

90585

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

Cena ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce.  
O. Iloszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

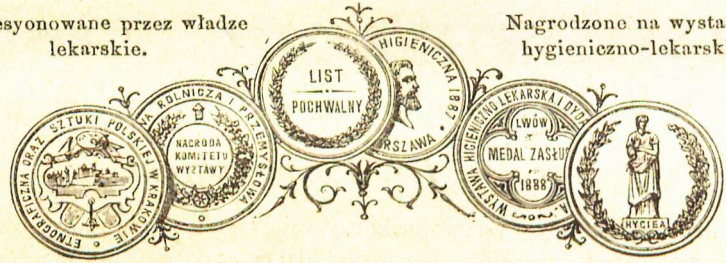
## OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

### DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyonowane przez władze  
lekarские.

Nagrodzone na wystawach  
hygieniczno-lekarских.



### EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. Flaszka Ekstraktu miodowo-ziolowo-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. (19) — 8

## J. RUTKOWSKI

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

Przetwory chemiczno-farmaceutyczne. — Nowe srodki lekarские. — Czyste przetwory chemiczne do celów naukowych. — Barwniki D-ra G. Grüblera z Lipska oraz wszelkie przetwory i przyrządy pomocnicze do robót mikroskopowych. (18) — 13 — 11

Ar. 208/58/13

## Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 14.

	Str.		Str.
Brühl dr., w Meranie i Gleichenbergu	X	Podolski dr. dentysta	IX
Chwastkiewicz, skład naczyń.	IX	Pawęcki, skład tytoniu	V
Cennik zakładu hydropatycznego	VIII	Ratkowski, apteka	I
Dentor do konserwowania ust	IV	Reczyński, skład apteczny.	VII
Fruziński, fabryka cukrów	IV	Rady, fabryka bielizny	IX
Frentzel, zakład krawiecki	VII	Rychliński, magazyn ubiorów męzkich.	X
Jarnuszkiewicz, apteka	VI	Rajmund, laboratorium	VII
Krzywiński, skład win.	III	Syrop chrzanowo-jodowy, Grimault'a.	IV
Karczewskiego, zakład obłąkanych	II	Simon i Stecki, skład win	V
Koral Jakób, Saccharyna	III	Tryniszewski, herbata chińska	II
Kasprowicz lekarz dentysta	IV	Vichy, wody mineralne	VI
Kozłowski, magazyn jubilerski	X	Vichy, pastylki do trawienia	VII
Krakowskie wydawnictwa lekarskie pol.	V	Vandalin, fabryka kapeluszy	IV
Leliwa, pastylki od kaszlu	I	Wenda i Wiorogórski, apteka	VII
Mattoni, wody mineralne	XII	Werner, piwo wilanowskie	VI
Mankielewicz, wyroby jubilerskie	III	Wiesbadeńska sól	X
		Wołkowski, wina szampańskie	XI
		Ziemiński, apteka	IX

## ZAKŁAD LECZNICZY

### DLA UMYSŁOWYCH CHORYCH I NERWOWYCH

w Kowanówku pod Obornikami

w W. Ks. Poznańskiem,

W uroczej okolicy, wśród najkorzystniejszych warunków higienicznych położony, we wszelkie zasoby lecznicze dzisiejszej psychiatrii i neuroterapii zaopatrzone, z wygodami wszelkiego rodzaju elegancją i komfortem urządzone, przyjmuje każdego czasu na kurację chorych płci obojg.

Na żądanie prospekta z warunkami.

52—7

Dr. Winklewski.

Dr. Karczewski.

AJENCYA HANDLOWA

## W. TRYNISZEWSKI i S-ka

Warszawa, Senatorska Nr. 8, kantor wprost bramy.

polecają nowo-wprowadzoną **HERBATĘ CHIŃSKĄ** w cenie po 2 rs. za funt.

Mając bezpośredni stosunek z plantatorami w Chinach, a przytem zadawalniając się skromnym zyskiem, — Ajencya położyła główny nacisk na dobroć i taniść towaru, tak że stosunkowo do wysokiego gatunku, herbata naszej firmy jest bez zaprzeczenia tańszą. Wsparci gruntowną znajomością rzeczy i pojmując zadanie kupca, jako obowiązek obywatelski, mamy nadzieję zjednać sobie zaufanie i poparcie naszych uczciwych dążności. Sprzedaż odbywa się w **kantorze**. Zamówienia z prowincyi uskutecznią się bezzwłocznie, a biorącym do 5 funtów, opakowanie i porto **gratis**.

## MAGAZYN i FABRYKA

Wyrobow Jubilerskich

# M. MANKIELEWICZA

w Gmachu Teatru pod Filarami.



Magazyn posiada stale na składzie bogaty wybór: Brylantów, Rubinów, Szafirów, Turkusów i Perel nieopranych. Wielki wybór Biżuterii brylantowej, złotej i srebrnej. Najgustowniejsze srebrne Papierońnice, Portmonety, Zapalniczki, Rączki do lasek, Bonbonierki, Flakony do perfum, Kubki, Puchary, Flakony do wina, Wieńce laurowe i srebrnego wesela, Przybory dziecinne na pamiątkę chrztu i t. p. Modele wyżej wymienionych przedmiotów oryginalne w przeważnej części gdzieindziej nie powtarzające się.

Fabryka jedyna w większym zakresie prowadzona, wykonywa najwytworniejsze obstalunki w dział jubilerstwa, grawerstwa i złotnictwa wchodzące, ku czemu posiada wielki asortyment rysunków i modeli.

Albumy, Teki do papierów, Puhary, Papierońnice i t. p. przedmioty pamiątkowe, ozdobione odpowiednimi emblematami, bogato dekorowane złotem, srebrem i emalią, jak również rysunki i projekty takowych wykonywają się na obstalunek w ściśle oznaczonym terminie.

**Ceny stosunkowo do dobroci kamieni i wykończenia roboty najniższe.** (31)—3—3

Nagrodzona Wielkim Dyplomem Honorowym na Wystawie Powszechnej w Paryżu.  
Aprobowana przez powagi lekarskie

 **SACCHARYNA** 

(300 razy słodsza od cukru)

Jedyną na świecie fabryki panów Fahlberg, List & Comp.

REPREZENTANT WYŁĄCZNY:

**JAKÓB KORAL**

w Warszawie

Nabywać można w **Kantorze głównym** przy ulicy Orlej Nr. 11 oraz we wszystkich składach aptecznych. Cenniki i sposoby użycia franco. (35)—6—2

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—25

## 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: rzerzuchy, chrzanu, warzęchy i wodnej koniczyny; nie czule na reakcję krochmalową. Przetwór ten jest nieszkodliwym dla żołądka i kiszek 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 łyżeczki. Skład w Paryżu, 8, ul. Vivienne, oraz we wszystkich aptekach.

(12)—5—3

## VANDALIN

Wierzbowa Nr. 5.

Fabryka Kapeluszy filcowych męzkich, Cylindrów, Szapoklaków, jak również i Czapek wszelkich form, poleca swoje wyroby wytwornej roboty po cenach dla każdego przystępnych. Reperacya Kapeluszy i prasowanie Cylindrów.

(42) — 3—1

## Fabryka cukrów deserowych Jana Fruzińskiego

w Warszawie, Marszałkowska 133 róg Ś-to Krzyskiej (gdzie apteka).

Ponieważ w tak krótkim czasie zdołałem sobie zaskarbić względy Sz. Publiczności, jak tego dowodem było liczne mnie odwiedzanie przed świętami Bożego Narodzenia, tak i obecnie mam niepłonną nadzieję, że łaskawi konsumenci raczą mnie również odwiedzić; przeto przygotowałem na nadchodzące święta w wielkim wyborze rozmaite przybory z wyborowego towaru, z najwykwintniejszym wykończeniem, jako to: baranki cukrowe, jajka, gustowne stoliki ubierane, oraz pojedyncze sztuki głowizny i t. p., z najlepszego marcepanu, niezawierające w sobie żadnych szkodliwych substancji, po cenach niepraktykowanie niskich, z czem się mam zaszczyt polecić.

### Cennik:

Cukry deserowe z pudełkiem	funt 50 kop.
Czekoladki z najdelikatniejszymi smakami	„ 60 „
Karmelki nadziewane z naturalnymi smakami, codzień świeże	„ 25 „
Owoce osmażane (Glace)	„ 50 „
Praliny jasne najdelikatniejsze (Mignon)	„ 80 „
Torciki pralinowe (Noemi)	sztuka 50 „

Słynne królewskie Marcepany, oraz inne wyroby w zakres ten wchodzące, w stosunku do cen powyższych. Wielki wybór Bombonierek od najskromniejszych do najwykwintniejszych.

PP. handlującym stosowny rabat.

(43)—2—1

## KASPROWICZ Lekarz Dentysta

Królewska 6.

(37)—52—2

Dozwolono przez Departament medyczny oraz Stołeczne Rady Lekarskie w St.-Petersburgu.

Ważny i niezbędny dla Pań i Panów

### „D E N T O R”

srodek dla konserwowania ust i t. p. flakon rs. 1 wystarcza na 4 miesiące. Opis gratis i franco. Dostać można we wszystkich pierwszorzędnym Składach aptecznych, Aptekach, Perfumeryach w kraju i zagranicą.

(41)—1—1



## SIMON i STECKI

GŁÓWNY SKŁAD WIN i TRUNKÓW ZAGRANICZNYCH  
w WARSZAWIE

Krakowskie-Przdmieście Nr. 38

Filie: Nowy Świat 15 i Elektoralna 5.

Polecają WW. panom lekarzom dla chorych i rekonwalescentów oryginalne koniaki kuracyjne sprowadzane z najlepszych domów francuzkich, wina lecznicze, jako to: **Stare Węgierskie** wytrawne i maślacze, francuzkie białe i czerwone dobrze odleżałe, starą malagę, Vermouth de Turin, wina St. Raphaël i inne, oraz wszelkie likiery zagraniczne po cenach umiarkowanych. Szczególną uwagę zwracamy na wina **Stare Węgierskie** z lat 1827, 1830, 1834, 1839, 1841 i 1848. Za dobroć i prawdziwość wszystkich powyższych win i trunków firma poręcza.

(48)—12—1

## PRAWDZIWY TURECKI TYTOŃ

FABRYKI

ASZKINAZI i GOFLINA

w SYMFEROPOLU

w cenie od 96 kop. do rs. 5 za funt

otrzymał i poleca

(Nowy Świat 17) **J. PAWĘCZKOWSKI** (Nowy Świat 17)

Dla pp. studentów znaczne ustępstwa.

