

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty: w Warszawie, rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3. Z przesyłką pocztową, rocznie rs. 7, półrocznie rs. 3 kop. 50. **Cena numeru pojedynczego kop. 15.** **Cena ogłoszeń:** Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10. Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya „Medycyny“. — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38.

Adres Wydawcy: Ziota Nr. 14.

Adres Redaktora: Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ, PRACE ORYGINALNE. Ś. p. Józef Majer. — Malakina. Podał A. Białobrzęski. — Kazuistyka 100 spostrzeżeń przypadkowego pozostawienia w jamie brzusznej ciał obcych używanych przy operacyach. Podał Fr. Neugebauer. (Ciąg dalszy). — **STRESZCZENIA i WYCIĄGI.** 51. Przypadek choroby Friedreich'a z autopsya. — Z TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO. Posiedzenie z dnia 16 i 30 maja r. b. — Z WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGIENICZNEGO. Posiedzenie z dnia 1 i 3 czerwca r. b. — Z TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WILEŃSKIEGO. Posiedzenie z dnia 12 czerwca r. b. — Ze zjazdu lekarzy internistów w Karlsbadzie (11 — 14 kwietnia r. b.). (Ciąg dalszy). — **BIBLIOGRAFIA i KRYTYKA.** J. Skłodowski. O niedrożności przewleklej kiszki cienkiej. — **DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI RÓŻNEJ TREŚCI.** — **WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.** — **OGŁOSZENIA.**

„MEDYCYNA“

GAZETTE MEDICALE HÉBDOMADAIRE
destinée aux medecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) D-r A. Białobrzęski—Sur la malakine. 2) D-r Fr. Neugebauer—100 cas de corps étrangers laissés accidentellement dans la cavité abdominale pendant l'opération.

Redaction: Dr. M. Sadowski. Varsovie — Rue Krak-Przedm. 7.

„MEDYCYNA“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen: 1) D-r A. Białobrzęski—Ueber Malakine. 2) D-r Fr. Neugebauer—100 Fälle unbeabsichtigter Hinterlassung in der Bauchhöhle von Gegenständen, die bei der Operation gebraucht werden.

Redaction: Dr. M. Sadowski. Warschau — str. Krak-Przedm. 7.

Ś. P.

JÓZEF MAJER

Doktor medycyny, b. prezes Akademii Umiejętności w Krakowie, b. rektor, dziekan i profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, mąż prawdziwej nauki i wielkich zasług zmarł w Krakowie w dniu 3 lipca r. b.

w 92 roku życia.

MALAKINA.

Podał

ALEKSANDER BIAŁOBRZESKI

Ordynator kliniki terapeutycznej w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

Malakina czyli *Ortooxybenzoliden-p-phenetidin*, *salicyden-p-phenetidin* [$C_6H_4(OC_2H_5)N$; $CH C_6H_4(OH + H_2O)$], drobne jasno-żółte kryształy formy cienkich igieł, nie rozpuszcza się w wodzie, trudno rozpuszcza się w zimnym, a łatwo w gorącym wyskoku. W roztworach ługu żrącego rozpuszcza się, zabarwiając je na kolor żółty. Słabe kwasy mineralne rozkładają malakinę na salicylaldehyd i p-phenetidin. Kryształy malakiny topią się przy ciepłocie 92° . Smak posiada malakina mdławo słodki, zapachu nie ma. Otrzymuje się malakina drogą kondensacji p-phenetidiny i salicylaldehydu.

JAQUEL usilnie zalecał malakinę w reumatyzmach, w nerwobólach, a von BAUER zachwalał jej działanie przeciwgorączkowe w gruźlicy.

Zachęcony pochwałami wyżej wspomnianych i wielu innych autorów, zająłem się wypróbowaniem działania malakiny w gruźlicy, ostrych, podostrych i przewlekłych, mięśniowych i stawowych cierpieniach reumatycznych, zapaleniach osierdzia i wsierdzia, zapaleniu stawów zniepodobniającem i nerwobólach. Wyniki, otrzymane przeze mnie, były bardzo dobre w ostrem goścącym zajęciu stawów i mięśni, osierdzia i wsierdzia, zadawalające w podostrych cierpieniach goścowych i nerwobólach, nie zbyt dodatnie w gruźlicy wobec wysokiej ciepłoty i potów, a zupełnie ujemne w cierpieniu stawów zniepodobniającem. Najlepsze wyniki dawała malakina w ostrych reumatyzmach z powikłaniami ze strony serca: zajęciem osierdzia i wsierdzia. Ciepłota szybko się obniżała, a po kilku dniach wracała do stanu prawidłowego; chorzy nie potnieli, co stanowi bardzo męczący i nieprzyjemny objaw leczenia salicyłem, bóle znikaly, samopoczucie chorych szybko się polepszało, nie występował ani szum w głowie, ani głuchota i zawroty głowy, które tak często zjawiają się przy znacznych dawkach salicylu. Nie spostrzegałem również ani razu działania ujemnego na serce i tętno. Na narządy trawienia malakina, jak się zdaje, nie wywiera wpływu ujemnego, przynajmniej ja nie widziałem ani razu zaburzeń żołądkowo-kiszkowych, aczkolwiek niektórzy chorzy otrzymywali po 8,0 malakiny na dobę. Zwykle dawałem chorym dorosłym 4,0 do 6,0 na dobę po 0,5 na dawkę w opłatkach z powodu nieprzyjemnego smaku malakiny. Niektórzy chorzy dostawali po 1,0 osiem razy na dobę bez żadnych ubocznych niepożądanych objawów. Na wydzielanie moczu malakina nie wywiera żadnego wpływu. Dla dokładniejszego przedstawienia działania malakiny pozwolę sobie przytoczyć historię chorób niektórych ze spostrzeganych przeze mnie w klinice przypadków. Z bardzo znacznej liczby chorych, którzy byli leczeni malakiną w klinice, ambulatoryjnie i na mieście, przytoczę tylko niektóre przypadki kliniczne, nadmienając, że w innych działaniu malakiny było zupełnie takie same, a przytaczanie wszystkich spostrzeżeń stanowiłoby zbyt uciążliwy balast, niepotrzebnie nużący czytelników. Z tych samych względów nie będę przytaczał historii chorób całego szeregu suchotników, u których przy stosowaniu malakiny otrzymywałem wyniki wca-

le nie lepsze, niż dają inne środki przeciwgorączkowe, to samo należy powiedzieć o przypadkach cierpienia stawów zniepodobniającego. Pozwolę sobie tylko zauważyć, że są to cierpienia, w których wszelkie inne lekarstwa nie dają stałych i pewnych korzyści

Ograniczę się do kilku przypadków gościa ostrego z powikłaniem ze strony serca i bez niego, jednego przypadku ostrego zapalenia mięśni na tle reumatycznym i jednego przypadku *lumbago* z bólami wzdłuż obydwóch nerwów kulszowych. We wszystkich wspomnianych cierpieniach otrzymywałem przy stosowaniu malakiny wyniki szybsze i pewniejsze, niż przy stosowaniu salicylu, a w nerwobólach lepsze, niż przy stosowaniu antypiryny i fenacetyny. Tak, na przykład, w jednym przypadku rwy kulszowej prawostronnej cztery dawki po 0.5 malakiny przerwały bóle, których nie zmniejszały inne środki, stosowane w przeciągu tygodnia.

1) N. P. 19 lat, służąca, niezamężna, zapisała się do kliniki 4 października 1898 r. ze skargami na bóle głowy, gorączkę, bicie serca, bóle w okolicy serca, w prawym ramieniu, łokciu, palcach prawej ręki, w obu stawach kolanowych i skokowych. Choroba rozpoczęła się 10 dni temu dreszczami, gorączką, bólem gardła. Po trzech dniach ból gardła przeszedł, a wystąpił ból i obrzmienie nóg na wysokości kostek i stóp z początku prawej, potem lewej. Po dwóch dniach obrzmiały i zaczęły boleć kolana, a następnie stawy prawej górnej kończyny, i wystąpiły bóle i klucie w okolicy serca. Przy badaniu znaleziono następujące zmiany: powiększenie serca, przeważnie na prawo, przedskurczowy szmer u wierzchołka i wzmocnienie drugiego tonu tętnicy płucnej. Tętno 96 małe, słabo napięte. Obrzmienie, zaczerwienienie i bolesność stawów prawej ręki, obu kolan i stóp, ruchy w zajętych stawach mocno bolesne i ograniczone. Ciepłota wieczorem 38,6°, rano 38,4°. Zalecono malakinę po 0,5 osiem proszków dziennie. Następnego dnia ciepłota rano 38,1°, wieczorem 37,6°, bóle mniejsze, chora czuje się znacznie lepiej. Trzeciego dnia ciepłota 37,8° i 37° i więcej nie podnosiła się ponad 37,5°; bóle w sercu przeszły, wymiary serca stopniowo się zmniejszały, i po 6 dniach pozostało nieznaczne powiększenie na prawo, szmer przedskurczowy u wierzchołka i akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Bóle i obrzmienie stawów stopniowo przeszły zupełnie, a ruchy były swobodne i niebolesne. Po ośmiu dniach chora się wypisała, uważając się za zupełnie zdrową.

2) L. J. 35 lat, mamka, przybyła do kliniki 6 października 1898 roku ze skargami na dreszcze, gorączkę, bóle głowy, bóle w lewej połowie klatki piersiowej, w obydwóch kolanach i stawach skokowych. Choroba rozpoczęła się dreszczami, gorączką i bólami w wymienionych stawach przed 3 tygodniami, a po 10 dniach wystąpiły bóle w lewym boku. Przy badaniu znaleziono drugi szmer w aorcie, akcent na drugim tonie tętnicy płucnej, powiększenie serca w obydwu wymiarach. Tętno 120 szybkie i twarde, zajęte stawy mocno bolesne, ruchy w nich ograniczone. Ciepłota wieczorem 39°, rano 38,8°. Przepisano malakinę po 0.5 dziesięć proszków dziennie. Następnego dnia gorączka zrana 38°, wieczorem 38,5°; bóle mniejsze. Trzeciego dnia ciepłota rano 38 3/4°, wieczorem 37,6°; chora czuje się znacznie lepiej. Czwartego dnia ciepłota rano 37,6°, wieczorem 37° i już nie podniosła się ponad 37,4°. Bóle szybko się zmniejszały, a po siedmiu dniach zupełnie zginęły, i ruchy w zajętych stawach wróciły. Bóle w lewym boku przeszły zupełnie, serce znacznie się zmniejszyło, szmer w aorcie i akcent drugiego tonu tętnicy płucnej pozostały. Po 11 dniach chora wypisała się jako zupełnie zdrowa.

3) P. F. 18 lat, służąca niezamężna, przybyła do kliniki 9 listopada ze skargami na dreszcze, gorączkę, bóle głowy, bóle w okolicy serca, lewym kolanie, obu stawach skokowych i w stawach rąk. Choroba rozpoczęła się przed 2 tygodniami zajęciem lewego kolana, a następnie innych stawów. Bóle w okolicy serca wystąpiły przed 3 dniami. Przed rokiem przechodziła ostry reumatyzm stawowy. Przy badaniu znaleziono powiększenie serca w obu wymiarach, szczególnie na prawo, przedskurczowy szmer u wierzchołka, szorstki, drapiący, przenoszony i na inne otwory serca i akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Tętno 120, nie napięte, miękkie. Wątroba trochę powiększona, więcej lewy płąt, niż prawy, i bolesna przy ucisku. Zajęte stawy zaczerwienione, obrzmiałe, w lewym kolanie znaczna ilość wysięku. Ruchy w chorych stawach bardzo bolesne. Gorączka wieczorem 39° , rano $38,7^{\circ}$. Przepisano malakinę po 1,0 pięć proszków dziennie. Następnego dnia gorączka rano 39° , wieczorem $39,3^{\circ}$, bóle większe, uskarża się na silną duszność. Trzeciego dnia gorączka zrana $38,2^{\circ}$, wieczorem $38,2^{\circ}$, bóle mniejsze, duszności niema; ogólny stan znacznie lepszy. Czwartego dnia ciepłota rano $37,5^{\circ}$, wieczorem $37,8^{\circ}$, bóle w stawach znacznie mniejsze, bólów w okolicy serca i duszności niema, rozmiary serca mniejsze, pozostało tylko nieznaczne powiększenie tępości serca na prawo. Szóstego dnia ciepłota rano 37° , wieczorem $37,8^{\circ}$, bóle mniejsze. Siódmego dnia ciepłota rano $37,1^{\circ}$, wieczorem $36,6^{\circ}$, stawy nie obrzmiałe i niebolesne z wyjątkiem lewego kolana, w którym znajduje się wysięk. Stan serca bez zmiany. Tętno 96 małe, miękkie. Ósmego dnia ciepłota rano 37° , wieczorem $37,5^{\circ}$, ogólny stan dobry. Dziewiątego dnia ciepłota rano 37° , wieczorem $37,4^{\circ}$. Bóle w stawach przeszły zupełnie; ruchy w nich swobodne, wysięku w lewym kolanie niema. Serce powiększone na prawo; miękki dmuchający szmer przedskurczowy u wierzchołka, akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Tętno 80 pełne, miękkie. Wątroba nie powiększona. Chora przeleżała w klinice jeszcze 4 dni i wypisała się, czując się zdrową. Objawy ze strony serca pozostały bez zmiany. Chora w klinice przebyła 13 dni.

4) G. S. 36 lat, giser, przybył do kliniki 2 listopada ze skargami na bóle w stawach: biodrowym i kolanowym lewej nogi i na rwę kulszową w nodze prawej. Choroba rozpoczęła się dreszczami, gorączką, bólem w kolanie, a następnie w stawie biodrowym lewej nogi. Po 7 dniach wystąpiły bóle w nodze prawej i uczucie ciężaru i ściskanie w okolicy serca. Bóle stawowe chory przechodzi po raz trzeci, rwę kulszową po raz pierwszy. Przy badaniu znaleziono obrzmienie i zaczerwienienie lewego kolana, silny ból przy ruchu i ucisku zarówno w kolanie, jak i w stawie biodrowym, bolesność na przebiegu prawego nerwu kulszowego, serce powiększone na prawo; szmer przedskurczowy, szorstki u wierzchołka, słyszalny i przy innych otworach, akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Ciepłota wieczorem $38,9^{\circ}$, rano $38,1^{\circ}$. Chory w przeciągu trzech tygodni brał salicyl do 8,0 na dobę i jodek potasu do 2,0 na dobę bez widocznego polepszenia. Wtedy zalecono malakinę 0,5 dziesięć proszków dziennie. Po dwudniowym leczeniu malakiną nastąpiło znaczne polepszenie: ciepłota opadła do $37,2^{\circ}$ — $36,8^{\circ}$, bóle w prawej nodze zupełnie znikły, a w kolanie lewym i stawie biodrowym znacznie się zmniejszyły. Po 10 dniach leczenia malakiną chory wypisał się bez bólów, z przedskurczowym szmerem w sercu i nieznacznym powiększeniem serca na prawo w bardzo dobrym stanie ogólnym.

5) N. H. 15 lat, przybyła do kliniki 22 listopada ze skargami na bóle w okolicy serca, bicie serca, duszność, kaszel, bóle w obu stawach promie-

niowopiastkowych i prawem kolanie Choroba rozpoczęła się przed 3 dniami dreszczami, gorączką, bólami w okolicy serca i w stawach Przed trzema laty przechodziła ostry reumatyzm stawowy, po którym pozostała wada serca. Badanie wykazało: nad płatem dolnym płuca prawego od tyłu stępienie tudzież osłabienie oddechu i drżenia głosowego i tarcie opłucnowe. Przekłucie dało płyn surowiczy Tępość serca powiększona w obu wymiarach; u góry tępość dochodzi do górnego brzegu 3 żebra, na lewo przechodzi na dwa palce za linię sutkową, na prawo do prawego brzegu mostka Uderzenie wierzchołkowe w 6 międzyżebrowo po za linię sutkową. U wierzchołka serca szmer skurczowy szorstki. świszczący, słychać i nad innymi otworami i u podstawy serca; tarcie osierdzia Akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Tętno 120 miękkie, słabo napełnione. Obydwa stawy promieniowopiastkowe i prawe kolano obrzmiałe, zaczerwienione i bolesne przy ruchach i ucisku. Ciężota wieczorem $38,6^{\circ}$ rano $38,4^{\circ}$. Podawano malakinę po 0.5 osiem proszków dziennie. Drugiego dnia ciężota $38,9^{\circ}$ — $38,3^{\circ}$ bóle większe, obiektywnie zmian niema. Wezykatorya na okolicę serca. Trzeciego dnia ciężota $37,9^{\circ}$ — $37,8^{\circ}$, bóle znacznie mniejsze, chora czuje się znacznie lepiej, duszności niema. Czwartego dnia ciężota $37,6^{\circ}$ — $37,5^{\circ}$. Bóle w okolicy serca i w stawach zupełnie przeszły, kaszel suchy, klucie w prawym boku. Zajodynowano prawy bok. Piątego dnia ciężota $37,2^{\circ}$ — $37,1^{\circ}$. Stawy nie obrzmiałe, nie czerwone, ruchy w nich swobodne, bólów w okolicy serca i prawym boku niema. Stępienie z prawej strony z tyłu zmniejsza się, oddech na miejscu stępienia słychać lepiej. Tarcie opłucny i osierdzia wysłuchuje się bardzo wyraźnie. Tępość serca znacznie mniejsza, u góry sięga ona do dolnego brzegu trzeciego żebra, na lewo do linii sutkowej, na prawo do połowy mostka. U wierzchołka szmer skurczowy. Tętno 108 małe, miękkie.

Następnie stan chorej szybko się polepszał; ciężota nie przechodziła po za normę; bóle i obrznięcia stawów ustąpiły zupełnie; tępość serca zmniejszyła się i dochodzi do górnego brzegu czwartego żebra, na lewo do sutki, na prawo do połowy mostka. Tarcie osierdzia znikło zupełnie; pozostał szmer skurczowy u wierzchołka i akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Wysięk w prawej opłucnie wessał się zupełnie, tarcia opłucny nie słychać, oddech i drzenie głosowe jednakowe na obydwóch stronach. Chora opuściła klinikę jako zdrowa.

