlamy i inne.

Broszurki nadsyłane ze źródeł, oraz przewodnik dla leczących się wodami mineralnymi i cennik, dołączają się bezpłatnie.

Dostarcza do wszystkich stacyi kolei żelaznych na zaliczenia (per Nachnahme) możliwie szybko, bez doliczania kosztów odwózki i ekspedycyi.

Do przygotowania serwatki, Apteka wyrabia Pastyłki, za pomocą których najłatwiej otrzymuje się dobra serwatka. (197) 6-3

LETNIA KURACYA KEFIREM i KUMYSEM

W ogrodzie Saskim we własnym moim pawilonie, odbywa się codzien od godziny 6-ej rano do 8-ej wieczór. Zakład mój zaopatrzony stale w świeży Kefir i zdrowe grzybki kefirowe.

(196)—6—2

Właścicielka Zakładu Kefiru i Kumysu

Klaudia Sigalina z Kaukazu.

W IWONICZU

ordynuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich

Dr. Zygmunt Rieger

Radca zdrowia.

(176) 8-8

VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

Pastyłki do trawienia, wytworzone u źródeł z Soli Vichy. Przyjemnego smaku.

Sole Vichy do kąpeli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są w stanie udać się do Vichy.

Dla uniknięcia fałszerstwa, żądać należy, aby na wszystkich produktach znajdowały się znaki Kompanii Wód Vichy.

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharszewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—9

Druga stacya
D. Ż. W. W.

GRODZISK

Telegraf, poczta,
apтека.

ZAKŁAD KĄPIELOWO-LECZNICZY

Na gruntach wsi Jordanowice, pod parkiem Jordanowskim, w przyzwolonej odległości od osady Grodzisk—w zdrowym, pięknym i bogatym w roślinność położeniu. **Hydropatya, kąpiele igliwiowe, borowinowe, mineralne sztuczne, gazowe i inne—wody mineralne, kefir, gimnastyka. Dom zdrowia z wszelkimi wygodami,** żywienie dyetetyczne z kuchni zakładowej.

(203)—3—1

Lekarz zakładu **Dr. Bojasiński.**

Fürstenhof

Pensjonat leczniczy D-ra Czerwińskiego (stacya Kapfenberg w Styryi) otwarty. (4700—191) 3—3

Dr. J. Majkowski

praktykuje od 20 Maja do 20 Września w **Busku.**

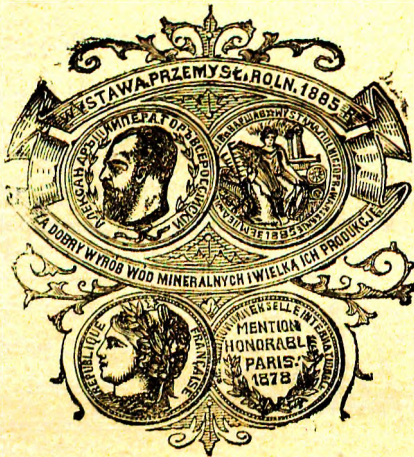
0—4

Dr. Leon Kopff

Lekarz rządowy c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy, ordynuje tamże od 15 Maja do końca sezonu w domu pod „Orlem.” (180)—4—4

BUSKO

Dr. DYMICKI, Lekarz zdrojowy, stale w Busku zamieszkały, ordynuje w domu własnym. (4267—186)—5—4



APTEKA

MAGISTRA FARMACJI

W. KARPIŃSKIEGO

w Warszawie

ulica Elektoralna Nr. 39.

NAJWIĘKSZY PAROWY ZAKŁAD

MINERALNYCH NA BUTELKI I SYFONY.

Poleca następujące **wina lecznicze**, wyrabiane na maladze wyborowej:

- Wino Rabarbarowe** czyste, pół butelki 2 rs.
 „ „ z korą chinu królewskiej, pół butelki 2 rs. 25 kop.
 „ **Chinowe** czyste, pół butelki 1 rs. 20 kop.
 „ „ z żelazem, pół butelki 1 rs. 50 kop.
 „ z **Chiną i z Kakao** (vin de Bugeaud) pół butelki 1 rs. 50 kop.
 „ z korą **Cascara Sagrada**, na Xeresie środek rozwalniający, szczególnie zalecany dla tych co nieznoszą wina rabarbarowego, smak ma gorzki, pół butelki rs. 2.

N a d t o :

- Proszek Rabarbarowy chiński**, w pudełkach z odpowiednią łyżeczką, pudełko po 60 kop.—100 kop. i po 120 kop.
Wino pepsynowe, na winie francuzkiem, białem (z pepsyną wypróbowanej dobroci), jedna część pepsyny na 50 części wina. Pół butelki 2 rs.
Tamar-Indien, cukierki rozwalniające, mego wyrobu z kwaśnymi daktylami. Jeden cukierek użyty na noc, a najwyżej dwa, sprawiają rano obfite wypróżnienie bez bólesci,—pudełko (12 sztuk cukierków) 75 kop.
Oleum ricini koussinatum comp. Środek wypróbowanej dobroci przeciwko soliterowi, zawiera w składzie swoim pierwiastki: paproci, kousso i korzenia granatu, cena dozy rs. 2.

Uważam za pożyteczne nadmienić, że wyborne działanie Win Rabarbarowych mego wyrobu, przy zatkanii trzewiów brzusznych, w cierpieniach hemoroidalnych, w chorobach serca, kongestjach do głowy u osób nerwowych, osłabionych, blednicą i niedokrwistością dotkniętych, jako też u dzieci do rozwolnienia skłonnych, a na chorobę angielską rachityczną cierpiących, wielokrotnie stwierdzone zostało.

(174) 6—4

W. Karpiński.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
 dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. *Prace oryginalne.* Rys balneotechniki. Skreślił Dr. M. Zieleniewski. — *Streszczenia i wyciągi.* 64. Przyczynek do patologii tętniaków aorty. 65. Cięża zewnątrzmaciczna. Pęknięcie błon płodowych do pęcherza. Zupełne usunięcie z wnętrza błon płodowych kości płodu, mającego około 5 miesięcy po upływie niespełna 2-eh lat. 66. Padaczka częściowa spowodowana przez guz mózgowy usadowiony na wysokości pasa ruchowego; trepanacja; usunięcie guza; zniknięcie przypadłości. 67. Napad snu. — *Krytyka i Bibliografia.* von dr. Emil Pins. Ueber die Beziehungen der Scrophulose zu einzelnen Symptomen derselben. Sprawozd. dr. A. Fruchtmann. — *Ódcinek.* Projekt prawideł kanalizacyi oddzielnych nieruchomości w m. Warszawie. Przełożył Dr. A. Fruchtmann. (Dokończenie). — *Wiadomości bieżące.* — *Ogłoszenia.*

RYS BALNEOTECHNIKI

Skreślił Dr. Michał Zieleniewski.

„Naród o urządzenie swoich zdrojowisk niedbały nie poznał się na bogactwach swojej ziemi i nie stanął jeszcze na tym stopniu cywilizacyi, która, ciągnąc korzyść z rodzinnych swych skarbów, mnoży pomyślność i zamożność kraju”.

DIETL.

Zadaniem Balneotechniki (stanowiącej nierozdzielną część Balneologii) jest: podanie naukowych zasad w uskutecznieniu urządzeń każdego zakładu zdrojowego, iżby jego ustrój zadosyć uczynił leczniczym wymogom jego przeznaczenia, będącemu rdzennym celem wszelkiego zakładu zdrojowego.

Nadmienione zasady dotyczą nie tylko prawideł ujęcia i oprawy samego źródła lekarskiego (mineralnego); ale zarazem winny obejmować wszelkie urządzenia, mające na celu lecznicze spożytkowanie rzeczonych zdrojów, tak na miejscu przy samem źródle, jakoteż poza jego obrębem.

Ponieważ lecznicze spożytkowanie źródła mineralnego służy albo do wewnętrznego lub do zewnętrznego użycia, przeto obu temi rodzajami zastosowania wód lekarskich Balneotechnika zajmować się powinna.

Wewnętrzne lecznicze zastosowanie zdroju czyli picie wody (w rodzimym jej stanie, tudzież użycie przetworów z niej otrzymanych: jako wody stężonej, nasyconej kwasem węglowym, soli, ługów lub mułów mineralno-zdrojowych, pastylek i t. d.) może być albo na miejscu przy zdroju lub w odaleniu od źródła, skoro lekarska woda i jej produkta w handel rozsyłamy.

Do leczniczo-zewnętrznego zastosowania wody mineralnej zaliczamy użycie jej jako: płukanie, wziewanie i rozmaitego rodzaju kąpiele (wodne, gazowe, gazowo-parowe, mułowe, borowinowe, a niektóre z nadmienionego rodzaju, jako kąpiel ogólna lub częściowa, w postaci kąpieli: waniennej, falistej, natryskowej i t. d.), przeto zadaniem Balneotechniki jest: podać naukowe zasa-

dy wszelkich ku temu służących urządzeń, jednoznacznych gmachów kąpielnych, ich przyrządów i aparatów, a nawet przy tych urządzeniach uwzględnić uwzględnienie rodziny (grupy) wód lekarskich, z której nadmienione urządzenie ma być wykonane, iżby rzetelny jego cel i przeznaczenie w całej pełni było osiągnięciem.

Zbytecznym byłoby dowodzić potrzebę poznania i przyswojenia sobie Balneotechniki, tak właścicielom zdrojowiska, ich przedstawicielom lub zarządcą zdrojowym; tem zaś bardziej nie należy udowadniać konieczności gruntownego zaznajomienia się z Balneotechniką lekarzowi zdrojowemu, skoro przedmiotem i obrębem jego działalności jest zakład zdrojowy.