(49)—6—1

## WYDAWNICTWO

## DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH

W KRAKOWIE

staranie i nakładem swoim wydało następujące nowsze dzieła:

- 1) OBALIŃSKI. Wykłady 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. Hydroterapija, 2 fl. 50 ct.

a tylko co opuściła prasę rozprawa

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

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

VI  
**TABLETKI KOMPRYMOWANE**

<i>Acidum carbolic.</i> c. acid. borie. à 1,0	<i>Ferrum oxyd.</i> sacch. à 0,06 i 0,1
<i>Antipyrinum</i> à 0,3 i 0,6	<i>Guarana</i> à 0,9
<i>Antipyrin.</i> c. Natro Salicyl. à 0,3 i 0,6	<i>Hg. corrosivum</i> c. Natr. chlorato à 0,5 i 1,0
<i>Antifebrinum</i> à 0,3 i 0,6	<i>Magnesia</i> usta à 0,6
<i>Bismuthum</i> nitricum à 0,2 i 0,3	<i>Magnes. usta</i> c. rheo opt. à 0,6
<i>Codeinum</i> à 0,01 0,015 i 0,02	<i>Morph. acetic.</i> i. muriat. à 0,01, 0,015 i 0,02
<i>Coffeinum</i> à 0,06	<i>Natr. bicarbonic.</i> chem. pur. à 0,2, 0,3, 0,6 i 0,9
<i>Chinin.</i> muriatic. à 0,2 i 0,3	<i>Natr. salicil.</i> à 0,6, 0,9 i 1,25
" sulfuric. à 0,3 i 0,6	<i>Nitroglycerinum</i> c. Chocolad à $\frac{1}{100}$ grana
" muriatic. c. chocolad à 0,06 i 0,12, 0,2	<i>Pepsinum</i> optim à 0,06 i 0,1
" sulfuric. c. Chocolad à 0,06 i 0,12, 0,2	<i>Pulv. Doveri</i> à 0,1 i 0,3
<i>Extr. Cascarae Sagr.</i> liquid. c. Chocol. à 15 gtt.	<i>Pulv. liquiritiae</i> op. à 2,0
" c. sacchar à 15 gtt.	" sine. resina à 2,0
" <i>Hydrastis Canad.</i> liqu. c. Chocolad à 15 gtt.	<i>Rad. rhei</i> chin. à 0,3 i 0,6
" c. sacchar à 15 gtt.	<i>Saccharin.</i> c. Mannit. à 0,06
<i>Ergotin.</i> pur. c. Chocolad à 0,06	<i>Salol</i> à 0,6, 0,9 i 1,25
" c. Saccar. à 0,06	<i>Sal Carolinense</i> à 0,6, 0,9 i 1,25
<i>Ferrum albuminat.</i> solubile à 0,06 i 0,1	<i>Sulfonal</i> à 0,6, 0,9 i 1,25

Mam zaszczyt zwrócić uwagę WPP. Lekarzy na tabletki z extr. Cas-caræ Sagradae fluid., Extr. Hydratis canad. fluidum cum chocolad, poz-bawione przykłej goryczki i na tabletki z Chinin. sulfuricum i muriati-cum c. chocolad, jako na formę bardzo dogodną dla dzieci, WWP. Aku-szerów i Chirurgów na tabletki z Acidum carbolicum i Hydrargyrum corrosivum. Posiadając specjalną maszynę do wybijania tabletek, jestem w mo-żności, na żądanie WWP. Lekarzy, wszystkie proszki ekspedycować w formie tabletek

**E. JARNUSZKIEWICZ,**

(254)—13—4

Właściciel apteki Nowy Świat Nr. 35.

**PIWO WILANOWSKIE**      oryginalne  
znane ze swej dobroci

**PORTER RYGSKI**      jak również:  
firmy „C. STRITZKY“  
nie ustępujący niczem Angielskiemu

POLECA:

**SKŁAD GŁÓWNY**      **W. WERNER.** (29) — 6—5  
**FRETA Nr. 5.**

**VICHY**

WODY MINERALNE NATURALNE

Administracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, uposledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. Celestins. Ządać nale-ży aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brze-ściu Litewskim u Górskiego.

(33) — 30 — 1

# MEDYCYNĄ.

CIASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych w zakładzie zdrojowo-kąpielowym i letnim szpitalu Ś-go Mikołaja w Busku podczas pory kąpielowej 1890 r. Przez d-ra J. Majkowskiego. (Ciąg dalszy).—**Streszczenia i przekłady.** 45. Materiały do patologii retinitis albuminurica. 46. O antypirezie w wieku dziecięcym. 47. Coloboma choroidae obydwóch oczów. 48. Rozpylanie przy niezbytowych cierpieniach krtani.—**Odczyty.** O paraliżu postępowym. Odczyt kliniczny prof. d-ra Krafft-Ebinga. Streszczi dr. Władysław Cholecki. — **Krytyka i Bibliografia.** O istocie i leczeniu cholery dziecięcej przez d-ra A. Epsteina. Sprawozdawca dr. F. Arnstein. (Dokończenie).—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

## SPRAWOZDANIE LEKARSKIE

o chorych, leczonych w zakładzie zdrojowo-kąpielowym i letnim szpitalu  
Ś-go Mikołaja w Busku podczas pory kąpielowej 1890 r.

PRZEZ J. Majkowskiego

lekarza zakładu zdrojowego i szpitala Ś-go Mikołaja w Busku.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 13 .

Na drugim posiedzeniu lekarskim dnia 21 Lipca (2 Sierpnia 1890 r.) kol. FIDLER z Radomia dowodził potrzeby utworzenia w Busku pracowni bakteriologiczno-chemicznej, motywując to naukowo. Użyteczność i potrzebę takiej pracowni wszyscy w zasadzie przyznają; lecz o wykonalności tego projektu powątpiewają kolledzy DYMNICKI i MAJKOWSKI, a to dla braku środków materyalnych i trudności ze strony samych chorych, którzy nie łatwo dadzą się do tej innowacji nakłonić.

Kol. FIDLER twierdzi, że chorzy chętnieby tę nowosć przejęli, gdyby lekarze ordynujący niezbędnosć tego wystawili i dalsze prowadzenie kuracyi uczynili od tego zależnem. Tenże kollega utrzymuje, że wydatek na badanie, w początku i w końcu kuracyi zrobiony, bardzo nieznacznie kosztą całej kuracyi powiększy.

Kol. MAJKOWSKI zwraca uwagę na to, że dwukrotne badanie chemiczne, odnośnie wydzielania się rtęci z ustroju—jako kontrolła leczenia rtęciowego—nie jest dostatecznem. Tem bardziej jeżeli by chodziło o wykazanie działania wód buskich na eliminacyą rtęci z ustroju, zatem koszt podobnych badań nie mógłby wypasć bardzo tanio.

Kol. FIDLER twierdzi w końcu, że mogliby sami lekarze zdrojowi przyłożyć się do ufundowania pracowni i oblicza wydatek dość nizko. Po luźnych głosach ze strony obradujących, nie postawiono żadnych konkretnych wniosków i kwestya, w mowie będąca, pozostała jako *pium desiderium*.

Na podstawie wykazów, złożonych w swoim czasie przez szanownych kollegów, praktykujących, przy zdrojowisku podczas ubiegłego sezonu kąpie-

lowego, jestem w możności przedstawić w następującej tabelicy ogólny ruch chorych, leczonych w 1890 roku tak w zakładzie, jako też i w szpitalu Ś-go Mikołaja:

	Leczyło się			wyzdrowiało	doznało polep.	bez polepszen.	rezultat nie- wiadomy
	w praktyce prywatnej	w szpitalu św. Mikoł.	razem				
1. Przymiot i choroby weneryczne . . .	650	50	700	470 = 67 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	170 = 24 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	34 = 4,8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	26 = 3,7 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
2. Chron. reumatyzm stawów i mięśni . .	386	75	461	190 = 41 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	231 = 51 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	26 = 5 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	14 = 3 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
3. Artretyzm zniepodobn. ( <i>Arthrit. defor.</i> )	20	2	22	2 = 9 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	10 = 45 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	10 = 45 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—
4. Dna ( <i>Podagra v. Arthritis urica</i> ) . .	24	1	25	2 = 8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	15 = 60 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	7 = 28 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	1
5. Żolzy ( <i>Scrophulosis</i> ) . . . . .	261	64	325	133 = 40,9 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	149 = 45,8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	33 = 10 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	10 = 3 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
6. Angielska choroba ( <i>Rhachitis</i> ). . . .	4	3	7	—	1 = 14,2 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	6 = 85 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—
7. Choroby syst. nerw. (nerwoból, pora- żenia, newrozy etc.) . . . . .	137	35	172	34 = 19,8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	97 = 56 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	32 = 18 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	9 = 5 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
8. Choroby skóry ( <i>eczema, psoriasis, prurig. acne, lupus etc.</i> ) . . . . .	68	8	67	32 = 42 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	29 = 38 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	10 = 13 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	5 = 6 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
9. Choroby zapaln. i sprawy pozapalne różnych organów . . . . .	47	11	58	12 = 20,6 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	35 = 60 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	5 = 8,6 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	6 = 10 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
10. Chron. zapal. stawów i ich następstwa.	19	2	21	7 = 33 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	12 = 57 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	1 = 4 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	1 = 4 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
11. Stany zastoinowe w jamie brzusznej, hemoroidy. . . . .	12	—	12	2 = 16,6 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	10 = 83 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—	—
12. Chron. zatrucia metalami ( <i>mercurial.</i> ).	4	—	4	4 = 100 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—	—	—
13. Inne różne choroby ( <i>Varices, chlorosis, neoplasm.</i> ) . . . . .	3	1	4	—	2	2	—
Summa	1635	252	1887	888 = 47 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	761 = 40 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	166 = 8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	72 = 3,8 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>

Z powyższej ogólnej liczby chorych 1887, przypadło mi w udziale le-  
czenie 772 chorych, z których 630 leczyłem w wolnej praktyce, a 142 w szpi-  
talu Ś-go Mikołaja. Reszta chorych szpitalnych—110—pozostawała w opiece  
lekarskiej kol. SULIMIERSKIEGO młodszego ordynatora szpitala.

Następujące uwagi i spostrzeżenia nad poszczególnymi działaniami chorób  
odnoszą się do mojego materiału leczniczego t. j. od 772 chorych, leczonych  
przezemnie w szpitalu Ś-go Mikołaja i w praktyce prywatnej.



## I. Przymiot i choroby weneryczne.

Chorych tej grupy leczylem w praktyce prywatnej 234, w szpitalu Ś-go Mikołaja 38, razem 272, co stanowi 35,2% z ogólnej liczby chorych, leczonych przezemnie podczas ostatniego sezonu.

Z tej liczby przypada na:

1. Zapalenie weneryczne gruczołów pachwinowych (*bubo inguinalis vener.*) 1 przypadek—leczenie kąpielowe i miejscowe—wyzdrowienie.

2. Stwardnienie pierwotne (*Sclerosis initial.*) u 29-letniego chorego, niezresorbowane po 15 miesiącach choroby i po 2-krotnej swoistej kuracji. Zastosowano: 30 frykcyi, kąpiele, *cauterisatio sol. sublimat.* 10% i *emplast. hydrarg.*—resorbeyca niezupełna.

3. Świeżych (pierwotnych) wysypek plamistych i plamisto-guzczkowatych (*Syph. eutanea maculosa, maculoso-papulosa*) leczono 3 przypadki—frykcyami (26—36) i kąpielami, z rezultatem zupełnym.

4. Powrotne wysypki, różnej formy, wtórnego okresu (*S. cutan. recidiva—maculosa, papulosa, pustulosa*) leczono u 29 chorych, wcieraniami szaruchy i kąpielami. Z tych wyzdrowiało 27, doznał polepszenia 1, rezultat leczenia nie został sprawdzonym u 1.

5. Powroty choroby z przeważającym umiejscowieniem na błonach śluzowych jamy ust, nosa, gardła i krtani, jako: *Rhinitis, Pharyngitis, Laryngitis-erythematosza, papulosa, ulcerosa, Psoriasis linguae et oris*—obserwowano u 32 chorych. Wszystkich leczono wcieraniami i miejscowymi środkami, obok kąpiele—z rezultatem zupełnym u 30, polepszeniem u 1, rezultatem niesprawdzonym u 1 chorego.

6. Trzeciorzędne objawy na skórze, jako przymiot guzkowy, miękczakowy i wrzodziejący (*S. cutan. tuberculosa, gummatosa, ulcerosa*) leczono u 11 chorych, wcieraniami lub wcieraniami z użyciem *kali jodat.* do wewnątrz, obok kąpiele i odpowiednich środków miejscowych. Z 11 tego rodzaju chorych wyzdrowiało 7, doznało polepszenia 4.

7. Z miękczakowym zajęciem i owrzodzeniem jam nosowych, gardła i krtani było chorych 11. Wszyscy byli leczeni wcieraniami, jodem i kąpielami—wyzdrow. 3, doznało polepszenia 8.