6) K. L. lat 13, pastuch, przybył do kliniki 14 listopada ze skargami na dreszcze, gorączkę, bóle głowy i nóg. Choroba rozpoczęła się przed 3 dniami gorączką i bólami w nogach od kolan. Chory, czując się gorzej, na trzeci dzień wyruszył ze wsi Ożarów do Warszawy i przebył przestrzeń 14 wiorstową pieszo, boso, w lekkim ubraniu podczas deszczu i zimna. Przy badaniu znaleziono: serce powiększone nieznacznie w obydwu wymiarach, u wierzchołka szmer skurczowy. Tętno 120, skaczące, słabo napełnione. Golenie i stopy zaczerwienione, obrzmiałe, szczególnie stawy skokowe. Ruchy i ucisk bardzo bolesne. Ciężota wieczorem $41,1^{\circ}$ rano 40° . Zaczęto podawać malakinę po 0,5 sześć proszków dziennie i położono okłady na stopy z *liquor Bourouini*. 15. XI. Ciężota $41,2^{\circ}$ — $40,3^{\circ}$ bóle większe, obiektywne zmiany też same. 16. XI. Ciężota $40,3^{\circ}$ — $38,5^{\circ}$ bóle znacznie mniejsze, obrznięcie i zaczerwienienie zajętych kończyn zmniejszyło się. Serce nie powiększone, szmer skurczowy u wierzchołka. Tętno 108 miękkie, miarowe. 17. XI. Ciężota $39,8^{\circ}$ — $38,5^{\circ}$, bóle mniejsze: ogólny stan lepszy. 18. XI. Ciężota $39,1^{\circ}$ — $38,1^{\circ}$, bóle mniejsze, chory narzeka na bezsenność i zaparcie stolca. Podano *ol. ricini*. 19. XI. Cie-

plota $37,8^{\circ}$ — $37,4^{\circ}$. Bóle głowy i nóg przeszły zupełnie; zaczerwienienie i obrzmienie stawów znacznie mniejsze, serce nie powiększone; szmerów nie ma. Ciepłota więcej nie podnosiła się po nad normę, obrzmienie i bóle w kończynach dolnych znikły zupełnie. Serce nie powiększone, szmerów niema; ogólny stan chorego po 8 dniach leczenia był zupełnie dobry.

7) K. F. 19 lat, służący, przybył do kliniki 31 listopada ze skargami na gorączkę, bóle głowy, bóle w stawie prawym biodrowym i w obudwu kolánowych, skokowych. Choroba rozpoczęła się przed 3 dniami. Przy badaniu znaleziono wspomniane stawy zaczerwienione i obrzmate, bolesne przy ruchach i ucisku. Ciepłota $38,5^{\circ}$ — 38° . W dniach 1. XII. i 2. XII. chory brał kreozotal, którego działanie w gościcu ostrym probowałem wtedy. Bóle się zwiększały i zajęły stawy promieniowo-piastkowe i międzypalcowe obu rąk i stawy kręgow szyjowych. Wszystko to bardzo męczy i niepokoi chorego, gdyż przeszkadza mu wykonać najmniejszy ruch głową. Ciepłota $38,9^{\circ}$ — $38,6^{\circ}$ i $38,7^{\circ}$ — $38,2^{\circ}$. Zaczęto podawać malakinę po 0,5 dziesięć proszków dziennie, a jednocześnie zaprzestano podawać choremu kreozotal. 3. XII Ciepłota $37,6^{\circ}$ — 37° , bóle mniejsze stan ogólny lepszy. 4. XII. Ciepłota $37,6^{\circ}$ — $37,5^{\circ}$, bóle w kręgach szyjowych znacznie mniejsze, w innych stawach zmniejszenie bólu nie tak wybitne; zaczerwienienie i obrzmienie stawów mniejsze; stan ogólny dużo lepszy. 5. XII Ciepłota $37,1^{\circ}$ — $36,6^{\circ}$, bóle pozostały tylko w ręce lewej, w karku i innych stawach ustąpiły zupełnie. Stan chorego polepszał się szybko: zaczerwienienie, obrzmienie i ból zajętych stawów ustępowały, a po 10 dniach pobytu w klinice chory wypisał się w dobrym stanie.

8) C. M. 19 lat, służąca, niezamężna, przybyła do kliniki 6 listopada ze skargami na gorączkę, bóle głowy, w prawem kolanie i lewym stawie promieniowo-piastkowym. Choroba rozpoczęła się przed 6 dniami. Przy badaniu znaleziono: zajęte stawy obrzmate i czerwone, bolesność w nich znaczna, w prawem kolanie wysięk. Ciepłota 39° — $38,7^{\circ}$. Zalecono malakinę po 0,5 dziesięć proszków dziennie. 7. XI. Ciepłota $38,8^{\circ}$ — $38,4^{\circ}$ bóle mniejsze. 8. XI. Ciepłota $38,1^{\circ}$ — 37° , bóle w lewym stawie promieniowo-piastkowym przeszły zupełnie. w kolanie znacznie mniejsze. 9. XI. Ciepłota $37,8^{\circ}$ — 37° , bóle i wysięk w prawem kolanie znacznie mniejsze, ogólny stan dobry. 10. XI Ciepłota $37,8^{\circ}$ — $37,4^{\circ}$, wysięk szybko znika, bólów niema zupełnie, ruchy nie bolesne. 11. XI Ciepłota $37,4^{\circ}$ — 37° , bólów niema, wysięk bardzo nieznaczny. 12. XI. Chora wypisuje się bez bólów, wysięku, z zupełną swobodą ruchów w zajętych kończynach. Ciepłota prawidłowa, stan ogólny zupełnie dobry.

9) K. S. 62 lata, wyrobnik; przybył do kliniki 2 listopada ze skargami na bóle w prawej łopatce, ramieniu i kolanie, które się rozpoczęły przed 5 dniami. Nie gorączkuje, przechodził przymiot i nadużywa wyskoku. Przy badaniu znaleziono przewlekłe zapalenie nerek, stwardnienie naczyń, rozedmę płuc i powiększenie serca na prawo. Ból w zajętych stawach silny, powiększa się przy ruchach i ucisku. Przepisano malakinę 0,5 osiem proszków dziennie. Po 4 dniach leczenia malakiną bóle zupełnie przeszły, ruchy w zajętych stawach nie bolesne, i chory wypisał się, uważając się za wyleczonego.

10) S. W. 37 lat, cieśla, przybył do kliniki 19 października ze skargami na silne bóle w krzyżu i prawej nodze, niemożność chodzenia i stania od 9 dni. Przy badaniu znaleziono znaczną bolesność przy ruchach i ucisku w krzyżu i wzdłuż prawego nerwu kulszowego. Chory leży z wyciągniętą kończyną, i najmniejszy ruch wywołuje silne bóle. Gorączki niema. Podawano malakinę po 0,5 osiem proszków dziennie. Następnego dnia bóle rozszerzyły się na le-

wą nogę. Po dwudniowym stosowaniu malakiny bóle zmniejszyły się, najpierw w krzyżu, później w prawej, a w końcu w lewej nodze. Po 4 dniach bóle znikły zupełnie, i chory wypisał się zdrow.

II) D. P. 65 lat, wyrobница, przybyła do kliniki 24 października ze skargami na bóle w lewej łydce, niemożność chodzenia. Przy badaniu znaleziono silną bolesność w mięśniach lewej łydki, nie pozwalającą na najmniejsze ruchy kończyną. Serce powiększone na prawo, szmer przedskurczowy u wierzchołka i akcent na drugim tonie tętnicy płucnej. Chora nie gorączkuje. Zalecono malakinę po 0,5 sześć proszków dziennie. Po 4 dniowym użyciu malakiny bóle przeszły zupełnie; ruchy w kończynach niebolesne; chora wypisuje się, jako zdrowa.

Z przytoczonych spostrzeżeń widoczne jest bardzo skuteczne działanie malakiny w cierpieniach ostrych reumatycznych, przewyższające pod niektórymi względami kwas salicylowy i salicylan sodu. Na korzyść malakiny przemawia brak objawów ubocznych, szybkość i pewność działania. W niektórych cierpieniach, powikłanych zaburzeniami ze strony serca i nerek, malakina posiada tę zaletę, że nie wywiera ujemnego działania na czynności tych narządów i powinno być zupełnie wyrugować użycie salicylu, który, wywierając wpływ niekorzystny na czynność serca i wydzielanie moczu, przedstawia pewne niedogodności i może być stosowany z wielką ostrożnością. Malakina również jest wskazana u osób, u których salicyl wywołuje zaburzenia w trawieniu. Zapalenia osierdzia i wosierdzia ostre i przewlekłe stanowią też wskazanie do zastosowania malakiny. Mniej dobre wyniki daje malakina w podostrych reumatycznych cierpieniach stawów i mięśni i nerwobólach, nie ustępuje ona jednakże salicylowi i czasami działa skutecznie tam, gdzie inne środki zawiodły; w innych razach zawodzi zupełnie. Nierozpuszczalność w wodzie i dosyć wysoka cena stanowią przeszkody w rozpowszechnieniu użycia malakiny.

Kazuistyka 100 spostrzeżeń przypadkowego pozostawienia w jamie brzusznej ciał obcych używanych przy operacjach.

Podał

FRANCISZEK NEUGEBAUER

Ordynator oddziału ginekologicznego szpitala Ewangelickiego.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 26).

Wyniki tej kazuistyki (z pominięciem przypadku Nr. 101).

Na 100 przypadków wyzdrowiało operowanych 58, a zmarło 42, lecz powodem śmierci bynajmniej nie we wszystkich przypadkach było ciało obce, w jamie brzusznej pozostawione, a posocznica, wskutek której operowana osoba zmarła w kilka dni po operacji na septyczne zapalenie otrzewny.

Jakie ciała obce pozostały w poszczególnych przypadkach?

29 razy gąbka, 28 razy tampon lub serweta z gazy, 4 razy dren, 1 raz klamp RICHELOT'a, 1 raz obrączka, 1 raz kawał szkła, 17 razy nie powiedziano, jakie ciało obce, 19 razy pinceta hemostatyczna.

29 razy pozostawiono gąbkę: N. 4, 5, 9, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 52, 53, 56, 61, 63, 64, 66, 68, 69, 71, 72, 73, 87.

28 razy pozostawiono tampon lub serwetę z gazy: N. 1, 2, 7, 8, 18, 21, 30, 31, 37, 39, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 55, 57, 58, 59, 60, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 99.

4 razy dren: N. 6, 47, 70, 98.

1 raz klamp RICHELOT'a N. 89.

1 raz obrączkę N. 29.

19 razy pincetę hemostatyczną: N. 3, 10, 16, 19, 34, 38, 40, 41, 45, 46, 48, 54, 62, 65, 67, 75, 88, 91, 100.

17 razy nie powiedziano, jakie mianowicie ciało obce pozostawiono w jamie brzusznej, 1 raz ułamek szkła N. 92.

W trzech przypadkach pozostawiono po dwa ciała obce, mianowicie: w przypadku N. 38 dwie pincety, w przypadku N. 2 dwa tampony z gazy, (jeden wyszedł *sponte per anum*, drugi wydobyto przy wtórnej koeliotomii) N. 60 (obie serwety wydzieliły się z ropnia ściany brzusznej).

I. Łos operowanych przy pozostawieniu w jamie brzusznej pincety: 19 przypadków.

6 chorych zmarło wkrótce po operacji wskutek septycznego zapalenia otrzewny niezależnego od pozostawienia pincety w jamie brzusznej.

1 chora zmarła blisko w 6 miesięcy po operacji wtórnego cięcia brzuszego, dokonanego wskutek arteryalnego krwotoku o źródle niewiadomem. Śmierć *sub operatione ex anaemia gravissima*: przy operacji wydobyto dwie pincety hemostatyczne, ongi przypadkiem pozostawione w jamie brzusznej. Sekcja wykazała, że końce górne pincety przedziurawiły *arteriam iliacam sinistram externam*, i że śmierć nastąpiła wskutek arteryalnego krwotoku długo trwającego N. 38.

3 razy pinceta wydzieliła się *sponte per anum* N. 45 (po 4 latach) 46 (po 9 miesiącach) 48 (po 10 miesiącach).

1 raz pinceta dostała się do pęcherza moczowego N. 62.

3 razy pinceta wydostała się na zewnątrz przez ropień ściany brzusznej N. 65 (po 8 miesiącach) 88 (po dłuższym czasie) N. 91 (po trzech i pół miesiącach).

1 raz zauważono jeszcze przed zaszyciem rany brzusznej brak pincety i odszukano ją *in cavo Douglasii* (N. 41).

2 razy zaraz ponownie otworzono jamę brzuszną dla odszukania brakującego instrumentu N. 3 i 16.

3 razy dokonano wtórnej koeliotomii później po półtora roku N. 34, po blisko 6 miesiącach N. 38, po dwóch latach N. 40.

II. Łos operowanych przy pozostawieniu w jamie brzusznej gąbki: 29 przypadków.

19 razy znaleziono gąbkę przy sekcji.

2 razy odszukano brakującą gąbkę jeszcze przed zaszyciem rany brzusznej. N. 3 N. 33, 73.

3 razy otworzono zaraz ponownie ranę brzuszną dla odszukania ciała obcego. N. 17, 28, 72.

3 razy dokonano wtórnej koeliotomii później dwa razy po 24 godzinach N. 61 i 63, raz po 4 dniach N. 64.

1 raz gąbka wyszła z ropnia pooperacyjnego ściany brzusznej N. 71 po 5 miesiącach i 18 dniach.

1 raz odkruszone części gąbki wydzieliły się z przetoki pooperacyjnej w bliźnie brzusznej N. 56 po upływie więcej niż półtora roku.

III. Los operowanych przy pozostawieniu drenu: 4 przypadki.

1 raz wtórne cięcie brzuszne czwartego dnia po pierwszym N. 6.

1 raz dren wypadł przypadkowo podczas tańca z pochwy w jakiś czas po operacji. N. 47. [podług OLSHAUSEN'a chora wyciągnęła go z przetoki w bliźnie pozostalej].

1 raz znaleziono dren *in cavo Douglasii* przy sekcji dwa lata po operacji. Śmierć nastąpiła wskutek wady serca N. 98.

1 raz dren wyszedł *sponte per anum* w dwa tygodnie po operacji N. 98.

IV. Los operowanych przy pozostawieniu w jamie brzusznej kompresu lub tamponu z gazy: 28 przypadków.

7 razy tampon znaleziono przy sekcji. N. 30, 49, 51, 93, 94, 95, 96.

10 razy tampon czy też serweta wyszły *sponte* ze stolcem *per anum*.

N. 1 (po 8 miesiącach wyszła serweta 26 centymetrów długości).

N. 2 (w jakiś czas po operacji wydobyto serwetę z gazy z odbytu).

N. 7 (dwa miesiące po operacji).

N. 18 (w jakiś czas po operacji) N. 31 (6 miesięcy po operacji).

N. 37 (po 1 roku).

N. 39 (po 10 dniach).

N. 44 (dwa miesiące po operacji).

N. 50 (blisko 7 miesięcy po operacji).

N. 97 (po 12 latach).

4 razy tampon *resp.* serweta z gazy wydzieliły się przez ropień następczy ściany brzusznej.

N. 21 (po 6 miesiącach).

N. 57 (po 1 roku przetoka kałowa).

N. 60 (dwie serwety: jedna po kilku miesiącach, druga 22 dni po pierwszej).

N. 90 (po dwóch tygodniach).

1 raz zapomniany tampon po symfizyotomii wyropiał 21 dnia przez ropień rany pooperacyjnej. Tampon zginął w trakcie operacji *in cavo praevesicali* N. 43.

Dwa razy operator, wiedząc o tem, że tampon pozostał w jamie brzusznej i nie mogąc go odnaleźć pomimo poszukiwania, pozostawił go, licząc na to, że *sponte* prędzej czy później wyropieje.

N. 58 Chora wypisała się z guzem dającym się wymacać poza pęcherzem — tampon.

N. 99 Tampon wypadł z pochwy po 7 tygodniach, chora jednak zmarła wskutek piemii.

4 razy w dalszym ciągu dodano wtórne cięcie brzuszne:

N. 2 (najprzód jeden tampon wyszedł *sponte per anum*, potem wycięto macicę przez pochwę, w następstwie cięcia brzuszne wtórne wskutek zapalnego zlepu kiszki: przy operacji naddarto kiszki jedną i z niej wyciągnięto tampon drugi — przetoka kałowa; wyzdrowienie).

N. 8 Aż dwa cięcia brzuszne następcze. Jedna operacja nie radykalna z powodu zapaści pod chloroformem — przetoka kałowa; później trzecie cięcie brzuszne ze skaleczeniem pięciokrotnem kiszki i wydobyciem serwety z gazy z rany. Śmierć (pomimo operacji) w rok po pierwszym cięciu.

N. 55 Nowe cięcie brzuszne wskutek *ilei* kilka miesięcy po pierwszej operacji: z kiszki wyciągnięto wielki kompres z gazy; wyzdrowienie.

N. 59: Półtora roku po pierwszej operacji ponowne cięcie brzuszne z powodu zapalnego zlepu kiszek: wydobyto kompres z gazy. Wyzdrowienie.

SCHAUTA dwa razy ponownie jamę brzuszną otworzył dla odszukania brakującego tamponu, lecz go nie znalazł!

V. Na 100 przypadków w 40 przypadkach ciało obce znalezione dopiero przy sekcji: 18 razy gąbkę: N. 5, 9, 20, 22—27, 32, 35, 36, 52, 53, 66, 68, 69, 87.

6 razy szczypczyki hemostatyczne N. 10, 19, 54, 67, 75, 100.

1 raz klamp RICHELOT'a N. 89.

1 raz dren SOUTHEY'a N. 70.

5 razy nie powiedziano, jakie ciało obce.

1 raz kawałek szkła N. 92.

8 razy tampon z gazy N. 8, 30, 49, 51, 93—96.

VI. 14 razy ciało obce wyszło *sponte per anum*:

3 razy pinceta arteryalna N. 45 (po 4 latach) N. 46 (po 9 miesiącach) N. 48 (po 10 miesiącach).

