

90585

№ 6.

WARSZAWA, D. 26 STYCZNIA (7 LUTEGO) 1891 R.

Tom XIX.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y.

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

Cena ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnym pismem lub za jego miejsce.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

Wyszedł z druku:

WYDAWNICTWO MEDYCYNY

ROCZNIK LEKARSKI

na rok 1891

ORAZ ZBIÓR NAJNOWSZYCH RECEPT

ROK XII

Cena 1 rsr. 20 kop., z przesyłką pocztową lub za zaliczeniem
rs. 1 kop. 40—za oprawę w skórę dolicza się 40 kop.

DO NABYCIA

w Administracji Medycyny

Dr. Fr. Penzoldt. Podręcznik Farmakologii Klinicznej. Spolszczył dr. A. Fabian, za rs. 3, z przesyłką pocztową rs. 3 kop. 50.

Dr. Hammond z New Yorku. Niemoc płciowa u mężczyzn i u kobiet, przekład d-ra J. Starkmana, za kop. 75, z przesyłką pocztową rs. 1.

Dr. v. Hacker. Wskazówki do przeciwnielego leczenia ran. Spolszczył dr. Al. Fruchtman, za 40 kop., z przesyłką pocztową 60 kop.

Dr. v. Goehlert. Siła rozplodowa człowieka, przełożył dr. J. Starkman, za 30 kop., z przesyłką pocztową 60 kop.

Dr. v. Krafft-Ebing. Zboczenia umysłowe na tle zaburzeń płciowych. Numery Medycyny zawierające powyższą pracę, za rs. 1 kop. 20, z przesyłką pocztową rs. 1 kop. 50.

Dr. H. Dobrzycki. Rzut oka na naukowo-społeczną działalność Tytusa Chałubińskiego, za 60 kop., z przesyłką pocztową 75 kop.

Arne 208/53/13

Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 6.

	Str.		Str.
Chwastkiewicz, skład naczyń.	V	Leliwa, pastylki od kaszlu	V
Do nabycia w administracji Medycyny	I	Mattoni, wody mineralne	IV
Elektryczne kąpiele	VI	Miller, optyk i mechanik.	III
Farmakologii klinicznej podręcznik.	VI	Rutkowski, apteka	V
Jarnuszkiewicz, apteka	II	Rocznik lekarski.	I
Krzymiński, skład win.	II	Reczyński, skład apteczny.	VI
Krakowskie wydawnictwa lekarskie pol.	VI	Syrop chrzanowo-jodowy, Grimault'a.	III
Kempner, wina krymskie.	III	Wenda i Wiorogórski, apteka	III

DRAGÉES KREOZOTI

à 0,05

(Keratinatae)

Do niedawna jeszcze kreozyt znajdował zastosowanie jedynie tylko w chorobach narządu trawiennego, mając za cel powstrzymanie, resp. zniszczenie czynników (fermentów), powodujących nieprawidłową fermentację w treści żołądka i kiszek.

Dzięki jednak ideom teorii pasorzytniczej, która nietylko, że przyczyniła się do poznania nowych faktów naukowych, ale także wpłynęła na powstanie nowych wskazań leczniczych, rozszerzył się zakres działania kreozytu. Wprowadzono go bowiem do terapii pewnych chorób oddechowych, chorób przewlekłych i uporczywych. Kreozyt gra tu rolę środka, który wcielony do organizmu, następnie wydziela się na błonach śluzowych, ewentualnie w miejscach sprawą chorobową zajętych, gdzie rozwija w całej pełni swoje własności dezynfekcyjne.

Oceny naukowej w tym kierunku doznał się kreozyt ze strony większości klinicystów. Ostateczne ich wyroki wypadły jednogłośnie i nader pochlebnie dla nowego środka.

Niezbędnym jednak warunkiem skuteczności i trwałości otrzymanych przy leczeniu kreozytem wyników jest potrzeba używania jego w ilościach znacznych i w przeciągu całych tygodni, a nawet wielu miesięcy. Przy tak długim podawaniu znaczniejszych ilości kreozytu w tej formie, co dotąd, trudno było uniknąć pewnych wpływów jego na sprawę trawienia żołądkowego.

Od chwili wprowadzania do użytku lekarskiego kreozytu w formie perełek keratynowych zostało rozwiązane powyższe zadanie.

Wyższość tej formy podawania kreozytu nad innymi wypływa wprost, jako konsekwencja z zasad chemii fizyologicznej. Substancja, zwana keratyną, otrzymuje się wśród warunków sztucznego trawienia pewnych ciał białkowych, pod wpływem kwasu solnego i pepsyny, a więc w treści żołądka zachowywać się będzie obojętnie i żadnym przemianom nie podlegnie; natomiast keratyna po przejściu z kwaśną zawartością żołądka do kiszek, gdzie fizyologicznie występuje oddziaływanie zasadowe, staje się nadzwyczaj łatwo rozpuszczalną, przez co uwolniony kreozyt ma możność wypełnienia w całej swej rozciągłości tej roli dodatniej, jaką mu znakomici klinicyści w ostatnich czasach przyznają.

Perełki z Kreozytu mojego wyrobu, przygotowane bez dodatku wosku i magnezyi, są zupełnie rozpuszczalne.

Perełki z Kreozytem przygotowuję stale i takowe posiadam na składzie.

Flakon: 50 sztuk 60 kop.

(17)—13—3 E. JARNUSZKIEWICZ Właściciel apteki, Nowy-Świat Nr. 35.

P. A. KRZYMIŃSKI

Skład Win od roku 1829 egzystujący w Warszawie

ulica Wierzbowa Nr. 3 dom Hr. Krasieńskiego

Wina lecznicze i koniaki poleca.

(456)—26—17

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Tani termostat ogrzewany naftą lub benzyną z regulatorem eterowym, wodnym lub powietrznym. Podał dr. T. Stępniewski.—**Streszczenia i przekłady.** 29. Wyniki dotychczasowych doświadczeń nad działaniem szczepianki Kocha na płuca chorych dotkniętych gruźlicą płuc.—**Odczyty.** Zaburzenia psychiczne i nerwowe po wyluszczeniu jąder. Wykład d-ra M. Weissa. Stręcił dr. Wł. Chodecki.—**Sprawozdanie z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.**—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

Tani termostat ogrzewany naftą lub benzyną z regulatorem eterowym, wodnym lub powietrznym.

Podał **Dr. Tymoteusz Stępniewski.**
(Doniesienie tymczasowe).

Minęły już czasy, czasy jeszcze tak niedawne, w których aż dowodzić było trzeba, że poszukiwania bakteryologiczne oraz badania drobnowidzowe, stanowią nader doniosły, częstokroć jedyny środek, za pomocą którego wiele pierwszorzędných pytań z dziedziny patologii i higieny rozwiązać można; że zatem dokładne obznajmienie się z metodami odnośnych badań, jest obowiązkiem każdego lekarza, chcącego podążać za postępem nauki. Dziś też nietylko młodsze pokolenie lekarskie, lecz i starsi, którzy byli świadkami oniemal zaczątków bakterjologii, rażno biorą się do mikroskopu, obznajmiają z techniką i metodami badania, a niejeden systematycznie nad przedmiotem pracując i szukając dróg samodzielnych, zaopatrzył się w odpowiednie peżyrzady i nie mało na to wydał nieraz ciężko zapracowanego grosza. Jedną z najważniejszych przeszkód ku rozpowszechnieniu i ułatwieniu rozwoju tego nowego kierunku badań, są stosunkowo wysokie koszty, szczególnie dla początkującego lekarza. Innej natury przeszkodę stanowi różność warunków, jakie przedstawia większe lub stołeczne miasto w porównaniu z miastami mniejszemi a *resp.* pozbawionemi tak ważnego środka pomocniczego do badań naukowych, jak np. gaz, urządzenia wodociągowe i t. p. Sądzymy przeto, że wszelkie na tej drodze ułatwienia, lub obmyślenie środków, któreby lekarza na prowincyi osiadłego uczyniły niezależnym od wspomnianych warunków, i nie krępowały jego pracy niewygodnemi brakami, będzie przez kolegów życzliwie powitanem i podzielać może jako zachęta do badań bakteryologicznych, dających już dziś pod bardzo wielu względami bezpośrednio praktyczne rezultaty. Mam tu przedewszystkiem na myśli przyrząd do hodowania drobnoustrojów czyli t. zw. termostat, który jak wiadomo, stanowi zasadniczy przyrząd każdej pracowni bakteryologicznej. Aby termostat mógł być czyn-

nym, potrzeba mieć pod ręką gaz, bo do tego źródła ciepła, budowa dotychczasowych termostatów jest zastosowana. Otóż, brak gazu nie dał się dotąd niczem zastąpić na prowincyi. Z tego powodu u nas, pomimo obfitości podręczników: polskich, russkich i niemieckich, ułatwiających dostępnie i pedagogicznie wszelką robotę—lekarz prowincjonalny bezwładnym jest: hodowli mikro-organizmów przeprowadzać nie może, rozwoju przejawów ich życia śledzić nie jest w stanie, a wiadomo, że życie to i rozwój ten możliwymi są tylko w danej temperaturze. Jakkolwiek bowiem dotąd, z robotą np. substratów, odżywek wszelakich, np. najzwyczajniejszych: żelatynowej, agar-agarowej lub nawet surowiczej (dla hodowli grzyźliczych) można w razie dobrej woli i z pomocą wskazówek podręcznikowych dać sobie radę bez gazu, to jednak bez niego nikt nie mógł wyhodowywać bakteryi, rozmnażać ich, ażeby używać do szczepień, *per se*. Z licznej kolekcji przyrządów hodowlanych, znanych w praktyce i w literaturze nie da się żaden nastawiać na ciągłe do danych temperatur, bez gazu. Dotychczasowe bowiem regulatory tych przyrządów (termostatów) obmyślanemi były przez ludzi rozporządzających gazem; do gazu też zostały zastosowanemi.