8. Z zajęciem oka i ucha—jako *Keratitis, Iritis, Otitis interna*—było chorych 7, z których 4 leczyło się metodą mieszaną a 3 samymi wcieraniami—wyzdrowiał 1, doznało polepszenia 6.

9. Z zapaleniem okostnej i kości (*Periostitis, Osteitis simplex et gummosa*) było 22 chorych; z tych 17 używało leczenia mieszanego, 2 wcierań, 2 brało *kal. jodat.*, a jeden tylko leczenie kąpielowe. Wyzdrowiało 12, doznało polepszenia 9, rezultat leczenia niewiadomy u 1.

10. Przymiotowe zajęcie stawów (*Arthritis syphilit.*) leczono u 4 chorych metodą mieszaną—wyzdrowiało 2, doznało polepszenia 2.

11. Przymiot układu nerwowego obserwowałem u 68 chorych, pod następującymi formami: a) bóle głowy przechodnie lub stałe, z zwrotami, przytłumieniem psychicznem, zmniejszeniem pamięci, zwrotności my-

śli i mowy lub chwilową niewysłownością (*Syphil. cerebri- cephalalgica, aphatica, psychica*), tu także zaliczam t. zw. neurastenią przymiotową, razem chorych 11. Z tych leczono wcieraniami 3, metodą mieszaną 4, jodem 2 i metodą zdrojowo-kąpielową 2. Wyzdrowiało 6, doznało polepszenia 4, rezultat niesprawdzony u 1.

b) Drgawki przymiotowe (*epilepsia syph.*) i tak zw. stan padaczkowy (*status epilepticus*) leczono u 3 chorych, metodą mieszaną i kąpielami, którzy doznali polepszenia.

c) Porażeń mózgowych pod postacią porażenia nerwu okoruchowego (*n. oculomotor.*) i n. odwodzącego (*n. abducens*), oraz porażień połowicznych (*hemiplegiae*) leczono 27 przypadków. W tem należy odróżnić: 6 zupełnie świeżych przypadków (1—3 miesięcy trwania) i w tych zastosowano energiczne leczenie mieszane, z zadowalniającym wynikiem (znaczne polepszenie), i 21 z adawnionych (1—4 lat trwania). U 6 z tych ostatnich przeprowadzono leczenie mieszane, u 8 wcierania, u 3 leczenie jodowe a u 4 tylko leczenie kąpielowe, obok środków tonizujących (żelazo, chinina, arsenik). Leczenie elektrycznością w niektórych z tych przypadków pomyslnie ujawniło działanie.

Z 27 chorych tego działu wyzdrowiało 3, doznało polepszenia 19, bez polepszenia 4, rezultat leczenia niesprawdzony u 1.

d) Z niedołączenia paralitycznego czyli porażenia postępowego (*Dementia paralytica*) na podstawie syfilitycznej obserwowano 3 przypadki, z tych jeden, po zastosowaniu mieszanego leczenia i kąpieli doznał widocznej poprawy, u 2 stan bez zmiany.

e) Z przymiotowem zajęciem rdzenia kręgowego (*Meningitis- et Myelitis spinalis*) leczono 5 chorych, wszystkich zapomocą połączonej metody t. j. wcierań, jodu i kąpieli, ze stanowczem polepszeniem—niemal wyzdrowieniem—u 2 chorych, którzy odbywają w Busku kuracyą po raz trzeci, u dwóch zanotowano polepszenie, a u 1 stan bez widocznej zmiany na razie

f) Wiądu tylnych pęczków rdzenia kręgowego (*tabes dorsal.*) na podstawie luetycznej leczono 17 przypadków. W świeżych, a przynajmniej nie zadawnionych przypadkach, przy dobrym stanie ogólnym, stosowano leczenie mieszane obok kąpieli i galwanizacji rdzenia. U chorych osłabionych lub przy wysoko posuniętych objawach choroby, ograniczałem się do lekkich metod kąpielowych i środków krzepiących. U 2 odnośnych chorych zanotowano, po powtórnem leczeniu w Busku, znaczne i stałe polepszenie, u 5 chorych—polepszenie co do niektórych objawów lub w stanie ogólnym, u reszty stan nie okazał widocznej zmiany.

g) Nerwobólu kulszowego czyli scyatyki (*Ischias postica*) na podstawie przymiotowej leczono 2 przypadki, zapomocą metody mieszanej i kąpielowej—z polepszeniem.

12. Osobną grupę stanowi 4 chorych z przymiotem odziedziczonym (*Syph. hereditaria*), którzy, przy 3-ciorzędnych objawach, poddani leczeniu mieszanemu, otrzymali znaczne polepszenie.

13. Z t. zw. przymiotem złośliwym czyli galopującym

leczyłem 2 chorych w szpitalu Ś-go Mikołaja. Byli to 2 żołnierze, u których, jako pierwsze ogólne objawy wystąpiły, złośliwe, 3-ciorzędne, mięczakowe nacieki skóry. Jeden z nich 29-letni żołnierz, poprzednio nałogowy pijak, zaraził się przymiotem w Styczniu 1890 r. i jako pierwsza wysypka ogólna wystąpiły krosty, guzki i większe nacieki skóry (*pustulae, tubercula, gummata cutanea*), które bardzo prędko przechodziły w rozpad i głębokie owrzodzenia. Chory, po przebyciu 30 frykcyi, *kali jodat* i arseniku w szpitalu wojskowym, przybył do Buska, osłabiony i mało krwisty, z licznymi owrzodzeniami, na tułowiu i kończynach, po rozpadających mięczakach skórnych, z których do-  
tąd tylko bardzo nieliczne uległy zabliznieniu. Choremu zalecono kąpiele i pigułki Blancard'a. Na 3-ci dzień chory dostał biegunki, z wydymaniem (*Colitis catarrhalis*), po ustąpieniu której, poczęły występować nowe mięczaki skóry oraz mięczakowe zapalenie oskostnej głowy (*periostitis gummatosa*), przy stanie bezgorączkowym. Ostatnie bardzo prędko — w ciągu 2 tygodni — przeszło w rozpad, owrzodzenie i obnażenie kości na przestrzeni 2 cmt. w średnicy. Chory, obok letnich, krótkich kąpielei mineralnych co 2 dzień, pożywej diety, używał *Chininum tannicum*, a potem *Decoet. Chinae cum Spir. Vini rectific.* przez tygodni 4, poczem nieco się poprawił, co do stanu ogólnego, tak że przystąpiono do wcierań, co 2 dzień, po 3 gramy *Ung. cinerei pro dosi*. Po 12 wcieraniach, powstały nowe ogniska złośliwego procesu, a mianowicie: *Periostitis et Osteitis gummosa palati duri*, która prędko — prawie w oczach — przeszła w rozpad i obnażenie kości podniebienia (*os. maxillare super.*) na przestrzeni małego paznokcia, oraz nowe mięczakowe owrzodzenia na muszli usznej, kończynach i w okolicy krzyżowej. Wcierania szaruchy, przy których chory brał bez przerwy *Dec. Chinae cum Spir. Vini*, doprowadzono do 18, poczem zaprzestano takowych i powrócono do *ferrum jodat.*, w postaci *syrup. ferri jodati* i *ferrum jodat. saccharat.*, lecz chory nie znosił i tego leku — powstało rozwolnienie, które znowu ustąpiło przy odpowiednim leczeniu (*Ol. Ricini, Chinin. tannicum cum opio etc.*). Chory przebył w szpitalu 2½ miesiące i przez ten czas, złośliwość procesu chorobnego ani na włos nie ustąpiła. (d. n.)

#### STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

45. John de WECKES. *Materyały do patologii retinitis albuminurica*. Autor osnuł swoją pracę na 6 oczach, w których przy życiu skonstatowano oftalmoskopem zmiany na siatkówce, przy trwającej chorobie Brigtha. Zmiany znajdowano we wszystkich błonach oka, za wyjątkiem białkówki, szczególnie na siatkówce. Pewien przypadek był bardzo pouczającym, gdyż oko wskutek napadu jaskry (*glaucoma*) stało się tak bolesne, że trzeba go było wyjąć. Wszystkie zmiany i objawy prawie nie wyrażały zapalenia, tylko infiltracją białemi ciałkami krwi i małą hyperplasią tkanki łącznej. Główne objawy zależały na infiltracyi, w lekkich przypadkach, a nawet w krwotokach siatkówki. Krwotoki zależały albo od zmienionego, pod względem chemicznym, składu krwi, albo od zmian w budowie scianek, albo od obydwóch razem. Scianki arteryi miejscami przedstawiały proces *sclerozy membranae intimae*, wskutek czego przekrój arteryi mniejszy, weny rozszerzone i napełnione ciałkami krwi. Zmiany w siatkówce można było wynaleźć we wszystkich warstwach, chociaż niezupełnie

prawidłowo. Najmniej w warstwie pręcików i czopków, najczęściej w warstwie komórek zwojowych, które są silnie nabrzmiałe i infiltrowane. Przerodzenia tłuszczowego nieznalazł (Lieber i Ks. Karol Bawarski). Spostrzegane czasem oddzielenie siatkówki autor objaśnia wysiękiem zebrany między warstwą pręcików, a warstwą barwnika. Zmianę naczyń, wysięk i wylewy krwawe obserwował w naczyniówce i w tęczówce. Według etiologii, można odróżnić 2 odmiany *retinitis albuminurica*. Jedna, zależna od stanu i składu krwi, który zależy od cierpienia nerek, i albuminuria zjawia się najprzód. Druga, zależna od zmian w budowie arteryi i wen, i nieraz zjawia się wprzód, nim nastąpi zmiany w nerkach. Do pierwszej należy, zapalenie siatkówki przy: *morbis Brigthi*, *graviditas*, szkarlatyna, błonica. Pierwsze objawy spostrzegano przez oftalmoskop, zmętnienie miejscowe i białe plamy, i wylewy krwi, przylączają się także. W drugiej grupie, wylewy krwi około plamki żółtej zjawiają się najprzód i często bywają też wylewy w mózgu i na błonach śluzowych. W pierwszej grupie znajdujemy powiększoną i opuchniętą nerkę, w drugiej, nerka zmarszczona zmniejszona, z przyczyny nagłego przyływu krwi przez zwężone naczynia. Większa część *retinitis albuminurica* należy do drugiej grupy, a to na zasadzie literatury o patologo-anatomicznych zmianach w różnych organach przy chorobie Brigtha. (Arch. f. Augenheilk. XXXI 1 II.). J. Piaszczyński.