10 razy tampon lub serweta N. 1 (8 miesięcy po operacji bez objawów alarmujących). N. 2 (po jakimś czasie) N. 7 (po dwóch miesiącach) N. 18 (po kilku miesiącach) N. 31 (po 4 miesiącach) N. 37 (po 1 roku) N. 39 (po 10 dniach wśród objawów grożącej niedrożności kiszek) N. 44 (po dwóch miesiącach) N. 50 (po 6 miesiącach) N. 97 (po 12 latach).

1 raz dren gumowy: N. 98 (po 2 tygodniach).

VII. Dwa razy ciało obce wypadło z pochwy N. 47 (dren wypadł z pochwy przy tańcu).

N. 99 (tampon wypadł z pochwy po 7 tygodniach).

VIII. 1 raz tampon wydzielił się z ropnia 21 dni po symfizyotomii. N. 43.

IX. 11 razy ciało obce wydalone zostało przez ropień ściany brzusznej.

3 razy pinceta hemostatyczna N. 65 (po 8 miesiącach) N. 88 (przez ropień nadpachwinowy).

2 razy gąbka N. 56 (skruszona gąbka w kawałkach półtora roku po operacji) oraz N. 71 (gąbka wywołała poronienie i wyropiała w 5 miesięcy i 18 dni po operacji).

4 razy tampon z gazy lub kompres N. 21 (po 6 miesiącach) N. 57 (w rok po operacji z pozostałą, w następstwie *sponte* zamkniętą przetoką kałową).

N. 60 (w jakiś czas po operacji wydzieliła się serweta z gazy długości 130 centymetrów i szerokości 30 ctm., a 22 dni później druga taka sama) N. 90 (po dwóch tygodniach).

X. 3 razy zauważono brak gąbkiczy też pincety jeszcze przed zaszyciem rany brzusznej i odszukano je N. 33 i 73 — gąbkę N. 41: pincetę.

XI. 7 razy zaraz po zaszyciu brzucha szwy ponownie zdjęto dla odszukania brakującego przyrządu: gąbki N. 4, 17, 72, 74—tamponu N. 42 — pincety N. 3 i 16.

XII. 2 razy pozostawiono ciało obce w jamie brzusznej bez ponownego otwierania jej, licząc na to, że ciało obce prędzej lub później wyropieje N. 58 i 99 (tampony z gazy).

XIII. 1 raz przecięto tylne sklepienie pochwy i wydobyto obrączkę *ex cavo Douglasii* N. 29.

XIV. Wtórne cięcie brzuszne dokonano 13 razy mianowicie:

4 razy w przeciągu pierwszego tygodnia N. 63 i 64 (po upływie 24 godzin), N. 28 (po 36 godzinach), N. 6 (po kilku dniach).

9 razy dokonano wtórnego cięcia brzuszne po upływie dłuższego czasu po pierwszej operacji:

N. 2. W jakiś czas po pierwszej operacji wycięto macicę przez pochwę, w następstwie cięcia brzuszne wskutek zapalnego zlepu kiszki, skaleczenie kiszki i wydobyte z rany serwety z gazy, wyzdrowienie.

N. 8. W jakiś czas po pierwszej operacji wtórne cięcie brzuszne, operacja nie radykalna z powodu zapaści pod narkozą, pozostaje przetoka kałowa, po kilku miesiącach trzecie cięcie brzuszne z pięciokrotnym pokaleczeniem kiszki i wydobyciem serwety z gazy z rany. Śmierć pomimo operacji.

N. 34. Półtora roku po pierwszej operacji wtórne cięcie brzuszne wskutek zapomnianej w jamie brzusznej pincety arteryjnej.

N. 37. W rok po pierwszej operacji cięcie wtórne wskutek *ilei*, przy operacji znaleziono bliznę, wskazującą, gdzie serweta wdrążyła do kiszki.

N. 38. Kilka tygodni po obu stronach owaryotomii zrobiono cięcie drugie wskutek zapalnego infiltratu; nie znaleziono jednak ropy. Po niespełna 6 miesiącach wtórne cięcie brzuszne z wydobyciem dwóch pincet arteryjnych, które przedziurawiły rękobjęściami kiszkę ślepą, a końcami tkwiły *in lumine arteriae iliacaе sinistrae externaе*. Operacja dokonana w blisko 45 godzin po perforacji tętnicy po znacznym już upływie krwi. Chora zmarła na stole operacyjnym.

N. 40. W dwa lata po operacji ponowne cięcie brzuszne z otwarciem *intestini caeci*, w którym leżała pinceta arteryjna, której nagłówek leżał *in processu vermiciformi*. Wyrostek robaczkowy wyrezekowano, wyzdrowienie.

N. 55. W jakiś czas po operacji wtórne cięcie brzuszne wskutek *ilei*. Przy operacji wyciągnięto z jamy brzusznej wielki kompres z gazy. Wyzdrowienie.

N. 59. W półtora roku po operacji wtórna koeliotomia wskutek zapalnego zlepu kiszki. Skaleczono kiszkę przy operacji, wydobyto z rany kiszki tampon; wyzdrowienie.

N. 91. 3½ miesiąca po pierwszej operacji wydobyte pincety.

Razem więc dokonano 13 cięć brzusznych wtórnych, a w jednym przypadku nawet trzykrotnie jamę brzuszną otwierano (N. 8), a 7 razy otworzono zaraz po zeszyciu powtórnie ranę brzuszną.

XV. 3 razy rozszerzano przetoki ropiejące ściany brzusznej laminary i t. d. 1 raz (N. 56) wydzieliły się okruszyny gąbki; wyzdrowienie; w innym przypadku N. 60 rozszerzono przetokę w bliźnie pooperacyjnej i wydobyto z niej serwetę z gazy długości 130 ctm. i szerokości 30 ctm., a w 22 dni później wyciągnięto drugą taką samą. Wyzdrowienie.

W jednym przypadku w przeciągu czterech lat dokonano u tejże pacjentki aż 5 operacji, przy których powstała i przetoka kałowa i przetoka moczowa, aż nareszcie po czterech latach wydzieliła się *sponte per anum* pinceta arteryjna (N. 45). Wyzdrowienie.

XVI. Uszkodzenie kiszki zanotowano 6 razy:

N. 2. Podczas wtórnego cięcia brzuszne skaleczono kiszkę i z niej wydobyto tampon z gazy. Wyzdrowienie.

N. 8. Przy wtórnym brzusznej cięciu wskutek zapalnego zlepu kiszki skalciono pięciokrotnie kiszkę i z jednej z ran kiszki wyciągnięto serwetę z gazy. Śmierć w rok po pierwszej operacji.

N. 38. Dwie pincety przedziurawiły kiszkę ślepą, jednak do światła jej, jak się zdaje, nie wdążyły. Górne końce ich wdążyły do *arteria iliaca externa sinistra*. Śmierć *sub operatione* wskutek krwotoku arteryalnego.

N. 40. Przy wtórnym cięciu brzusznej w dwa lata po pierwszej operacji wydobyto z kiszki ślepej pincetę arteryalną, której nagłówek tkwił *in processu vermiformi*. Rezekcja wyrostka robaczkowego. Wyzdrowienie.

N. 55. Przy wtórnym cięciu brzusznej usunięto z kiszki wielki kompres z gazy. Wyzdrowienie.

N. 59. Przy wtórnej koeliotomii w półtora roku po pierwszej operacji skalciono kiszkę i wydobyto z niej tampon z gazy. Wyzdrowienie.

Trzy razy kiszka została uszkodzona czyli rozdarta przy wtórnym cięciu brzusznej, w trzech zaś przypadkach ciało obce uszkodziło kiszkę *resp.* wdążyło do światła jej. W przypadku N. 38 dwie pincety przedziurawiły kiszkę ślepą, w przypadku N. 41 pinceta arteryalna w całości wdążyła do kiszki ślepej, w przypadku N. 55 wielki kompres z gazy w całości wdążył do kiszki ślepej.

(C. d. n.).

STRESZCZENIA i WYCIĄGI.

51. H. MACKAY. **Przypadek choroby Friedreich'a z autopsją.** Opisany przez autora przypadek dotyczy mężczyzny, pochodzącego z rodziny, w której dwie siostry cierpią na chorobę FRIEDREICH'a, a trzecia na tę chorobę zmarła. Chory w 6 roku życia przeszedł odrę i szkarlatynę. Od tego czasu uczył osłabienie w nogach, zaczął chwiać się przy chodzeniu. W 12 roku życia z trudnością mógł się poruszać. W 14 roku wystąpiły bezładne ruchy w rękach. W 22 roku chory, kiedy był po raz pierwszy obserwowany przez autora, przedstawiał typową chorobę FRIEDREICH'a w daleko posuniętym okresie. Bezładne skurcze widać było w różnych mięśniach tułowia i kończyn. Głowa ulegała wahaniom, chwiała się. Siła ruchowa w kończynach dolnych bardzo osłabiona, w górnych znacznie zmniejszona. Bezład statyczny bardzo wyraźny. Odruchy głębokie i powierzchowne zniesione. Czucie wszędzie dobrze zachowane¹⁾. Wyraźne drżenie gałki ocznej (*nystagmus*). Odruch źrenicy na światło i akomodację zachowany. Tarcza nerwu wzrokowego prawidłowa. Mowa ciężka, niekiedy wybuchowa (*explosive*). Inteligencja zachowana. Oddawanie moczu i kału prawidłowe. W 8 lat później, t. j. w 30 roku życia chory dostał po raz drugi odrę, co spowodowało jego śmierć.

Podczas badania makroskopowego układu nerwowego, uderzała wybitna cienkość rdzenia kręgowego, który wydawał się jak gdyby skurczony. Tylne korzenie miały wszędzie wygląd szary, były dość cienkie. Badanie drobnowidzowe wykazało zmiany następujące: 1) zupełne zwyrodnienie pęczków GOLL'a, począwszy od części krzyżowej, aż do górnej szyjowej, przyczem najwybitniejsze zmia-

¹⁾ Wobec znalezionych bardzo wybitnych zmian degeneracyjnych w nerwach obwodowych (patrz niżej), twierdzenie autora: „his sensation was everywhere well preserved” — wydaje się mocno wątpliwem (przyp. refer.).

ny znaleziono w górnej części grzbietowej; 2) zwyrodnienie pęczków BURDACH'a, zwłaszcza w okolicach, przylegających do pęczków GOLL'a, i mniej w okolicach, przylegających do spoidła tylnego (*commissura posterior*) i do tylnych rogów; 3) zwyrodnienie pasa LISSAUER'a, zwłaszcza w części szyjowej; 4) zwyrodnienie dróg piramidalnych nieskrzyżowanych, począwszy od środkowej części grzbietowej, wzmagające się coraz bardziej w kierunku ku górze; 6) zwyrodnienie dróg mózdkowych prostych, zwłaszcza w dolnej części grzbietowej; 7) zupełne zwyrodnienie słupów CLARK'a; 8) znaczne zwyrodnienie tylnych korzeni i pęczków na całej przestrzeni rdzenia przy zupełnym zachowaniu w stanie prawidłowym przednich korzeni.

Badanie szczegółowe zwojów międzykręgowych i tylnych korzeni wykazało tak powyżej i poniżej zwojów, t. j. w częściach, idących ku rdzeniowi i ku obwodowi, jako też i w samych zwojach wybitne zmiany zwyrodniające. Zwłaszcza powyżej zwojów, w korzeniach tylnych, znalazł autor dużo włókien nerwowych niezwykle cienkich (włókna „embryonalne“ czyli zarodkowe, opisane po raz pierwszy przez DÉJÉRIN'a i AUCHER'a) z osłonką rdzenną miejscami prawidłową, miejscami w stanie rozpadu. Z nerwów obwodowych badał autor: *n. n. ischiadicus* w górnym odcinku, *cruralis anter.*, *tibial. ant.*, *plantaris internus*, *medianus*, *ulnaris*, *radialis*, *interosseus* i wszędzie znajdował wybitne zmiany degeneracyjne.

W rdzeniu przedłużonym znalazł autor zmniejszoną liczbę komórek w jądrach *n. gracilis* i *n. cuneatus*, w piramidach nieliczne, a w drogach mózdkowych prostych i w pęczkach GOWERS'a bardzo liczne włókna zwyrodniałe. Najbardziej wewnętrzne włókna, należące do *fibrae arcuatae internae*, słabo rozwinięte. Również zauważyć można było pewne ubóstwo włókien nerwowych w *stratum interolivare*. Jądra nerwów XII, XI, X i IX prawidłowe. Dalszy ciąg rdzenia przedłużonego i mózgu zmian wyraźnych nie przedstawiał. Mózdzek wielkości prawidłowej; pod drobnowidzem żadnych zmian degeneracyjnych nie można było w nim zauważyć. Ilość komórek PURKIN'ego prawidłowa.

Następnie autor zaznacza, że zmiany, jakie znalazł, są podobne do tych, jakie opisali SIMON, BONNUS, MIRTO i GUIZETTI, choć co się dotyczy zwyrodnień, znalezionych w zwojach międzykręgowych i nerwach obwodowych, nie były one tam tak silnie wyrażone.

Dalej autor rozpatruje naturę cienkich włókien, spotykanych w nerwach obwodowych. AUCHER, który pierwszy je opisał, zaznaczył, że ich cylindry osiowe albo posiadają bardzo cienką osłonkę rdzenną, lub jej wcale nie mają. Nazywa je włóknami „zarodkowymi“. GUIZETTI, wbrew twierdzeniu AUCHER'a, uważa owe włókna cienkie za powstałe z grubych i znajdujące się w stanie zaniku.

Autor rozróżnia w omawianych włóknach 3 stany: 1) cienkie włókna z cienkim cylindrem osiowym i prawidłową osłonką rdzenną; znajduwane w niej niekiedy plamki ciemne autor uważa za wytwór sztuczny, w każdym razie nie dowodzący istnienia w niej stanu zwyrodnienia; 2) cienkie włókna mniej lub więcej zwyrodniałe: α) z osłonką rdzenną w stanie rozpadu, β) z napęczniałym cylindrem osiowym i z cienką osłonką rdzenną lub bez niej, γ) z zanikiem cylindra osiowego; 3) cienkie włókna nerwowe z cylindrem osiowym w stanie absorbcyjnym, przedstawiające raczej puste pochewki rdzenne; myelina w nich z licznymi granulacjami, barwiącymi się kwasem osmowym czarno.

Swoistego znaczenia autor tym cienkim włóknom nie nadaje, znajdowano je bowiem w zwyrodnieniu nerwów obwodowych, towarzyszącym różnym zwyrodnieniom rdzenia. Zaznaczywszy dalej, że w przypadku swym naczyń znalazł

w stanie prawidłowym, autor zgadza się z GUIZETTI'm, iż istota cierpienia polega na tem, że skutek wrodzonego usposobienia pewne sznury rdzenia kręgowego ulegają wczesnemu zwyrodnieniu.

W końcu autor przytacza wyniki badań anatomo-patologicznych w 22-ch przypadkach, zebranych z literatury, w których dokonane było badanie pośmiertne; 18 z nich autor uważa za typowe przypadki choroby FRIEDREICH'a, 4 pozostałe za wątpliwe.

(*Brain. Winter. 1898.*)

Stanisław Kopczyński.

Z Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie z dnia 16 maja r. b.

TREŚĆ: 1) A. KOZERSKI — Przedstawienie chorej z licznymi nabłoniakami (*epithelioma*), leczonej za pomocą pendzlowań z roztworu PEARSON'a. 2) St. REMBIELIŃSKI — przedstawienie chorego z półpaścem ramienia. 3) W. ŁAPIŃSKI — przedstawienie przyrządu, służącego do leczenia przykurczeń w stawach kolanowych, powstałych na tle gruźlicy, oraz chorej, leczonej za pomocą tegoż przyrządu. 4) J. WINIARSKI — przedstawienie chorego, u którego brak tętna (a przynajmniej wyczuć go nie można) w całej górnej połowie ciała. 5) K. CIĄGLIŃSKI — „O grypie przewlekłej“.

1) Kol. A. KOZERSKI przedstawił 90-letnią kobietę z licznymi nabłoniakami (*epitheliomata*) na skórze twarzy. Kiedy chora zgłosiła się do niego po raz pierwszy o poradę, jeden z nabłoniaków na końcu nosa był pokryty owrzodzeniem. Kol. KOZERSKI zalecił chorej pendzlowanie nabłoniaków roztworem PEARSON'a. Leczenie to dało wynik bardzo zadawalający, i bujanie tkanki ustało, a większa część owrzodzenia pokryła się suchym strupem. Kol. KOZERSKI nie przesądza, aby w danym przypadku mogło nastąpić zupełne zabliznienie.

2) Kol. St. REMBIELIŃSKI przedstawił chorego z półpaścem (*herpes zoster*) prawego barku i ramienia

3) Kol. W. ŁAPIŃSKI przedstawił przyrząd, służący do leczenia przykurczeń w stawach kolanowych, powstałych na tle gruźlicy, oraz chorą, leczoną za pomocą tegoż przyrządu. *Brisement forcé* wychodzi coraz bardziej z użycia, jako zabieg groźny ze względu na możliwość tak obostrzenia się sprawy zapalnej w stawie, jak i rozszerzenia się gruźlicy w ustroju (zapalenie opon mózgowych, prosówka). Przykurczeniom w stawie kolanowym towarzyszy dość często nadwichnienie (*subluxatio*) goleni ku tyłowi i ku zewnątrz; w tych razach podczas forsownego prostowania kończyny łatwiej powstaje złamanie kości, aniżeli daje się rozciągnąć lub rozerwać mocny włóknisty zrost, który łączy zmienione powierzchnie stawowe. Jednakże owa włóknista tkanka łączna posiada znaczny stopień rozciągliwości, zwłaszcza pod wpływem długotrwałego wyciągu. Na tej to właściwości tkanki włóknistej opiera się sposób leczenia przykurczeń SCHEDE'go oraz cały szereg przyrządów, umożliwiających chorym chodzenie. Wszystkie te jednak przyrządy mają ten wspólny brak, iż nie uwzględniają dostatecznie anatomicznej budowy stawu kolanowego, ponieważ w przyrządach ruchy odbywają się naokoło osi w kierunku łuku. Badania HERMANN'a MEYER'a wykazały, że ruchy w stawie kolanowym odbywają się nie w kierunku łuku, lecz w kierunku paraboli, która składa się z łuków dwóch kół: długość łuku tylnego odpowiada kątowi 120° , długość zaś łuku dolnego — kątowi 40° ; długość promienia pierwszego koła ma się do długości promienia drugiego jak 5 : 9.