Zapoznanie się z wieloma laboratoryami i szperanina dotychczasowa w literaturze, przekonały mnie, że z całej plejady konstruktorów pomocy przyrządowo-technicznych w bakterjologii, tylko Sahli (*Regulator f. Brütöfen m. Petroleumheitz, Zeitsch. f. mikroskop. Technik, 1886*) i Ogniannikoff (*Wracz Nr. 32, 1890 r.*) podawali przepisy: Sahli na regulowanie płomienia nafty a Ogniannikoff—płomienia benzyny. Przyrząd 1-go z nich łatwo się psuje, a 2-go, z nadto złożonym jest stosunkowo i kosztownym, bo przystosowanym jest do przyrządu d'Arsonval'a, jednego z kosztowniejszych i jak wiadomo, zastąpionego już w praktyce przez przyrządy pomysłu Rejchert'a i innych. Te wady: łatwe psucie się i drogosc, właściwe zresztą wszystkim termostatom—warunkują się ujemnie głównie jeszcze tem, że z powodu właśnie psujności, dana część składowa może być z trudnością lub nie może być wcale naprawioną podręcznemi, domowemi lub możliwemi wszędzie do nabycia, środkami; drogosc powiększa się jeszcze clem i wyraża się u nas ceną około rs. 60 za termostat, zaledwie znośny a przytem taki, że przyjąc go musimy nie wybranym lecz zdawkowo dostarczonem; każde uszkodzenie lub zepsucie się przyrządu zagranicznego, jako niegwarantowane przez firmę, naprawianem bywa przez naszych mechaników niechętnie, a co najmniej—drogo.

Te niekorzyści i podobne im, dały się niewątpliwie uczuć wielu kolegom, zajmującym się robotami bakterjologicznemi, szczególnie na prowincyi; dały się więc uczuć i niżej podpisanemu tem dotkliwiej, że roboty te wiążą się z wymogami mego fachu jako hodowcy limf zwierzęcych ochronych od ospy; dały się zresztą uczuć niejednemu z nas i w wielkiem nawet mieście bez względu na rozporządzanie gazem. Albowiem przy posiadaniu nawet gazu np. w Warszawie, niemniej trzeba pilnować służby i domowników, jak termostatu, bo służba ta przy całym rygorze nad nią, od czasu do czasu zapomina dopilnować czego trzeba: zakręcić kranu, niedokręci lub przekręci go po swojemu, ku uciesze krewkiej swojej fantazyi a zawsze z narażeniem bezpieczeństwa i ze

szkodą doświadczenia a co najmniej—z obrażeniem nie swojej kieszeni. Myśl tedy obejścia się przy termostacie bez gazu, powziąwszy dawno, wypróbowa-
wszy praktycznie i wielostronnie—udało mi się przeprowadzić. Termostat
zbudowałem tani, a w złożeniu—prosty; co do części składowych, to urobiłem
je tak, że sędzę—w razie wypadkowego zepsucia—może każda z nich być
z łatwością zastąpioną przez egzemplarz zapasowy, a tani, lub przez szczegół
z arsenału każdej apteki prowincjonalnej. Przeważnie służy mi mój termo-
stat do hodowli mikroorganizmów z limf ospowych, wymagających ciepłoty
ciągłej i stałej 38° C., w której najlepiej uwydatnia się różnica w rozwoju
i charakterach hodowli gronkowców i możliwych streptokoków, a przytem
pleśni, które w razie pojawienia się przy wyższej temperaturze, czynią bada-
ny materiał—podejrzany co do wartości specjalnej. Obok tego, przeprowa-
dzam hodowle i innych drobnoustrojów chorobotwórczych, między innymi
i prątków gruźliczych, które, jak wiadomo, wymagają dla normalnego rozwoju
ściśle ciepłoty 37,5° C. i substratu z surowicy krwi. Odżywka ta (z surowicy)
przy obfitości materiału na nią (krew cieląt sekeyonowanych) wybornie zach-
wuje się, jako odżywka, w termostacie naftowym lub benzynowym, który, jako
prosty, może kosztować o połowę mniej, niż gazowy, odpowiednich mu roz-
miarów. Warunek prostoty wzmacnia się, sędzę, i tem, że w razie nadawania
termostatowi formy okrągłej, przestrzenie międzyscienne mogą mieć ścianę wewnę-
trzną wyjmowalną dowolnie; z tego powodu oczyszczanie międzysciennej, ewen-
tualnie, wodnej przestrzeni, jest możliwem; usuwa ono psucie się ścian od za-
nieczyszczeń, a szczególnie od kamienia winnego, tak rujnującego wszelkie
dotychczasowe termostaty.

Stosunków rozmiarowych i wagowych nie podaję jeszcze szczegółowo-
z tej ważnej racji, że jakkolwiek termostat pomysłany i wykonany jest
już prawie w całości, to jednak nie idzie jeszcze do warsztatów na wyrób zby-
towy. Obecne doniesienie ma charakter tymczasowego i wiąże się z uprzejmą
prośbą do Szanownych Kolegów, których przedmiot dany interesować może,
o danie mi możności zamiany z Nimi zdania co do ostatecznego ~~o~~robienia
najmniejszych nawet składników. Dlatego to z całym koleżeńskim zaufaniem
i szczerze dobrą wolą zapraszam ich do Instytutu (Złota 35), gdzie termostat
czynny jest w każdej chwili do obejrzenia i bliższego zdemonstrowania. Może
być—ta, lub owa uwaga, wpłynie na usunięcie niejednej z usterek, nieodłącz-
nych od owocu pracy pojedynczego człowieka.

Zasada mechanizmu i szczegóły działania termostatu w ogólnym zarysie
są następujące:

Sam przyrząd może być dowolnej formy i zamyka kamerę, w której ma
być stała temperatura, zawdzięczająca stopień swój wpływowi stopnia, do ja-
kiego uregulowaniem jest ogrzewanie wody w międzysciennej przestrzeni, ot-
czającej kamerę całkowicie, lub częściowo.

Pód przyrządem pali się lampa naftowa lub benzynowa średniej wielko-
ści i takiej, żeby na całodzienne podtrzymanie jej płomienia, niekopącego,
wystarczała $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ kwarty nafty ($1\frac{1}{2}$ —3 kop.).

Idzie o to, ażeby płomień ten zmniejszyć o ile potrzeba w chwili, gdy

ociepli termometr do temperatury żądanej np. do temperatury $37,5^{\circ}\text{C}$., potrzebnej dla rozwoju życia bakterij ospowych, lub innych, a przede wszystkim gruźliczych, pomieszczonych w tym celu na stosownej odżywece w termostacie. W zwykłych domowych warunkach płomień ten, ewentualnie płomień lampy naftowej, regulowanym jest przez działanie śrubki na knot, który, wykręcony w znaczniejszej części na zewnątrz, daje płomień większy i przeciwnie. Naszym jest celem, ażeby tą śrubką zawładnął automatyczny motor, któryby ciągle był czynnym, to jest, wykręcał knot póty, póki temperatura w termostacie nie dojdzie do żądanej wysokości, a wkręcał od chwili, gdy odpowiedni stopień ciepłoty przekroczonym zostaje, słowem, ażeby motor ten robił płomień takim, jaki wystarczyć może do utrzymania pewnej, stałej temperatury ciągle. Na śrubkę tedy założyliśmy drążek, na wolny koniec którego działa siła podnoszącego się słupa rtęci. Rtęć ta z równowagi statycznej wyprowadzoną jest przez: słup wody eteryzowanej z nadmiarem eteru siarczanego, lub przez słup wody zwyczajnej, nie mogącej pomieścić się w rezerwoarze z powodu rozszerzenia się jej w stosunku $\frac{1}{2000}$ na każdy stopień, lub nareszcie przez powietrze mające, jak wiadomo, współczynnik rozszerzalności $= \frac{1}{273}$. Rezerwoar jednego z tych czynników znajduje się w termostacie, gdzie powiększające się ciepło potęguje parowanie wody i eteru lub rozszerzanie się powietrza; gdy to ciepło dojdzie do 35°C ., to powoduje zamianę zupełną eteru w parę.

Wskutek działania każdego z tych bodźców, słup rtęci wykonać jest w stanie pracę mechaniczną wystarczającą do celów zapanowania nad płomieniem, eter bowiem już przy 56°C . wywiera ciśnienie dwóch atmosfer; woda przy tej ciepłocie wyraża się cyfrą ciśnienia dochodzącego przeszło $\frac{1}{6}$ części ciśnienia atmosfery a powietrze cisnie prawie 8 razy silniej niż woda. Nadto, eter siarczany pomiędzy płynami, częściej spotykanymi w ekonomii życia jest najlżejszym, a więc najrozprężliwszym; prawie o $\frac{1}{4}$ jest lżejszy od wody (c. g. 0,7), tak, że inne płyny porządkowo: alkohol bezwodny, nafta, terpentyna, oliwa, mleko, kwas saletrzany, solny, siarczany, postępowo-cięższymi są oden, a wiele z nich i od wody; rtęć nareszcie jest przeszło 13,5 razy cięższą od wody; zatem eter z szeregu płynów tych, jako najrozprężliwszy—pchać może słup rtęci najsilniej i czyni to właśnie w charakterze bodźca ruchu dla rtęci. Obrachowań odnośnych dokonaliśmy i jesteśmy w stanie zdać sprawę łaskawym kollegom ze szczegółów konstrukcyi i z racyi ubrania jej w formę nadaną w aparacie; mechanizm ten, jak rzeczono wyżej, postaraliśmy się, ażeby był prostym, trwałym, niekosztownym i możliwym wszędzie do praktyki bakteryologicznej, jako obsługiwany naftą lub benzyną, wszędzie dostarczaniem. Dotąd, tylko SAHLI zbudował termostat naftowy regulowany eterem, lecz w obiegu sprzedażnym niema go; Sahli'ego jednak regulacya przychodzi do skutku nie przez zmniejszanie płomienia nafty, lecz przez zwrócenie ciepła w obocznym kierunku. Płomień u Sahli'ego oddzielony jest od dna termostatu aż na kilkadziesiąt centymetrów, a ciepło idzie przez rurę, powiększającą koszt przyrzędu; rtęć działa na ramię drążka, podnoszącego klapę, przecinającą w danej chwili przyływ ciepła do termostatu. Myśl w każdym razie, użycia eteru pierwotnie, jest Sahli'ego i jako dla praktycznej należy się poważanie. Termostat klapo-

wy, urobiony podług tej metody mam w swoim laboratorium dla porównawczego zestawienia z moim, który chętnie zdemonstruję łaskawym kollegom i nadto wdzięcznie przyjmę uwagę i wprowadzę usprawiedliwioną poprawkę w konstrukcyę.