Nam w kraju znajomość Balneotechniki jest dla sprawy ojezystych zakładów jedną z najbardziej naglących potrzeb; albowiem należyte a obecnemu stanowisku umiejętności odpowiednie urządzenie naszych zdrojowisk, nie tylko jest niewzruszoną podstawą i najpewniejszą podwaliną ich istnienia, ale zarazem jest warunkiem i rzetelną rękojmią ich bytu, a jedyną nadzieją dalszego ich rozwoju.

O ile zdrowiska za dni naszych, pragnąc zaspokoić dzisiejsze wymagania rozdzielonego obecnie trybu życia swych gości, nie tylko w obcym, ale i w naszym kraju podążają, a nawet wzajem prześcigają się (niekiedy ponad możność i zasób swych środków), w zadosyćuczynieniu zewnętrznego swego ustrojenia i wewnętrznego upiększenia swych budowli; o ile gonią za posiadaniem sztucznego swego uozdobienia, za spożytkowaniem ku temu wszelkich od przyrody dostarczonych im piękności miejscowego krajobrazu; o tyle zakłady zdrojowe jako instytutu lecznicze tem więcej dbać powinny o należyte ich balneotechniczne i balneoterapeutyczne urządzenie; to bowiem jest i być powinno najistotniejszym ich zadaniem i celem, to musi być najpierwszem ich staraniem i rdzennym zabiegiem.

Jakkolwiek wielce jest pocieszającym niezaprzeczony postęp naszych zdrojowisk, obecnie zauważany: co do zewnętrznego ich ustrojenia; jakkolwiek z doniedawna przeważnie u nas używanych chat za pomieszkania a bud za kąpielni, powstały za dni naszych w wielu ojezystych zakładach zdrojowych ozdobne pałace; same zaś źródła, doniedawna za ledwo nędznym dachem ochronnym osłaniane, posiadają tu i owdzie teraz przyzwoitsze pawilony lub kioski; mimo to jednak śmiało wyznajemy, iż w balneoterapeutycznych i balneotechnicznych urządzeniach naszych zakładów wcale nie osiągnęliśmy obecnego postępu, oddawna już uwidocznionego w obcokrajowych zdrojowiskach; iż bynajmniej nie dotrzymaliśmy u nas kroku na tej drodze zagranicznym zakładom zdrojowym; iż pod tym względem bardzo wiele brakuje ojezystym zdrojowiskom, a właśnie to, czego im zbywa, jest najistotniejszą ich potrzebą, dającą się streścić w tych kilku słowach: utrzymanie nieskazitelności przyrodzonych przymiotów i własności naszych wód lekarskich, a naukowe i racjonalne ich urządzenie w użyciu tak do picia jakoteż do kąpieli, mocą którego mogą jedynie nasze zdrojowiska spełnić wzniosłe swe przeznaczenie lecznicze, humanitarne i narodowo-ekonomiczne!

Nieznajomość lub lekceważenie Balneotechniki przedewszystkiem u naszych lekarzy zdrojowych, nietylko staje się powodem nieodpowiedniego urządzenia ojczystych zdrojowisk (na co nie bez słusznej zasady ogólnie narzekamy); ale bezpośrednio powoduje niemożność spełnienia doniosłego celu zakładu zdrojowego. Któż bowiem, jeżeli nie lekarz zdrojowy, ma być pierwszym doradcą w sprawach urządzenia zdrojowiska, kto, jeżeli nie lekarz jest więcej odpowiedzialnym w obliczu nauki i publiczności zdrojowej za brak lub wady w urządzeniach zdrojowiska, które to wady lub braki im większe będą, tem spełnienie zadania zdrojowego zakładu staje się więcej zagrożonem i odleglejszem; tem mniej będą zaspokojone wymogi gości i potrzeby zakładu; tem one dłużej potrwać; tem samo zdrojowisko, jako własność i wkłady wyłożonego kapitału, na niefruktyfikację będzie narażone; a tem dotkliwsze będą straty i tem większe rozgoryczenie właściciela zakładu z nieosiągniętych korzyści i z zawiedzionych nadziei; publiczność zaś zdrojowa na tem boleśniejczy zawód będzie wystawioną, nieznalazszy w ojczystym zakładzie urzeczywistnienia skutków z zamierzonego tam leczenia.

I.

Ujęcie i oprawa zdrojów lekarskich.

Nader zasadniczem, pierwszorzędnem, bardzo ważnem, a w swych następstwach wielkiej doniosłości zadaniem w balneotechnicznych urządzeniach każdego zakładu zdrojowego, jest należyte ujęcie i oprawa czyli ocembrowanie jego źródeł lekarskich (mineralnych).

Jeszcze do niezbyt dawna o nic więcej nie troszczono się przy ujęciu i oprawie jakiegobądź zdroju mineralnego, jak tylko, aby ocembrowaniem otrzymać największą ilość jego wody; aby najobfitszą żyłę zdroju uchwycić w obręb cembrzyny; a w całej tej sprawie niewiele zależało na skrupulatnem i najstaranniejszem odłączeniu wód słodkich od zdroju, tudzież nie szło o zabezpieczenie przed dostawaniem się do czaszy zdrojowej wód gruntowych, może nawet zakażonych. Jednak nie mogło być dawniej w tej sprawie inaczej, wobec niedostatku odpowiednich wiadomości, a wobec nieznajomości sposobów należytego ujęcia zdrojów lekarskich. Czyliż wymownie nie przemawia o wadliwym ujęciu źródła owa zmiana jego wody, dostrzegana bodaj czasowo, a rozpoznawana nawet już poprostu zmysłem smaku i powonienia? czyliż tem silniej nie dowodzi tego odmienny wynik ponawianych rozbiórów chemicznych? Wszak niejednen zdroj mineralny, którego ten lub ów składnik śledzi i oznacza analityk aż do szóstej dziesiątej cyfry (niby dla zalety wody, a jakby dla korzystnego odróżnienia i rzekomej wyższości nad współrzędne a z niem współzawodniczyć mogące źródło), w skutku nieodpowiedniej jego oprawy, utracą, nie miligramową ilość, ale całe gramy składnika, mającego przeważną wartość leczniczą. To też w ujęciu i oprawie zdroju należy zachować jak największą staranność, zwracając przedewszystkiem uwagę na dokładne zbadanie i poznanie stosunków tellurycznych i atmosferycznych poszczególnej miejscowości zdrojowej, na wahania stanu wód gruntowych, na porównawcze pomiary wydatności zdroju odnośnie do opadów atmosferycznych obszaru zdrojowi-

ska, wreszcie na próby i porównania otrzymanej ilości stałych składników z podparowania wody mineralnej, której źródło ująć i oprawić zamierzamy.

Jeżeliby nadmienione stosunki i okoliczności dostatecznie poprzednio były zbadane i uwzględnione; jeżelibyśmy posiadali pewne a gotowe co do nich dane—wówczas opierający się na nich zawodowi znawcy, mogliby z wszelką pewnością naprzód decydować: o kształcie, rozmiarach i o materiale cembrzyny, a nawet o prawidłowym oznaczeniu poziomu zwierciadła wody w przyszłej czaszy zdrojowej, które to oznaczenie jest z bardzo wielu względów arcy-ważnym zadaniem ocembrowania.

Należyte prawidłowa oprawa jest niby sztuczną drogą ku pozyskaniu rzetelnie rodzimej wody mineralnej. Na prawidłowym ocembrowaniu opierać się powinno oznaczenie ilości wody w czaszy zdrojowej, obliczonej do kilku lub kilkunastu sześciennych jej metrów, albowiem tak do napojowego, jak i do kąpielowego jej użytku, zawsze potrzeba wody mineralnej nie rozłożonej, ale stale będącej w żywym i rodzimym swym stanie.

Mając oznaczyć rozmiary czyli wielkość czaszy zdrojowej (cembrzyny), tudzież chcąc postanowić i zadecydować o wyborze potrzebnego a odpowiedniego na to materiału, przedewszystkiem należy naprzód poznać obszerność powierzchni i naturę gruntu, z kąd źródło tryska; musiny najprzód wiedzieć: czyli to się dzieje pojedynczym czy kilkoma otworami; winniśmy chemicznie zbadać wodę każdym otworem się wydobywającą (dla odłączenia wody zwykłej od mineralnej); nadto należy poznać rodzaj i naturę gruntu, z którego źródło wypływa; albowiem od obszerności źródła, od ilości pojedynczych żył zdroju na niem ujawnionych, od siły z jaką one z łona ziemi się wydobywają, od chemicznych właściwości i od ilości wody z nich wypływającej, zależy obszerność czyli rozmiary oprawy; przeto inżynier hydraulik, chemik i lekarz zdrojowy wspólnie mają oznaczyć rozmiar oprawy; zadecydować o wyborze odpowiedniego do rodzaju źródła na nią materiału; wskazać przyszłą wysokość cembrzyny i słupa wody w czaszy zdrojowej (od czego zawisłem jest oznaczenie poziomu zwierciadła wody w zdroju) stosownie do jego wydajności i zużywania (czyli tylko do zaspokojenia potrzeb wewnętrznego lub i do zewnętrznego użycia), ustanowienia równomiernego dopływu z odpływem, celem utrzymania w żywym a niezmiennym stanie wody w czaszy zdrojowej, tudzież co do oznaczenia w czaszy miejsca dla otworu odpływowego; a wreszcie co do uzyskania należytego spadku dla wody, przepustem ze źródła odpływać mającej: czyli to do łazienek podczas pory zdrojowej, czy w czasie poza porą zdrojową do zbiorników lub do sąsiedniego potoku.

Kształt czyli forma oprawy zdroju, dobrowolnie t. j. od natury ujawnionego (zatem otrzymanego nie za pomocą wiercenia), na ogół może być rozmaita; jednak wogóle winna być odmienną a odpowiednią do chemicznych właściwości i do temperatury źródła, tudzież do natury i konfiguracji pokładów gruntu, z którego źródło na jaw się wydobył.