Opierając się na powyższych danych, BRAATZ zalecił umieszczać w przyrządach w okolicy kolana swój sektor, odpowiadający ściśle obliczeniom MEYER'a.

Dzięki takiemu urządzeniu w przypadkach nadwichnięć голени, górny odcinek tejże zostaje podczas prostowania kończyny sprowadzony naokoło kłykciów ku dolowi i przodowi.

Kol. ŁAPIŃSKI przedstawił: 1) sektor BRAATZ'a i 2) szkielet kończyny dolnej, na którym umocowano z obu stron stawu kolanowego dwa sektory BRAATZ'a. Na szkielecie widać działanie sektorów.

U przedstawionej chorej — 11-letniej dziewczynki — przykurczenie prawej kończyny w stawie kolanowym sięgało 130°; голен była nadwichnięta ku tyłowi i ku zewnątrz.

Przed 3 tygodniami chorej na kończynę nałożono przyrząd z celuloиду, zao-
patrzony we wspomniany wyżej sektor BRAATZ'a. Co 2—3 dni chorej prostowano
kończynę. Obecnie kąt zgięcia w okolicy kolana wynosi 165°.

4) Kol. J. WINIARSKI przedstawił 50-letniego chorego, u którego nie można
wyczuć tętna w tętnicach szyjowych, twarzowych i kończyn górnych, gdy aorta
brzuszna, tętnice podłędźwiowe, tętnice udowe i stopy tętnią silnie. W wielu
miejscach górnej połowy ciała widać tętnice, skręcone wężykowato, pulsujące; je-
dna w prawym podżebrzu łukowata, z wypukłością, dochodzącą do linii środko-
wej; krew z niej płynie ku górze. Dwie tętnice idą w poprzek łopatek; lewa pra-
wie pośrodku łopatki; krew z niej płynie od kręgosłupa. Oprócz tego widać spły-
ty tętnicze za pachami, dochodzące dość blisko do kręgosłupa. Zresztą, ani w ser-
cu, ani w innych narządach zmian nie znaleziono. Chory miewa częste napady za-
wrotów głowy i drętwienia rąk. Cierpi nadto na *otitis media bilateralis*.

Chory został przez kol. BARSZCZEWSKIEGO prześwietlony za pomocą promie-
ni ROENTGEN'a. Prześwietlenie wykazało cień, nieprawidłowo rozszerzony w oko-
licy mostka; cień ten znajduje się na prawo i na lewo powyżej serca.

Prawdopodobnie mamy zatem do czynienia z tętniakiem łuku aorty oraz ze
zwężeniem światła wielkich naczyń, wychodzących z łuku aorty, wywołanem czy
to przez *endoarteriitis obliterans*, czy też przez skrzepy w tętniaku.

5) Kol. K. CIĄGLIŃSKI wygłosił odczyt p.t. „O grypie przewlekłej“. Wspom-
niawszy we wstępie o objawach i przebiegu influenzy podostrej, prelegent opisał
jeden z liczby trzech dokładnie spostrzeganych przez siebie przypadków grypy
przewlekłej. 10-letni dobrze zbudowany i odżywiany chłopiec, który przed kilku
laty przechodził koklusz, dyfteryt i odrę, a w ostatnich czasach czuł się zupełnie
dobrze, w dniu 2. XI. r. z. zrana począł się skarżyć na uczucie ziębienia, mdłości
i kilka razy wymiotował. Przy badaniu nie wykryto ważnych zmian w narządach
wewnętrznych. Ciepłota 39,2°. Dreszcze powtórzyły się kilkakrotnie w ciągu dnia.
Wieczorem ciepłota 38,2°. Po dwóch dniach ciepłota opadła do stanu prawidłो-
wego, chłopiec wstał z łóżka, lecz czuł się w ciągu kilku dni niedobrze. 11. XI.
Znowu wystąpiło ziębienie; ciepłota 38,2°. W dniu następnym przy cieplocie 37,8°
na twarzy zjawiała się wysypka, przypominająca wysypkę odrową, która była
widoczna przez kilka dni. Przez kilka tygodni później chłopiec czuł się nieźle,
zaczął uczęszczać do szkoły; zwykłego jednak humoru ani łaknienia nie odzyskał.
Stan taki trwał jeszcze przez przeciąg 4 miesięcy, podczas którego jeszcze 5 ra-
zy powtarzały się napady ziębienia, ogólnego rozbicia przy niewysokiej gorącz-
ce. W czasie jednego z napadów wystąpiło nagminne zapalenie ślinianek z obu
stron, w czasie drugiego—objawy *neuralgiae supraorbitalis*. Od kwietnia r. b. chło-
piec zaczął się poprawiać szybko, odzyskiwał zwykły wygląd i humor i wkrótce
wrócił do zdrowia.

Choremu w czasie ataków podawano chinę, lecz bezskutecznie. Umotywo-
wawszy swe zapatrywania na przebieg i przejawy cierpienia, prelegent przyszedł

do wniosku, iż miał do czynienia z grypą przewlekłą. Podobny przebieg grypy kol. CIĄGLIŃSKI spostrzegał jeszcze w dwóch przypadkach.

W dyskusyi kol. REMBIELIŃSKI zapytuje o postać wysypki, jaką spostrzegał kol. CIĄGLIŃSKI w swoim przypadku, na co otrzymał odpowiedź, że wysypka wystąpiła w postaci plamek, przypominając wysypkę odrową.

Zdaniem kol. MIKLA-SZEWSKIEGO, prelegent uwzględnił w opisie przypadku bardzo szczegółowo ciepłotę, o innych zaś objawach wogóle mówił mało. Gorączka i brak wpływu chininy nie upoważniają jeszcze do rozpoznawania opisanego cierpienia, jako grypy. Z opisu przypadku możnaby sądzić o jakimś ogólnem zakażeniu, które pozostawiło ślady w układzie limfatycznym. Za przypuszczeniem tem przemawiają ostatnie doświadczenia MANFREDI'ego.

Kol. WINIARSKI zwraca uwagę, że w ostatnich czasach podciągają pod nazwę „influenza“ — wiele spraw, gdzie rozpoznanie nie było dokładne. Należy więc być bardzo ostrożnym z rozpoznawaniem influenzy, tembardziej z rozpoznawaniem influenzy przewlekłej.

Kol. GROSLIK zapytuje, czy FILATOW, na prace którego powołuje się prelegent, opierał rozpoznanie w swoich przypadkach na badaniu bakteriologicznem, gdyż rozpoznawanie grypy bez takiego badania wogóle jest nieco naciągnięte.

Jeżeli w opisanym przez kol. CIĄGLIŃSKIEGO przypadku może być mowa o influenzy, to tylko o recyduwującej, a nie przewlekłej.

Prof. BRODOWSKI podziela zdanie kol. GROSLIKA i zaznacza, że w grypie należy poszukiwać drobnoustrojów w płwocinie, a nie we krwi.

W odpowiedzi na powyższe uwagi kol. CIĄGLIŃSKI zaznacza, że w opisie przypadku uwzględnił prócz ciepłoty i objawy ze strony stanu ogólnego, gdyż w wewnętrznych narządach zmian nie znajdował. Rozpoznanie swe oparł na przebiegu choroby i historii podobnych przypadków, opisanych przez FILATOW'A.

Posiedzenie z dnia 30 maja r. b.

TREŚĆ: 1) J. WINIARSKI — przedstawienie fotogramu chorego z tętniakiem łuku aorty. 2) W. MIKLA-SZEWSKI — przedstawienie chorego z licznymi na skórze włókniakami mięczakowymi (*fibroma molluscum multiplex*). 3) Wł. STANKIEWICZ — „Korzyści szwu kostnego przy złamaniu rzepki“ (z przedstawieniem chorego). 4) K. RYCHLIŃSKI — „Przyczyny powstawania bezwładu postępującego“ (*paralysis progressiva*).

1) Kol. J. WINIARSKI przedstawił wykonany przez kol. BARSZCZEWSKIEGO fotogram chorego, o którym mówił na poprzednim posiedzeniu.

2) Kol. W. MIKLA-SZEWSKI przedstawił 79-letniego mężczyznę z licznymi na całej skórze włókniakami mięczakowymi. Wielkość mięczaków rozmaita, od małego ziarnka grochu do dużej pięści. Prawie wszystkie te twory są kuliste i zwieszają się na szypułkach. Skóra, pokrywająca narosty, wygląda prawidłowo. Przy obmacywaniu narostów wyczuć można pod ruchomą powłoką zewnętrzną twardszy, mało ruchomy twór, którego rdzeń przechodzi przez szypułę guza. Największy narost — wielkości dużej pięści — znajduje się na prawym pośladku; skóra na zewnętrznej jego powierzchni jest obnażona i przedstawia ranę, pokrytą nierówną ziarniną; z owrzodziałej powierzchni sączy się surowiczoro-pny płyn.

Włókniaki te chory ma od lat 50, powiększają się one bardzo powoli.

3) Kol. Wł. STANKIEWICZ wygłosił odczyt p. t.: „Korzyści szwu kostnego przy złamaniu rzepki“. Wykazawszy rolę, jaką odgrywa dla stawu kolanowego rzepka, prelegent rozebrał postacie uszkodzeń rzepki i omówił warunki, w jakich może powstać zmiążdżenie rzepki, a kiedy następuje jej złamanie.

Następnie mówca szczegółowo opisuje, jaki bywa przebieg po złamaniu rzepki, i przechodzi do opisu sposobów leczenia.

Dawniej w celu leczenia złamań rzepki starano się zbliżyć odłamki, aby mógł nastąpić ich zrost. Chorzy tacy zmuszeni byli leżeć przez czas dłuższy, co wywoływało zanik mięśni kończyny.

MALGAIGNE obmyślił szczypce, których dwie części ściągały się za pomocą szrubki. Sposób ten jednakże okazał się niedobrym, gdyż wytwarzały się wskutek ucisku odleżyny.

Dopiero LISTER pierwszy zdecydował się przy złamaniach rzepki otwierać staw i zszywać złamaną rzepkę. Wyniki otrzymywał bardzo dobre.

Kol. STANKIEWICZ zszył złamaną rzepkę po raz pierwszy w r. 1886. Obecnie ma już 12 przypadków, leczonych za pomocą tej metody.

Opisawszy szczegółowo sposób nakładania szwów, kol. STANKIEWICZ sądzi, że metoda ta zasługuje pod każdym względem na uznanie, gdyż nie tylko daje doskonały zrost odłamków, lecz i w krótkim czasie przywraca prawidłową czynność kończyny. Przedstawiony chory przybył do szpitala ze złamaną rzepką 20 lutego r. b. W dniu 1 marca kol. STANKIEWICZ zszył rzepkę, a w dniu 5 maja chory wyszedł ze szpitala, zdolny do chodzenia i zajęcia się swą pracą zawodową.

4) Kol. K. RYCHLIŃSKI wygłosił pierwszą część swego odczytu p. t. „Przyczyny powstawania bezwładu postępującego“.

A. E.

Z Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego.

Posiedzenie wydziału zdrojowisk i staey klimatycznych z dnia 1 czerwca r. b.

Sekcja balneologiczna postanowiła podczas lata zwiedzać zdrojowiska i miejscowości lecznicze. Wycieczki takie mają na celu praktyczne wniknięcie w potrzeby naszych miejscowości leczniczych oraz wynajdywanie sposobów dla ich poprawy. Oglądanie każdej z miejscowości będzie się odbywało systematycznie podług z góry ułożonego planu, poczem na miejscu spisany zostanie protokół, obejmujący treściwy opis zakładu oraz desiderata, tyczące się poprawy najważniejszych braków.

Pierwszą taką wycieczkę odbyła sekcyja balneologiczna dnia 1 czerwca do Grodziska. W wycieczce brało udział 13 członków. Po zwiedzeniu zakładu i najbliższego otoczenia tegoż odbyło się posiedzenie pod przewodnictwem kol. St. MARKIEWICZA; protokół prowadził sekretarz sekcyi kol. A. PUŁAWSKI. Rozpatrywano: 1) warunki klimatyczne (grunt, zadrzewienie, woda bieżąca, stawy, najbliższe otoczenie), 2) warunki higieniczne (drogi, woda do picia, usuwanie nieczystości, kuchnia, mieszkania), 3) urządzenia lekarskie (kąpiele, rozrywki, opieka nad chorymi, gabinet lekarski, apteka). Wreszcie sformułowano 4) desiderata. Ekspertyza wogóle wypadła pomyślnie. Uznano zakład za nadający się do pobytu dla chorych zwłaszcza cięższych nerwowych, wymagających troskliwej opieki lekarskiej lub izolacyi; jestto dom zdrowia, położony daleko od miasta, a jednak mający łatwą i szybką komunikacyę z Warszawą, co w wielu przypadkach ma duże znaczenie. Jako najważniejszy dezcyderat, wyrażono konieczność uporządkowania sąsiadującego bezpośrednio z zakładem parku, który się znajduje w stanie wysokiego zaniedbania. Park ten, nie należący do zakładu, ma być rozparcelowany i po części wycięty.

Następna wycieczka projektowana jest do Nałęczowa dnia 2 lipca. Prawdopodobnie tego jeszcze lata przyjdą do skutku wycieczki do Ojcowa, Buska, Solca i Ciechocinka. Niezależnie od tego osobny delegat zwiedzi te miejscowości dla zbadania stanu żywienia chorych, na co Rada Towarzystwa, przychyłając się do żądania wydziału, wyznaczyła 150 rubli.

Posiedzenie wydziału higieny ludowej z dnia 3 czerwca r. b.

W dniu tym rozpatrzono kwestyonaryusz p. WĘGLIŃSKIEGO, nadesłany Tow. Higienicznemu w sprawie pomocy lekarskiej dla służby folwarcznej. Sprawę tę uznano za bardzo ważną i postanowiono gorąco polecić lekarzom prowincjonalnym nadesłanie p. WĘGLIŃSKIEMU wyczerpujących odpowiedzi. Podobny kwestyonaryusz rozesał już był zarząd II wystawy higienicznej; pewną liczbę odpowiedzi zebrał d-r JAROCIŃSKI w Sterdyni. Pożądane byłoby roztrząśnięcie przez samych lekarzy w towarzystwach i pismach lekarskich pytania, w jakich warunkach jaka forma pomocy lekarskiej dla służby folwarcznej byłaby najodpowiedniejsza.

Zarządzający przytułkami położniczymi doszli do wniosku, że przy dzisiejszem uposażeniu przytułków, przyjmowanie kandydatek internistek na babki jest niemożliwe. Przyjęcie każdej takiej kandydatki wymagałoby dodatku 100 rb. do budżetu przytułku. Natomiast przyjmowanie kandydatek eksternistek, mieszkających i żywiących się na swój koszt po za przytułkiem, byłoby i dziś zupełnie możliwe. Eksternistki takie, dyżurując w przytułku, obeznawałyby się praktycznie z położnictwem, a na wykłady teoretyczne uczęszczałyby do szkoły babek przy instytucie położniczym, gdzie zdawałyby i egzamin. W razie pozwolenia odnośnych władz, każdy przytułek mógłby przyjąć 4 takie eksternistki.

D-r KARCEWSKI odczytał referat, w którym stawia pytania: Czy pożądaniem jest zachęcać kobiety z warstw inteligentnych do poświęcania się akuszeryi? Czy potrzeba i pożądaniem jest mnożyć zastęp akuszerok — tych niedouczonek półlekarzy? Czy nie lepiej skupić siły na powiększenie liczby odpowiednio przygotowanek babek i podniesienie poziomu ich wykształcenia fachowego?

Zorganizowana w roku bieżącym w gub. Płockiej pomoc lekarska dla ubogich przeznacza znaczną sumę z odnośnych podatków na pomoc położniczą — z górą 3 tysiące rubli rocznie. Jeszcze większy wydatek na położnictwo przewiduje się w gub. Kieleckiej. Pieniądze te przeznaczone są na pensye (300—400 rb. rocznie) dla felczerek-akuszerok po jednej na każdy powiat.

Zdawałoby się, że pieniądze te możnaby zużytkować dużo praktyczniej. Jedna akuszerka na powiat — to znaczy 10 porodów dziennie do obsłużenia, obok wielu innych czynności. Posada z takim nadmiarem wymagań bardzo łatwo może się stać synekurą. Tymczasem za te same pieniądze możnaby mieć 6 do 8 babek gminnych w każdym powiecie, z pensją 50 rb. rocznie i prawem pobierania opłaty za swą pomoc, bardzo niskiej zresztą u nas na wsi, bo wynoszącej ledwie około 50 kop. Z tych samych funduszków możnaby skorzystać i dla kształcenia babek wiejskich; koszt przygotowania takiej babki wynosi w Warszawie około 100 rb.; na prowincyi byłby o wiele niższy. W Łodzi nawet obliczono go na 60 rb.

Konieczny jest pilniejszy nadzór nad czynnościami akuszerok i babek. Nadzór ten mogłoby ułatwić obowiązkowe prowadzenie dziennika porodów przez każdą akuszerkę i babkę (nazwisko rodzącej, data porodu i wynik jego dla matki i dziecka). Mianowicie dla opanowania gorączki połogowej dziennik taki miałby wielkie znaczenie.

Ostatni podręcznik dla akuszerok THIEMBO wyszedł w Warszawie w roku 1873. Wielki już byłby czas wydać nowy. Może przydałby się i kalendarz dla akuszerok. Kilku lekarzy pracuje nad temi wydawnictwami. Jeżeli rachuba na nich zawiedzie, trzeba będzie ogłosić konkurs na napisanie podręcznika dla babek i akuszerok.

Przedstawienie władzom referatu o sprawie pomocy dla rodzących uznano jeszcze za przedwczesne.

Z Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego.

Posiedzenie z d. 12 czerwea r. b.