46. Prof. HAGENBACH. **o antypyrezie w wieku dziecięcym.** Za pomocą przeciwgorączkowego leczenia tyfusu udało się nie tylko osiągnąć poprawę niektórych objawów ze strony krążenia, układu nerwowego i t. d., ale też znacznie zmniejszyć śmiertelność i skrócić zdrowienie. Wartość środków przeciwgorączkowych przy innych cierpieniach mniej jest wydatną. Doświadczenia Hagenbacha rozciągają się na lata od 1885--1889 t. j. na okres czasu, w którym zastosowaniu poddawanymi były z kolei antipyrina, antifebrina, phenacetyna i metacetyna. Kąpiele stosowano wówczas coraz rzadziej, i to w postaci kąpieli Ziemssen'a. W powyższym okresie czasu na 94 przypadki, były 2 zejścia śmiertelne, co stanowi 2,13%. Jestto najpomysłniejsza statystyka tyfusu dla wieku dziecięcego, jaką napotkać można w literaturze (d'Epine 16%, Pfeiffner 65%, Henoch 6,2%). Z pośród nowych środków przeciwgorączkowych antipyrina była stosowaną w 33-ch przypadkach. Autor zaleca następujące dawkowanie antipyriny:

2—5 lat	0,5—1,0	9—11 lat	1,0—3,0
6—8 lat	0,5—1,5	12—15 lat	1,0—3,0

stosownie podzielone i podawane co 1—2 godz. Obecnie antipyrina rzadko bywa dzieciom podawana, często bowiem wywołuje silne wymioty i znacznie zmniejsza ląknienie. W roku 1887 antifebrinie oddawano pierwszeństwo przed innymi środkami. Dawkowanie jej jest następującem:

poniżej 2 lat	0,05—0,1	9—11 lat	0,1—0,3
2—5 lat	0,1—0,2	12—15 lat	0,1—0,3
6—8 lat	0,1—0,2		

Przy powyższem dawkowaniu ani razu nie dały się zauważyć wyniki ujemne. Zwolnienia, zazwyczaj duże, 2—4°, trwały blisko 9 godzin. Ziębienie i sinica zdarzały się bardzo rzadko, również wymioty. Z większą ogłędnością stosowano antifebrinę przy zapaleniu płuc i płonicy; w przypadkach niezbyt gwałtownych (*foudroyant*) następowały znakomite zwolnienia. W roku 1888 zastosowano 420 dawek phenacetyny w 22 przypadkach. Dawki były następujące:

2—5 lat	0,1—0,2	9—11 lat	0,2—0,5
6—8 lat	0,2—0,4	12—15 lat	0,3—0,5

I w tym razie otrzymywano znakomite wyniki, częściej atoli zdarzały się poty i sinica. W 3-ch przypadkach zauważono obfitą wysypkę. Phenacetyna nadaje się dla wieku dziecięcego lepiej, niż antipyrina, obydwie te jednak środki stoją niżej od antifebriny. Z metacetyną mało stosunkowo dokonano prób.

Wyniki swych badań streszcza autor w sposób następujący: 1) Przeciwgorączkowe działanie wszystkich 3-ch środków zależy od okresu gorączki oraz godziny, w której zostają podane. Wieczorem i w późniejszym okresie gorączki wystarczają mniejsze dawki. 2) Wszystkie 3 omawiane środki nie są niebezpieczne, nie wywierają żadnego szkodliwego ubocznego działania, jeżeli, rozumie się, trzymać się ściśle wyżej podanych dawek. 3) Antipyrina, ze względu na przykry smak, na pobudzające do wymiotów działanie, mniej się nadaje. Niekiedy też spostrzegano po antypirynie wysypki. Zastosowanie jej w postaci lewatyw w bardzo wielu przypadkach bywa pożądanem. 4) Antifebrina w wyżej podanych dawkach sprowadza długotrwałe zwolnienia gorączkowe, nie powoduje ani ziębienia, ani sinicy, ani też wymiotów. Żadnych również nie spostrzegano po jej użyciu wysypek. 5) Phenacetyna również skutecznie działa; dreszczyki i sinica należą też do wyjątków; w rzadkich tylko przypadkach widziano uporeczywe wysypki. 6) Przy leczeniu tyfusu u dzieci 3 rzeczone środki przeciwgorączkowe, w połączeniu z leczeniem wodą, stanowią cenne środki lecznicze, wywierające pomyślny wpływ na układ nerwowy, na stan ogólny, na krążenie i zdrowienie. 7) Spostrzeżenia, dokonane nad tyfusem, nie dadzą się bez omówień zastosować do innych ostrych gorączek. Stosowanie środków przeciwgorączkowych przy błonicy, zapaleniu płuc, płonicy wymaga zachowywanie znacznie większej przeczorności.

(Münch. med. Wochenschr. 44—1890). A. P.

47. J. TALKO. *Coloboma choroidei* (częściowy brak naczyńcówki), obydwóch oczów, przy braku colobomy tęczy. Na zjeździe lekarzy w Berlinie T. opisał obserwację, połączoną z demonstracją rysunków. Colobomy choroidei, bez colobomy tęczy. Zwykle te braki są zespolone i najczęściej w jednym oku. Dotychczas tylko Ejelshoff opisał podobną obserwację. Zrenice zupełnie prawidłowe, tęczówki jednakowo zabarwione, tylko w dolnej części lewej tęczówki, był linijsny ślad, zrosniętej colobomy u płodu. W prawem oku coloboma zaczynała się w tarczy nerwu wzrokowego i szła do ciała rzęskowego. W lewem oku coloboma zaczynała się w odległości 5 diametrów tarczy, dochodząc do części rzęskowej, długość 5, a szerokość  $3\frac{1}{2}$  diametrów tarczy. Brzegi colobom były mocno pigmentowane. Na powierzchni colobomy były naczynia siatkowe. W prawem oku naczynia siatkówki okazały colobomę, dając tylko parę gałązek na nią. Na lewej naczynia były w większej ilości. Siła widzenia prawego oka była bardzo mała i tylko w dolnej połowie pola widzenia pacjent rachował palce. *Mouches volantes* zależne od rozplynięcia się ciała szklistego (*Synchisis*). Lewem okiem  $\frac{5}{40}$  także z ograniczeniem pola widzenia. (Wiestnik Oftal. 1890. Grud.). J. P.

48. MONRE. *Rozpylania przy nieżytowych cierpieniach krtani*. Przy cierpieniach krtani wikłających grypę i w ogóle przy zapaleniu krtani zaleca autor przepis następujący:

Rp. Acid. carb. cryst. 0,60—1,00  
Cocaini hydrochl. 0,25—0,50  
Glycerini puri 50,00  
Aq. destill. 450,00

DS. 3 razy dziennie rozpylać i wdychać. Płyn ten działa przeciwzapalnie i znieczula. Drugi przepis brzmi:

Rp. Acid. bor. 5,00  
Resorcini cryst. 2,00  
Aq. laurocer. 50,00  
Aq. destill. 450,00

DS. rozpylać przez 5 minut.

(Wien. kl. Wochenschr. 29—1890), St. K.

## ODCZYTY.

**O paraliżu postępowym** (*Dementia paralytica, paralysis progressiva*).

Odczyt kliniczny prof. d-ra KRAFFT-EBING'A w Wiedniu.

(*Wiener med. Presse. Nr. 46, 47, 48—90*).

Streścił dr. Władysław Chodecki.

Paraliż postępowy zdarza się w naszym wieku nerwowym tak często, iż dokładne poznanie się z tą formą chorobową stało się niezbędnem nie tylko dla psychjatrii, ale i dla każdego praktyka. Wczesne bowiem rozpoznanie choroby, usunięcie pacjenta od zwykłych zajęć i kłopotów, zapewnienie mu spokoju, są w stanie do pewnego stopnia złagodzić smutną przepowiednię tego cierpienia. W naszej literaturze posiadamy o tym przedmiocie cenną pracę dra Rotheego drukowaną w „Przeglądzie lekarskim“ krakowskim w r. 1864. Rozglądając się zaś w nowszym piśmiennictwie zagranicznym, wybrałem odczyt prof. Krafft-Ebing'a z powodu jasności wykładu i pięknej formy, jaka cechuje wszystkie prace tego uczonego.

Paraliż postępowy jest chorobą właściwą naszemu stuleciu, w dawniejszych bowiem rozprawach lekarzy nie znajdujemy coby odpowiadało obrazowi tego cierpienia. Dopiero od połowy zeszłego wieku spotykamy się z opisami przypadków tego rodzaju, a dopiero na jego schyłku widocznie po gwałtownych wrażeniach rewolucyi francuzkiej, paraliż postępowy zaczął znacznie się szerzyć. I tak groźna ta choroba do dziś dnia się zwiększa, jak o tem świadczą wymownie dane statystyczne ze szpitali dla obłąkanych wszystkich krajów. Musi więc niewątpliwie życie obecnych pokoleń obfitować w warunki sprzyjające rozwojowi tej „tragicznej“ choroby.

Powtarzamy „tragicznej“, napada ona bowiem ludzi w kwiecie życia, w pełni sił fizycznych i umysłowych. Cierpienie to jest najczęstszem w wieku od 35—55 lat i zdarza się przeważnie u mężczyzn wystawionych więcej aniżeli kobiety na wysiłki fizyczne i umysłowe, na burze i wichry żywota. Szczególniejszą skłonnością pod tym względem odznaczają się wojskowi. Niewątpliwie sprzyjają temu znaczne wysiłki fizyczne z któremi połączony jest zawód żołnierza obok nadużyć *in Baccho et Venere*.

Dziedziczność gra bardzo nieznaczną rolę w etyologii paraliżu postępowego; wykazy statystyczne pouczają nas, że tylko 15%, z nawiedzonych przez tę chorobę pochodzą z rodzin obciążonych dziedziczną skłonnością do chorób nerwowych i umysłowych. Z innych momentów przymiot (*sypbilis*) zwłaszcza sprzyja rozwojowi paraliżu postępowego. U 80% paralityków można wykazać w anamnezie przymiot; związek więc tych dwóch chorób jest niewątpliwy. Z innych przyczyn okolicznościowych możemy przytoczyć: obrażenie (*trauma*) głowy, nadużycia *in Baccho et Venere* i wysiłki umysłowe.

Momenty te stanowią często przyczynę główną. Gryząca troska o byt rodziny wstrząsa umysłem małżonka i ojca, tak że ten chwytą się alkoholu dającego nową siłę do prowadzenia życiowej walki, a co ważniejsza obiecującego zwycięstwo. Jest to jednak moment sprzyjający szybkiemu rozwojowi choroby. Wogóle wszystkie czynniki wywołujące osłabienie mózgu i nerwów naczynioruchowych i naruszające odżywianie ścian naczyń krwionośnych mogą niewątpliwie sprzyjać powstawaniu paraliżu postępowego.

Przechodząc teraz do zmian anatomo-patologicznych, zaraz nadmienimy, że w wielu przypadkach istnieje *hyperostosis cranii*, a obok tego spotykamy się z zapaleniem krwotocznem opony twardej mózgu (*pachymeningitis haemorrhagica*) prowadzącem do znacznych krwiaków (*haematoma*) i zajmującym nie tylko wy-

pukłość (*convexitas*) mózgu, ale i jego podstawę. Znajdujemy również stałe zmiany na oponie miękkiej (*pia mater*) i pajęczej (*arachnoidea*) kory mózgowej i te zmiany upoważniają nas do sformułowania w ten sposób sądu, że przy paraliżu postępowym mamy do czynienia z „*periencephalomeningitis diffusa chronica*.” Zmiany te znajdujemy stałe nie tylko w ostrych, ale i chronicznych przypadkach. Badanie makroskopijne wykazuje w przypadkach chronicznych daleko posunięty zanik mózgu, dosięgający nie tylko korę mózgową, ale i inne jego części, wskutek czego rozwija się znaczne wodogłowie zarówno zewnętrzne jak i wewnętrzne, (*hydrocephalus internus et externus*).

Zasługuje na uwagę, że sprawy chroniczno-zapalne w oponach i zanikowe mózgu znajdujemy przeważnie w zakresie tętnic szyjowych, kiedy tymczasem obszar tętnicy kręgowej (*a. vertebralis*) nie bywa nawiedzonym przez sprawę chorobową. Dla tego to proces patologiczny umiejscawia się przeważnie w przednich płatach mózgu.

Jeżeli oddalimy oponę twardą (*dura mater*) z mózgu paralityka, to znajdziemy znacznie zgrubiałą i zmętniałą oponę miękką (*pia mater*). Ta ostatnia może być tak zgrubiała, że możemy ją zdjąć z kory mózgowej jak czapkę, bez żadnej utraty substancji. Badając mózgi paralityków we wczesnym okresie choroby, znaleźć możemy, że to zmętnienie nie dotyka całej opony miękkiej, ale że się ciągnie wzdłuż naczyń krwionośnych w formie prążków.