Ciepłe lub gorące źródła można bez obawy i wahania oprawić materiałem ciężkim i masywnym (piaskowiec, marmur lub granit), obliczonym na rzeczywistą trwałość oprawy; przeciwnie źródła chłodne i zimne wymagają

nietylko wielkiej oględności w ich odkopywaniu, rozszerzaniu najbliższego ich sąsiedniego terenu, tem bardziej zaś największej przezorności w ich pogłębianiu, ale nadto oprawa przerzeczonych źródeł (o ile to zgadza się z chemicznymi właściwościami wody mineralnej), może być z miękkiego materiału.

O ile ciepłota źródła jest wyższą, mianowicie: im więcej zbliża się do temperatury gorącej, tudzież o ile wytrysk wody jest silniejszy i obfitszy, a wydajność źródła większą, o tyle śmieiej decydować i stanowczo postanawiać można kamienną oprawę źródła. Im temperatura źródła jest niższą, im jej stopień ciepłoty przedstawia skłonność ku obniżaniu się, tudzież o ile wytrysk źródła jest słaby i skąpy; tem ostrożniejszym być nam należy w wyborze i w ostatecznym postanowieniu co do materiału oprawy. Wogóle im źródło jest cieplejsze, tem oprawa może być z cięższego materiału; tem zaś lżejszym być on powinien, im źródło jest zimniejsze.

Dla źródeł gorących jesteśmy bezwarunkowo za kamienną oprawą z powodu jej trwałości.

Przy oprawianiu zimnych źródeł (u nas najzwyczajniejszych) należy zachować jak największą oględność. Tutaj zwykle bywa wytrysk wody niezbyt obfity, ujawnia się i występuje albo w kilku obok siebie miejscach pod postacią kroplistych baniek, lub ogranicza się do jednego małego umiejscowienia z nieobfitym odpływem wody; najczęściej zaś równoczesne wydobywanie się baniek gazu węglowego nadaje wytryskowi źródła nieco więcej życia i ruchu wody. Tego rodzaju źródła należy oprawiać cembrzyną lekką, a więc drewnianą; unikać a nawet wstrzymać się od pogłębiania samego źródła, od rozkopywania terenu źródłowego, tem więcej od gwałtownego wydobywania a tem bardziej od rozsadzania sterczącej obok lub tuż w źródle będącej skały; unikać wszelkiego wstrząsania najbliższym terenem źródłowym; niewywierać na źródło silnego ucisku: czy to materiałem oprawy, czy jej okoleniem, czy to nakryciem przyszłego kiosku ponad źródłem uskutecznić się mającego; nawet wstrzymać się od zamiaru pozyskania w czaszy źródłowej nadmiernie wysokiego słupa wody mineralnej, mogącego arcyniekorzystnie swem ciśnieniem podziałać na naturalny wytrysk i ilość wody. Najmniejszy hazard i nieoględność, a lekceważenie nadmienionych okoliczności bardzo dotkliwie pomścić się może.

Wprawdzie potrzeba nowej drewnianej oprawy dla tego rodzaju źródeł (niemal co 10 lat się powtarzająca), jest niemalą uciążliwością dla administracji źródłowej; jednak drewniana oprawa potrwa i kilka dziesiątek lat, jeżeli na nią użyto impregnowanej parą wodną dębiny, tudzież jeżeli drzewo na oprawę użyte się mające będzie odpowiednio grube, suche, jednolite, bez skaz i sęków, nadto jeżeli oprawa będzie spoczywać na odpowiedniej podstawie szczelnie spojonej, jeżeli cała czasza źródłowa będzie dokładnie pionowo ustawioną, należyć w pojedynczych ścianach, z kilku części (4—6) złożonych, dobrze spojonych, nadewszystko jeżeli zewnętrzne ściany całego ocembrowania dostateczną warstwą dobrego nieprzepuszczalnego iltu, silnie na mokro ubijanego, od najbliższego terenu źródła okalającego, będzie otoczoną w promiennej naokoło przestrzeni na jeden metr szerokości. Przez to zabezpieczy się źródło mineralne od wszelkiego dostawania się do niego wody gruntowej i zewnętrz-

nej, a czasza zdrojowa zawierać będzie tylko tę wodę, która się w niej zbiera z wewnętrznej jej przestrzeni.

Bardzo jest pożądanem i pożytecznem, aby pojedyncze ściany oprawy składały się z kilku (4—6) części (przy kolistem jej kształcie z poszczególnych dzwon), iżby z biegiem czasu zepsute i odnowienia wymagające jej części mogły być oddzielnie usunięte i nowemi zastąpione, bez rujnowania i usuwania całej oprawy, co pociąga za sobą: pracę, znaczne koszta i trudy, a wymaga bystrej przezorności i wielkiej staranności w wykonaniu. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

64. Prof. LITTEN. **Przyczynek do patologii tętniaków aorty** (*Beitrag zur Pathologie der Aortenaneurysmen*). Wnioski wyprowadza autor ze spostrzeganych przez siebie 13 przypadków tętniaków aorty. Z pomiędzy całej liczby tętniaków tętniaki aorty zdarzają się najczęściej, w drugim rzędzie należy postawić tętniaki tętnicy bezimiennnej. Skala częstości aorty piersiowej odpowiada jej przebiegowi, na 13 przypadków—7 tętniaków było na aorcie wstępującej, 5—na łuku, 1 tylko na aorcie zstępującej. Na powstawanie tętniaków ogromny wpływ wywiera wiek: najczęściej spotykamy je pomiędzy 30—50 rokiem życia. Najmłodszy z chorych miał 38 lat, najstarszy 58. Mężczyźni ulegają cierpieniu rzeczonemu częściej, niż kobiety; stosunek w przypadkach, podanych przez autora, wynosił 8:5. Zajęcie i budowa osobnika również wielkie posiadają w tym względzie znaczenie, niemniejsze też—warunki klimatyczne. W pewnym stosunku do powstawania tętniaków stoją niektóre cierpienia ustrojowe, jak: dna, przymiot i gościec. Niekiedy znów tętniaki zależą wprost od urazów: w jednym z powyższych 13 przypadków objawy chorobowe wystąpiły bezpośrednio po nieszczęśliwym wypadku na kolei. Jako przyczynę mniejszych tętniaków należy wymienić jeszcze zator (PONFICK).

Tętniaki mogą istnieć, niewywołując żadnych przypadłości, zwłaszcza, gdy dosięgły znacznych rozmiarów; znajdujemy je zazwyczaj przypadkowo podczas badania chorego, niekiedy znów wskutek pęknięcia sprządzają natychmiastową śmierć u osoby, pozornie będącej dotychczas zdrową. W innych przypadkach można je przyjąć za niedostateczność zastawek aorty. W całym znów szeregu przypadków występują ciężkie przypadłości, które, względnie do narządów, biorących udział w sprawie, tworzą obraz chorobowy bardzo rozmaity. Objawem najważniejszym pod względem rozpoznawczym jest guz tętniacy, miękki, elastyczny, często bolesny. Tętnienie nie ogranicza się do zwykłego wznoszenia się i opadania guza; powiększenie guza występuje jednocześnie ze skurczem serca. Przy tętniakach aorty wstępującej i łuku dosyć często wyczuwamy uderzenie podwójne; to drugie uderzenie zależy od rozkurezu serca. Niekiedy po nad guzem wyczuwany wyraźny pomruk (*frémissement*) podczas skurczu, rzadziej podczas rozkurezu serca. Opukiwanie, w razie braku guza, prowadzi do bardzo ważnych wyników. Przy auskultacyi słyszemy jeden lub obydwia tony, szmer systoliczny lub też systoliczny i diastoliczny.

Objawy podmiotowe polegają na bardzo silnem biciu serca, tętnieniu wszystkich tętnic, bólach w piersiach, zwłaszcza przy pewnem położeniu, na nerwobólach międzyżebrowych, bólach w okolicy nadpępkowej przeważnie przy tętniakach aorty brzusznej, niekiedy na porażeniach; objawy podmiotowe zależą głównie od siedliska guza. Obok tętniaka znajdujemy często zmiany w sercu. Z pośród 13 przypadków 7 razy widział autor jednocześnie niedostateczność zastawek aorty; rzadziej zjawiają się wady zastawki dwudzielnej. Zmiana w mięśniu sercowym może zupełnie brakować, lewa nawet komórka może uleż

zanikowi i być rozszerzoną. Przy niepowikłanych tętniakach aorty autor nigdy nie spostrzegł przerostu lewej komórki. Wielkie znaczenie rozpoznawcze posiada tętno, które albo się opóźnia, albo też bywa niejednakowem na symetrycznych miejscach tętnic obwodowych. Przypuszczenia tego, że po stronie tętniaka tętno bywa mniejszem, w większości przypadków nie mógł autor stwierdzić, natomiast spostrzegł często objaw, mało wspomniany przez innych, a mianowicie, że w przypadkach, w których przy zwykłym wymacowaniu tętnic promieniowych żadnej różnicy w tętnie nie można było zauważyć, różnica ta występowała bardzo wybitnie przy wzniesieniu przez chorego rąk do góry. Wreszcie przy tętniakach aorty, uciskając tętnice promieniowe, poniżej miejsca ucisku, nie wyczuwał nigdy autor tętna wstecznego.