1) Kol. SZABAD przedstawił chłopca z parchami na skórze ramienia.

Kol. GERSZUN zauważył, że parchy na skórze, nie pokrytej włosami, są rzadkością. W Wilnie, w którym choroba ta jest częsta, widzi ledwo trzeci przypadek podobny (w jednym z poprzednich zaszczerpiono parchy z ospą).

2) Kol. SZABAD pokazał mężczyznę, cierpiącego od lat przeszło 30 na zanik mięśni rdzeniowy postępujący (ARAN-DUCHENNE'a). Chory ma lat 59, nie może stać, przy opieraniu się na kimś przesuwa nogi. Mięśnie kończyn są w stanie silnego zaniku; ucierpiały też mięśnie grzbietowe i piersiowy większy. Odruchy skórne osłabione, kolanowe znikły. Pobudliwość elektryczna miejscami osłabiona, lecz odczyn zwyrodnienia częściowy spostrzega się tylko w mięśniach przedramienia. Czuć wszelkich rodzaj prawidłowe; przykurczeń i drgań mięśniowych włókienkowych nie ma.

Następnie kol. SZABAD pokazał chłopca lat 15, którego cierpienie uważa za pierwszy okres choroby, przedstawiającej się w poprzednim przypadku. Od 11 miesięcy bóle głowy i ogólne osłabienie. Znaczne powiększenie na tułowiu i kończynach pokładu tłuszczowego; mięśnie kończyn miękkie i siła ich osłabiona. Chorobę prelegent uważa za rzekomy przerost mięśni, powikłany przez inne cierpienie (obrzęk śluzowy, akromegalia, otyłość ogólna, rozwijająca się mimo niedostatecznego żywienia i nędzy, w jakiej chory pozostaje), które dopiero w przyszłości może być dokładnie określone.

Kol. STEMBO uważa pierwszy przypadek za *poliomyelitis chron. progressiva*, drugi za szybko rozwijającą się otyłość ogólną.

3) Kol. WASZKIEWICZ, jako sekretarz sekcji sanitarnej Towarzystwa, odczytał sprawozdanie sekcji w sprawie reform sanitarnych w Wilnie, poruszonych przez odczyt kol. BAGIEŃSKIEGO na posiedzeniu styczniowym Towarzystwa. Ponieważ woda, otrzymywana ze studzien zwyczajnych i artezyjskich i kilku źródeł jest co do ilości niedostateczna, a co do jakości niezadawalająca, sekcya uważa za konieczne przeprowadzić wodę z górnej części Wilii, sąsiednich jezior lub źródeł, oczyszczaną przy pomocy filtra. Jednocześnie uważa za konieczne urządzenie kanalizacji, miejskiego laboratorium dla badania produktów żywności, stałych baraków dla chorych zakaźnych, odkażanie ubrania po tych ostatnich i w lombardach. Prezes sekcji kol. STANIEWICZ, który jednocześnie jest prezesem komisji, wybranej przez radę miejską dla obmyślenia ulepszeń sanitarnych w mieście, przedstawił na rozpatrzenie sekcji projekt komisji. Mają być ustanowione rada sanitarna, pod przewodnictwem prezydenta miasta, jako najwyższa instancja, stojąca na straży potrzeb zdrowotności miasta, komisya sanitarna wykonawcza z wybranych obywateli miasta, 2 lekarzy sanitarnych i dozorców do ich pomocy i w każdym cyrkułe kurator, wybrany z obywateli, dla dozoru porządku pod względem sanitarnym. Oprócz tego w każdym cyrkułe ma być lekarz, który przy obowiązkach sanitarnych ma leczyć bezpłatnie biednych. Przy radzie sanitarnej projektuje się urządzenie biura statystyczno-lekarskiego i laboratorium, na którego czele stanie lekarz higienista, który będzie członkiem tej rady, jej sekretarzem i głównym działaczem. Podobne projekty, przedstawiane poprzednio kilkakrotnie, po wprowadzeniu samorządu miasta, upadały w radzie miejskiej. Przy obecnym składzie tej ostatniej jest nadzieja, że niniejszy

projekt przejdzie. Sekcja uznała projekt za dobry, dodając jedynie życzenie, aby wybór padł na odpowiednie osobistości.

D-r JACUTA, inspektor lekarski, dodał, że przy przedstawieniu projektu w radzie miejskiej należy go poprzeć danymi statystycznymi, których zebrano już wiele, i których on także od siebie chętnie dostarczy. Sądzi jednak, że projekt wymaga za wiele kosztów, dla tego będzie odrzucony. Byłoby lepiej zadowolnić się czemś mniejszem.

Kol. STANIEWICZ odpowiada, że pół środki szkodzą, usypiając czynność. Trzeba stopniowo cały projekt uskutecznić.

4) Kol. ORŁOWSKI opowiedział o wybuchu wścieklizny podczas leczenia sposobem PASTEUR'a u kobiety, ukąszonej przez psa wściekłego w twarz. Na 14 dzień leczenia, a 15 po ukąszeniu zjawily się podwyższenie ciepłoty, znieczulenie ogólne skóry, bóle głowy, częściowa utrata przytomności i w końcu widzenie podwójne. Bójkażni polykania płynów nie było. Wstrzykiwania były w dalszym ciągu prowadzone, mimo że prelegent stracił nadzieję utrzymania chorej przy życiu. Po 6 dniach jednak wymienione objawy ustąpiły. Obecnie (upłynęło już 2 miesiące po ukończeniu wstrzykiwań, których dokonano ogółem 40) chora jest zupełnie zdrowa. Prelegent uważa opisane objawy za wściekliznę w stanie zaczątkowym, która ustąpiła nie dzięki leczeniu, lecz wskutek wrodzonej odporności chorej.

Kol. ZAHORSKI nie widzi w wymienionych objawach wścieklizny, lecz raczej wystąpienie innej jakiej choroby, np. histeryi.

Prezes WYZGO pyta, czy podwyższenie ciepłoty i znieczulenie nie mogą być skutkiem wstrzykiwań.

Kol. ORŁOWSKI odpowiada, że chora dotąd była zupełnie zdrowa i nie może być podejrzana o histeryę lub inne cierpienie. Podwyższenie ciepłoty czasem się zdarza przy pierwszych wstrzykiwaniach, znieczulenie nigdy.

J. S.

Ze zjazdu lekarzy internistów w Karlsbadzie

(II — 14 kwietnia r. b.).

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 26).

MERING i ALDEHOFF (Halle). O wpływie układu nerwowego na czynność żołądka. Do nerwów, zaopatrujących żołądek, zaliczają nerw błędny, trzewowy (*n. vagus, splanchnicus*) i *plex. coeliacus*; one rządzą czynnościami żołądka, którego zadanie stanowi wydalanie zawartości, wydzielanie soku trawiennego i wysysanie. Dokładne opróżnianie żołądka zawisło w znacznej mierze od stopnia napełnienia kiszek cienkich, nerw błędny zaś nie gra tu żadnej roli. Przekonać się o tem łatwo, jeżeli po dokonaniu przecięcia tego nerwu bezpośrednio pod przeponą, badać zachowanie się czynności ruchowej żołądka; nie ulega ona wtedy przerwie i odbywa się zupełnie prawidłowo, o ile dwunastnica jest próżna, co można stwierdzić i za pomocą przetoki, założonej w części górnej dwunastnicy. Podobnie i *plex. coeliacus* nie wywiera żadnego wpływu na czynność ruchową żołądka. Wprawdzie po wycięciu tego splotu występuje czasem cukromocz przejściowy i biegunka, trwająca dni kilka, lecz opróżnianie żołądka następuje w sposób prawidłowy, przeszkadza mu zaś nieco przepełnienie kiszek cienkich. Nie można było również dowieść, czy nerw błędny wpływa na wydzielanie kwasu solnego, za-

wartość którego w miazdze pokarmowej była nieco mniejsza w ciągu kilku dni po operacji, szybko jednak wróciła do stanu prawidłowego. Po wycięciu *plex. coeliacus* ilość wydzielanego kwasu solnego wzrasta raczej, a nie zmniejsza, lecz i w tym razie zjawisko to jest krótkotrwałe. Co do nerwów trzewowych, to nie grają one żadnej roli ani w czynności ruchowej, ani w wydzielniczej. Dalsze doświadczenia na zwierzętach wykazały, że ani nerw błędny, ani *plex. coeliacus* nie wpływają na sprawę wchłaniania, która, według mówcy, odbywa się tylko zgodnie z zasadami praw fizycznych. Cały ten szereg wyników ujemnych zmusza do przypuszczenia, że omawianymi czynnościami żołądka zawiadują komórki węzłów nerwowych, założonych w ścianach tego narządu, jako ośrodki automatyczne. Z drugiej strony jednak czynności te znajdują się pod wpływem i układu nerwowego ośrodkowego, jak poucza fizjologia i doświadczenie kliniczne.

GINTL (Karlsbad). Uwagi krytyczne nad działaniem roztworów soli glauberskiej na wydzielanie kwasu solnego.

Badania te są ściśle kliniczne, a dokonane były na chorych, u których czynność wydzielnicza komórek gruczołów błony śluzowej żołądka była nieco upośledzona, w każdym bądź jednak razie wiadomo było, że czynność tę można było spotęgować lub osłabić. Mówca przyszedł do wniosku, że za pomocą podawania roztworów soli glauberskiej w przypadkach *hypochylia gastrica* nie można otrzymać powiększenia się ilości kwasu solnego, co jednak nie upoważnia jeszcze do mniemania, że w sposób podobny działają i wody mineralne, zawierające sól glauberską, ponieważ prócz tej soli zawierają one jeszcze inne związki chemiczne. W końcu mówca przytacza ciekawe spostrzeżenie, dotyczące młodej dziewczyny, cierpiącej na niedomogę ruchową żołądka. U tej chorej ilość kwasu solnego w soku żołądkowym była zwykle zmniejszona, natomiast w każdym okresie miesięczkowania ilość HCl stale powiększała się, a nawet dochodziła do liczb wyższych, niż jak to bywa w warunkach prawidłowych. (C. d. n.).

BIBLIOGRAFIA I KRYTYKA.

J. Skłodowski. O niedrożności przewlekłej kiszki cienkiej

Przegląd Chirurgiczny. Tom II. Zesz. II, str. 221—319, z 6-oma tablicami. Warszawa, 1899. i orbit.

Są rzeczy ważne, o których prawie się nie myśli, ani nie pisze, bo są stosunkowo rzadkie; są rzeczy proste, o których należytego sądu się niema także z powodu rzadkiego ich spostrzegania lub ciężkiej odpowiedzialności lekarza za zawyrokowanie o nich, składane przez to na innych. Do takich niewątpliwie należy kwestya niedrożności kiszek przewlekłej. Ustalenie faktu jej istnienia, mniej lub więcej dokładne umiejscowienie przeszkody w ruchu kału, określenie natury tej przeszkody, stanowcze zdecydowanie potrzebnej operacji — wszystko to jest rzeczą często niezbyt trudną. Ale okoliczność, że podobnych przypadków spostrzega się niewiele, że teoretyczne obznajmienie się z tą sprawą nie jest u nas dostateczne z powodu braku prac w tym kierunku, jest przyczyną, dla której odnośni chorzy często zbyt długo nie zostają skierowani we właściwe ręce. Wobec tego prawdziwą zasługę dla piśmiennictwa ojczyzstego położył autor oznaczonej w tytule pracy, który rzecz całą tak jasno wyłożył, jak rzadko spotkać można w obszerniejszych pracach literatury obcokrajowej.

Ponieważ celem naszej notatki jest zachęcenie kolegów do przeczytania tej pracy, a nie streszczenie jej, tego ostatniego więc tu nie podajemy. Zaznacza-

my tylko, że praca oparta jest na pięciu (właściwie na siedmiu) przypadkach, spostrzeganych przez autora w oddziale d-ra W. H. KRAJEWSKIEGO, że czytelnik znajdzie w pracy treściwy, ale dokładny opis tych przypadków i następnie bardzo dokładny zarys kliniczny omawianego tu cierpienia. W zarysie tym bardzo dokładnie i, rzec można, dydaktycznie przedstawił autor etiologię zwężenia kiszczyki cienkiej, zmiany anatomiczne, wywołujące przewlekłą niedrożność kiszek cienkich i przeszedł następnie do opisu objawów tego rodzaju niedrożności. O tej ostatniej części powiedzieć możemy, że jest napisana tak jasno, tak krytycznie i z tak właściwym przedstawieniem patogenetyki napadów bólów, jak w żadnej innej pracy znaleźć nam się nie udało. Podkreślamy ten krytyczny pogląd autora na powstawanie okresów bólowych, gdyż jest on dowodem, że o prostych rzeczach nie wszyscy w nauce naszej myślą chcą również prosto, skąd też wiele sprzeczności, bardzo trafnie przez autora w poglądach innych pisarzy na powstawanie „napadów kolki“ uwydatnionych. Pogląd autora, jako tłumaczący wszystkie objawy zarówno stałe, jak i przejściowe niedrożności przewlekłej kiszczyki cienkiej, wydaje nam się słusznym.

Następuje rozdział o rozpoznaniu omawianego tu cierpienia. Znajdujemy tu rozbiór pytań o rozpoznawaniu miejsca przeszkody, jego natury i t. d., którego uważnie przeczytanie wyjdzie na korzyść każdemu internście. Pracę kończą rozdziały o przebiegu, czasie trwania, rokowaniu i wreszcie leczeniu niedrożności przewlekłej kiszczyki cienkiej. W rozdziale o leczeniu autor wykazuje w sposób nader przekonujący całą bezskuteczność leczenia środkami czyszczącymi tego rodzaju niedrożności. Jest to część trochę rozwlekła, ale nigdy nie dość jeszcze w naszych stosunkach podkreślana. Nie uważamy więc tej rozciągłości za zbytę; przeciwnie, wolimy raz kropki, wyraźnie nad i postawionej. W końcu pracy autor, rzecz prosta, namawia do jaknajprędzszego stosowania leczenia chirurgicznego w tego rodzaju cierpieniach. Wybór operacji zależy od stanu rzeczy, znalezionej podczas niej, ale przystąpić do niej zawsze należy bezzwłocznie po ustaleniu rozpoznania.

W. Janowski.

Drobniejsze wiadomości różnej treści.

= DUFFOCQ i LEJONNE opisują przypadek ogólnego zakażenia pneumokokami podczas zapalenia płuc. Po za płucami stwierdzono 5 ognisk pneumokokowych: ropne zapalenie lewego stawu barkowego, ropień pozagardzielowy, obrzmienie gruczołów pachwinowych i udowych, zapalenie ropne mięśnia lędźwiowego (*psous*), wreszcie zapalenie opon mózgowych. Badanie bakteryologiczne na trupie stwierdziło rozpoznanie. Za życia znalezione pneumokoki we krwi. (D. M. Z. 20—99).

= W Tow. Lek. Berl. LESSER przedstawił praczkę, u której pierwotne stwardnienie przymiotowe rozwinęło się pod palcami podeszwy prawej. W dwa miesiące później wystąpiła różyczka. Narządy płciowe zewnętrzne i część pochwowa macicy były zdrowe. Gruczoły pachwinowe były obrzmiałe. Jąką drogą powstało zakażenie — niewiadomo. W literaturze opisano dotąd 4 przypadki twardego szankra na stopie. (D. med. Woch. 5—99).

P.

Wiadomości bieżące.

— W dniu 14 czerwca r. b. odbyło się w sali posiedzeń Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego ogólne zebranie członków Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych, na którem Komitet zarządzający Kasą, stosownie do przepisów ustawy złożył publiczne zdanie sprawy ze swych czynności za rok 1898. Z odczytanego przez kol. ŚLIWICKIEGO, Członka tegoż Komitetu, sprawozdania dowiadujemy się, że Kasa Wsparcia lekarska istnieje przy Towarzystwie Lekarskiem Warszawskiem od roku 1857; że liczyła z końcem roku 1898 członków 841; że głównym funduszem instytucji jest kapitał nieruchomości czyli żelazny, który wynosił z końcem roku sprawozdawczego rb. 38881 kop. 48; że fundusz ruchomy, do którego zaliczane są procenty od kapitału żelaznego, składki terminowe członków Kasy i ofiary jednorazowe nie przenoszące pojedynczo kwoty rs. 50, wyniósł w roku 1898, licząc wraz z remanentem z roku 1897, wogóle rb. 7653 kop. 94. Z tej sumy wydano: 1) na wsparcia, w wysokości od rb. 15 do rb. 65 półrocznie: 89 osobom i rodzinom rb. 5866 kop. 50; 2) na administrację instytucji rb. 583 kop. 76; pozostał przeto w kasie remanent rb. 1203 kop.

68. Oprócz funduszu ruchomego, stanowiącego główne źródło na udzielanie wsparć, wydane były nadto przez Komitet zapomogi niezamożnym lekarzom oraz wdowom i sierotom po lekarzach, z procentów od funduszu specjalnych, pochodzących z zapisów: d-ra Jana BĄCEWICZA, d-ra Feliksa JABLONOWSKIEGO, d-ra Leona LANDE'go, d-ra Józefa FORAŃSKIEGO, Henryka Michała CZEKIERSKIEGO, Emilii FUKIER i Teofili KOCZOROWSKIEJ, oraz z funduszu ofiarowanego w r. 1883 przez Prof. d-ra Juliana KOSIŃSKIEGO. Specjalne te zapomogi udzielone w zastosowaniu się do warunków przez testatorów i ofiarodawców poczynionych, wyniosły dla 24 osób i rodzin rb. 1964 kop. 79. Ogółem, tak z funduszu ruchomego, jako też z funduszu specjalnych wydano na wsparcia sumę rb. 7831 kop. 29. Według powyższej przez nas wiadomości — sprawozdanie szczegółowe z działań Komitetu Kasy Wsparcia za rok 1898, ma być w roku bieżącym wszystkim członkom instytucji rozesłane.

— Wyszedł z druku zeszyt XII Wydawnictwa podręczników chirurgicznych i zawiera zeszyt 4 tłumaczenia Wykładu chirurgii ogólnej BILLROTH-WINIWARTER'a.

Od Administracji.