Prążki te są niezmiernie ważne dla dokładnego zrozumienia genezy całej sprawy patologicznej, wykazują one bowiem niezbicie, że proces patologiczny ma swe źródło w naczyniach krwionośnych, że wychodzi mianowicie z błony zewnętrznej (*adventitia*) naczyń i dalej szerzy się w tkanki. Po oddaleniu opony miękkiej, widzimy korę mózgową znacznie zcieńczałą i już makroskopijnie znacznie zmienioną.

Kolor kory mózgowej jest zwykle szary lub szaro-czerwony.

Komórki mózgowe w bardziej posuniętych przypadkach są znacznie rozszerzone i napełnione znaczną ilością płynu, która wynosić może do 300 gram i więcej. We wszystkich przypadkach paraliżu postępowego znajdujemy również wybitne zmiany w błonie wysięłającej jamy mózgowe (*ependyma*) która jest znacznie zgrubiałą, usianą jakby ziarnkami prosa t. j. ziarniną; zmiany te są swoiste dla paraliżu postępowego. Ziarnina ta powstaje przez nagromadzenie surowicy w zgrubiałej błonie.

Co zaś do zmian mikroskopijnych, to należy odróżnić:

- 1) Zmiany w naczyniach.
- 2) „ w tkance łącznej
- 3) „ we właściwych pierwiastkach nerwowych.

Zmiany w ściankach naczyń, występują najwcześniej i poprzedzają zmiany w substancji nerwowej. Zmiany mniej posunięte cechują się zwiększeniem liczby jąder w ścianach naczyń włosowatych i pierwotnymi wynacznieniami pod błonę zewnętrzną naczyń; przy zmianach nieco starszych znajdujemy zgrubienie naczyń włosowatych i większego kalibru ze zwyrodnieniem szklistem lub włoskowatym albo dokonce tłuszczowem ścian tychże naczyń.

Tkanka śródmiaższowa przepęnliona jest limfą i ciałkami wywędrownymi z naczyń. Ilość jąder jest znacznie zwiększoną.

Co zaś do pierwiastków nerwowych, to rezultat badania jest zależnym od peryodu choroby. W świeżych okresach paraliżu postępowego, komórki zwojowe, będące siedliskiem czynności psychicznych, są znacznie powiększone; znajdujemy dalej rozmnażanie się komórek nerwowych i ich jąder, co przemawia za podrażnieniem stojącym bardzo blisko do stanu zapalnego. W dalszym przebiegu obserwować możemy zmiany wsteczne w komórkach nerwowych. Przychodzi mianowicie do ich rozpadu i wessania, lub barwnikowego i tłuszcz-

czowego zwyrodnienia. Mamy więc tutaj do czynienia w początku z objawami podrażnienia, jako częściowymi symptomami chronicznego procesu zapalnego, w końcowych zaś stadiach – ze zmianami wstecznymi, których ostatnim wyrazem jest z a n i k pierwiastków właściwych.

Miałoby wielkie znaczenie dla patogenezy paraliżu postępowego należeć bliższy związek między czynnikami przyczynowymi a zmianami anatomicznymi. Pod tym względem zasługuje na uwagę, że choroba ta występuje w pewnym okresie życia, w peryodzie najwyższej czynności mózgu. Zaznaczyć także wypada szerzenie się sprawy patologicznej w przednich płatach mózgu, będących jak wiadomo siedliskiem intelligencji i miejscem nateżonej pracy psychicznej.

Dalej nie możemy zamilczeć o fakcie, że paraliż postępowy tak rzadko nawiedza mózgi kobiece; okoliczność ta znajduje swoje objaśnienie w tem, że kobieta mniej narażoną jest na wysiłki życiowe, że jej rola w społeczeństwie jest więcej bierna, aniżeli mężczyzny waleczącego o byt w ścisłym znaczeniu tego wyrazu. Te to nadmierne wysiłki sprządzają u pewnej liczby mniej odpornych indywiduów, prędkie wyczerpanie budzące potrzebę używania środków pobudzających (*stimulantia*) a w pierwszej linii alkoholu, wywołującego w końcu osłabienie władz umysłowych.

Nie należy również zapominać o tem, że rola kobiety w akcie płciowym jest również bierna i dla tego to spółkowanie i wogóle nadużycia płciowe osłabiają więcej mężczyznę aniżeli kobietę.

Dla tego to nadużyciom płciowym u mężczyzn trzeba przypisać pewną rolę w etyologii paraliżu postępowego, zwłaszcza u będących już w wieku późniejszym, lub u takich którzy po burzliwie spędzonej młodości dopiero po 50 latach decydują się na połączenie węzłami hymenu. Nadto indywidua tego rodzaju przeceniają zwykle swoje siły płciowe i żenią się z młodemi pannami; za zachcianki jednak tego rodzaju zwykle drogo płacić wypada a co najmniej skróceniem życia.

Streszczając nasze wywody powiemy, że chroniczny alkoholizm, przymiot, wysiłki umysłowe jako podkopujące w wysokim stopniu odżywianie organizmu i naczyn krwionośnych mózgu są czynnikami usposabiającymi w wysokim stopniu do paraliżu postępowego.

Co zaś do symptomatologii, to podzielimy chorobę na 3 okresy:

- 1) Okres rozwoju
- 2) „ acme
- 3) „ peryod zjawisk końcowych.

Początkowy peryod paraliżu postępowego trwa bardzo długo, moglibyśmy naliczyć dużo przypadków, w których objawy zapowiadające poprzedzały lat kilka właściwy wybuch choroby. Pierwsze bowiem symptomy tego groźnego cierpienia wydają się być bardzo niewinnej natury, tak że na nie bynajmniej nie zwraca uwagi otoczenie chorego, biorąc je za zwykłe rozdrażnienie nerwowe. W ten to sposób często się też dzieje, że chorzy z dość posuniętym paraliżem postępowym działają samodzielnie, rujnując materialnie swoją rodzinę, kiedy jedynem dla nich właściwym miejscem pobytu byłby szpital dla obłąkanych! Cierpienie to zaczyna się zwykle nieznacznie objawami wyczerpania i podrażnienia mózgu, który szybko się męczy nie mogąc podolać zwykłej pracy. Chorzy muszą się zmuszać, by wykonać zwykle *pensum*, co im się przedtem z łatwością udawało. Do tego przyłącza się utrata pamięci, niezwykła senność i apatya, objawy które jednak nie pozwalają na pozytywny wniosek, że ta okrutna choroba się zbliża.

Pytany o radę w takich przypadkach lekarz, zaleca pacjentowi opuszczenie swych zajęć, spokój, pobyt na wsi, który ma przywrócić równowagę w zmęczonym układzie nerwowym. Środki te prowadzają na czas krótki po-



lepszenie; wkrótce jednak choroba wybucha z dawną siłą i postępuje naprzód nieubłaganie. W dalszym też ciągu występują już groźne objawy zwracające na siebie uwagę pacyenta i rodziny. Do tej kategorii objawów należą zjawiska naczynio-ruchowe.

Samego chorego to uderza, że nie jest w stanie znieść alkoholu, że mu mocne cygara sprawiają ból i zawrót głowy. Także zmiany temperatury wywierają łatwo swój wpływ szkodliwy, również najmniejsze wzruszenie, byle jaka nieprzyjemność życiowa wyprowadza chorego łatwo z równowagi, pozbawia spokoju, kiedy przedtem to wszystko tak łatwo znosił! W dalszym przebiegu napastuje takich chorych często męcząca migrena połączona z halucynacjami wzroku, latającymi muszkami i zaburzeniami widzenia. Są to objawy poważne naprowadzające nas na myśl o groźnym cierpieniu mózgu. Często także zjawiają się napady zbliżone do apoplektycznych a odróżniające się od prawdziwej apopleksyi tem, że tutaj utrata świadomości szybko przechodzi, a porażenie połowiczne (*hemiplegia*) nie trwa dłużej nad parę godzin. Wskazuje to nam jasno, że przyczyną tych napadów apoplektycznych nie jest wylew krwi w mózgu, ale jedynie zaburzenia w krążeniu krwi. W takich przypadkach możemy być pewni, że napady te są tylko symptomem poważnego cierpienia ośrodków nerwowych. Cierpieniami nasuwającymi się nam w takich razach na myśl są paraliż postępowy, przymiot mózgu i rozsiane stwardnienie ośrodków nerwowych (*sclerosis disseminata*). Częstym także symptomem jest nagła utrata mowy (*aphasia*), nagle zaczyna chory bełkotać, nie może dokończyć rozpoczętego zdania, brakuje mu wyrazów do wypowiedzenia myśli i dopiero po dłuższej pauzie jest w stanie mówić dalej. Tego rodzaju zaburzenia mowy zdarzają się nader często zwłaszcza w początkowym stadium choroby i mają wielkie znaczenie rozpoznawcze. Już w dalszym przebiegu nie każą długo na siebie czekać i zaburzenia ruchowe a z tej kategorii objawów zwężenie źrenicy (*myosis*) wielką ma wagę. Symptom ten występuje często nader wcześniej i zawsze zdradza organiczne cierpienie mózgu, zwłaszcza jeżeli występuje obustronnie. Chorzy skarżą się również, że potykają się bardzo łatwo, że nie mogą równie zręcznie i lekko jak dawniej wykonywać pewnych ruchów. Wypytyując się takich chorych dokładniej dowiedzieć się łatwo, że nie jeden z nich upadał bardzo często na gładkiej posadzce, na ślizgawce i t. d. i ciężko się uszkodził. Tego rodzaju potłuczenie otoczenie chorego uważa często za przyczynę choroby, kiedy jest ono niestety już jej skutkiem i dowodzi już dłuższego jej trwania.

W końcu pierwszego stadium choroby występują już poważne objawy świadczące o osłabieniu władz umysłowych. Charakter, sposób pojmowania rzeczy i poglądy moralne chorego ulegają nagłej zmianie, co uderza nawet najbardziej niedoświadczone oko. A te zmiany całego nastroju psychicznego wypadają na niekorzyść chorego, którego słaba wola nie jest w stanie zapanować nad biorącymi górę zwierzęcymi popędami. W ten to sposób chory dotychczas skromny i umiarkowany w zaspokajaniu swych popędów płciowych, staje się nagle bezwstydnym i rozwiązłym obyczajów i nie wstydzi się uczęszczać do domów rozpusty, atakuje na ulicy w biały dzień prostytutki czem siebie i swą rodzinę nielitościwie kompromituje.

Na zakończenie tego stadium początkowego zjawia się zwykle gwałtowny napad mózgowy w postaci apopleksyi lub konwulsyi (padaczki), poczem okres powyżej opisany przechodzi w stan rozdrażnienia i szaleństwa. Ten stan maniakalnego pobudzenia cechuje się podniesieniem własnej świadomości, chorego opanowują popęd do czynów, do gorączkowej działalności, w której według jego przekonania nikt mu nie zrówna. Wskutek tego kupuje place, buduje domy i czyni zakupy na tuziny koszul, surdutów, kapeluszy i t. d. Ten okres pobudzenia maniakalnego cechuje się wybitnie występującymi objawami



lepszenie; wkrótce jednak choroba wybucha z dawną siłą i postępuje naprzód nieubłagane. W dalszym też ciągu występują już groźne objawy zwracające na siebie uwagę pacyenta i rodziny. Do tej kategorii objawów należą zjawiska naczynioruchowe.