Przy badaniu oftalmoskopem występowało parę razy tętnienie tętnic i naczyń włosowatych, nawet w razie braku niedostateczności aorty. W jednym przypadku daleko posuniętego cierpienia naczyń, połączonego z tętniakiem pnia bezimiennego i bez niedostateczności zastawek aorty, tętnice i żyły tak znaczenemu uległy zgrubieniu i uszkodzeniu, że rozejrzenie tarczy nerwu wzrokowego stało się niemożliwem. Na żyłach szyjowych spostrzegamy niekiedy silne napełnienie i ruchy faliste. W razie ucisku żyły głównej górnej, wywołanego tętniakiem, żyły szyjowe podskórne ulegają rozszerzeniu, zjawia się obrzęk górnej połowy ciała; te same objawy występują po jednej tylko stronie w razie ucisku żyły bezimiennnej. Bardzo często zjawiają się zaburzenia w oddychaniu: duszność stanowi niemal zjawisko stałe. W 3 ch przypadkach widział autor ucisk tętniaka łuku i aorty zstępującej na główną gałąź oskrzelową. Wskutek ucisku na nerw wsteczny występują niekiedy porażenia strun głosowych. Niejednokrotnie zjawia się również nierówność źrenic, zależna od mechanicznej przeszkody w przewodnictwie nerwu współczulnego. Objawy nerwowe również nie należą do rzadkości. W jednym przypadku rakowatego zwężenia przelyku wprowadzona sonda pulsowała rytmicznie i synchronicznie z uderzeniem serca, jak gdyby była wprowadzoną wprost do serca. Toż samo zjawisko spotykamy przy zwężeniach przelyku, wywołanych tętniakami aorty.

(Deutsch. Medic. Wochen. 11—1889).

65. Prof. EHRENDORFER. Cięża zewnątrzmaciczna. Pęknięcie błon płodowych do pęcherza. Zupelne usunięcie z wnętrza błon płodowych kości płodu, mającego około 5 miesięcy po upływie niespełna 2-eh lat. Wyzdrowienie. (*Extrauterin-Schwangerschaft. Durchbruch des Fruchtsackes in die Harnblase. Vollständige Entfernung der Knochen der circa Fünfmonatlichen Frucht aus dem Fruchtsacke nach nahezu zwei Jahren. Genesung*). Liczba przypadków ciąży zewnątrzmacicznej, zakończonej pęknięciem błon płodowych do pęcherza oraz wyzdrowieniem, jest bardzo nieznaczna. I tak np. w zestawionych przez HECKER'A 132 przypadkach, w 76 nastąpiło wyzdrowienie, przyczem 28 razy po wydaleniu płodu przez odbył, 17 razy płód był skamieniały, 15 razy przez ściany brzuszne, 11 razy przez laparotomię, 3 razy przez przecięcie pochwy, 2 razy zaś po rękoczynach, bliżej nieokreślonych. Przypadek niniejszy zasługuje na uwagę ze względu na to, iż błony płodowe wydobyte zostały przez cewkę moczową.

31-letnia kobieta przyjęta została do kliniki 23 Maja 1888 r. Z anamnezy dowiadujemy się, że chora leżała na tym samym oddziale w 1886 r. Miesiączkowanie prawidłowe; chora 2 razy rodziła prawidłowo. Ostatnia miesiączka miała miejsce w Grudniu 1885. Wiosną 1886 r. odchodziła krew z narządów płciowych w ciągu kilku tygodni. 4-go Czerwca t. r. odeszły cuchnące strzępy i małe kosteczki z pochwy, jak twierdzi chora. W roku 1886, w czasie, gdy chora po raz pierwszy zapisywała się do kliniki, przyniosła ze sobą całą kolekcję kości płodu. Dokonano wówczas rozszerzenia cewki i wydobyto z pęcherza 11 dużych kości płodu. Nadto większy odłamek sterczał przez otwór w tylnej dolnej części pęcherza; wydobyć go jednakże nie można było. Wypi-

sano więc chorą, która się czuła stosunkowo dobrze, z tem, ażeby wkrótce znów się pokazała. Chora jednakże przybyła dopiero teraz, t. j. 23 Maja 1888, z powodu gwałtownych bólów, trwających już kilka miesięcy oraz niemożności zatrzymania moczu. W przeciągu tego czasu kości nie odchodziły wcale. Przedsięwzięte wówczas badanie wykazało, jak następuje: Chora średniego wzrostu, dobrze odżywiana. Niedostateczność aorty. Brzuch nieco napięty, okolicca pachwinowa prawa bolesna przy ucisku, przyczem odporność znacznie w tem miejscu zwiększona. Otwór cewki rozszerzony; mocz, wypuszczony kateterem, jest mętno-krwawy; nadto wyczuwa się kateterem jakieś szorstkie obce ciało w pęcherzu. Badając przez pochwę przekonywamy się, iż część pochwowa macicy przesunięta jest znacznie ku tyłowi, macica nachylona ku przodowi, powiększona i bolesna. Przez przednią ścianę pochwy wyczuwa się jakieś wypuklenie okrągławe, które przy ruchach daje wyraźne uczucie trzeszczenia. Nadto chora przy dotykaniu powyższego miejsca uczuwa gwałtowny ból.

25 Maja, po uprzednim przepłókaniu pęcherza ciepłym roztworem tymolu, zachloroformowawszy chorą, dokonał autor rozszerzenia cewki. Wprowadzwszy następnie palec do pęcherza wyczuł autor w okolicy podstawy *trigoné Lieutaudi* obce, szorstkie ciało, sterzące przez otwór w pęcherzu, które za pomocą cążków wydobyl zwolna przez pęcherz i cewkę moczową na zewnątrz. Był to odłamek kości ciemieniowej płodu, inkrustowany solami kwasu moczowego, mający 3,5 ctm. szerokości, nierówny, zębaty. Wprowadzony znów palec stwierdził obecność w pęcherzu otworu, prowadzącego do uchylku (*diverticulum*), wielkości orzecha laskowego, w którym leżało kilka jeszcze kości płodu. Po wydobyciu ich, jama rzeczonoego uchylku znacznie się skróciła. Krwawienia znacznego nie było. Pęcherz przepłócano raz jeszcze ciepłym roztworem tymolu, do cewki zaś wprowadzono cienki pręcik z jodoformem. Po operacji bolesność była umiarkowaną, mocz zaś zawierał krew. Zastosowano przepłókiwanie 2 razy dziennie ciepłym roztworem tymolu. Po upływie tygodnia chora wstała, bóle znikły zupełnie, mocz był jeszcze nieco mętny. Cała sprawa przebiegała wogóle bez gorączki. W kilka dni później chora opuściła szpital. Opierając się na historyi choroby z roku 1886, należy przyjąć, że owa kość, wydobyta przez otwór, łączący worek płodowy z pęcherzem, była tą samą, której przed 19 miesiącami nie można było usunąć. Mimo jej znacznej objętości, udało się jednakże wydestać ją bez większych uszkodzeń przez rozszerzoną cewkę moczową. Gdyby atoli droga rzeczona zawiodła, natenczas niezbędną okazałaby się w danym przypadku operacja przez pochwę. Wysokie cięcie pęcherza, szczególnie zaś laparotomia w przypadkach powyższych staje się o wiele niebezpieczniejszą dla chorych.

(Wiener klin. Wochenschr. 13—1889). A. F.

66. Dr. PEAN. Padaczka częściowa, spowodowana przez guz mózgowy usadowiony na wysokości pasa ruchowego (*zone mobile*); trepanacja; usunięcie guza; zniknięcie przypadłości. *Epilepsie partielle déterminée par une tumeur cérébrale siégeant au niveau de la zone matrice; trépanation; ablation de la tumeur; disparition des accidents.* Prace CHARCOTA i jego uczni wykazały, jak wiadomo, w korze mózgowej obecność pasa ruchowego zawierającego 3 ośrodki: jeden dla twarzy, drugi dla kończyny górnej, trzeci dla kończyny dolnej.

Spostrzeżenia anatomiczne z lat ostatnich stwierdziły w zupełności naukę o umiejscowieniach mózgowych przez CHARCOTA ustanowioną, przez niektórych jednak zaprzeczoną. Najlepszą odpowiedź, jaką dać można przeciwnikom nauki o umiejscowieniu centrów ruchowych stanowią przypadki tego rodzaju jak, poniższy przypadek spostrzegany przez autora, BALLETA i GELINEAU.

Młody człowiek, 28 lat liczący, od 22 roku życia miewał napady padaczkowe, które się powtarzały co 8 do 10 dni. Wciągu 5 lat były one zwalczane z pewnym skutkiem leczeniem bromowem. Leczący w Grudniu 1888 r. napady

stawały się coraz gwałtowniejszymi i zagraża życiu. Dr. Gelineau, przekonawszy się o bezskuteczności leczenia bromowego i opierając się na pracach ostatnich czasów, przypuszczał, że w danym przypadku ma do czynienia z padaczką Jacksona, spowodowaną prawdopodobnie przez guz mózgowy, i zaproponował interwencję chirurgiczną.

7 Grudnia przy wspólnej naradzie autora, Balleta i Gelineau stwierdzono: od 24 godzin napady ciągle się powtarzające, ciepłota ciała wyżej 40°. Każdy napad charakteryzuje się bolesnym kurczem wielkiego palca u nogi, następnie sztywnością odpowiedniej kończyny, kurczami tonicznymi, a następnie klonicznymi w tejże kończynie, które się następnie rozszerzały na ramię i twarz odpowiedniej strony. Utrata przytomności nie przy każdym napadzie, a nigdy przy początku napadu.

Na mocy powyższych objawów Ballet stanowczo się przychylił do poglądu Gelineau, twierdząc, że w danym przypadku ma miejsce cierpienie mózgu, zajmujące ośrodek ruchowy dla prawej kończyny dolnej.