Spopularyzowanie termostatu naftowego lub benzynowego, jako przyrzędu iście potrzebnego w bakteryologii może oddać nieskończenie ważne usługi i postępowi praktyki sprawy ospowej. Szanowni kolledzy szczególnie na prowincyi mogliby z jego pomocą oceniać jakość limf, których składniki drobnoustrojowe rozwijają się w termostacie typowo w przeciągu 48 godzin. Wydzieliny spraw chorobnych, jak: erysipelas, gonorrhoea, syphilis, pneumonia, tyfus etc., a w pierwszym rzędzie—gruźlica—dają z pomocą hodowli termostatowej, makrospijnie nawet, dobre wskazówki do dyagnostycznych orzeczeń i do sprawdzeń mikroskopowych.

STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

29. Prof. Dr. KORCZYŃSKI (Kraków). Wyniki dotychczasowych doświadczeń nad działaniem szczepianki Kocha na płuca chorych dotkniętych gruźlicą płuc.

Spostrzeżenia obejmują okres czasu począwszy od 20 Listopada 1890 do 26 Stycznia 1891 r., a uwzględniają jedynie tylko przypadki z niewątpliwą gruźlicą płuc. U tych chorych pod wpływem wstrzykiwań limfy Kocha powstają z m i a n y r e a k c y j n e w p ł u c a c h w tak przeważnej liczbie przypadków, że tylko wyjątkowo się zdarza, ażeby pod wpływem tego środka nie powstawały szybko zmiany w płucach, które są przystępne badaniu fizycznemu.

Z m i a n y w y p a d k o w e przedstawiają się rozmaicie stosownie do dawki limfy i sposobu w jaki się ona wstrzykuje. W miejscach poprzednio silnie stłumionych pojawić się może większe nasilenie stłumienia; w miejscach przybrzeżnych płuc zdarza się odgłos bębenkowy, który wraz z obniżeniem się granic płuc odpowiada upośledzeniu sprężystości płuc, związaniu miąższu płucnego i rozdzieleniu pęcherzyków płuc; w częściach płuc, które przylegają do zagęszczeń gruźliczych, a nawet bardzo często i w częściach dolnych lub w płucu zdrowym powstaje często odgłos bębenkowy, przytłumiono-bębenkowy lub stłumiony, co znów odpowiada zagęszczeniu się płuc tak w miejscach, gdzie już poprzednio istniał naciek gruźliczy, jakoteż w miejscach sąsiednich, a nawet w takich częściach płuc, które jaknajbardziej oddalone są od ognisk gruźliczych. Zmiany te powstać mogą u chorych z gruźlicą rozpadową już po dawkach jaknajmniejszych limfy (0,0005—0,005); u chorych z postacią naciekową, którzy nie gorączkują, albowież gdzie przebieg choroby nie jest szybki, a chorzy nie okazują gorączki hektycznej, powstają zazwyczaj po dawkach większych (0,005—0,020).

Tym zmianom wypukowym, które jako zmiany reakcyjne pierwotne pojawiają się już w samych początkach wstrzykiwań, towarzyszą zazwyczaj pewne—lubo mniej stałe—o b j a w y p r z y s ł u c h o w e, które zależą również od okresu i szybkości z jaką przebiega gruźlica, od nasilenia zmian wypukowych, od osobniczych warunków i od tej okoliczności, jak się zachowywały przed iniekcjami szmery oddechowe, wreszcie, czy poprzednio i w jakiej ilości znajdowały się rżenia. Szmery oddechowe stają się słabsze lub naodwrot zaostrzają się, co zależy od stopnia zagęszczenia płuc, liczba rżeń zrazu powiększa się, a równocześnie są one słyszalne na znaczniejszej przestrzeni, a do-

piero później liczba ich maleje, a nawet w miejscach zupełnie prawidłowych, gdzie nie powstają nawet wcale żadne reakcyjne przytłumienia, pojawić się mogą mniej lub więcej drobne rżenia lub fureczenia. Jeżeli reakcja posuwa się do zupełnego stłumienia odgłosu, to w okresach rozpadowych i hektycznych już po dawkach bardzo małych, a w okresach wcześniejszych niehektycznych po dawkach większych pojawić się może oddech oskrzelowy.

Jeżeli wstrzykuje się limfę pierwotnym sposobem Kocho, t.j. nie uwzględnia się wcale reakcji miejscowej w płucach (o której przeważna część autorów dotąd wcale nie wspomina) a uwzględnia się jedynie tylko reakcją gorączkową i powiększa stale dawki limfy, skoro tylko chory na tę samą dawkę przestaje oddziaływać gorączką, w takim razie tak w częściach sąsiadujących z ogniskami gruźliczymi, jakoteż w częściach jaknajbardziej od tych ognisk odległych a nawet w płucu zupełnie zdrowym pojawić się mogą objawy wypukowe i przysłuchowe, które najzupełniej odpowiadają reakcyjnemu zapaleniu płuc.

Zmianom reakcyjnym w płucach już pod wpływem pierwszych dawek limfy powstających, towarzyszyć może zapalenie suche osierdzia (*Pericarditis sicca*), zadrażnienie opłucny, które niekiedy potęgować się może do zapalenia wypocinowego, podrażnienie otrzewny, błony śluzowej żołądka i kiszki, zadrażnienie nerek, powikłanie śledziony, wątroby, albo też obydwóch tych organów.

Objawy te, osobliwie objawy reakcyjne w narządzie oddechowym, — nie stoją w bezwzględnie ścisłym stosunku z wysokością odczynu gorączkowego a nawet zdarza się, że powstają one pomimo, że chory na wstrzykiwania limfy odczynem gorączkowym wcale nie reaguje. Mogą one, nawet bez dalszych iniekcji, utrzymywać się 3—7 dni, a nawet i dłużej. Jeżeli mimo to się dalej wstrzykuje, to te zmiany reakcyjne mogą się zmniejszyć, a nawet ustąpić zupełnie lub niezupełnie, wśród czego ta sama część płuca ulega ponownym niekiedy zagęszczeniu, a rozmiary pierwotnych stłumień gruźliczych zazwyczaj się powiększają.

Tym zmianom reakcyjnym przypisać można zdaniem prof. Korczyńskiego tylko bardzo względne znaczenie diagnostyczne (tak samo, jak bardzo względne jest znaczenie diagnostyczne odczynu gorączkowego), a to z powodu że także u ludzi zupełnie zdrowych lub dotkniętych zwykłym niegruźliczym niezycem oskrzelowym powstać mogą według jego doświadczeń te same reakcyjne zmiany w płucach, jak u ludzi gruźliczych, lubo z mniejszą częstością. (Zobacz „Medycyna“ N. 4 str. 53).

Ostatecznie wyniki lecznicze przedstawiają się wcale nie świetnie. W bardzo późnych i hektycznych okresach gruźlicy płuc nawet pod wpływem małych dawek limfy Kocho powstać mogą świeże jamy w płucach, lub powiększyć się mogą jamy poprzednio istniejące. We wcześniejszych nierozpadowych ale z gorączką połączonych okresach gruźlicy, również powstać mogą jamy w płucach pomimo że się wstrzykuje dawki małe i rzadko.

Jeżeli jednak usunie się od leczenia przypadki rozpadowe z gorączką hektyczną, to w przypadkach wcześniejszych lub początkowych przy bardzo ostrożnym stosowaniu limfy nie wywołuje się trwałych zbroceń w płucach i owszem w niektórych przypadkach zmniejsza się ilość rżeń, gorączka może zmniejszyć się lub ustąpić na czas dłuższy, również ustąpić mogą poty nocne a ciężar ciała może się nawet zwiększyć.

Każdemu więc, któryby jeszcze obecnie chciał używać limfy Kocho w celach leczniczych, radzi prof. Korczyński na podstawie swych własnych, indywidualnych doświadczeń, ażeby rozpoczynał od dawek jaknajmniejszych, by ograniczał się w dalszym leczeniu tylko od dawki maksymalnej 0,010 a najwyższej 0,015, a co najważniejsze, by ponawiał lub powiększał dawkę limfy

dopiero wtedy, jeżeli miną wszystkie te zmiany reakcyjne w płucach, które można wypukać i wysłuchać przy bardzo starannem badaniu fizykalnem. (Przegląd Lekarski N. 5—1891). f.

ODCZYTY.

Zaburzenia psychiczne i nerwowe po wyluszczeniu jąder.

Wykład d-ra M. WEISSA z Pragi Czeskiej.

(Wiener med. Presse. Nr. 22, 23, 24 i 25 1890).

Streścił Dr. Władysław Chodecki.

Nasze bardzo skąpe wiadomości o zmianach psychicznych i nerwowych po usunięciu jąder, czerpiemy z podań tradycyjnych o przewrotnym i słabym charakterze eunuchów i z dawnych bardzo obserwacji czynionych na pozbawionych jąder dla zachowania głosu sopranowego. Kastrowani przed osiągnięciem dojrzałości płciowej zarówno cielesnie jak i psychicznie stają się podobnymi do kobiet; kastrowani zaś już po osiągnięciu dojrzałości płciowej cielskie nie zatrzymują charakter swej płci, okazując tylko wybitne zmiany psychiczne jak nadzwyczajną drażliwość, brak energii, siły woli i smutne melancholiczne usposobienie. W celach religijnych kastracja bywa dotąd jedynie praktykowaną u ruskiej sekty skopców; dawne podania zaś głoszą, że Origenes w zapale ascetycznym, gardząc uciechami zmysłowemi sam wyrzwał sobie obydwaja jądra.