Samego chorego to uderza, że nie jest w stanie znieść alkoholu, że mu mocne cygara sprawiają ból i zawrót głowy. Także zmiany temperatury wywierają łatwo swój wpływ szkodliwy, również najmniejsze wzruszenie, byle jaka nieprzyjemność życiowa wyprowadza chorego łatwo z równowagi, pozbawia spokoju, kiedy przedtem to wszystko tak łatwo znosił! W dalszym przebiegu napastuje takich chorych często męcząca migrena połączona z halucynacjami wzroku, latającymi muszkami i zaburzeniami widzenia. Są to objawy poważne naprowadzające nas na myśl o groźnym cierpieniu mózgu. Często także zjawiają się napady zbliżone do apoplektycznych a odróżniające się od prawdziwej apopleksji tem, że tutaj utrata świadomości szybko przechodzi, a porażenie połowiczne (*hemiplegia*) nie trwa dłużej nad parę godzin. Wskazuje to nam jasno, że przyczyną tych napadów apoplektycznych nie jest wylew krwi w mózgu, ale jedynie zaburzenia w krążeniu krwi. W takich przypadkach możemy być pewni, że napady te są tylko symptomem poważnego cierpienia ośrodków nerwowych. Cierpieniami nasuwającymi się nam w takich razach na myśl są paraliż postępowy, przymiot mózgu i rozsiane stwardnienie ośrodków nerwowych (*sclerosis disseminata*). Często także symptomem jest nagła utrata mowy (*aphasia*), nagle zaczyna chory bełkotać, nie może dokończyć rozpoczętego zdania, brakuje mu wyrazów do wypowiedzenia myśli i dopiero po dłuższej pauzie jest w stanie mówić dalej. Tego rodzaju zaburzenia mowy zdarzają się nader często zwłaszcza w początkowym stadium choroby i mają wielkie znaczenie rozpoznawcze. Już w dalszym przebiegu nie każą długo na siebie czekać i zaburzenia ruchowe a z tej kategorii objawów zwężenie źrenicy (*myosis*) wielką ma wagę. Symptom ten występuje często nader wcześniej i zawsze zdradza organiczne cierpienie mózgu, zwłaszcza jeżeli występuje obustronnie. Chorzy skarżą się również, że potykają się bardzo łatwo, że nie mogą równie zręcznie i lekko jak dawniej wykonywać pewnych ruchów. Wypytyując się takich chorych dokładniej dowiedzieć się łatwo, że nie jeden z nich upadał bardzo często na gładkiej posadzce, na ślizgawce i t. d. i ciężko się uszkodził. Tego rodzaju potłuczenie otoczenie chorego uważa często za przyczynę choroby, kiedy jest ono niestety już jej skutkiem i dowodzi już dłuższego jej trwania.

W końcu pierwszego stadium choroby występują już poważne objawy świadczące o osłabieniu władz umysłowych. Charakter, sposób pojmowania rzeczy i poglądy moralne chorego ulegają naglej zmianie, co uderza nawet najbardziej niedoświadczone oko. A te zmiany całego nastroju psychicznego wypadają na niekorzyść chorego, którego słaba wola nie jest w stanie zapanować nad biorącymi górę zwierzęcymi popędami. W ten to sposób chory dotychczas skromny i umiarkowany w zaspokajaniu swych popędów płciowych, staje się nagle bezwstydnym i rozwiązłym obyczajów i nie wstydzi się uczęszczać do domów rozpusty, atakuje na ulicy w biały dzień prostytutki czem siebie i swą rodzinę nielitościwie kompromituje.

Na zakończenie tego stadium początkowego zjawia się zwykle gwałtowny napad mózgowy w postaci apopleksji lub konwulsji (padaczki), poczem okres powyżej opisany przechodzi w stan rozdrażnienia i szaleństwa. Ten stan maniakalnego pobudzenia cechuje się podniesieniem własnej świadomości, chorego opanowują popęd do czynów, do gorączkowej działalności, w której według jego przekonania nikt mu nie zrówna. Wskutek tego kupuje place, buduje domy i czyni zakupy na tuziny koszul, surdutów, kapeluszy i t. d. Ten okres pobudzenia maniakalnego cechuje się wybitnie występującymi objawami

osłabienia umysłowego i wkrótce położenie się wyświetla przez występujące ideje wielkości. Ta mania wielkości w ciągu dni kilku przybiera ogromne rozmiary. Chory szybko przebiega w swoim przekonaniu wszystkie szczeble kariery dyplomatycznej, nikt w świecie tak szybko nie awansuje jak dotknięty paraliżem postępowym, wszystkie trudności, nie do pokonania dla kogo innego, zwalcza on z nadzwyczajną łatwością i uważa je za igraszkę. Mózg tych chorych porównywa prof. Krafft-Ebing do olbrzymiego multiplikatora, nie liczącego się wcale z warunkami miejsca, czasu i pokonywającego wszelkie przeszkody. Ta mania wielkości zdaje się być wynikiem gwałtownego podrażnienia mózgu powstającego pod wpływem potężnego przekrwienia. Przyjmując możemy, że wzmożone odżywianie kory mózgowej jest właśnie przyczyną owych idei wielkości opanowywujących chorego a zarazem szukać powstawania owych myśli błędnych w tej okoliczności, że chory wszystkie wspomnienia i obrazy z przeszłości bierze za rzeczywistość. (d. c. n.)

## KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

### O istocie i leczeniu cholery dziecięcej

przez D-ra Aloizego EPSTEINA prof. chorób dziecięcych w niemieckim uniwersytecie w Pradze.

(*Pediatrische Arbeiten herausgegeben von Baginsky, Berlin 1890*).

Sprawozdawca Dr. Feliks Arnstein.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 13).

Daleko jednak prawdopodobniejszym jest, że przy istnieniu pewnych miejscowych warunków niektórych miast lub części miast (grunt, podniesienie nad poziom morza i t. p.) stałe podniesienie ciepłoty atmosferycznej sprawdza szkodliwość zakaźnej przyrody wywierające swój wpływ na wiek niemowlęcy. Czy zaś te zarodki wszędzie znajdują się w powietrzu, czy rozwijają się szczególnie w gęsto zaludnionych, źle przewietrzanych mieszkaniach biednej klasy ludności, czy też zostają do ustroju wprowadzone przez pokarmy niepodobna jeszcze dziś rozstrzygnąć skoro ich nie znamy. Można tylko na pewno wraz z Henochem twierdzić, że podług wszelkiego prawdopodobieństwa przyczyną cholery dziecięcej jest jakiś zarazek. Przypuszczenie, że mamy tu do czynienia z chorobą pasożytniczą jest tem bardziej usprawiedliwionem, że niektórzy badacze (Escherich, Baginsky, Domaschino, Lesage, Sevestre), dowiedli, że przy pewnych cierpieniach żołądkowo-kiszkowych w wieku dziecięcym przyjmują udział drobnoustroje.

Daleko ważniejszą jest kwestya, czy mamy tu do czynienia, szczególnie przy szybko przebiegającej postaci cholery dziecięcej ze swoistą chorobą zakaźną i na jakiej drodze odbywa się zakażenie. Co się tyczy odpowiedzi na pierwsze pytanie, takową dotąd niepodobna dać stanowczo; z mnóstwa bowiem drobnoustrojów różnego rodzaju a znalezionych w wyodróżnieniach chorych na cholere dziecięcą nie wiadomo który właściwie jest chorobotwórczym. Godnym uwagi i wymagającym dalszych poszukiwań jest spostrzeżenie O. Wyssa<sup>1)</sup> zakomunikowane na zjeździe lekarskim w Heidelbergu (1889), który w narządach dziecka zmarłego na cholere dziecięcą znalazł i wychował pewnego lasecznika. Autor też niejednokrotnie we krwi jednych dzieci chorych na cholere dziecięcą znalazł koki, gdy u innych otrzymał wyniki ujemne.

<sup>1)</sup> Prager Med. Wochenschr. 1889, Nr. 48.

Co się tycze sposobu, w jaki następuje zakażenie, to ze względu na to, że najczęstsze postacie cholery dziecięcej przytrafiają się najczęściej u ssawców sztucznie karmionych mlekiem krowiem, ostatnie zwykle obwiniają. Nie brak też analogii wskazujących, że za pomocą mleka krowiego szerzą się i inne choroby zakaźne (płonica, dur i gruźlica). W każdym razie mamy pewne podstawy przypuszczać, że nie zwykłe psucie się mleka, nie kwaśna fermentacja jego i towarzyszące jej grzybki są przyczyną choroby zakaźnej, lecz że pewne swoiste grzybki, swoisty rozpad i zatrucie mleka właściwie przyczyniają się do powstania cholery dziecięcej.

Z powyższego widzimy jak niejasną jest dotąd etyologia cholery dziecięcej i na jakie trudności natrafiamy przy badaniu przyczyn i sposobu powstania tego cierpienia.

Przechodzimy teraz do leczenia cholery dziecięcej. Przedstawia ono szczególnie w przypadkach daleko posuniętych wielkie trudności a to z tej przyczyny, że w krótkim stosunkowo czasie najważniejsze pod względem czynnościowym narządy zostają silnie upośledzone. Leczenie jednak cholery dziecięcej zrobiło w ostatnich latach ogromne postępy; autor jest przekonania, że przy wczesnem i konsekwentnem przeprowadzeniu odpowiedniego leczenia śmiertelność może być znacznie zmniejszoną.

Jednym z najważniejszych warunków skutecznego leczenia cholery dziecięcej jest czasowe usunięcie wszelkiego rodzaju pożywienia, a to w celu powstrzymania fermentacji odbywającej się w żołądku i kiszkiach, jakoteż dalszego przejścia produktów gnicia i rozpadu z kiszki do reszty ustroju. Podawania mleka w każdej postaci tembardziej unikać należy, że właśnie pożywienie to zawiera składniki najłatwiej fermentacji ulegające i ptomainy wytwarzające i stanowi najlepszy ośrodek dla dalszego rozwoju bakterji.

Autor przyjął za zasadę nawet dziecko piersią karmione chwilowo odłączyć od piersi i twierdzi, że jesto najskuteczniejszy środek dla powstrzymania dalszego rozwoju cierpienia. Za zupełnie też zbyteczne i bez celu autor uważa dostarczenie na nowo dzieciom od piersi odstawionym mamki. Pomocnym środkiem mającym zaspokoić nadmierne pragnienie do picia i wynadgrodzić stratę płynu jest przy leczeniu cholery dziecięcej woda z białkiem (*Eiweisswasser*). Autor przekonał się, że jeżeli jedną epruwetkę napełnimy mlekiem matki, a drugą wodą z białkiem i do obydwóch dodamy wypróżnienia chorych na cholere dziecięcą, w pierwszej epruwetce rozmnożenie grzybków będzie większem aniżeli w drugiej.

Dobrze przyrządzona woda z białkiem (białko świeżego jaja kłóci się z pół litrem przegotowanej zastudzonej wody i filtruje, mały dodatek cukru nie szkodzi) jest przezroczystą i dobrze znoszoną.

Ważnem jest oznaczenie chwili kiedy na nowo przystąpić należy do podawania piersi lub mleka rozcieńczonego. W ogólności 2 lub 3 dniowe powstrzymanie od pokarmów jest nieodzownem. Wygląd dziecka, częstość wypróżnień, zachowanie się wagi ciała i własne doświadczenia muszą tu rozstrzygać.

Przepłókiwanie żołądka autor uważa za wskazane przy cholere dziecięcej i stosuje je zaraz na początku cierpienia. Od czasu wprowadzenia przez autora przepłókiwań żołądka do praktyki dziecięcej metoda ta lecznicza była niejednokrotnie stosowaną w klinikach i poliklinikach. Jedni i do tych autor należy otrzymywali dobre skutki przy cholere dziecięcej; inni nieco chłodniej się o tem odzywają, choć je uważają za prawdziwy postęp w leczeniu cierpień żołądkowo kiszkiowych u ssawców i zgodnie twierdzą, że wymioty zwykle po nich ustają.