Co się tyczy przyrody cierpienia, to ze względu na brak danych, któreby pozwalały przypuszczać jakieś cierpienie specyficzne lub gruźlicze z jednej strony i ze względu na młody wiek chorego niepozwalający przypuszczać obecności ogniska rozmiękczenia mózgu, prawie pewną zdawała się obecność guza mózgowego. Postanowiono przystąpić do trepanacji i otwarcia błony twardej w sąsiedztwie ośrodka ruchowego dla kończyny dolnej, t. j. na lewej połowie czaszki, na zewnątrz od szwu strzałkowego. Po dokonaniu tego ręko-czynu znaleziono w rzeczy samej w korze mózgowej guz biało-żółtawy, który został usuniętym i przez Cornila uznanym za włókniako-tłuszczak (*fibrolipom*) rozwijający się na koszt błony miękkiej.

Na drugi dzień po dokonaniu operacji napady, których było w ciągu nocy 37, zmniejszyły się do 6. Następnego dnia miało miejsce jeszcze kilka napadów, bredzenie, hallucynacje, objawy niedowładu z prawej strony. Od tego czasu napady ustały. Chory uważa się od dwóch miesięcy za zdrowego i nie przedstawia żadnych przypadłości chorobowych.

Spostrzeżenie powyższe wykazuje: 1) Nieszkodliwość otworzenia jamy czaszkowej pod warunkiem ścisłego zachowania metody przeciwnilnej. 2) Wartość danych świeżo nabytych, a dotyczących się umiejscowień mózgowych, centrów ruchowych i topografii czaszkowo-mózgowej. Dzięki zdobyciom tym jesteśmy w stanie dokładnie oznaczyć umiejscowienie, jak w naszym przypadku pewnych guzów mózgowych. 3) Ważność wyników otrzymanych w pojedynczych przypadkach świadczących o usługach, jakie może oddać interwencja chirurgiczna w pewnych przypadkach guzów mózgowych.

(*Gazette des hôpitaux* 22—1889).

67. CHARCOT. *Napad snu. Attaque de sommeil.* (Podług lekcji prof. Charcot podał Dr. BERBER szef kliniki). Chora dobrze znana w klinice autora od 13 dni spi, nieprzebudziwszy się ani razu. Należy ona do rzędu hysteryczek; sen jej pomimo tak długiego trwania nie budzi obaw, gdyż chora niewątpliwie pewnego dnia się przebudzi. Chora ta miewa napady snu od r. 1875; raz spała 2 miesiące, innym razem 40 dni. Zasluguje ona, zdaniem autora na szczególną uwagę ze względu na powtarzające się od czasu do czasu napady snu.

Chora wstąpiła do szpitala Salpêtrière 26 lat temu w wieku 27 lat; dziecinnie nerwowe usposobienie jest u niej silnie rozwiniętem. Matka cierpiała na padaczkę w wieku dziecięcym. Ojciec pijak. Siostra nerwowa. W 18 roku życia zaczęły się u chorej napady hysteryczne i hystero-epileptyczne, które trwały do roku 1875; w tym czasie ustały, a na ich miejsce występowały napady snu. Chora nasza przedstawia oprócz tego jeden objaw częsty u hysteryczek, a mianowicie paraplegię połączoną z zanikiem mięśni. Napad snu taki, jakim jest u naszej chorej nie jest snem naturalnym; różni się on od

snu naturalnego przedewszystkiem tem, że gdy przy śnie naturalnym chorego obudzić można pod wpływem szmeru, wdychania amoniaku, elektryzacyi w śnie hysterycznym chore opierają się tym czynnikom i tylko uciskiem na jajnik udaje się zaledwie wywołać jakiś krzyk, jakiś ruch bez przebudzenia. Inną różnicę snu hysterycznego od naturalnego stanowią u chorej naszej kurcze spazmodyczne powiek od czasu do czasu się powtarzające, i sztywność członków; chora od czasu do czasu się podnosi, wykonywa ruchy, które autor nazwał *une salutation incomplète*. Sztywność ta członków, kurcze powiek są niejako zarysem okresu padaczkowego napadu hystero-epileptycznego, nakoniec krzyk wydawany od czasu do czasu, ruchy podnoszenia się jakie mu towarzyszą, są niejako zarysem halucynacyi, charakterystycznym dla zakończenia napadu hystero-epileptycznego. Jak więc z powyższego widzimy sen, hysteryczny stanowi odmianę napadu hystero-epileptycznego.

(Gazette des hôpitaux 148—1888). F. Arnstein.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

von dr. EMIL PINS in Wien.

Ueber die Beziehungen der Scrophulose zu einzelnen Symptomen derselben.

(Archiv für Kinderheilkunde T. X, Zesz. II.)

Sprawozdawca Dr. A. Fruchtman.

Jakkolwiek z pośród całego szeregu objawów zółzowych spotykamy dość często zapalenie błony śluzowej nosa, uchotok, obrzmienie gruczołów chłonnych i pryszczycę, to jednakże byłoby błędem rozpoznawczym tylko na zasadzie powyższych przypadłości sądzić o istnieniu zółzów. Nadto błąd taki prowadzi do najgorszych wyników leczniczych, podczas gdy bowiem ogólne przeiwzółzowe leczenie pozostaje bez wpływu na cierpienie miejscowe, to tymczasem odpowiednie miejscowe leczenie w ciągu krótkiego przeciągu czasu usuwa je w zupełności.

I. Co się tyczy przedewszystkiem przewlekłego nieżyty nosa (*ozaena*), to takowy od czasu pojawienia się prac GOTSTEIN'A, MICHEL'A, ZAUFAL'A uważany bywa za cierpienie *sui generis*, niezależne od skażenia krwi. Według GOTSTEIN'A, który go nazywa „*rhinitis atrophicans foetida*”, nieżyt przewlekły cechuje się skłonnością do zaniku błony śluzowej i różni się znacznie od nieżyty zółzowego i przymiotowego, które prowadzą do przerostu, ten ostatni nawet wywołuje często przewlekłe zapalenie ochrzęstnej ścian nosa. ZAUFAL upatruje usposobienie do powyższego cierpienia (*ozaena*), nie w skażeniu krwi, lecz w nadmiernej szerokości przewodów nosowych, sprzyjającej wielce nagromadzeniu się i rozkładaniu obficie wydzielanego śluzu. KRAUSE i HABERMANN uchwycający zapach z nosa czynią zależnym od tłuszczowego zwyrodnienia śród błonka i od tworzenia się kwasów tłuszczowych. ROHRER i HAYEK odnaleźli pasożyt, powodujący jakoby rozkład wydzieliny i dający się przeszczeplać. Atoli zwykły przewlekły ropny nieżyt nosa, występujący tak często w wieku dziecięcym, przyjmowany bywa również za objaw zółzów, jakkolwiek zależy tylko od czynników mechanicznych, jak: niedostateczne wydalanie śluzu z nosa, podrażnienie przez ciała obce (pestki, ziarenka grochu). W przypadku ostatnim otrzymujemy niekiedy rzeczywiste obraz zółzów otrętwiąłych: wskutek wiercenia palcami tworzą się nadzarcia, krosty, pryszczycy, obrzmienie nosa i wargi górnej. Narządy sąsiednie gardzieli, ucha, oczu, mogą również przyjmować udział w sprawie chorobowej przy zwykłym przewlekłym nieżycie tak samo, jak to się dzieje przy zółzach, a mianowicie: spotykamy obrzmienie

migdałka gardzielowego, t. zw. wegetacye gruczołowe (*adenoid Vegetationen*), zapalenie spojówki mieszkowe (*conjunctivitis follicularis*). Wreszcie obecność obrzmienia gruczołów podszczękowych i szyjowych jeszcze bardziej może nas utwierdzić w przekonaniu o istnieniu zółzów, gdy tymczasem wessanie ropy z miejscowego ogniska chorobowego w nosie lub gardzieli wystarcza najzupełniej do wywołania obrzmienia gruczołów. Owe bujania gruczołowe następnie upośledzają oddech, sen i łaknienie i obniżają znacznie ogólne odżywianie i wytwarzanie się krwi. Oznaką, odróżniającą zwykły nieżyt nosa od zółzowego jest zachowanie się kości nosowych oraz zewnętrzny wygląd nosa. Przy zółzach sprawa dochodzi do zapalenia ochrzęstnej resp. okostnej kości nasady nosa z następczem bujaniem tkanki łącznej. Nos zzewnątrz przy dotykaniu staje się bolesnym, zgrubiałym *in toto*; bolesność zatem na ucisk i stałe obrzmienie nosa stanowią cechy charakterystyczne dla nieżyty zółzowego. Natomiast przy nieżycie przymiotowym najczęściej spostrzegamy zejście w martwicę i przedziurawienie ściany nosa, nigdy zaś bujanie tkanki łącznej lub ogólne zgrubienie nosa. Następnie punktem zasadniczym przy rozpoznaniu różniczkowem są wyniki lecznicze. Podczas gdy bowiem nieżyt zółzowy możemy łatwo usunąć leczeniem ogólnem, to tymczasem miejscowy nieżyt przewlekły wraz ze swemi objawami następczemi, jak: nieżyt gardzieli, wegetacye gruczołowe oraz obrzmienie gruczołów, ustępują w krótkim przeciągu czasu tylko pod wpływem leczenia miejscowego. Jako przykład podaje autor przypadek, dotyczący 6-letniego chłopca, u którego wskutek obecności w nosie ciała obcego w ciągu 4-ch miesięcy istniały wszystkie, wyżej podane, objawy zółzowego nieżyty wraz z obrzmieniem gruczołów, a który, po usunięciu owego ciała i po zastosowaniu miejscowego leczenia w postaci przepłókiwań nosa 1—2 razy dziennie kwasem salicylowym (1:0), chlorkiem sodu (10:0) na 1 litr wody ciepłej w ciągu kilku tygodni zupełnie wyzdrowiał.