Stosunkowo rzadkie przypadki, w których z powodu ciężkiego cierpienia jądra bywają usuwane drogą operacyjną, zwykle po skończonem gojeniu się rany usuwają się z pod obserwacji; lub cierpienie zasadnicze (po większej części gruźlica) tak absorbuje uwagę lekarza, iż tenże na mniej znaczące objawy nerwowe mało zwraca uwagi. Tak więc grupa ciekawych symptomów nerwowych i psychicznych powstałych po wyluszczeniu jąder jest dotąd zupełnie niezbadaną, gdy posiadamy poważne wiadomości o zmianach u kobiet powstających po usunięciu jajników. Ciekawa więc bardzo obserwacja autora zasługuje na pilną uwagę.

Pacjent dra Weiss'a, indywiduum obarczone dziedziczną skłonnością do chorób nerwowych, przedstawiał zmiany w jądrach, które rozpoznane zostały jako gruźlica (*tuberculosis*). Z tego powodu wyluszczone mu obydwaja jądra. W trzy miesiące po kastracji wystąpił cały szereg objawów nerwowych niepokojących pacjenta w wysokim stopniu. Symptomy te polegały na gwałtownych uderzeniach krwi do głowy połączonych z uczuciem obawy i nadzwyczajnego rozdrażnienia. Po upływie minuty uczucie gorąca i niezem nieumotywowany strach znikają i chory zaczyna silnie się pocić, tak że mu pot strumieniem spływa z twarzy i tułowia i bielizna jest tak mokra, że musi być zmieniana. Po każdym takim napadzie pacjent czuł się tak zbitym i zmęczonym, że nie był w stanie się ruszyć. Niezależnie od tych napadów występowały zawroty głowy, które czasami stawały się tak gwałtownymi, że chory musiał się trzymać muru lub ściany, by nie upaść; zjawiały się one również i w nocy, tak że mu się zdawało, że się łóżko z nim kręci. Do opisanych już symptomów dołączały się nieprzyjemne uczucia w głowie: nie były to właściwie bóle, ale uczucie rozsadzania, dzwonięcia w mózgu i t. d. Pacjent, który przedtem z zamiłowaniem oddawał się pracy umysłowej, nie jest obecnie w stanie myśleć ani nawet napisać zwyczajnego listu. Utrata pamięci i zdolności szybkiego orjentowania się stanowiły również przedmiot skargi chorego.

Szczegółowe i kilkakrotnie powtarzane badanie tego chorego nie wykazało zmian żadnych.

Co do terapii, to autor choremu temu zalecił absolutny spokój fizyczny i umysłowy, unikanie wszelkiego natężenia; obok umiarkowanego zajęcia, przechadzki i rozrywki powinny zwracać umysł pacjenta w innym kierunku. Obok tego autor położył nacisk w swych przepisach na pożywną a nie drażniącą dietę przeważnie mleczną, letnie kąpiele z nacieraniami całego ciała i następną przechadzką na świeżem powietrzu. Symptomatycznie przeciwko potom zalecił autor atropinę 0,0005—0,0001 na dzień, przeciwko zaś pobudzeniu i bezsenności kali *bromatum* w dawce 2—4 gramów na dzień. Obok tego dla zwalczania objawów naczynio-ruchowych pacjent miał zaleconą galwanizację nerwu współczulnego i mózgu.

Opisane leczenie prowadzone konsekwentnie przez trzy miesiące było do pewnego tylko stopnia uwieńczone powodzeniem: usposobienie umysłowe pacjenta stało się lepszym, humor weselszym, a apetyt i sen uległy również pewnemu polepszeniu. Mniej wpływu wywarło leczenie na objawy naczynio-ruchowe i poty. Jak i przedtem trapiły chorego dniem i nocą uderzenia krwi do głowy z następnymi potami i uczuciem silnego strachu, straciły one tylko nieco na natężeniu i częstotliwości.

Po upływie paru lat zjawily się znowu symptomy ze strony żołądka i kiszek, jak gwałtowne bóle, wymioty i nudności zbliżone zupełnie do *crises gastriques* w przebiegu władu mleczca. Objawy te ustępowały szybko podskórnym zastrzykiwaniem morfiny.

Streszczając ten niezwykle interesujący przypadek, widzimy u mężczyzny w średnim wieku obarczonego dziedziczną skłonnością do chorób nerwowych, w trzy miesiące po kastracyi cały szereg objawów nerwowych i psychicznych, które jakkolwiek w mniejszym stopniu istnieją po dziś dzień t. j. po upływie lat sześciu. Chory doznawał napadów uderzeń krwi do głowy połączonych z uczuciem obawy; potem następowały silne poty, zawroty głowy, bicie serca i nieprzyjemne sensacje w mózgu. Nie mniej ucierpiała i sfera psychiczna: melancholiczny nastrój umysłu, utrata pamięci, energii i siły woli były wybitnymi symptomami w obrazie chorobowym; pod koniec wystąpiły zaburzenia nerwowej natury w żołądku i kiszce. Funkcje organów zmysłów, czucie, ruchy i odruchy skórne i ściegliste nie poniosły żadnego uszczerbku.

Za związkiem tych objawów z kastracyą chorego przemawia wystąpienie ich w krótkim czasie po dopełnionem wyluszczeniu jąder, a nie mniej ta ważna okoliczność, że ta grupa symptomów jest uderzająco podobną do zmian nerwowych i psychicznych obserwowanych tak często u kobiet po wyluszczeniu jajników lub fizyologicznem ustaniu ich działalności.

Już dawno wiemy, że podczas menopauzy występuje u kobiet cały szereg zaburzeń nerwowych i psychicznych. Wszyscy lekarze wiedzą o kongestjach do głowy u kobiet w latach klimakterycznych; zaczynają się one żywym zaczerwienieniem twarzy, a kończą obfitym potem. Od dawna również wiemy, że z ustaniem miesiączki charakter i temperament kobiet ulegają wyraźnym zmianom. Według ciekawych obserwacji Briepe de Boismont objawia się w tym czasie u kobiet usposobienie melancholiczne, a nawet i prawdziwa zaduma (melancholia) nie jest rzadką. Również i Börner twierdzi, że zaburzenia psychiczne stale towarzyszą temu okresowi życia. Wyraźna zmiana usposobienia jest często zapowiedzią lat klimakterycznych; kobiety stają się drażliwymi, gniewliwymi, nie ich w życiu nie interesuje a i prawdziwie psychocychozy zdarzają się dosyć często. Tilt obserwował na 1,320 chorych umysłowo kobiet 437 w wieku od 40—50 lat. Znany psychiatra prof. Krafft-Ebing w 7 procent chorych umysłowo kobiet znalazł związek z ustaniem menstruacji, a druga powaga psychiatryczna prof. Meynert na 126 kobiet dotkniętych paraliżem postępowym, znalazł w 16 przypadkach *climacterium* jako przyczynę tej choroby.

Wszystkie te zjawiska występują w mniejszym lub większym stopniu po usunięciu jajników. Opisuje je mistrzowskim piórem prof. Hegar, który podaje, iż obserwował je po pierwszej dokonanej owarjotomji, a wszyscy gynecolodzy, którzy mieli sposobność częściej czynić tę operację, porobili analogiczne spostrzeżenia. W najnowszych czasach dr. Glaewecke w niezmiernie ciekawej rozprawie zestawił zmiany somatyczne i psychiczne wywołane przez usunięcie jajników, z których podnieśliśmy najważniejsze.

1) **Kongestye do głowy;** ze wszystkich objawów są one najczęściej. Hegar, Schwalfuss, Péan, Tisier obserwowowali je u większości kastrovanych kobiet.

Napady te nie zjawiają się zaraz po kastracyi, ale dopiero w kilka tygodni; także po fizyologicznem ustaniu miesiączki przychodzą one dopiero w 3—4 miesiące. Częstość ich pojawiania się jest bardzo rozmaita, po 10—12 razy na dzień, czasami tylko 2—3 razy; po upływie 2—3 lat znikają bez śladu.

2) **Poty.** Autorzy opisują je zarówno po wyluszczeniu jajników jak i w naturalnych latach klimakterycznych.

Według tabelli Tilt'a z 500 kobiet w latach klimakterycznych cierpiało 300 na obfite poty. Prof. Hegar obserwował ten symptom i u kastrovanych kobiet. Poty te zjawiają się na całym ciele, najsilniej jednak występują na twarzy i bez żadnej przyczyny.

3) **Zawroty głowy.** Glaewecke obserwował je u 43 kastrovanych kobiet w 8 przypadkach, a więc 18,6%. Zjawiają się one dosyć często, a u niektórych kobiet, tak silne, że musiały trzymać się blisko stojących przedmiotów, by nie upaść. Jedna kobieta była męczona przez zawroty głowy nawet i w łóżku w nocy, tak iż jej się zdawało, że z niem płynie w powietrzu.

4) **Bicie serca, bóle głowy.** Objawy te w latach klimakterycznych są bardzo częste. U kastrovanych kobiet obserwował je Glaewecke w 90% wszystkich przypadków. Palpitacye serca nie były nigdy bardzo gwałtownemi, za to bóle głowy zjawiały się bardzo często i są powodem ogromnych skarg.

5) **Oslabienie pamięci.** Péan opisuje, że po kastracyi obserwował u kobiet znaczną utratę pamięci. Z pacjentek kastrovanych Glaeweckiego, dwie skarżyły się na wzrastającą utratę pamięci.

6) **Zaburzenia ze strony żołądka i kiszek** obserwował również Glaewecke w kilku przypadkach. Jedna chora skarżyła się na często zjawiające się nudności, druga—na wymioty; innych znowu skarżyła się na często było uporeczywe rozwolnienie, lub zatwardzenie.

7) **Zaburzenia psychiczne.** Hegar u kobiet kastrovanych obserwował podobne zmiany w nastroju psychicznym, jakie występują normalnie w perjodzie menopauzy.