Uprasza się Sz. abonentów o wczesne nadsyłanie prenumeraty za drugie półrocze i o uregulowanie zaległych rachunków. 8 lipca administracja „Medycyny“ przeniesiona będzie na ul. Jasną Nr. 6.

„Do dzisiejszego numeru dołącza się dla wszystkich prenumeratów katalog dzieł lekarskich Nr. 5 1899 r. księgarni G. SENNEWALDA w Warszawie“.

WYDAWCA Dr. L. Guranowski.

REDAKTOR odpowiedzialny Dr. med. M. Sadowski.

Допущено Цензурою Варшава 24 Юня 1899 г. Друк К. Ковалевського, Warszawa, Mazowiecka 8.

Dom Zdrowia D-ra Fr. Stepkowskiego

Długa Nr. 8 w Warszawie
przyjmuje na stały pobyt ze wszystkimi
chorobami (oprócz umysłowych). Cena
w oddzielnym pokoju z całkowitem utrzy-
maniem wraz z leczeniem na dobę od 1 rb.
50 kop. do 3 rb. dziennie. Bliższa wiado-
mość w kancelaryi Zakładu.

Zakład Lecznicy dla chorych na uszy

D-rów K. Benni i L. Guranowskiego
Bracka 20

przyjmuje chorych na stałe pomieszzcze-
nie za opłatą od Rb. 3—5. *Ambulato-
ryum* codziennie od 9—10 i od 11—12.
Cena biletu kop. 50.

ZAKŁAD LECZNICZY D-ra SOLMANA

(Chirurgia, choroby kobiet).

Warszawa, Aleja Szucha Nr. 9.

Pobyt z leczeniem od rb. 1.50 do rb. 5 dziennie.
Ambulatoryum od godz. 12 do 1-oj p.p.

PRACOWNIA PATOLOGICZNA

D-ra JULIANA STEINHAUSA

przeniesioną została

na ul. Wspólną № 15.

Analizy mikroskopowe i bakteryologiczne gu-
zów, wyskrobin, płwociny, krwi, nasienia, wy-
sięków, przesieków, i t. p. dla celów dyagno-
styki lekarskiej.

Miejsce kąpielowa
i klimatyczna.

w Górach Górnej Bawaryi 670 M. n.
p. m. z Monachium 2 godziny jazdy
koleją.

SEZON

15 Maj — 1 Października.

TOLZ KRANKENHEIL

Środki lecznicze: źródła jodowe do picia i kąpiele, łaż
soli źródlanej, mydła, spirytus mydła-
ny, inhalacje, kąpiele elektryczne.

Wskazania: Skrofuloza, lues, metritis i endometritis chron
perł i parametritis, myoma, cystitis i prosta-
tita chron. oczema, psoriasis, acne, furuncu-
losis struma, lymfomata, przewł. nężyty
nosa, gardzieli i krtani.

— Prospekty przez dyrekcję kąpielową. —

ZAKŁAD CHIRURGICZNY

D-ra Adama Przyborowskiego

w Warszawie

Sewerynów 5, róg Oboźnej.

przyjmuje chorych na stałe pomieszczenie. Am-
bulatoryum codziennie od 11—12 (niezamożni
bezpłatnie) i od 5—6.

Wiadomość o warunkach pobytu codz. od 12—1.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Boryssowicza, Brühla, Gromadz-
kiego, Jaskłowskiego, Kuniewicza, Natan-
sona, Thiemego, Tyrchowskiego i Wina-
wera. Przyjmuje osoby, dotknięte choroba-
mi kobiecymi, jako też spodziewające się
słabości, za opłatą 1 do 5 rs. dziennie: za
całkowite utrzym., leczenie, lekarstwa i t. d.

ZAKŁAD LECZNICZY

D-ra med. Z. Dmochowskiego

dla chorych na krtani, gardło i nos.

W ambulatorjum codziennie otwartem od
10—11 i od 3—4. Porada 30 kop.

CAŁY ROK
Hydropatja,
Elektryczność,
Masaż
i t. d.

W
LECIE
Kąpiele
Żelaziste,
Borowinowe,
Kumys, Gimmnastyka.

NALĘCZÓW

List pochwalny

z
Wyst. Hyglen.
r. 1896.

Apteka

List pochwalny

z
Wyst. Hyglen.
r. 1896.

WŁADYSŁAWA KLICKIEGO

Złota 29.

Skład wód mineralnych, naturalnych

WINA LEKARSKIE

Środki opatrunkowe.

Najnowsze środki wprowadzone w użycie.

KEFIR

Wody mineralne sztuczne wyrobu Zjednoczo-
nych Aptekarzy Warszawskich.

Schlesischer Obersalzbrunnen Oberbrunnen

Pierwszorządne źródło alkaliczne skutecznie działające od roku 1601.

Analizy i szczegóły o źródle wysyła pocztą bezpłatnie

Kantor eksped. wód mineraln. książących w Obersalzbrunn.

FURBACH I STRIEBOLL,

SALZBRUNN na SZLĄZKU. — Składy we wszystkich aptekach i składach materiałów aptecznych.

Sprzedż dozwolona przez Warsz. Urząd Lekarski za № 2429 na ogólnych zasadach handlu.

HOLENDESKIE
KAKAO BENSODORPA
 absolutnie czyste, smaczne i wydajne.



Mączka Owsiana Knorra

najlepszy i najpożywniejszy

Pokarm dla dzieci.

Wyborowa Tapioka brazylijska (marka „Ul“).

Sprzedż w aptekach, składach aptecznych, handlach kolonialnych i spożywczych.

Skład główny w Domu Handlowym
JAGIEŁŁO & KORZYCKI
 W WARSZAWIE.

KATHREINERA
KAWA SŁODOWA KNEIPPA
 najlepsza, najsmaczniejsza i najzdrowsza domieszka do kawy ziarnistej.

Jedyna alkaliczna torma Niemiec 40° C. zawiera Arsen i Litynę.

NEUENNAHR.

Kuracja kąpielowa i wodami mineralnymi, inhalacje, masaż, wysyłka wód mineralnych.

Znakomite wyniki lecznicze przy niezżytach krtani (gryppa i jej następstwa), żołądka, kiszek i pęcherza; przy kamieni żółciowej, przy chorobach nerek i wątroby, przy cukrzycy, dnian, gościen stawowym i przy chorobach kobiet. Działanie łagodne rozpuszczające i wzmacniające ustrój.

Broszury gratis za pośrednictwem dyrekcji.

Marszruta: Kolonia - Bonn - Remagen, lub Koblencya-Remagen-Neuenahr.

D-r S. Garbusiński

b. lekarz klinik krakowskich ordynuje jak w latach ubiegłych w **Krynicy**, w zakresie chorób kobiecych i wewnętrznych.

Niezrównane, nader praktyczne Pasy brzuszne

(także pępkowe i nerkowe), zostały nowowynalezione i opatentowane. Są one lekkie i elastyczne, leżą znakomicie i mogą być przez każdego za pomocą umieszczonych na nich śrubok rozszerzone, zwężone, podłużone i skrócone, przez co też są one najdoskonalszymi pasami brzuszными. Otrzymać je można (także pocztą po listownem podaniu miary objętości brzucha w najgrubszym jego miejscu), jedynie w Zakładzie Optyczno-Chirurgicznym J. DREHERA, Szpitalna 6. — Tamże Bandaże rupturowe elastyczne (bez sprężyn) oraz sprężynowe z pelotami gumowymi (nowość!) ściśle przylegające i nie ugniatające, Geradehalter, Pończochy elastyczne, Przepaski ochronne damskie, Narzędzia lekarskie, Wyprawy pługowe, Irrygatory, Termometry lekarskie minutowe, oraz inne. Okulary i Binokle etc. etc. — Wybór wielki. — Ceny najniższe. — Wysyłka pocztą za zaliczeniem.

W lecie r. b. ordynować będę

w Rymanowie
 D-r Michał Śliwiński
 z KRAKOWA.

Stacja kolei Muszyna-Krynica,
z Krakowa 8 godzin jazdy, ze
Lwowa 12 godzin, z Budapesztu
12 godzin.

KRYNICA

Poczta (3 razy dziennie)
i Urząd telegraficzny
w miejscu.

ck. ZAKŁAD ZDROJOWY W GALICYI.

W Karpatach 590 n. p. m. Od stacji kolejowej Muszyna - Krynica godzina bitej drogi. Na stacji wygodne powozy. Środki lecznicze; Zdroje: „Zdrój główny“ i „Słotwinka“, bardzo silnej szczawy wapienno - i magnezio - sodowo - żelazistej. Kąpiele mineralne bardzo obfite w kwas węglowy wolny, metodą Schwarza ogrzewane.

Nader skuteczne kąpiele borowinowe. Kąpiele gazowe z czystego kwasu węglowego.

Skarbowy Zakład hydropatyczny pod kierownictwem specjalisty D-ra H. Ebersa.

Kąpiele rzeczne, elektryczne, mięsienie (massage), leczenia dyetetyczne i terenowe.

Klimat wzmacniająca, podalpejski.

Wody mineralne, krajowe i wszelkie zagraniczne.

Kefir, żenteyca, mleko sterylizowane, — Gimnastyka lecznicza. Apteka.

Lekarz zakładowy: D-r Leon Kopf z Krakowa, stale cały czas ordynujący. Nadto 12 lekarzy wolno-praktykujących.

Mieszkania: przeszło 1500 pokoi, z całkowitym komfortem urządzonych, w cenie od 60 ct. dziennie wvwyż.

Dom zdrojowy z hotelem. Czytelnia i wypożyczalnia książek. Restauracye. Pensjonaty prywatne. Hotele. Cukiernie. Kościół katolicki, kaplica. Cerkiew. Muzyka zdrojowa stała (dyrektor A. Wroński). — Stały teatr, koncerty, odczyty, bale, wycieczki towarzyskie, place gry do lasu.

Spacery w okolicy uroczę Karpat. — Rozległy park szpilkowy, wzorowo urządzony, koło 100 morgów obszaru.

Frekwencya w roku 1898 — 4730 osób.

Sezon od 15 maja do 30 września. W maju, czerwcu i wrześniu ceny kąpiel, pomieszczeń w domach skarbowych i potraw w restauracyi w domu zdrojowym o 25% niższe.

W lipcu i sierpniu nie udziela się ubogim żadnych ulg, jak uwolnienia od taks i t. p.

Rozsyłka wód mineralnych Krynickich od kwietnia do listopada. Składy we wszystkich większych miastach i zagranicą. Bliższych wyjaśnień na żądanie udziela, broszury i projekta rozsła.

Ck. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

SKŁAD

WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

przy aptece

KARPIŃSKIEGO

w Warszawie, Elektoralna Nr. 3. — Telefonu Nr. 600.

posiada stale na składzie wody naturalne wszystkich źródeł, tak krajowych, jak i zagranicznych, oraz przetwory z takowych.

Cenniki i broszury na żądanie franco gratis.

Ekspedycya szybka i akurata.

Dostawa na wszystkie dworce dróg żelaznych

JENERALNA REPREZENTACYA

na Królestwo Polskie wód Cartréxeville, Fachingen i Seltere.

SKŁAD GŁÓWNY LIMFY D-ra TCHÓRZNIKIEGO.

D-r J. SADGER
SPECYALISTA CHOROBY NERWOWYCH
ordynuje jak w roku zeszłym
w **GRAEFENBERGU** (Szlazk austr.)
w „EXNER'S I URHAUS“.



ZJEDNOCZONE FABRYKI CHINYNY
ZIMMER & CO FRANKFURT n. M.

EUCHININA

Działanie lecznicze takie same jak chininy. Euchinina nie ma gorzkiego smaku. Literatura: von Noorden, Overlach, Goliner-Panegrossi, Conti, Klein, Friedrich, Muggia, Gay, Suchomlin, Plehn, Fauser, Solutzoff, Filatow, Alexeeff, etc. etc.

EUNATROL

można przyjmować w postaci eunatrolu wyc pigulek całymi miesiącami, nie podlegając ubożnym szkodliwym działaniom. Literatura: Blum: Der ärztliche Praktiker 1897 Nr. 3.

VALIDOL

Literatura: Dr. Schwersensky. Therapeutische Monatshefte Nov. 1897, cognamiglio: Giornale Internazionale di Medicina Pratica 1898 Heft 4.

Próby, literatura i wszelkie inne objaśnienia chętnie mogą być udzielane
Inne specjalne wytwory:
Chinina, Cocaina, Caffaina, Preparaty jodu.



BUSKO D-r MAJKOWSKI,
Starszy lekarz szpitala Ś-go Mi-
kołaja, ordynuje w willi własnej.

INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY OCHRONNEJ

D-ra TCHÓRZNIKIEGO w Warszawie.

W każdej porze roku szczepienie, sprzedaż i wysyłka krowianki, Daniłowiczowska 8.

Składy główne w Aptekach: K. WENDY Krak.-Przedm. 45. F. KARPIŃSKIEGO, Elektoralna 39.

Katalog
nowych i dawniejszych dzieł
z dziedziny
medycyny i nauk przyrodzonych.

Dostarcza
księgarnia i skład nut
G. Sennewalda w Warszawie
Krakowskie Przedmieście 7.

Novitäten.

Allgemeine Medicin.

	M. Pr.
Bibliothek der medicinischen Wissenschaften. 171—174. Lfg. Teschen, Prochaska.	à 1 —
Boltenstern, O. v., Die neuere Geschichte der Medicin. Leipzig, Neumann.	3 —
Fortschritte der Medicin. Hrsg. von Eberth und Goldscheider. 17. Bd. 1899.	20 —
47 Nrn. Berlin, Fischer's med. Buchh.	à 4 —
Handbuch der praktischen Medicin. 6—8. Lfg. Stuttgart, Enke.	6 —
Jahrbuch der praktischen Medicin. Jahrg. 1899. 1 u. 2. Hft. Stuttgart, Enke.	7 50
Jahrbücher, encyclopädische, der gesammten Heilkunde. Hrsg. v. Eulenburg.	à 1 50
8. Jahrg. 2. Hälfte. gr. 8. Wien, Urban & Schw.	à 1 50
Neisser, A., Stereoscopischer medicinischer Atlas. 26—29. Lfg. Dermatologie,	43 75
Gerichtl. Medicin., Gynaekologie: Leipzig, Barth.	
Real-Encyclopädie der Heilkunde. 2. Aufl. 296—300. Lfg. Wien, Urban & Schw.	
— Dasselbe. 3. Aufl. 189—194. Lfg. Ebd.	
Yearbook, american, of medicine and surgery. Coll. mit Abbott. etc. Roy. 8.	
London, Rebman.	

Anatomie und Physiologie. Pathologische Anatomie.

Archiv für mikroskop. Anatomie und Entwicklungsgeschichte. 53. Bd. 3. u. 4. Hft.	à 11 —
Bonn, Cohen.	23 —
— für Entwicklungsmechanik der Organismen. 7. Bd. 4. Hft. u. 8. Bd. 1. Hft.	4 50
Leipzig, Engelmann.	5 —
Berthelot, Chaleur animale. Principes chim. de la production de la chaleur chez les êtres vivants. 2 pts. Paris, Masson et Co.	1 25
Brass, A., Der Körper des Menschen im Entstehen — gesund — krank. 1. Bd.	4 50
Mit 586 Abb. auf 20 farb. Taf. Wernigerode, Riedel & Co.	2 40
Brault, A., Le pronostic des tumeurs. Paris, Masson et Co.	2 40
Confance, Tableaux synoptiques de pathologie générale. Paris, Baillière et fils.	1 20
Driesch, H., Die Lokalisation morphogenetischer Vorgänge. (S.-A.) gr. 8. M. 3 Fig.	— 60
Leipzig, Engelmann.	16 —
Duncker, G., Die Methode der Variationsstatistik. (S.-A.) gr. 8. Mit 8 Fig.	2 50
Leipzig, Engelmann.	
Grütznier, Zum Andenken an Rudolf Heidenhain. (S.-A.) Bonn, Strauss.	
Gutzmann, H., Die Sprachphysiologie als Grundlage der wissenschaftlichen Sprachheilkunde. Berlin, Fischer's med. Buchh. (Berl. Kl. 121.)	
Heft, anatomische, 1. Abth. 37. Heft. Wiesbaden, Bergmann.	
Herman, G., Genesis. Das Gesetz der Zeugung. III. Bd. Leipzig, A. Strauch.	

	M. Pr.
Hörmann, G., Die Kontinuität der Atomverkettung, ein Strukturprinzip der lebendigen Substanz. M. 32 Abb. Jena, Fischer.	3 —
Hueppe, F., The principles of bacteriology. Transl. by Jordan. London, Paul, Trübner and Co.	10 40
Loeb, J., Einleitung in die vergl. Gehirnphysiologie u. vergl. Psychologie. M. 39 Abb. Leipzig, Barth.	6 —
Martz, J., Guide prat. pour les analyses de chimie physiol. 18. Av. 52 fig. Paris, Baillière et fils.	2 70.
Monatsschrift für Anatomie und Physiologie. 15. Bd. 12 Hft. u. 16. Bd. 1. Hft. Leipzig, Thieme.	18 —
Munk, Im., Physiologie des Menschen u. der Säugethiere. 5. Aufl. M. 130 Fig. Berlin, Hirschwald.	14 —
Reinke, F., Kurzes Lehrbuch der Anatomie des Menschen. 3. Abth. Nervenlehre. Wien, Urban & Schw.	4 —
Renaut, J., Traité d'histologie prat. Tome II. Av. 394 fig. Paris, Rueff.	28 80
Salles E., Sur les bassins rachitiques. Paris, Steinheil.	3 15
Schmorl, G., Stereosk.-photogr. Atlas der patholog. Anatomie des Herzens u. der grösseren Blutgefässe. In 50 Lichtdr.-Taf. schm. qu. 8 ^o . München, Lehmann.	15 —
Waldeyer, W., Beitr. zur Anatomie der männl. Harnröhre. (S.-A.) gr. 8. M. Taf. Berlin, G. Reimer.	— 50.
Zeitschrift für Morphologie u. Anthropologie. Hrsg. v. Schwalbe. 1. Bd. 1. Hft. gr. 8. Mit 58 Fig. u. 3 Taf. Stuttgart, Nägels.	12 —
Zuntz, L., Unters. über den Gaswechsel und Energieumsatz des Radfahrers. Mit 2 Abb. Berlin, Hirschwald.	2 —

Innere Medicin.