II. Również i drugi objaw—*uchotok*, często towarzyszący zółzom i cechujący przewlekłe ropne zapalenie ucha średniego, nie powinien być uważany za przypadłość zółzową w braku innych objawów, w wieku bowiem dziecięcym najrozmaitsze przyczyny są w stanie go wywołać, a mianowicie: wpływy zewnętrzne, zaziębienie, ostre i przewlekłe nieżyty nosa, płonica, odra, ospa, tyfus, błonica, zapalenie płuc, krztusiec, a nawet cierpienie rzeczone może występować epidemicznie. Uchotok, podobnie jak i nieżyt nosa, jeżeli tylko oparty jest na cierpieniu zółzowem, posiada swoje stałe, charakterystyczne cechy: przedewszystkiem rozwija się on powoli, bez bólów, podczas gdy zwyktemu ropnemu zapaleniu ucha średniego towarzyszą zazwyczaj gwałtowne bóle i gorączka, a niekiedy gwałtownie występujące objawy mózgowce. Następnie uchotok zółzowy kończy się zwykle próchnieniem kości skalistej z jednej strony, zależnie od dążności sprawy zółzowej do przejścia na kości (próchnienie kręgow, rozdęcie kości [*spina ventosa*]), z drugiej zaś strony, łączno-tkankowemi przyczepami oddzielnych części ucha średniego, i co za tem idzie, znacznem osłabieniem słuchu oraz uczuciem ciągłego szumu w uszach. Jedyne tylko płonnicze zapalenie ucha średniego prowadzi szybko do rozplywania się błony bębenkowej, atoli wywiady mogą nas wówczas wyprowadzić z błędu. Z samej długotrwałości i uporeczywości uchotoku nie powinniśmy nigdy wnosić o zółzach. Ten bowiem uchotok, który zależy od ozeny (według BAGINSKY'ego w 80% bywa ozena powikłaną cierpieniami ucha średniego), za przyczynę swego istnienia ma bujanie tkanki gruczołowej, i tylko z usunięciem wybujałości lub utworzonych polipów znika. Jeśli wskutek ropnego przewlekłego zapalenia ucha sprawa dojdzie do zapalenia w komórkach wyrostka sutkowego, to zjawia się, nie próchnienie, jak przy zółzach, lecz czysta martwica.

III. Obrzmiące i nacieczone gruczoły chłonne również nie mogą stanowić cechy charakterystycznej dla zółzów. Gruczoły obrzmiewać

mogą, jak to już wyżej zauważyliśmy, i przy zwykłym przewlekłym niezycie nosa lub zapaleniu ucha, a także pod wpływem innych przyczyn, np. silnego natężenia mięśni podczas gimnastyki lub pływania, wyłączając już wysypki ostre—białaczkę i przymiot. Od czasu gdy wykazano w zawartości gruczołów żółzowych obecność laseczników gruzliczych KOCH'a, najlepszym sprawdzianem dla gruczołów żółzowych jest przeszczepianie ich zawartości. Niemalą też spostrzegamy różnicę w samej postaci gruczołów i w ich przebiegu. Podczas gdy u osób zdrowych przerośnięte z jakiegoś powodu gruczoły zachowują swą pierwotną postać wrzecionowatą, to tymczasem gruczoły żółzowe, obrzmiewające zupełnie bez bólu, zebrane są w całe pakiety są nieprawidłowe lub okrągławe, miękkie wskutek zserowacenia i w ogóle daleko większe. Łatwo sobie też wytlómaczyć, dla czego u dzieci, usposobionych do żółzów, a więc mało odpornych, po ostrych cierpieniach zakaźnych, zwłaszcza po odrze, płonicy i dyfterycie z łatwością rozwija się rzeczywiste żółzowe obrzmienie gruczołów; wszystko to stanowi jednakże częśćkę tych przypadków obrzmienia gruczołów, które zależą od skażenia żółzowego.

IV. **P r y s z c z y c a**, tak często, wskutek ranliwości powłok zewnętrznych, występująca u dzieci w ogóle, u żółzowych zaś w szczególności, nie posiada nic charakterystycznego, ani pod względem postaci, ani też przebiegu. Wymaga ona odpowiedniego miejscowego leczenia. Szczególną należy zwrócić uwagę na pryszczycę liszajcową (*eczema impetiginosum*), którą choćby dlatego fałszywie przezywają niesztowicami (*ecthyma*) żółzowymi, że, według HEBRY, każda zwykła pryszczycza przy pewnych okolicznościach może przyjmować postać liszajcową, jeżeli tylko strupy nie będą usuwane, a ropa ulegnie zastojowi, tworząc krosty i ropnie z następczem obrzmieniem gruczołów chłonnych. Przeciwno owej postaci pryszczycy, przy niesztowicach w szczególności na skórze głowy, w kątach ust i u otworów nosowych, stosuje autor z dobrym skutkiem czerwoną masę rtęciową 2:100 wazeliny, kilka razy dziennie, pod wpływem której strupy miękną a miejsca ropne goją się.

Zestawiając raz jeszcze to wszystko, co było powiedziane, możemy wyprowadzić wnioski następujące. Nieżyt nosa, uchetok, nacieczenie gruczołów chłonnych oraz liszajce nie stanowią cech charakterystycznych dla żółzów, nawet jednoczesna ich obecność nie upoważnia do rozpoznania żółzów, które opierać się powinno na badaniu bakteryologicznem oraz klinicznem, na obecności innych jeszcze objawów, jak: nacieczenie gruczołów oskrzelowych, próchnienie kości, ropnie ściekowe, obrzmienie wątroby lub śledziona, zmętnienia rogówki i t. d.

Wyłączając 4 wyżej przytoczone przypadłości z obrazu żółzów, liczba przypadków tych ostatnich znacznie się zmniejszy, skargi zaś, dotyczące niezwyklej częstości występowania żółzów, tem samem upadną. Szczególną przytem należy zwracać uwagę na ludność uboższą, gdzie nieżyt nosa, uchetok lub pryszczycza stanowią zjawiska częste, atoli zależą od niedostatecznej opieki i odżywiania dzieci.

ODCINEK.

Projekt prawideł kanalizacji oddzielnych nieruchomości w m. Warszawie.

Przełożył Dr. Aleksander Fruchtman.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 21).

§ 13.

Plany kanalizacji posessyjnej przegląda Magistrat i w razie potrzeby zwraca je właścicielowi dla zrobienia odpowiednich zmian.

Jeden egzemplarz planów zatwierdzonych, łącznie z podpisaniem zobowiązaniem, zatrzymuje Magistrat przy aktach.

Zwrócona, w razie zatwierdzenia, kopia przez cały przeciąg czasu prowadzenia robót powinna znajdować się w miejscu, gdzie roboty są prowadzone, i okazywaną na każde żądanie dozorca Magistratu.

Objaśnienia. Zawarte są w rozdziałach poprzednich, zwłaszcza przy §§ 1 i 2.

§ 14.

Wzbrania się kanalizować piwnice i w ogóle nisko położone lokale, znajdujące się niżej poziomu wody w kanałach, podnoszącej się podczas wezbrania wody lub deszczu (nie biorąc w rachubę siły wyższej).

Magistratowi atoli pozostawione jest prawo zezwalania na rzeczono urzędzenia w tym tylko wypadku, jeżeli właściciel nieruchomości wyłuszczy powody konieczności oraz celowości takowych i zobowiąże się do zabezpieczenia nisko położonych lokali od przedostawania się tam ścieków z kanałów przez zamykanie w właściwym czasie, z jego rozporządzenia, zasuw, w które powinien się zaopatrzyć. Zresztą zezwala się również urządzać samodzielające szluzy.

Zasuw powinny być żelazne, poruszać się na szrubie w kierunku pionowym i ustawione w ten sposób, ażeby szybko można było je wprowadzać w ruch podczas wezbrania wód, t. j. wstecznego biegu ścieków. Za pomocą zasuw należy zamykać te tylko części sieci, odprowadzającej wodę, które znajdują się niżej najwyższego poziomu wody w kanale. Nadto szluzy powinny być ułożone w ten sposób, ażeby nie tamowały odpływu ścieków, spływających z miejsc, położonych wyżej od wspomnianego poziomu.

Objaśnienie. Piwnice, położone niżej najwyższego poziomu ścieków w kanale, w celu uniknięcia zalania, nie powinny podlegać kanalizacji. W tych jednakże wypadkach, w których, wskutek zużywania w piwnicach znacznej ilości wody lub z innych jakich ważnych powodów, właściciel uzna potrzebę skanalizowania za konieczną o tyle, że gotów jest podlegać niebezpieczeństwu podczas wezbrania wód lub ulew i t. d. i zgodzi się wziąć na siebie odpowiedzialność urzędzenia i utrzymania szluz, niezbędnych w razach takich, Magistrat na powody zasadnicze udzielić zezwolenia na przeprowadzenie kanalizacji. Atoli właściciel nieruchomości staje się wówczas odpowiedzialnym za wszystkie mogące wyniknąć ztąd następstwa.

§ 15.

Wpuszczanie do kanałów drenów zezwala się tylko na mocy specjalnego na to rozporządzenia i z zachowaniem wszelkich środków, mających na celu zapobieżeniu wstecznemu biegowi zawartości kanałów do gruntów i nieczynności zasuw syfonowych.

Objaśnienie. Spostrzeżenia, czynione nad poziomem wody, znajdującej się pod gruntem ziemi w tych miastach, gdzie kanalizacja istnieje, wykazały, że po urządzeniu kanałów granice, w których poziom ulega wahaniu, zmniejszają się i że średni poziom wody gruntowej znakomicie się obniża. Pochodzi to ztąd, że wzdłuż kanałów z zewnętrznej ich powierzchni powstaje ciągle bieg wód podgruntowych, zwłaszcza wówczas, gdy grunt z łatwością przepuszcza wodę. Wobec tego zakładanie sztucznych drenów może się okazać potrzebnem tylko w razach wyjątkowych, przyczem zachować należy wszelkie środki ostrożności, wymienione w niniejszym rozdziale.

§ 16.