Przepłókiwania żołądka przy cholere dziecięcej autor uważa za wskazane szczególnie w przypadkach świeżych, gdy wymioty i biegunka stanowią naj-

wybitniejszy objaw chorobowy. Pogląd przez niektórych wypowiedziany, jakoby siedliskiem cholery dziecięcej nie był wcale albo wyłącznie żołądek lecz głównie kiszki, a stąd przepłókiwania były bezcelowe nie wytrzymuje krytyki. Jeżeli bowiem usuniemy z żołądka niestrawione pokarmy przez długi czas w nim zatrzymane i produkta fermentacji, tem samem przeschodzimy zospadowi wprowadzonych nanowo do żołądka pokarmów i poprawimy czynność żołądka. Stwierdzony przez licznych badaczy fakt, że po przepłókaniu żołądka wymioty ustają najlepiej przemawia na jego korzyść. Często też po jednorazowym przepłókaniu następuje spokojny sen, lepszy wygląd dziecka; stopniowa poprawa i ustąpienie wszystkich objawów. Z tego samego punktu widzenia w zupełności usprawiedliwionem jest przeciwnie przepłókanie kiszek (2<sup>o</sup>/<sub>o</sub> roztworem kwasu bornego) choć takowe wywiera wpływ na nieznaczną tylko część kiszek.

Z tego samego powodu autor uważa jednorazowe przepłókanie żołądka za wskazane nawet w daleko posuniętych okresach cholery dziecięcej a tylko zapad sił za przeciwwskazanie do tego rękoczynu. Od leczenia farmaceutycznego nie wiele oczekiwać można. Leki skuteczne przy zwyczajnych niestrawnościach spowodowanych sprawami fermentacyjnymi jak kwas solny, mleczny <sup>1)</sup>, kalmel i t. p. pozostają przy choleryze dziecięcej bez skutku. Przed makowcem i jego przetworami autor przestrzega; widział bowiem nawet po małych dawkach otrucia. Co się tycze leków przeciwnie, to na mocy własnego doświadczenia autor uważa niektóre jak kwas karbolowy, rezorcynę, naftalinę za niebezpieczne dla wieku dziecięcego inne jak przetwory salicylowe, salol, krolinę za bezskuteczne. Najchętniej jeszcze autor przepisuje *magnesiam benzoicam*. Jest ona przynajmniej nawet w wielkich dawkach (1—2 na 100) nieszkodliwą.

Podawanie zaraz od samego początku leków pobudzających a szczególnie wielkich ilości wina, autor uważa za nieodpowiednie. W późniejszych okresach są one pożyteczniejsze. Szczególnie przeciwwskazane są napoje wysokowe przy rozwijaniu się lub rozwinięciu się objawów podrażnienia mózgowego. W tym zaś razie wskazane są raczej leki uspokajające: chlorał w roztworze 1<sup>o</sup>/<sub>o</sub> co godzina łyżeczkę od kawy lub w lewatywie, zimne obwijania ciała.

Z chwilą wystąpienia objawów mózgowych i nerwowych jak charakterystycznego krzyku, rzucania, automatycznych ruchów kończyn, kurczów mięśni, bezsensowności i t. p. rokowanie staje się bardzo poważnem; jeszcze zaś poważniejszym gdy występuje upadek sił i objawy zapadu. W tym czasie wskazane są herbata, kąpiele gorzycowe, wyskok w małych dawkach, *coffeinum valerianicum*, eter.

W późniejszych okresach choroby gdy leczenie dyetetyczne i farmaceutyczne staje się niepewnem i trudnem do przeprowadzenia, gdy ostre objawy jak rozwolnienie i wymioty ustały lecz upadek sił się coraz zwiększa, gdy dziecko nie przyjmuje już ani piersi ani flaszeczki, gdy polykanie jest utrudnionem, gdy nawet wstrzyknięcie pokarmu nie na wiele się przyda skutkiem tego, że wessanie ustało, w przypadkach tego rodzaju autor podczas lata 1889 w pewnej ilości przypadków stosował *podskórne zastrzyki wania roztworu soli kuchennej*, których wyniki w końcu swej pracy podaje.

By sobie mózdz zrobić pojęcie o skuteczności podskórnych zastrzykiwań roztworu soli kuchennej autor stosował je tylko w bardzo ciężkich przypadkach i w dalszych okresach choroby u 25 dzieci silnie wynędzniałych, u których ostre objawy żołądkowo-kiszkowe w krótkim stosunkowo czasie sprowadziły znaczny upadek sił. Dzieci te po większej części znajdowały się w stanie ciężkiej apaty, nie przyjmowały już ani piersi ani flaszeczki; u wielu po-

<sup>1)</sup> Séc w ostatnich czasach gorąco zachwalał kwas mleczny przy różnego rodzaju biegunkach zakaźnych nawet przy choleryze dziecięcej. (*Przyp. Spraw.*).

łykanie było już utrudnionem, skóra i błona śluzowa jamy ustnej sucha, wydzielenie moczu zmniejszonym; w 18 przypadkach białkomocz. Nadzieja wyzdrowienia w przypadkach tych była bardzo małą, a robione zastrzykiwania ostatnim środkiem ratunku. Na 25 wzmiankowanych przypadków tylko 8 zakończyło się śmiertelnie. Dzieci niedługo po zastrzyknięciu otwierały oczy, wyraz twarzy stawał się żywszym, ruchy swobodniejsze. Wiele dzieci, które tylko łyżeczką karmiono chciwie chwytają piersi. Godnem jest jeszcze uwagi, że dzieci które przez 24 i więcej godzin nie oddawały moczu w 1½ lub 2 godziny po zastrzyknięciu obficie oddały moczu.

Zastrzyknięcia dokonano świeżym 0,6% roztworem soli kuchennej w okolicę grzbietową lub lędźwiową szprycą Pravaza. Dziesięć lub więcej szpryczek na raz wystarcza w zupełności. Zastrzyknięcia dokonano 1 do 3 razy dziennie. Zastrzyknięty płyn szybko się wysysa. Wessanie może być ułatwionem przez lekkie mięsienie. Zwykle nie spostrzega się żadnego odczynu naokoło miejsca gdzie dokonano zastrzyknięcia; niekiedy występuje zaczerwienienie i obrzęk skóry; ropienia nie spostrzegano ani razu.

O pożyteczności zastrzykiwań podskórnych roztworu soli kuchennej przekonał się autor też za pomocą badania krwi. Szereg poszukiwań na zachowanie się ilości czerwonych ciałek krwi i hemoglobiny przed i po zastrzyknięciu roztworu soli kuchennej stanowczo przemawia za tem, że pod wpływem tej metody leczniczej płynność krwi się zwiększa, ilość czerwonych ciałek krwi i hemoglobiny odpowiednio się zmniejsza. W jaki sposób zastrzykiwanie podskórne roztworu soli kuchennej wpływają na zmniejszenie ilości ciałek czerwonych krwi i hemoglobiny daje się łatwo wytłomaczyć. Wykluczyć przedewszystkiem należy, że pod wpływem roztworu soli kuchennej ciałka czerwone krwi ulegają rozpadowi; nietylko bowiem 0,6% roztwór soli kuchennej lecz i 3% roztwór takiego wpływu na krew nie wywiera.

Działanie zastrzyknięć roztworu soli kuchennej daje się w następujący sposób objaśnić: pod wpływem roztworu soli kuchennej następuje zwiększony przypływ soków i zwiększona dyfuzja do naczyń, a zatem rozrzedzenie krwi i większe napelnienie naczyń. Mając jednak na względzie małą ilość zastrzykniętego płynu, przyjąć należy, że nietylko zastrzyknięty płyn ulega wessaniu, lecz że i w samych tkankach przyspieszoną i zwiększoną zostaje dyfuzja płynów skutkiem czego płyn z tychże przechodzi do naczyń i rozrzedza krew. Z poszukiwań swych autor dalej się przekonał że wpływ zastrzykiwań jest szybko przemijającym i trwa tak długo aż się sól kuchenna ze krwi nie wydzieli; należy zatem w miarę potrzeby powtarzać zastrzykiwania.

Na mocy dotychczasowych spostrzeżeń autor gorąco poleca dalsze próby z zastrzykiwaniami roztworów soli kuchennej przy cholercie dziecięcej szczególnie w zanikowym okresie gdy nie stracić a wiele zyskać możemy.

### Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Przez śmierć kol. LUBELSKIEGO otworzył się trzeci wakans na posadę ordynatora w szpitalu Dzieciątka Jezus.

— Szan. prof. LUCZKIEWICZ dotknięty został ciężką chorobą, budzącą bardzo poważne obawy.

**Zagraniczne.** Sekoya przygotowawcza medycyny wewnętrznej V Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie ukonstytuowawszy się przez wybór Prezesa Prof. Korczyńskiego, Wiceprezesów Prof. Jakubowskiego i Prof. Gluzińskiego, oraz sekretarzy Dr. J. Surzyckiego i Momidłowskiego St., na III ciem posiedzeniu swem w dniu 17 Lutego b. r. uchwaliła wystosować odezwę do lekarzy zamiejscowych, którzy swojemi pracami na polu medycyny wewnętrznej się odznaczyli i wezwać ich do czynnego udziału w pracach sekyi.

— Prof. Marceli NENCKI z Bernu został zaproszony do objęcia miejsca Dyrektora Instytutu medycyny doświadczalnej w Petersburgu, ale zaproszenia nie przyjął.

— Prof. PASTEUR został wybrany na członka honorowego przez Towarzystwo ochrony zdrowia publicznego w Rossyi.

— Professor anatomii patologicznej w Würzburgu Dr. RINDFLEISCH został wybrany większością 49 głosów przeciwko 33 na członka honorowego Akademii lekarskiej w Paryżu. Jestto pierwszy podobny wypadek od czasu wojny francuzko-niemieckiej. Przedtem zaszczytu tego dostąpili: Virchow, Bunsen i Helmholtz.

— Ministerjum pruskie zezwoliło na sprzedaż tuberkuliny Kocha w aptekach pod następującymi warunkami. Płyn ten wyrabiany pod kierunkiem wynalazcy, otrzymywać można tylko od D-ra Libbertza (Berlin, Lueneburgerstrasse 28). Flaszeczki mają zawierać 1 do 5 kub. cent. płynu, zatkane będą szczelnie korkiem opatrzonym plombą, na której wyrzta będzie litera L. Na flaszcze z jednej strony będzie napis biały na czarnem tle: „*Tuberculinum Kochii*“ a z drugiej strony podpis D-ra Libbertza oraz data, w której dana flaszka była napełniona. Flaszeczki te mają się mieścić w szafie z truciznami i wydawane będą tylko lekarzom za ich własnoręcznem pokwitowaniem. Płyn który dłużej niż 6 miesięcy stoi nie może być sprzedawany, ale ma być przez D-ra Libbertza na inny świeższy bezpłatnie wymieniany. Cena następująca została ustanowioną: za 1 centymetr kub. 6 marek, za 5 c. k. 25 marek.

— W klinice prof. Leydena w Berlinie był drugi przypadek błonicy w zupełności wyloczony przez wstrzykiwanie kantarydyny.

— Skutkiem odkrycia Liebreicha własności leczniczej kantarydyny, kantarydy ogromnie podniosły się w cenie, zwłaszcza cenione są chińskie zawierające 0,5 — 0,6% kantarydyny. Ponieważ do jednego zaszprycowania potrzeba  $\frac{1}{100}$  grana kantarydyny, zatem z jednego funta otrzymać można 3,200 dawek.

— Cuchnący oddech, według Gardener'a, zależy: 1) od uległych rozkładowi resztek pokarmów, pozostałych w jamie ustnej i gardzieli; 2) od przerostu migdałków; 3) od zserowaciałych złożeń, ukrytych w fałdach błony śluzowej migdałków; 4) od cierpień żołądka tylko w razie wydalania dużej ilości gazów; 5) od zaburzeń w trawieniu kiszkiwem, zatrzymania się mas kałowych w okrężnicy i oprzecznej i zstępującej, wessania się do krwiobiegu wytworzonych gazów, które ostatecznie zostają wydalone zapomocą płuc (jestto jedna z najpowszechniejszych przyczyn cuchnącego oddechu); 6) od nieżytyw noso-gardzielowych i oskrzelowych. Leczenie powinno być przyczynowem.