Werth także twierdzi, że cierpienia psychiczne po kastracyi są zjawiskiem nader częstem. Są one zwykle natury melancholicznej, przechodzą w rzeczywiste psychozy, a wiele chorych skończyło życie samobójstwem.

Jeżeli teraz porównamy zaburzenia nerwowe i psychiczne występujące po kastracyi u pacjenta autora z objawami przychodzącymi po ustaniu czynności jajników, to przekonujemy się, że te obiedwie grupy symptomów przedstawiają rażące podobieństwo zarówno co do czasu pojawiania się, jak i znikania. Dla tego jesteśmy zupełnie uprawnieni przyjąc związek przyczynowy między opisanymi zaburzeniami a wyluszczeniem jąder.

Co do najbliższej przyczyny, t. j. właściwego mechanizmu tych zjawisk, to nie jest on zupełnie jasny. Napływy krwi do głowy zdradzające się przez mocne zaczerwienienie skóry przychodzą niewątpliwie do skutku przez zaburzenie w funkcyach nerwów naczynio-ruchowych; o ile się zdaje wchodzi tutaj w grę kurcz nerwów rozszerzających naczynia. Nie możemy zgodzić się

na tłómaczenie tych zjawisk podane przez prof. Kisel'a, który twierdzi że te kongestye do głowy powstają przez stazy krwi mające swą przyczynę w tym fakcie, że z ustaniem miesiączki występuje pełnokrwistość całego ustroju. Widzimy jednak kongestye tego rodzaju u kobiet bardzo niedokrwistych; wątpliwą również jest rzeczą czy zatrzymanie tak nieznacznej ilości krwi, jaka odpływa przy miesiączce może powodować pełnokrwistość (*plethora*). Dla tego też większość autorów zgadza się na to, iż kongestye te są natury czysto nerwowej i powstają przez zaburzenia w funkcyach nerwów naczynio-ruchowych.

Co do napadów potu, to przychodzą one do skutku niewątpliwie przez podrażnienie nerwów potowych, nie zaś przez porażenie nerwu współczulnego (*n. sympathicus*).

Napady zawrotów głowy u kastrowanego pacyenta autora powstawały przez chwilowe zaburzenia krążenia krwi w mózgu. Brakowało zresztą wszelkich symptomów przekrwienia lub niedokrwistości mózgu, organy zmysłów funkcjonowały prawidłowo, również należało wykluczyć wpływy toksyczne, a z chorobą Ménière'a nie miał ten objaw nic wspólnego.

W podobny zupełnie sposób objaśnia Glaewecke zawroty głowy zjawiające się w latach klimakterycznych u kobiet.

Co do objawów w sferze psychicznej występujących u pacyenta autora, jak niezdolności do pracy umysłowej, drażliwości, upadku energii i siły woli, napadów strachu, bezsenności i przygnębienia umysłowego, to składają się one na klasyczny obraz chorobowy „neurastenii“ zwany. Ponieważ zaś tutaj objawy ze strony mózgu występują na plan pierwszy, mamy więc prawo mówić, że pacjent autora cierpiał na „neurastenię cerebralną“. Jest to wprawdzie tylko zbiorowe imię dla pewnej grupy zjawisk, nie tłómaczące jednak wcale istoty rzeczy. Możemy tylko tyle powiedzieć przy obecnym stanie nauki, że żadne z opisanych zjawisk nie polega na zmianie anatomicznej; musimy się na teraz zadowolnić hipotezą, że u pacyenta autora, jak i w ogóle przy neurastenii, wskutek zaburzenia w funkcyach nerwów naczynio-ruchowych, występuje nieprawidłowy podział krwi w mózgu, a wskutek tego cierpi i odżywianie samych komórek nerwowych. Także w okresie menopauzy lub po usunięciu jajników występujące objawy nerwowe możemy określić jako neurastenię. Przez zupełny brak kureczów, objawów porażenia i znieczulenia należy tę neurastenię występującą w latach klimakterycznych i u kobiet kastrowanych odróżniać od hysterii. Ze tego rodzaju rozstrój psychiczny, zwłaszcza u osób obarczonych dziedziczną skłonnością do chorób nerwowych i przy niepomysłnych warunkach, przejść może w rzeczywistą chorobę umysłową, o tem nie możemy wątpić po najnowszych doświadczeniach Hegar'a, Börner'a, Werth'a i Glaeweckiego poczynionych na kobietach pozbawionych jajników. A i u pacyenta autora w wysokim stopniu nerwowego rozstrój umysłowy stał już na granicy psychozy. Pozostaje nam jeszcze do objaśnienia kwestya, w jakim stosunku zostawały objawy nerwowe z wyluszczeniem jąder. Moglibyśmy najprzód myśleć o ucisku i rozciąganiu nerwów w bliźnie.

Ze przy ugnieceniu nerwów występują objawy nerwowe, o tem pouczają nas dokładnie obserwacye w przypadkach chirurgicznych. Możemy więc sobie przedstawić, że przez ucisk nerwów czuciowych w bliźnie, nerwy rozszerzające naczynia i potowe ulegają o d r u c h o w o p o b u d z e n i u i w ten sposób powstają nawały krwi do głowy i obfite poty. Tego rodzaju pojmanie rzeczy byłoby w zupełnej zgodzie z faktami fizyologicznymi; napady te byłyby więc podobne w swej istocie do tak zwanej „padaczki odruchowej“ powstającej przez uszkodzenie nerwów obwodowych. Również w podobny sposób mogą przychodzić do skutku zaburzenia w funkcyach nerwów naczynio-ruchowych w mózgu i wywoływać silne zawroty głowy.

Nie należy również w tym przypadku lekceważyć i momentu psy-

chologicznego jako przyczyny opisanych objawów neurastenicznych. Przygnębienie umysłowe, utrata chęci do życia mogą mieć źródło i w straconej bezpowrotnie *potestas coëundi* i u chorego obciążonego skłonnością do cierpień nerwowych wywołać stan osłabienia układu nerwowego wyrażający się przez opisane symptomy neurastenii.

Także u kastrowanych kobiet można całą sprawę *mutatis mutandis* w podobny sposób objaśnić. Nawały krwi do głowy i poty mogą powstawać odruchowo przez ucisk nerwów w bliźnie; zmiany zaś w sferze psychicznej, przygnębienie umysłowe—przez moment psychologiczny: utratę kobiecości. Wyjaśnienie to jednak natrafia na nieprzewyciężone przeszkody, gdy chcemy posłużyć się niem do objaśnienia symptomów nerwowych występujących u kobiet w latach klimakterycznych. Nie może być tutaj mowy o odruchowym pobudzeniu nerwów rozszerzających naczynia i potowych, moment zaś psychologiczny nie może również grać żadnej roli w powstawaniu zaburzeń psychicznych, ponieważ nastrój melancholiczny zapowiada często zbliżającą się menopauzę i kobiety nie mają zupełnie jasnego wyobrażenia o swym stanie. Musi więc być niezbadany dotąd związek między funkcjami jajników i układu nerwowego a zwłaszcza nerwów naczynio-ruchowych i nerwu współczulnego (*n. sympathicus*).

Wielkie zainteresowanie w świecie lekarskim wywołał komunikat BROWN-SÉQUARD'A w *Société de biologie* 1 Czerwca 1889 r. o wpływie jąder na układ nerwowy. Rozliczne fakta, a mianowicie widoczny u eunuchów wpływ kastracyi na cały układ nerwowy wskazują nam jasno według zdania tego znakomitego francuzkiego fizyologa, że jądra obok pewnych specyficznych produktów wydzielają substancje, które wprowadzone do krwi obiegu wywołują wpływ niezaprzeczony na cały system nerwowy. Dla tego to chciał tę ważną kwestyę znakomity uczony rozstrzygnąć drogą doświadczeń. Zastrzyknięcie płynu jądrowego staremu psu sprowadziło nowe siły żywotne i odzyskanie siły płciowej. Po licznych doświadczeniach na zwierzętach, zastrzyknął sobie zgrzybiały uczony płyn jądrowy; wynikiem tego doświadczenia było znaczne wzmoczenie siły nerwowej i zdolności do natężonej pracy umysłowej, które u znakomitego fizyologa zaczynały już siabnąć. Szczególniejszy nacisk kładzie właśnie Brown Séquard na zwiększenie się sił umysłowych po iniekcjach płynu jądrowego. Na uczyniony przez Férego zarzut, że fizyolog francuzki padł ofiarą auto-sugestyi, odpowiedział tenże przytoczeniem faktu, że żaden inny płyn zastrzyknięty pod skórę nie wywierał podobnie ożywiającego działania na układ nerwowy.

Zachęcony przez te doświadczenia lekarz francuzki Variot, sprawdzał ich rezultaty na trzech osłabionych przez wiek indywiduach i zdawał sprawozdanie na posiedzeniu Tow. biolog. 29 Czerwca roku przeszłego. Działanie płynu jądrowego u tych trzech indywiduów, którzy nie mieli najmniejszego pojęcia o naturze zastrzykniętego leku, było bardzo wybitnem: wzmoczenie siły mięśniowej i funkcyi kanału pokarmowego, a u 2 i zwiększenie siły płciowej były skutkami tych zastrzykiwań.

Nie możemy jeszcze obecnie korzystać z tych zdumiewających badań dla objaśnienia grupy zaburzeń nerwowych występujących u wzmiankowanego chorego po wyluszczeniu jąder i u kobiet w latach klimakterycznych. Mamy jednak nadzieję że przyszłe poszukiwania rozjaśnią związek zachodzący między ustaniem czynności gruczołów płciowych a następującymi zaburzeniami psychicznymi. Droga badania już została wytkniętą przez poważnych badaczy, kroczyć więc po niej wytrwale, nie dając się unosić sądom *à priori*, oddziaływającym szkodliwie na bieg badań naukowych.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Wyniki zbiorowych poszukiwań nad leczeniem gruźlicy metodą Kocha w Warszawie.