Archiv f. experiment. Pathologie u. Pharmakologie. Red. v. Naunyn u. Schmiedeberg. 42. Bd. 6 Hfte. Leipzig, Vogel.	16 —
Behring, E., Allgem. Therapie d. Infektionskrankheiten. (S.-A.) Wien, Urban & Schw.	3 —
Boucharde et Brissaud, Traité de médecine. 2. éd. Tome II. 8. Av. figure. Paris, Masson et Co.	14 40
Brouardel et Gilbert, Traité de médecine et de thérapeutique. Tome VI. Mal. du coeur etc. Av. fig. Paris, Baillière et fils.	10 80
Chartier, J., De la phthisie et en part. de laphthisie latente. Paris, Steinheil.	2 15
Cornet, G., Die Tuberculose. Wien, Hölder. (Nothnagel, Path. u. Ther. XIV. 3.)	14 50
Coutance, Tableaux synoptiques de diagnostic. Paris, Baillière et fils.	4 50
Debove et Achard, Manuel de diagnostic médical. Av. 148 fig. 8. Paris, Rueff.	16 20
Dornblüth, O., Die Behandlung der Darmlähmung. (S.-A.) Leipzig, Hartung & S.	— 50
Drevet, G., Tableaux synoptiques pour l'analyse des urines. Av. 7 pls. Paris, Baillière et fils.	1 50
Hezel, O., Die Zuckerkrankheit. Leipzig, Neumann.	2 50
Kriege, H., Ueb. Ursachen u. Bekämpfung d. Tuberculose. Leipzig, Breitkopf u. H. (Samml. klin. Vortr. 276.)	— 75
Kuhn, J., Beitr. zur klin. Thorakographie. Mit 6 Taf. gr. 4. Stuttgart, Nägels. (Bibl. med. D. I. 6.)	8 —
Lehrbuch der allgemeinen Therapie. 34—41. Lfg. Wien, Urban & Schw.	1 50
Levrey, L., Du rôle de l'épiploite aiguë ou chronique. Paris, Steinheil.	3 60
May, A., Sur un traitem. méd. de l'ulcère hémorrhag. de l'estom. Paris, Steinheil.	1 80
Nauss, Ed., Tuberculose-Immunserum und Lungenschwindsucht. (S.-A.) München. Seitz & Schauer.	1 —
Noica, J., De la fétidité dans les maladies de l'appareil respiratoire. Paris, Steinheil.	2 70
Oppler, B., Der chronische Magenkatarrh und seine Behandlung. Berlin, Fischer's med. Buchh. (Berl. Kl. 123.)	— 60
Pauchet, V., L'appendicite. Paris, Maloine.	1 25
Pelisse, C., Les récidives dans le rhumatisme blennorrhagique. Paris, Steinheil.	1 80
Pomerai, G., Traitement de l'ulcère de l'estomac par la cure de repos absolu. Paris, Steinheil.	1 80
Prouss et Mathieu, L'hygiène de diabétiques. Paris, Masson & Co.	3 60
Rosenfeld, G., Die Bedingungen der Fleischwurst. Fischer's med. Buchhandlung. (Berl. kl. 127.)	1 20
Schilling, Die neuere Richtung unserer Therapie. (S.-A.) Leipzig, Hartung & S.	— 50
Strümpell, A., Lehrb. der speciellen Pathol. u. Therapie 12. Aufl. 1. u. 2. Bd. Leipzig, Vogel.	24 —

	M. Pf.
Tarbau, K., Beiträge zur Kenntniss der Lungen-Tuberkulose. Wiesbaden, Bergmann.	7 —
Winkler, F., Neue Heilmittel und Heilverfahren (1893—1898). Wien, Urban & Schw.	6 —
Zeitschrift für diätetische u. physikalische Therapie. Red. von E. v. Leyden u. Goldscheider. 3. Bd. (Jahrg. 1899.) 8 Hfte. Leipzig, Thieme.	12 —

Psychiatrie. Nerven- und Rückenmarkskrankheiten.

Adler, A., Die Symptomatologie der Kleinhirnerkrankungen. Wiesbaden, Bergmann.	2 —
Alt, K., Ueber familiäre Irrenpflege. M. 2 Taf. Halle, Marhold.	3 —
Béra, R., Etude sur les „aliénés processifs“. Paris, Maloine.	3 15
Brasch, M., Die Geisteskranken im bürgerlichen Gesetzbuch. gr. 8. Berlin, Karger.	— 80
Entspricht das Irrenwesen der deutschen Bundesstaaten dem Kultur- und Rechtszustand des deutschen Reiches und warum ist ein Reichs-Irrengesetz dringendes Bedürfniss? Leipzig, Uhlig.	1 50
Eulenburg, A., Allgem. Therapie der Krankh. des Nervensystems. (S.-A.) Wien, Urban & Schw.	1 20
Gerling, R., Handbuch der hypnotischen Suggestion. 2. Aufl. Leipzig, A. Strauch.	3 50
Jacoby, G., Die chron. Tabak-Intoxication in aetiol. u. neurol. Hinsicht. Berlin, Fischer's med. Buchh. (Berl. Klinik 126.)	1 20
Kirchhoff, Th., Grundriss der Psychiatrie. Wien, Deuticke.	6 —
Moret, L., Des paralysies post-anesthésiques. Paris, Steinheil.	1 80
Naegeli, O., Behandlung und Heilung von Nervenleiden und Nervenschmerzen durch Handgriffe. Mit 22 Abb. Jena, Fischer.	2 40
Schultze, E., Die für die gerichtl. Psychiatrie wichtigen Bestimmungen des bürgerl. Gesetzbuches etc. Halle, Marhold.	1 80
Vallon et Marie, Les aliénés en Russie. Paris, Maloine.	3 60

Chirurgie. Laryngologie. Augen- und Ohrenkrankheiten. Zahnheilkunde.

Abeles, G., Die laryngo- u. rhinolog. Unters.-Meth. M. 25 Abb. Leipzig, Neumann.	1 50
Archiv für Laryngologie und Rhinologie. Hrsg. v. B. Fraenkel. IX. Band. 2. Heft. M. Abb. u. 1 Taf. Berlin, Hirschwald.	6 —
Bennecke, E., Die gonorrhöische Gelenkentzündung nach Beobachtungen der chirurg. Universitätsklinik in der Kgl. Charité zu Berlin. Mit einem Vorwort v. F. König. Berlin, Hirschwald.	1 20
Chauveau, L., Des opérations pratiques dans la caisse. Paris, Steinheil.	3 15
Chipault, A., Travaux de neurologie chirurgicale. 4. année 1899. No. 2. Av fig. et 3 pls. Paris, Vigot fr.	3 60
Cordier, J., De la tuberculose de postéro-tarse. Av 21 fig. Paris, Steinheil.	4 50
Beiträge zur Augenheilkunde. Hrsg. von Deutschmann. 37. u. 38. Hft. gr. 8. Hamburg, L. Voss.	5 —
— zur klinischen Chirurgie. 23. Bd. 1. u. 2. Heft. Tübingen, Laupp.	30 40
Bircher, H., Die Wirkung der Artilleriegeschosse. Nebst Atlas v. 32 z. Tl. farb. Taf. in Fol. Aarau, Sauerländer & Co.	10 —
Detzner, P., Prakt. Darst. der Zahnersatzkunde. 2. Aufl. gr. 8. M. 379 Holzschn. Berlin, Ash & Sons.	8 50
Dolega, M., Die Bedeutung und Technik der Bauchmassage in der Behandlung chron. Obstipationen etc. (S.-A.) Leipzig, Thieme.	— 60
Fink, F., Zur Frage: Wann s. Gallenstein-Kranke z. operiren? Berlin, Hirschwald.	1 —
Gallois, E., Les fractures de l'extrémité inférieure du radius. Av. fig. Paris, Baillière et fils.	3 60
Gluck, Th., Die moderne Chirurgie des Circulationsapparates. Fischer's med. Bh. (Berl. Kl. 120.)	1 20
Graefe's, A. v., Arch. f. Ophthalmologie. 47. Bd. 2. u. 3. Abth. Leipzig, Engelmann.	7 —
Graefe u. Saemisch, Handbuch der gesamten Augenheilkunde. 12. Bd. 2. Tl. Leipzig, Engelmann.	16 —
Handbuch der praktischen Chirurgie. Hrsg. von v. Bergmann, v. Bruns u. Mikulicz. 4 Bde. 1. Lfg. M. Abb. Stuttgart, Enke.	4 —
Hirschberg, J., Geschichte der Augenheilkunde. 1. Buch. Alterthum. M. 5 Fig. (S.-A.) Leipzig, Engelmann.	16 —
— Die Magnet-Operation in der Augenheilkunde. 2. Aufl. M. 30 Abb. Leipzig, Veit & Co.	4 40

	M. Pl.
Horstmann, C. , Allg. Ther. der Augenkrankheiten. — Hartmann , Allg. Ther. der Krankh. des Hörorganes. — Jung , Allg. Ther. der Mund- und Zahnkrankh. (S.-A.) Wien, Urban & Schw.	1 50
Katz , Wie erhält man seine Sehkraft? M. 29 Abb. Leipzig, Grieben.	2 —
Koch, Wilh. , Die Entwicklungsgeschichte der Dickdarmbrüche etc. Leipzig, Vogel.	3 —
Le Dentu et Delbet , Traité de chirurgie clinique et opératoire. Tome VIII. Mal. de l'abdomen et des org. urin. Av. fig. Paris, Bailliére et fils.	10 80
Moll, A. , Augenleiden bei einigen akuten Infektionskrankheiten. Berlin, Fischer's med. Buchh. (Berl. Kl. 122.)	— 60
Mouchet, A. , Fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus. av. radiographies. Av. 158 fig. Paris, Steinheil.	7 20
Quincroft, Ch. , Manuel de thérapeutique dentaire spéciale et de mat. méd. 2. éd. Paris, Vigot fr.	1 50
Rosenberg, A. , Die Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens u. des Kehlkopfes. 2. Aufl. M. 180 Abb. Berlin, Karger.	7 —
Rubinrot , La symphysiötomie. Paris, Bailliére et fils.	3 60
Schleich, C. L. , Neue Methoden der Wundheilung. Berlin, Springer.	7 —
Stavrides, C. , Les lésions nerveuses déterminées par le redressement brusque des ankyloses. Av. 2 fig. Paris, Steinheil.	2 25
Termet, A. , La hernie crurale, sa cure radicale par le procédé de Championnière. Paris, Steinheil.	2 25
Terrier et Hartmann , Chirurgie de l'estomac. Av. 139 fig. Paris, Steinheil	13 50
Vinaut , Etude sur la conjonctivite granuleuse du Algérie et en Tunisie. Paris, Bailliére et fils.	2 —
Witzel, A. , Das Füllen der Zähne mit Amalgam. M. 20 Taf. u. 466 fig. Nebst Anh. üb. Beh. pulpakranker Zähne. M. 4 Taf. u. 42 fig. Berlin, Verl.-Anst.	28 —
Gynäkologie und Geburtshilfe. Kinderheilkunde.	
Auvard, A. , 100 illustrierte Fälle aus der Frauen-Praxis. Fürs Deutsche bearb. v. Rosenau. 2. Aufl. M. z. Tl. farb. Abb. Leipzig, J. A. Barth.	6 —
Beaucamp , Die Pflege d. Wöchnerinnen u. Neugeborenen. 3. Aufl. Bonn, Hauptmann.	1 50
Bouffé de Saint-Blaise , Les auto-intoxications de la grossesse. Paris, Bailliére et fils.	1 50
Bulletins de la société de pédiatrie de Paris. Par Lannelongue, Grancher et Guinon. Paris, Steinheil.	9 —
Caubet, E. , Hygiène de la femme dans les diverses périodes de sa vie. Paris, Vigot fr.	2 70
Compte rendus de la soc. d'obstétrique, de gynécologie et de paediatric de Paris. Publ. p. Varnier. Paris, Steinheil.	15 30
Fraenkel, E. , Allgemeine Therapie der Krankh. der weiblichen Geschlechtsorgane. (S.-A.) gr. 8. M. 82 Holzschn. Wien, Urban & Schw.	4 —
Frarier, L. , Les procédés de la dilatation artif. du col chez les primipares. Paris, Bailliére et fils.	6 30
Goodhart, J. F. , The diseases of children. 6. ed. London, Churchill.	12 10
Handbuch der Gynäkologie. Hrsg. v. Veit. 3. Bd. II. Hälfte, 1. Abtlg. M. 88 Abb. u. 15 Taf. Wiesbaden, J. F. Bergmann.	16 —
Harlay, A. , La rétrodéviatiön de l'utérus grävde. Paris, Steinheil.	3 15
Kleinwächter, L. , Uterusverlagerungen, operat. Uterusfixation u. Geburtsstörungen. M. 10 Holzschn. Wien, Urban & Schw.	1 50
Küstner, O. , Zur abdomin. Myomotomie. Totalexstirpation oder supravaginale Amputation? Berlin, Fischer's med. Buchh. (Berl. Kl. 125.)	1 20
Leduc, L. , Recherches sur les sueres urinaires physiolog. des femmes en état gravidö-puerpéral. Paris, Steinheil.	2 70
Lomer, R. , Zur Beurtheilung d. Schmerzes in d. Gynäkologie. Wiesbaden, Bergmann.	2 —
Monti, A. , Kinderheilkde. 8. Hft. Syphilis. — Serophulose. Wien, Urban & Schw.	2 50
Morély, P. , Ouverture de collections annexielles par la voie vaginale. Av. 2. fig. Paris, Steinheil.	4 50
Pincus, L. , Ueb. Atmokaüsis u. Zestokaüsis in der Gynäkologie. Leipzig, Breitkopf u. H. (Samml. kl. Vötr. 238.)	— 75
Strassmann, P. , Ueb. Uterusblutungen. Berlin, Fischer's med. Bh. (Berl. Kl. 124.)	— 60
Veit, J. , Gynäkologische Diagnostik. 3. Aufl. gr. 8. M. 37 Holzschn. Stuttgart, Enke.	4 —
Verhandlungen der 15. Vers. der Ges. für Kinderheilkunde in der 70. Vers. der Ges. deutsch. Naturf. u. Aerzte 1898. Hrsg. v. Pfeiffer. Wiesbaden, Bergmann.	5 60
Zeitschrift für Geburtshilfe. 40. Bd. 1. Heft. Stuttgart, Enke.	7 40

Harn- u. Geschlechtsorgane. Syphilis. Hautkrankheiten. m. p.

Atlas, internationaler, seltener Hautkrankheiten. Hrsg. v. Unna, Morris etc. 14. Hft. Fol. M 3 farb. Taf. Hamburg, Voss.	12 —
Boivin, L., Des rétentions rénales dans les tumeurs vésicales. Paris, Steinheil.	3 15
Brocq et Jaquet, Précis élém. de dermatologie. II. Difformités cutanées. 8. Paris, Masson et Co.	2 25
Bruck, L., Zur Diagnose der Rubeolae. (S.-A.) Leipzig, Koenegen.	1 —
Fournier, A., Traité de la syphilis. Paris, Rueff	27 —
Fuchs, A., Therapie d. anomalen Vita sexualis bei Männern. gr. 8. Stuttgart, Enke.	3 —
Jessner's dermatologische Vorträge f. Praktiker. 1. Hft. Des Haarschwunds Ursachen und Behandlg. gr. 8. Würzburg, A. Stuber.	— 60
Le Blond et Lucas, Du tatouage chez les prostituées. 18. Av. fig. Paris, Soc. d'édit. scient.	3 60
Patteau, O., État du système lymphatique dans les mal. de la vessie et de la prostate. Av. 20 fig. Paris, Steinheil.	6 30
Remztau, H. V., Das kohlen-saure Gas zur Beh. der Erkr. d. Harn- u. Geschlechtsapparates. Leipzig, Strauch.	1 —
Unna, P. G., Histolog. Atlas z. Pathol. d. Haut. 3. Hft. gr. 8. M. 7 Taf. Homburg, Voss.	5 —
— Allgem. Therapie der Hautkrankheiten. (S.-A.) Wien, Urban & Schw.	4 —
Walther, G. A., L. ruptur. de l'urètre chez l'homme p. bicycl. Av. 4 pls. Paris, Steinheil.	1 80
Zuckerkaudl, O., Die localen Erkrankungen der Harnblase. gr. 8. Wien, Hölder. (Nothnagel, Path. u. Ther.)	5 60

Pharmakologie. Toxikologie.

Cox and Stokes, The pocket pharmacopoeia. 12. London, Baillière, T. and Co.	4 05
Hager's Handbuch der pharmaceut. Praxis. Neu bearb. von Fischer u. Hartwig. 2. Lfg. Berlin, Springer.	2 —
Kruger, Virus et venins reinés internes. 8. Paris, Soc. d'édit. scient.	6 75
Lewin und Brenning, Die Frucht-abtreibung durch Gifte und andere Mittel. Berlin, Hirschwald.	8 —
Peters, Die neuesten Arzneimittel etc. Wien, Deuticke.	2 —

Hygiene. Oeffentl. u. gerichtl. Medicin. Militärmedicin.