— Przy cuchnieniu z ust zalecają środek następujący:

Rp. Natr. bicarbon.  
Saccharin.  
Acid. salicyl. aa 5,00  
Spirit. vini 150,00

MDS. łyżeczkę na szklankę wody do płókania ust.

— Biłec zaleca przy trądziku twarzy następujące mieszanki:

Rp. Kalii sulfurici  
Zinc. oxydat.  
Zinc. sulfuric.  
Glycerin. aa 8,00  
Aquae Rosarum 100,00

lub też

Rp. Ichthyol. 20,00  
Acid. salicyl. 2,50  
Vaselini 150,00

f. unguentum.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 21 Марта 1891 г.—Друк Марьи Зіемкiewiczowej  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.



VII  
**APTEKA**  
**WENDY I WIOROGÓRSKIEGO**

Krakowskie-Przedmieście 45

wyrabia wina lecznicze.

Wino Chinowe	Wino Pepsynowe
Wino Chinowo-rabarbarowe	Wino Peptonowe
Wino Rabarbarowe	Wino Gencyanowe
Wino z Cascara sagrada	Wino Kondurangowe
Wino Koka	i inne. 0—8

SKŁAD APTECZNY  
**A. RECZYŃSKIEGO**

Dzika Nr. 30, w Warszawie

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

Mam honor zawiadomić WW. Panów, iż otworzyłem

**ZAKŁAD KRAWIECKI**

**L. FRENZEL**

6 Nowo-Senatorska 6. (45)—13—1

**MYDŁO PERUWIAŃSKIE**

niezawodnie usuwa pryszcze i wyrzuty z twarzy, udelikatnia skórę, niszczy łupież i przeto wzmacnia włosy. Cena kawałka 25 kop. Wyłączna własność

LABORATORYUM KOSMETYCZNEGO

**K. RAJMUNDA**

róg Jęrozolimskiej i Nowego Świata Nr. 15. (40)—10—1

**VICHY**

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

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

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

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharszewskiego, Lilpopa, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brześciu Litewskim u Górskiego. (34)—30—1

VIII  
CENNIK

ZAKŁADU HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNEGO

D-rów Dobrzyckiego i Fritsche'go

W WARSZAWIE

Ulica Obożna Nr. 5.

**I. Hydropatja.** Za 30 biletów bez względu na rodzaj i liczbę stosowanych procedur hydropatycznych raz w ciągu dnia rs. 22 kop. 50 czyli w stosunku za bilet po kop. 75.

Za 15 takichże biletów rs. 13 kop. 50 czyli za bilet po kop. 90.

Za jeden takiż bilet rs. 1.

**II. Leczenie Pneumatyczne.** Za 30 wspólnych posiedzeń w kloszu pneumatycznym rs. 36, czyli za posiedzenie w stosunku po rs. 1 kop. 20.

15 posiedzeń rs. 22 kop. 50—czyli za posiedzenie rs. 1 kop. 50.

Mniejsza liczba posiedzeń, w stosunku za posiedzenie po rs. 2.

Za 30 biletów na użycie wielkiego dwucylindrowego aparatu o dodatniem i ujemnem dowolnie zmiennem ciśnieniu rs. 18, czyli za posiedzenia po kop. 60.

Połowa powyższej liczby posiedzeń rs. 11 kop. 25 czyli za posiedzenie kop. 75.

**III. Leczenie inhalacyami.** Inhalacye wszelkich systemów stosownie do zalecenia lekarskiego, za posiedzenie od kop. 25 do 50.

Za wdychania tlenowe licząc po 10 litrów na posiedzenie, posiedzenie po rs. 1 kop. 20.

**IV. Kąpiele lecznicze.** Za kąpiel Ciechocińską przyrządzoną ściśle wedle przepisu na miejscu używanego rs. 1 kop. 20.

Za kąpiel żelazistą z wielką ilością rozpuszczalnego dwuwęglanu żelaza i stałem wywiązywaniem się kwasu węglanego rs. 1 kop. 10.

Za kąpiel igliwiową rs. 1.

Za kąpiel parową kop. 50.

**V. Leczenie elektrycznością.** Elektryzacya bądź jednej bądź więcej okolic ciała tak za pomocą prądu przerywanego jako też i prądu stałego—posiedzenie rs. 1 kop. 50.

**Kąpiel elektryczna** faradyczna lub galwaniczna rs. 2. Za 30 takichże kąpeli rs. 36.

**VI. Mechanoterapia** czyli **Massaż (Massae).** Massaż pojedynczej okolicy ciała rs. 1.

Massaż ogólny rs. 2.

*Uwaga I.* Wynajmujący klosz na swój wyłączny użytek, wnosi opłatę wedle osobnego cennika, przyczem się nadmienia, iż podobne, specjalne posiedzenia, mogą mieć tylko miejsce w godzinach pozaregulaminowych, to jest, nie od godziny 10-ej do 12, lecz wcześniej lub później.

*Uwaga II.* W razie gdy chory używa współcześnie dwóch metod leczniczych np. hydropaty i elektryczności, hydropaty i massażu inhalacyi i leczenia pneumatycznego i t. p. opłaca o 25% mniej od sumy, jaka za obydwa rodzaje kuracyi w cenniku jest podana.

*Uwaga III.* Chorzy leczący się w Zakładzie mają prawo korzystania w każdej chwili z porady lekarzy zakładowych.

**SKŁAD MATERIAŁÓW APTECZNYCH**  
**i Farb Malarskich**  
**Leonarda Ziemińskiego**

Magistra Farmacyi

w Warszawie, róg ulicy Marszałkowskiej i Królewskiej Nr. 37  
 zawiadamia, że otrzymał transport świeżej Oliwy i Tranu lekarskiego; a nadto,  
 że zaopatrzony jest we wszystkie Artykuły do użytku domowego, technicznego  
 i lekarskiego potrzebne oraz chemikalja, specyfiky zagraniczne i perfumy z Gras-  
 se (południowej Francyi). (27)—4—4

**Najtańsza Fabryka Bielizny Damskiej i Męzkiej**

**E. A. RADY**

w Warszawie, Danielewiczowska Nr. 8

poleca wybór gotowej bielizny o 20% taniej od cen firm konkurencyjnych.

Wszelkie obstalunki w zakres specjalności wchodzące wykonywa  
 z najlepszych materiałów szybko i dokładnie.

PP. Handlującym odpowiedni rabat.

(30)—6—3

**Doktór A. Podolski**

DENTYSTA

Marszałkowska Nr. 136.

Przyjmuje od 10-ej rano do 5-ej po południu. (25)—26—4

**SKŁAD NACZYŃ**

**Szklanych, Porcelanowych, Metalowych**

specjalnie dla:

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

**F. CHWASTKIEWICZA**

w Warszawie, Senatorska 24, w podwórzu

Poleca: Termometry maksymalne, Podstawy do instrumentów chirurgi-  
 cznych, Skrzyńeczki i Rolki do przechowywania nici karbolowych, Spekuła,  
 Baseny, Spluwaczki, Irygatory różnych systemów, Kanki, Spryczki, Naczynia  
 do moczu i krwi, Łyżki do lekarstw, Wanienki i Pipetki do oczów, Kroplo-  
 mierze, 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 niz-  
 kich i stałych. Cenniki illustrowane. (467)—12—12

X  
**Dr. E. BRÜHL**

ordynuje od 16-go Września do 10 Maja w Meranie, Markt-gasse 5;  
od 15 Maja do 15 Września w Gleichenbergu, Villa Max.  
(44)—12—1

Kantor zdrowjowy Wiesbadeński rozsyła na żądanie bezpłatnie  
wskazówki używania oraz dokładne opisy działania.



WIESBADENER  
**KOCHBRUNNEN-QUELL-SALZ**

SÓL WIESBADAŃSKA

czysty produkt natury

przygotowany pod kontrolą rządową przez  
pp. Lekarzy zalecany jako środek przeciw  
zaburzeniom trawienia i odżywiania, jako  
też przeciw wszelkim cierpieniom żołądka  
i kiszek. Równie zbawiennie działający w  
nieżytach przewodu oddechowego i płuc:  
w kaszlu, chrypcie, wobec trudnej expek-  
toracyi etc. a w skutek obecności znacznego  
procentu LITYNY w chorobach podagry-  
cznych i reumatycznych. Flaszka tej soli  
zawiera tyle soli ile 35—40 pudełek  
pastylek innych źródeł.

Cena za flaszkę rs. 1 kop. 50.

(prawdziwy tylko we flaszkach jak obok przed-  
stawiona).

SKŁAD GŁÓWNY

w aptece D-ra T. Heinricha w Warszawie.  
(441)—26—17

Próbki rozsyłają się gratis i franco Panom Lekarzom na żądanie.

MAGAZYN UBIORÓW MĘZKICH  
**Stefana Rychlińskiego**

Białańska Nr. 1, w Warszawie. (455)—10—9

**! WYPRZEDAŻ !**

Towarów wysortowanych złotych, srebrnych i t. p.

**PO CENACH NIŻEJ KOSZTU**  
W MAGAZYNIE JUBILERSKIM

**M. KOZŁOWSKIEGO**

Krakowskie-Przedmieście 89, wprost kolumny króla Zygmunta,

z powodu przeniesienia sklepu na Krakowskie-Przedmieście Nr. 5, wprost  
Uniwersytetu. (47)—6—1

NAJWYTWORNIEJSZE  
 WINA SZAMPAŃSKIE  
 z DOMU  
**de St. Marceaux & Comp.**

W REIMS,  
 NAJWYTWORNIEJSZE KONIAKI

tak pod względem smaku, jak i własności leczniczych,  
 sprowadzane w butelkach z domu

**J. & F. MARTELL**  
 W COGNACU.

Jako najwyższy wyraz doskonałości w tym artykule  
 poleca się Koneserom; posiadają one w najsilniejszym  
 stopniu własności lecznicze, na co zwraca się szczególną  
 uwagę Osób, które używają Koniaków z polecenia  
 Panów Doktorów.

SŁYNNNE ze SWEJ DOBROCI  
 LIKIERY HOŁENDERSKIE  
 z DOMU

**WIJNAND FOCKINK**  
 w AMSTERDAMIE.

Dom założyny w roku 1679.

WYTWORNY LIKIER  
**MARASCHINO DI ZARA**  
 z Domu

**Girolamo Luxardo**  
 w ZARA.

Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędnych Składach Win i Spiry-  
 tualii w Królestwie Polskiem i Cesarstwie Ruskiem.

Reprezentant: **A. Wołkowski**, Warszawa.

## DOMOWE KĄPIELE BOROWINOWE

**MATTONIEGO**  
**WYCIĄGI BOROWINOWE**  
**SÓL BOROWINOWA.**  
**ŁUG BOROWINOWY.**

DOGODNY ŚRODEK DO PRZYGOTOWYWANIA

Kąpieli borowinowych mineralnych i żelazistych  
w domu

we wszelkiej porze roku

od wielu lat wypróbowane przy:

zapaleniu macicy, zapaleniu wnętrza macicy, zapaleniu jaj-  
ników, zapaleniu około i pozamaciecznem, zapaleniu otrze-  
wnej, bladaczce, małokrwistości, zółkach, krzywicy, wysię-  
kach, upławach, usposobieniu do poronień, częściowych  
porażeniach, gościecu, artrytyzmie, pedogrze, nerwobólu  
kulszowym i hemoroidach.

**HEINRICH MATTONI**

FRANCENSBAD,—KARLSBAD,—WIEN,—BUDAPEST.

Dostać można we wszystkich Aptekach i składach materyjłów aptecznych.