Uwagi ogólne prof. BARANOWSKIEGO czytane na posiedzeniu d. 27 Stycznia r. b.

Sprawozdawca St. Markiewicz.

Na ostatniem posiedzeniu Tow. lekarskiego odbytem w d. 27 Stycznia zabrał głos prof. BARANOWSKI by zdać sprawę z poszukiwań dotychczas dokonanych w szpitalach warszawskich nad leczeniem gruźlicy płynem Kocha. Sprawozdanie prof. B. obejmuje 8 tygodniowy okres czasu.

W każdym badaniu na które się składa szereg spostrzeżeń klinicznych pożądanem jest—powiada prof. B.—doszedłszy do pewnego zasobu danych za-trzymać się, rzucić okiem wstecz na przebytą drogę, zrobić obrachunek ze-branego materiału obserwacyjnego. Do takiego punktu w badaniach nad metodą Kocha doszli lekarze warszawscy. Mający się przedstawić wynik dotychczasowych spostrzeżeń bynajmniej niedowodzi, iżby nasi lekarze doszli do kresu pracy, iżby uznawali dalsze spostrzeżenia jako bezużyteczne. Owszem—prof. B. mniema—iż rozpatrzyćwszy się w rezultatach dotychczasowych spostrzeżeń badawczą pracę kliniczną dalej prowadzić trzeba, a prowadzić się ją będzie umiętniej, lepiej niż dotychczas, zawsze w kierunku poprzednich poszukiwań.

Dotychczasowe spostrzeżenia dotyczą 50 jednostek. Wyniki spostrzeżeń dotyczących wilka przedstawi na jednym z przyszłych posiedzeń kol. EISENBERG. O przypadkach chirurgicznych leczonych płynem Kocha opowie kol. JASIŃSKI, o przypadkach gruźlicy krtani kol. HERYNG; prof. B. dziś pragnie wypowiedzieć uwagi ogólne odnoszące się do stosowania płynu Kocha, a w szczególności do stosowania płynu tego w przypadkach gruźlicy płuc.

Z góry oświadcza mówca iż dotychczasowe spostrzeżenia warszawskie nie możliwem czynią wyprowadzenie całkiem stanowczych wniosków odnośnie do stosowania płynu Kocha w ustroju ludzkim.

W uwagach swych prof. B. za punkt wyjścia bierze schemat zawarty w pierwszej publikacji Kocha ¹⁾. Zdaniem mówcy twierdzenia Kocha w owym artykule zawarte są wynikiem poszukiwań laboratoryjnych, ale nie klinicznych spostrzeżeń, któreby jedynie podstawą ich być powinny były. To też twierdzenia Kocha są zbyt stanowcze, zbyt śmiałe. Formuły, jakie tam Koch co do sposobu stosowania swego płynu u człowieka podaje, są nie do przyjęcia; formuły te które on niejako za dogmat stawia wprowadzić musiały i wprowadziły lekarzy na błędną drogę. Te to zbyt apodyktyczne twierdzenia Kocha w jego pierwszym artykule, stały się powodem, że w całym, dziś już bardzo licznym szeregu opisów działania wiadomego płynu, jakie spotykamy w literaturze lekarskiej ostatnich paru miesięcy, uderza nas krańcowość wyrażonych opinii bądź pesymistycznych bądź optymistycznych. Zuchwałe, nieściśle wnioskowanie jest przyczyną, tak pesymizmu jak i optymizmu rozmaitych autorów. W ogóle cała ta ilościowo bogata literatura nie jest budującą.

Mówca w sprawozdaniu swem usiłuje uniknąć wyżej wytkniętych błędów.

Z pomiędzy 50 osób, u których stosowano płyn Kocha w Warszawskich szpitalach w ciągu ubiegłych 8 tygodni było 42 dotkniętych niezawodną sprawą gruźliczą, u 8 zaś robiono iniekcye płynu Kocha w celach rozpoznawczych. Z 42 przypadków należało 23 do gruźlicy chirurgicznej (16 przyp. wilka, 6 przyp. gruźliczego cierpienia kości, 1 przyp. blizny pogruźliczej) zaś 19 do gruźlicy trzewowej (cierpienia gruźlicze płuc lub płuc i krtani łącznie).

Co się tycze wilka, to spostrzeżenia tu się odnoszące są niezawodnie naj-

¹⁾ Deutsche med. Woch. Nr. 46a, Przekład w Nr. 47 Medycyny z r. 1890.

ciekawsze. Spostrzeżenia w tej mierze w szpitalach warszawskich czynione potwierdzają w zupełności twierdzenia Kocha a zarazem okazują się zrozumiałymi pod względem anatomo-patologicznym. Krótkość trwania naszych spostrzeżeń niepozwała byśmy mówić mogli o przypadkach wilka istotnie ulęczonych. Ale nie w a t p l i w a p o p r a w a została stanowczo i wielokrotnie stwierdzona. Liczne grono kolegów miało sposobność obeznać się ze szczegółami zejścia w tych przypadkach pod względem anatomicznym tak w szpitalach jak i na dwóch poprzednich posiedzeniach Tow. lek. We wszystkich przypadkach wilka iniekcye płynu Kocha wywoływały stale charakterystyczne zmiany miejscowe: czerwonosć, obrzmienie, wysięk, powstawanie strupów, oddzielanie się tych ostatnich i powolne tworzenie się blizny.

Zdaniem prof. B. trzeba bez zastrzeżeń wyrzec, że p l y n K o c h a j e s t s w o i s t y, że okazuje specyficzne powinowactwo do chorobowej tkaniny wilkowej (gruźliczej). Pierwszorzędnej wagi są też fakta przekonywające o braku wszelakiej reakcyi na plyn Kocha ze strony tkanin chorobowych innej (niegruźliczej) natury. W szeregu spostrzeżeń naszych jest parę, które w tej mierze stanowią prawdziwe *experimentum crucis*. Mówca podnosi przypadek *acne* w którym podejrzrywano wilka i przypadek w którym u chorego z gruźliczem cierpieniem płuc, bardzo widocznie reagującym na plyn Kocha, plyn ten żadnej miejscowej zmiany niespowodował w *tuberculum syphiliticum* na przedramieniu u tegoż chorego rozpoznaniem. Prof. B. te ujemne wyniki poczytuje za tem donioslejsze (pod względem diagnostycznego znaczenia płynu Kocha przy wilku), iż plyn Kocha w ogólnosci potężny wpływ wywiera na tkaninę powłoki zewnętrznej, że wywołuje bardzo często rozliczne wysypki postaci płonnicowej, pokrzywkowej i t. p. Tymczasem, o ile warszawskie spostrzeżenia wskazują, chorobowo zmienioną tkanina powłoki zewnętrzną, z wyjątkiem gruźliczej, całkiem na plyn ten nieoddziaływa.

Tak stanowczo stwierdzone u nas swoiste działanie płynu Kocha w przypadkach wilka spostrzeganiem było przy stosowaniu różnej wielkości dawek od 1 do 4 m. Koch jak wiadomo w przypadkach wilka każe od razu wstrzykiwać 1 cm. Gwałtowne zjawiska reakcyjne spostrzegane u nas, przy znacznie mniejszych dawkach, każą mówcy wyrazić mniemanie, że zalecenie Kocha nie jest w tym punkcie słusznem. Jak najszczegółowsze badanie stanu chorego (stanu płuc, serca i t. d.) winno poprzedzić leczenie wilka.

W przypadkach gruźlicy chirurgicznej swoiste działanie płynu Kocha również stwierdzonem u nas zostało; swoista reakcyja występowała tu mniej wyraźnie ale zawsze tak, że o istnieniu jej powątpiewać niebyło można.

O wiele trudniejszym okazało się stwierdzenie swoistości działania płynu Kocha w przypadkach gruźlicy organów wewnętrznych (suchót płucnych). Mówca każe pamiętać o tem, że badanie fizykalne pozwala nam oceniać zmiany li tylko w pewnych dość ograniczonych terytoryach płuc, że zgęszczenia miąższu płucnego rozpatrujemy z niejaką pewnością li tylko w wierzchołkach i na powierzchni płuc i to o tyle tylko, o ile chodzi o niezbyt drobne ogniska chorobowe. Drobnych zmian równie jak i rozległych ale w głębi płuc, w wnęki tkwiących, nierozpoznajemy. Ta ułomność naszej fizykalnej diagnostyki utrudnia oczywiście ocenienie oznak reakcyi w płucach występować mogącej.

Mimo to niezbywa w szeregu naszych spostrzeżeń na faktach przekonywających stanowczo o pojawianiu się reakcyi miejscowej w gruźliczo zmienionych płucach, pod wpływem płynu Kocha.

Dla przykładu mówca opowiada o niektórych odnoszących się tu spostrzeżeniach. I tak, u chorego kol. HEWELKEGO, u którego stwierdzono istnienie gruźliczych zmian (a mianowicie jamy i t. d.) w lewym wierzchołku, po jednej iniekcji wystąpiły niespostrzegane przedtem rżżenia w prawym wierzchołku, a jednocześnie stwierdzono przyrost tępości u góry po stronie lewej.

W przypadku tym po 6-ej iniekcji przyrost tępości po stronie lewej zwiększył się jeszcze, a jednocześnie pojawiły się niespostrzegane wcale przedtem rzeżenia obfite w dolnej części płuca prawego. Ostatecznie (chory badany w 25 dni po ostatniej iniekcji) tak wszystkie w powyższem zaznaczone nabyteki leczenia po stronie prawej jak: przyrost tępości, po stronie lewej (pierwotnie chorej) znikły (fizykalnie stwierdzić się niedawały) a chory przybrał na wadze 9 funtów. W innym przypadku w którym w chwili rozpoczęcia kuracyi stwierdzono zgęszczenie z objawami rozpadu w wierzchołku prawym, po pierwszej iniekcji wystąpiły objawy chorobowe w wierzchołku lewym a jednocześnie objawy świadczące o rozszerzeniu się sprawy chorobowej po stronie prawej. Ta ostatnia obserwacya przerwana została po 5-tej iniekcji z pewnem w ogólności zmniejszeniem objawów zgęszczenia tak nabytego jak i rozprzestrzenionego podczas kuracyi. W obu pomienionych przypadkach płwocina tak przed kuracyą jak i po jej zakończeniu zawierała laseczniki bez zmiany.