Archiv für Unfallheilkunde. 3. Bd. 1. Hft. Stuttgart, Enke.	4 —
Berlin, das medicinische. Führer f. Aerzte u. Studierende. 5. Aufl. Berlin, Karger.	1 —
Classen, H., Gutachten üb. die drohende Verunreinigung der Rheinstroms. (S.-A.) Leipzig, Leineweber.	1 —
Dornblüth, Fr., Der Kampf gegen den Alkohol. (S.-A.) gr. 8. Leipzig, Hartung & S.	— 50
Friedheim und Richter, Taschenbuch für den Felddienst des Sanitäts-offiziers. Mit 8 Anlagen. Berlin, Hesse.	4 —
General-Bericht üb. die Sanitäts-Verwaltung im Königr. Bayern. 28. Bd. 1896 u. 1897. M. 23 Tab., 13 Kartogr. u. 7 Diagr. Lex.-8. München, Bassermann.	9 20
Gesundheitsbüchlein. Anleitung zur Gesundheitspflege. Bearb. im k. Gesundheits- amt. Mit Abb. u. 2 farb. Taf. 8. Abdr. Berlin, Springer.	1 —
Heuzé, G., Les Plantes alimentaires des pays chauds et des colonies. Av. 59 fig. Paris, Maison rustique.	3 15
Riedinger, J., Ueber Werthigkeit der Finger in Bezieh. auf Defekt und Verbitldg. Leipzig, Breitkopf u. H. (Samml. kl. Vortr. 237.)	— 75
Rubner, M., Lehrb. der Hygiene. 6. Aufl. 2. Lfg. Wien, Deuticke.	2 —
Rudeck, Wilh., Medizin u. Recht. Medicinisch-jurist. Handbuch unter Berücksicht. des neuen bürgerl. Gesetzbuches. gr. 8. Jena, Costenoble.	10 —
Sperling, A., Ehrengericht u. Medicinalreform. Berlin, Fischer's med. Buehh.	— 50
Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege. 31. Bd. 1. Heft. Braun- schweig, Vieweg & Sohn.	6 —
Zeitschrift für Hygiene und Infectionskrankheiten. 29. Bd. 3. Heft u. 30. Bd. 1. Heft. Leipzig, Veit & Co.	15 40

Zoologie.

Arbeiten aus den zoolog. Instituten der Univ. Wien u. der zoolog. Station in Triest. Tom. XI. 2. Heft. M. 2 Fig. u. 11 Taf. Wien, Hölder.	26 50
Jahrbücher, zoologische. Anatomie. 12. Bd. 2. u. 3. Heft. Jena, Fischer.	31 —
— zoolog. Systematik. 12. Bd. 1. Heft. Ebd	7 —

	M.	Pf.
Martini und Chemnitz, Conchylien-Cabinet. 439—441 Lfg. Nürnberg, Bauer & B.	à	9 —
Naumann's Naturgesch. d. Vögel. Wohlf. Ausg. 38—43. Lfg. Gera, Köhler.	à	1 —
Perrier, R., Cours élémentaire de zoologie. Av. 693 fig. Paris, Masson & Co.	9	—
Tümpel, R., Geradflügler Mitteleuropas. 4. Lfg. Eisenach, Wilckens.	2	—
Zeitschrift für Zoologie. 65. Bd. 2. u. 3. Heft. Leipzig, Engelmann.	30	—

Botanik.

Ascherson und Graebner, Flora des nordostdeutschen Flachlandes. 4. Lfg. Berlin, Bornträger.	3	—
— Synopsis der mitteleurop. Flora. 7. Lfg. Leipzig, Engelmann.	2	—
Engler und Prantl, Die natürl. Pflanzenfamilien. Ges.-Register zum II. bis IV. Thl. Leipzig, Engelmann.	18	—
Hempel und Wilhelm, Bäume u. Sträucher. 18. Lfg. Wien, Hölzel.	2	70
Jahrbücher für Botanik. 33. Bd. 1. Heft. Leipzig, Bornträger.	11	—
— botanische. 26. Bd. 3. u. 4. Heft. Leipzig, Engelmann.	11	—
Knoch, E., Unters. üb. d. Morphol., Biol. u. Physiol. der Blüte v. Victoria regia. M. 6 Taf. gr. 4. Stuttgart, Nägels. (Bibl. bot. 47.)	17	—
Rabenhorst's, L., Kryptogamenflora. 2. Aufl. 1. Bd. 64. Lfg. u. 4. Bd. 34. Lfg. Leipzig, Kummer.	à	2 40
Schlechtendal, Langedahl und Schenk, Cyperaceae et Gramineae. (30 Lfgn.) 1. Lfg. M. 10 Taf. Gera, v. Zetzschwitz.	1	—
Schumann, K., Die Verbr. der Cactaceae im Verh. zu ihrer system. Gliederung. (S.-A.) gr. 4. M. 2 Taf. Berlin, Reimer.	5	50

Mineralogie. Geologie.

Abhandlungen der schweiz. palaöntol. Gesellschaft. Vol. XXV. (1898.) gr. 4. M. Abb. u. 37 Taf. Berlin, Friedländer & Sohn.	32	—
Annuaire géologique et minéral. de la Russie, réd. par Krichtafovitch. Vol. III. livr. 4—6. gr. 4. Leipzig, Weg.	6	—
Cohen, E., Sammlg. v. Mikrophotographien zur Veranschaul. der mikrosk. Stuctur von Mineralien und Gesteinen. 3. Aufl. 1. Lieferung. Imp.-4. (20 Tafeln.) Stuttgart, Schweizerbart.	24	—
Fritsch, A., Fauna der Gaskohle und der Kalksteine der Performation Böhmens. 4. Bd. 1. Hft. Pol. M. Abbildgn. u. 12 farb. Taf. Prag, Rivnáč.	32	—
Kiær, J., Die Korallenfaunen der Etage 5 des norwegischen Silursystems. (S.-A.) gr. 4. M. Fig. und 7 Taf. Stuttgart, Schweizerbart.	16	—
Kobell's, F. v. Lehrbuch der Mineralogie 6. Aufl. Leipzig, Brandstetter.	6	—
Perner, J., Etudes sur les Graptolites de Bohême. III. partie. Sect. b. Imp.-4. Leipzig, Gerhard.	15	—
Petkovsek, J., Die Erdgeschichte Niederoesterreichs. Mit 122 Abb. und 1 Karte. Wien, Hartleben.	6	—
Siemiradzki, J. v., Monogr. Besch. der Ammonitengattung Perisphinctes. (S.-A.) gr. 4. M. 8 Taf. Stuttgart, Schweizerbart.	44	—
Zeitschrift für Krystallographie. 30. Bd. 6 Heft. u. 31. Bd. 1. Heft. Leipzig, Engelmann.	12	—

Physik. Chemie.

Beilstein, F., Organ. Chemie. 3. Aufl. 96—99. Lfg. Hamburg, Voss.	à	1 80
Braun, F., Ueber physikalische Forschungsart. Strassburg, Heitz.	—	80
Fortschritte der angewandten Elektrochemie u. der Acetylen-Industrie im J. 1898. Von F. Peters. Stuttgart, Bergsträsser.	6	—
Gerland und Traummüller, Geschichte der physikalischen Experimentierkunst. Mit 425 Abb. Leipzig, Engelmann.	14	—
Handwörterbuch der Chemie. 83 Lfg. Braunschweig, Vieweg.	2	40
Holz, A., Elektrochemiker. 6. Heft. Leipzig, Schäfer.	—	75
Jacobsen, E., Chem.-techn. Repertorium. 1898. 2. Halbj. 1. Hlfte. Berlin, Gaertner.	3	60
Kerber, A., Beiträge zur Dioptrik. 5. Heft. gr. 8. Leipzig, Fock.	—	50
Klimont, J. M., Die synthetisch. u. isolirt. Aromatica. gr. 8. Leipzig, Baldamus.	6	—
Meyer, O. E., Die kinetische Theorie der Gase. 2. Aufl. 2. Hälft. Breslau, Maruschke & B.	7	—
Muspratt's Chemie. 4. Aufl. 7. Bd. 9 u. 10. Lfg. Braunschweig, Vieweg.	1	20
Ostwald, W., Lehrbuch der allgem. Chemie. 2. Bds. 2. Thl.: Verwandtschaftslehre. 4. Lfg. 2. Aufl. M. 82 Fig. Leipzig, Engelmann.	5	40

	M. Pr.
Verhandlungen der deutsch. physikal. Gesellsch. 1. Jahrg. 1899. Leipzig, Barth.	4 —
Weger, M., D. Sauerstoffaufnahme d. Oele u. Harze. (S.-A.) gr. 4. Leipzig, Baldamus.	3 —
Weisstein, J., Die rationelle Mechanik. 2. Bd. Wien, Braumüller.	7 —
Zeitschrift für physikalische Chemie. 27. Bd. 4. Heft. u. 28 Bd. 1. u. 2. Heft. Leipzig, Engelmann.	8 —

Antiquaria.

Naturwissenschaften.

Abbildungen in- und ausländischer Hölzer sowohl von Bäumen, als Staudengewächsen. (Text in 5 Sprachen.) M. 100 col. Taf. 4. Amsterdam 1773.	20 —
Abhandlungen der mathematisch-physikal. Classe d. kgl. bayer. Akad. d. Wissenschaften. Band I u. II. M. 61 Kupferst. 4. München 1832/37.	20 —
— der Schwed. Akad. der Wissensch. aus der Naturlehre. A. d. Schwed. v. A. G. Kästner. Th. 1—22. M. Kupf. Hamburg 1749/62.	12 50
— der kurfürstl. baier. Akademie der Wissensch. 1—10. Bd. M. Kupf. u. Karten. 4. München 1763/76.	10 —
Agassiz, Recherches sur les poissons fossiles. Atlas. Lior. 4—9. Qu.-Fol. Neufchatel 1835/37. (Ohne Text.)	20 —
Audebert, I. B. et Vieillot, Histoire naturelle et générale des colibris, oiseaux-mouches, jacamars et promerops, grimperaux et oiseaux de paradis. 2 vol. Av. 192 pl. col. 4. Paris 1802. (576 fr.)	120 —
Bakker, Osteographia piscium, Gadi praesertim aeglefini comp. cum Lampride guttato specie rariori. C. 12 tab. 4. Groning. 1822. (18.—)	7 50
— Dasselbe. Angeb.: J. v. Hœven, De sceleto piscium. Cum tab. Lugd. Bat. 1822.	10 —
Barlow u. Babberge, The encyclopaedia of arts, manufactures and machinery. With 950 fig. 4. London 1851.	15 —
Baudelot, E., Rech. sur le système nerveux des poissons. Av. 10 pls. fol. Paris 1883.	20 —
Becker, G. F., Geology of the quicksilver deposits of the pacific slope. With 7 pls. and fig. 4. and Atlas by 12 pls. in folio. Washington 1888.	20 —
Beyrich, E., Die Conchylien der norddeutschen Tertiärgebirges. 1.—3. Lfg. mit 15 Taf. Berlin 1853/54. (13. 50.)	10 —
Bischof, G., Lehrb. d. chemischen u. physikalischen Geologie. 2 Bde. in 4 Abthl. M. Holzschn. u. 3 Taf. Bonn 1847/55. (54. —)	15 —
Bloch, M. E., Naturgeschichte der ausländ. Fische. 3 Thle. 4. M. Atlas v. 108 col. Taf. in qu.-fol. Berlin 1785.	25 —
Bonnaterre, Ichthyologie. Av. 100 pls. 4. Paris 1788.	10 —
Born J. v., Testacea musci Caesarei Vindobonensis. C. 18 tab. fol. Vindob. 1780.	16 —
Borowski, G. H., Gemeinnützige Naturgeschichte des Thierreichs, darin die merkwürdigsten u. nützl. Thiere in system. Ordnung beschr. werden. Fortges v. Herbst. 10 Bde. M. 454 col. Taf. Berlin 1780—89. (193. —)	45 —
Brandt u. Wiegmann, Abbild. u. Beschr. merkwürd. Säugethiere. Atlas Lief. 1. 2. M. 12 Taf. (Alles was erschienen!) Fol. Berlin 1831.	10 —
Bremser, J. G., Icones helminthum. fasc. 2 et 3. C. 12 tab. col. fol. Viennae 1824. (34. 50.)	12 —
Briefe über Alex. v. Humboldt. Bearb. von B. v. Cotta. 3. Ausg. 3 Thb. in 10 Lfgn. Leipzig 1857. (27. —)	10 —
Brisson, M., Ornithologie ou méthode conten. la division des oiseaux en ordres etc. 6 vols. et suppl. Av. 261 pls. 4. Paris 1760.	20 —
Bronn, H. G., Lethaea geognostica oder Abbild. und Beschr. der für die Gebirgsformationen bezeichnendsten Versteinerungen. M. Atlas v. 47 Taf. u. 2 Tab. 2 Bde. Stuttgart 1835/38.	13 —
Bruguière, Lamouroux, de Lamarek etc., Histoire naturelle des vers, coquilles, mollusques et zoophytes. Avec 488 pls. en 3 vols. 4. Paris 1791/1832. (Aus Encyclop. méthod.) Text unvollständig.	60 —
Buckland, W., Geologie u. Mineralogie in Bezieh. zur natürl. Theologie. 2 Bde. Text u. Atlas von 69 Taf. Neufchatel 1838/39. (30. —)	12 —
Buffon, de, Oeuvres complètes histoire naturelle générale et partie. cont. les époques de la nature. 13 vols. — Quadrupèdes. 13 vols. — Oiseaux. 18 vols. — Minéraux. 9 vols. — Quadrupèdes ovipares et des serpens. 4 vols. — Table de matière. 1 vol. Av. 738 pls. zusammen 58 vols. Paris 1774/79.	25 —

- Buffon, de, et d'Aubenton**, Histoire natur. gén. et part. av. la cont. par Lacépède. — Hist. nat. av. la description du cabinet du roy. 15 vols. — Oiseaux. 9 vols. — Minéraux. 5 vols. — Quadrupèdes ovipares et serpens. 2 vols. — et, 7 vols. suppl. Av. plaques. Nouv. ed. 4. Amsterdam et Dortrecht 1766/99. zusammen 30 Bde. 85 —
- Histoire naturelle gén. et part. av. la descript. du cabinet du roy. 14 vols. av. pls. 4. Paris 1749/66. 22 50
- Bulletin des sciences naturelles et de géologie.** Red. p. Delafosse, Raspail etc. Tome 1—27. Paris 1824/41. 35 —
- Buonanni, F.**, Ricerchione dell' occhio e della menie. C. 450 fig. 4. Roma 1681. 12 —
- Camper, P.**, Observ. anatom. sur la structure interieure et le squelette de plusieurs espèces de cétacés. 4. Av. atlas in qu. fol. av. 53 pls. Paris 1820. 12 —
- Candolle, A. P. de**, Prodomus systematis naturalis rigni vegetabilis. Tomus I — XV l. in 16 partes. Paris 1843/62. (204. —) 80 —
- Carus, C.**, Erläuterungstafeln zur vergleichenden Anatomie. Theil I.: Die Bewegungs- werkzeuge. M. 8 Taf. fol. Leipzig 1826. 10 —
- Catesby, M.**, Piscium, serpentum insectorum aliorumque nonnullorum animalium nec non plantarum quarundam imagines. C. 100 tab. col. fol. Nürnberg 1750. (Lat. u. Dtsch.) 30 —
- Charpentier, T. de**, Orthoptera deser. et dep. Cum 60 tab. col. 4. Lipsiae 1845. 20 —
- Chemnitz, J. H.**, Abhandl. von d. Land- u. Flussschnecken. M. 20 col. Taf. 4. Nürnberg 1786. 13 50
- Ausführl. Abb. v. d. Linksschnecken. M. 4 col. Taf. 4. Nürnberg 1786. 12 —
- Chenu**, Illustrations couchyliologiques ou description et figures de toutes les coquilles connues vivantes et fossiles. Livr. 1—32 à 6—8 planches. Av. texte. fol. Paris. (720. —) 150 —
- Cuvier, G.**, Histoire des progrès des sciences naturelles depuis 1789 jusqu'à ce jour. Tome I—V. Paris 1834/36. 10 —
- Le règne animal distr. d'après son organisation etc. 5 vols. av. 20 pls. Paris 1829. (Sehr selten!) 20 —
- Das Thierreich geordnet nach seiner Organisation. Dtsch. v. Voigt. 6 Bde. Leipzig 1831/43. (54. —) 15 —
- Daniell, W.**, Interesting selections from animated nature, with illustr. scenery. 2 vols. With 112 pls. fol. London. Schönes Exempl. in Leder geb. 40 —
- Deshayes, G. P.**, Description des animaux sans vertèbres découverts dans le bassin de Paris. 3 vols. texte et 2 vols. Atlas de 196 pls. Paris 1860/66. (250. —) 120 —
- Dictionnaire universel d'histoire naturelle.** Dir. par D'Orbigny. 13 tomes av. 3 vols. atlas de 287 pls. col. Paris 1841/49. Eleg. in Leder geb. (214. —) 90 —
- pittoresque d'histoire naturelle et des phénomènes de la nature. Red. par F. E. Guérin. 9 vols. 4. Av. 720 pls. coloriées. Paris 1833/39. 50 —
- nouveau, d'histoire naturelle par une société de naturaliste et d'agriculteurs. Av. fig. tir. des trois règnes de la nature. 36 vols. Paris 1816/19. (120. —) 40 —
- des jardiniers. 8. éd. publ. par P. Miller. Trad. par de Chazelles. 10 vols. Av. 17 pls. 4. Paris 1785/90. 35 —
- technologique ou nouveau dictionnaire universel des arts et métiers. 22 vols. et 2 vols. atlas. Paris 1822/35. (265. —) 80 —
- Dietrich, A.**, Flora des Königreich Preussen. 1. Bd. u. 2. Bd. Heft 3—12. M. col. Taf. Berlin 1833/4. (66. —) 15 —
- Flora universalis in color. Abb. Ein Kupferwerk zu den Schriften Linné's, Willdenow's etc. II. Abthlg. Lfg. 106—120. (150 Taf.) fol. Jena 1845. 25 —
- Flora regni Borussiei. Bd. I. et II 1—4. Mit 96 col. Tafeln. Berlin 1833/4. (48. —) 12 —
- F. G., Vollständiges Lexikon der Gärtnerei und Botanik. 10 Bde., 10 Bde. Nachträge u. 10 Bde. neue Nachträge u. Reg. Berlin 1820/40. (306. —) 75 —
- Dumont d'Urville, J.**, Voyage au Pôle Sud et dans l'Océanie sur les corvettes l'Astrolate et la Zélée peud. les années 1837/40. 21 vols. texte et 6 vols. Atlas et 1 carton av. 490 pls. in folio. Paris 1841/53. 500 —
- Duncker, W., und H. v. Meyer**, Palaeontographica. Beiträge zur Naturgeschichte der Vorwelt. Bd. I—III u. IV. 1 u. 2. M. 137 Taf. 4. Cassel 1851/54. (147. —) 85 —