Dla projektów i urzędzenia zabudowań kanalizacyjnych w oddzielnych nieruchomościach miasta Warszawy powinien być ułożony specjalny podręcznik, któryby, po zatwierdzeniu go przez Ministerjum Spraw Wewnętrznych, z jednej strony służył za wskazówkę dla właścicieli i techników, układających projekty budowy kanalizacyjnej oddzielnych posesyi, pod względem tych wymagań, jakim odpowiadać powinna kanalizacja, z drugiej zaś strony—pod

względem ograniczenia samowoli zarządu miasta przy przeglądaniu i zatwierdzeniu projektów oraz przy doглядaniu podczas wykonywania takowych.

Objaśnienie. Podręcznik ułożony został na podstawie wskazówek praktycznych, zdobytych długoletnim doświadczeniem w innych miastach, posiadających kanalizację. Celem jego jest zapobieganie wprowadzania w użycie takich urządzeń, które, czy to ze względu na swą konstrukcję, czy na materiał, okazały się szkodliwymi, albo też nie dają rękojmi trwałości i prawidłowej czynności. Podręcznik wykazuje również w niektórych przypadkach sposób prowadzenia robót. Rozumie się samo przez się, że podręcznik nie wyłącza możności stosowania takich ulepszeń, których celowość została w zupełności stwierdzoną doświadczeniem. Atoli w oczekiwaniu na powyższe ulepszenia nie należy pozostawiać zupełnej swobody technikom miasta potwierdzania lub niepotwierdzania przedstawionych planów, ani też w niczem, co uznanem dzisiaj zostało za szkodliwe, nietrwałe lub niedogodne. Podręcznik zatem rzeczony powinien posiadać cechę obowiązującą; przy niezastosowaniu się bowiem do jego wskazówek technicznych zarówno podczas układania projektu, jak i wykonywania tegoż, można nie tylko wyrządzić szkodę, której trudno będzie zaradzić, zdrowotności miasta, ale też i spowodować straty materialne ze strony właścicieli posesyji.

§ 17.

Po zatwierdzeniu planów i rozpoczęciu robót kanalizacyjnych, należy te ostatnie prowadzić bez przerwy aż do ukończenia.

Skracanie, dodatki lub zmiany w robotach możliwe są tylko z rozporządzenia lub uprzednio otrzymanego zezwolenia Magistratu ¹⁾.

§ 18.

Przed rozpoczęciem robót lub też, w razie przerwy, przy ich wznowieniu takowych, właściciel nieruchomości powinien piśmiennie o tem zawiadomić zarząd miasta dla otrzymania zezwolenia na rozpoczęcie robót.

Pozwolenie rzeczony wydawanem zostaje dopiero po zapłaceniu przez właściciela sumy, należnej za roboty, dokonane pod ulicą miasta.

Jeżeli w ciągu jednego roku od daty otrzymania pozwolenia nie rozpoczęto robót, natenczas pozwolenie traci swą moc i musi być powtórnie żądane ²⁾.

§ 19.

Magistrat zobowiązany jest doглядać robót podczas ich prowadzenia, a to w celu nabrania pewności, że roboty dokonywają się według zatwierdzonego projektu.

Objaśnienie. Wyżej podane są objaśnienia, dla czego zarządowi miasta pozostawia się prawo kontroli. Koniecznem jest przeto i ustanowienie zobowiązań takiej kontroli.

§ 20.

Z chwilą ukończenia zabudowań kanalizacyjnych właściciel posesyji zobowiązany jest, przed wprowadzeniem ich w użycie zawiadomić o tem Magistrat, ażeby ten ostatni poczynił rozporządzenia w celu obejrzenia ich. Korzystanie z zabudowań niedozwolone jest przed otrzymaniem na to zezwolenia Magistratu, wydawanego wówczas tylko, gdy zabudowania kanalizacyjne uznane będą za odpowiednie i urządzone według postanowionych prawideł.

Objaśnienie. Uprzednie dokładne oględziny zabudowań kanalizacyjnych po ich ukończeniu a przed rozpoczęciem ich czynności, konieczne są ze względu na potrzebę uniknięcia szkodliwych następstw, jakie pociągają za sobą błędy i wadliwe wykończenie robót, niepostrzeżone podczas ich prowadzenia.

¹⁾ Rozdział niniejszy objaśnień żadnych nie potrzebuje.

²⁾ Rozdział niniejszy również nie potrzebuje objaśnienia.

§ 21.

Budowa przykanalików pod ulicami dokonywa się z rozporządzenia Magistratu kosztem właścicieli domów rokrocznie tylko podczas sezonu budowlanego. Budowa rzezoną powinna być ukończoną w każdej posesyi nie później jak po ukończeniu wewnętrznych robót kanalizacyjnych w teje posesyi.

Objaśnienie. Układanie rur w prywatnych urządzeniach kanalizacyjnych pod chodnikiem i ulicą postanowiono powierzyć Magistratowi, a to w celu możliwie dokładnego przeprowadzenia tych robót i uniknięcia uszkodzeń, jakieby w przyszłości pojawić się mogły wskutek niedbałego ich wykończenia przez osoby prywatne. Warunek taki niezbędnym jest i dla tego, że naprawa owych uszkodzeń wymaga rozkopania ulic i połączona jest z niedogodnościami dla ruchu ulicznego.

§ 22.

W ukończonych i uznanych za zdadne do użycia zabudowaniach kanalizacyjnych nie dozwala się żadnych przeróbek bez zezwolenia Magistratu.

Objaśnienie. Przeróbki i dodatki w urządzonej kanalizacji bez zezwolenia na to Magistratu nie mogą być dozwolone nie tylko dla powodów, wyluszczonej wyżej w § 13, ale i dla uniknięcia niezgodności planów, przechowywanych w Magistracie, z rzeczywistością, niedogodności, utrudniającej dozór ze strony Magistratu nad czynnością kanalizacji domowej.

§ 23.

Właściciel nieruchomości obowiązany jest utrzymywać czysto i w ciągłym porządku zabudowania kanalizacyjne, znajdujące się w jego posesyi i przedsiębrać natychmiast środki w celu usunięcia zaszłych uszkodzeń.

Ta część zabudowań kanalizacyjnych, która znajduje się pod ulicą i należy do posesyi, utrzymywaną jest kosztem miasta, wyjąwszy ten wypadek, gdy uszkodzeniu winien jest sam właściciel ¹⁾.

§ 24.

Magistrat, otrzymawszy wiadomość o nieprawidłowej i połączonej ze szkołą lub niedogodnością dla mieszkańców czynności urządzeń kanalizacyjnych pewnej nieruchomości, obowiązany jest poczynić rozporządzenia celem obejrzenia owych urządzeń, zbadania przyczyn ich czynności niedostatecznej oraz przedsięwzięcia środków, któreby usunęły zrządzone przez właściciela domu szkody lub niedogodności, właściciel zaś ze swej strony obowiązany jest przyjąć współdziałanie w wykonaniu owego rozporządzenia.

Objaśnienie rozdziału niniejszego odpowiada temuż z § 19. W rozdziale niniejszym znajdujemy dokładne objaśnienie, w jakich razach powinna być przedsiębrana rewizja urządzeń kanalizacyjnych w domach.

Wadliwy stan urządzeń kanalizacyjnych w domach, jak również i przerwy w ich czynności, pociągają za sobą zgubne następstwa z bardzo wielu względów, dokładnie wyluszczonej w objaśnieniach rozdziałów poprzednich. Wobec tego, w razie wykrycia jakichkolwiek niedokładności w zabudowaniach kanalizacyjnych, Magistrat zobowiązany jest chwycić się środków najenergiczniejszych, ażeby niedokładności owe natychmiast usunąć.

§ 25.

Prawidła niniejsze otrzymują moc od dnia ich ogłoszenia, przekraczający zaś takowe podlegają karom według ustanowionego porządku ²⁾.

¹⁾ Rozdział niniejszy objaśnienia nie potrzebuje.

²⁾ Rozdział ten objaśnienia nie wymaga.

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. Według sprawozdania gazety „Lancel”, liczba śmiertelnych przypadków, spowodowanych ospą, w Anglii od czasu zaprowadzenia obowiązkowego szczepienia, szybko się zmniejszyła, tak że w ciągu ostatnich kilku lat umiera tylko 100 na milion mieszkańców, podczas gdy dawniej umierało 576.

— **ROGER i GAUME**, robiąc doświadczenia nad trującymi własnościami moczu chorych, dotkniętych zapaleniem płuc, przyszli do przekonania, że mocz w okresie gorączkowym bywa o 2—3 jadowitszym, niż zwykle, że podczas przełomu osiąga najmniejszego stopnia jadowitości, gdy tymczasem po przełomie w ciągu 2—3 dni własności trujące moczu znacznie wzrastają R. i G. przyczynę tego zjawiska upatrują w jadzie dotychczas nieznanym, a stanowiącym prawdopodobnie produkt wymiany materii drobnoustrojów.

— Jako środek ożywiający przy śmierci pozorowanej, wywołanej chloroformowaniem, zalecają zlewać brzuch eterem; oziębienie takie pobudza do głębokiego oddychania.

— **DUJARDIN-BEAUMETZ i BARDET** zalecają exalginę (orthomethylacetanilid) w dawce 0,4—0,75 na raz, lub 0,8—1,0 na 2 razy w ciągu doby, jako środek, znakomicie zmniejszający ból.

— Pastyłki dezynfekcyjne:

Paraffin. 9,5

Jodi 1 p.

Acid. salicyl. 2 pp.

Z powyższej mieszanki wyrabiają się pastylki i spalają w miejscu, gdzie zarządzoną ma być dezynfekcja, przyczem wydziela się jod i kwas karbolowy.