Obok przypadków takich jak powyższe prof. B. zaznacza przypadki zakończone stanowczo stwierdzonem fizykalnie pogorszeniem (przypadków 7).

Najsmutniejszych dowodów swoistego działania płynu Kocha na gruźlicę zmienioną tkaninę płuc dostarczają przypadki zakończone śmiertelnie, a takich mamy trzy.

Z opisu pośmiertnych oględzin w owych trzech przypadkach mówca podnosi: 1) fakt niezawodnego powstania w mięszu płuc świeżych ognisk zapalenia kataralnego zarówno w pobliżu starych ognisk gruźliczych jak i zdale od nich a szczególnie w tych miejscach, które znane nam są jako uprzywilejowane dla ognisk przez aspiracyą powstających; 2) fakt również stanowczo stwierdzonego powstania świeżych gruzelków prosówkowych w płucach. Tu szczególnie na uwagę zasługuje przypadek powikłany owrzodzeniami gruźliczemi w kiszkiach; w przypadku tym znaleziono w około owych owrzodzeń, naciek a na stronie powłoki surowiczej liczne erupeye świeżych gruzelków prosówkowych i od tych idące na wszystkie strony sznurki (*lymphangioitis tuberculosa nodosa*) dochodzące do sąsiednich gruczołów limfatycznych; gruczoły znaleziono powiększone, zmiękczale. W innym znowu przypadku znaleziono świeżo powstałe erupeye gruzelków na powierzchni nerki i wątroby. Jednem słowem, stwierdzono jak najbardziej stanowczo fakt generalizacyi, lub dyseminacyi gruźliczej. 3) Wreszcie we wszystkich trzech przypadkach znaleziono na trupie znaczne przekrwienie błon tak surowiczych jak i śluzowych.

Do faktów dowodzących miejscowej swoistej reakcyi w przypadkach gruźlicy trzewowej zalicza jeszcze mówca te nader ciekawe objawy jakie pod wpływem iniekcji płynu Kocha występują w błonie śluzowej krtani gruźlicą dotkniętej, objawy po większej części pod oczami naszymi się rozwijające. Tu mówca podnosi przypadki stanowczego pogorszenia i powstawania świeżych gruzelków prosówkowych w krtani, spostrzegane przez kol. SOKOŁOWSKIEGO. Czy te właśnie tak oczywiście pod wpływem płynu Kocha powstające gruzelki, są wyrazem świeżej infekcyi, mianowicie następstwem przewędrowania laseczników i t. d., spowodowanego iniekcjami, czy też mamy tu do czynienia z tworami chorobowemi, które już poprzednio niewidocznie w danym organie tkwiły ale dopiero wskutek reakcyi miejscowej, płynem Kocha warunkowanej, się uwydatniły, na pytanie to mówca stanowczej odpowiedzi nie daje, mniema jednak, że druga supozycya jest prawdopodobniejszą a to z uwagi na szybkość z jaką owe twory chorobowe po iniekcji występują.

Mówca zaznacza, iż były spostrzegane i przypadki oczywistej poprawy w cierpieniu gruźliczem krtani, przypadki, w których po eliminacyi mniejszych lub większych ognisk chorobowych spostrzegano zagojenie. Tu też podnosi mówca przypadek kol. KARWOWSKIEGO, w którym, pod wpływem kuracyi pływ-

nem Kocha, przyszło w krtani do nowych erupcyi prosówkowych gruźledek a ostatecznie nastąpiło zagojenie tak pierwotnych jak i owych nabytych ognisk gruźliczych.

Z pomiędzy 9 przypadków gruźliczego cierpienia krtani, 5 zakończyło się stanowczem pogorszeniem a jeden śmiercią.

Mówca na zasadzie przytoczonych spostrzeżeń przychodzi do stanowczego stwierdzenia istotnej swoistości płynu Kocha, tak odnośnie do wilka jak i do gruźliczej sprawy w krtani i w płucach, przyczem zaznacza, że w przypadkach wszystkich tych kategorii płyn Kocha te same skutki sprowadza jakie widzieliśmy stwierdzone przy oględzinach pośmiertnych, o których wyżej była mowa.

Do niedawnego czasu unikałimy mówienia o jakiegobądź swoistych przyczynach, swoistych środkach. Dziś nastąpił w tej mierze przełom w medycynie. Do naszych dawniejszych pojęć o sprawach odbywających się w ustroju chorego wprowadziliśmy już na dobre pojęcie swoistej przyczyny, i pojęcie o środkach swoście działających. Tak jest: pojęcia te charakteryzują właściwie obecną epokę nauki lekarskiej, a odkrycie Kocha utrwala faktyczną podstawę pojęcia swoistości przyczyn i skutków w medycynie.

W dalszym ciągu prof. B. przechodzi do tak zwanej reakcyi ogólnej spostrzeganej po iniekcjach płynu Kocha. Tu jak wiadomo zaliczoną jest gorączka, zjawiska nerwowe a mianowicie zaburzenia porażeniowe w sferze naczyń i ruchowej, objawy świadczące o zmianach w mieszaninie krwi. W szczegółowy opis i rozbiór rozmaitych należących tu zjawisk i przypadłości mówca wchodzić nie chce, pragnie tylko uwydatnić to jako fakt, iż, bez względu na sposób stosowania płynu Kocha tak u gruźliczych jak i innych nie daje się przewidzieć postać w jakiej się ujawni w danym przypadku tak zwana reakcyja ogólna ani co do jej natężenia, ani co do jej trwania. Prosta przez Kocha w pierwszej jego publikacyi wypowiedziana formuła, dotycząca sposobu występowania reakcyi ogólnej, brana być musi z wielką oględnością i ze znacznymi zastrzeżeniami. Formuła ta usprawiedliwiona jest faktami dostrzeganymi na świnię morską. Ale sam Koch zaznacza, że wrażliwość zwierzątka tego wielce jest różną od wrażliwości człowieka. Powiada on przecie: że „wziąwszy na uwagę stosunkową wagę ciała świnki i człowieka okazuje się iż $\frac{1}{1500}$ tej ilości która u świnki żadnego jeszcze wyraźnego nie okazuje działania, a człowiekowi działa bardzo silnie“. Nadto, nienależy zapominać, że co innego jest gruźlica szczepialna, a co innego gruźlica przewlekła w postaci tak zwanych suchot przebiegająca u człowieka. (d. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Zatwierdzony świeżo przez radę miejską, dobroczynności publicznej etat osobowy, wykonanego centralnego szpitala i kolonji dla obłąkanych w Tworkach, ustanowiony został ogółem na rs. 20,750 rocznie, z której to sumy przypada na uposażenie służby lekarskiej rs. 15,400 (pensje i dopłaty t. zw. „stołowe“ dyrektora rs. 4,000, trzech starszych ordynatorów po rs. 1,800 i czterech młodszych ordynatorów po rs. 1,500) i na uposażenie służby administracyjnej rs. 5,350 (pensje i dopłaty: intendenta rs. 1,500, pomocnika intendenta rs. 1,000, sekretarza rs. 900, kasjera-buchaltera rs. 750 i wynagrodzenie kancelistów rs. 1,200 rocznie).

— Kol. Józef PAWIŃSKI został starszym ordynatorem szpitala Ś-go Ducha.

Z Cesarstwa. W Moskwie d. 15 Stycznia odbył się kongres lekarzy rosyjskich ku wspomnieniu prof. PIROGOWA. W mowie swojej wstępnej przewodniczący prof. SKLIFFASSOWSKI poruszył sprawę metody leczniczej Kocha w sensie bardzo dla niej nie przychylnym. Samego Kocha dotknął też silnie za przechowywanie składu tej „limfy w sekrecie, co nie jest właści-

we wobec godności człowieka uczonego. Ganił też użycie metody Kocha przez lekarzy, którzy otrzymując dyplom, przysięgają iż środków tajemnych używać nie będą. Część tę mowy przyjętą była grzmiącymi oklaskami. Silne wrażenie sprawiła rozprawa Erismana: „O walce ze śmiercią“. Wykazywał on wysoką śmiertelność w Rosyi. Kiedy na ogólną liczbę wypadła w Belgii 27⁰/₀ śmierci u dzieci, w Rosyi przypada ich 55⁰/₀. Jako środki zaradcze zaleca autor podniesienie dobrobytu, i oświaty u ludu.

— Dla wystawienia pomnika wielkiemu rosyjskiemu chirurgowi Pirogowowi uzyskano pozwolenie zbierania składek. W czasie ostatniego kongresu lekarskiego w Moskwie wystawione w Uniwersytecie projekt pomnika przez akademika Sherwooda naszkicowany. Wielki chirurg przedstawiony jest z czaszką w rękę a u nóg jego leży księga otwarta.

Zagraniczne. Prof. Koch udaje się w tych dniach do Egiptu dla wypoczynku. Powróci w końcu Marca i obejmie kierownictwo nowego Instytutu dla chorób zaraźliwych, który w owym czasie ma już być wykończony. Wydatki roczne owego Instytutu wynosić będą 235,405 marek a mianowicie: pensya Dyrektora (Kocha) wynosić będzie 20,000 m. Zarządzający oddziałem naukowym i oddziałem dla chorych otrzymają po 6,000 m. Dla 4-ch asystentów i 3 lekarzy 7,650 m., 45,000 m. na naukowe badanie etc.