— Prof. **SCHIFFER** zaleca przy róży jam nosowych zakładanie tamponów z waty, zamoczonej w roztworze sublimatu, przy ropnym zaś wypływie — przepłókiwanie jam nosowych sublimatem (0,5 : 2000).

— Dr. **CALVELLI** gorąco poleca kwas pikrynowy przy róży, zapaleniu naczyń chłonnych i pryszczycy, podając przypadki ciężko przebiegającej, wędrującej róży, gdzie ciepłota wynosiła 40—41^o, występowało bredzenie i zapaś i gdzie kwas pikrynowy znakomite oddawał usługi, a mianowicie: bolesność i stan zapalny znacznie zmniejszały się, zmiana taka następowała w ciągu 12—24 godzin, gorączka obniżała się. Najlepiej stosować nasycony roztwór wodny według przepisu następującego:

Rp. Acidi picrici 1,5

Aq. destill. 250,0

S. 5—10 razy dziennie penszować.

Zmarli. D. 17 Maja r. b. zmarł w Radomiu, w wieku lat 42, lekarz miasta i gimnazjum miejscowego, Dr. Felician **SULIGOWSKI**, znany pochlebnie czytelnikom Medycyny z podanej w tem czasopiśmie przed dwoma laty nader szczegółowej i naukowo opracowanej statystyki szkół radomskich, do której dostarczyły mu materiały własne spostrzeżenia i badania z dziedziny antropologii. Po pracownictwie i pożytecznym życiu zasłużył sobie na wdzięczne wspomnienie. Odnaczał się rzadką prawością charakteru, uprzejmością w stosunkach i szczerem zamiłowaniem wiedzy, której się w obranym przez siebie zawodzie poświęcił. Kilka tych słów dołączamy od siebie do wyrazów powszechnego żalu, jaki nieboszyk zostawił po sobie wśród najbliższych kolegów i publiczności.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 18 Мая 1889 г.—Друк Марыи Зіемкіевіч
 Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

INSTYTUT WÓD MINERALNYCH SZTUCZNYCH I NATURALNYCH MAGISTRA FARMACYI **Leonarda Ziemińskiego**

w WARSZAWIE,

róg ulicy Królewskiej i Marszałkowskiej, wprost Ogrodu Saskiego.

Zawiadamia WW. PP. Doktorów i Szanowną Publiczność leczącą się, że w lokalu wyżej wymienionym i urządzonym podług wszelkich wymagań i potrzeb tegoczesnej nauki, rozpoczął się od dnia 15 Maja w bieżącym sezonie abonament leczenia się i picia Wód Mineralnych sztucznych i naturalnych, codziennie od godziny 6 rano do godziny 10¹/₂ przed południem.

Instytut połączony jest z Fabryką Wód mineralnych sztucznych, zaopatrzoną w aparata najnowszej konstrukcyi, oraz z Głównym Składem Wód naturalnych, istniejącym od dawna przy mojej Aptece, zostającym w bezpośrednich stosunkach ze wszystkimi Zarządami Zdrojowisk krajowych i zagranicznych. Za serwatkę, mleko i sól karlsbadzką dodawane do Wód nie się nie dolicza.

Instytut przyrządza różne sole mineralne, zawarte w 3 lub 4 naczyniach, które rozpuszczone podług N-ru porządkowego naczyń w wannie zawierającej ogrzaną wodę do 28 R. dają odpowiednie kąpiele, takie jak Kreutznach solną-jodową, Eger-franzensbrun, Akwisgrzańską i inne.

Sąsiedztwo z Ogrodem Saskim, od którego Instytut oddalony jest o kilka kroków, ułatwia niezbędną przy leczeniu się Wodami Mineralnymi przechadzkę na świeżem otwartem powietrzu i pozwala korzystać z miejsc usępowych, wygodnie w tymże ogrodzie Saskim od ulicy Królewskiej i obok Teatru letniego urządzonych.

(193) 3—3

Liquor ferri albuminati Grüning

(Natrium ferrialbuminicum liquidum).

Wprowadzony przezemnie do handlu, właściwym sposobem otrzymany roztwór, odznacza się doskonałemi własnościami terapeutycznymi.

Nie psuje się, zawiera 0,5% tlenu żelaza i wyrównywa zupełnie własnościom roztworu białkanu żelaza Drees'a.

Nb. Z powodu istnienia licznych przetworów z białkanem żelaza, należy przepisywać: „LIQUOR FERRI ALBUMINATI GRÜNING.”

Skład główny na Królestwo w aptece Wendy i Wiorogórskiego, 45 Krakowskie-Przedmieście w Warszawie.

0—2

W. GRÜNING, Mag. farm. w Połudze.

Marienbad—Arco. Dr. Stanisław Prager praktykuje, jak od lat 10, w **Marienbadzie**; podczas zimy ordynuje w **Arco**.

(204)—3—1

GŁÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

PRZY APTECE

MAGISTRA FARMACJI

Leonarda Ziemińskiego

w WARSZAWIE,

róg ulicy Marszałkowskiej i Królewskiej.

Zawiadamia, że otrzymał wprost ze źródeł krajowych i zagranicznych wody mineralne tegorocznego wiosennego czerpania, oraz produktu źródłowe, szlamy, ługi, błota, ekstrakta, mydła i sole używane do kąpieli, jak również sole i pastylki do wewnątrz i do robienia serwatki.

Opis używania wód i kąpieli, oraz dyeta przy tychże potrzebna, jak również broszury ze źródeł przysyłane i cenniki, udzielają się na żądanie bezpłatnie. Wysełka do Dworców kolei i do domów oraz na zaliczenia (per Nachnahme) uskutecznia się bez doliczania kosztów odwózki do tychże.

Biorącym w większych ilościach odstępuje się rabat.

Świeżość poręcza się.

Adres pocztowy jak wyżej.

Adres dla telegramów: Ziemiński Aptekarz Warszawa.

PS. Apteka ma na składzie świeżą Krowiankę v. Limfę ospową,
cena piórnika 70 kop. (192) 4—3

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

ZAKŁAD PRZYRODO-LECZNICZY

Racyonalna hydroterapia z kompletnemi, obszernemi i dogodnemi urządzeniami kąpielowo-leczniczemi. Elektryczność, masaż, leczenie metodą Moczutkowskiego—Charcot (zawieszanie), gimnastyka (prowadzi ją R. Graff z Warszawy), leczenie mlekiem, kefirem, leczenie metodą Weir-Mitchell, wszelkie wody mineralne, wyborne kąpiele rzeczne. Ścisły internat i eksternat; dwóch stałych lekarzy, konsultanci sezonowi z Warszawy, dyjetetyczne stołowanie, zdrowy klimat, malownicze położenie, obszerne spacerki, orkiestra stała w lecie. Oddzielny internat i restauracya dla starozakonnych. Telegraf przy zakładzie, poczta codziennie. Ceny umiarkowane, a urządzenia zastosowane do stopnia zamożności, ułatwienia dla niemających, ulgi dla ubogich. Całe utrzymanie ze stołem i leczeniem od 60 do 90 rs. miesięcznie. Różnice w cenach i kosztach utrzymania zależy od ceny mieszkania, stołu, rodzaju choroby i sposobu leczenia. Komunikacya osobowa koleją Wars.-Wiedeń. przez Skierniewice, lub Iwangr.-Dąbrow. przez Kolużki Opoczno. Właściciel i główny kierownik zakładu Dr. J. Bieliński. Lekarz domowy zakładu S. Niedzielski (choroby kobiece i narządów trawienia, leczenie, masażem). Ordynuje podczas miesięcy letnich dr. A. Ciągliński z Warszawy (w chorobach nerwowych, płuc i krtani, leczenie elektrycznością). Dr. J. Pawiński konsultant sezonowy z Warszawy, dojeżdża w pewnych, ściśle oznaczonych terminach. Szczegółowe objaśnienia w zarządzie Zakładu, lub w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego, Miodowa 4. (4168—184)—9—5

Od 11 Maja do końca sezonu ordynuje w **Karlsbadzie**
zum Schwarzen Löwen

Docent Dr. Jaworski 0—7

Dr. Jan Rosner

b. asystent kliniki położniczo-ginekologicznej w Krakowie, ordynuje jak zwykle we **Francensbadzie** (Goldener Stern) od 15 Maja do końca Września.
(182)—5—5

Dr. Tomasz Zaremba

ordynuje jak dawniej od 15 Czerwca
w **Szczawnicy**. (185)—9—5

Dr. Kazimierz Kruszyński

b. sekundaryusz szpitali wiedeńskich, ordynuje przez sezon letni począwszy od 1-go Czerwca w **Szczawnicy** w domu W-go D-ra **Trembeckiego**.
(194)—6—3

KARLSBAD

Dr. Hassewicz udzielać będzie porady lekarskiej przez cały sezon kuracyjny. Mieszka w domu **Kopernik**. (201)—3—2

Dr. Chłapowski

praktykuje w bieżącym sezonie jak lat poprzednich
w **Kissingen**. (199)—6—2

Dr. L. Mieczkowski

ordynuje w **Ciechocinku** jak zwykle. (202)—2—2

Dr. H. Lubowski

ordynuje jak lat dawnych
w **Ciechocinku**. (200)—3—2

Dr. H. Dobrzycki

w ciągu letniego sezonu ordynuje, jak lat dawnych,
w **Sławucie**.

MATTONI'EGO

GISSHÜBLER

najczystsza
alkaliczna
-SZCZAWA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrządów oddechowych i trawienia, podagrze, niezytom 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, Reumatyzm, podagrze, scyatyce i hemoroidom.

MATTONI'EGO

WODA GORZKA Z BUDAPESZTU

najsukuteczniejszy

ŚRODEK PRZECZYSZCZAJĄCY.

ROZSYŁKA WSZYSTKICH WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH
I PRODUKTÓW ZDROJOWYCH

HENRYK MATTONI

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