— Na ból palca u nogi w podagrze zaleca się następująca forma:

Rp. Collodii 5,0
Aether. sulf. 5,0
Acid. salicyl. 4,0
Morphii muriat. 1,0

S. Co godzinę penzlować.

— Dr. FRITSCH ogłasza następujący skład środka przeciw krwotocznego:

Ergotini Denzel
Secalis cornuti pulv. ana 5,0
f. pil. Nr. 100

S. Sześć pigułek dziennie.

Przeciwko nadmiernym krwotokom w miesiączce zapisuje FRITSCH co następuje:

Extr. Hydrast. Canad. inspissati
Extr. Gossypi inspissati
Ergotini Denzel ana 3,0
f. pil. Nr. 100

S. Co 3 godziny zażywać 3 pig.

Odpowiedzi od Administracyi.

W-mu D-rowi S-mu w Dż. Otrzymałszy 6 rs. Z tych 3 rs. zapisaliśmy na II półroczcie 1890, za który to czas opłaty nie otrzymałszy, a 3 rs. za I półroczcie 1891-go r.

W-mu D rowi K. w Ł. Stosownie do życzenia pańskiego wysłałszy Farmakologię Penzololda i Rocznik lekarski za r. 1891.

W-mu D-rowi B. w M. Pieniądze otrzymałszy, a Rocznik za zaliczeniem pocztowem wysłałszy.

W-wu D-rowi Z. w O. Pieniądze za dwa Roczniki otrzymałszy. Medycyna opłacona do 1-go Stycznia 1891 r. Rocznik natychmiast wysłany został.

Sprostowanie. W N-rze 5 Medycyny w artykule D-ra Bojasińskiego czytaj: na str. 70 w wierszu 2 od dołu zam. „*że palę*“ czytaj: „*że nie palę*“, na str. 71 w wierszu 4-ym od góry zam. „*ponowić*“ czytaj: „*ponosić*“ w wierszu 23 od góry zam. „*substancyami*“ czytaj: „*substancyi*“.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. Gustaw Fritsche. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 24 Января 1891 г.—Druk Maryi Ziemkiewiczowej
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

VI
Wyszedł z druku:
PODRĘCZNIK
Farmakologii Klinicznej

dla użytku lekarzy i studentów

napisał **Dr. Franciszek Penzoldt** Professor zwyczajny i Dyrektor polikliniki w Erlangen,
spolszczył **ALEKSANDER FABIAN**.

**Cena w Warszawie 3 ruble z przesyłką pocztową 3 rs.
50 kop.**

SKŁAD APTECZNY
A. RECZYŃSKIEGO

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Poleca: materiały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i trany. (10)—52—2

WYDAWNICTWO
DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH

W KRAKOWIE

staranie i nakładem swoim wydało następujące nowsze dzieła:

- 1) **OBALIŃSKI**. Wykady z zakresu chorób dróg moczowych męskich,
1 fl. 80 ct.
- 2) **ŻULIŃSKI**. Higijena szkolna, 1 fl. 60 ct.
- 3) **DUJARDIN-BEAUMETZ**. Higijena żywienia, 2 fl.
- 4) **WICZKOWSKI**. Podręcznik do rozbioru moczu, 2 fl. 85 ct.
- 5) **SMOLEŃSKI**. II wydanie. Hydroterapia, 2 fl. 50 ct.

a tylko co opuściła prasę rozprawa

Dr. Wł. HARAJEWICZ. O leczeniu gimnastycznym chorób niewieściich
sposobem Thure Brandta, 40 ct.

Powyzsze dzieła są do nabycia w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie i we
wszystkich znaczniejszych księgarniach oraz w zarządzie wydawnictwa. Kraków ul. św. Krzy-
ża Nr. 3.

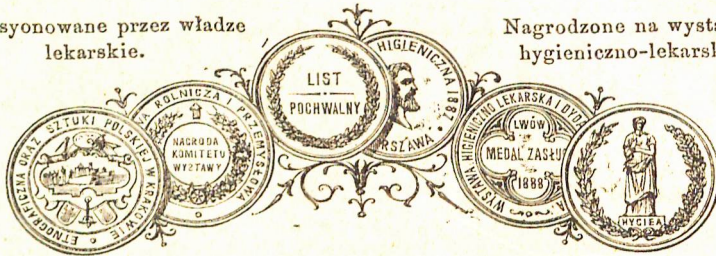
Kąpiele elektryczne o prądzie stałym lub prze-
rywającym wydają się pod
scisłym nadzorem lekarzy w Zakładzie hydropatyczno-pneumaty-
cznym *Oboźna 5*.

V

DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyonowane przez władze
lekarskie.

Nagrodzone na wystawach
hygieniczno-lekarskich.



EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. Flaszka Ekstraktu miodowo-ziółowo-słodowego kop. 75, tegoż ekstraktu z dodaniem chinu lub żelaza i chinu rs. 1, paczka karmelków kop. 15. Wyłączna sprzedaż w aptekach i składach aptecznych. (446)—13—3

J. RUTKOWSKI

Apteka i Pracownia Chemiczno-farmaceutyczna
w Warszawie, ul. Długa Nr. 16. Telefonu Nr. 155.

poleca:

Przetwory chemiczno-farmaceutyczne. — Nowe środki lekarskie. — Czyste przetwory chemiczne do celów naukowych. — Barwniki D-ra G. Grüblera z Lipska oraz wszelkie przetwory i przyrządy pomocnicze do robót mikroskopowych. (18)—13—3

SKŁAD NACZYŃ

Szkłanych, Porcelanowych, Metalowych

specyalnie dla:

pp. Doktorów, Szpitali, Aptek i Pracowni Chemiczno-Technicznych

F. CHWASTKIEWICZA

w Warszawie, Senatorska 24, w podwórzu

Poleca: Termometry maksymalne, Podstawy do instrumentów chirurgicznych, Skrzyńeczki i Rolki do przechowywania nici karbolowych, Spekuła, Baseny, Spluwaczki, Irygatory różnych systemów, Kanki, Spryeczki, Naczynia do moczu i krwi, Łyżki do lekarstw, Wanienki i Pipetki do oczów, Kropłomierze, Klosze i Szkiełka do mikroskopu, Naczynia do rozmazania bakteryj; Kieliszki do prób, Urometry, Szkło i Porcelana apteczna, Szkło chemiczne, oraz wiele innych przedmiotów tu niewymienionych, po cenach możliwie niskich i stałych. Cenniki ilustrowane. (467)—12—8

III GRZYBKI KEFIROWE

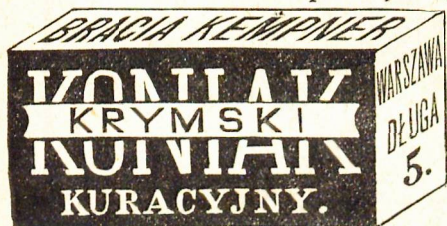
służące do przyrządzania kefiru,

posiada Apteka Wendy i Wiorogórskiego, 45 Krakowskie-Przedmieście.

Nabywać również można broszurkę objaśniającą sposób robienia i używania kefiru w cenie kop. 15. 0—7

WINA KRYMSKIE I ZAGRANICZNE

uznanej dobroci jak również analizowany jako prawdziwy wyrób z wina i przez powagi lekarskie zalecany



lepszy na cele lecznicze niż francuzkie koniaki, z których największa część z powodu wyniszczenia winnic przez filoxerę, tworzy się ze spirytusu kartoflanego.

TANŹSZY gdyż nie ciąży na takowych wysokie cło i transport, około 2 rs. z butelki, otrzymać można wyłącznie w Składzie Win

BRACI KEMPNERÓW, Długa Nr. 5.

Cena: $\frac{1}{1}$ butelki rs. 1,50, $\frac{1}{2}$ butelki kop. 80, $\frac{1}{4}$ butelki kop. 40. Gatunek wyższy: $\frac{1}{1}$ but. rs. 2,50, $\frac{1}{2}$ but. rs. 1,25, $\frac{1}{4}$ but. kop. 65.

Skrzynki po 6 butelek wysyłają się do wszystkich stacyi dróg żel. franco w Królestwie i Gub. zachodnich po rs. 9. (457)—10—8

SYROP CHRZANOWO JODOWY

przyrządzony na zimno przez p. GRIMAULT, (dozwolony w Rosyi).

Jest to ściśle połączenie jodu z sokiem roślin wchodzących w skład syropu przeciw skorbutycznemu, jako to: **rzrzuchy, chrzanu, warzęchy i wodnej koniczyny**; nie czułe na reakcyę krochmalową. Przetwór ten jest nieszkodliwym dla żołądka i kiszki i dlatego przewyższa wszystkie inne syropy z jodkiem potasu i jodkiem żelaza. Każda łyżeczka zawiera 5 centigrammów jodu, dzieciom przepisuje się łyżeczkę rano i wieczorem, dorosłym osobom po 2—4 łyżeczek.

Skład w Paryżu, 8, ul. Vivienne, oraz we wszystkich aptekach.

(12)—5—1

Termometry maksymalne sprawdzone przez W. profesora Boguskiego poleca optyk i mechanik

J. MILLER, Nowy Swiat 7.

(11)—6—2

Woda mineralna
naturalna źródło

Guber Quelle

zawierająca
arszenik i żelazo

Srebrenica w Bosni.

Według rozbioru dokonanego przez Professora chemij, Dra. Ernesta Ludwiga, woda ta zawiera w 10.000 częściach na wagę:

Kwasu arsenikowego 0·061
Siarczanu żelaza 3·734

Woda ze źródła Guberquelle bywa z korzyścią zastosowywana:

1. W cierpieniach zależnych od nieprawidłowego składu krwi (Anaemia, Blednica).
2. W osłabieniach pozostałych po ciężkich chorobach, także przy Malarji, Żimnicy i w następnych charactwach.
3. W chorobach organów płciowych kobiecych i ich następstwach.
4. W cierpieniach skóry.
5. W chorobach układu nerwowego.
6. Przy niektórych nowotworach (Lymphoma).

Wyłączny przywilej ekspedycy tej wody posiadają firmy:

HENRYK  MATTONI

I., Tuchlauben W WIEDNIU Mattoni - Hof
I., Maximilianstrasse 5. — I., Wildpretmarkt 5.

FRANZENSBAD. KARLSBAD.

MATTONI & WILLE, BUDAPEST.